

Potřeby člověka

Jitka Krocová



VYSOKÁ ŠKOLA
ZDRAVOTNICKÁ

Potřeby člověka

- Potřeba je projevem nedostatku, chybění
- „Potřeba“ – jednota vnitřního s vnějším...s okolním světem.
- Odstranění je žádoucí
- Vyhledávání/vyhýbání
- Lidská bytost potřebuje nutně pro svůj život a vývoj
- Prožívání nedostatku ovlivňuje veškerou psychickou činnost člověka
- Lidské potřeby nejsou neměnné, vyvíjejí se, kultivují
- Každý jedinec vyjadřuje a uspokojuje potřeby svým způsobem
- V průběhu života se potřeby jedince mění z hlediska kvality i kvantity
- Všichni lidé mají společné potřeby, ale jsou uspokojovány různě
 - **potřeba výživy....potřeba odpočinku....**
- Uspokojování potřeb – způsob – žádoucí/nežádoucí
- **Potřeby jsou základními motivy, vyjadřujícími nějaký nedostatek, tj. narušenou psychickou nebo psychofyzilogickou rovnováhu a současně tendenci k její restauraci**
- **Uspokojování potřeb prostřednictvím oše procesu.....**

Bio-psycho-sociální jednotu organismu

Holismus....

- Dlouhodobá psychická zátěž a stres....možnost vzniku somatického onemocnění
- Každé somatické onemocnění vyvolává negativní emoce
- Strach, napětí, úzkost v mezilidských vztazích vede k sociální izolaci
- ...naopak: sociální izolace může vést k úzkosti, strachu, úzkosti, hostilitě....
- Nemocný člověk (hendikep, dialýza, onkologické onemocnění, ...)může žít v sociální izolaci
- Životní a sociální prostředí člověka ovlivňuje přímo či nepřímo zdravotní stav člověka

Význam pojmu potřeba

- **BIOLOGICKÝ:** potřeba vyjadřuje stav narušené fyziologické rovnováhy (homeostáza)
- **EKONOMICKÝ:** potřeby vyjadřují nutnost nebo žádost vlastnit a užívat určitý objekt, potřebou je však spíše míněn určitý prostředek k dosahování nějakého psychologického cíle
- **PSYCHOLOGICKÝ:** je zcela specifický a vyjadřuje psychický stav, odrážející nějaký nedostatek. Psychologický význam potřeby je spojen s významem sociálním, vyjadřujícím nedostatek v sociálním životě jedince

Vztah motivace a potřeb

- Potřeba jako projev nedostatku vyjadřuje stav organismu, který startuje proces motivace – **motivační napětí**
- **Motivace – proces, který určuje směr, sílu a trvání určitého chování a jednání**
- Motivace – vědomá (často si člověk není vědom toho co udělal...kariéra)/nevědomá (vztahy)
- Substituce motivů: nadměrné jedení, sex,...
- Motivace a potřeby člověka podléhají vlivům kulturního a sociálního prostředí a vlivům výchovy

Motivace a operativní chování

- Motivační napětí/potřeba: Pocit hladu
 - Instrumentální chování/činnost: Jedení
 - Dovršující chování: Nasycení
-
- Motivační napětí=potřeba organismu=reakce na nedostatek
 - Motivace a potřeby podléhají vlivům kultury, sociálního prostředí, mikroprostředí (rodina), výchově.

Klasifikace potřeb

- 1. biogenní, fyziologické
- 2. psychogenní, sociogenní, psychologické

Indexy potřeb

- Muray – index viscerogenních potřeb
 - Nedostatek: kyslíku, vody, potravy, hmatového pocíťování, sexuální, laktace
 - Tenze směřující ke zbavení něčeho: potřeba výdechu, mikce, defekace
 - Poškození: vyhýbání se noxe, horku, chladu, poškození
- index biogenních potřeb (impuls, činnost, uspokojení: potřeba vzduchu, dýchání, příjem kyslíku a odstraňování ox. uhličitého)

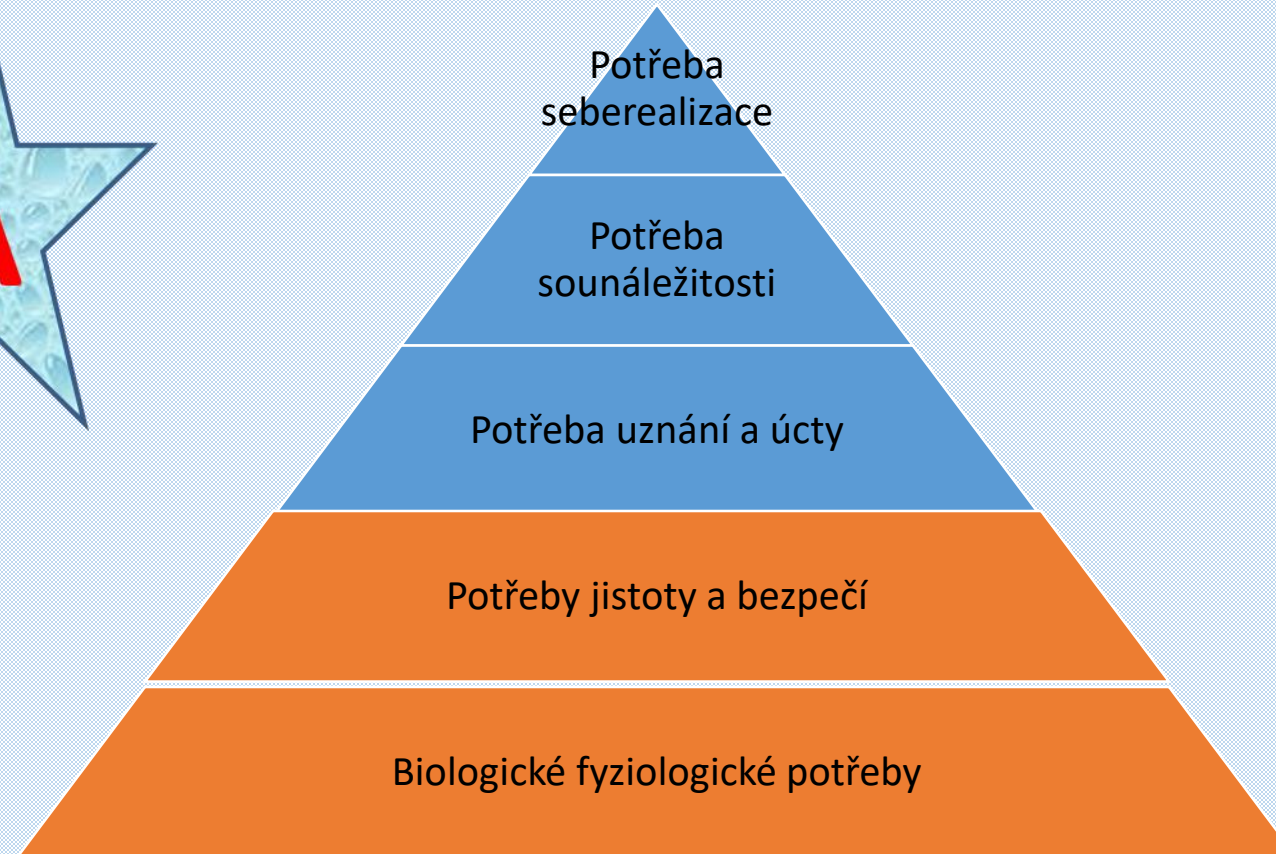
Klasifikace potřeb

- Hilgard – index psychogenních potřeb
 - Potřeby spojené s neživými předměty (aktivizace, uschování, uspořádání, konstrukce,...)
 - Potřeby vyjadřující ambice, prestiž, dokonalost a moc (respekt, předvádět se,...)
 - Potřeby projevované síly a získávání obdivu (dominance, napodobování,..)
 - Potřeby poškozování jiných a sami sebe (agrese, pokoření se,..)
 - Potřeby vztahující se k náklonnosti (odmítání, ošetřování, závislost)
 - Sociální potřeby v užším smyslu (hry a zábava, vysvětlování a demonstrace,...)

Hierarchie potřeb podle Maslowa

- Vytvořil **teorii motivace**, ze které vychází jeho **hierarchická teorie potřeb**
- Každý jedinec má **individuální systém motivů**, který je hierarchicky uspořádán
- Člověk je bytost s potřebami a dosahuje zřídka stavu plnějšiho uspokojení, vyjma krátké doby. Jakmile je jedna potřeba uspokojena, staví se na její místo druhá...**Pro lidskou bytost je v celém jejím životě charakteristické, že prakticky stále něco vyžaduje**

Potřeby - Maslow



Potřeba je projevem nějakého nedostatku, chybění něčeho, jehož odstranění je žádoucí

Hierarchie potřeb podle Maslowa

- **Fyziologické potřeby** - objevují se při porušení homeostázy, vyjadřují potřeby organismu, slouží k přežití.
- Člověk uspokojuje kontinuálně, dříve než se stanou aktuální.
- Aktuální – stávají se dominantní a ovlivňují celkové jednání a chování člověka.

Hierarchie potřeb podle Maslowa

- **Potřeba jistoty a bezpečí** – vyvarovat se nebezpečí a ohrožení
- Vyjadřuje touhu po důvěře, spolehlivosti, stabilitě...
- Kde chybí v životě pořádek a řád, stojí uspokojení potřeby jistoty na prvním místě.

Hierarchie potřeb podle Maslowa

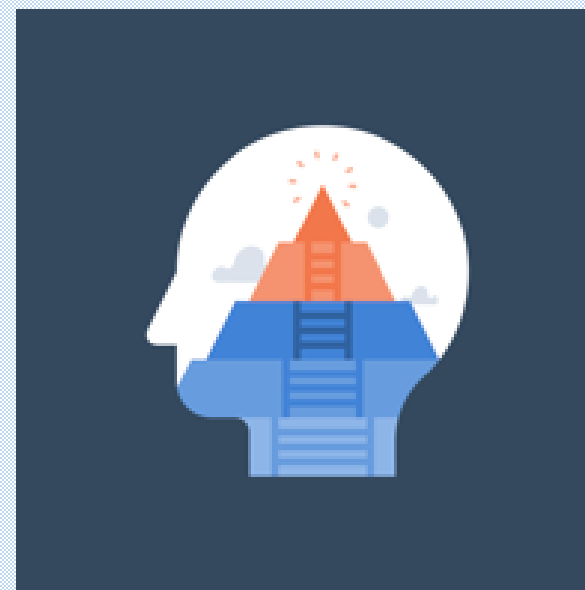
- **Potřeba lásky a sounáležitosti** – potřeba milovat a být milován, potřeba náklonnosti a sounáležitosti, potřeba být sociálně integrován.
- Vystupuje v situacích osamocení a opuštění

Hierarchie potřeb podle Maslowa

- **Potřeba uznání, ocenění, sebeúcty** – dvě spojené potřeby.
- Potřeba sebeúcty a sebehodnocení vyjadřuje přání výkonu, kompetence, důvěry v okolním světě a nezávislosti na mínění druhých.
- Potřeba uznání, ocenění vyjadřuje touhu po respektu druhých lidí, statutu nebo prestiže uvnitř sociální skupiny, vystupuje v situacích ztráty respektu, kompetence, důvěry a projevuje se snahou získat ztracené sociální hodnoty.

Hierarchie potřeb podle Maslowa

- **Potřeba seberealizace, sebeaktualizace** – vystupuje jako tendence realizovat své schopnosti a záměry, člověk chce být tím, kým podle svého mínění může být.



Hierarchie potřeb podle Maslowa

- Maslowovy teze o vyšších potřebách (jsou méně naléhavé, souvisí s onkogenetickým vývojem, ...)
- Maslowova charakteristika seberealizace...osoba, která se seberealizuje je:
 - Realistická
 - Má správný názor na lidi
 - Oddaná své práci
 - Rozumí umění, hudbě, politice, filozofii,...

Nemocný člověk a jeho potřeby

Faktory ovlivňující uspokojování potřeb člověka

- Nemoc
- Individualita člověka
- Mezilidské vztahy
- Vývojové stadium člověka
- Okolnosti za kterých nemoc vzniká

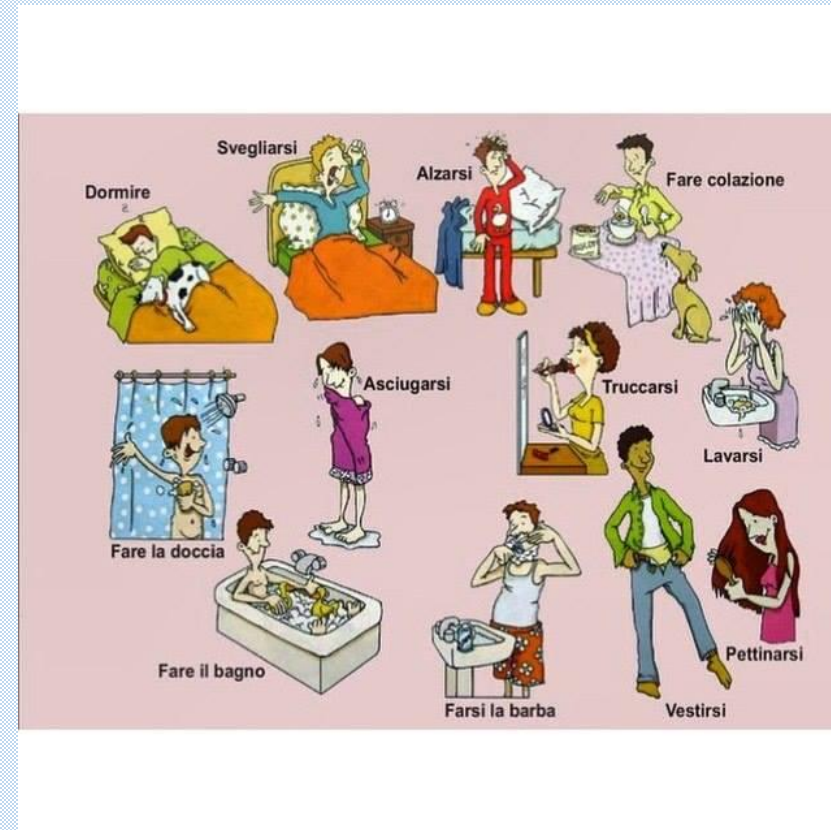
Sebepéče a soběstačnost

- SEBEPÉČE – samostatné vykonávání denních aktivit (stravování, oblékání, umývání, vyprazdňování)
- SOBĚSTAČNOST – míra samostatnosti, popř. participace člověka při vykonávání denních aktivit

Sebepéče a soběstačnost

- AKTIVITY DENNÍHO ŽIVOTA

Co je ovlivňuje....?????



Potřeby člověka a ADL

Potřeba	Aktivita denního života
Kyslík	Dýchání
Spánek	Spánek a odpočinek
Jídlo a pití	Výživa a hydratace
Hygiena	Hygienická péče
Vyprazdňování	Vyprazdňování moče a stolice
Pohyb, činnost, aktivita	Pohyb a aktivita
Teplo	Udržování tělesné teploty, oblékání
Jistota a bezpečí	Ochrana před nebezpečím, odstranění bolesti
Uznání a sebeúcta	Evalvace v komunikaci
Seberealizace	Studium, zaměstnání, aktivity ve volném čase

Hodnotící nástroje

- Test ošetrovatelské zátěže dle Svanborga modifikovaný Staňkovou
- <https://ose.zshk.cz/media/p5813.pdf>
- „Barthel“ test ADL 0-100
- <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--klasifikace--barthelove-test>

Aktivity denního života

Aktivity denního života

- ADŽ jsou běžné denní činnosti: hygiena, oblékání, vyprazdňování.
- Zdravý, dospělý člověk vykonává samostatně, bez pomoci druhých.
- Charakteristika: pravidelnost, automaticnost, spojené s rituály.
- Osvojení v průběhu sociálního učení, vyjadřují individualitu

Sebepéče a soběstačnost

- Hodnocení S+S je základem OP, výchozím bodem pro určení priorit
- Sebepéče – péče zajišťována vlastními silami K/P, samostatné vykonávání denních aktivit
- Soběstačnost – míra samostatnosti popř. participace člověka při vykonávání denních aktivit

Sebepéče a soběstačnost

Poruchy S+S... způsobené patofyziologií:

- Onemocnění pohybového aparátu
- Onemocnění nervového systému
- Metabolické a endokrinní změny

Poruchy vidění

Faktory spojené s léčbou: sádra, ortéza...PŽK, PMK

Chirurgické výkony: osteosyntéza, tracheostomie, stomie

Faktory osobní: imobilita, trauma, chybějící končetina, poruchy vědomí

Vývojové faktory – věk....

Sebepéče a soběstačnost

- Deficit v příjmu potravy
- Deficit v oblékání
- Neschopnost udržet tělesnou hygienu
- Deficit v oblasti vyprazdňování

Sebepéče a soběstačnost

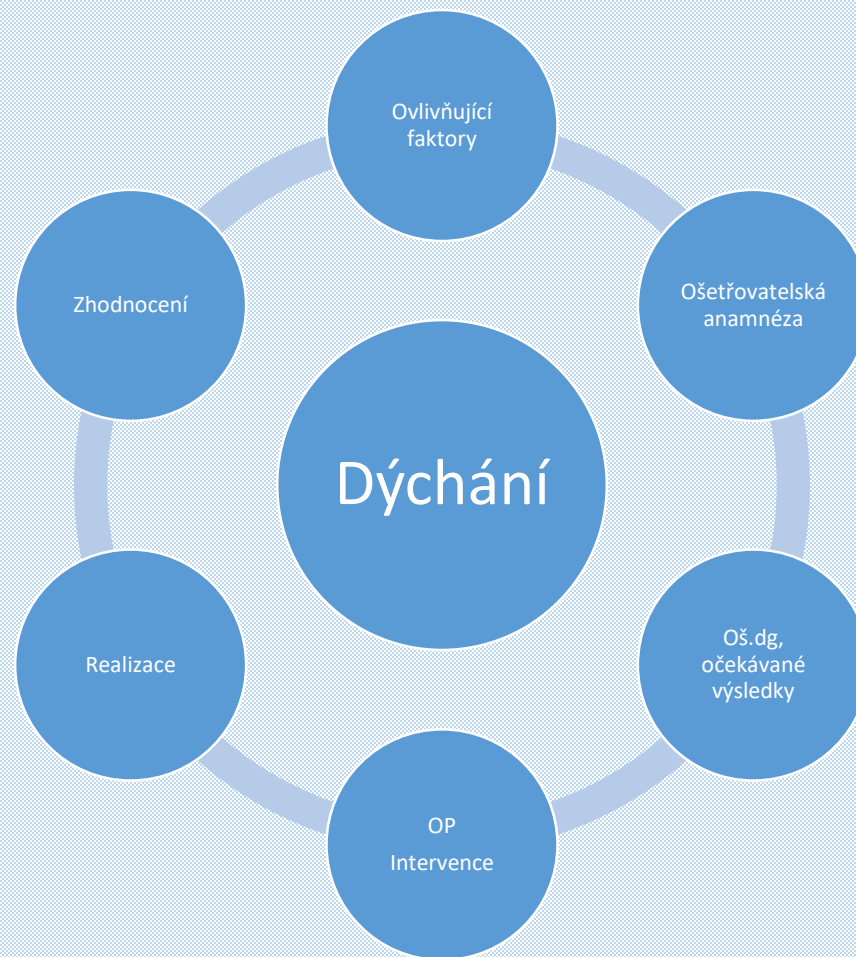
- Očekávané výsledky....
 - výživa.....hygiena....oblékání...

Vysvětlete...

- ...vztah mezi potřebami člověka a aktivitami denního života....

Potřeba
Dýchání

OP v péči odýchání



Dýchání

- Dýchání je život, bez dýchání není možná existence, na dýchání jsou závislé další vitální funkce.
- K dýchání potřebujeme vzduch, bez vzduchu můžeme být maximálně 3 minuty.
- Dýchání je velice úzce spojeno s pocity člověka. Poruchy dýchání zasahují jedince celkově, elementárně a existenčně.
- Dýchání je fyziologická funkce a společně s činností srdečně-cévního systému a látkovou výměnou slouží k udržení rovnováhy vnitřního prostředí.
- Vnější/vnitřní dýchání.

Potřeba dýchání

- Potřeba dýchání je základní biologickou potřebou
- Je základním předpokladem lidské existence
- Proces uspokojování potřeby kyslíku si neuvědomujeme, dýcháme automaticky, neuvědoměle
- Neuspokojení potřeby kyslíku má dramatický průběh...ohrožení na životě....úzkost, strach ze smrti...

Faktory ovlivňující dýchání



Faktory ovlivňující dýchání

- **Fyziologicko-biologické faktory**

- Vnější dýchání

- Vnitřní dýchání

- **Účinnost dýchání závisí:**

- na správné **ventilaci** plic, ta je určována volnými DC a správnou činností dýchacího svalstva,

- Na správné **distribuci** vzduchu v plicích, vzduch musí být rozváděn k alveolům, které jsou v daném okamžiku zapojeny do činnosti,

- Na správné **difuzi** – na kvalitě alveolárních membrán a jejich ploše,

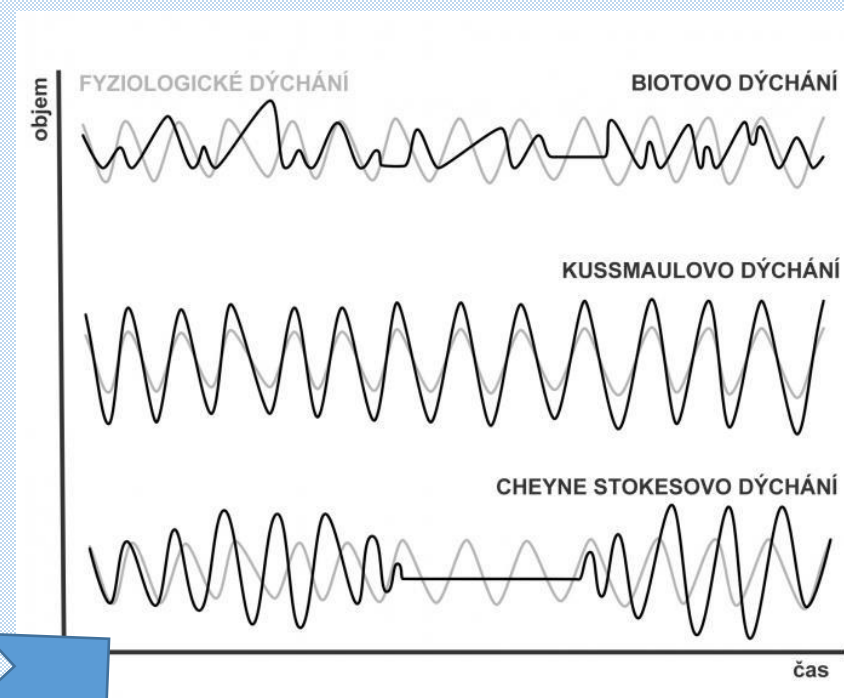
- Na správné **perfuzi** neboli plicní cirkulaci.

Faktory ovlivňující výživu

- **Psychicko-duchovní faktory**
- *Závislost strachu a dýchání....*
- **Sociálně – kulturní faktory a Faktory životního prostředí nelze od sebe oddělit...**
- Vliv prostředí, znečištění ovzduší....

Poruchy dýchání

- **Frekvence dýchání – fyziologické** 😊
- Tachypnoe
- Bradypnoe
- Dyspnoe
- Apnoe
- **Dechová amplituda**
- Hluboké dýchání
- Mělké dýchání
- Opatrné dýchání
- Asymetrické dýchání
- **Rytmus dýchání**
- Normální dýchání
- Patologie dechového rytmu



Poruchy dýchání

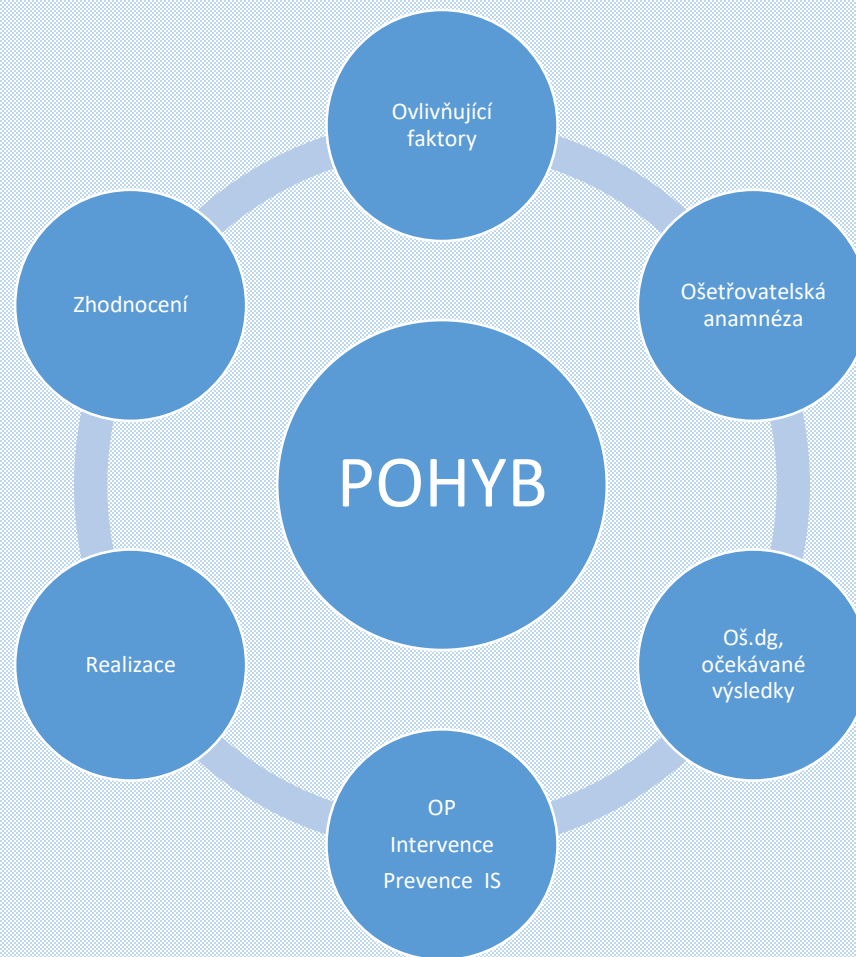
- **Dýchací šelesty**
- Stridor – chrčivé dýchání
- Poslechově – suché/vlhké chropy
- Třaskání (krepitace), třecí šelest
- **Pohyby hrudníku**
- **Kašel a vykašlávání**

Ošetřovatelská anamnéza

- Hodnocení dýchání....
- Rozhovor s nemocným

Potřeba
Pohyb

OP v péči o pohybovou aktivitu



Pohyb

- Význam tělesné aktivity a fyzické kondice pro člověka
- **Zlepšují zdravotní stav**
 - Uvolňují duševní napětí
 - Zlepšují spánek
 - Zpevňují pohybový aparát
- **Chrání před nemocemi**
 - Snižují riziko KVO
 - Udržují optimální hmotnost, brání obezitě
 - Snižují nebo odstraňují bolesti pohybového aparátu
 - Brání vzniku neuróz, úzkostných stavů, depresí

OP v péči o pohybovou aktivitu

- **Zvyšují výkonnost orgánů**
 - Lepší prokrvení kůže
 - Zlepšení plicní ventilace
 - Ekonomická činnost srdce
 - Lepší hybnost kloubů
 - Udržení a růst svalové hmoty
- **Navozují pozitivní emoce a zlepšují duševní zdraví**
- **Prodlužují délku života**

Potřeba pohybu a tělesné aktivity

- Každý člověk má individuální nároky na kvantitu pohybové aktivity i na způsob, jak potřebu uspokojit.
- Schopnost pohybovat se volně, lehce, rytmicky a účelně v prostředí je základním atributem života. Lidé se musí pohybovat, aby získali potravu a vodu, chránili se před poraněním a zabezpečovali si další základní potřeby. **Pohyblivost je základem nezávislosti.**

Faktory ovlivňující pohyb a tělesnou aktivitu



Faktory ovlivňující pohyb a tělesnou aktivitu

- **Fyziologicko – biologické faktory**
- Pohybový aparát
- Vývojové faktory
 - Věk a vývojové stadium
 - Smyslové orgány
- NEMOC ?

Faktory ovlivňující pohyb a tělesnou aktivitu

- **Psychicko – duchovní faktory**
- Emocionální ladění
- Hierarchie hodnot – krása těla
- Nedostatečná pohybová aktivita, nedostatek energie, zvýšená únavnost jsou typickým projevem chování jednání u člověka se sníženou sebeúctou a poruchou sebekoncepce

Faktory ovlivňující pohyb a tělesnou aktivitu

- **Sociálně – kulturní vlivy**
- Země, prostředí, národnost....
- Status a role....

Faktory ovlivňující pohyb a tělesnou aktivitu

- **Faktory životního prostředí**
- Geografické a klimatické podmínky...

Poruchy hybnosti

- Poruchy hybnosti se týkají polohy, postoje, chůze nebo pohybové koordinace.
- Příčiny pohybových omezení jsou rozmanité – mohou být vrozené nebo získané.
- Omezení hybnosti, poškození funkce nebo ztráta – změna v identitě člověka v oblasti sociálních vztahů.
- Závažnost změny je přímo úměrná organické bariéře, čím je porucha větší, tím vážnější je poškození psychiky, zejména v oblasti sebekoncepce.

Poloha nemocného

- Aktivní poloha
- Pasivní poloha
- Polohy vynucené – úlevové polohy
- OPISTOTONUS

Imobilizační syndrom

- **Imobilizační syndrom je fyziologickou odpovědí na imobilitu.**
- **Všechny orgánové systémy reagují na imobilitu.**

Imobilizační syndrom

- Pohybový systém
- Kardiovaskulární systém
- Respirační systém
- Metabolický a výživový systém
- Kožní systém
- Močový systém
- Psychosociální reakce na imobilitu

Pohybový systém

- Pokles svalové hmoty – atrofie
- Osteoporóza z inaktivity
- Fibróza a ankylóza, kontraktury

Kardiovaskulární systém

- Nerovnováha vegetativního systému, převaha sympatiku nad parasympatikem
- Ortostatická (posturální) hypotenze
- Insuficience žilních chlopní

Respirační systém

- Hypostatická pneumonie, plicní atelektáza

Metabolický a výživový systém

- Negativní dusíková bilance – katabolismus svalové hmoty
- Kachexie, malnutrice
- Hypoproteinemie, následně otoky (edémy)
- Zácpa

Kožní systém

- Snížení kožního turgoru
- Dekubity - proleženiny

Močový systém

- Horizontální poloha – zhoršené vyprazdňování
- Močové kameny
- Retence moče, dystenze MM, inkontinence
- Stagnující moč - záněty

Psychosociální reakce na imobilitu

- Depresivně – anxiózní syndrom
- Strach, úzkost
- ☹️

Poruchy postoje, sedu, chůze

- Postoj
- Sed
- Pohyb
- Chůze
- Křeče
- Extrapiramidový syndrom
- Obrny
- Poruchy citlivosti

Ošetřovatelská anamnéza

- Vyšetření hybnosti nemocného
- Hodnocení sebepéče a soběstačnosti
- Rozhovor s nemocným...

Hygiena, oblékání

OP v péči o hygienu nemocného a oblékání



Hygiena

- Hygiena je soubor pravidel a postupů potřebných k podpoře a ochraně zdraví.
- Neupravený zevnějšek může signalizovat duševní nepohodu člověka, nízkou sebeúctu.
- Osobní hygiena je záležitostí každého jednotlivce, je daná individuálními hodnotami a návyky. Je ovlivněna kulturními, sociálními a rodinnými faktory.

Potřeba hygieny

- Základní biologická potřeba
- Je různě vyjádřena.....
- Potřebu hygieny můžeme definovat ve třech rovinách
- **Biologické :**
 - podporuje čistotu, odstraňuje mikroorganismy, brání vzniku infektů a následných komplikací, udržuje kůži v dobrém stavu
- **Psychologické :**
 - navozuje pozitivní emoce, pocit spokojenosti, napomáhá relaxaci, uvolnění
- **Sociální:**
 - vytváří příjemné prostředí, je předpokladem pozitivních meziosobních vztahů

Faktory ovlivňující hygienickou péči a oblékání



Faktory ovlivňující hygienickou péči a oblékání

- **Fyziologicko – biologické faktory**
- Věk
- Fyziologie kůže
 - Ochrana organismu
 - Smyslové funkce kůže
 - Regulace tělesné teploty
 - Skladovací funkce kůže
 - Vylučovací funkce kůže
 - Resorbční funkce kůže
- Nemoc a pohybová aktivita

Faktory ovlivňující hygienickou péči a oblékání

- **Psychicko – duchovní faktory**

- Hygienická péče je základní biologická potřeba, její vykonání uspokojuje potřeby psychické (estetické, potřeba sebeúcty, potřeba ocenění).
- Uspokojení navozuje spokojenost...
- Zanedbaný zevnějšek se zjevně nedostatečnou péčí o sebe sama vzbuzuje odpor nebo lítost...přisuzujeme i záporné vlastnosti...☹
- Čistota těla, upravený zevnějšek, společně s oblékáním jsou součástí sebekoncepce člověka...

Faktory ovlivňující hygienickou péči a oblékání

- **Sociálně – kulturní vlivy**
- Oblékání a móda jsou odrazem historické epochy a kultury...
- Oblečení je součástí osobnosti člověka, jeho image..součást sebepojetí...
- Země, prostředí, národnost....
- Status a role, zaměstnání a povolání, finanční možnosti, rodinné zvyklosti....

Faktory ovlivňující hygienickou péči a oblékání

- **Faktory životního prostředí**
- Geografické a klimatické podmínky...

Změny na kůži

- Bledost – celková, parciální
- Zčervenání – celkové, parciální
- Bledost (cyanóza)
- Icterus
- Změny pigmentace...strie...

Změny na kůži

- Napětí kůže

- Snížené napětí
- Zvýšené napětí
- Edém (otok)

- Krevní výrony

- Petechie
- Purpura
- Ekchymóza
- Vibices
- Sufúze
- hematom

- Exantém

- Makuly
- Papuly
- Pruritus
- Pustuly
- Herpes febrilis

- Pocení

Změny na kůži

- Přídavné kožní orgány – nehty, vlasy
 - Lomivost nehtů
 - Změny tvaru nehtů
 - Vlasové problémy
 - Šedivění
 - Alopecie
 - Anomálie ochlupení

Ošetřovatelská anamnéza

- Hodnocení celkové úpravy a vzhledu nemocného
- Posouzení stavu kůže
- Identifikace rizikových nemocných
- Rozhovor

Dekubity

- Dekubitus je proleženina, která vzniká v důsledku působení patologického tlaku na **predilekční místo**.
- Na vzniku dekubitu se dále podílí tření a **střižné síly** – posouvání pacienta po podložce, dochází k hrnutí kůže a jejích jednotlivých vrstev proti podložce a k poruše mikrocirkulace.

Dekubity

- **Predilekční místo** – místo, kde je málo svalové hmoty a mnoho nebo žádná tuková tkáň, kosti se pouze přes pokožku opírají o podložku. Na toto místo dále negativně působí vlhkost a tření



Dekubity

- **Rizikovní pacienti**
- Imobilní
- Obézní nebo naopak podvyživení
- S poruchami vědomí (bezvědomí)
- S vysokými teplotami
- Ve vyšším věku
- Pod sedativy nebo v těžkých stavech s následnou smrtí

Dekubity

- Typ akutní
- Typ chronický

- Výskyt dekubitů je indikátorem kvality poskytované zdravotní a ošetrovatelské péče
- **EPUAP – Evropský panel pro dekubity**

Dekubity

- <https://www.dekubity.eu/wp-content/uploads/2020/09/nop-prevence-vzniku-dekubitu-a-pece-o-dekubity.pdf>
- <https://www.dekubity.eu/informace-pro-verejnost/charakteristika-prolezenin/>
- Klasifikace – 5. stupňů - TORRANCOVA klasifikace

Dekubity

- **Externí faktory, které negativně ovlivňují možnost vzniku dekubitů**
- Tlak na predilekční místa
- Nůžkový mechanismus – střižná síla
- Tření kůže o podložku
- Neupravené lůžko
- Nevhodné polohování
- Vlhkost, špatná hygiena, nedokonale vysušené prádlo...

Dekubity

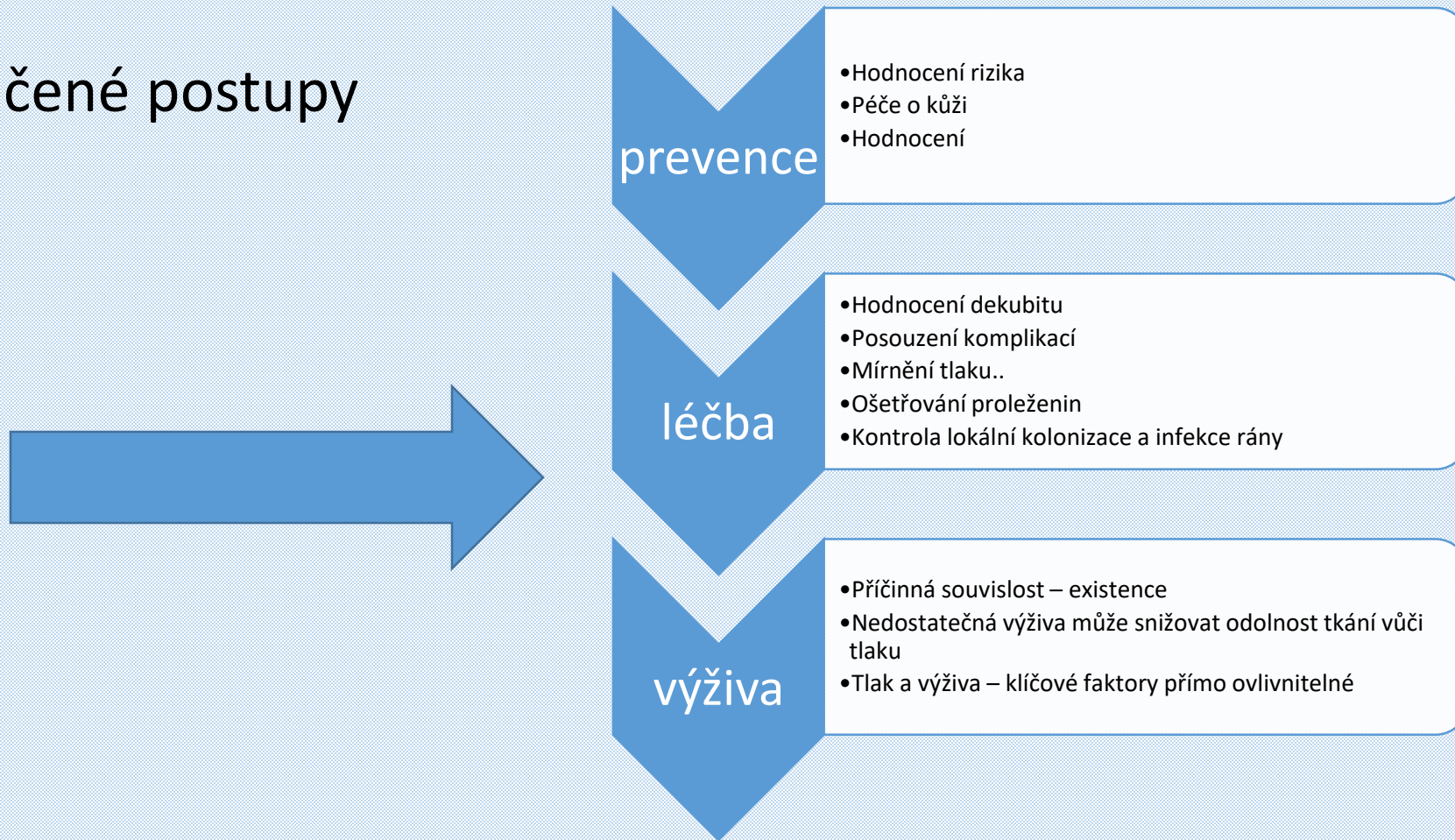
- **Vnitřní vlivy vzniku dekubitů**
- Věk – zhoršené funkce kůže!
- Pohlaví
- Mobilita
- Hmotnost
- Stav nutriční
- inkontinence

Dekubity - profylaxe

- **Snížení rizika používáním hodnotících škál**
 - Škála Nortonové – riziko vzniku dekubitů je v hodnocení pod 25 bodů
 - Škála Bradenové
 - Waterlowa škála – IP
- **Snížení tlaku – odlehčení místa**
- **Polohování dle stavu pacienta**
- **Přísná hygiena**
- **Antidekubitní pomůcky**
- **Jednorázové absorpční pomůcky pro inkontinentní pacienty**

Dekubity - EPUAP

- Doporučené postupy



Dekubity

- **POLOHOVÁNÍ**

- <https://www.dekubity.eu/wp-content/uploads/2020/06/polohova%CC%81ni%CC%81-pacientu%CC%8A-po-cmp-podle-bobath-konceptu.pdf>

Dekubity

- LŮŽKO + MATRACE
- <https://www.linet.com/cs/pecovatelstvi/matrace>

Dekubity

- Péče o kůži



Péče o kůži

- Kontrola a hodnocení stavu kůže
- Vyšetření kůže
- Celkový stav kůže
- Lokální změny a porušení integrity
- Záznam do dokumentace

Péče o ků



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ

štítek

PLÁN PREVENCE / PÉČE O DEKUBITY □ A JINÉ RÁNY □

List č.:

Zkratky:

LB levý bok
PB pravý bok
Z záda
L sed na lůžku
K sed v křesle
S stoj
CH chůze
B břicho

ATD antidekubitní
BE Betadin
BV borová voda
PE Persteril
SK sterilní krytí

Původ dekubitu

- mateřské oddělení
- jiné oddělení FN Plzeň
- mimo FN Plzeň

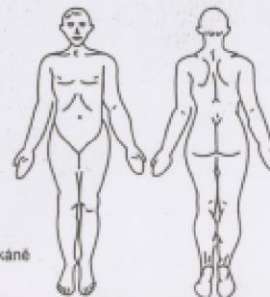
Stupeň a pořadové číslo zakreslit na příslušné místo červeně

Riziko vývoje dekubitů:

- 25 - 21 nízké
- 20 - 19 střední
- 18 - 15 vysoké
- 14 a ↓ velmi vysoké

Stupeň

- I. nereverzibilní začervenání porušená kůže - epidermis, dermis nebo obojí (puchýř nebo měkký důlek)
- III. hluboké poškození podkoží, nekróza
- IV. poškození fascie, svalů, nekróza tkáně



Číslo základní dg.:

Datum zavedení:

Rozšířená stupnice Nortonové												NEBEZPEČÍ DEKUBITU VZNIKÁ PŘI 25 BODECH A MĚNĚ											
Datum	Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Přidružené onemocnění	Fyzický stav	Stav vědomí	Aktivita	Mobilita	Inkontinence				Součet										
	úplná	4	<10	4	normální	4	žádné	4	dobrý	4	bdělý	4		chodí bez pomoci	4	úplná	4	není	4				
	částečně omezená	3	<30	3	suchá šupinatá	3	DM, ↑ TT, anémie	3	zhoršený	3	apatický	3		s doprov.	3	částečně omezená	3	občas	3				
	velmi omezená	2	<60	2	vlhká	2	kachexie, karcinom, trombóza, obezita	2	špatný	2	zmatený	2		sedáčka	2	velmi omezená	2	moč	2				
	žádná	1	>60	1	alergie, rány ragády	1	koma, paréza	1	velmi špatný	1	bezvědomí	1		leží	1	žádná	1	moč+stolice	1				

PROBLÉM				CÍL			
Porušená integrita kůže <input type="checkbox"/> aktuálně <input type="checkbox"/> potencionálně				zhojení rány <input type="checkbox"/> prevence vzniku rány <input type="checkbox"/> ↑ pohyblivost			
dat.:	analýza rány	ošetřovatelské zásahy		frekv.	polohování		podpis
stav léze:	<input type="checkbox"/> čistá <input type="checkbox"/> granulující <input type="checkbox"/> epitelizující <input type="checkbox"/> infikovaná <input type="checkbox"/> zápach	<input type="checkbox"/> polohovat <input type="checkbox"/> rehabilitace: <input type="checkbox"/> sed v křesle / na lůžku <input type="checkbox"/> stoj <input type="checkbox"/> chůze		hodina			Ranní směna
<input type="checkbox"/> sekret: <input type="checkbox"/> bílý <input type="checkbox"/> žlutý <input type="checkbox"/> zelený	velikost rány:	<input type="checkbox"/> ATD matrace, typ:		poloha			
<input type="checkbox"/> bolest:			ATD pomůcky:	hodina			Odpolední směna
<input type="checkbox"/> rána ošetřena (čím):			<input type="checkbox"/> edukace: <input type="checkbox"/> v léčbě <input type="checkbox"/> v prevenci	poloha			
<input type="checkbox"/> další převaz (kdy):			podpis sestry:	hodina			Noční sm.
				poloha			

Péče o ků



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ

štítek

PLÁN PREVENCE / PÉČE O DEKUBITY □ A JINÉ RÁNY □

List č.:

Zkratky:

LB levý bok
PB pravý bok
Z záda
L sed na lůžku
K sed v křesle
S stoj
CH chůze
B břicho

ATD antidekubitní
BE Betadin
BV borová voda
PE Persteril
SK sterilní krytí

Původ dekubitu

- mateřské oddělení
- jiné oddělení FN Plzeň
- mimo FN Plzeň

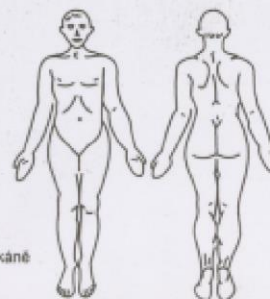
Stupeň a pořadové číslo zakreslit na příslušné místo červeně

Riziko vývoje dekubitů:

- 25 - 21 nízké
- 20 - 19 střední
- 18 - 15 vysoké
- 14 a ↓ velmi vysoké

Stupeň

- I. nereverzibilní začervenání porušená kůže - epidermis, dermis nebo obojí (puchýř nebo mělký důlek)
- III. hluboké poškození podkoží, nekróza
- IV. poškození fascie, svalů, nekróza tkáně



Číslo základní dg.:

Datum zavedení:

Rozšířená stupnice Nortonové										NEBEZPEČÍ DEKUBITU VZNIKÁ PŘI 25 BODECH A MĚNĚ									
Datum	Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Přidružené onemocnění	Fyzický stav	Stav vědomí	Aktivita	Mobilita	Inkontinence	Součet									
	úplná	4	<10	normální	4	žádné	4	dobrý	4		bdělý	4	chodí bez pomoci	4	úplná	4	není	4	
	částečně omezená	3	<30	suchá šupinatá	3	DM, ↑ TT, anémie	3	zhoršený	3		apatický	3	s doprov.	3	částečně omezená	3	občas	3	
	velmi omezená	2	<60	vlhká	2	kachexie, karcinom, trombóza, obezita	2	špatný	2		zmatený	2	sedáčka	2	velmi omezená	2	moč	2	
	žádná	1	>60	alergie, rány, ragády	1	coma, paréza	1	velmi špatný	1		bezvědomí	1	leží	1	žádná	1	moč+stolice	1	

PROBLÉM				CÍL			
Porušená integrita kůže <input type="checkbox"/> aktuálně <input type="checkbox"/> potencionálně				zhojení rány <input type="checkbox"/> prevence vzniku rány <input type="checkbox"/> ↑ pohyblivost			
dat.: analýza rány		ošetřovatelské zásahy		frekv.	polohování		podpis
stav léze: <input type="checkbox"/> čistá <input type="checkbox"/> granulující <input type="checkbox"/> epitelizující <input type="checkbox"/> infikovaná <input type="checkbox"/> zápach		<input type="checkbox"/> polohovat <input type="checkbox"/> rehabilitace: <input type="checkbox"/> sed v křesle / na lůžku <input type="checkbox"/> stoj <input type="checkbox"/> chůze		hodina			Ranní směna
<input type="checkbox"/> sekret: <input type="checkbox"/> bílý <input type="checkbox"/> žlutý <input type="checkbox"/> zelený		<input type="checkbox"/> ATD matrace, typ:		poloha			
velikost rány:		ATD pomůcky:		hodina			Odpolední směna
<input type="checkbox"/> bolest:				poloha			
				hodina			Noční sm.
<input type="checkbox"/> rána ošetřena (čím):		<input type="checkbox"/> edukace: <input type="checkbox"/> v léčbě <input type="checkbox"/> v prevenci		poloha			
<input type="checkbox"/> další převaz (kdy):		podpis sestry:		hodina			
				poloha			

Péče o kůži

- Hygiena
- Péče o suchou kůži
- Působení vlhka na pokožku, inkontinence
- MASÁŽ – nemasírujeme v místě dekubitu 1. stupně (možné poškození hlubokých tkání) a oblasti kostních výstupků

Péče o kůži

Prostředky k hygieně kůže

- ČIŠTĚNÍ POKOŽKY
 - Jemná mycí emulze
 - Tekuté mýdlo
 - Čistící pěna
-
- Alergie

Péče o kůži

Prostředky k hygieně kůže

- PÉČE O POKOŽKU
- Tělové mléko - ! regenerace
- Ošetřující olej
- Olejový spray - ! inkontinence

- Alergie

Péče o kůži

Menalind[®] derm – ošetřující mléko



Vlastnosti:

Snadno roztíratelné mléko obsahující 3% urey a pupalkový olej. Neparfémované, klinicky a dermatologicky testované.

Oblast použití:

K intenzivnímu ošetřování problematické pokožky při neurodermitidě a k ošetřování velmi suché kůže.

Péče o kůži

Prostředky k hygieně kůže

- OCHRANA POKOŽKY
- Kožní ochranný krém
- Ochranná pěna

- Alergie

Péče o kůži

Menalind® professional – ochrana pokožky



Vlastnosti:

Pěnový sprej s kreatinem a panthenolem.

Oblast použití:

Je určen k intenzivní péči o suchou kůži, a to i v místech, kde hrozí vznik proleženin. Funguje také jako ochrana pokožky při inkontinenci.

Menalind® professional – tělové mléko



Vlastnosti:

Zvlhčující a ošetřující tělové mléko s kreatinem k podpoře přirozené ochrany kůže; emulze na báze voda/olej.

Oblast použití:

Pro komplexní intenzivní ošetřování suché a zatěžované starší pokožky.

Péče o kůži

- Hygiena lůžka
- Čistota, sucho
- Prostěradlo bez záhybů
- Nepoužívat gumové podložky

Péče o kůži

Aplikace prostředků péče o pokožku na nohou



CO

Aplikace na nohu.

JAK

Krémy nenanášejte mezi prsty na nohou.

PROČ

Krém mezi prsty na nohou způsobuje vlhnutí pokožky a maceraci.

Péče o kůži

CO

Směr roztírání krému.

JAK

Neroztírejte krém proti směru růstu chloupků.

PROČ

Roztírání proti směru růstu chloupků je pro pacienta nepříjemné.



Péče o pokožku

Význam intenzivní péče o pokožku je právě u starší pokožky zcela zásadní podmínkou jejího udržení v dobré kondici. Z dermatologického hlediska jsou pro předcházení poškození pokožky mimořádně důležité tři aspekty: důkladné a přitom šetrné čištění, po němž následuje vytvoření účinné ochrany a celková regenerativní péče o pokožku.

V tomto oddílu uvádíme několik praktických doporučení pro aplikaci prostředků péče o pokožku.

Prostředky péče o pokožku



CO

Nanášení prostředků péče o pokožku.

JAK

S lahvíčkou manipulujte v dostatečné vzdálenosti od pacienta.

Prostředky péče o pokožku nejprve např. vytlačte z lahvíčky na mulový kompres a až pak je aplikujte na pokožku. Přípravky roztírejte po pokožce rukou (používejte rukavice!).

PROČ

Tento postup zabraňuje zavlečení choroboplodných zárodků a křížové infekci (MRSA).

CO

Nanášení prostředků péče o pokožku.

JAK

Vrstva krému nesmí být příliš silná.

PROČ

Pokožka musí i po aplikaci přípravku dýchat.



Víme to všichni??

Péče o pokožku

Význam intenzivní péče o pokožku je právě u starší pokožky zcela zásadní podmínkou jejího udržení v dobré kondici. Z dermatologického hlediska jsou pro předcházení poškození pokožky mimořádně důležité tři aspekty: důkladné a přitom šetrné čištění, po němž následuje vytvoření účinné ochrany a celková regenerativní péče o pokožku.

V tomto oddílu uvádíme několik praktických doporučení pro aplikaci prostředků péče o pokožku.

Prostředky péče o pokožku



CO

Nanášení prostředků péče o pokožku.

JAK

S lahvíčkou manipulujte v dostatečné vzdálenosti od pacienta.

Prostředky péče o pokožku nejprve např. vytlačte z lahvíčky na mulový kompres a až pak je aplikujte na pokožku. Přípravky roztírejte po pokožce rukou (použijte rukavice!).

PROČ

Tento postup zabraňuje zavlečení choroboplodných zárodků a křížové infekci (MRSA).

CO

Nanášení prostředků péče o pokožku.

JAK

Vrstva krému nesmí být příliš silná.

PROČ

Pokožka musí i po aplikaci přípravku dýchat.



Víme to všichni??

Teď už ano :-)

Potřeba Spánek a odpočinek

OP v péči o spánek a odpočinek



Spánek a odpočinek

- Nezbytné předpoklady pro zachování a udržení tělesného a duševního zdraví
- Spánek má pro organismus ochranný a regenerační význam.
- Napomáhá udržení normální funkce CNS, je obranným mechanismem proti vyčerpání organismu
- Je u každého jednotlivce individuální
- Nemoc ovlivňuje.....
- ***Obavy, nejistota, stres, úzkost narušují pohodu nemocného a vedou k nedostatečnému uspokojení potřeby spánku.....***

Spánek a odpočinek

- Podle M je spánek základní lidská potřeba.
- Odpočinek neznamena pouze inaktivitu....!!
- Klid a pohoda ovlivňují prožívání člověka, navozují pozitivní emoce, které jsou výchozí polohou pro odpočívání.
- Předpokladem pro odpočinek je:
 - Pocit, že mám svoje věci pod kontrolou
 - Pochopení ostatních lidí
 - Porozumění situaci...vím, co se děje
 - Klid, pohoda, spokojenost
 - Dostatečné množství účelné činnosti
 - Vědomí, že mi v případě potřeby někdo pomůže

Faktory ovlivňující spánek a odpočinek



Faktory ovlivňující spánek a odpočinek

- **Biologicko – fyziologické faktory**
- Věk
- Fyziologie spánku
- **Fyziologické změny ve spánku**
 - Pokles arteriálního tlaku v krvi
 - Zpomalení pulzu
 - Dilatace periferních cév
 - Nepravidelné zvyšování aktivity GIT
 - Relaxace kosterního svalstva
 - Pokles bazálního metabolismu o 10-30%

Faktory ovlivňující spánek a odpočinek

- **Biologicko – fyziologické faktory**

- Spánkové fáze
- Spánek je nehomogenní funkční stav organismu, pro který je typické cyklické opakování jednotlivých spánkových fází a stádií.
- Každé z nich je charakterizováno specifickými změnami vegetativními, endokrinními, elektrofyziologickými a behaviorálními.
- Non – REM pomalý spánek má 4. stádia...(probuzení z této fáze je nefyziologické, člověk se cítí unavený...)
- REM spánek – spánek rychlých pohybů očí (z této fáze se člověk probouzí...)

Faktory ovlivňující spánek a odpočinek

- **Biologicko – fyziologické faktory**
- Biorytmy
- Nemoc
- Výživa a hydratace
- Pohyb a aktivita

Faktory ovlivňující spánek a odpočinek

- Psychicko-duchovní faktory
- Sociálně kulturní faktory
- Faktory životního prostředí

Poruchy spánku

- **Primární** poruchy spánku
 - Insomnie
 - Spánková inverze
 - Hypersomnie
 - Narkolepsie
 - Spánková apnoe
 - Parasomnie
- **Sekundární** poruchy spánku – způsobené klinickým onemocněním

Ošetrovateľská anamnéza

- Anamnéza spánku
- Fyzikální vyšetření
- Objektívny hodnotení ve spánkových laboratořích
- Rozhovor s nemocným

Potřeba Vyprazdňování moče a stolice

OP v péči o vyprazdňování moče a stolice



Vyprazdňování moče a stolice

- Vyprazdňování je fyziologickou funkcí organismu, základní biologickou potřebou člověka.
- Vyprazdňování zasahuje intimní sféru člověka, lidé mají zábrany o problémech s vyprazdňováním mluvit.
- Diskrétní, citlivý a respektující přístup.

Potřeba vyprazdňování

- Patří mezi biologické potřeby člověka
- Pravidelné, přiměřené uspokojování potřeby vyprazdňování zajišťuje homeostázu organismu
- Je spojena s potřebami psychosociálními
- Individuální
- Psychická odezva neuspokojování potřeby vyprazdňování se může projevit širokou škálou negativních emocionálních stavů...

Faktory ovlivňující vyprazdňování stolice a moče



Faktory ovlivňující vyprazdňování M+ S

- **Biologicko – fyziologické faktory**

- Věk
 - Jídlo a pití
 - Aktivita a pohyb
 - Nemoc
 - Chirurgické výkony a diagnostické postupy
- Příjem potravy, trávení, resorpce a vyprazdňování jsou základní procesy látkové výměny – metabolismu. Vylučování odpadových produktů z těla je základním předpokladem zdraví.
 - Defekace, defekační reflex.
 - Potlačení defekačního reflexu – obstipace

Faktory ovlivňující vyprazdňování M+ S

- **Tvorba a vylučování moče je ovlivněno:**

- Aktuálními potřebami organismu z hlediska vodního a elektrolytového hospodářství
- Filtračním tlakem v glomerulech
- Hormonálně – adiuretinem, aldosteronem
- Psychickými vlivy

- **Močení (mikce)**

- Vyprázdnění močového měchýře, po naplnění do objemu cca 250-450ml.
- Řízení CNS
- Poškození sakrálního úseku míchy vede často k poruchám celého mechanismu mikce a k nemožnosti vyprázdnit močový měchýř nebo naopak k neschopnosti udržet moč

Faktory ovlivňující vyprazdňování M+S

- **Psychologické faktory**

- Životní styl

- Osobnostní vlastnosti

- Strach, úzkost, stres

- **Sociálně-kulturní faktory**

- *Pozor ! – potřeba respektování potřeby intimity a soukromí*

Poruchy vyprazdňování

- Poruchy vyprazdňování stolice
- **Zácpa (obstipace)** – obtížné vyprazdňování malého množství stolice nebo úplné zastavení vylučování po určitou dobu.
- U konkrétního člověka je nutné obstipaci definovat vzhledem k jeho defekačním návykům.

Zácpa (obstipace)

- Typ obstipace
- Rektální
- Obstipace tlustého střeva
- Percipovaná(vnímaná)
- Hlavní znaky obstipace
- Snížení frekvence defekace
- Tvrdá, tuhá stolice
- Námaha při stolici
- Bolestivá defekace
- Abdominální bolest
- Narušená chuť k jídlu
- Nadměrné používání podpůrných defekačních prostředků

Zácpa (obstipace)

- **Faktory, které se podílejí na vzniku obstipace:**
- Nepravidelné stravovací návyky
- Nadměrné užívání laxancií
- Zvýšený psychický stres
- Nevhodná dieta
- Nedostatečný příjem tekutin
- Léky
- Nedostatečná fyzická aktivita
- Věk
- Chorobné procesy

Paradoxní průjem u těžké zácpy – zahuštěná a spečená stolice (skybala), která nemůže projít konečníkem, dráždí okolí, následně dochází k tvorbě hlenu, který s trochou stolice odchází....

Poruchy vyprazdňování

- **Diarrhoe (průjem)** – časté vylučování tekuté stolice.
- Při déletrvajícím průjmu se může objevit únava, slabost, bolesti hlavy a hubnutí. Průjem může způsobit vážné ztráty tekutin a elektrolytů v krátkém časovém období (zejména u dětí a starých lidí).
- **Hlavní příčiny průjmu:**
 - Psychický stres, úzkost
 - Léky
 - Alergie
 - Netolerance tekutin nebo potravy
 - Onemocnění TS

Poruchy vyprazdňování

- Inkontinence stolice – parciální/celková
- Plynatost (meteorismus) + odchod plynů (flatulence)
- Hemeroidy

Poruchy vyprazdňování moče

- **Narušení tvorby moče**
- **Polyurie** – množství moče za 24 hodin větší než 3000ml
- **Oligurie** – množství moče za 24 hodin kolísá od 100-500ml
- **Anurie** – množství moče za 24 hodin je menší než 100 ml

Poruchy vyprazdňování moče

- **Poruchy vylučování moče**

- Retence
- Nykturie
- Enuréza
- Strangurie
- Polakisurie
- Paradoxní ischurie

- **Inkontinence**

- Celková
- Tlaková (stresová)
- Urgentní (nucená)
- Funkční
- Reflexní

Ošetřovatelská anamnéza

- Fyzikální vyšetření
- Charakteristika stolice
- Vyšetření moče
- Hodnocení soběstačnosti nemocného v oblasti vyprazdňování
- Rozhovor s nemocným

Potřeba
Výživa

OP v péči o výživu nemocného



Správná výživa

- Na **neuspokojivém zdravotním stavu české populace** se významně podílela a dosud podílí **nevhodná skladba výživy** (nadměrný energetický přívod, převaha živočišných tuků, jednoduchých cukrů, soli, stále ještě nedostatečná konzumace vlákniny, zeleniny a ovoce), i když v posledních letech došlo ke změnám ve spotřebě potravin, které je možno pokládat za pozitivní.
- **Současný stav výživy populace v ČR není, přes některá zlepšení, uspokojivý.** Zatímco doporučené dávky potravin jsou v ČR prakticky dodrženy u cereálií, spotřeba zeleniny je pouze asi na 60 % doporučení, spotřeba ovoce asi na 65 % doporučení a mléka asi na 60 % doporučení. Spotřeba masa je asi o 20 % vyšší než je doporučení. **Vhodné potraviny dokáží snížit riziko mnoha chorob.** (Zdraví 21, cíl 11.)

<http://www.szu.cz/tema/podpora-zdravi/spravna-vyziva>

Potřeba výživy

- Výživa je biologickou, primární potřebou člověka, je nezbytným předpokladem udržování biologické homeostázy organismu, lze říci i předpokladem k zachování života.
- Pro život a zdraví je nezbytný příjem přiměřeného množství pevné a tekuté stravy.
- <https://www.youtube.com/watch?v=SqlAP8Sit00>

Faktory ovlivňující výživu

- **Fyziologicko-biologické faktory**
- Funkce gastrointestinálního traktu
- Metabolismus
- Energetické požadavky
- Věk
- Pohlaví
- Zdravotní stav

Faktory ovlivňující výživu

- **Psychicko-duchovní faktory**
 - Emocionální stav
 - Osobnostní vlastnosti
- **Sociálně – kulturní faktory**
 - Etnická příslušnost
 - Náboženské vyznání
 - Životní styl
 - Ekonomická situace
- **Faktory životního prostředí**

Poruchy výživy

- **Hlad/chuť**
- Nechutenství
- Nechutenství u dětí
- Odpor k tučnému jídlu
- Kachexie
- Odmítání jídla
- Hladovka
- Hyperorexie (akorie)
- Zvláštní chutě
- Žízeň
- Dysfágie

Dyspepsie

- Souhrn příznaků, které mohou vzniknout při různých onemocněních GIT, ale i dalších nitrobřišních orgánů.
- **Dyspepsie horního traktu**
- Říhání, pálení žáhy, nauzea, zvracení
- **Dyspepsie dolního traktu**
- Plynatost, flatulence, borborygmy, zácpa, průjem

Ošetřovatelská anamnéza

- Posouzení stavu výživy
- Biochemické údaje
- Klinické příznaky
- Výživová anamnéza
- **Identifikace nemocných s rizikem problémů ve výživě**



Identifikace nemocných s rizikem problémů ve výživě

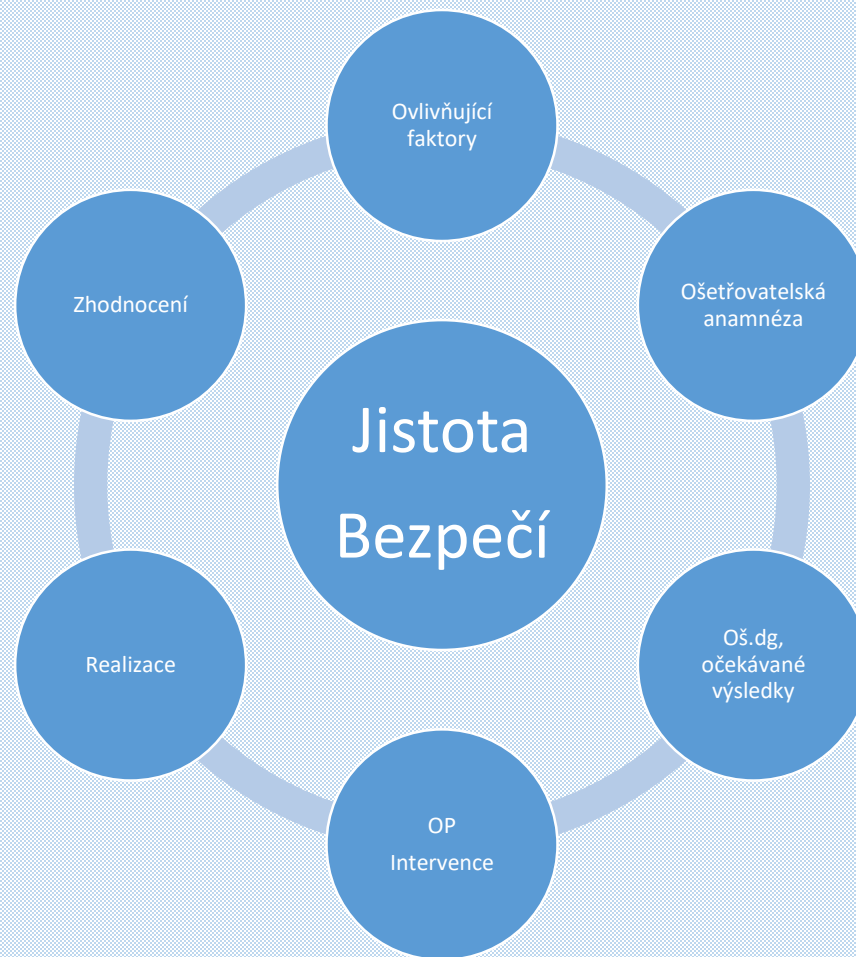
- Nedostatečný nebo nadbytečný příjem potravy
- Hladovění více než 10 dnů
- Problémy v ústní dutině
- Změna pohyblivosti
- Nedostatek financí na jídlo
- Stáří, osamělost
- Intravenózní podávání tekutin, léků
- Hmotnost
- Náhlé zvýšení nebo snížení hmotnosti
- Polymorbidita
- operace
- Anorexie, nauzea, zvracení, průjem
- Alkoholismus, drogy
- Nádory
- Onemocnění jater, pankreatu, ledvin
- Duševní choroby
- Těhotenství
- Radioterapie
- Specifická farmakoterapie

Ošetřovatelská anamnéza

- Hodnocení sebepéče a soběstačnosti
- Rozhovor s nemocným

Jistota a bezpečí

Jistota a bezpečí v OP



Jistota a bezpečí v OP

- Nemoc člověka je provázena obvykle nepříjemnými pocity, nejistotou, někdy i úzkostí, strachem....
- Nemoc nám „bere půdu pod nohama“...bere nám pocit jistoty a bezpečí...
- Jistota a bezpečí je potřebou vyvarovat se ohrožení a nebezpečí...
- Vyjadřuje touhu po důvěře, spolehlivosti, stabilitě, osvobození od strachu, potřebu ochránce, ekonomického zajištění...

Jistota a bezpečí

- Potřeba vyhnout se ohrožení (bolesti, stresu, chladu....)
- Potřeba ochrany zdraví (saturace fyziologických potřeb..)
- Potřeba důvěry
- Potřeba soběstačnosti
- Potřeba informací a orientace (o zdravotním stavu, prognóze....)
- Potřeba podnětů
- Potřeba vlastnictví a hromadění majetku
- Potřeba míru a klidu
- Potřeba naděje a víry

Jistota a bezpečí

- Míra jistoty a pocitu bezpečí ovlivňuje fyziologicko-biologickou stránku lidského organismu, podporuje normální funkci jednotlivých orgánových systémů působením přes CNS a vegetativní nervstvo.
- Jistota- nejistota působí jako stresory a ty ovlivňují adaptační mechanismy v organismu.
- Pocit jistoty a bezpečí umožňuje člověku získání důvěry, životní hodnoty, spolehlivosti, nezávislosti, orientaci v lidském společenství a i v materiálním světě.

Potřeba jistoty a bezpečí

- Jsou základní lidské potřeby
- Souvisejí s přežitím jedince....vyhnout se ohrožení
- **Jistota a bezpečí jsou jako jedny ze základních potřeb zakotveny v Listině základních práv a svobod (ČR 1992)**

Faktory ovlivňující potřebu jistoty a bezpečí



Faktory ovlivňující potřebu jistoty a bezpečí

- **Biologicko – fyziologické faktory**

- Věk a vývojové stádium
- Nemoc

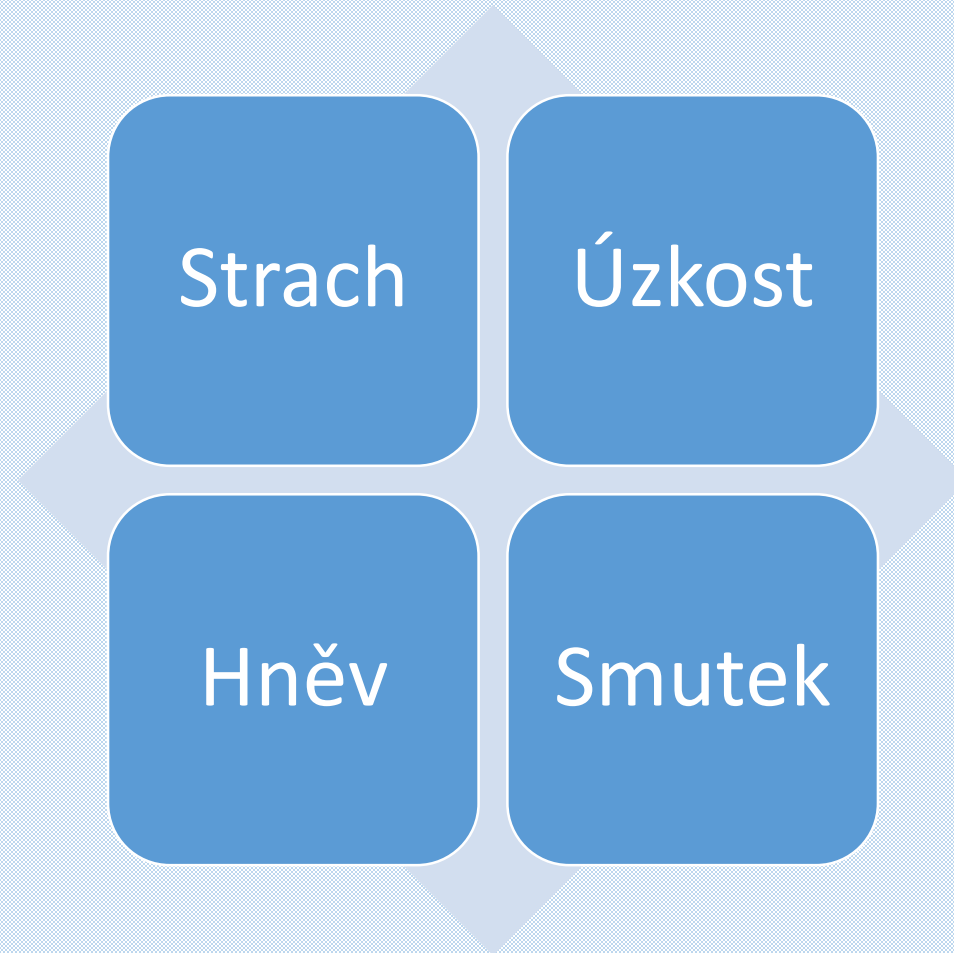
- **Psychicko – duchovní faktory**

- Osobnost člověka, vlastnosti, vloh, schopnosti
- Sebekoncepce a sebeúcta
- Pozitivní emocionální stavy

Faktory ovlivňující potřebu jistoty a bezpečí

- **Sociálně – kulturní faktory**
 - Socializace
- **Faktory životního prostředí**
 - ??

Psychická odezva neuspokojené potřeby jistoty a bezpečí

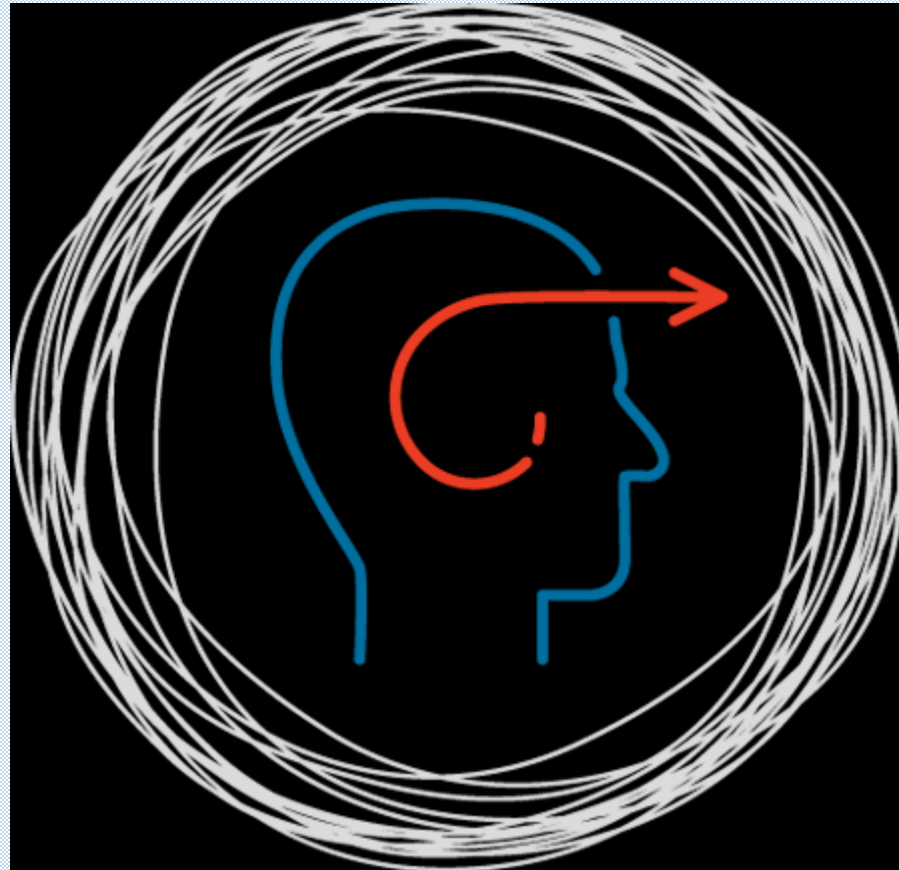


Psychická odezva neuspokojené potřeby jistoty a bezpečí



Ošetřovatelská anamnéza

- Rozhovor s nemocným

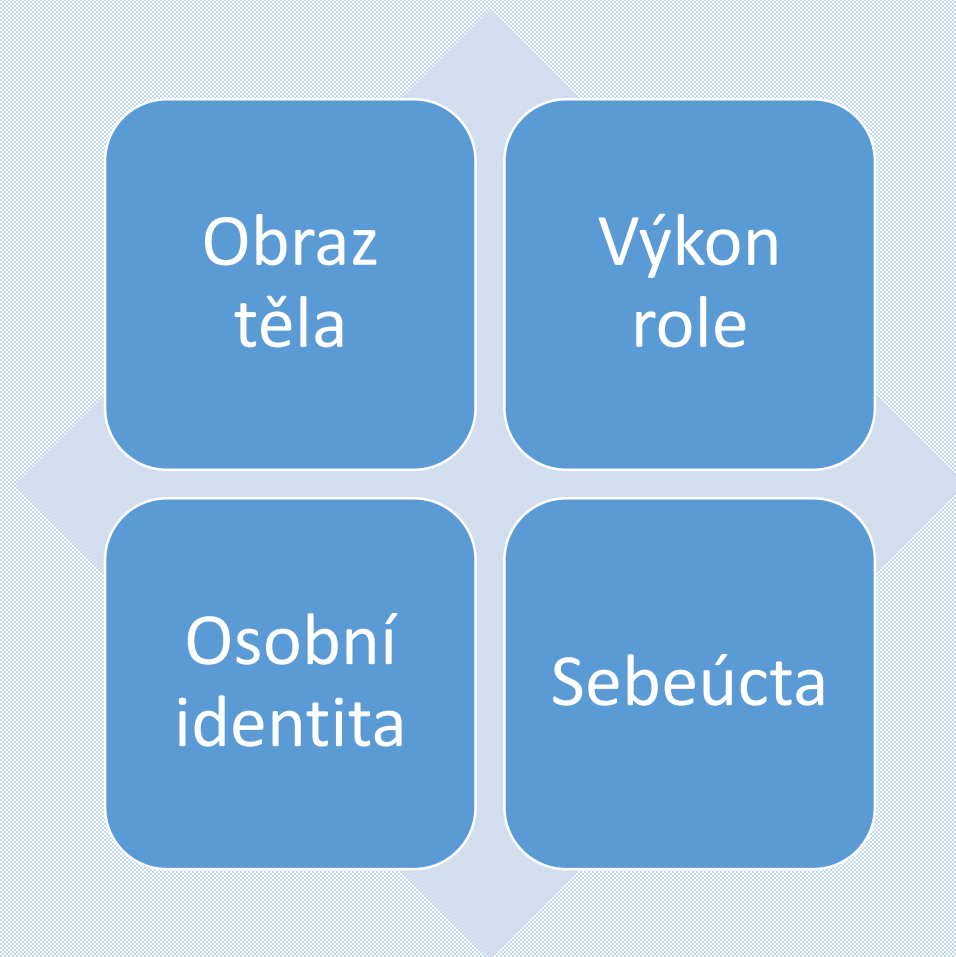


Sebekoncepce a sebeúcta v OP

- Každý člověk si v průběhu života vytváří určitou představu „sama sebe“ ...
- Představa vychází ze sebepoznání, sebehodnocení, hrdosť sebeocenení....
- Máme-li rádi sami sebe, jsme schopni mít kladný vztah k druhým lidem a vytvářet s nimi dobré interpersonální vztahy...



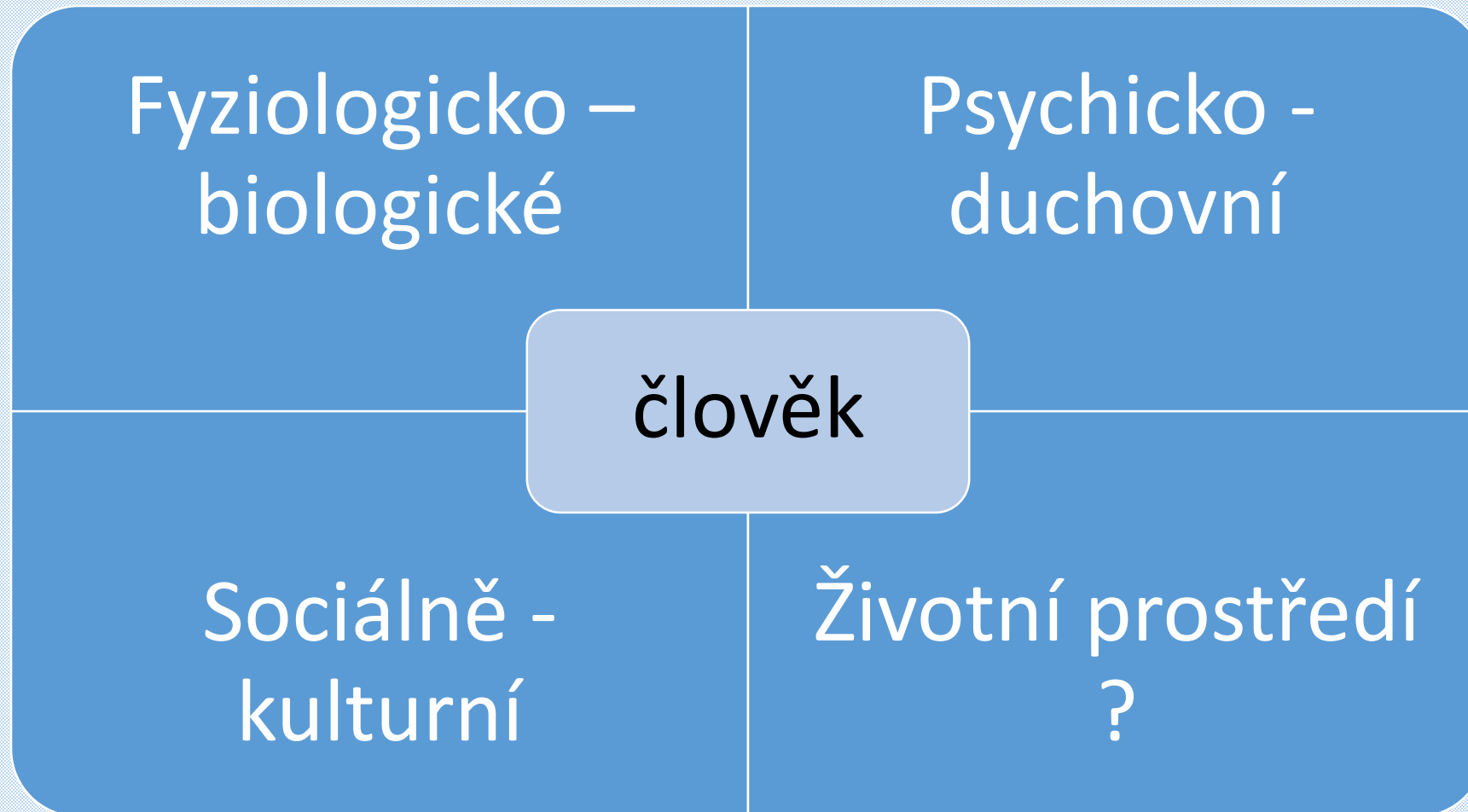
Složky sebekoncepce



Sebekoncepce a sebeúcta v OP



Faktory ovlivňující sebekoncepci a sebepojetí



Faktory ovlivňující sebekoncepci a sebepojetí

- **Biologicko-fyziologické faktory**
 - Věk – stupeň vývoje
- **Zdravotní stav člověka a fyzický vzhled...**

Faktory ovlivňující sebekoncepci a sebepojetí

- **Psychicko – duchovní faktory**


- Osobnost člověka, vlastnosti, vloh, schopnosti
- Pozitivní emocionální stavy

- **SK a SP ovlivňují**

- Naše psychické procesy
- Naše psychické stavy
- Motivační sféru psychiky
- Výkonovou složku psychiky
- Intrapersonální vztahy
- Interpersonální vztahy



Faktory ovlivňující sebekoncepci a sebepojetí

- **Psychicko – duchovní faktory**
- Lidé hodnotí sami sebe (vytvářejí si svoji sebekoncepci) na základě toho, jak hodnotí sami sebe v následujících oblastech:
- Výkonnost v zaměstnání 
- Intelekt
- Vnější vzhled a fyzická atraktivita
- Sexuální atraktivita a výkonost
- Oblíbenost u jiných
- Schopnost řešit problémy
- Nezávislost
- Osobní vlohy a schopnosti

Faktory ovlivňující sebekoncepci a sebepojetí



Faktory ovlivňující sebekoncepci a sebepojetí

- Zachování si sebeúcty a její význam

Ošetřovatelská anamnéza

- Hodnocení a posuzování sebekoncepce a sebeúcty
- Rozhovor s nemocným

Chování signalizující poruchu sebekoncepce a snížené sebeúcty

- Katastrofizace
- Minimalizace a maximalizace
- Generalizace
- Vztahovačnost
- **Chování spojené s nízkou sebeúctou**
- **Stresory, které ovlivňují sebekoncepci a sebeúctu**
 - Vyplývající z obrazu těla
 - Vyplývající z výkonu role
 - Vyplývající z identity

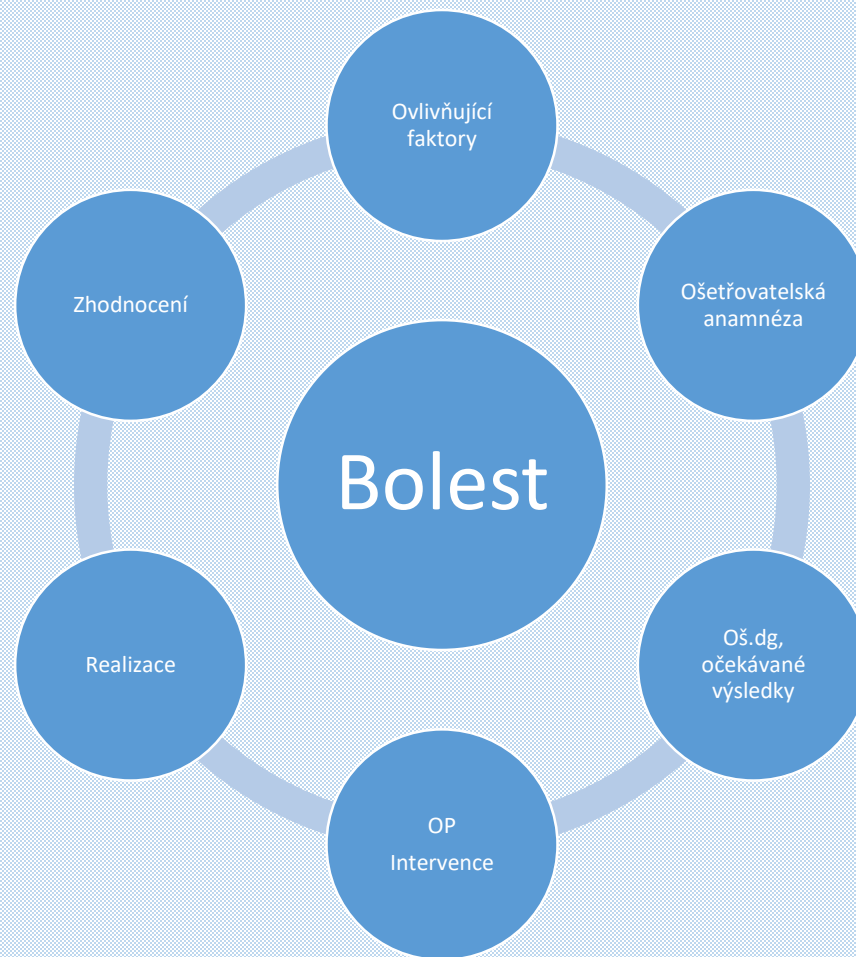
Bolest v OP

- Bolest je stará jako lidstvo samo....
- Bolest je známa každému, je atributem lidského bytí, kazí radost ze života a dosáhne-li určité intenzity, může i sama lidský život zničit..
- Je nepostradatelným příznakem...
- ☹️

Bolest v OP

- WHO
- *„Bolest je nepříjemná senzorická a emocionální zkušenost spojená s akutním nebo potenciálním poškozením tkání, nebo je popisována výrazy takového poškození....Bolest je vždy subjektivní....“*

OP u nemocného s bolestí



Faktory ovlivňující bolest



Faktory ovlivňující bolest

- **Biologicko – fyziologické faktory – fyziologie bolesti**
- Vytváří samostatný nocicepční systém, který se nazývá nocicepce. Periferní receptory pro nocicepci jsou nociceptory.
- Nociceptory jsou receptory bolesti, a jsou jimi pravděpodobně pouze volná nervová zakončení.
- Jsou uloženy na periférii (kůže, svaly, klouby), jejich distribuce je různá...
- Vyskytují se ve vyšších etážích CNS..
- Dále fyziologie – LS 😊...
- **Věk**

Faktory ovlivňující bolest

- **Psychicko-duchovní faktory**
- Jaký význam pacient své bolesti přikládá
- Mezi faktory, které ovlivňují bolest, patří vlastnosti osobnosti v rovině:
 - Introverze – extraverze
 - Emocionální labilita – stabilita
 - Afiliace – hostilita
 - Odolnost proti zátěži – malá odolnost proti zátěži...

Faktory ovlivňující bolest

- **Psychicko-duchovní faktory**

- Emoce člověka, zvláště negativní pocity a nálady ovlivňují vnímání bolesti. Bolest zesilují

- Strach, úzkost

- Smutek

- Deprese

- Rozčilení

- Izolace

- Sociální závislost

- Starosti

- Nespavost

-

Faktory ovlivňující bolest

- **Sociálně – kulturní faktory**
- **Faktory životního prostředí**
- Národnost, náboženství...role...

Hodnocení bolesti

- **Akutní bolest**
- Dostavuje se okamžitě po bolestivém podnětu.....
- **Chronická bolest**
- Trvá měsíce i déle, nejedná se obvykle o kauzální vztah mezi poškozením organismu a zážitkem bolesti
- Vývoj specifických změn....nespavost...nechutenství...
- Chronická bolest nemá obranný a signalizační význam...
- ***Akutní bolest napomáhá přežít, chronická bolest působí většinou destruktivně na tělesnou, psychickou i sociální stránku jedince.***

Hodnocení bolesti

- **Nejčastější chronické bolesti jsou**
- Bolest pohybového aparátu
- Bolesti hlavy, migrény
- Neuralgie, bolesti obličeje
- Nádorová onemocnění
- Fantomové bolesti
- Posttraumatické bolesti
- **Chronická bolest mění psychiku člověka, jeho způsob života....**

Ošetřovatelská anamnéza

- Hodnocení bolesti
- Anamnéza, fyzikální vyšetření
 - Lokalizace
 - Intenzita
 - Kvalita a typ bolesti
 - Faktory, které vyvolávají
 - Doprovodné symptomy
 - Předcházející zkušenost
- Rozhovor s nemocným

Ošetřovatelská anamnéza

- **Použití hodnotících škál**
- Melzackova škála bolesti – slovní hodnocení
- Vizuální analogová škála – bodové ohodnocení, pravítko
- Mapa bolesti
- Kalendář bolesti
- Dotazníky bolesti

- TÓTHOVÁ, V. et al., 2009. Ošetrovatelský proces a jeho realizace. Praha: Triton. 159 s. ISBN 978-80-7387-286-1.
- TRACHTOVÁ, Eva a kol. Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu: učební texty pro vyšší zdravotnické školy, bakalářské a magisterské studium, specializační studium sester. Vydání: čtvrté rozšířené. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2018. 261 stran. ISBN 978-80-7013-590-7.