

## **AKUTNÍ BOLEST (kód 00132)**

**Doména: 12. Pohodlí**

**Třída: 1. Bolest**

**Definice:** Nepříjemný smyslový a emoční zážitek související s aktuálním nebo potenciálním poškozením tkáně či popsany pomocí termínů pro takové poškození (Mezinárodní asociace pro studium bolesti), náhlý nebo pomalý nástup libovolné intenzity od mírné po silnou, s očekávaným či předvídatelným koncem a s délkou trvání menší než 3 měsíce.

**Určující znaky:**

- Ochranné chování
- Výraz bolesti v obličeji
- Vyhledávání antalgické polohy
- Vlastní hlášení o intenzitě bolesti pomocí standardizovaných škál bolesti (vizuální analogová škála, numerická škála)

**Související faktory:**

- Fyzický původce zranění (operace)

Priorita: střední

**Cíl dlouhodobý:** Pacient při propuštění do domácího ošetření udává minimální bolest, dle numerické škály bolesti není větší než č. 1

**Cíl krátkodobý:** Pacient udává zmírnění bolesti po podání analgetik dle numerické škály bolesti z č. 4 na č. 2 do 30 minut

**Výsledková kritéria/=očekávané výsledky:**

- Pacient pochopí příčiny vzniku bolesti: do 1 hodiny
- Pacient poučen o nutnosti analgetické léčby: do 1 hodiny
- Pacient udává zmírnění bolesti po podání analgetik do 30 minut
- Pacient používá numerickou škálu bolesti k hodnocení intenzity bolesti: do 1 dne
- Pacient dodržuje léčebný režim dle ordinace lékaře: denně
- Pacient zná a umí zaujmout antalgickou polohu: do 2 hodin
- Pacient klidně spí: do 1 dne
- Pacient dosahuje co nejlepší kvality života: do 2 dnů

- Pacient při propuštění udává minimální bolest dle numerické škály bolesti

### **Plán intervencí:**

- Proved' posouzení bolesti, její lokalizaci, charakter, intenzitu, trvání, frekvenci, kvalitu, na stupnici od 0 do 10, vyvolávající faktory, změny, během dne po 3 hodinách
- Pozoruj neverbální projevy bolesti denně – všeobecná sestra ve službě.
- Podávej analgetika dle ordinace lékaře, denně – všeobecná sestra ve službě.
- Informuj pacienta o podávané farmakologické léčbě (nežádoucí účinky léků), denně – všeobecná sestra ve službě.
- Sleduj žádoucí i nežádoucí účinky léků, vždy po podání léků – všeobecná sestra ve službě.
- Pozoruj vliv bolesti na spánek pacienta v noci, chuť k jídlu, náladu – všeobecná sestra ve službě.
- Sleduj fyziologické funkce pacienta a zaznamenávej do dokumentace a informuj lékaře denně – všeobecná sestra ve službě.
- Podporuj dostatečný odpočinek/spánek pacienta denně a nočně – všeobecná sestra ve službě, sanitářka.
- Povzbuzuj pacienta k používání vhodných metod k eliminaci bolestí, změnou polohy, denně – všeobecná sestra ve službě.
- Poskytuj pacientovi podporu a vyjadřuj pochopení, v průběhu hospitalizace – všeobecná sestra ve službě.
- Veškeré provedené intervence zaznamenej do dokumentace pacienta ihned – všeobecná sestra ve službě

### **Realizace .....**

Po zhodnocení intenzity bolesti dle škály bolesti (4), po její lokalizaci, rozsahu bolesti všeobecná sestra uvědomila lékaře, jenž naordinoval analgetika, a provedla záznam do ošetrovatelské dokumentace. Edukovala pacienta o analgetické léčbě a možnostech a technikách zmírnění bolesti, doporučila úlevové polohy. Všeobecná sestra v průběhu dne měřila FF a kontrolovala bolest pomocí VAS, pozorovala neverbální projevy bolesti, sledovala účinky léků a celkového stavu pacienta, které zaznamenávala do dokumentace a informovala o nich ošetřujícího lékaře. Před spaním při intenzivní bolesti všeobecná sestra podávala dle ordinace lékaře analgetika a pomáhala pacientovi se změnou polohy k eliminaci bolesti.

### **Hodnocení ....**

Krátkodobý cíl splněn, pacient udává zmírnění bolesti po aplikaci léku do 30 minut na škále bolesti z čísla 4 na číslo 2, umí zaujmout úlevovou polohu, je edukován o analgetické léčbě.

Dlouhodobý cíl vyžaduje delší časové období, vzhledem k základnímu onemocnění a prodloužené hospitalizaci, analgetika je nejlepší řešení pro odstranění bolesti. Dlouhodobý cíl pokračuje, personál dále provádí intervence č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.

## **RIZIKO INFEKCE (kód: 00004)**

### **Doména: 11. Bezpečnost/Ochrana**

#### **Třída: 1. Infekce**

**Definice:** Náchylnost k napadení a množení se patogenních organismů, což může ohrozit zdraví.

**Rizikové faktory:** Invazivní vstup – centrální žilní katétr, permanentní močový katétr, změna integrity kůže, změna integrity tkáně, imunosuprese, obezita.

**Priorita:** střední

**Cíl dlouhodobý:** Pacient nemá známky infekce místní ani celkové po celou dobu hospitalizace.

**Cíl krátkodobý:** Pacient je poučen a poučení porozuměl o prevenci a možných rizicích vzniku infekce z důvodu zavedení invazivních vstupů: do 1 dne.

**Výsledková kritéria/=očekávané výsledky:**

Pacient poučen, jak předcházet infekci nebo snížit riziko vzniku: do 1 dne.

Pacient porozuměl, jak předcházet infekci nebo snížit riziko vzniku: do 1 dne.

Pacient má průchodný invazivní vstup po dobu hospitalizace.

Pacient má okolí invazivních vstupů čisté, suché, bez zarudnutí, průchodné po celou dobu hospitalizace.

Pacient nemá denně zvýšenou tělesnou teplotu nad 37°C.

Pacient nemá známky lokální infekce v místě zavedení invazivních vstupů po celou dobu hospitalizace.

Pacient nejeví celkové známky infekce v souvislosti se zavedením invazivních vstupů po celou dobu hospitalizace.

#### **Plán intervencí:**

- Sleduj příznaky infekce v místě vstupu, lokální zvýšení teploty nebo prosakování na kůži a bolest – denně – všeobecná sestra ve službě.
- Seznam pacienta s projevy infekce a předcházení infekce do 1 dne – všeobecná sestra ve službě.
- Sleduj denně celkové známky infekce – zvýšená teplota, tachykardie, třesavka – všeobecná sestra ve službě.
- Ošetřuj invazivní vstupy přísně asepticky, dle standardu oddělení po celou dobu hospitalizace – všeobecná sestra ve službě.
- Podporuj adekvátní hydrataci pacienta denně – všeobecná sestra, sanitářka.
- Podporuj nutriční příjem pacienta denně – všeobecná sestra, sanitářka.
- Sleduj funkčnost a okolí zavedeného invazivního vstupu alespoň 2x denně – všeobecná sestra ve službě.
- Podávej léky podle ordinace lékaře, dodržuj sterilní postupy při intravenózní aplikaci léčiv denně – všeobecná sestra ve službě.
- Sleduj fyziologické funkce podle stavu, podle ordinace a zaznamenávej do dokumentace denně – všeobecná sestra ve službě.
- Udržuj v čistotě pacienta, osobní prádlo, lůžkoviny po celou dobu hospitalizace – všeobecná sestra, sanitářka.
- Odebírej vzorky biologického materiálu (krev na hemokultury, moč) podle ordinace lékaře – všeobecná sestra.
- Veškeré provedené intervence zaznamenej do dokumentace pacienta ihned – všeobecná sestra ve službě.

## **Realizace ....**

Všeobecná sestra ve službě provedla kontrolu CŽK a PMK. Všechny invazivní vstupy byly čisté, bez známek infekce, funkční, ošetřeny asepticky dle standardu oddělení. Všechny převazy a manipulace s invazivními vstupy byly zaznamenány do dokumentace. Všeobecná sestra sledovala podle ordinace lékaře fyziologické funkce pacienta a aplikovala léčiva asepticky, dodržovala principy bariérové ošetrovatelské péče při každém kontaktu s pacientem. Pacient byl edukován všeobecnou sestrou s lokálními i celkovými projevy infekce (bolest, svědění, řezání, teploty, tachykardie) a edukaci porozuměl. Všeobecná sestra dohlížela na celkovou hygienu pacienta, hygienu genitálu, kontrolovala množství, barvu, zápach a příměsi v moči, sběrný sáček byl vyměňován podle standardu oddělení. Všeobecná sestra sledovala laboratorní výsledky pacienta denně a informovala lékaře.

## **Hodnocení .....**

**Krátkodobý cíl** splněn, pacient byl edukován a pochopil o projevech infekce o prevenci a možných rizicích vzniku infekce z důvodu zavedení invazivních vstupů.

**Dlouhodobý cíl** splněn částečně, což vyžaduje delší časové období. Intervence č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 a 12 pokračují.