

Ošetrovateľská intenzívna péče

- ARO a JIP v praxi všeobecné sestry
- Základy péče o kriticky nemocného
- Praktický prístup + klinické myšlení

Co je intenzivní péče

- Péče o pacienty s ohrožením životních funkcí
- Nutnost kontinuálního monitoringu
- Potřeba orgánové podpory
- Pracoviště: ARO, JIP

Rozdíl ARO vs. JIP

- ARO: kritické stavy, často UPV
- JIP: stabilnější pacienti
- ARO: kompletní orgánová podpora
orgán nahrazují (ventilátor dýchá za pacienta)
- JIP: částečná podpora
orgán podporují (pacient ještě funguje, ale potřebuje pomoc)



Indikace k přijetí

- Respirační selhání
- Oběhová nestabilita
- Porucha vědomí
- Multiorgánové selhání
- Invazivní monitoring

Multidisciplinární tým

- Lékař, sestra, fyzioterapeut
- Nutriční terapeut, psycholog
- Sestra = klíčový článek



Role sestry

- Kontinuální sledování
- Práce s technikou
- Podávání léčby
- Komunikace
- Dokumentace

Hygienický režim – význam

- Prevence infekcí
- Ochrana pacienta i personálu
- Snížení mortality

Bariérový režim

- Rukavice, plášť
- Respirátor / rouška
- Ochrana očí
- Kontakt s biologickým materiálem



Efektivita bariérových pomůcek (orientační data)

- Respirátor (FFP2/FFP3): ↓ rizika infekce ~86–95 %
- Chirurgická rouška: ↓ rizika ~30–80 %
- Rukavice: ↓ přenos ~50–60 % (riziko křížové kontaminace!)
- Ochrana očí: významné snížení rizika (podceňovaný faktor)
- Plášť: nižší efekt samostatně, důležitý v kombinaci

- KOMBINACE (kompletní PPE): ↓ přenos až ~85–91 %

- Klíč: efekt se násobí – žádná pomůcka není 100 %

Izolační režimy

- Kontaktní, kapénkový, vzdušný
- Oddělení pacienta
- Dedikované pomůcky

Hygiena rukou

- Před kontaktem
- Před výkonem
- Po expozici
- Po kontaktu
- Po kontaktu s okolím



Jak si správně mýt ruce

Doporučený postup hygieny podle Světové zdravotnické organizace

 Celkem procedura mytí trvá 40 – 60 sekund



0 Ruce navlhčete.



1 Vytlačte dostatek mýdla na pokrytí celého povrchu rukou.



2 Třete ruce dlaněmi k sobě.



3 Pravá ruka otírá hřbet levé ruky s propletenými prsty (a naopak).



4 Dlaně o sebe, s propletenými prsty.



5 Prsty zaklesnuté, hřbet prstů třeme o dlaň druhé ruky.



6 Levý palec třete celou sevřenou dlaní pravé ruky, poté pravý palec stejně otřete levou dlaní.



7 Všech pět prstů pravé ruky dejte k sobě a rotačními pohyby na obě strany je třete o levou dlaň, to samé naopak.



8 Opláchněte ruce vodou.



9 Usušte ruce důkladně, nejlépe jednorázovým ručníkem.



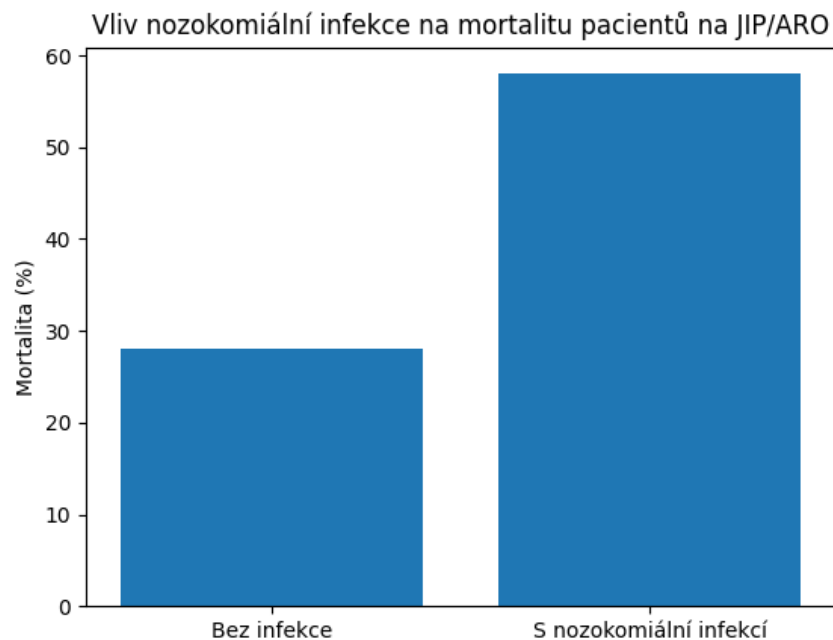
10 Zastavte vodu, aniž byste se kohoutku dotýkali rukou.



11 Vaše ruce jsou nyní čisté.

Nozokomiální infekce

- VAP, katérové infekce
- Seps
- Riziko: invazivní vstupy





Bezpečnost práce

- Biologické riziko
- Poranění jehlou
- Fyzická zátěž
- Stres




Bezpečnost práce – realita v číslech

-  30–45 % zdravotníků ročně → poranění jehlou
-  >50 % během kariéry → opakovaná poranění


-  Riziko přenosu:

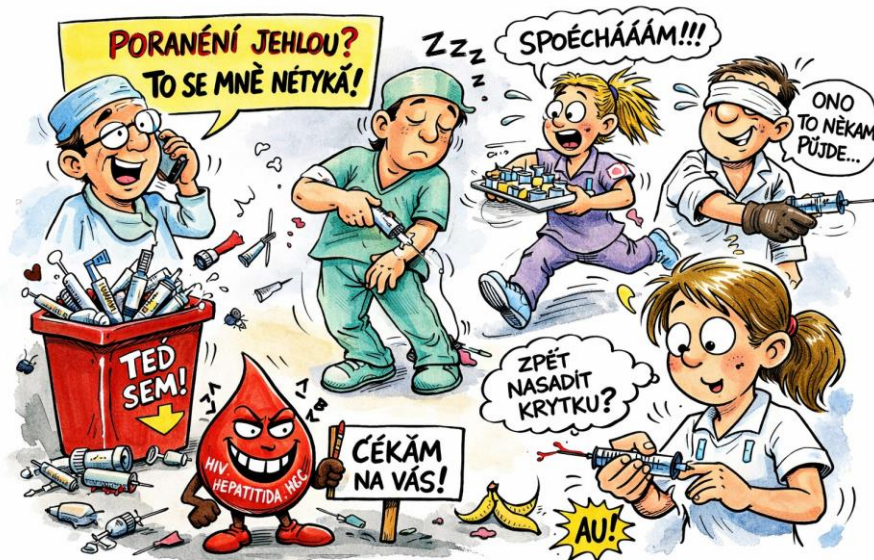
- • HBV až 30 %
- • HCV 1–3 %
- • HIV 0,3 %

-  50–80 % zdravotníků → bolesti zad

-  30–50 % → známky vyhoření

-  Až 60 % poranění se nenahlásí

-  Největší riziko = únava + stres + rutina



Shrnutí

- ARO = nejvyšší péče
- Sestra = klíčový prvek
- Hygiena = základ bezpečnosti