

Posuzování stavu zdraví dospělého pacienta / klienta

MODEL MARJORY GORDONOVÉ

POLOŽKY (POMOCNÉ CHARAKTERISTIKY) JEDNOTLIVÝCH OBLASTÍ MODELU M. GORDONOVÉ

1. VNÍMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU, AKTIVITY K UDRŽENÍ ZDRAVÍ

a) Vnímání celkového zdravotního stavu

U zdravých osob:

b) Nachlazení během posledního roku, absence v zaměstnání/ve škole

c) Navyklé postupy a aktivity pro udržení zdraví, jejich efekt

d) Způsob/snadnost dodržování lékařských a ošetrovatelských doporučení

U nemocných osob:

e) Vnímání příčiny vzniku současného onemocnění

f) Když začala nemoc, jaká opatření byla provedena a s jakým výsledkem

g) Osobní přání týkající se postupu při léčbě a zvládnání chorobného stavu

2. VÝŽIVA A METABOLISMUS

a) Životní styl, typický denní příjem jídla, přílohy, přídavky, doplňky

b) Životní styl, typický denní příjem tekutin (množství/den)

c) Změny tělesné hmotnosti v posledním období (zvýšení, úbytek)

d) Chuť k jídlu (změny v poslední době)

e) Pochopení a dodržování dietních omezení

f) Potíže související s jídlem a příjmem potravy / polykání

g) Vnímání schopnosti hojení ran (délka hojení)

h) Vnímání jiných problémů souvisejících se stavem vlasů, nehtů, slizničních membrán atd.

i) Vnímání problémů s chrupem, zubní náhrady

j) Stav kůže, její barva, napětí, poranění aj. defekty

3. VYLUČOVÁNÍ

- a) Popsání způsobu vyprazdňování střeva: frekvence, charakter, potíže, regulace
- b) Popsání způsobu vylučování moče: frekvence, charakter, potíže, regulace
- c) Pocení, zápach

4. AKTIVITA, CVIČENÍ

- a) Vnímání životní síly a energie (stav oběhového a dechového systému), dušnost, bolest, nepohodlí
- b) Typ a pravidelnost cvičení, sport
- c) Životní styl, volný čas, aktivity ve volném čase, hry
- d) Úroveň sebeděče a soběstačnosti (schopnost najít se, umýt se, vykoupat se, obléci se, upravit se, pohybu na lůžku, dojít si na toaletu, celková pohyblivost, vaření, nakupování, udržování domácnosti aj.)
Funkční úroveň 0–5 (viz screeningové vyšetření sestrou)
- e) Chůze, držení těla, pohybová koordinace

5. SPÁNEK, ODPOČINEK

- a) Vnímání pocitu odpočinku a připravenosti pro denní aktivity (po odpočinku)
- b) Problémy se spaním: usínání, časně probuzení, přerušovaný spánek, převrácení doby spánku (v noci bdí, ve dne spí) apod.

6. VNÍMÁNÍ, POZNÁVÁNÍ

- a) Sluch, sluchadla a jiné kompenzační pomůcky, péče odborníka ORL
- b) Zrak, brýle, poslední kontrola zraku
- c) Paměť, pozornost
- d) Styl učení, obtíže
- e) Vnímání bolesti, typ, její intenzita (klinické hodnocení bolesti), lokalizace, dosavadní terapie, vnímání nepohodlí a jiných obtíží
- f) Dostatek informací, chápání dané situace, vlastní názor, rozhodování
- g) Úroveň vědomí, orientace místem, časem, osobou
- h) Způsob slovního vyjadřování / řeč, schopnost komunikace

7. SEBEPOJETÍ, SEBEÚCTA

- a) Celkové emocionální ladění (pozitivní, negativní)
- b) Změny tělesného vzhledu a schopností, vlastní hodnocení zručnosti, obratnosti, talentu a dispozic
- c) Frekvence pocitu obav, strachu, úzkosti, zlosti, vzteku, deprese, po čem je pocíkována úleva
- d) Nervozita / pocit uvolnění – hodnocení

8. PLNĚNÍ ROLÍ, MEZILIDSKÉ VZTAHY

- a) Bydlení samostatně / s rodinou, struktura rodiny
- b) Rodinné problémy např. zakládání nové rodiny, přírůstek do rodiny, alkoholismus apod.
- c) Způsob řešení rodinných problémů
- d) Nutnost starat se o rodinné příslušníky nebo potřeby rodiny, způsoby zvládnání souvisejících problémů
- e) Reakce rodiny na onemocnění, poruchu, chorobný stav
- f) Výchova dítěte, vztahy (problémy)
- g) Příslušnost/členství ve společenské skupině, četnost kontaktů, osamělost
- h) Vnímání mezilidských vztahů v rodině / mezi vrstevníky / v zaměstnání / ve škole
- i) Vnímání okolí / zapojení / izolace
- j) Asertivita / pasivita – hodnocení / zařazení

9. SEXUALITA, REPRODUKČNÍ SCHOPNOST

- a) Sexuální zdraví ženy, muže
- b) Vnímání změn / problémů v sexualitě a sexuálních vztazích, onemocnění pohlavních orgánů (dříve, nyní) jiné potíže
- c) Užívání antikoncepce, obtíže, problémy, sterilizace
- d) Začátek menstruace a pravidelnost (u žen)
- e) Počet porodů, potratů, komplikace atd.
- f) Menopauza, andropauza
- g) Sexuálně přenosné infekce (sexually transmitted infections – STI) – příjice (syfilis), kapavka (gonorhea), chlamydiové infekce, mykotické infekce, HIV/AIDS
- h) Sexuální preference

10. STRES, ZÁTEŽOVÉ SITUACE, JEJICH ZVLÁDÁNÍ, TOLERANCE

- a) Napětí /nervozita, zvládání stresu, užívání léků, psychoaktivních látek (drog, alkoholu), kouření
- b) Důvěryhodné osoby, jejich dosažitelnost při prožívání stresové situace
- c) Důležité změny v životě za poslední 1–2 roky
- d) Zvládání zátěže (copingové strategie) – tělesná cvičení, mentální relaxace, jejich efekt

11. VÍRA, PŘESVĚDČENÍ, ŽIVOTNÍ HODNOTY

(uspokojení potřeby vlastního významu a smyslu života, potřeby projevat a přijímat lásku, potřeba naděje a tvořivosti)

- a) Životní cíle, životní hodnoty, duchovní život, splnění tužeb (tvořivost, naděje, láska, význam a smysl života, smysl nemoci)
- b) Životní přesvědčení, náboženská víra a vnímání její důležitosti, ateismus
- c) Duchovní služby / spirituální péče, individuální přání pacienta, četba duchovní literatury, duchovní rozhovor, modlitba, požehnání a zprostředkování svátostí a obřadů, kontakt s duchovními z různých církví a náboženských společností

12. JINÉ

Zde je možné zařadit jiné důležité informace, které nejsou obsaženy v předchozích oblastech.

Důležité je pochopit význam a smysl každé z uvedených položek, což se zpočátku může jevit obtížné.

V případě nejasnosti je nutné nejdříve prostudovat např. uspokojování psychosociálních potřeb z literárních pramenů. Jakmile student pochopí celostní (psychosomatické) reakce člověka na neuspokojené potřeby, které tento systémový rámeček odráží, dovede ho tvořivě aplikovat všude tam, kde je ošetrovatelská péče poskytována.

ZÁKLADNÍ SOUBOR OTÁZEK K ROZHOVORU S DOSPĚLÝM KLIENTEM (PODLE MODELU M. GORDONOVÉ)

1. VNÍMÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU, AKTIVITY K UDRŽENÍ ZDRAVÍ

- a) Jaká byla a je úroveň vašeho zdraví?
- b) Prodělal/a jste v posledním roce nějaké nachlazení? Pokud je to vhodné: Měl/a jste absence v zaměstnání nebo ve škole?
- c) Co všechno děláte pro udržení svého zdraví? Včetně všech zvyklostí, ev. alternativních nebo lidových léčitelských postupů (např. kouření, užívání přírodních léčivých prostředků, léků, drog, alkoholu). Kdy a co naposled? U žen: Provádíte samovyšetřování prsů?
- d) Dotaz na úrazy a nehody doma, v zaměstnání, v dopravě.
- e) Byly nějaké problémy v minulosti s nalezením způsobu, jak dodržovat doporučení lékařů a sester?
- f) Pokud je to vhodné: Co si myslíte, že způsobilo vaši chorobu? Co jste udělal/a, když se objevily první příznaky a jaké to mělo důsledky?
- g) Pokud je to vhodné: Co bude pro vás důležité po dobu pobytu u nás? Jak vám můžeme pomoci?

2. VÝŽIVA A METABOLISMUS

- a) Jaký je Váš životní styl týkající se stravování a pitného režimu?
- b) Můžete popsat váš typický denní příjem stravy (přídavky, přílohy)?
- b) Můžete popsat váš typický denní příjem tekutin? Kolik je jejich celkové množství?
- c) Jaká je Vaše tělesná hmotnost (váha) v posledním období, pozorujete zvýšení váhy nebo úbytek?
- d) Máte chuť k jídlu? Pozorujete nějakou změnu?
- e) Můžete popsat druhy jídla a způsob příjmu potravy? Máte nějaké potíže při jídle nebo dietní omezení?
- f) Jak byste popsal/a stav kůže, poranění, kožních defektů apod.?
- g) Máte nějaké problémy se zuby? Máte náhradní chrup? Navštěvujete zubního lékaře / dentální hygienistku? Kdy byla poslední kontrola?

3. VYLUČOVÁNÍ

- a) Míváte pravidelnou stolici? Můžete popsat vzhled exkretů? Máte nějaké potíže při vyprazdňování stolice? Užíváte projímadla?
- b) Můžete popsat způsob a pravidelnost močení? Problémy s pravidelností? Množství, vzhled, barvu a zápach moče?
- c) Potíte se nadměrně, (neobvyklý zápach potu)?

4. AKTIVITA, CVIČENÍ

- a) Máte pocit dostatečné síly a životní energie?
- b) Jaký je Váš životní styl v oblasti pohybové aktivity?
- b) Cvičíte? Jaké typy cvičení provozujete a s jakou pravidelností?
- c) Jak trávíte svůj volný čas? Aktivní / pasivní odpočinek?
- d) Vnímání schopnosti v denních aktivitách (zapsat údaje pacienta /klienta):

Příklady:

Schopnost najíst se, např.: „Musí mi někdo pomoci nakrájet maso.“

Schopnost umýt se, např.: „Potřebuji pomoci dojít k umyvadlu.“

Schopnost vykoupat se, osprchovat se, např.: „Nemohu stát pod sprchou.“

Schopnost upravit se, např.: „Nezvednu ruku, abych se mohl/a učesat.“

Celková pohyblivost, např.: „Chodím o holi“ nebo „Pohybuji se na invalidním vozíku.“

Schopnost dojít si na toaletu, např.: „Nedojdu na WC bez doprovodu.“

Schopnost obléci se, např.: „Nezapnu si knoflíky u košile.“

Kódy funkční úrovně pro denní aktivity a sebeděči

(zapisovat do screeningového fyzikálního vyšetření)

Úroveň 0 : Úplně nezávislý (plně soběstačný)

Úroveň 1 : Vyžaduje pomocný prostředek (používání kompenzačních pomůcek a zařízení)

Úroveň 2 : Potřebuje minimální pomoc nebo dohled jiné osoby, kompenzační pomůcky nebo zařízení

Úroveň 3 : Potřebuje pomoc nebo dohled jiné osoby a kompenzační pomůcky nebo zařízení

Úroveň 4 : Potřebuje úplný dohled

Úroveň 5 : Potřebuje úplnou pomoc anebo je neschopen pomáhat

5. SPÁNEK, ODPOČINEK

- a) Jaký máte pocit celkového odpočinku a energie k denním činnostem?
- b) Jak usínáte? Máte nějaké potíže s usínáním? Co vám pomáhá? Máte sny / noční děsy? Budíte se v noci? Probouzí se časněji?
- c) Jak dlouho trvá celková doba spánku / odpočinku / relaxace?

6. VNÍMÁNÍ, POZNÁVÁNÍ

- a) Máte nějaké potíže se sluchem? Užíváte sluchadlo nebo jiné kompenzační pomůcky? Docházíte k odborníkovi na ORL?
- b) Jak vidíte na blízko / na dálku? Nosíte brýle? Kdy byla naposled oční kontrola?
- c) Mentální stav a úroveň vědomí: Mění se Vám paměť (zapamatování a výbavnost informací nebo výpadky paměti)?
- d) Jak se rozhodujete? Rozhodujete se snadno / obtížně? Máte pocit nejistoty?
- e) Jakým způsobem se nejnadhěji naučíte novou věc? Někjaké potíže s učením?
- f) Byl/a jste poučen/a o svém zdravotním stavu? Schází vám další informace?
- g) Bolí vás něco (typ, intenzita, lokalizace, charakter, trvání bolesti)? Jiné nepříjemné pocity? Jak je zvládáte? S jakým efektem?

7. SEBEPOJETÍ, SEBEÚCTA

- a) Jak se cítíte? Jak se vám daří? Jak zvládáte situace, spoléháte na sebe? Na jiné? Myslíte si, že si v náročnějších situacích sám/sama poradíte? Jste sám/sama se sebou spokojen/a, daří se vám dosahovat stanovených cílů? Jste si jist sám/sama sebou? Jak byste popsal/a sám sebe?
- b) Změnil se nějakým způsobem váš tělesný vzhled nebo se omezila činnost, kterou nemůžete vykonávat? Jaké to pro vás má důsledky a jaké máte problémy?
- c) Jak prožíváte současnou situaci (od vzniku nebo v průběhu onemocnění) eventuálně došlo ke změně způsobu vnímání sebe sama nebo vašeho těla?
- d) Existuje něco, co vás zneklidňuje? Nudí? Vyvolává strach, úzkost, špatnou náladu, depresi? Jak se těmto pocitům bráníte, a co vám přináší úlevu? Jaké relaxační techniky používáte?

8. PLNĚNÍ ROLÍ, MEZILIDSKÉ VZTAHY

- a) Bydlíte samostatně /s rodinou? Jaká je struktura rodiny?
- b) Jsou nějaké problémy v rodině (malé, dospívající děti, zakládání rodiny, rozšiřování rodiny)?
- c) Jakým způsobem se v rodině zvládají běžné problémy?
- d) Pokud je to vhodné: Jak rodina prožívá vaši nemoc / hospitalizaci?
- e) Je na vás rodina závislá? Jak to zvládáte?
- f) Pokud je to vhodné: Jsou problémy s dětmi? Zvládáte tyto situace?
- g) Patříte k nějaké společenské skupině? Máte blízké přátele? Trpíte pocitem osamělosti? Často?
- h) Jste celkově spokojen/a ve svém zaměstnání? Ve škole? Pokud je to vhodné: Máte dostatečný příjem pro uspokojení svých potřeb?
- i) Cítíte se být součástí svého okolí nebo máte pocit, že jste izolován/a v místě svého bydliště?

9. SEXUALITA, REPRODUKČNÍ SCHOPNOST

- a) Pokud je to vhodné k věku / situaci: (uspokojivé sexuální vztahy, změny, potíže) nebo jiné problémy. Onemocnění pohlavních orgánů (zejména sexuálně přenosné infekce).
- b) Pokud je to vhodné: Užívání antikoncepce, problémy, potíže.
- c) Ženy: Kdy vám začala menstruace? Můžete mi říci datum poslední menstruace? Máte nějaké potíže nebo problémy? Kolik jste měla porodů /potratů? Kolik se vám narodilo živých dětí? Kolikrát jste byla gravidní? Potíže v menopauze. Poslední preventivní kontrola na gynekologii.
- d) U starších mužů potíže s prostatou. Potíže v andropauze (po 40.–50. roku věku).
- e) Je-li to vhodné sexuální preference.

10. STRES, ZÁTĚŽOVÉ SITUACE, JEJICH ZVLÁDÁNÍ, TOLERANCE

- a) Vyskytla se nějaká větší změna ve vašem životě v posledních 2 letech? Vyskytla se situace, kterou byste označil/a jako krizi?
- b) Kdo vám nejvíce pomůže při řešení vašich životních problémů a záležitostí? Je tato osoba pro vás vždy k dispozici?
- c) Prožíváte napětí dlouhodobě? Co vám pomáhá k jeho snížení? Užíváte léky? Drogý? Alkohol?
- d) Když máte větší nebo jakékoli problémy v životě, jak je zvládáte? Jaké řešení volíte? Jsou tyto způsoby efektivní?

11. VÍRA, PŘESVĚDČENÍ, ŽIVOTNÍ HODNOTY

- a) Jaký důležitý plán(y) máte do budoucna? Prožíváte něco, co byste chtěl/a odstranit ze svého života?
- b) Jste věřící? Je pro vás náboženství důležité? Pokud je to vhodné: Pomáhá vám to v překonávání potíží?
- c) Pokud je to vhodné: Představuje pro vás pobyt u nás nějaké omezení, pokud jde o náboženství?
- d) Přejete si promluvit s duchovním / kaplanem?
- e) Přejete si navštívit „Prostor ticha“, kapli, kostel.

12. JINÉ

Jakékoli jiné záležitosti, o kterých jsme nemluvili, a o kterých byste se rád/a zmínil/a?

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ A OBJEKTIVNÍ POZOROVÁNÍ PODLE MODELU M. GORDONOVÉ

ZÁKLADNÍ SCREENINGOVÉ FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ SESTROU

(Podle potřeby je možné přidat další položky k rozšíření vyšetření)

Celkový vzhled, úprava zevnějšku, hygiena:

Dutina ústní a nos:

Zuby: Zubní náhrady

Chybění zubů

Sluch: (slyší šepot?)

Má sluchadlo?

Zrak: (nosí brýle?)

Přečte novinové písmo?

Krevní tlak: _____

Puls (P): Rychlost _____ Pravidelnost _____

Jakost (síla) _____

Dýchání: Pravidelnost _____ Hloubka _____ Dýchací zvuky _____

Schopnost uchopit předmět rukou, stisk ruky:

Může zvednout tužku?

Rozsah pohybu kloubů:

Svalová tuhost / pevnost:

Kůže:

Barva:

Kožní defekty:

Riziko dekubitů (podle stupnice např. Nortonové):

Chůze:

Držení těla:

Chybění části těla:

Sebepéče:

Předvedená schopnost pro soběstačnost v denních životních aktivitách (zapsat pouze číslo 0–5):

KÓD PRO FUNKČNÍ ÚROVEŇ 0 – 5

Schopnost najít se _____ Schopnost umýt se _____

Schopnost vykoupat se _____ Celkový pohyb _____

Schopnost dojit si na toaletu _____ Pohyb na lůžku _____

Schopnost obléknout se _____ Schopnost uvařit si _____

Schopnost nakoupit si _____ Udržovat domácnost _____

Kanyly intravenózní _____ Vývody/katétry _____

Odsávání _____ jiné _____

Nynější tělesná hmotnost _____ Tělesná hmotnost nahlášená _____

Výška _____ Tělesná teplota _____

OBJEKTIVNÍ POZOROVÁNÍ

(vnímání, verbální a jiné neverbální projevy) v průběhu získávání informací a vyšetření:

Orientace (místem, časem, osobou): _____

Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy):

Řeč, způsob vyjadřování _____

Hlas (výška) a způsob _____

Úroveň slovní zásoby _____

Oční kontakt (udržuje, neudržuje): _____

Rozsah pozornosti (odvádění, rozptylování): _____

Nervozita (rozrušení nebo uvolnění) rozsah 1-5:

Pasivní, agresivní, asertivní projevy v komunikaci rozsah 1-5: _____

Vzájemná spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo doprovázející osobou, pokud je přítomna:
