



ODBORNÁ PRAXE ZKOUŠKA

Obor Všeobecná sestra



2019/2020

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, O. P. S.
Duškova 7, 150 00 Praha 5

Obsah

ZKOUŠKA Z PŘEDMĚTU ODBORNÁ PRAXE.....	2
Požadavky ke zkoušce	2
Pravidla přihlašování ke zkoušce.....	2
Zkouška	2
Pomůcky ke zkoušce.....	2
Kritéria hodnocení studentů	2
Zápis známky do indexu	3
Klinická pracoviště	3
Složení zkušebních komisí (jmenovány rektorkou školy)	3
KLINICKÉ STAVY, ONEMOCNĚNÍ A OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE	4
POZNÁMKY K VYPLŇOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ DOKUMENTACE.....	5
I. CHIRURGICKÁ KLINIKA HRUDNÍ, BŘIŠNÍ A ÚRAZOVÉ CHIRURGIE VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE A 1. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE	8
Zkouška na I. chirurgické klinice VFN.....	9
3. INTERNÍ KLINIKA – KLINIKA ENDOKRINOLOGIE A METABOLISMU VFN A 1. LF UK V PRAZE.....	11
Zkouška na 3. interní klinice VFN.....	12
NEUROLOGICKÁ KLINIKA VFN A 1. LF UK V PRAZE	14
Zkouška na Neurologické klinice VFN	15
CHIRURGICKÁ KLINIKA 1. LF UK A THOMAYEROVY NEMOCNICE.....	16
V PRAZE 4	16
Zkouška na Chirurgické klinice v TN.....	16
LITERATURA	18
Základní studijní literatura	18
Další doporučená literatura	18
ORIENTACE, MAPY, MOŽNOSTI PARKOVÁNÍ	19

ZKOUŠKA Z PŘEDMĚTU ODBORNÁ PRAXE

Akademický rok:	2019/2020 , zimní/letní semestr
Studijní obor:	Všeobecná sestra
Studijní skupiny:	3AVS, 3BVS, 3CVS
Způsob zakončení:	Zkouška
Termín konání:	29. – 30. 1. 2020 (studijní skupina 3CVS) 27. – 28. 5. 2020 (studijní skupiny 3AVS, 3BVS)

Odborná praxe je koncipována jako praktický předmět. Probíhá formou přímé či nepřímé péče o pacienty, v souladu s platnou legislativou a podle zásad praktické výuky na zdravotnických pracovištích pod přímým vedením odborné zkušební komise (předsedkyně a členové komise jsou registrované všeobecné sestery). Zdravotnická pracoviště pro výuku odborné praxe splňují legislativní požadavky, jejichž platnost a dodržování jsou smluvně zajištěny.

Požadavky ke zkoušce

Kompletní splnění odborné praxe a ošetrovatelských výkonů za 1., 2. a 3. ročník. Zápočty uděluje koordinátorka odborné praxe PhDr. Renata Procházková.

Pravidla přihlašování ke zkoušce

Přihlašování ke zkoušce v Informačním systému bude spuštěno pro studijní skupinu 3CVS v prosinci 2019 a pro studijní skupiny 3BVS, 3AVS v dubnu 2020.

- Student/ka se ve stanoveném časovém rozmezí přihlásí ke zkoušce v Informačním systému
- Kapacita termínů na jednotlivých pracovištích je předem stanovena a nelze ji překročit
- Náhradní termín přihlašování ke zkoušce nebude určen

Zkouška

Zkouška probíhá formou spíše nepřímé péče o pacienty metodou ošetrovatelského procesu dle stanovených kritérií, v souladu s platnou legislativou a podle zásad výuky předmětu Odborná praxe na zdravotnických pracovištích.

Klinické stavy, onemocnění a ošetrovatelskou péči, které budou studenti řešit u pacientů, jsou uvedeny na s. 4 tohoto dokumentu.

Pomůcky ke zkoušce

Sesterská uniforma, vizitka s označením studenta VŠZ, o.p.s., 1x vytištěná dokumentace (OŠETŘOVATELSKÁ DOKUMENTACE – MARJORY GORDON), dále dle výběru studenta např. publikace k tvorbě ošetrovatelských diagnóz Herdman, Kamitsuru (2015 a pozdější vydání), Breviář o léčivých přípravcích dostupných v ČR.

Kritéria hodnocení studentů

- Ošetrovatelský proces (1.–3. fáze)
 - Shromažďování údajů o pacientovi a posouzení jeho zdravotního stavu
 - Analýza získaných údajů, situační analýza a stanovení ošetrovatelských diagnóz
 - Stanovení cílů a očekávaných výsledků ošetrovatelské péče u aktuální a rizikové ošetrovatelské diagnózy

- Návrh realizace ošetrovatelských intervencí u aktuální a rizikové ošetrovatelské diagnózy
- Přístup k nemocným, ochota a taktnost v jednání, respektování práv pacientů
- Úroveň komunikace a spolupráce se zdravotnickými pracovníky
- Prezentace případu pacienta/ky a schopnost kritického myšlení
- Dodržování zásad bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, dodržování hygienického režimu

Zápis známky do indexu

Zapsání známky ze zkoušky do indexů a Informačního systému provede koordinátorka odborné praxe ve škole (doporučuje se, aby studenti odevzdali indexy na studijní oddělení, odkud si je koordinátorka vyzvedne).

Klinická pracoviště

I. chirurgická klinika hrudní, břišní a úrazové chirurgie VFN a 1. LF UK, U Nemocnice 499/2, Praha 2, budova A8, 1. suterén, seminární místnost

3. interní klinika 1. LF UK a VFN v Praze, U nemocnice 1, Praha 2, budova A10, 1. poschodí, seminární místnost

Neurologická klinika 1. LF a VFN v Praze, Kateřinská 30, Praha 2, přízemí, seminární místnost

Chirurgická klinika 1. LF UK a Thomayerovy nemocnice v Praze 4, Vídeňská 800, Praha 4, pavilon G3

Složení zkušebních komisí (jmenovány rektorkou školy)

I. chirurgická klinika hrudní, břišní a úrazové chirurgie VFN a 1. LF UK (pouze 30. – 31. 1. 2019)

Předsedkyně komise: **PhDr. Dušan Sysel, PhD., MPH**

Členky komise: PhDr. Karolína Stuchlíková
Mgr. Petra Camprová, vrchní sestra

3. interní klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Předsedkyně komise: **PhDr. Jana Hlinovská, PhD.**

Členky komise: PhDr. Karolína Moravcová
Mgr. Světlana Krutská, vrchní sestra

Neurologická klinika 1. LF a VFN v Praze

Předsedkyně komise: **Doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.**

Členky komise: Mgr. Eva Marková, Ph.D.
Bc. Jaroslava Herinková, vrchní sestra

Chirurgická klinika 1. LF UK a Thomayerovy nemocnice v Praze 4

Předsedkyně komise: **PhDr. Renata Procházková**

Členové komise: Mgr. Lucie Škorpíková
Mgr. Lenka Trubačová, vrchní sestra

KLINICKÉ STAVY, ONEMOCNĚNÍ A OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE

Zde jsou uvedeny klinické stavy a onemocnění, se kterými se lze setkat na klinických pracovištích.

1. Ošetrovatelský proces u nemocného po úrazech hlavy a míchy
2. Ošetrovatelský proces u nemocného při úrazech páteře
3. Ošetrovatelský proces u nemocného při úrazech hrudníku a plic
4. Ošetrovatelský proces u nemocného s nemocemi srdce
5. Ošetrovatelský proces u nemocného s nemocemi cév
6. Ošetrovatelský proces u nemocného s nemocemi trávicího traktu – jícnu a žaludku
7. Ošetrovatelský proces u nemocného s nemocemi trávicího traktu – tenkého a tlustého střeva
8. Ošetrovatelský proces u nemocného s nemocemi pankreatu
9. Ošetrovatelský proces u nemocného s nemocemi hepatobiliárního systému
10. Ošetrovatelský proces u nemocného při náhlých příhodách břišních
11. Ošetrovatelský proces u nemocného s nemocemi ledvin a močových cest
12. Ošetrovatelský proces u nemocného při endokrinních onemocněních
13. Ošetrovatelský proces u nemocného s poruchami imunity
14. Ošetrovatelský proces u nemocného s poruchami výživy a metabolismu
15. Ošetrovatelský proces u nemocného s nemocemi pohybového aparátu
16. Ošetrovatelský proces u nemocného poraněného teplem, chladem a chemickými látkami
17. Ošetrovatelský proces u nemocného s hematologickými nemocemi
18. Ošetrovatelský proces u nemocného v terminálních stavech
19. Ošetrovatelský proces u nemocného po amputaci končetiny
20. Ošetrovatelský proces u nemocného s poruchami výživy
21. Ošetrovatelský proces u nemocného s poruchou bilance vody a elektrolytů
22. Ošetrovatelský proces u imobilního nemocného
23. Ošetrovatelský proces u nemocného s poruchou vědomí
24. Ošetrovatelský proces u nemocného s inkontinencí
25. Ošetrovatelský proces u nemocného s nemocemi nervového systému
26. Ošetrovatelský proces u nemocného s nádorovým onemocněním
27. Ošetrovatelský proces u nemocného s chronickým obstrukčním bronchopulmonálním onemocněním
28. Ošetrovatelský proces u seniora a chronicky nemocného pacienta
29. Ošetrovatelský proces u ženy po malém gynekologickém výkonu
30. Ošetrovatelský proces u ženy po velkém gynekologickém výkonu
31. Ošetrovatelský proces u ženy s konzervativní léčbou v gynekologii

POZNÁMKY K VYPLŇOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ DOKUMENTACE

Následující text je náповědou k vyplňování ošetřovatelské dokumentace:

Osobní údaje pacienta/ky: upozorňujeme na korektní zacházení s osobními údaji pacientů, které vymezuje zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů ve znění účinném od 6. října 2016.

Rodinná anamnéza: údaje o zdravotním stavu nejbližších příbuzných (rodiče, prarodiče, sourozenci, děti), výskyt chorob, které mohou mít vliv na zdraví vyšetřované osoby. Pokud již zemřeli, uvádíme dožitý věk a příčinu úmrtí.

Osobní anamnéza: chronologický výčet chorob (včetně infekčních, překonaná a chronická onemocnění), hospitalizací, operací, úrazů a jejich komplikací prodělaných od dětství do současnosti. Data se uvádějí formou letopočtu (např. St. p. APPE v roce 1977). Nikdy nepoužíváme označení *před x lety*. Takto uvedený údaj může s odstupem let vést k omylům a chybám. Přidat transfúze a očkování.

Farmakologická anamnéza: Obsahuje výčet trvale užívaných léků včetně lékové formy (tbl – tablety, cps – kapsle, plv – prášek, supp – čípky,...), síly (včetně jednotek např. 100mg), dávkování (udává se ve formátu ráno-poledne-večer-noc; tj. např. jedna tableta ráno se zapíše 1-0-0-0, jedna ráno a jedna večer pak 1-0-1-0).

Sociální anamnéza: Cílem je obeznámit se s podmínkami, ve kterých pacient/ka žije a pracuje. *Rodinné poměry:* ženatý/vdaná, rozvedený/á, vdovec/ vdova, žije sám, nejbližší příbuzní – dcera/syn. Nesoulad v osobním životě (např. probíhající rozvod, hádka s partnerem) mohou být zdrojem mnoha somatických obtíží. *Bytové poměry:* důležitý je údaj o poschodí, přítomnosti výtahu, typu vytápění, přístupu k domu, kvalitě bydlení (vlhkost, zima, plísně), dostupnosti dopravních prostředků atd. *Volnočasové aktivity a záliby,* kterým se pacient/ka věnuje.

Pracovní anamnéza: *Vzdělání,* které pacient/ka absolvoval/a. *Zaměstnání:* pracovní zařazení, zaměření na rizikové faktory jako jsou nadměrná fyzická námaha, stresové prostředí, škodliviny na pracovišti. Nesmíme zapomínat na zaměstnání předchozí, kde mohlo docházet mnoho let ke kontaktu s uvedenými riziky. Druh vykonávané práce má také vliv na posouzení pracovní způsobilosti pacienta. *Vztahy na pracovišti. Důchodce:* starobní či invalidní (částečný/plný), důvod invalidního důchodu, od kdy.

Alergologická anamnéza: Cíleně se dotazovat na alergie související s podáním léků, nebo provádění diagnostických a terapeutických výkonů. I při zcela negativní alergické anamnéze je vhodné z forenzních důvodů explicitně uvést, že lékové alergie pacient neguje. *Alergie lékové:* název léku, druh a typ alergické reakce (např. exantém, alergický edém, anafylaktický šok), kdy reakce nastala. *Alergie na kontrastní látky, senná rýma, alergie na prach, pyl, roztoče, alergie potravinová, alergie na náplast, jiné alergie* (např. chemické látky).

Gynekologická anamnéza: *Menstruační cyklus:* první menstruace (menarche), pravidelnost cyklu a délka jeho trvání, intenzita menstruačního krvácení, datum poslední menstruace. U žen ve fertilním věku je nutný dotaz na graviditu (např. odeslání těhotné pacientky na RTG by mohlo mít závažné forenzní důsledky). *Počet porodů:* per vias naturales, sectio caesarea, komplikace... *Potraty:* počet, spontánní X umělé. *Klimakterium:* v kolika letech, ev. hormonální substituce. *Gynekologické operace, hormonální antikoncepce, samovyšetření prsou, poslední gynekologická prohlídka. Inkontinence.* Pozor, jde o intimní otázky.

Urologická anamnéza u mužů: *Překonaná urologická onemocnění, samovyšetření varlat, poslední návštěva urologa.* Pozor, jde o intimní otázky.

Abusus: Spotřeba alkoholu a tabákových výrobků je spojena s enormním socioekonomickým zatížením společnosti. Souvislost mezi abusem alkoholu a jaterními onemocněními je stejně zřejmá jako souvislost kouření s onemocněním dýchacích cest. Z těchto důvodů je třeba po užívání návykových látek systematicky pátrat a v diferenciální diagnostice obtíží s nimi počítat. *Kouření:* u kuřáka nás zajímá, jaký druh tabákových výrobků kouří (cigarety, dýmka, doutník), délka užívání (počet let), denní spotřeba (např. 20cig/den). V případě, že již dotyčný s kouřením úspěšně přestal, uvedeme dobu, po kterou kouřil, i příslušné množství denní spotřeby. *Alkohol:* vždy je nutné specifikovat kromě denní dávky i typ alkoholu (destilát, víno, pivo). !!! V případě, že pacient/ka uvede

negativní alkoholickou anamnézu, je třeba se jej/jí cíleně ptát i na pití piva. Ze zkušeností totiž víme, že většina pacientů pivo za alkohol vůbec nepovažuje.!!! **Káva:** množství vypité kávy za den. Svou roli hraje i typ kávy, neboť v množství obsaženého kofeinu je mezi jednotlivými druhy (espresso, rozpustná káva, turecká káva = „lógrová“) značný rozdíl. **Léky:** závislost na lécích je i díky časté polypragmazonii (podávání mnoha léků současně) poměrně rozšířená. Mezi nejčastěji zneužívaná farmaka patří např. analgetika, benzodiazepiny, hypnotika a psychofarmaka. **Drogy:** cíleně se dotazujeme na užívání drog od tanečních přes konopí až po parenterálně aplikované drogy a odpověď zaznamenáváme. Na užívání drog nás mohou upozornit vpichy na kůži, které odhalíme při fyzikálním vyšetření. *Jiné návyky.*

Spirituální anamnéza: pomáhá zorientovat se v pacientových duchovních potřebách a zajistit jejich naplnění. Můžeme pracovat s hodnotami, které dávají pacientovu životu smysl, např. respektovat určitá dietní a režimová opatření, kontaktovat osoby, se kterými se pacient ještě chce setkat, než zemře. *Důvěra, náboženství, víra a názory, přesvědčení:* ptáme se, např. zda se pacient považuje za spirituálního (duchovního) člověka, zda má nějaké spirituální (duchovní) přesvědčení, co dává jeho životu smysl. *Důležitost, významnost:* ptáme se, např. na osobní přesvědčení či víru v pacientově životě, zda má jeho přesvědčení vliv na to, jak se o sebe stará během nemoci, jakou roli hraje jeho přesvědčení a názory v procesu uzdravování. *Společnost, přátelství:* ptáme se, např. zda je součástí nějakého společenství (zájmové, spirituální (duchovní) nebo náboženské komunity, má nějakou skupinu stejně smýšlejících přátel nebo společenství lidí, kteří se scházejí v kostele, chrámu, svatyni, mešitě, která slouží jako podpůrný systém). *Zařazení do péče:* jak by si pacient přál, aby se výše uvedené skutečnosti zařadily do jeho zdravotní péče.

Hodnoty zjištěné při příjmu pacienta/ky: lze najít ve zdravotnické dokumentaci.

Nynější onemocnění přehledně a podrobně popisuje obtíže předcházející přijetí pacienta. Příčiny, které ho vedly k vyhledání lékařské péče. Údaje anamnestické společně s doposud známými výsledky laboratorních a zobrazovacích metod se řadí chronologicky a popisují co nejpodrobněji. Laické výrazy nenahrazujeme odbornými pojmy, ale uvádíme v uvozovkách tak, jak je pacient uvedl.

Fyzikální vyšetření sestrou: Cílem fyzikálního vyšetření je zaznamenat, co sestra zjistila svými smysly tj. zrakem, sluchem, hmatem event. čichem. Při vyšetření používá sestra tzv. 5P, což je: pohled, pohmat, poslech, poklep a vyšetření per rektum. Lze použít údaje ze zdravotnické dokumentace.

Ošetřovatelská anamnéza (podle domén) se vztahuje k aktuálnímu dni, ve kterém probíhá zkouška.

Podpora zdraví: Uvědomování si zdraví, management zdraví, aktivity k udržení zdraví.

Výživa: typický příjem potravy, trávení, vstřebávání, metabolismus, hydratace.

Vylučování a výměna: Funkce močového systému (inkontinence, retence moče), funkce gastrointestinálního systému (průjem, obstipace), funkce kožního systému, funkce dýchacího systému.

Aktivita – odpočinek: Spánek (kvalita, poruchy), odpočinek (únava), relaxační techniky, aktivita, cvičení, rovnováha energie, kardiovaskulární-pulmonální reakce, sebek péče.

Percepce/kognice: Lidský systém zpracování informací zahrnující pozornost, orientaci, pociťování, percepci, kognici a komunikaci. Pozornost (snaha všimnout si nebo pozorovat). Orientace (povědomí o čase, místě a osobě). Pociťování/vnímání (získávání informací prostřednictvím smyslů, hmatu, chuti, čichu, zraku, sluchu a kinestezie a ucelené vnímání smyslových dat, což má za výsledek pojmenování, asociace nebo rozpoznávání vzorců). Kognice (využití paměti, učení, myšlení, řešení problémů, abstrakce, úsudku, vhledu, intelektuální kapacity, počítání a jazyka). Komunikace (vysílání a příjem verbálních a neverbálních informací).

Sebepercepce: povědomí o sobě. Sebepojetí (celkové vnímání sebe sama). Sebeúcta (hodnocení vlastní ceny, schopností, důležitosti a úspěchu). Obraz těla (mentální obraz vlastního těla).

Vztahy mezi rolemi: pozitivní a negativní spojení či asociace mezi lidmi nebo skupinami osob a prostředky, pomocí kterých se tato spojení projevují. Role pečovatelských (společností očekávané vzorce chování osob poskytujících péči, které nejsou profesionálními zdravotníky). Rodinné vztahy (spojení osob, kteří jsou spřízněni biologicky a volbou). Plnění rolí (kvalita fungování ve vzorcích chování očekávaných společností).

Sexualita: Sexuální identita (vnímání sebe sama jako jedinečné osoby z pohledu sexuality a/nebo pohlaví) – v současnosti žádná diagnóza. Reprodukce (jakýkoli proces, kterým lidé tvoří své potomky [proces přirozené nebo umělé reprodukce]). Pozor jde o intimní otázku.

Zvládání/tolerance zátěže: Posttraumatické reakce (reakce po fyzickém nebo psychickém traumatu). Reakce na zvládání zátěže (proces zvládání zátěžových vlivů prostředí). Neurobehaviorální stres (reakce na chování odrážející nervovou a mozkovou funkci).

Životní principy: skryté principy jednání, myšlení a chování o činech, zvycích nebo institucích, které jsou vnímány jako skutečné nebo mající vnitřní hodnotu. Hodnoty (identifikace a seřazení preferovaných způsobů jednání nebo koncových stavů) – v současnosti žádné diagnózy. Přesvědčení (názory, očekávání nebo úsudky o činech, zvycích nebo institucích vnímané jako skutečné nebo mající vnitřní hodnotu). Soulad hodnot/ přesvědčení/jednání (shoda nebo rovnováha dosažená mezi hodnotami, přesvědčeními a činy).

Bezpečnost/ochrana: nehrozí nebezpečí, tělesné postižení nebo poškození imunitního systému; překonání ztráty, ochrana, bezpečnost a pocit bezpečí. Infekce (reakce hostitele po patogenní invazi). Tělesné poškození (tělesná újma nebo zranění). Násilí (použití přehnané síly s úmyslem zranit nebo ublížit). Environmentální rizika (zdroje nebezpečí v okolí). Obranné procesy (procesy ochrany jedince před okolními (cizími) vlivy). Termoregulace (fyziologický proces regulace tepla a energie v těle za účelem ochrany organismu).

Komfort: pocit duševního, tělesného nebo sociálního well-being (pohody) nebo uvolnění. Tělesný komfort (pocit well-being (pohody), uvolnění) nebo zbavení se bolesti. Komfort prostředí (pocit well-being (pohody) nebo uvolnění ve svém prostředí). Sociální komfort (pocit well-being (pohody) nebo uvolnění v sociálních situacích).

Růst/vývoj: věku odpovídající zvětšování tělesných proporcí, dozrávání orgánových systémů nebo vývoj podle vývojových etap. Růst (disproporční růst). Vývoj (progrese, regrese v různých etapách života).

Medicínský management: ordinovaná vyšetření, výsledky, konzervativní léčba, dieta, výživa, pohybový režim, rehabilitace.

Medikamentózní léčba: akutní a chronická medikace, fakultativní medikace.

Chirurgická léčba: operační výkony, pokud možno i s časovým údajem, kdy byly provedeny.

Situační analýza je komplexní analýza zachycující všechny podstatné informace a faktory (vnitřní i vnější), které ovlivňují aktuální i budoucí zdravotní stav pacienta. Sestra musí nejprve důkladně poznat pacientův aktuální zdravotní stav a vzít v potaz informace z anamnézy a medicínského managementu včetně farmakoterapie, aby rozhodování o ošetrovatelské péči nebylo založeno pouze na dojmech a dohadách. V situační analýze se musí objevit souhrn identifikovaných ošetrovatelských problémů. Je to jako bychom předávali souhrnné informace o pacientovi jiné sestře např. při předávání služby. Podstatou situační analýzy je identifikace, analýza a hodnocení všech relevantních faktorů, o nichž lze předpokládat, že budou mít vliv na konečnou volbu cílů ošetrovatelské péče.

Stanovení ošetrovatelských diagnóz, které byly určeny toho dne, kdy probíhá zkouška, řadit podle priorit.

Ošetrovatelská diagnóza: Klinické posouzení lidské reakce na zdravotní stav/procesy nebo náchylnost jedince k takové reakci.

Název, kód, doména, třída ošetrovatelské diagnózy podle Herdman, T. a S. Kamitsuru, 2015 či 2016.

Určující znaky: pozorovatelná vodítka/závěry, které se hromadí/shlukují v podobě projevů diagnózy, např. známky nebo symptomy.

Související faktory: součástí diagnóz zaměřených na problém; jsou etiologiemi, okolnostmi, fakty nebo vlivy, mají nějaký vztah k ošetrovatelské diagnóze, např. příčina, přispívající faktor; obvykle se nacházejí v přehledu anamnézy pacienta.

Rizikové faktory: ovlivňují zvýšení náchylnosti jedince ke zhoršení zdraví, např. z hlediska prostředí, psychologického či genetického.

Ošetrovatelská diagnóza nemusí obsahovat všechny typy diagnostických indikátorů, tj. určující znaky, související faktory nebo rizikové faktory. Ošetrovatelské diagnózy zaměřené na problém obsahují určující znaky a související faktory. Diagnózy pro podporu zdraví mají zpravidla pouze určující znaky,

ačkoli lze využít i související faktory, pokud mohou napomoci lepšímu pochopení ošetřovatelské diagnózy. Rizikové diagnózy jsou součástí pouze rizikových ošetřovatelských diagnóz.

I. CHIRURGICKÁ KLINIKA HRUDNÍ, BŘIŠNÍ A ÚRAZOVÉ CHIRURGIE VŠEOBECNÉ FAKULTNÍ NEMOCNICE A 1. LÉKAŘSKÉ FAKULTY UNIVERZITY KARLOVY V PRAZE

Přednosta: prof. MUDr. Zdeněk Krška, DrSc.

Adresa: U Nemocnice 2, Praha 2, 128 08 (I. Chirurgická klinika /I. ChK/ se nachází v hlavním komplexu budov VFN, pavilon A8).

Oficiální www: www.vfn.cz

Vrchní sestra: Mgr. Petra Camprová, tel.: 22496 2210, e-mail: Petra.Camprova@vfn.cz

I. chirurgická klinika je společným pracovištěm Všeobecné fakultní nemocnice (VFN) v Praze a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze (1. LF UK) a zajišťuje nejvyšší medicínskou, odbornou péči, je vědecko-výzkumným pracovištěm, probíhá zde výuka chirurgických oborů a ošetřovatelské péče bakalářského a magisterského studia na 1. LF UK a výuku pregraduální a postgraduální českých a zahraničních studentů a lékařů. Ročně zde ošetří 80 000–90 000 pacientů, provedou okolo 10 000 operací jak ambulantních, tak hospitalizovaných pacientů či konsiliárně. Počet hospitalizací se pohybuje okolo 5 000–6 000. K dispozici je na klinice 128 lůžek a 18 lůžek charakteru intenzivní péče. Na klinické a poliklinické části je k dispozici 10 operačních sálů. Na I. chirurgické klinice i její poliklinické složce pracuje celkem 50 lékařů a 220 zaměstnanců v nelékařských oborech.

Léčebná činnost kliniky zahrnuje celou šíři gastroenterochirurgie, hrudní chirurgie, hepatální a pankreatobiliární chirurgii, chirurgii portální hypertenze, chirurgie obezity a v celé šíři traumatologii. Plně jsou využívány techniky laparoskopické a thorakoskopické chirurgie.

Profil léčebné péče

Gastroenterochirurgie a koloproktochirurgie: Klinika komplexně řeší spolu s gastroenterology, rentgenology, nutricionisty, onkology a s dalšími obory onemocnění jícnu, žaludku, střev a konečníku. Řeší nejnáročnější případy z těchto oblastí u pacientů z celé republiky. Od roku 1983 se rozvíjejí operace pro obezitu, v současnosti především laparoskopické.

Hepatopankreatobiliární chirurgie: V současné době se rozvíjí využití laparoskopických technik operací parenchymatosených orgánů (játra, slinivka břišní). Na tomto poli využíváme nejmodernější technické prostředky (peroperační ultrazvuk, Argon LASER, harmonický skalpel, systém CUSA, systém Liga-Shure).

Hrudní chirurgie: Klasická resekční (=odstranění části orgánu) chirurgie plic, ošetření empyemu (nahromadění hnisu v pohrudniční dutině), poranění hrudníku, operace mediastina (prostor, který je ohraničen vpředu hrudní kostí, po obou stranách plicemi a vzadu páteří) a jícnu. Přístrojové vybavení umožňuje provádění jak diagnostických tak terapeutických výkonů minimálněinvasivní technikou.

Úrazová chirurgie (traumatologie): Na klinice se provádějí běžné traumatologické výkony, vybrané ortopedické výkony, provádí se diagnostická i terapeutická artroskopie kolenního kloubu. Jelikož valná část poraněných se rekrutuje z vyšších věkových skupin, snaží se klinika zapojit i do

mezioborových a meziklinických gerontologických studií. Rovněž jsme schopni ošetřit nejtěžší poranění (traumata mozku, páteře, polytraumata).

Endokrinochirurgie: Tato v současnosti zahrnuje operace na štítné žláze, operace nadledvin a operace slinivky břišní. V této souvislosti spolupracujeme s mnohými pracovišti v rámci VFN i mimo ni.

Onkochirurgie: Řeší problematiku nádorů zhoubných i nezhoubných z výše uvedených oborů. V této souvislosti je třeba ještě vzpomenout na operace nádorů prsu. V oblasti mammochirurgie I. Chk dosahuje vynikajících výsledků.

Nelékařský zdravotnický personál

Na klinice pracuje 220 nelékařských zdravotnických pracovníků, z toho 152 všeobecných sester, 11 zdravotnických asistentů, 2 ošetřovatelky a 55 sanitářů a pomocného zdravotnického personálu. Sesterský personál je vysoce erudovaný se specializací v oblastech ARIP a ošetřovatelské péče v chirurgii. Na klinice používají moderní léčebné a ošetřovatelské metody, ve kterých jsou sestry patřičně proškoleny (např. v oblasti hojení ran pomocí tzv. V. A. C. (Vacuum Assisted Closure) systému nebo s využitím ultrazvukového čističe ran). Pracují zde absolventky certifikovaných kurzů péče o stomie a kurzů hojení ran. Sestry jsou aktivní členky Stomického týmu VFN a působí jako lektorky certifikovaného kurzu Péče o stomika. Při I. chirurgické klinice byla zřízena poradna pro stomiky, jejíž personál pacientům poskytuje vysoce kvalitní ošetření a současně zajišťuje edukaci stomiků a pomáhá jim při výběru odpovídajících a kvalitních stomických pomůcek. I. chirurgická klinika navázala spolupráci s Českým ILCO, dobrovolným sdružením stomiků. Sestry též aktivně pracují v Týmu pro hojení ran VFN.

Výzkumná činnost je zaměřena především na onkochirurgii. V rámci grantů je řešena problematika nádorů slinivky břišní, nádorů jater, tromboembolických komplikací, chirurgického léčení obezity, polytraumatizmů a intenzivní péče v chirurgii. Klinika má bohatou mezinárodní spolupráci.

Klinika se věnuje též charitativní činnosti.

Vedení I. chirurgické kliniky zavádí a prosazuje moderní léčebné a ošetřovatelské postupy a snaží se, aby personál odváděl kvalitní práci a byl vstřícný k pacientům. Cílem je, aby kliniku opouštěli uzdravení a spokojení pacienti.

Co lze očekávat na I. oddělení?

Pacienty s onemocněním GIT – jícen, žaludek, tenké, tlusté střevo, pankreat, hepatobiliární systém

Poruchy výživy a metabolismu

Pneumothorax

Amputace

Pacienty seniory

Druhotná onemocnění: nemoci srdce, cév, ledvin, močových cest, endokrinní onemocnění, pohybový aparát.

Možné případy: termické záležitosti, terminální stavy, inkontinence, porucha bilance vody a elektrolytů, poruchy NS, imobilní pacient

Zkouška na I. chirurgické klinice VFN

Studenti se dostaví v 6:30 hodin na I. oddělení (1. suterén) I. chirurgické kliniky VFN a 1. LF UK (k dispozici je seminární místnost). V šatně se převléknou do pracovních oděvů.

Zahájení zkoušky 7:00–7:15 hod.

Předsedkyně komise a vrchní sestra kliniky zahájí konání zkoušky a seznámí s jejím průběhem. Studenti podepíší zdravotní způsobilost konat zkoušku a vylosují si ošetrovatelskou péči o pacienta s určitou lékařskou diagnózou.

Zpracování ošetrovatelské dokumentace 7:15– 10 hod. (včetně přestávky)

Tato fáze zkoušky zahrnuje dle aktuálních možností pracoviště: aktivní účast na předání noční služby, na sesterské a lékařské vizitě, realizaci individuální ošetrovatelské péče, sběr údajů pro ošetrovatelskou anamnézu, kontakt s pacientem, spolupráci s členy zdravotnického/ošetrovatelského týmu, práci se zdravotnickou/ošetrovatelskou dokumentací, stanovení ošetrovatelských diagnóz, cíle ošetrovatelské péče krátkodobé a dlouhodobé, očekávané výsledky a plánované intervence u vybraného pacienta, rozpracování dvou ošetrovatelských diagnóz (aktuální a potenciální).

Ústní zkouška 10:00–13:00 hod. (závisí na počtu přihlášených studentů)

Student/ka předloží k ústní prezentaci kompletně vyplněnou ošetrovatelskou dokumentaci vylosované ošetrovatelské péče o pacienta, včetně situační analýzy a seznamu všech ošetrovatelských diagnóz seřazených dle priorit a rozpracovaných dvou ošetrovatelských diagnóz. Musí prokázat orientaci v ošetrovatelském procesu, tedy schopnost odebrat ošetrovatelskou anamnézu (sdělit, co je v anamnéze nejzávažnější, nejzajímavější), posoudit zdravotní stav pacienta, analyzovat získané údaje a stanovit ošetrovatelské problémy vztahující se ke konkrétnímu dni (myslí se den zkoušky), formálně správně formulovat ošetrovatelské diagnózy, orientovat se v diagnostických rozvahách, navrhnout ošetrovatelský plán. Dále zodpoví otázky položené členy komise (např. anatomie a fyziologie GIT, lokální a celkové známky zánětu, komplikace při podávání periferní žilní kanyly).

Závěr praktické zkoušky přibližně v 13.00 hod. (závisí na počtu přihlášených studentů)

Hodnocení, administrativa, závěrečné slovo předsedkyně komise.

3. INTERNÍ KLINIKA – KLINIKA ENDOKRINOLOGIE A METABOLISMU VFN A 1. LF UK V PRAZE

Přednosta: prof. MUDr. Michal Kršek, CSc., MBA

Adresa: U Nemocnice 1, Praha 2, 128 08

Oficiální www: www.vfn.cz

Vrchní sestra: Mgr. Světa Krutská, tel.: 22496 2923, e-mail: svetla.krutska@vfn.cz

3. interní klinika je specializována na diagnostiku a léčbu (ambulantní i na lůžku) onemocnění v oborech endokrinologie, osteologie, diabetologie, akutních i chronických poruch metabolismu a výživy (včetně péče na Jednotce intenzivní metabolické péče), klinické cytogenetiky, kardiologie (včetně péče na koronární jednotce intenzivní péče), angiologie a hypertenze (se zvláštním zřetelem k humorálním onemocněním kardiovaskulárního ústrojí). Součástí kliniky je Laboratoř pro endokrinologii a metabolismus, zajišťující laboratorní zázemí pro klinický výzkum i výzkum experimentální. Společnými pracovišti VFN a 1. lékařské fakulty UK jsou: Osteocentrum, vybavené špičkovou technikou pro diagnostiku metabolických osteopatií; Endokrinologické centrum, poskytující superkonziliární péči v celé šíři endokrinologie; Diabetologické centrum s kompletní šíří péče o diabetiky 1. i 2. typu včetně péče o diabetickou nohu i péče o diabetiky na inzulínové pumpě, Obezitologické centrum zahrnující i péči o obézní diabetiky a spolupráci s bariatrickou chirurgií a s rekondičním centrem TJ Medicína; Nutriční centrum zahrnující i problematiku domácí parenterální a enterální výživy, Centrum preventivní kardiologie, Centrum pro diagnostiku a léčbu hypertenze, Centrum pro diagnostiku a léčbu srdečního selhání, Centrum pro léčbu závislosti na tabáku.

Současně klinika poskytuje primární lůžkovou péči velkému množství obyvatel Prahy (velkou část Prahy 4). I to umožňuje, že je 3. interní klinika široce interně zaměřeným fakultním pracovištěm s mimořádnou pedagogickou kapacitou od středního zdravotnického školství po postgraduální vzdělávání. Zajišťuje výuku vnitřního lékařství pro studenty lékařství a významně se podílí na výuce všech bakalářských směrů. Postgraduální výuka probíhá především v oborech endokrinologie, obezitologie, poruch lipidového metabolismu, celého vnitřního lékařství a na jednotkách intenzivní péče (koronární a metabolické).

Hlavním profilem 3. interní kliniky zaměřením na prevenci, časnou diagnostiku a léčbu endokrinních, metabolických a cévních onemocnění včetně klinického výzkumu v těchto oblastech.

Co lze očekávat?

Objednaní pacienti – endokrinně podmíněná hypertenze (např. příprava na vyšetření, edukace), invazivní výkony (příprava a péče o pacienta po výkonu)

Pacienti ze společného interního příjmu – pestré lékařské diagnózy

Příklon ke kardiologii

Bude k dispozici zdravotnická dokumentace, která bývá dosti objemná, proto je vhodné se zaměřit např. na informace z epikríz, ve kterých je shrnutí zdravotního stavu pacienta. Budou vybráni pacienti, kteří jsou komunikativní.

Zkouška na 3. interní klinice VFN

Sraz studentů je v 6:45 hod. v hlavní vrátnici VFN (automatické dveře, U nemocnice 2), odkud je PhDr. Jana Hlinovská, PhD. odvede do seminární místnosti, kde proběhne příprava ke zkoušce. Zkouška bude probíhat na oddělení B, C – budova A 10, 1. poschodí (zde seminární místnost + bude k dispozici ještě další místnost).

Zahájení zkoušky 7:00–7:15 hod

Úvodní slovo předsedkyně komise, seznámení s koncepcí a požadavky zkoušky z odborné praxe, program dne, včetně dotazu na zdravotní způsobilost studentů konat zkoušku (pracovní neschopnost), vylosování pacienta, administrativa.

Zpracování ošetrovatelské dokumentace 7:15–10:00 hod. (včetně přestávky)

Tato fáze zkoušky zahrnuje dle aktuálních možností pracoviště: aktivní účast na předání noční služby, na sesterské a lékařské vizitě, realizaci individuální ošetrovatelské péče, sběr údajů pro ošetrovatelskou anamnézu, kontakt s pacientem, spolupráci s členy zdravotnického/ošetrovatelského týmu, práce se zdravotnickou/ošetrovatelskou dokumentací, stanovení ošetrovatelských diagnóz, cíle ošetrovatelské péče krátkodobé a dlouhodobé, očekávané výsledky a plánované intervence u vybraného pacienta do školní ošetrovatelské dokumentace, rozpracování dvou ošetrovatelských diagnóz (aktuální a potenciální).

Ústní zkouška 10:00 – 13:00 hod. (závisí na počtu přihlášených studentů)

Student/ka předloží k ústní prezentaci kompletně vyplněnou ošetrovatelskou dokumentaci vylosovaného pacienta, včetně situační analýzy a seznamu všech ošetrovatelských diagnóz seřazených dle priorit a rozpracovaných dvou ošetrovatelských diagnóz. Musí prokázat orientaci v ošetrovatelském procesu, tedy schopnost odebrat ošetrovatelskou anamnézu, posoudit zdravotní stav pacienta, analyzovat získané údaje a stanovit ošetrovatelské problémy, formálně správně formulovat ošetrovatelské diagnózy, orientovat se v diagnostických rozvahách, navrhnout ošetrovatelský plán.

Závěr praktické zkoušky přibližně v 13.00 hod. (závisí na počtu přihlášených studentů)

Hodnocení, administrativa, závěrečné slovo předsedkyně komise.

NEUROLOGICKÁ KLINIKA VFN A 1. LF UK V PRAZE

Přednosta: prof. MUDr. Evžen Růžička, DrSc., FCMA, FEAN

Adresa: Kateřinská 30, Praha 2, 128 21

Oficiální www: www.vfn.cz, <https://neurologie.lf1.cuni.cz/1LFNK-1.html>

Vrchní sestra: Bc. Jaroslava Herinková, tel. 22496 1111 (centrála)

E-mail: Jaroslava.Herinkova@vfn.cz

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, vznikla v historickém areálu nemocnice jako první klinika tohoto oboru v naší republice. Je jedinou klinikou v České republice, která sdružuje v jednom celku ambulantní i lůžkové oddělení dospělé i dětské neurologie s diagnostickým komplementem neurofyzilogických, neuroradiologických a neuroimunologických laboratoří.

Neurologická klinika Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy sídlí v ulici Kateřinská 30, Praha 2. Ambulance, specializovaná centra, lůžková oddělení, laboratoře a další odborná pracoviště se nacházejí v celkem třech budovách na Karlově (Viničná 9, Karlovo náměstí 32).

Vyšetřovací metody:

- Elektroencefalografie
- Elektromyografie
- Evokované potenciály
- Neuropsychologie
- Sonografie
- Spánková laboratoř

Po stránce léčebně-preventivní plní úlohu primární všeobecné neurologické péče v rozsahu své spádové oblasti (včetně konsiliární činnosti pro všechna lůžková zařízení VFN), tak úlohu superkonsiliární péče pro celou oblast České republiky. Díky jednotce intenzivní péče se umožnila léčba i pacientům s akutními neurologickými stavy. V současné době dosáhla klinika úlohy center celostátního významu v problematice extrapyramidových onemocnění, demyelinizačních chorob, myasthenia gravis a poruch spánku a bdění. Dalšími sledovanými okruhy jsou vývojová neurologie a dětská neurodegenerativní onemocnění, neuromuskulární choroby, epileptologie dětského i dospělého věku, vertebrogenní onemocnění a bolesti hlavy. Z diagnostických metod jsou superkonsiliárně využívány zejména zobrazovací vyšetření (MRI - umístěné v budově kliniky), neurofyzilogická laboratoř (EEG, EMG, všechny modalities evokovaných potenciálů, polysomnografie a ambulantní techniky spánkových vyšetření), neuropsychologická a neuroimunologická vyšetření.

Specializovaná centra

- Centrum pro demyelinizační onemocnění
- Centrum extrapyramidových onemocnění
- Centrum pro diagnostiku a léčbu myasthenia gravis
- Centrum pro poruchy spánku a bdění
- Centrum pro diagnostiku, prevenci a terapii cévních mozkových příhod
- Centrum pro nervosvalová onemocnění

Co lze očekávat na klinice?

Cévní mozková příhoda, Parkinsonova choroba, Myastenia gravis, tumor, epilepsie, centrální paréze, spondylodiscis, zavedení ventrikuloperitoneálního shuntu pro normotenzní hydrocefalus, centrální paréze

Pacient senior

Riziko pádu

Zkouška na Neurologické klinice VFN

Sraz studentů je v 8:45 hod. u recepcce v přízemí Neurologické kliniky (Kateřinská 30, Praha 2) nebo přímo v seminární místnosti, která je za rohem vlevo od recepcce.

Zahájení zkoušky 8:50-9:00 hod.

Úvodní slovo předsedkyně komise, seznámení s koncepcí a požadavky praktické zkoušky z odborné praxe, program dne, včetně dotazu na zdravotní způsobilost studentů konat praktickou zkoušku (pracovní neschopnost), vylosování pacienta, administrativa. Vrchní sestra přidělí studenty na jednotlivá oddělení (nikoli na JIP) v budově v Kateřinské 30 (při vyšším počtu studentů i v budově ve Viničné 9), kde jim staniční sestra předá zdravotnickou dokumentaci k prostudování.

Zpracování ošetrovatelské dokumentace 9:10– 12:00 hod. (včetně přestávky)

Tato fáze zkoušky zahrnuje dle aktuálních možností pracoviště: aktivní účast na předání noční služby, na sesterské a lékařské vizitě, realizaci individuální ošetrovatelské péče, sběr údajů pro ošetrovatelskou anamnézu, kontakt s pacientem, spolupráci s členy zdravotnického/ošetrovatelského týmu, práce se zdravotnickou/ošetrovatelskou dokumentací, stanovení ošetrovatelských diagnóz, cíle ošetrovatelské péče krátkodobé a dlouhodobé, očekávané výsledky a plánované intervence u vybraného pacienta do školní ošetrovatelské dokumentace, rozpracování dvou ošetrovatelských diagnóz (aktuální a potenciální).

Ústní zkouška 12:00 – 15:00 hod. (závisí na počtu přihlášených studentů)

Student/ka předloží k ústní prezentaci kompletně vyplněnou ošetrovatelskou dokumentaci vylosovaného pacienta, včetně situační analýzy a seznamu všech ošetrovatelských diagnóz seřazených dle priorit a rozpracovaných dvou ošetrovatelských diagnóz. Musí prokázat orientaci v ošetrovatelském procesu, tedy schopnost odebrat ošetrovatelskou anamnézu, posoudit zdravotní stav pacienta, analyzovat získané údaje a stanovit ošetrovatelské problémy, formálně správně formulovat ošetrovatelské diagnózy, orientovat se v diagnostických rozvahách, navrhnout ošetrovatelský plán.

Závěr praktické zkoušky přibližně v 15.00 hod. (závisí na počtu přihlášených studentů)

Hodnocení, administrativa, závěrečné slovo předsedkyně komise.

CHIRURGICKÁ KLINIKA 1. LF UK A THOMAYEROVY NEMOCNICE V PRAZE 4

Přednosta: **doc. MUDr. Jaromír Šimša, Ph.D.**

Adresa: Vídeňská 800, 140 59 Praha 4, pavilon G3

Vlastní webu chirurgie: <http://www.chirurgietn.cz/>

Vrchní sestra: **Mgr. Lenka Trubačová**, tel. 261 082 601, e-mail: lenka.trubacova@ftn.cz

Chirurgická klinika 1. LF UK a Thomayerovy nemocnice (TN) v Praze 4-Krči řeší celé spektrum chirurgických onemocnění. Specializuje se na léčbu nádorových onemocnění jícnu, žaludku, tlustého střeva a konečníku, na chirurgickou léčbu zánětlivých i nádorových onemocnění pankreatu, žlučníku a žlučových cest (Klatskinův tumor), provádí rekonstrukce žlučových cest a jaterní resekcce pro zhoubná i nezhooubná onemocnění jater, totální pelvické exenterace u velmi pokročilých nádorových onemocnění konečníku. Dále provádí laparoskopické výkony pro chronická i akutní onemocnění žlučníku, appendixu, inguinálních i ventrálních kýl. Zajišťuje komplexní traumatologickou péči s výjimkou spondylochirurgie.

Co lze očekávat?

Cévkování

Riziko infekce

Péče o katetry, komplikace

Dietní systém, dieta po operaci – bez stravy, kašovitá strava, dieta šetřící, racionální

Počítání operačních dnů (den operace = 0. den, 1. den)

Zkouška na Chirurgické klinice v TN

Sraz studentů je v 8:45 hod. před vchodem na ambulanci Chirurgické kliniky (budova G3), kde studenty vyzvedne PhDr. Renata Procházková.

Zahájení zkoušky 9:00–9:10 hod.

Úvodní slovo předsedkyně komise, seznámení s koncepcí a požadavky zkoušky z odborné praxe, program dne, včetně dotazu na zdravotní způsobilost studentů konat zkoušku (pracovní neschopnost), vylosování pacienta, administrativa.

Zpracování ošetrovatelské dokumentace 9:10–12:00 hod. (včetně přestávky)

Tato fáze zkoušky zahrnuje dle aktuálních možností pracoviště: aktivní účast na předání noční služby, na sesterské a lékařské vizitě, realizaci individuální ošetrovatelské péče, sběr údajů pro ošetrovatelskou anamnézu, kontakt s pacientem, spolupráci s členy zdravotnického/ošetrovatelského týmu, práce se zdravotnickou/ošetrovatelskou dokumentací, stanovení ošetrovatelských diagnóz, cíle ošetrovatelské péče krátkodobé a dlouhodobé, očekávané výsledky a plánované intervence u vybraného pacienta do školní ošetrovatelské dokumentace, rozpracování dvou ošetrovatelských diagnóz (aktuální a potenciální).

Ústní zkouška 12:00 – 15:00 hod. (závisí na počtu přihlášených studentů)

Student/ka předloží k ústní prezentaci kompletně vyplněnou ošetrovatelskou dokumentaci vylosovaného pacienta, včetně situační analýzy a seznamu všech ošetrovatelských diagnóz seřazených dle priorit a rozpracovaných dvou ošetrovatelských diagnóz. Musí prokázat orientaci v ošetrovatelském procesu, tedy schopnost odebrat ošetrovatelskou anamnézu, posoudit zdravotní stav pacienta, analyzovat získané údaje a stanovit ošetrovatelské problémy, formálně správně formulovat ošetrovatelské diagnózy, orientovat se v diagnostických rozvahách, navrhnout ošetrovatelský plán.

Závěr praktické zkoušky bude přibližně v 15.00 hod. (závisí na počtu přihlášených studentů)
Hodnocení, administrativa, závěrečné slovo předsedkyně komise.

LITERATURA

Základní studijní literatura

HLINOVSKÁ, J. Ošetrovatelský proces a potreby človeka. Výukové opory. Sharepoint, záložka Podklady k výuce – Studijní materiály – Studijní materiály pro zdravotnické obory – Studijní materiály pro obor Všeobecná sestra – Ošetrovatelství a specializace ve zdravotnictví – Ošetrovatelský proces a potreby človeka. Dostupné z:

<https://vswww1/Poklady%20k%20vuce/Ošetrovatelský%20proces%20a%20potreby%20človeka.aspx>

HERDMAN, T. Heather a Shigemi KAMITSURU (eds.). *Ošetrovatelské diagnózy: definice a klasifikace 2015-2017*. 10. vydání, 1. české vydání. Přeložil Pavla KUDLOVÁ. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5412-3.

HLINOVSKÁ, J. a J. NĚMCOVÁ, a kol. *Interaktivní procesy v ošetrovatelství a v porodní asistenci*. 1. vyd. Praha: Maurea, s.r.o. 2011. ISBN 978-80-904955-3-1.

MASLOW, A. H. *O psychologii bytí*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0618-7.

MASTILIAKOVÁ, D. *Posuzování stavu zdraví a ošetrovatelská diagnostika: v moderní ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014, 192 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-5376-8.

NĚMCOVÁ, J. a J. BOROŇOVÁ. *Repetitorium ošetrovatelství*. Praha: Maurea, 2011. 189 s. ISBN 978-80-902876-7-9.

TÓTHOVÁ, V. a kol. *Ošetrovatelský proces a jeho realizace*. 2. roz. vyd. Triton, 2014. S. 225. ISBN 978-80-7387-785-9.

Další doporučená literatura

BOROŇOVÁ, J. *Kapitoly z ošetrovatelství*. 1.vyd. Praha: VŠZ, 2010. ISBN 978-80-902876-4-8.

ČERVEŇANOVÁ, E. a G. OPRŠALOVÁ. *Ošetrovatelské štandardy v intenzívnej starostlivosti*. Martin: Osveta, 2012. ISBN 978-80-8063-372-1.

DOENGES, M. E. a M.F. MOORHOUSE. *Kapesní průvodce zdravotní sestry*. Praha: Grada, 1996. 569 s. ISBN 80-7169-294-8.

KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, L. a G. OLIVIERIOVÁ. *Ošetrovatelstvo: koncepcia, ošetrovatelský proces a prax*. 1. vyd. Martin: Osveta, 1995. 2 sv. ISBN 80-217-0528-0.

MANDINCOVÁ, P. *Psychosociální aspekty péče o nemocného*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3811-6.

MAREČKOVÁ, J. *Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. 264 s. ISBN 80-247-1399-3.

SIKOROVÁ, L. a R. ZELENÍKOVÁ. *Potreby človeka a ošetrovatelská diagnostika* 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2012. ISBN 978-80-746-4210-4.

SOVOVÁ, O. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. Praha: Leges, 2011. ISBN 978-80-87212-72-1.

STAŇKOVÁ, M. *Základy teorie ošetrovatelství: učební texty pro bakalářské a magisterské studium*. Praha: Univerzita Karlova, 1996. S. 193. ISBN 80-7184-243-5.

ŠAMÁNKOVÁ, M. *Lidské potreby ve zdraví a nemoci aplikované v ošetrovatelském procesu*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3223-7.

TRACHTOVÁ, E. a kol. *Potreby nemocného v ošetrovatelském procesu*. Vyd. 2., nezměn. V Brně: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001. ISBN 978-80-7013-324-8.

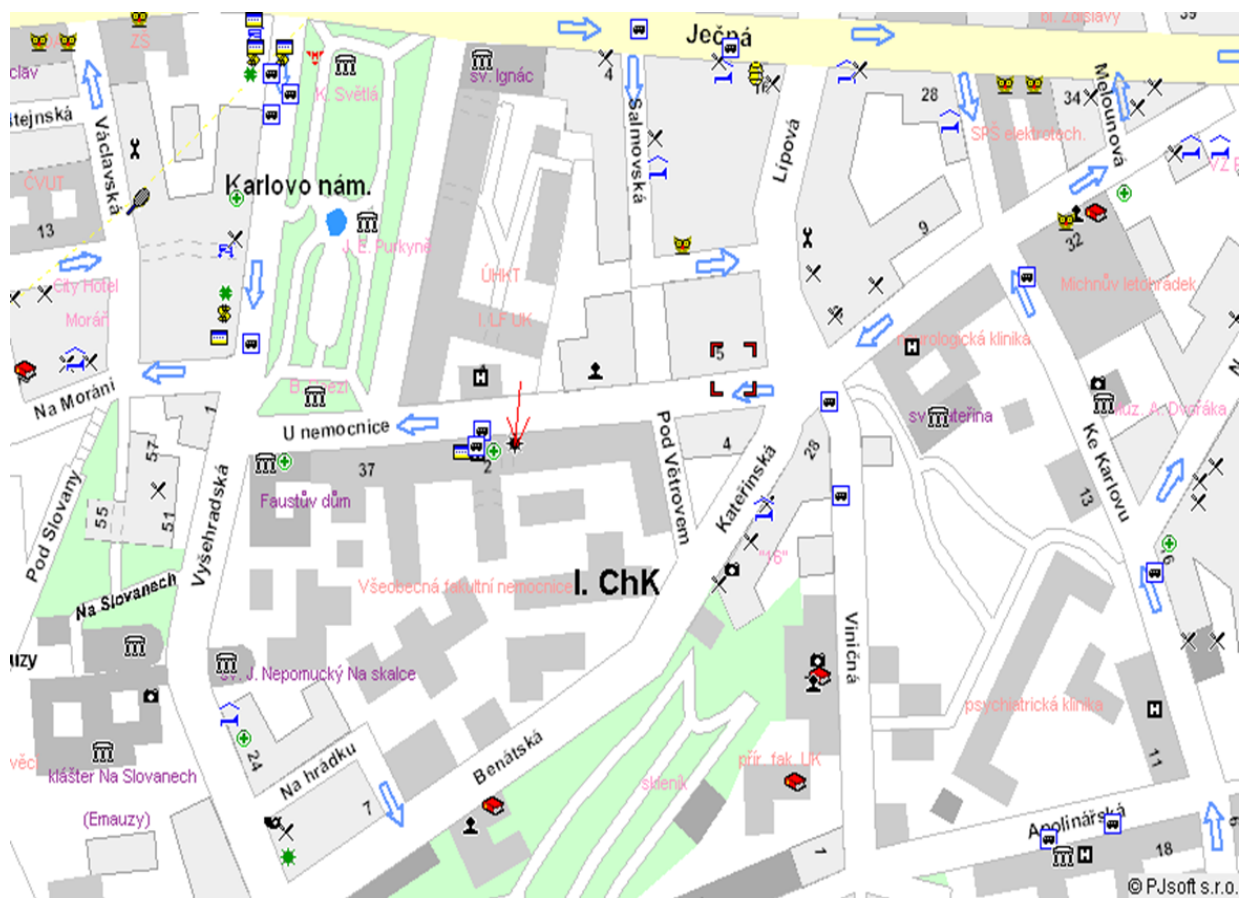
UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2658-8.

VONDRÁČEK, L. a V. WIRTHOVÁ. *Právní minimum pro sestry*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-3132-2.

VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ, V. a J. PAVLICOVÁ. *Základy praktické terminologie pro sestry*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3697-6.

ORIENTACE, MAPY, MOŽNOSTI PARKOVÁNÍ

I. chirurgická klinika VFN a 1. LF UK v Praze



III. interní klinika VFN

Metro: linka B, stanice Karlovo náměstí

Bus: linka 291, zastávka U Nemocnice

Tramvaj: zastávka Moráň nebo Karlovo náměstí

Parkování ve VFN a okolí

<http://www.vfn.cz/pacienti/informace-pro-navstevniky/parkovani-ve-vfn-a-okoli/>

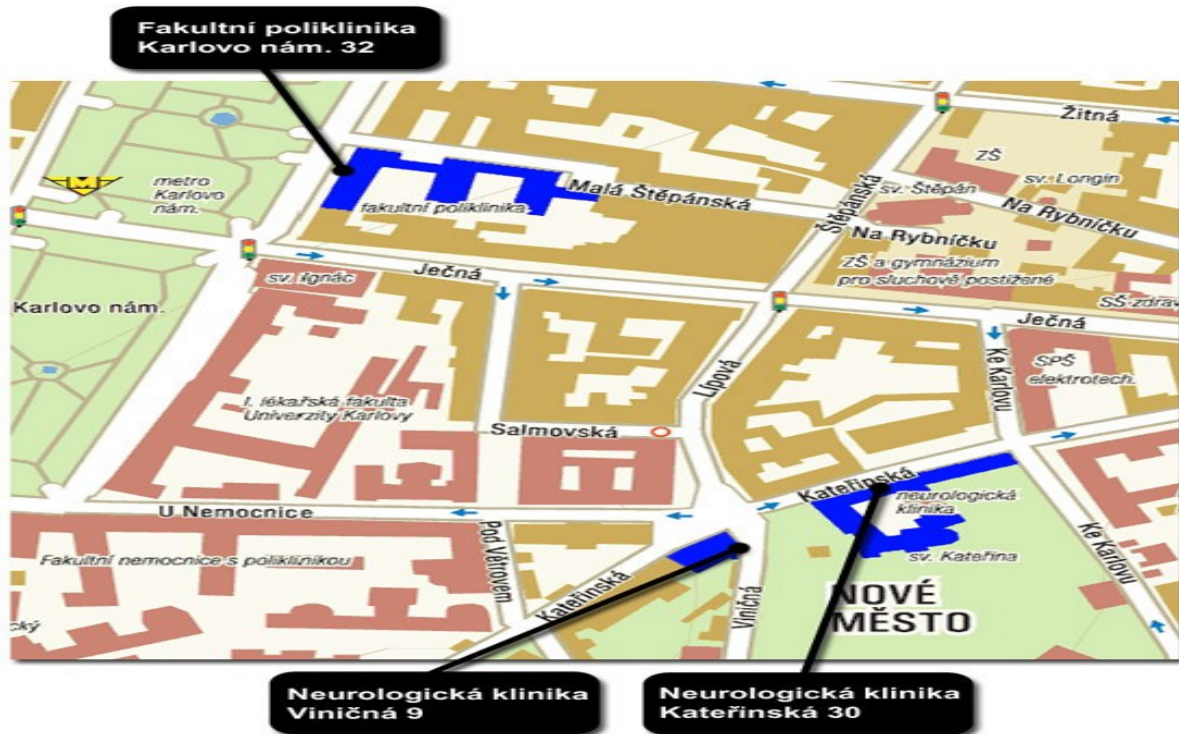
Další možnost parkování je na placených parkovištích v prostorách Karlova náměstí nebo před hlavním areálem Všeobecné fakultní nemocnice.

Parkování na Praze 2: <http://www.praha2.cz/Seznam-parkovacich-automatu-ZPS-Praha-2.html>

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN v Praze, Kateřinská 30, Praha 2

Budovy neurologické kliniky jsou umístěny v blízkosti stanice metra I. P. Pavlova (trasa C) i stanice metra Karlovo náměstí (trasa B).

Hlavní budova v Kateřinské ulici sousedí s kostelem sv. Kateřiny, jehož věž může být dobrým orientačním vodítkem.



Mapa areálu TN



Úprava vjezdu a odstavení vozidel v areálu Thomayerovy nemocnice:

Řidič je povinen dodržovat v areálu TN:

- ✓ pravidla silničního provozu stanoveného vyhláškou Ministerstva vnitra
- ✓ (povolená rychlost vozidla je v celém areálu 20 km/h.,
- ✓ pozor na přednosti v jízdě a přecházení chodců při vjezdu a výjezdu hl. bránou)
- ✓ vnitřní předpisy TN
- ✓ pokyny Strážní a informační služby ve stejnokroji

Parkovací lístek obdrženy při vjezdu musí být umístěn na viditelném místě za předním sklem vozidla.

Parkovací lístek opravňuje ke vjezdu a stání po dobu 30 minut v areálu TN. Po překročení časového limitu (doba vjezdu vyznačena na parkovacím lístku) je účtován poplatek 40,- Kč za každých započatých 30 minut (splatné při výjezdu z areálu).

Bezplatný vjezd mají vozidla, jejichž řidič se při výjezdu prokáže na vjezdovém lístku potvrzením (tj. razítkem příslušného útvaru a podpisem oprávněné osoby), že jejich návštěva je od poplatku za vjezd osvobozena (např. dárce krve, onkologičtí pacienti, atp.) Osobou, oprávněnou vydávat tato potvrzení je vedoucí zaměstnanec oddělení, odboru.

Zastavení a stání není povoleno v areálu nemocnice dle dopravního řešení:

- ✓ v zónách označených žlutou a žlutou hřebenovou čarou
- ✓ na průjezdných komunikacích sloužících pro vozidla Záchrané služby a Hasičského záchranného sboru
- ✓ na stáních vyhrazených (adresných) pro jiná vozidla
- ✓ na stáních pro sanitní vozidla

Nesmí být omezen ani ohrožen provoz, zejména průjezd vozidel Záchrané služby a Hasičského záchranného sboru. V případě porušení této povinnosti se řidič dopouští přestupku, který může vést k ohrožení zdraví a životů pacientů. Pokud vozidlo jednoznačně omezí průjezd areálem, nebo poruší dopravní značení, bude odtaženo na náklady majitele.

Nejrychlejší spojení z centra Prahy do Thomayerovy nemocnice:

Metrem -C- do stanice Kačerov a následně autobusem jednu, nebo dvě zastávky (dle linky).

Autobusové linky ze zastávky Kačerov do zastávky Nemocnice Krč:

106 113 114 139 150 157 189 196 215 293 331 333 510 606

Parkování v ÚPMD

ÚPMD umožňuje vjezd do areálu a parkování pacientům a návštěvám. Parkování je povoleno jen na k tomu určených místech a je zpoplatněno. Kapacita parkoviště je omezena.

Vjezd do areálu

Při vjezdu do areálu si odeberte z automatu u vjezdové brány parkovací lístek, tento lístek po dobu pobytu v ÚPMD pečlivě uschovejte.

Platba parkovného a výjezd

Před vlastním výjezdem z areálu ÚPMD je třeba uhradit poplatek za parkování podle příslušného ceníku v platebním terminálu, který je umístěn při výjezdové komunikaci vpravo asi 20–30 m před automatickou závorou (při placení, prosíme, odstavte svůj automobil při kraji tak, aby neblokoval průjezd dalším vozům, např. sanitním). Po platbě parkovného si připravte parkovací lístek, vozem najedzte k automatické výjezdové závoře a parkovací lístek přiložte k optickému čtecímu zařízení, závora se zvedne a umožní výjezd.