

Vážené studentky, vítám vás na první výuce předmětu Dovednosti v porodní asistenci. Žel, do odvolání bude výuka probíhat touto formou. Bude vyžadovat z vaší strany intenzivnější práci s literaturou. Budu vás navádět, na co se máte soustředit a doplňovat poznámky.

Infekce spojené se zdravotní péčí: problematika tzv. nozokomiální infekce, tzn. infekcí, která není přítomna v době příjmu pacienta k hospitalizaci, ani pacient v době příjmu není v inkubační době. Projevuje se za více než 48 . 72 hodin po přijetí. Nozokomiální infekcí rozumíme infekce, která vzniká v důsledku poskytování zdravotní péče. Nejčastěji se jedná o infekce respiračního traktu, močových cest, krevního řečiště, ran, měkkých tkání. Původcem jsou často multirezistentní patogeny.

Prosím doplňte si: Faktory, které přispívají ke vzniku nozokomiální infekce: chronická a akutní onemocnění - jaká, invazivní vstupy - jaké, způsoby léčby - které nejčastěji

Hygiena rukou zdravotnického pracovníka jako prevence přenosu a vzniku nozokomiálních infekcí. Mytí rukou, hygienická dezinfekce rukou, dezinfekce rukou před operačním výkonem. Postupy, indikac

Infekční rizika pro pacienty a pro personál. Problematika MRSA - co je MRSA, prevence, léčba, zvýšený hygienická dozor.

Způsoby dezinfekce a sterilizace: Dezinfekcí rozumíme ničení choroboplodných zárodků, destrukci patogenních zárodků nebo činitelů. Sterilizací rozumíme zničení veškerých mikroorganismů. Výsledkem je sterilní prostředí, tzn. aseptické prostředí.

Fáze dezinfekce: dekontaminace, omývání, mechanická očista, sušení.

Dezinfekce pomůcek, povrchů, předsterilizační příprava - tzv. dekontaminace nástrojů a pomůcek

Dezinfekční prostředky - nároky na jejich správné používání

Používání ochranných pracovních prostředků při manipulaci s chemickými látkami a směsmi - resp. s dezinfekčními prostředky, ředění dezinfekčních roztoků, expozice, účinek dezinfekčních roztoků. První pomoc při zasažení dezinfekčního prostředku: dle koncentrace - kůže, sliznice, trávicí trakt, oči.

Sterilizace - předsterilizační příprava, typy sterilizace, zóny na oddělení centrální sterilizace, skladování transport sterilního materiálu, kontrola experece sterilního materiálu.

Profese porodní asistentky: Najděte si a doplňte: Kdo je porodní asistentka - mezinárodní definice, legislativní rámec zůsobilosti porodní asistentky, činnosti, které jsou stanoveny Vyhláškou č. 55/2011 Sb., kompetence PA

Osobnost porodní asistentky: vysoké nároky: zodpovědnost, důraz na celoživotní vzdělávání, dodržování daných postupů, prodní asistentka partnersky pracuje s ženami. Poskytuje jim nezbytnou podporu, péči a poradenství během těhotenství, před, při a po porodu, vede fyziologické porody, pečuje o novorozence a kojence, má důležitou roli v poradenství a vzdělávání žen a jejich rodin. Porodní asistentka vede kuzy přípravy k rodičovství (těhotenství, porod, šestinedělí, kojení a péče o novorozence. Filosofii porodní asistentky nejlépe vystihuje:

- neuškod' - každý zásah s sebo nese rizika, která mohou převážit možné výhody

- neomezuj autonomii ženy

- nezasahuje do přirozených procesů - pokud k tomu není pádný důvod

- intervenuj vždy a pouze ve prospěh ženy

Profese porodní asistentky: nutné znalosti

- rozlišovat fyziologké procesy, odchylky, patologie

- držet se svých daných kompetencí

- respektovat a dodržovat dané postupy, pravidla daného pracoviště

- neustále se zdělávat

Kde se s PA setkáte: gynekologicko porodnické ambulance, prenatální poradny, gynekologické oddělení, oddělení rizikového těhotenství, porodní sly, gyn.-por. operační sály, gyn.-por. JIP, oddělení šestinedělí, neonatologická oddělení včetně péče na neo JIP, resuscitačních neo stanicích. Při vzdělávání žen: besedy, přednášky, kurzy, cvičení těhotných a gynekolog. pacientek. Při vzdělávání samotných porodních asistentek - kolegyň: školy, specializační studium, apod.

Doporučuji přečíst knihu Historie babictví

Vážené studentky,

pokračujeme ve výuce Dovednosti v porodní asistenci touto formou. Pokud budete potřebovat individuální konzultaci nebo se dále dotázat, prosím kontaktujte mne emailem.

Organizace práce porodních asistentek:

- porodní asistentky, podobně jako ostatní nelékařské zdravotnické profese, zajišťují ošetrovatelskou péči podle náplně činností, které vychází z legislativy, pracovních postupů České gynekologicko porodnické společnosti, ošetrovatelských národních i interních standardů.
- Činnosti porodních asistentek spočívají hlavně v poskytování:
- základní ošetrovatelské péči
 - diagnosticko-terapeutické činnosti: např. vyšetření, výkony, podávání léčivých přípravků, apod
 - administrativní práce: vedení zdravotnické dokumentace, žádankový systém, různá hlášení
 - přípravné a dokončovací práce: např. příprava pomůcek k výkonům, péče o pomůcky, doplňování pomůcek, úklid pomůcek dekontaminace, dezinfekce, ...po výkonu, apod.

Řízení porodních asistentek:

I. stupeň: náměstkyně/náměstek pro ošetrovatelskou péči - vedoucí pozice managementu nemocnice pro oblast ošetrovatelství (řídí nelékařský zdravotnický personál: všeobecné sestry, dětské sestry, porodní asistentky, laboranty, nutriční terapeutky, fyzioterapeutky, pomocný zdravotnický personál, a další zdravotnické nelékařské profese)

II. stupeň: vrchní sestra-porodní asistentka - manažerská pozice, mj. organizuje a kontroluje kvalitu práce porodních asistentek/sester. Spolupracuje s vedoucími lékaři, připravuje pracovní náplně sých podřízených, zabezpečuje personální, materiálně technické vybavení pracovišť, odpovídá za zásobování pracovišť specifickým zdravotnickým materiálem, kontroluje a dbá na dodržování oš. postupů, zavádí nové oš. postupy apod.

III. stupeň: staniční setra-porodní asistentka - stojí v čele ošetrovací jednotky, odpovídá za práci ošetrovatelského personálu na své jednotce, organizuje práci porodních asistentek a sester na své oš. jednotce, personálně vypomáhá, kontroluje a dbá na dodržování oš. postupů, zajišťuje dostatečné množství pomůcek, prádla, léčivých přípravků, apod. směnňové porodní asistentky, sestry: porodní asistentky pracující, resp. poskytující ošetrovatelskou péči na daném pracovišti v nepřetržitém, ev. dvousměnném ev. jednosměnném provozu. Pracují v rámci svých kompetencí, dle standardů, dle harmonogramu směn, dle hrmonogramu prací (denní, týdenní, měsíční)

Ošetrovací jednotka = oddělení, pracoviště

zde se poskytuje léčba, vyšetřování, ošetrovatelská péče
pracují: lékaři, porodní asistentky/sestry, ošetrovatelky, sanitárky,
pracovnice úklidu

počet lůžek na standardním lůžkovém oddělení - cca 20 - 30 lůžek, na JIPu/RESu/ARO (dle velikosti a typu zdravotnického zařízení 6 - 15 lůžek)

Součásti ošetrovatelské jednotky - prosím doplňte si

Pokoje pro pacienty - dopňte

Vybavení ošetrovatelské jednotky: typy lůžek, přístrojové vybavení - prosím doplňte si

Péče o nemocniční ložní, patientské, personální prádlo:

- zásady při nakládání a manipulaci s nemocničním prádlem - prosím doplňte
- používání osobních ochranných pracovních pomůcek (OOPP) při manipulaci s použitým prádlem - doplňte
- čisté prádlo - používání, uchovávání - doplňte
- použité prádlo - uložení, manipulace - doplňte

Hlášení porodních asistentek/sester:

předávání služby - ždy na konci/začátku směny

probíhá ústní a písemnou formou

v souladu se zápisy ve zdravotnické dokumentaci

předání směny musí obsahovat:

jmenovitě, kdo předává, kdo přebírá - podpisy, identifikační razítko

datum, čas, druh směny- denní, noční, apod.

záznamy o mimořádných úkolech,

důležité informace o dění na pracovišti během služby

popř. záznam o předávání cenného inventáře, předmětů, zapůjčení, rozbití,

ztráta inventárních vybavení

Rozsah předávání mezi směnami je závislé na oboru, na typu pracoviště

/standardní oddělení, porodní sál, JIP, atd/

Předání musí být přehledné, výstižné, pokud písemná forma - čitelné, nesmí chybět podpisy

Výživa a stravování nemocných

Výživa a stravování nemocných

Výživa- nutriční: dodává organismu energii a látky důležité pro jeho stavbu a funkce. Základní složky výživy jsou živiny (bílkoviny - tuky- cukry), vitamíny, minerály, stopové prvky, vláknina a nestravitelné zbytky a voda.

Některé důležité pojmy, které si zkuste z učebnice najít a doplnit jejich význam:

- nutriční hodnota
- nutritivní
- dieta
- výživa per os
- parenterální výživa
- peptidy, sacharidy, lipidy
- BMI - Body Mass Index a jeho výpočet
- nutriční terapeut, dietolog

Je potřeba, abyste si zopakovaly anatomii a funkce trávicího ústrojí!!!

Faktory ovlivňující výživu

- faktory biologické-fyziologické: věk a růst (ovlivňuje způsob výživy i energetickou potřebu organismu), pohlaví (muži mívají větší energetický obrat než ženy daný větší svalovou hmotou u mužů), reakce na základní chutě (např. obliba sladké chuti, odmítání hořké a kyselé chuti), účinnost a aktivita metabolických procesů, vrozená a

získaná onemocnění (např. fenylketonurie, celiakie, diabetes mellitus, nádorová onemocnění trávicího traktu, apod), užívání některých léků
- faktory psychické: emocionální stav, stresové situace, úzkostné stavy, deprese, ...
- sociálně-kulturní faktory: rozdílnost v kulturních zvycích, vliv náboženství, životní styl, ekonomická situace, přírodní prostředí, reklama

Najděte si, kde v pyramidě potřeb dle Maslowa bude umístěna potřeba výživy a tekutin?

Patologické stavy výživy - najděte a doplňte

- nechutenství, odmítání jídla, hyperorexie (nadměrný hlad), dysfágie (porucha polykání) kachexie, malnutrice, obezita, mentální anorexie, mentální bulimie, žaludeční dyspepsie (řáání, pyróza, nauzea, emesis), střevní dyspepsie (plynatos-meteorismus, borborygmy (kručení a přelévání vzniklé pohybem plynu a tekutin v TS), zácpa, průjem

Doplňte si následující další významy

- malnutrice
- kachexie
- podvýživa
- sarkopenie
- obezita - mírná, střední, morbidní
- hydratace a dehydratace

Organizace péče o nutriční pacientů ve zdravotnických zařízení

- jedná se multioborovou spolupráci
- vede se dokumentace vztahující se k výživě - rozsah závislý na oboru a na problému nutriční u pacienta
- nutriční tým: lékař, sestra, nutriční terapeut, farmaceut

Sledování stavu výživy pacienta

Sestavuje se výživová anamnéza pacienta: druh a délka onemocnění, změny v tělesné hmotnosti v posledních 3 - 6 měsících, stravovací zvyklosti, užívané léky, alkohol, kouření, trávicí potíže, potíže s polykáním, alergie
Klinická a laboratorní vyšetření

Známky dehydratace

Sledování příjmu potravy u pacienta

Cílem hodnocení nutričního stavu je zjistit pacientovi stravovací návyky, včas odhalit patologické stavy vztahující se k výživě, aktivně vyhledávat pacientky, kteří jsou ohroženi rozvojem malnutrice, předcházet malnutrice, hodnotit nutriční podporu, zda je efektivní

Stravu rozdělujeme - prosím doplňte si co znamená

Normální strava

Fortifikovaná strava

Klinická výživa

Nutriční podporu - parenterální a enterální výživa

Stravování nemocných v zdravotnických zařízení je dán systémem jednotlivých diet

Význam dietního stravování: přijímání potravy a tekutin je nezbytnou součástí lidské existence

Zdravý člověk - všechny složky rovnoměrně zastoupeny

Nemocný člověk - upravená dieta podle jeho potřeby

U některých onemocnění je dieta i zároveň základní léčbou - např. cukrovka, pankreatitida

Dieta má být ordinována individuálně

Strava pacienta má být pestrá, chutně upravená, hygienicky nezávadná, zachovaná správná teplota jídla

Dietu ordinuje lékař! Vhodná je spolupráce s nutričním terapeutem u některých pacientů, u některých onemocnění.

Objednávání a přeprava stravy

sestra stravu objednává přes žádankový systém podle ordinovaných diet. Diety se objednávají denně, objednávka se odesílá do centrální kuchyně. Pokud je přijat nový nemocný, objednává se mu strava dodatečně, nebo se první strava zajišťuje formou pohotovostního balíčku.

Strava se rozváží z centrální kuchyně na jednotlivá oddělení. Dopravuje se v hygienických nádobách neprodyšných, uzavřených - tzv. finesy. Nejvíce je rozšířen tzv. tabletový systém (podnosy) - každý nemocný má podnos se svým jménem a dietou - již kompletně přichystáno

Zásady při podávání jídla: pacient musí dostat správnou dietu (odpovídá sestra!), strava musí být dostatečně teplá a upravená, stravu pacient musí dostávat v pravidelných intervalech, je nutné nemocnému umožnit umýt si ruce a zaujmout vhodnou polohu. Zajistit dostatek tekutin. Ošetřovatelský personál při podávání stravy musí používat: přinejmenším jednorázovou zástěru, rukavice. Je nutné zhodnotit zda se jedná o pacienta, který se může najíst sám nebo potřebuje dopomocť nebo musí sestra krmit.

Doplňte si z učebnice ošetřovatelství

- postup při krmení pacienta
- alternativní způsob výživy - enterální (sondou, PEG, operačně zavedená gastrostomie, duodenální, jejunální sonda, jejunostomie), parenterální (periferním žilním nebo centrálním žilním katetrem)

Dietní systém - řídí se jím výživa ve zdravotnických zařízeních od 60. let minulého století, prochází úpravami.

Diety rozdělujeme na diety základní (0-13), diety speciální (číslo 0-13 +S), diety standardizované (nemají označení)

Poslední úkol,

Vyhledejte si:

základní diety, jejich kalorické hodnoty a popis

Speciální diety: 0S, 1S, 4S, 9S

Některé další diety např.: bezlepková, bezlaktózová, vegetariánská, veganská

Pitný režim:

zkuste si najít přehled minerálních vod, pro koho a kdy jsou vhodné a naopak které se nedoporučují u pacientů s vysokým krevním tlakem, srdečním a ledvinovým onemocněním

např. Mattoni, Hanácká kyselka, Korunní, Magnézia, Ondášovka, Poděbradka

za správnou přípravu stravy zodpovídá nutriční terapeut

Vážené studentky, dnes pokračujeme tématem Fyziologické funkce a jejich sledování. Opět vám zasílám kostru a jakési vodítko, k tomu, na co se zaměřit a doplnit.

Způsoby měření a sledování fyz. funkcí: puls, krevní tlak, dýchání, tělesná teplota, vědomí.

Hodcení pulsu - P

Pulem rozumíme náraz krevního proudu na stěnu tepny při systole levé srdeční komory.

Rozlišujeme tzv. periferní puls, který lokalizujeme na periférii a centrální puls, který lokalizujeme nad hrotem srdce

Faktory ovlivňující frekvenci pulsu: věk (s věkem se frekvence snižuje), pohlaví (ženy mají vyšší frekvenci), fyzická námaha, zvýšená tělesná teplota, krvácení, snížení tělních tekutin, stres, strach, úzkost, léky, kofein, ...

Místa, kde měříme puls. frekvence

palpačně (pohmatem) - na periferních tepnách: nejčastěji na a. radialis, a. temporalis, a. brachialis, a. femoralis. Puls měříme přiložením 2-4 prstů (nikde ne palec) nejčastěji na palcovou stranu zápěstí.

auskultačně (poslechem) - pomocí fonendoskopu - přikládáme na hrudník v místě srdečního hrotu.

Hodnocení pulsu: prosím doplňte

Pravidelnost - pravidelný, nepravidelný

Frekvenci - normokardie, tachykardie, bradykardie

Kvalitu - puls normální, tvrdý, měkký, nitkovitý

Obecné pokyny při měření pulsu - doplňte si dle cvičení

Ošetrovatelská péče při změnách P frekvence - doplňte si dle cvičení

Hodnocení krevního tlaku - TK

-tlak krevního toku působící na stěnu tepen

Zdrojem TK je srdce, pumpující krev do aorty. K v průběhu srdečního cyklu stoupá a klesá

Rozeznáváme 2 fáze:

Systola: stah srdečních síní, komor

Diastola: období mezi 2 systolami, kdy je srdeční sval uvolněný - srdce se plní krví

tzn., že nejvyšší tlak je při systole, nejnižší tlak při diastole

Hodnota krevního tlaku závisí na objemu krve v krevním řečišti, na ružnosti stěn cév, na průsvitu kapilár, na viskozitě krve

Faktory, které ovlivňují TK: věk, pohlaví, tělesná námaha, emoce, denní doba, BMI, léky, nemoci: např. kardiovaskulární onemocnění, onemocnění ledvin, úrazy, krevní ztráta, endokrinní onemocnění.

Měření TK - doplňte si dle cvičení

Dle doplňte:

Normotenze

hraniční TK

mírná, střední a těžká hypertenze

hypotenze

Časté příznaky hypertenze: bolest hlavy, pocit tlaku v hlavě, hučení v uších, porucha visu, nauzea, emesis, změna tepové frekvence a jeho hodnocení kvality

Časté příznaky hypotenze: ortostatická hypotenze: (při prudkém, rychlém vztyčení po delším sezení, ležení. dlouhé stání bez pohybu) bledost, opocnost, hučení v uších. tachykardie, bradykardie, porucha vědomí,

Hodnocení tělesné teploty - TT

Tělesná teplota je vyjádřením rovnováhy mezi vyráběným teplem uvnitř organismu a jeho výdejem a ztrátami.

Vyrábění tepla je ovládáno bazálním metabolismem, zvýšenou svalovnou aktivitou, zvýšenou aktivitou tělních buněk, hormony štítné žlázy, nadledvin, psychickými procesy, věkem, denní dobou, celkovým zdravotním stavem

fyziologická TT je 36 - 37 st.

Doplňte význam termínů: normotermie, subfebrilie, febrilie, hyperpyrexie, hypotermie

Dále doplňte typy horeček: setrvalá, opadávající, střídavá, septická, návratná, dvojitá horečka.

Pokles teploty: lytický nebo kritický - doplňte si

Ošetrovatelská péče: doplňte dle cvičení ošetrovatelskou péči o pacienta se subfebriliemi, febriliemi, při hypertermii, hypotermii

Hodnocení Dýchání - Respirace

- příjem O₂ a výdej CO₂

rozlišujeme tzv. dýchání zevní: výměna plynů mezi plicemi a krví. Vnitřní: výměna plynů mezi krví a všemi tkáněmi

Dýchání-Respiraci tvoří vdech: inspirium a výdech: expirium

Faktory ovlivňující dýchání: věk, tělesná aktivita, stres, emoce, nadmořská výška, léky, životní styl

Hodnocení dýchání:

dechová frekvence: 15 - 20 dechů/min (např. novorozenec až 55 dechů/min).

Doplňte význam termínů - eupnoe, tachypnoe, bradypnoe, apnoe

Hloubka dýchání: normální, povrchní (hypoventilace), prohloubené (hyperventilace)- doplňte význam

Pravidelnost: pravidelný, nepravidelný rytmus

Doplňte: Cheyneovo-Stokesovo dýchání, Biotovo dýchání, Kussmaulovo dýchání

Charakter dýchání: normální dýchání, dušnost (dyspnoe)

Měření dechové frekvence a ošetrovatelská péče o pacienta s poruchou dýchání - doplňte dle cvičení

Hodnocení vědomí

doplňte si kvalitativní a kvantitativní hodnocení vědomí, termíny jako např. bdělost, apatie, kolaps, synkopa, somnolence, sopor, koma, delirium