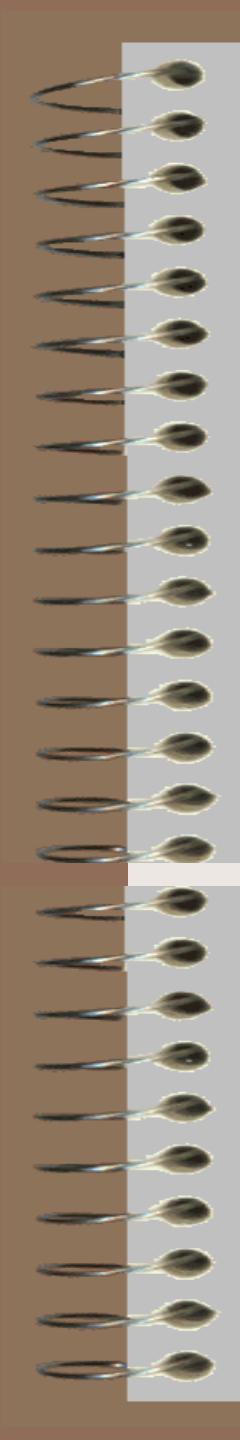




# Geriatrické ošetřovatelství

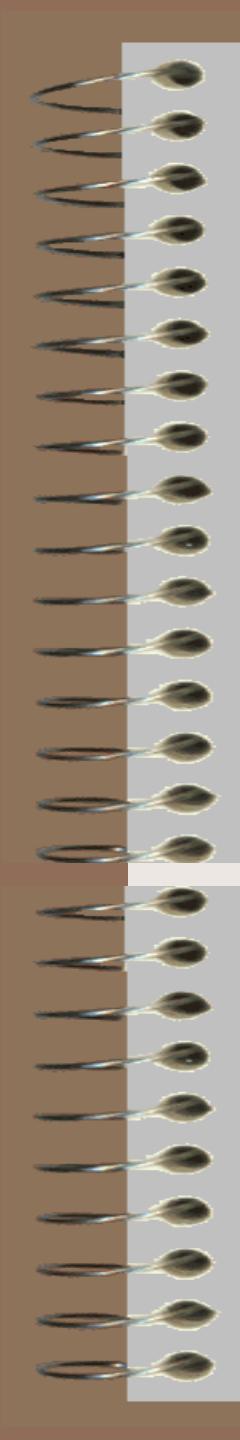
**PhDr. Karolína Stuchlíková, PhD.**  
**2020/2021**



# Geriatrické ošetřovatelství

---

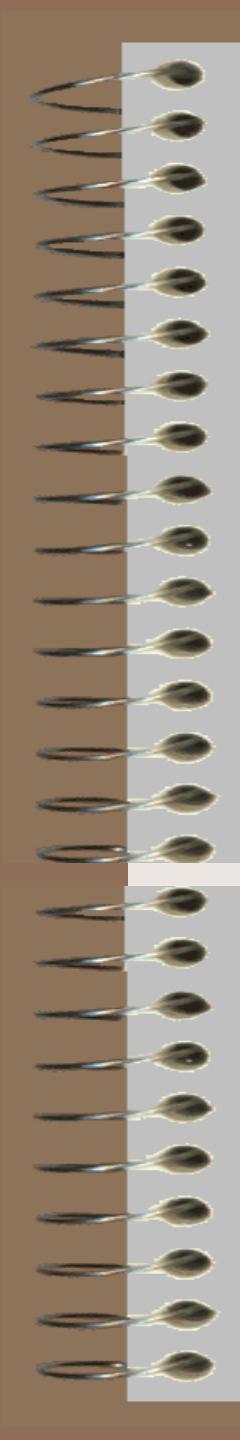
- Aplikovaný vědní obor.
- Zabývá se poskytováním ošetřovatelské péče u pacientů ve věku nad 65 let.
- Zabývá se preventivní, diagnosticko - terapeutickou a pečovatelskou oš. p.
- Zabývá se sociálními a ekonomickými podmínkami života seniora – ů.



# Ošetrovatelská péče v geriatrii

---

- Pomáhat při udržování fyzické a společenské aktivity a zabránit sociální izolaci.
- Pomáhat při vyrovnávání se se ztrátami například sluchu a zraku nebo se ztrátou milované osoby.
- Pomáhat při sebepéči a povzbuzovat při snaze o zachování soběstačnosti a samostatnosti.
- Hlásit případy týrání a zneužívání seniora.
- Poučit seniory o škodlivosti užívání léků, které naordinoval.



# Ošetřovatelská péče v geriatrii

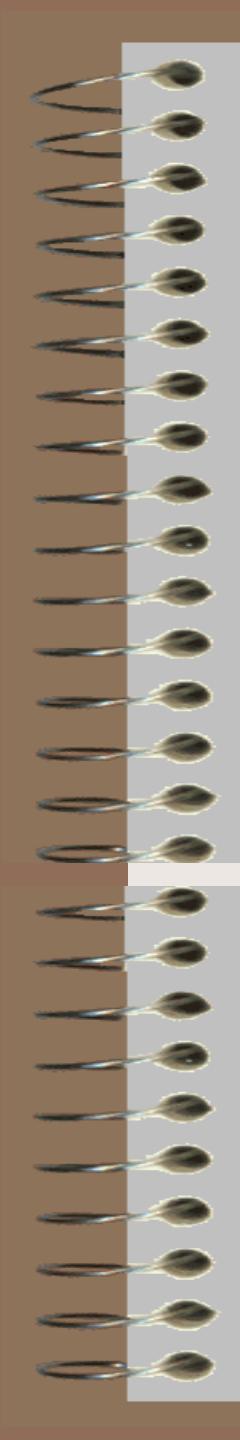
---

## Cíl:

- původní prostředí
- soběstačnost
- kvalita života

## Ošetřování je:

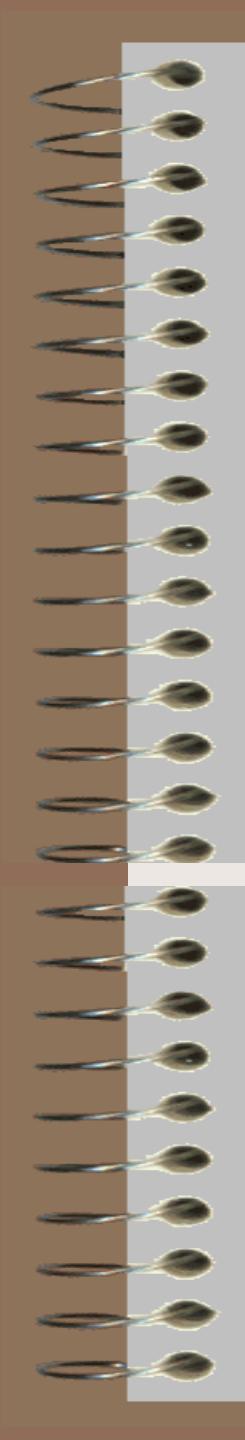
- diferencované ( lehká, středního stupně a úplná závislost)
- komplexní
- kontinuální
- aktivující
- preventivní
- vše zahrnující



# Ošetřovatelská péče v geriatrii

---

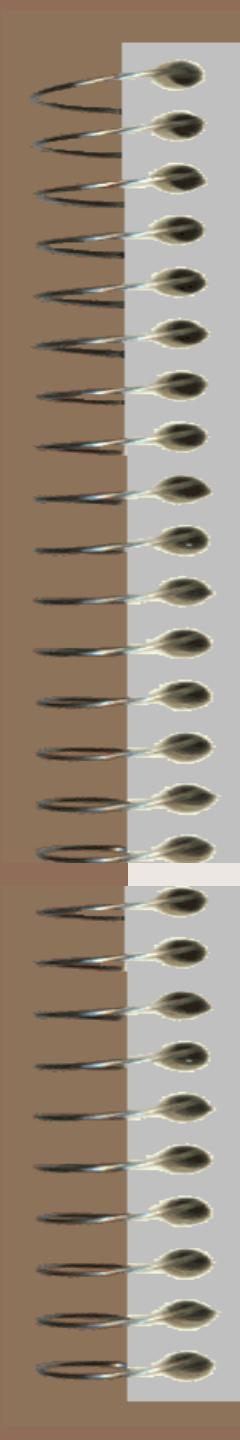
- Respektovat lidskou důstojnost.
- Poskytovat srozumitelné informace.
- Trpělivý přístup, pochopit duševní rozpoložení starého člověka.
- Zajistit duchovní pomoc, útěchu nebo zaopatření podle vyznání seniorů.
- Zajistit podmínky klidné a důstojné smrti.
- V rámci své kompetence uspokojovat bio - psycho - sociální potřeby starých lidí.



# Vyšetření geriatrického pacienta sestrou - specifika

---

- Bežná anamnéza.
- Hodnocení soběstačnosti.
- Stravovací návyky.
- Podrobná léková anamnéza.
- Zhodnocení psychického stavu.
- Sociální anamnéza.

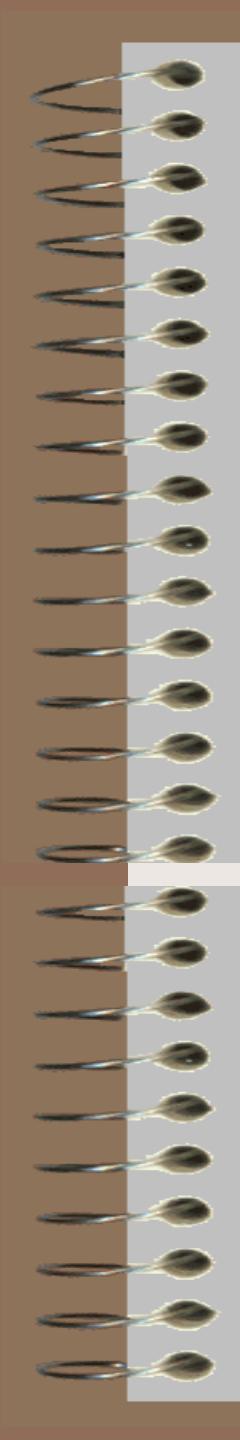


# Funkční vyšetření:

- Biomedicínska oblast.
- Psychická oblast.
- Sociálně-ekonomická oblast.
- Celkové funkční schopnosti v základních denních činnostech.

## Barthelov test základných činností – ALL (ACUIMTY DAILY LIVING)

<b>Činnosť</b>	<b>Zláčutie činnosti</b>	<b>Body</b>
JEDENE/ PTHIE	sanostare, bezponoc sponocou nezvláde	10 5 0
OBUKANE	sanostare, bezponoc sponocou nezvláde	10 5 0
KÚPANE	sanostare alebo sponocou nezvláde	3 0
OBRNÁHYDENA	sanostare alebo sponocou nezvláde	5 0
KONTINENDAMČU	prie kontinentný ocas inkontinentný inkontinentný	10 5 0
KONTINENDASIOICE	prie kontinentný ocas inkontinentný inkontinentný	10 5 0
POJTEWC	sanostare, bezponoc sponocou nezvláde	10 5 0
PRESUNZPOSTRENA SICICKU	sanostare, bezponoc snaž sponocou vzri sešteť nezvláde	15 10 5 0
CHÔDZAPOROMNE	sanostare nad 50m sponocou 50m na voziku 50m nezvláde	15 10 5 0
CHÔDZAPOSCHOUDN	sanostare, bezponoc sponocou nezvláde	10 5 0
<b>Hodnotenie stupňa závislosti:</b>		
0–40 body – vysoká závislosť		
45–60 body – závislosť stredného stupňa		
65–95 body – niemá závislosť		
100 body – nezávislosť		



## **Jenatnické škála deprese (Yesavage Depression Scale)**

- |  |         |
|--|---------|
| 1. Stev podstatne spokojný so svojim životom?  | ámo/nie |
| 2. Zanedali ste v poslednej dobe veľa svojich záujmov a aktivít?                         | Ámo/nie |
| 3. Mite počut, že Vás život je prázdy?   | Ámo/nie |
| 4. Cílite sa často smutný?   | Ámo/nie |
| 5. Majete väčšinu dobrú náladu?  | Ámo/nie |
| 6. Obavate sa, že sa Vám stane nečo zlé?   | Ámo/nie |
| 7. Cílite sa väčšinu časom šťastný?  | Ámo/nie |
| 8. Často sa cílite bezmocný?   | Ámo/nie |
| 9. Vy sedavate radšej doma, než byste išiel nadi lidi a zo seba vyskyval s novým vecami? | Ámo/nie |
| 10. Mislite si, že netreba riešiť väčšie problémy s panátkou Ako Váš rovesníci?          | Ámo/nie |
| 11. Mislite si, že je krásne byť nažive?   | Ámo/nie |
| 12. Nípadá Vás niekedy, že Vás život nestojí za čo?                                      | Ámo/nie |
| 13. Cílite sa pri výkonu energické?  | Ámo/nie |
| 14. Mislite si, že Vaša situácia je beznádejná?  | Ámo/nie |
| 15. Mislite si, že väčšina ľudí je na tom lepšie ako Vy?                                 | Ámo/nie |

### **Hodnotenie:**

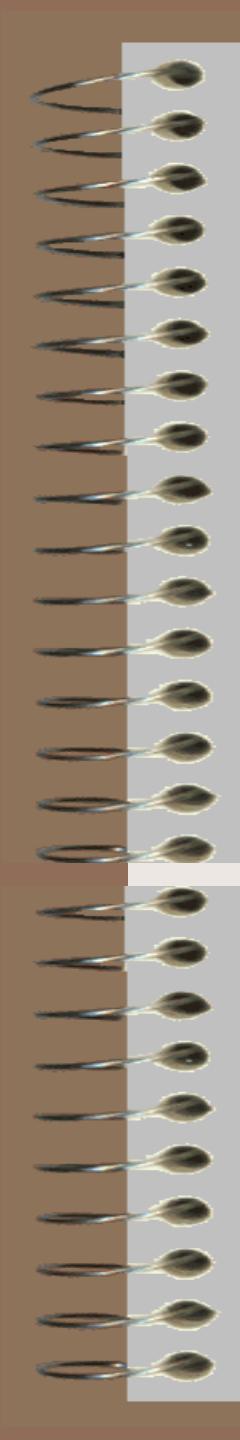
Za "odpoed", ámo "pri otáaze 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15 pojedom bude za odpoved, ne" pri zostavajúcich otázkach 1, 5, 7, 11 a 13 tiež pojedom bude 0-5 bodov: normálny fakt bez deprese  
6-10 mierná deprezia  
nad 10 bodov: manifestácia deprezie vžadijúca si podobné výskytne

## Fotostanovy test (Mini Mental Status Examination—MMSE)

1. Ktorý je deň v týždni?
2. Aký dátum je dnes?
3. Aký mesiac je teraz?
4. Aké ročné obdobie je teraz?
5. Ktorý ráds napíše
6. Kde sú teraz?
7. Na ktorom poschode sa nachádzame?
8. V ktorej mesteske?
9. V ktorej súčine kraji?
10. V ktorej krajinie sú?
11. Opakovanie slov: citrón, klúč, lopta (jablko, stôl, halier)  
Vysvetrujúci: vysloví slová rýchlosťou 1 slovo za sekundu, v prípade ďalšej nemožnosti opakovať 5x
12. Odčítanie po 7 od 100 (5x).  
Zakazké správne odčítanie sa zaraďuje 1 bod
13. Spojenie tieto dvoch slov, ktoré sa opakovali v bodku 11
14. Rozpoznanie hodiniek
15. Rozpoznanie čeruzky
16. Opakovanie frázy „Žiade ale, keďže (a, ani, alebo)“
17. Výkonanie 3 stupňového píkazu „Vežmte tento papier, zložte ho a hodiť ho nazem“
18. Prečítanie a výkonanie píkazu na písanom papieri „Zavrite si oči“
19. Napsanie ľubovoľnej verzy
20. Nakreslenie dvoch päťuholníkov, ktorých jeden vŕtak leží vo vnútri druhého, podľa predlohy

### Hodnotenie:

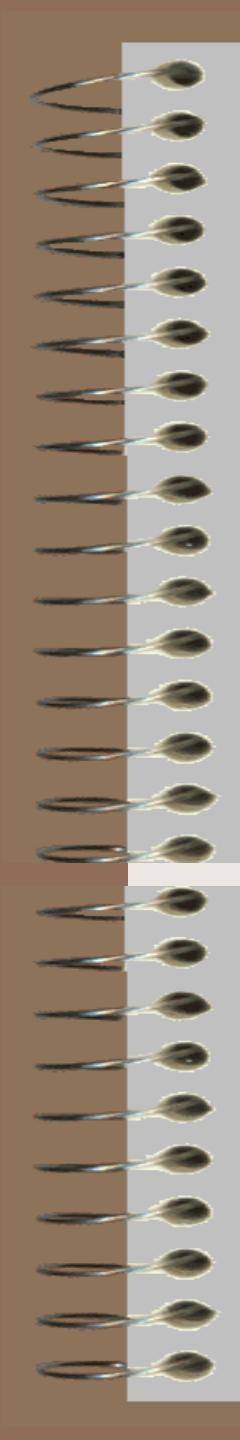
- 28-30 bodov - norma  
24-28 bodov - kognitívna porucha lámkeho stupňa  
15-24 bodov - kognitívna porucha stredne ďalšieho stupňa  
0-14 bodov - kognitívna porucha ďalšieho stupňa



# Význam funkčního vyšetření

---

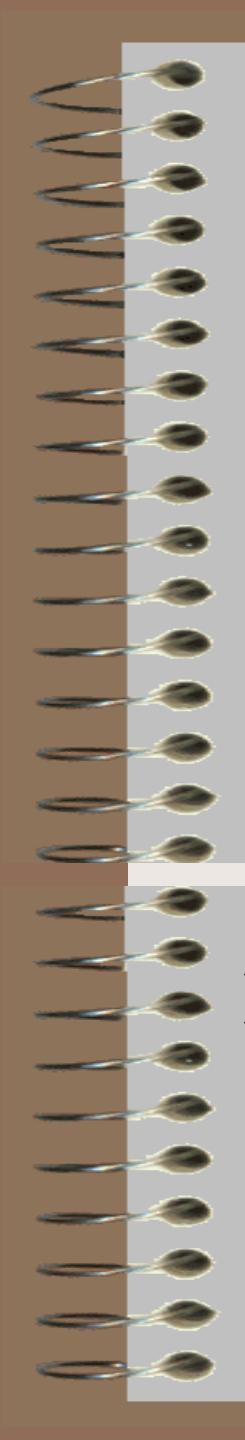
- odhalení dosud nediagnostikovaných a nemocným nesignalizovaných chorob a poruch
- pátrání po nespecifickém zhoršení funkčního stavu ( odhalení onemocnění )
- **Cíle funkčního geriatrického vyšetření:**
- zlepšit zdravotní a funkční stav pacienta
- zpomalit nástup zdravotního postižení a omezit jeho rozsah
- zlepšit celkovou kvalitu života ( Topinková , 2005 )



# Náročnost poskytování ošetřovatelské péče u geriatrického pacienta

---

- fyzická náročnost
- psychická náročnost
- umírající pacienti
- nižší úroveň spolupráce geriatrického pacienta se sestrou



# Specifika ošetřovatelského procesu u geriatrického pacienta

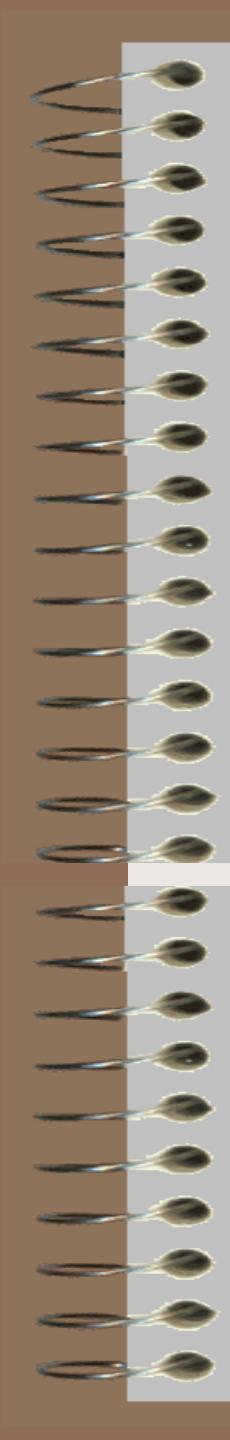
---

## Posuzování:

( změny fyzické , psychické , kognitivní , rodina , přátelé , soběstačnost , nezávislost , sociální prostředí , ekonomické zajištění , životní styl , návyky , aktivity, zájmy ) , individuální přístup , spolupráce ,

## Diagnostika:

( brát v úvahu věk pacienta , změny ve fyzickém a duševním stavu , polymorbidita , chronická onemocnění )



## **Plánování:**

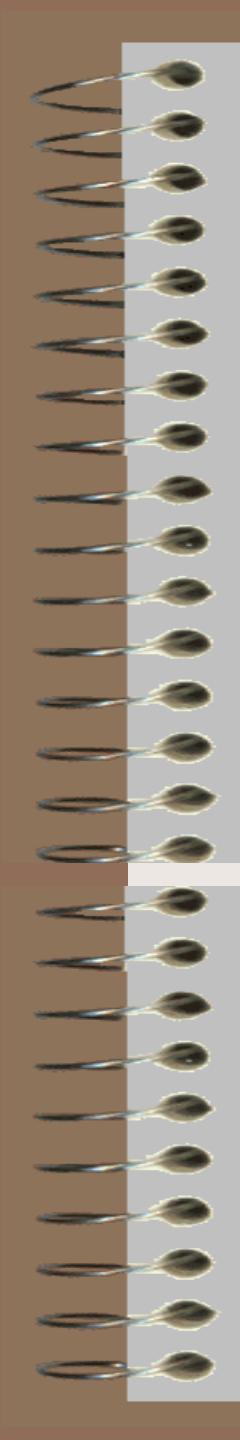
- vypracovat spolu s pacientem, rodinou, pečovatelem , realistické plánování
- 

## **Realizace:**

- závislé, nezávislé, součinné činnosti
- spolupráce s fyzioterapeutem, logopedem, psychologem
- nesmí zatěžovat

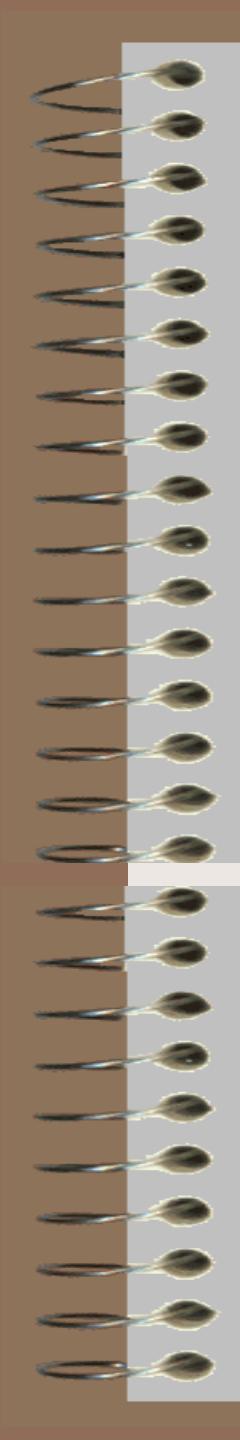
## **Je potřebné sledovat:**

- změny ve stavu pacienta
- zapojení pacienta do OSP
- zájem a zapojení rodiny do OSP
- zapojení celého oše týmu



## Vyhodnocení:

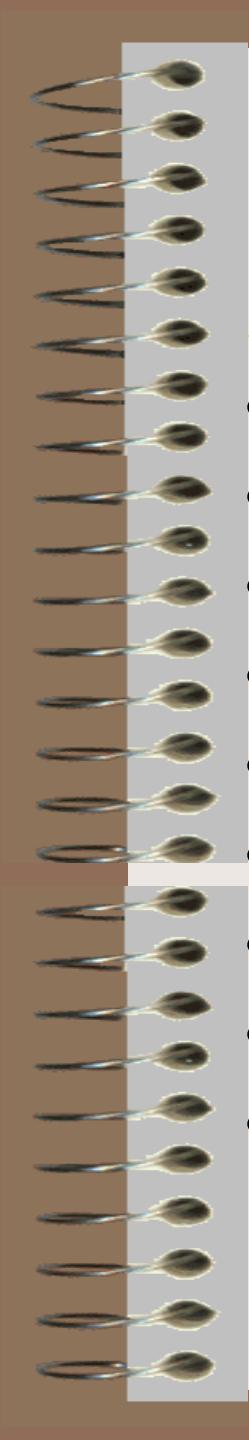
- dosažení cílů
  - malé úspěchy – považujeme za úspěch
-



# Geriatrické syndromy

---

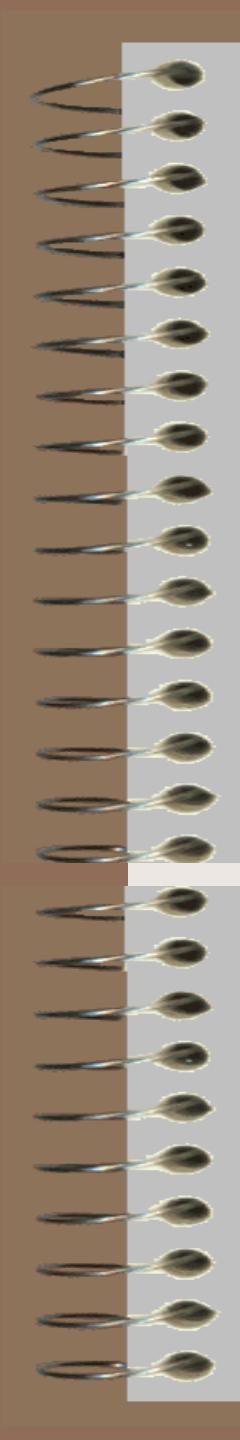
- syndrom instability
- syndrom dekondice a hypomobility
- syndrom imobility
- syndrom anorexie a malnutrice
- syndrom psychické alterace
- syndrom inkontinence
- syndrom smíšeného smyslového a komunikačního deficitu
- syndrom maladaptace a psychosomatické dekompenzáce



# Najčastější ošetřovatelské problémy v stáří

---

- Imobilita a dekubity
- Sebepéče
- Inkontinence
- Pády a úrazy
- Výživa
- Spánek
- Bolest
- Kognitivní změny
- Psychické poruchy

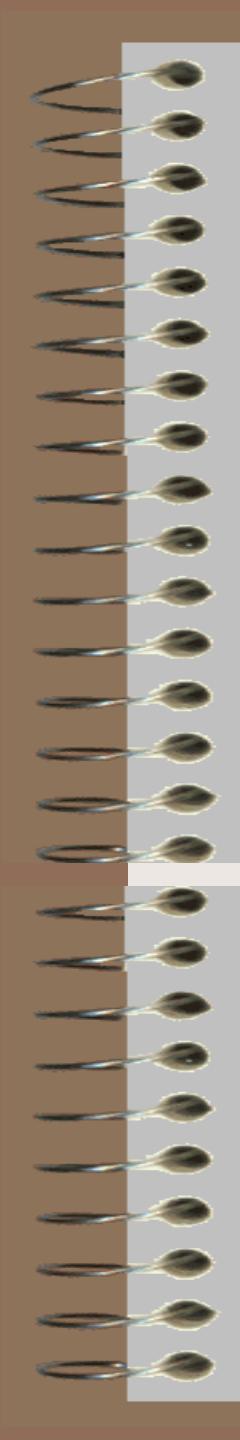


# Imobilita (komplikace z imobility)

---

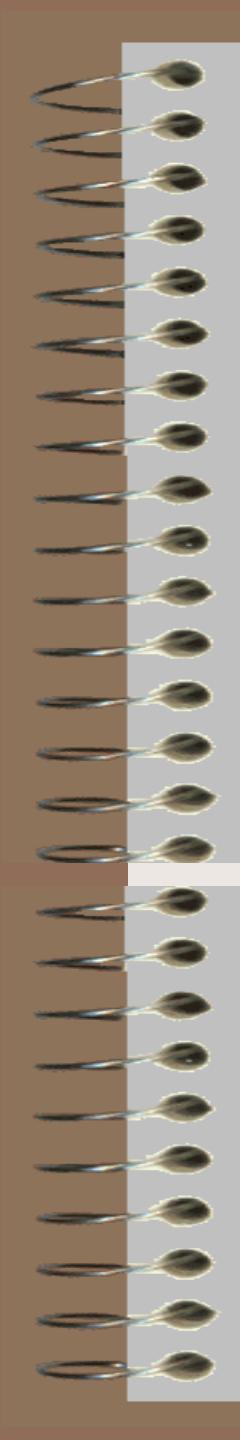
## Mobilita:

- umožňuje orientovat se v prostředí
- získavat pohybové schopnosti
- naučit se vykonávat činnosti potřebné pro život
- má vliv na sebeúctu člověka (sebeúcta závisí od pocitu užitečnosti, samostatnosti, potřeby existence)



## Příčiny imobility:

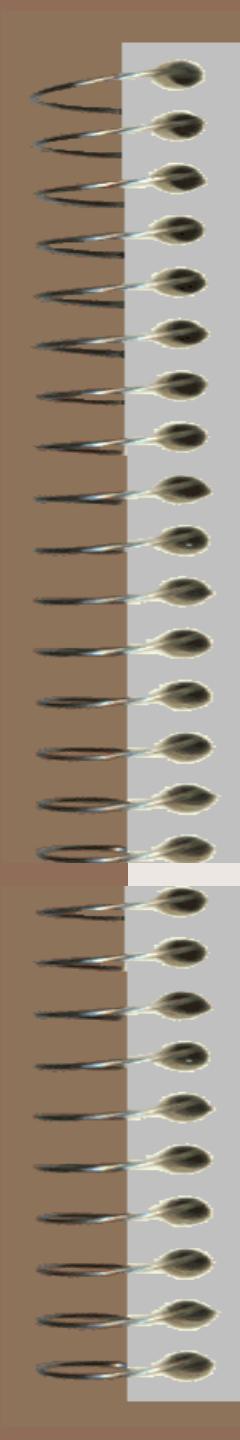
- slabost
- silná bolest
- poruchy nervového, kosterního, svalového systému
- psychosociální problémy (strach, deprese)



# Odpověď organismu na imobilitu

---

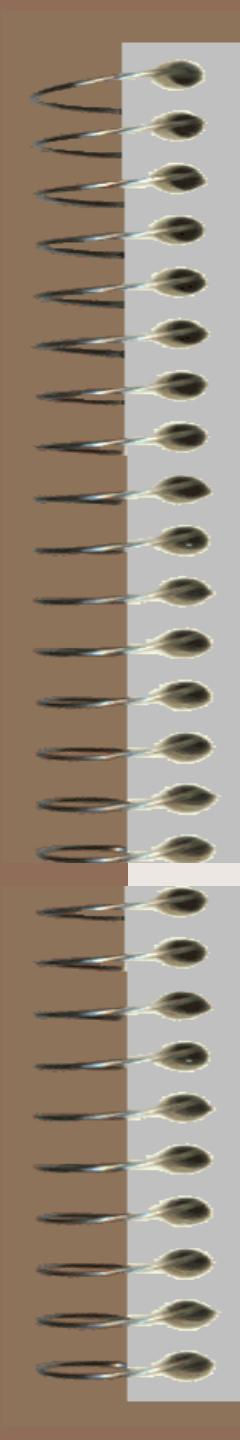
- **Pohybový systém** (svalová atrofie, svalové kontrakturny, osteoporóza z inaktivity)
- **Kardiovaskulárni systém** (ortostatická hypotenze, insuficie žilních chlopní, žilní trombóza)
- **Respirační systém**( hypostatická pneumónie)
- **Gastrointestinální trakt** ( obstipace)
- **Kožní systém** (dekubity)
- **Psychosociální reakce** ( depresivně - anxiózní syndrom, pocit bezmocnosti, beznaděje, snížená schopnost rozhodování, zvládání problémů,...)



# Posouzení imobility u pacienta

---

- posouzení schopnosti pohybu a jeho omezení
- posouzení komplikací z imobility
- posouzení schopnosti vykonat aktivity každodenního života

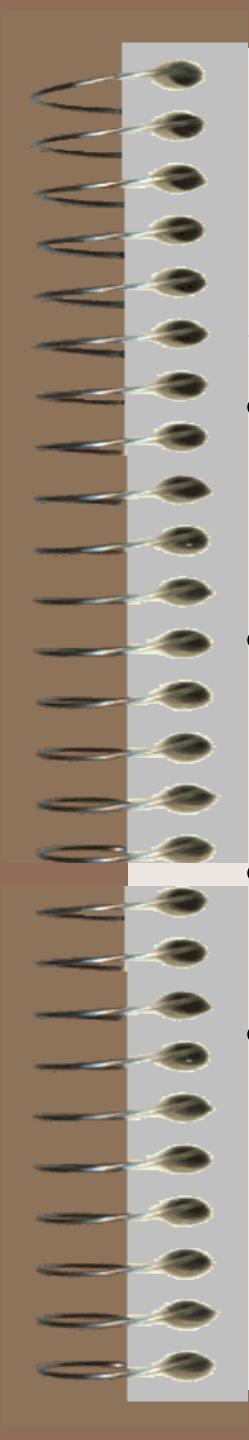


# Posouzení schopnosti pohybu a jeho omezení

---

- zjistit jak nemoc ovlivňuje schopnost pohybu
- zjistit co překáží pacientovi při pohybu
- zhodnotit stav vědomí a orientace
- posoudit posazování se z polohy vleže do sedu a vstávání ze židle do stojící polohy při pohybech v lůžku
- posoudit jak pacient potřebuje pomoc při změně polohy
- určit rozsah pohybů v kloubech , které jsou nezbytné pro přesun nebo chůzi

- zjistit přítomnost kontraktur , deformit
- zjistit svalovou sílu v DK
- pokud pacient používá hůl nebo berle třeba vyhodnotit i svalovou sílu HK
- zajistit, aby vyšetření pacienta příliš neunavovalo
- zjistit užívání léků , které mají tlumivý účinek na CNS



# Posouzení komplikací imobility

---

- identifikovat rizikových pacientů před vznikem komplikací identifikovat přítomnost faktorů, které podporují vznik proleženin
- zhodnotit stav kůže hlavně v oblastech, které jsou nejvíce vystaveny působení tlaku určit stádium proleženin
- zhodnotit stav výživy , příjem bílkovin , vitamínů, minerálů
- zhodnotit změny na kostrovosvalovém systému

- pozorovat prokrvení , přítomnost otoku , bolest při pohybu
- zhodnotit změny v dýchání , pohyby hrudníku , přítomnost hlenu v DC , kašel
- zhodnotit vylučování moči , frekvenci močení , obtíže při močení ....
- zhodnotit vyprazdňování stolice , frekvenci, množství , konzistenci , přítomnost paradoxní průjem , bolesti
- pozorovat přítomnost neklidu , dráždivosti , ospalosti , zmatenosti zhodnotit psychický stav pacienta

# Nortonova škála na posouzení dekubitů

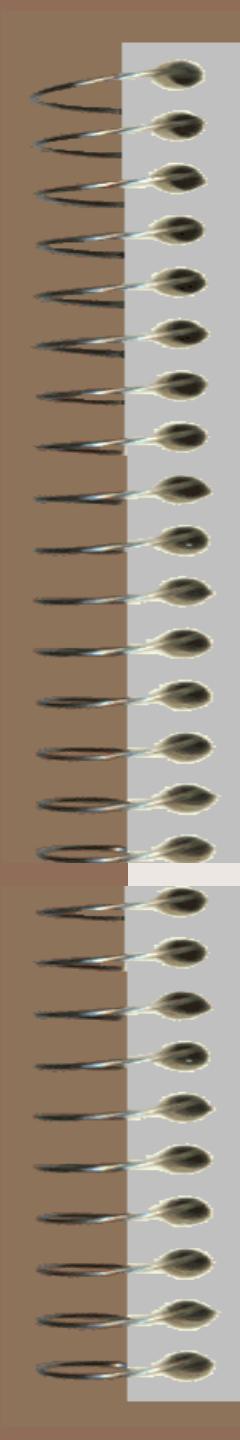
Hodnotenie rizika vzniku dekubitov podľa Nortonovej

schopnosť spolupráce	vek	koža	dôležité ochorenie p. stupňa	fyzický stav	psychický stav	aktivita	nobilita	inkontinenca
úplná	4 <10	4 normálna	4 zdráhe	4 dobrý	4 čutný	4 choda q	4 plná	4 žiadna
natá	3 <30	3 alergia	3 DM teploáraénia	3 veľkú dobrý	3 apatický	3 choda a s ponosou	3 mene obmedzená	3 dočasné
častoc-	2 <60	2 vlhká	2 kachexia upadanie teplien	2 zly	2 znatený	2 sedaci	2 veľmi obmedzená	2 inkontinenca nočná
žiadna	1 <60	1 suchá	1 obezita, karcinom	1 veľmi zly	1 simlý	1 ležaci	1 nepohyblivý	1 inkontinenca nočná a stidice

Celkové hodnotenie PK:  
Nebzáperenstvo dekubitov vzniká pri 25 bodovam na tej

Dátum

Podpis sestry:



# Posouzení schopnosti pacienta vykonávat aktivity denního života

---

- zjistit jaké má pacient potíže při provádění každodenních činností ( stravování , oblékání , svlékání , péče o DÚ , chůze , komunikace, .... )
- určit přesný charakter potřebné pomoci a její četnost použití testů na zjištění soběstačnosti v denních aktivitách

## Barlowov test základných činností živít – ALL (ACIIMITY DAILY LIVING)

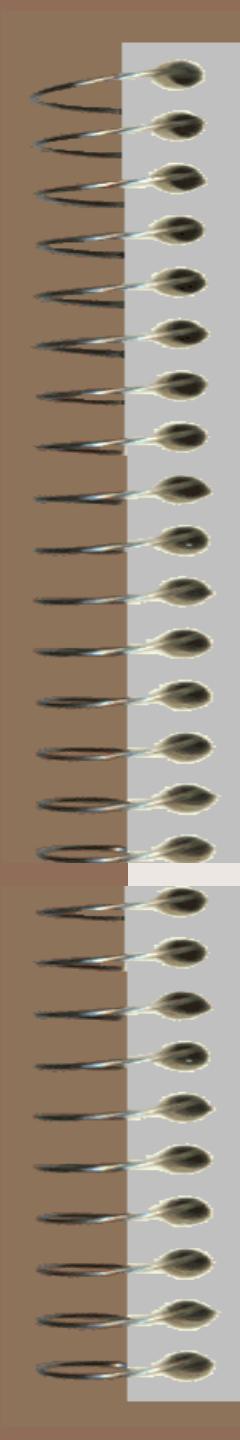
<b>Činnosť</b>	<b>Zvláštne činnosti</b>	<b>Body</b>
JEDENIE/PITIE	sanostre, bezponoc sponocou nezvládne	10 5 0
OBUVKANIE	sanostre, bezponoc sponocou nezvládne	10 5 0
KÚPANIE	sanostre alebo sponocou nezvládne	5 0
OBRNÁ HYGIENA	sanostre alebo sponocou nezvládne	5 0
KONTINENDAMČU	prie kontinentný čas inkontinentný inkontinentný	10 5 0
KONTINENDASIOUCE	prie kontinentný čas inkontinentný inkontinentný	10 5 0
POUŽIETIE WC	sanostre, bezponoc sponocou nezvládne	10 5 0
PRESUN Z POSIHENIA SIEDUČKU	sanostre, bezponoc snaži sa pohnúť vzdľ. sedet nezvládne	15 10 5 0
CHÔDZAPOROMNE	sanostre nad 50m sponocou 50m na vozku 50m nezvládne	15 10 5 0
CHÔDZA POSCHOUDN	sanostre, bezponoc sponocou nezvládne	10 5 0
<b>Hodnotenie stupňa závislosti:</b>		
0–40 body – vysoká závislosť		
45–60 body – závislosť stredného stupňa		
65–95 body – menšia závislosť		
100 body – nezávislosť		

**Test ošetrovateľskej záťaže  
/podľa Svanborga, modifikovaný Staňkovou/**

<b>1. Pohybová schopnosť</b>	
S čiastočnou pomocou	1
S podstatnou pomocou	3
Odkázaný na lôžko, úplne závislý	5
<b>2. Osobná hygiena</b>	
S čiastočnou pomocou	1
S podstatnou pomocou	3
Úplne závislý	5
<b>3. Jedlo</b>	
S čiastočnou pomocou	1
S podstatnou pomocou	3
Úplne závislý /kŕmenie, sonda/	4
<b>4. Inkontinencia moča</b>	
Občas	3
Stále	5
Permanentný katéter	2
<b>5. Inkontinencia stolica</b>	
Občas	3
Stále	5
<b>6. Návšteva toalety</b>	
S čiastočnou pomocou	1
S podstatnou pomocou	5
Izbové WC, podložná misa	4
<b>7. Dekubity</b>	
Malé	1
Veľké	4
<b>8. Spolupráca s chorým</b>	
Občas ťažká	2
Bezvedomie	3
Veľmi ťažká	5

Celkom

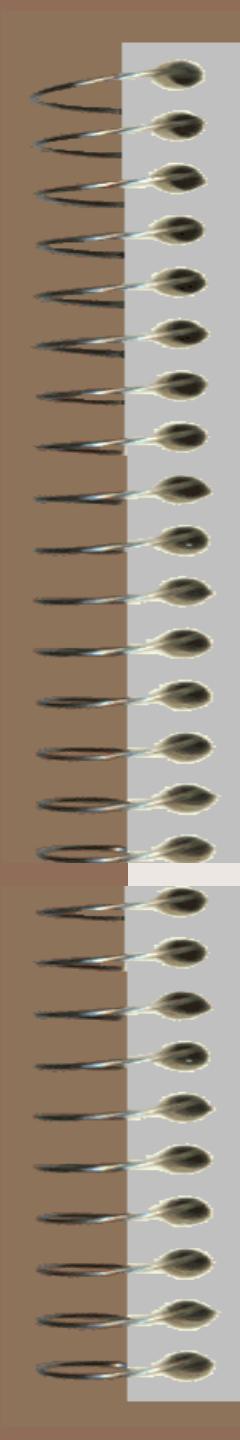
Hodnotenie: 0 bodov úplne sebestačný, 38 úplne závislý



# Ošetrovatelské diagnózy

---

- narušená celistvost kůže
- zácpa
- inkontinence moči
- retence moči
- neúčinné dýchání
- intolerance aktivity
- riziko úrazu
- omezená pohyblivost
- nedostatečná sebepéče
- bezmocnost, beznaděj
- snížená sebeúcta
- narušená sociální interakce
- neúčinné zvládání situace rodinou
- nedostatek vědomostí (o rizikách imobility)



# Intervence sestry

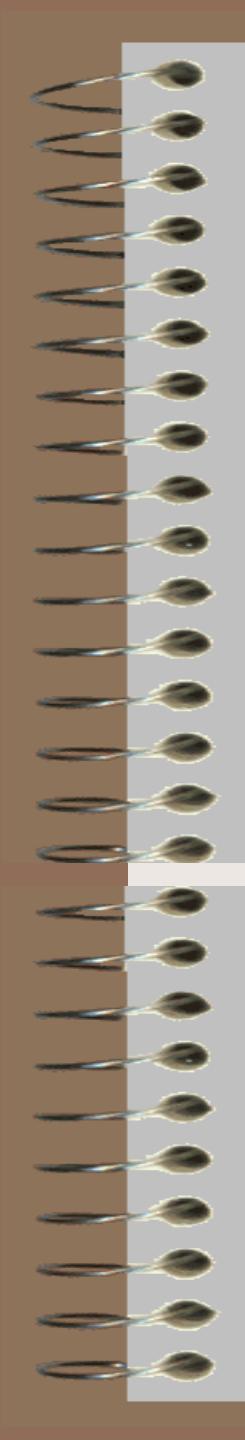
---

- zaměřené na péči o pacienta s porušenou mobilitou - prevence komplikací z imobility a léčba stávajících komplikací

## Pohybová aktivita:

- povzbuzovat pacienta do pohybových aktivit
- podle možnosti provádět aktivní a pasivní cvičení ( podle tolerance a zdravotního stavu pacienta )
- vést pacienta k co největší samostatnosti při chůzi, vstávání ze židle, z lůžka
- použít vhodné pomůcky, které usnadní pohyb
- ( hůl , berle , pomocná zařízení lůžka )

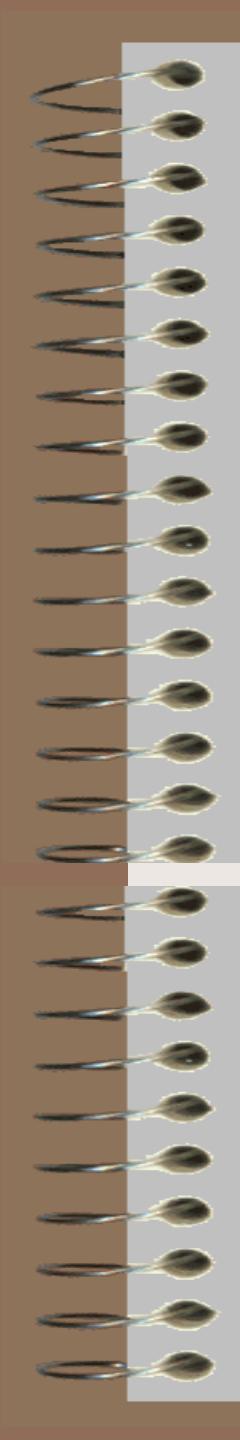
- učit pacienta pohybovat se pomalu , hlavně při vstávání z postele ( vstávání na etapy - Fowlerová poloha, spuštění nohou, postavení se )
- používat elastické punčochy nebo bandáž na zlepšení žilního návratu z DK
- při podezření na trombózu nedělat prudké pohyby a nemasírovat nohy
- péče o nohy - otlaky , kuří oka , otoky , ztluštělé nehty - odborně řešit



## Vykonávání denních aktivit:

- motivovat pacienta k samostatnosti
- učit ho provádět denní aktivity s co nejmenší námahou
- zajistit potřebnou pomoc při stravování
- zajistit pomoc při oblékání a svlékání ( naučit techniky oblékání a svlékání , které nevystupňujú k jeho potíže)
- zajistit péči o DÚ ( základní speciální péče , péči o zubní protézu )

- zajistit provedení osobní hygieny ( pomoc podle stupně závislosti, respektovat toleranci námahy, intimitu, udělat masáž, suchou kůži natírat vhodným krémem, chránit kůži na predilekčních místech před drážděním, macerací, péče o nohy, nehty, vlasy )
- zajistit péči v lůžku, ložní a osobní prádlo
- zajistit péči o vyprazdňování
- zajistit vhodnou a pohodlnou polohu
- zajistit pravidelné a správné polohování
- pomáhat pacientovi při chůzi a přesunech ( zjistit jeho schopnosti na přesun, vysvětlit mu způsob přesunu, komunikovat s ním )

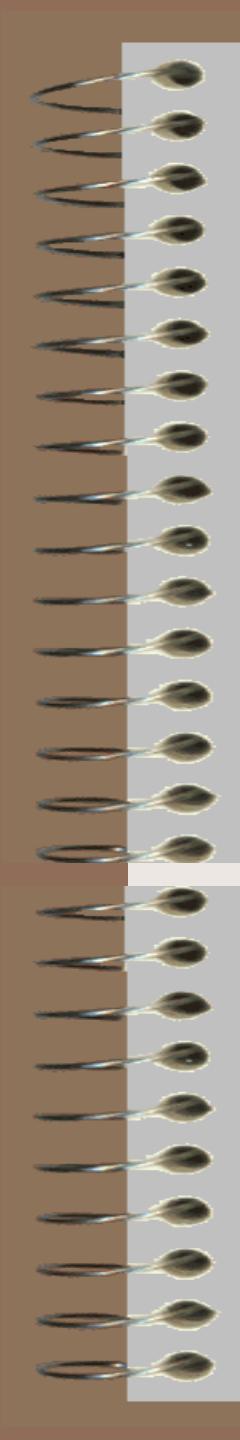


# Edukační proces u pacienta s imobilitou v rámci domácí péče

---

- **Téma edukace:** prevence vzniku dekubitů u imobilního pacienta
- **Záměr edukace:** zabránit vzniku dekubitů
- **Cíl edukace:**
- **Kognitivní** – P/K/rodinný příslušník po skončení edukace prokáže vědomosti o prevenci vzniku dekubitů a o možných začínajících projevech vzniku dekubitů

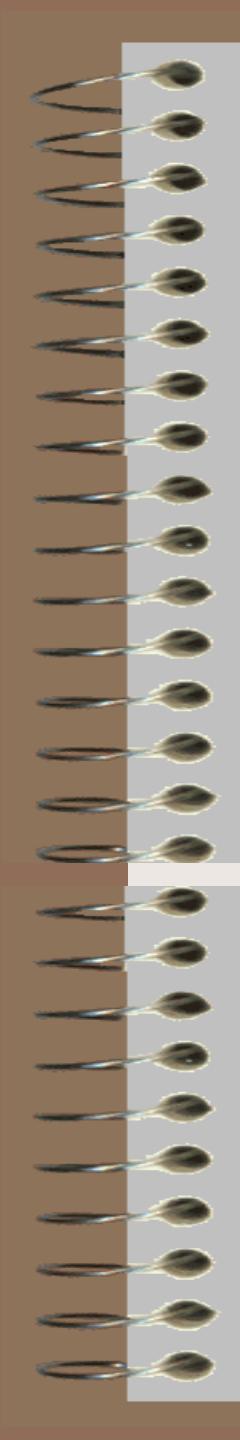
- **Afektivní** – P / K / rodinný příslušník si vytvoří pozitivní postoj ke spolupráci, uvědomí si význam opatření, které je třeba v rámci prevence vzniku dekubitu udělat, prokáže pozitivní změny v názorech a v postojích
- **Behaviorální** – P / K / rodinný příslušník aktivně spolupracuje při preventivních opatřeních, ošetřovatelské péče, zapojuje se a dodržuje zásady správné životosprávy



# Etapa plánování

---

- **metody:** vysvětlování, zodpovězených otázek, praktické ukázky/metoda demonstrace
- **pomůcky:** informační letáky, brožury, literatura o dekubitech, pomůcky, které bude nutné používat při preventivním ošetřování dekubitů
- **počet edukačních setkání:** 4

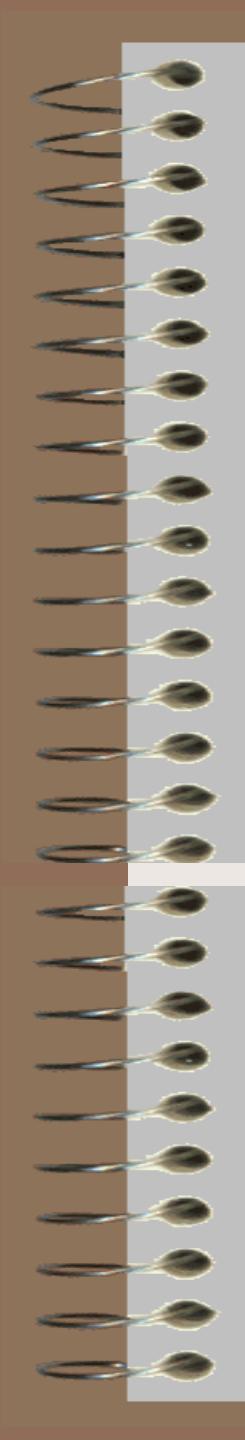


# Edukační proces u pacienta s dekubitem v rámci domácí péče

---

## **posoudit potřebu edukace**

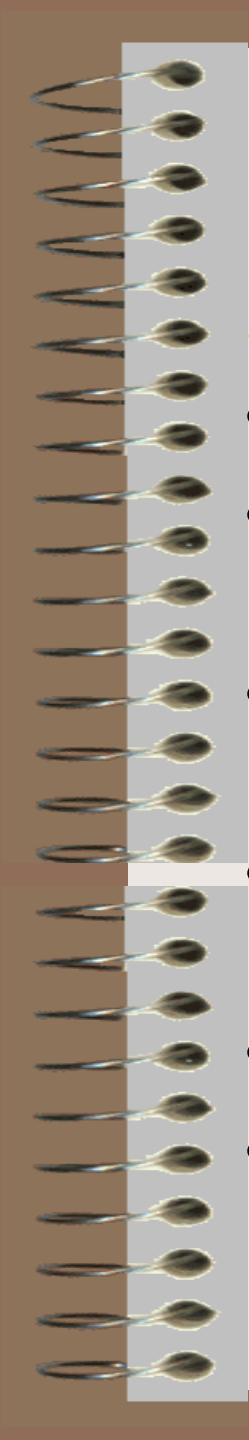
- zjistit rodinnou anamnézu
- zjistit anamnézu nynějšího onemocnění
- zjistit úroveň znalostí o daném onemocnění, léčbě, ošetřovatelské péči, rizikových faktorech, výživě, polohování, aktivitě
- zjistit motivaci k ošetřovatelské péči a léčbě



# 1. Setkání

## pacient, rodinný příslušník, ošetřovatel)

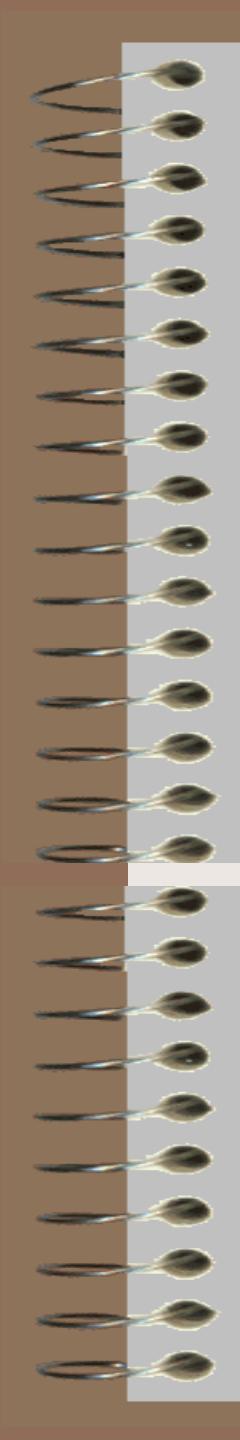
- zjistit úroveň znalostí o dekubitů ( vznik, vývoj, příčiny, prevence )
- vysvětlit pojem dekubitus
- vyjmenovat faktory , které způsobují jeho vznik
- vyjmenovat místní a také celkové faktory, které podporují vznik dekubitu
- vyjmenovat příznaky hrozícího / vznikajícího dekubitu, kterých si musí u P/K (rodinný příslušník, ošetřovatel) všímat



## 2. setkání

---

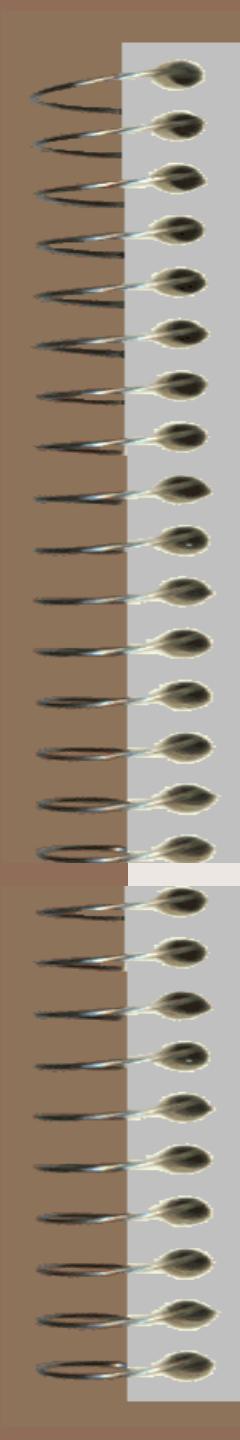
- **vysvětlit zásady prevence:**
- zdůraznit význam správné výživy ( dostatečně výživná, vitamíny, bílkoviny, minerály )
- zdůraznit význam správného a dostatečného polohování ( á 2 hod., případně i častěji )
- zdůraznit význam aktivity ( v rámci ZS ), aktivních změn polohy
- zdůraznit význam hygienické péče o tělo
- zdůraznit význam hygienické péče o lůžko a osobní prádlo



## 2. setkání

---

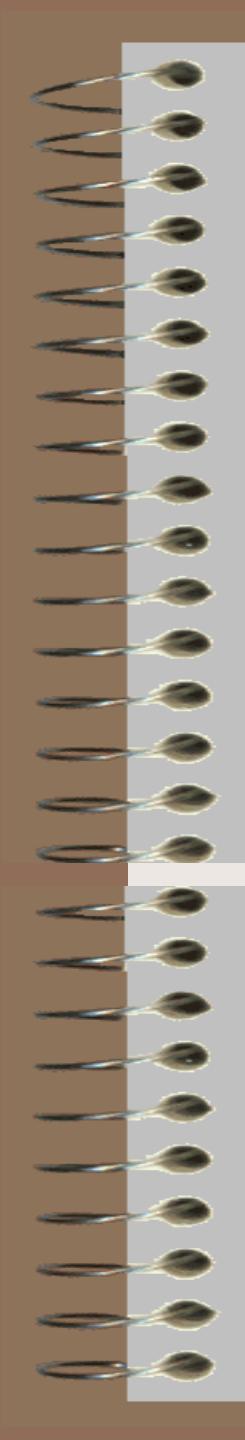
- hodnocení rizika vzniku dekubitů
- hodnocení stavu kůže v oblasti určených částech (palpační citlivost, turgor kůže, teplota kůže)
- zmírnění mechanického tlaku (efektivně upravený základ lůžka)
- využití antidekubitárních pomůcek
- polohování pacienta (polohovací plán )
- provádí hygienickou péči podle individuálních požadavků pacienta
- používá jednoduché masážní techniky na stimulaci cirkulace v tkáních a ve svalech
- minimalizuje vliv agresivních látek na kůži ( moč, stolice, pot )



## 2. setkání

---

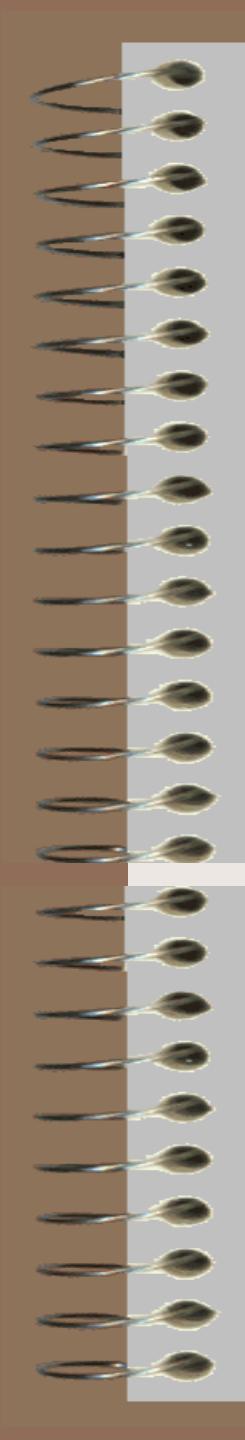
- monitoruje stav výživy,
- zajistí zvýšený příjem vitaminu A, C a D, železa, zinku, hořčíku, mědi, bílkovin, vlákniny
- zajistí optimální hydrataci
- komunikuje s pacientem o problematice vzniku dekubitu
- vysvětlí terapeutický postup a preventivní opatření
- podporuje pacienta k soběstačnosti a aktivizuje ke spolupráci podpůrně – potřebné (pomáhající) osoby
- podporuje pevnou vůli pacienta, optimismus, motivuje i pomáhající osoby ke spolupráci
- Provádět záznam o preventivních aktivitách



## 3. setkání

---

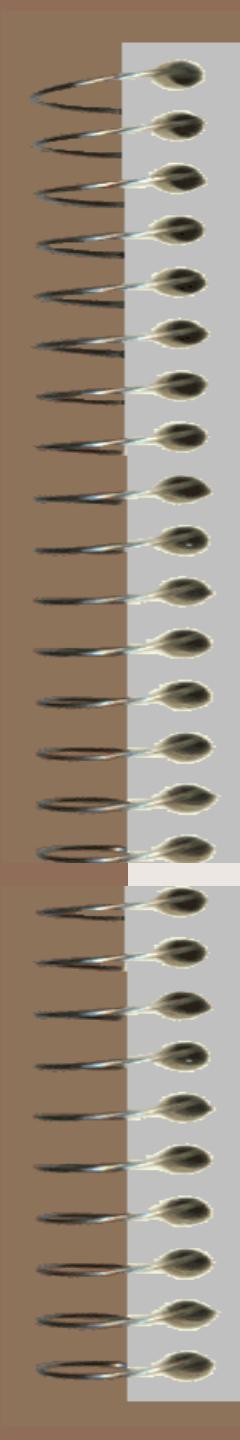
- praktické procvičování jednotlivých ošetřovatelských postupů zaměřených na prevenci vzniku dekubitu



## 4. setkání

---

- prodiskutovat otázky spojené s informacemi, které byly poskytnuty na předchozích setkáních



# Fáze edukace

---

## **Motivační fáze – vysvětlit:**

- význam a důležitost včasné prevence vzniku dekubitu ( poznatky z anatomie a fyziologie kůže )

## **Expoziční fáze – edukovat o:**

- způsobu vzniku dekubitu
- zásadách prevence (polohování, hygiena, výživa, ....)

- **Fixační fáze:**
  - přehodnotit problémové otázky
  - zdůraznit body, které jsou nejdůležitější
- **Fáze ověřování a hodnocení vědomostí a zručnosti:**
  - rozhovor, praktické ukázky

- Děkuji za pozornost