

The image shows the cover of a spiral-bound notebook. The cover has a light beige, textured fabric-like appearance. On the left side, there is a silver metal spiral binding. The text is centered on the cover.

Geriatrické ošetrovatelství

PhDr. Karolína Stuchlíková, PhD.

2020/2021

Geriatrické ošetrovatelství

- Aplikovaný vědní obor.
- Zabývá se poskytováním ošetrovatelské 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 sebepěči a povzbuzovat při snaze o zachování soběstačnosti a samostatnosti.
- Hlásit případy týrání a zneužívání seniora.
- Poučit seniory o škodlivosti užívání léků, které naordinoval.

Ošetrovatelská péče v geriatrii

Cíl:

- původní prostředí
- soběstačnost
- kvalita života

Ošetrování je:

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

Ošetrovatelská 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.

Báňdov test základních denních aktivit – ALL (ACTIVITY DAILY LIVING)

Činnost	Způsob činnosti	Body
JEDENÍ/PIJÍ	snístatně, bezpečně sponocou režváde	10
OBLEKÁNÍ	snístatně, bezpečně sponocou režváde	10
KÚPÁNÍ	snístatně nebo sponocou režváde	10
OBNÁHČENÁ	snístatně nebo sponocou režváde	10
KONTINENCIAMŮ	předkontinerný čas inkontinerný inkontinerný	10
KONTINENCIASIČICE	předkontinerný čas inkontinerný inkontinerný	10
POUŽÍÍ WC	snístatně, bezpečně sponocou režváde	10
PRESNŽPŮSIBENÁ SIČICKU	snístatně, bezpečně snácupponocou vdží sedet režváde	15
CHŮZAPŮROMNĚ	snístatně nad 50m sponocou 50m návozku 50m režváde	15
CHŮZAPŮSCHŮDUH	snístatně, bezpečně sponocou režváde	10
Hodnotení stupně závislosti: 0–40 bodů – vysoká závislost, 45–60 bodů – závislost středního stupně 65–95 bodů – nemá závislost, 100 bodů – nezávislost		

Čeriatnická škála depresie (Yesavage Depression Scale)

- | | |
|---|--------|
| 1. Ste v podstate spokojní so svojím životom? | Áno/Ne |
| 2. Zaujímali ste v poslednej dobe veľa o svojich
zaujímavých aktivitách? | Áno/Ne |
| 3. Máte pocit, že Váš život je prázdny? | Áno/Ne |
| 4. Čítate sa často smutný? | Áno/Ne |
| 5. Máte väčšiu údobru nálady? | Áno/Ne |
| 6. Obávate sa, že sa Vám stane niečo zlé? | Áno/Ne |
| 7. Čítate sa väčšinou šťastný? | Áno/Ne |
| 8. Často sa cítite bezmocný? | Áno/Ne |
| 9. Vyšvihate radšej, než by ste išiel medzi
ľuďmi a zoznamoval sa s novými vecami? | Áno/Ne |
| 10. Myslite si, že máte väčšie problémy s pamäťou
ako Vaši rovesníci? | Áno/Ne |
| 11. Myslite si, že je krásne byť mŕtve? | Áno/Ne |
| 12. Napadá Vás niekedy, že Váš život nestojí za nič? | Áno/Ne |
| 13. Čítate sa úplne vyčerpaný a unavený? | Áno/Ne |
| 14. Myslite si, že Vaša budúcnosť je beznádejná? | Áno/Ne |
| 15. Myslite si, že väčšina ľudí je o niečo lepšia ako Vy? | Áno/Ne |

Hodnotenie:

Za odpoveď 'áno' pri otázke 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 15 pojednom bod a za odpoveď 'ne' pri zostávajúcich otázkach 1, 5, 7, 11 a 13 tiež pojednom bod.

0- 5 bodov. normálny afekt bez depresie

6- 10 bodov. mierna depresia

nad 10 bodov. nanešťastná depresia vyžadujúca si podrobné vyšetrenie

Podstavný 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 rok sa píše
6. Kde ste teraz?
7. Na ktorom poschodí sa nachádzate?
8. V ktorom meste ste?
9. V ktorom štáte ste?
10. V ktorej krajine ste?
11. Opakované slová: citrón, kľúč, lopta (jablko, stôl, halier)
Vyslovujú vysloví slová rýchlosťou 1 slovo za sekundu, v prípade ťažkostí možno opakovať 5x
12. Očítať po 7 od 100 (5x).
Za každé správne odčítanie sa zaznamená 1 bod
13. Spomenúť si na slová, ktoré sa opakovali v bode 11
14. Rozpoznať hodinky
15. Rozpoznať ceruzky
16. Opakované frázy: Zadržte sa, keď (a, ani, alebo)
17. Vykonanie 3 stupňového príkazu: „Vezmite tento papier, zložte ho a hodte na zem“
18. Prečítanie a vykonanie príkazu napísaného na papieri: „Zavrite si oči“
19. Napísanie ľubovoľnej vety
20. Nakreslenie dvoch päťuholníkov, ktorých jeden vrchol leží vo vnútri druhého, podľa predch.

Hodnotenie:

- 28-30 bodov - norma
- 24-28 bodov - kognitívna porucha ľahkého stupňa
- 15-24 bodov - kognitívna porucha stredne ťažkého stupňa
- 0-14 bodov - kognitívna porucha ťažkého stupňa

Význam funkčního vyšetření

- odhalení dosud nedagnostikovaných 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 ošetrovatelské péče u geriatrického pacienta

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

Specifika ošetrovatelského 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 dekontinence a hypomobility
- syndrom imobility
- syndrom anorexie a malnutrice
- syndrom psychické alterace
- syndrom inkontinence
- syndrom smíšeného smyslového a komunikačního deficitu
- syndrom maladaptace a psychosomatické dekompenzace

Najčastější ošetrovatelské problémy v stáří

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

Imobilita (komplikace z immobility)

Mobilita:

- umožňuje orientovat se v prostředí
- získávat 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)

Odpoověď organismu na imobilitu


- **Pohybový systém** (svalová atrofie, svalové kontraktury, osteoporóza z inaktivity)
- **Kardiovaskulární systém** (ortostatická hypotenze, insuficience žilních chlopní, žilní trombóza)
- **Respirační systém**(hypostatická pneumonie)
- **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

Hodnotení rizika vzniku dekubitů podle Nortonovy

schopnost spolupráce	vek	koža	děle ochrany p. stupna	fyzický stav	psychický stav	aktivita	mobilita	inkontinencia
úplná	4 <10	4 normalna	4 žiadne	4 dobrý	4 člý	4 chodiac	4 prá	4 žiadna
naľá	3 <30	3 alerga	3 DM, tepota, arna	3 velku dobrý	3 apatický	3 chodiac s pomocou	3 mierne zmena	3 dočasna
častočra	2 <60	2 vľká	2 ľadexia upratie tepen	2 zlý	2 znatený	2 sedaci	2 veľmi zmena	2 inkontinencia, noču
žiadna	1 <60	1 suchá	1 dezita, karrom	1 veľmi zlý	1 smutný	1 ležaci	1 nepohyblvý	1 inkontinencia, noču a stolice

Čelové bodové hodnotenie PKČ

Bezpečnosť dekubitov vzniká pri 25 bodov a navy

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

Báňdov test základných denných aktivít – ALL (ACTIVITY DAILY LIVING)

Činnosť	Zláčnutie činnosti	Body
JEDENIE/PIENIE	samostatne, bez pomoci sponoou režváche	10
OBLEKANIE	samostatne, bez pomoci sponoou režváche	10
KÚPANIE	samostatne alebo sponoou režváche	10
OBNOVÁRČIENA	samostatne alebo sponoou režváche	10
KONTINENCIA MOČU	prekontinentný čas inkontinentný inkontinentný	10
KONTINENCIA STOICE	prekontinentný čas inkontinentný inkontinentný	10
POUŽITIE WC	samostatne, bez pomoci sponoou režváche	10
PREUNZPOSIHENA STOICKU	samostatne, bez pomoci snažou sponoou vzdí sedet režváche	10
CHÔDZA FOROMNE	samostatne nad 50m sponoou 50m ná vozíku 50m režváche	10
CHÔDZA POSCHODOCH	samostatne, bez pomoci sponoou režváche	10
Hodnotenie stupňa závislosti: 0–40 bodov – vysoká závislosť 45–60 bodov – závislosť stredného stupňa 65–95 bodov – nízka závislosť 100 bodov – nezávislosť		

Test ošetrovateľskej záťaže
/podľa Svanborga, modifikovaný Staňkovou/

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

Celkom

Hodnotenie: 0 bodov úplne sebestačný, 38 úplne závislý

Ošetrovateľské diagnózy


- narušená celistvosť kůže
- zácpa
- inkontinencia moči
- retencia moči
- neúčinné dýchanie
- intolerancia aktivity
- riziko úrazu
- obmedzená pohyblivosť
- nedostatočná sebaopieka
- bezmocnosť, beznadaň
- znížená sebaúcta
- narušená sociálna interakcia
- neúčinné zvládanie situácie rodinou
- nedostatok vedomostí (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 nevystupňují 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, ošetrovatelské 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, ošetrovatelské péči, rizikových faktorech, výživě, polohování, aktivitě
- zjistit motivaci k ošetrovatelské 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 péči o tělo
- zdůraznit význam hygienické péči 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 vitamínu 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 ošetrovatelských 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 zručností:**
 - rozhovor, praktické ukázky

- 
- A silver metal spiral binding is visible on the left side of the page, looping through a series of holes in a grey cover.
- **Děkuji za pozornost**