

Ošetřovatelská anamnéza

Videňská 1958/9, 140 21 Praha 4 - KřC

Příjmení: Pan MG
 Jméno: _____
 R.č.: _____

Klinika: KH/A

Datum přijetí: 30.12.11 Čas: poč. ned.

Opakované přijetí: ano ne

Souhlas k podávání informací viz F39a IKEM Souhlas s poskytnutím informací o zdravotním stavu pacienta

pani' H

Vědomí

při vědomí potucha vědomí bezvědomí

Kontakt

bez omezení ztížený nelze navázat

Psychický stav

spolupracuje klidný orientovaný

nespolupracuje rozrušený zmatený

Soběstačnost/pohyblivost

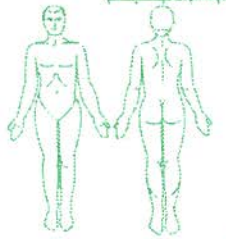
soběstačný/á nesoběstačný/á

chůze hygieně oblékání jídle

Bolest

ano (F67 IKEM) ne

Intenzita: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Charakter bolesti

tupá bodavá křečovitá svíravá neuralgická neurčitá

lokalizace

Dýchání

Políže ano ne Jaké: klidová námahová noční cyanoza kašel

ALERGIE: ano ne

Jaká: prach, zvířecí srst

Spánek

Narušený: ano ne

Vyprazdňování

Problém s močením: ano ne

pálení řezání relence inkontinence

Problém se stolicí: ano ne

zácpa průjem inkontinence stomie

Vyznamný handicap

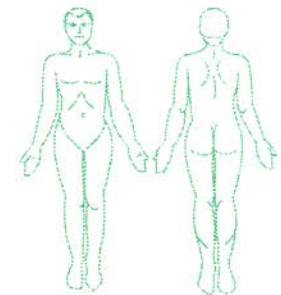
problémy se zrakem problémy se sluchem problémy s řečí amputace ochrnutí

brýle/čochky berle/hůl zubní protěza protěza naslouchátko vozík jiné

Kůže

Změny na kůži (F71 IKEM)

opruzení oloky ekzém dekubity



Stupeň:

- zčervenání
- tvorba puchýřů
- hluboké poškození kůže a tkáně
- dekubis na kost – nekroza

Potřeba speciální edukace

ano (F63 IKEM) ne

Potřeba duchovních potřeb

ano ne

Základní nutriční screening				
Príznaky nemoci	BMI*	Ztrata hmotnosti	Jídlo za poslední 3 týdny**	
• žádné	• 20–25	• žádná	• beze změn množství porce	0
• bolesti břicha	• 18–20	• více než 3 kg/3 měsíce	• poloviční porce	1
• nechutenství	• 25–30	• více než 6 kg/3 měsíce	• jí občas	2
• zvracení	• pod 18			
• průjem (více jak 6x za den)	• nad 30			

Body celkem/součet: BMI 22,2

Jméno a příjmení NT: _____ Datum a hod.: _____

2 body a více informujte lékaře!

Plánování propuštění

Bydlí doma sám/a: ano ne

je v péči: domácí péči domov důchodců pečovatelské služby

Kdo se bude starat o nemocného po propuštění?

rodina domácí péče následná péče

domov důchodců pečovatelská služba

Kontakt se sociální sestrou: ano ne


Stupeň sociálního kontaktu:

bez kontaktu málo kontaktu (na radu) málo kontaktu (z vlastního popudu) sociální kontakt (nestálý) sociální kontakt (stálý)

Praktický lékař: _____

Anamnézu odebrala: [Signature]

Datum: 30.12.2011

RIZIKOVÉ FAKTORY PRO VZNIK PÁDU Hodnotí se při příjmu pacienta a při změně stavu pacienta nebo po výkonu nebo při návratu na standardní oddělení			PROPUŠTĚNÍ		
ANAMNÉZA		Příjem	Změna stavu	Pacient obdržel:	
DDD (dezorientace, demence, deprese)		3	3	<input type="checkbox"/> lékařskou propouštěcí zprávu <input type="checkbox"/> lékařskou překládovou zprávu <input type="checkbox"/> ošetrovatelskou překládovou zprávu <input type="checkbox"/> potvrzení PN <input type="checkbox"/> poukaz o domácí péči <input type="checkbox"/> lékařské recepty (viz. Propouštěcí zpráva) <input type="checkbox"/> průkaz o trvání PN <input type="checkbox"/> poukaz na ortopedické pomůcky <input type="checkbox"/> ortopedické pomůcky <input type="checkbox"/> stomické pomůcky <input type="checkbox"/> pomůcky k aplikaci inzulínu <input type="checkbox"/> dokumentaci z jiného pracoviště, RTG, CT, MR	
Věk 65 a více		2	2		
Pád v anamnéze		1	1		
Pobyt prvních 24 hodin po přijetí nebo překládu na lůžkové oddělení		1	1		
Zrakový/sluchový problém		1	1		
Užívání léků (diuretika, narkotika, sedativa, psychotropní látky, hypnotika, trankvilizéry, antidepresiva, antihypertenziva, laxantia)		1	1		
VYŠETŘENÍ					
Soběstačnost		Příjem	Změna stavu		
Úplná		0	0		
Částečná		2	2		
Nesoběstačnost		3	3	Zajištěna doprava:	
Schopnost spolupráce		Příjem	Změna stavu	<input type="checkbox"/> vlastní <input type="checkbox"/> sanitním vozem <input type="checkbox"/> s doprovodem <input type="checkbox"/> bez doprovodu	
Spolupracující		0	0	Předán do péče:	
Částečně spolupracující		1	1	<input type="checkbox"/> praktického lékaře ADP <input type="checkbox"/> pečovatelské služby Charity <input type="checkbox"/> domova důchodců <input type="checkbox"/> jiného zdravotnického zařízení <input type="checkbox"/> jiné	
Nespolupracující		2	2		
Přímým dotazem na pacienta <small>(informace od příbuzných nebo ošetrovatelského personálu)</small>		Příjem	Změna stavu		
Míváte někdy závratě?		3	3	Výše uvedené skutečnosti jsem vzal/a na vědomí. Svým podpisem stvrzuji, že informace sdílené sestrou při propuštění jsou srozumitelné.	
Máte v noci nucení na močení?		1	1	Podpis pacienta (zákonného zástupce):	
Budíte se v noci a nemůžete usnout?		1	1	Podpis sestry: _____ Datum: _____	
Celkem:		1		Jiná sdělení: _____	
0 – 4 bez rizika 5 – 13 střední riziko 14 – 19 vysoké riziko Při středním a vysokém riziku vyplňte F63 IKEM a proveďte zápis do Hodnocení ošetrovatelské péče.			Anamnézu vybrala:  datum: 30.12.2019		

Jméno: PAV HE
 Příjmení: _____
 R.č.: _____

Realizace ošetrovatelského plánu



Klinika: KH1A

list č. _____

Videňská 1958/9, 140 21 Praha 4 - Krč

Datum	30. 12. 17																														
	Směna		D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N	D	N															
Osobní hygiena	Celková koupel																														
	Dopomoc při hygieně																														
	Hygiena dutiny ústní																														
	Péče o oči, nos, uši																														
	Holení (před vyš.)																														
	Stříhání nehtů, mytí vlasů																														
	Masáž zad																														
Pohybová aktivita	Dechová cvičení																														
	Posazování na lůžko																														
	Posazování mimo lůžko																														
	Dopomoc při chůzi																														
	Poklepová masáž																														
Výživa	Krmení	dieta č. 3																													
	Podávání tekutin	1																													
Vylučování	Klyzma																														
	Cévkování																														
	Výměna jedn. píen																														
Invazivní vstupy	Péče o moč. katétr	močová sonda																													
	Péče o i. v. kanylu (CŽK)	k posteli po biopsii																													
	Péče o stomii																														
	Péče o NSG sondu																														
	Péče o redony																														
	Péče o tracheostomii																														
	Péče o epidurální katétr																														
Péče o DC	Odsávání z HDC																														
	Aplikace O ₂																														
Jiné	Příprava na vyšetř., operaci	na účelu biopsie																													
	Bandáž DK																														
	Převaz																														
Polohování		6	8	10	12	14	16	6	8	10	12	14	16	6	8	10	12	14	16	6	8	10	12	14	16	6	8	10	12	14	16
	PB, Z, LB, B	18	20	22	24	2	4	18	20	22	24	2	4	18	20	22	24	2	4	18	20	22	24	2	4	18	20	22	24	2	4

Hodnocení ošetrovatelské péče

Datum	čas	Denní služba	Noční služba
30/12	Dg č. ①	pacient spolupracuje, je klidový, povědomý o režimu oddělení, léčebném plánu	
	Dg č. ②	pacient je uložen ke spánku, dle hodiny spí aloe noc	
	Dg č. ③	pacient po podání analgetika reaguje bolestí, další analgetika nevyžaduje	
	Dg č. ⑤	spolupracuje, večer může vstát z lůžka a jít na toaletu	
	Dg č. ⑭	místo vpichu je bez známek infekce, zarudnutí	
	Dg č. ⑳	místo vpichu rekonzalce, pacient se cítí dobře	
		<i>[Signature]</i>	

Příjmení: *pařn MG*

Jméno: _____

R.č.: _____

Edukační záznam



Videnská 1958/9, 140 21 Praha 4 - Krč

TÉMA EDUKACE

KDO EDUKUJE?

1. <input checked="" type="checkbox"/> VÝŽIVA	6. DALŠÍ POSTUPY LÉČBY	11. PREVENCE ICHS	16. <input checked="" type="checkbox"/> POHYBOVÝ REŽIM	<ul style="list-style-type: none"> • lékař <input checked="" type="checkbox"/> sestra • fyzioterapeut • nutriční terapeut • sálová sestra • anesteziolog. sestra
2. SEBEPÉČE	7. PÉČE O STOMII	12. PREVENCE TEN	17.	
3. POUŽÍVÁNÍ POMŮCEK	8. PÉČE O INVAZIVNÍ VSTUPY	13. RESPIRAČNÍ TERAPIE	18.	
4. DIALÝZA	9. PÉČE O RÁNU	14. INKONTINENCE	19.	
5. MEDIKACE	10. APLIKACE INZULÍNU	15. POLOHOVÁNÍ	20.	

DATUM/HOD	SLOVNÍ POPIS	PODPIS
<i>30/12</i>	1. PACIENT BYL SEZNÁMEN S NEMOCNIČNÍM ŘÁDEM, CHODEM ODDĚLENÍ A PRÁVY A POVINNOSTMI PACIENTŮ.	EDUKOVANÉHO EDUKUJÍCÍHO <i>[Signature]</i>
<i>30/12</i>	2. PACIENT BYL POUČEN O DODRŽOVÁNÍ LÉČEBNÉHO REŽIMU: • po zákroku nevstávat bez vědomí sestry • neodpojovat se od monitorovacího zařízení.	EDUKOVANÉHO EDUKUJÍCÍHO <i>[Signature]</i>
<i>30/12</i>	3. PACIENT BYL POUČEN O RIZIKU VZNIKU PÁDU.	EDUKOVANÉHO EDUKUJÍCÍHO <i>[Signature]</i>
<i>30/12</i>	4. PACIENT BYL POUČEN O ZÁKAZU MANIPULACE S VEŠKERÝMI INVAZIVNÍMI VSTUPY.	EDUKOVANÉHO EDUKUJÍCÍHO <i>[Signature]</i>

Edukace v průběhu hospitalizace

DATAUM/ HOD	TÉMA	CHARAKTER EDUKACE	REAKCE PACIENTA/TKY	POUŽITÉ METODY	PODPIS
30/ 12 2011	Vstupní informace Nosičská jednotka klopové	<input checked="" type="checkbox"/> vstupní informace	<input checked="" type="checkbox"/> verbalizuje pochopení	<input checked="" type="checkbox"/> ústně	EDUKOVANÉHO
		<input type="checkbox"/> informace v průběhu hospitalizace	<input type="checkbox"/> odmítá výuku	<input type="checkbox"/> ukázka	EDUKUJÍCÍHO
		<input type="checkbox"/> informace při propuštění	<input type="checkbox"/> prokazuje dovednost	<input type="checkbox"/> audio, video, TV	
		<input type="checkbox"/> nutno opakovat	<input type="checkbox"/> písemně		
		<input type="checkbox"/> ptá se	<input type="checkbox"/> nácvik		
		<input type="checkbox"/> není schopen pochopit			
		<input type="checkbox"/> vstupní informace	<input type="checkbox"/> verbalizuje pochopení	<input type="checkbox"/> ústně	EDUKOVANÉHO
		<input type="checkbox"/> informace v průběhu hospitalizace	<input type="checkbox"/> odmítá výuku	<input type="checkbox"/> ukázka	EDUKUJÍCÍHO
		<input type="checkbox"/> informace při propuštění	<input type="checkbox"/> prokazuje dovednost	<input type="checkbox"/> audio, video, TV	
			<input type="checkbox"/> nutno opakovat	<input type="checkbox"/> písemně	
			<input type="checkbox"/> ptá se	<input type="checkbox"/> nácvik	
			<input type="checkbox"/> není schopen pochopit		
		<input type="checkbox"/> vstupní informace	<input type="checkbox"/> verbalizuje pochopení	<input type="checkbox"/> ústně	EDUKOVANÉHO
		<input type="checkbox"/> informace v průběhu hospitalizace	<input type="checkbox"/> odmítá výuku	<input type="checkbox"/> ukázka	EDUKUJÍCÍHO
		<input type="checkbox"/> informace při propuštění	<input type="checkbox"/> prokazuje dovednost	<input type="checkbox"/> audio, video, TV	
			<input type="checkbox"/> nutno opakovat	<input type="checkbox"/> písemně	
			<input type="checkbox"/> ptá se	<input type="checkbox"/> nácvik	
			<input type="checkbox"/> není schopen pochopit		
		<input type="checkbox"/> vstupní informace	<input type="checkbox"/> verbalizuje pochopení	<input type="checkbox"/> ústně	EDUKOVANÉHO
		<input type="checkbox"/> informace v průběhu hospitalizace	<input type="checkbox"/> odmítá výuku	<input type="checkbox"/> ukázka	EDUKUJÍCÍHO
		<input type="checkbox"/> informace při propuštění	<input type="checkbox"/> prokazuje dovednost	<input type="checkbox"/> audio, video, TV	
			<input type="checkbox"/> nutno opakovat	<input type="checkbox"/> písemně	
			<input type="checkbox"/> ptá se	<input type="checkbox"/> nácvik	
			<input type="checkbox"/> není schopen pochopit		

Příjmení:
 Jméno: paš MG
 R.č.: * 1975

Akutní karta



klinika: list č. Víděnska 1958/9, 140 21 Praha 4 - Krč

dat/hod	Akutní ordinace lékaře Akutní záznamy sestry	podpis	dat/hod	TK	P	SaO ₂	TT	příjem		výdej		podpis
								Per os	i.v.	moč	sonda/redon	
	<p>NECÍLENÁ JATERNÍ BIOPSIE ČAS <u>10⁰⁰</u> HEPAFIX TK a Pá 1 hod. do <u>12⁰⁰</u> hod. MUDr.</p>		10 ⁰⁰	110/70	86'							
		11 ⁰⁰	110/80	82'								
		12 ⁰⁰	120/80	83'	} rekord k							
		13 ⁰⁰	110/60	85'								
		14 ⁰⁰	120/70	86'								
		15 ⁰⁰	120/80	88'								
		16 ⁰⁰	130/70	86'								
		17 ⁰⁰	120/80	80								
								celkem (ml)		celkem (ml)		
								bilance (+ -) (ml)				

Věc: Žádost o zapůjčení dokumentace ke zpracování bakalářské práce

Formuláře připojené v příloze ke zpracování mé bakalářské (ošetřovatelská anamnéza, ošetřovatelský plán, realizace ošetřovatelského plánu, hodnocení ošetřovatelského plánu, edukační záznam, akutní karta) byly použity se souhlasem hlavní sestry IKEM - Mgr. Martiny Šochmanové.

Kulišťáková Eva



V Praze dne 3.5.2012



Jr. Martina ŠOCHMANOVÁ

INSTITUT
KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICÍNY
Odbor ošetřovatelské péče
hlavní sestra
140 21 Praha 4-Krč, Vídeňská 1958/9