

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Seznam zkratk

Příloha č. 2: Seznam tabulek

Příloha č. 3: Seznam obrázků

Příloha č. 4: Struktura otázek pro polostrukturovaný rozhovor

Příloha č. 5: Žádost o provedení výzkumného šetření VFN - ARO

Příloha č. 6: Žádost o provedení výzkumného šetření VFN - JIP

Příloha č. 7: Žádost o provedení výzkumného šetření Vršovická zdravotní a.s.

Příloha č. 8: Informovaný souhlas

Příloha č. 9: Návrh informační brožury pro příbuzné

Příloha č. 1: Seznam zkratk

ARO	Anesteziologicko – resuscitační oddělení
DIOP	Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelské péče
č.	Číslo
ČR	Česká republika
JIP	Jednotka intenzivní péče
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
Např.	Například
NLZP	Nelékařský zdravotnický personál
Sb.	Sbírka
Str.	Strana
T	Tazatel
Tzv.	Takzvaně
VFN	Všeobecná fakultní nemocnice
VOŠ	Vyšší odborná škola
VŠ	Vysoká škola

Příloha č. 2: Seznam tabulek

Tabulka 1: Hodnotící škály nejčastěji využívané pro hodnocení potřeb rodinných příslušníků hospitalizovaných pacientů **Chyba! Záložka není definována.**

Tabulka 2: Pět kroků ke zlepšení komunikace s příbuznými **Chyba! Záložka není definována.**

Tabulka 3: Reakce pacienta/rodiny na nepříznivou zprávu **Chyba! Záložka není definována.**

Tabulka 4: Kategorie témat polostrukturovaného interview **Chyba! Záložka není definována.**

Tabulka 5: Demografické údaje informantek **Chyba! Záložka není definována.**

Příloha č. 3: Seznam obrázků

Obrázek 1: Maslowova pyramida potřeb..... **Chyba! Záložka není definována.**

Obrázek 2: Navrhované vztahy pěti domén a potřeb pro uspokojování příbuzných.. **Chyba! Záložka není definována.**

Obrázek 3: Role rodiny a preference v rozhodování **Chyba! Záložka není definována.**

Příloha č. 4: Struktura otázek pro polostrukturovaný rozhovor

I. REŽIM ODDĚLENÍ

1. Jakou formou je rodina informována o režimových opatřeních Vašeho oddělení?
2. Kde na oddělení máte k dispozici domácí řád?
3. Jakým způsobem se rodina může dozvědět o jménech osob podílejících se na péči o pacienta?
4. Jaká jsou pravidla Vašeho oddělení v souvislosti s návštěvami pacientů?
5. Je časově či počtem osob omezena návštěva rodinného příslušníka?
6. Jakým zvyklostem podléhají návštěvy dětí na Vašem oddělení?

II. INFORMAČNÍ ZDROJ

7. Které informace týkající se provozu a charakteru Vašeho oddělení považujete za nezbytné, a měly by být poskytnuty rodinným příslušníkům vždy v souvislosti s návštěvou oddělení?
8. Kde všude mají příbuzní možnost získat potřebné informace související s hospitalizací jejich blízkého?
9. Má Vaše oddělení k dispozici informační brožuru, leták pro příbuzné?
10. Jak by bylo dle Vašeho názoru možné vylepšit informovanost rodinných příslušníků o oddělení intenzivní péče, jeho charakteru a provozu?

III. PRVNÍ KONTAKT A NAVÁZÁNÍ SPOLUPRÁCE S RODINOU

11. Kdo jako první navazuje na Vašem oddělení kontakt s rodinou?
12. Jaké konkrétní informace poskytujete Vy jako sestra příbuzným, před jejich první návštěvou k lůžku pacienta. Upozorňujete např. na množství přístrojů, alarmů, celkový stav pacienta?
13. Můžete popsat nejčastější dotazy příbuzných pacienta před jejich první návštěvou?
14. Jakým způsobem podle Vás ovlivní první kontakt s rodinnými příslušníky průběh další spolupráce?
15. Co je podle Vás specifické v komunikaci s příbuznými ve srovnání se sestrami pracujícími na standardních typech lůžkového oddělení?
16. Jak vnímáte rozdíl ve spolupráci a vzájemné komunikaci s rodinnými příslušníky v souvislosti s časovou délkou hospitalizace pacienta, a četností návštěvpříbuzných?

IV. KOMUNIKACE SESTER S RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY

17. Jak Vy sama hodnotíte Vaše komunikační dovednosti s příbuznými pacientů?

18. Jaké jsou nejčastější dotazy příbuzných na Vás jako na sestru?

V. KOMUNIKAČNĚ NÁROČNÉ SITUACE

19. Můžete popsat situaci v průběhu Vaší praxe, kterou hodnotíte jako komunikačně náročnou ve vzájemné spolupráci a komunikaci s příbuznými?

20. Nastala situace, kdy jste odmítla komunikovat s rodinným příslušníkem při návštěvě Vašeho oddělení?

VI. ZAPOJENÍ PŘÍBUZNÝCH DO PÉČE O PACIENTA

21. Jaký máte názor na zapojení příbuzných na péči o pacienta?

22. V jakých oblastech péče o pacienta zapojujete příbuzné?

VII. POTŘEBA VZDĚLÁVÁNÍ V OBLASTECH KOMUNIKACE

23. Při jaké příležitosti jste byla účastí vzdělávání v oblastech komunikace?

24. Vnímáte potřebu či přínos pro sestry a lékaře, v rozšíření vzdělání v oblastech komunikace. Jaký konkrétní vzdělávací návrh by byl podle Vás užitečný?

VIII. SPOLUPRÁCE LÉKAŘŮ S RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍKY

25. Jak hodnotíte spolupráci a komunikaci lékařů s rodinnými příslušníky?

26. Jak hodnotíte rozsah poskytnutých informací ze stran lékařů rodinným příslušníkům hospitalizovaných pacientů?

27. Vyjadřují příbuzní častěji komunikaci s lékaři nebo se sesterským personálem?

28. Jakým způsobem probíhá ve Vašem týmu sdílení informací, které byly poskytnuty příbuzným (pouze ústně, záznamem do dokumentace)?

29. Uveďte situaci za Vaší praxe, kdy rodina dostala informace rozdílného charakteru od jednotlivých ošetřujících lékařů

30. V jakých situacích je dle Vás v komunikaci s lékaři žádoucí i přítomnost Vás sestry?

IX. SOUKROMÍ PACIENTA A OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ

31. Prokazují se příbuzní před vstupem na oddělení nějakým dokladem?

32. Jak je ošetřeno poskytování informací po telefonu na oddělení?

33. Informace o zdravotním stavu jsou poskytnuty všem rodinným příslušníkům nebo se určuje jeden člen z rodiny?

X. KOMFORT A POTŘEBY RODINNÝCH PŘÍSLUŠNÍKŮ

34. V které části Vašeho oddělení vedete s příbuznými rozhovory nejčastěji. Vlastní Vaše oddělení speciální místnost vyhraněnou pro rodinné příslušníky?
35. Zaobíráte se v souvislosti s péčí o pacienta i prožíváním příbuzných a jejich potřebami?
36. Nabízí aktivně Vaše oddělení pomoc příbuzným (psycholog, sociální pracovníce)?
37. Do jaké míry zohledňujete mimořádná přání příbuzných a čeho se nejčastěji týkají?
38. Jaký vnímáte přínos ve vytvoření hodnotících škál spokojenosti a potřeb rodinných příslušníků hospitalizovaných pacientů, který by byl příbuzným předložen k vyplnění?
39. Jakým způsobem vyjadřují rodinní příslušníci zpětnou vazbu spokojenosti či nespokojenosti nejčastěji. Jaký důraz tomu klade Vaše oddělení?

Příloha č. 5: Žádost o provedení výzkumného šetření VFN – ARO



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U nemocnice 2, 128 00 Praha 2
Žádost o dotazníkovou akci

F-VFN-075
Strana 1 z 1
Verze číslo: 2

Žádost o umožnění dotazníkové akce v souvislosti s odbornou prací

Příjmení a jméno žadatele	Pšenicová Radka, Bc.		
Kontaktní adresa	Podnádražní 367/4, Praha 9, 190 00		
Telefon	603 923 982	e-mailová adresa	radkapsenicova@seznam.cz
Škola / fakulta	Univerzita Karlova, 1. LF		
Obor studia	NMgr. Intenzivní péče		
Téma závěrečné práce	Rodinný příslušník v prostředí intenzivní péče		
Termín sběru dat	Rozhovor s všeobecnými sestrami na oddělení intenzivní péče/ Únor 2015		
Pracoviště, kde bude sběr probíhat	Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny		
Zjišťované informace	Cíl práce: Jaké jsou zkušenosti nelékařských zdravotnických pracovníků, sester z (osobního) kontaktu s rodinnými příslušníky pacientů hospitalizovaných v prostředí intenzivní a resuscitační péče <ul style="list-style-type: none">- Jak vnímají sestry intenzivní péče vzájemnou spolupráci s rodinnými příslušníky- Do jaké míry zapojují sestry rodinné příslušníky do péče- Jak hodnotí sestry komunikaci s příbuznými, a jakým způsobem podávají sestry rodinám informace související s hospitalizací pacienta		
Forma prezentace dat:	Data budou anonymně použita v mé diplomové práci		
Poučení žadatele:	<ol style="list-style-type: none">1. Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat.2. Dotazníky použité při sběru dat musí být anonymní.3. Po zpracování výsledků je žadatel povinen je předložit příslušnému náměstkovi, který dotazníkové šetření povolil.4. Prezentace výsledků s uvedením jména Všeobecné fakultní nemocnice v Praze je možná pouze se souhlasem ředitele VFN.		
Datum:	12. 1. 15	Podpis žadatele	<i>Radka Pšenicová</i>
Vyjádření vedení pracoviště			
Vyjádření vrchní sestry / primáře / přednosta	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím	<input type="checkbox"/> Nesouhlasím	
Datum	12. 1. 15	Podpis	<i>Urazová 49/10.</i>
Vyjádření vedení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze			
Odpovědný náměstek / ředitel			
Vyjádření příslušného náměstka / ředitele	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím	<input type="checkbox"/> Nesouhlasím	
Bude za šetření vyžadována úhrada	<input type="checkbox"/> Ano	<input checked="" type="checkbox"/> Ne	Částka
Datum	30. 1. 15	Podpis	<i>Prof. J. Prokeš</i>



Příloha č. 6: Žádost o umožnění výzkumného šetření VFN – JIP



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U nemocnice 2, 128 00 Praha 2
Žádost o dotazníkovou akci

F-VFN-075
Strana 1 z 2
Verze číslo: 2

Žádost o umožnění dotazníkové akce v souvislosti s odbornou prací

Příjmení a jméno žadatele	Pšenicová Radka Bc.		
Kontaktní adresa	Podnádražní 367/4, Praha 9, 190 00		
Telefon	603 923 982	e-mailová adresa	radkapsenicova@seznam.cz
Škola / fakulta	Univerzita Karlova, 1. LF		
Obor studia	NMgr. Intenzivní péče		
Téma závěrečné práce	Rodinný příslušník v prostředí intenzivní péče		
Termín sběru dat	Rozhovor s všeobecnými sestrami na oddělení intenzivní péče / <i>únor 2015</i>		
Pracoviště, kde bude sběr probíhat	IV. Interní klinika – JIP 1, JIP 2		
Zjišťované informace	Cíl práce: Jaké jsou zkušenosti nelékařských zdravotnických pracovníků, sester z (osobního) kontaktu s rodinnými příslušníky pacientů hospitalizovaných v prostředí intenzivní a resuscitační péče		
	<ul style="list-style-type: none">- Jak vnímají sestry intenzivní péče vzájemnou spolupráci s rodinnými příslušníky- Do jaké míry zapojují sestry rodinné příslušníky do péče o pacienta- Jak hodnotí sestry komunikaci s příbuznými, a jakým způsobem podávají sestry rodinám informace související s hospitalizací pacienta		
Forma prezentace dat:	Data budou anonymně použita v mé diplomové práci		
Poučení žadatele:	<ol style="list-style-type: none">1. Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat.2. Dotazníky použité při sběru dat musí být anonymní.3. Po zpracování výsledků je žadatel povinen je předložit příslušnému náměstkovi, který dotazníkové šetření povolil.4. Prezentace výsledků s uvedením jména Všeobecné fakultní nemocnice v Praze je možná pouze se souhlasem ředitele VFN.		
Datum:	12.1.2015	Podpis žadatele	<i>Radka Pšenicová</i>
Vyjádření vedení pracoviště			
Vyjádření vrchní sestry / primáře / přednosta	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím		
Datum	<i>15.1.2015</i>	Podpis	<i>Radka Pšenicová</i>
Vyjádření vedení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze			
Odpovědný náměstek / ředitele			
Vyjádření příslušného náměstka / ředitele	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím		
Bude za šetření vyžadována úhrada	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne Částka		
Datum	<i>30.1.15</i>	Podpis	<i>Radka Pšenicová</i>

NAMĚSTEK PRO NELEKAŘSKÉ
2-IV. KLINICKÁ POKROK A KVALITU
128 00 PRAHA 2, U NEMOCNICE 2

Příloha č. 7: Žádost o provedení výzkumného šetření Vršovická zdravotní a.s.

Mgr. et Bc. Jana Boháčová
hlavní sestra
Vršovická zdravotní a. s.
Oblouková 837/7
100 00, Praha 10

Předmět:

ŽÁDOST O PROVEDENÍ VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Vážená paní Mgr. et Bc. Boháčová,

jmenuji se Radka Pšenícová, jsem studentkou 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči.

V rámci ukončení studia vypracovávám diplomovou práci na téma: „Rodinný příslušník pacienta v prostředí intenzivní péče“.

Diplomová práce je teoreticko- empirická. Empirickou část bych ráda provedla na Vašem oddělení chronické resuscitační a intenzivní péče.


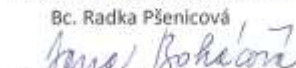
Empirické šetření bude realizováno formou rozhovoru s všeobecnými sestrami pracující u lůžka pacienta Vašeho oddělení v měsíci prosinec 2014.

Získaná data budou použita výhradně ke zpracování mé diplomové práce a bude respektována anonymita získaných informací a účastníků šetření.

Děkuji za Váš čas a ochotu.

V Praze dne 26. 11. 14

Souhlasím : ANO /


Bc. Radka Pšenícová

Mgr. et Bc. Jana Boháčová

Bc. Radka Pšenícová
Podnádražní 367/4
Praha 9, 190 00
Kontaktní e- mail: radkapsenicova@seznam.cz

Příloha č. 8: Informovaný souhlas

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Vážená paní,

jmenuji se Bc. Radka Pšenická, jsem studentkou magisterského oboru Intenzivní péče na 1. LF Univerzity Karlovy. V rámci ukončení studia vypracovávám diplomovou práci s názvem: „Rodinný příslušník pacienta v prostředí intenzivní péče.“ Práce se bude zabývat rodinnými příslušníky navštěvující svého blízkého, hospitalizovaného v prostředí lůžkové intenzivní péče. Zaměří se na vzájemnou spolupráci sester s rodinami, komunikaci, poskytováním informací o zdravotním stavu, chodu oddělení a zapojení příbuzných do ošetrovatelského procesu péče o pacienta.

Práce si klade za cíl ve výsledku zvyšovat odbornou způsobilost sester působících v oblasti intenzivní péče, a přispět tak ke zkvalitnění efektivní komunikace, spolupráce a kontaktu sester s příbuznými, rodinnými příslušníky hospitalizovaných pacientů.

Tímto se na Vás obracím s žádostí o umožnění rozhovoru na dané téma, které je součástí výzkumné části práce. Vámi poskytnutý rozhovor bude současně nahrán na záznamové zařízení pro další zpracování formou doslovného přepisu sdělení.

Pro účely analýzy nejsou důležité Vaše osobní údaje (jako je například jméno, bydliště či organizace, ve které jste zaměstnána). Vámi poskytnutý rozhovor bude ihned po jeho pořízení anonymizován. Všechny veřejně přístupné výstupy z výzkumu a jeho analýzy budou citovány anonymně a bude s nimi nakládáno bez vazby na Vaši osobu či organizaci, ve které pracujete.

Souhlasím s poskytnutím rozhovoru pro účely výše popsaného výzkumného projektu.

V.....

Podpis výzkumníka

Dne.....

Radka Pšenická

Podpis.....

Příloha č. 9 Návrh informační brožury pro příbuzné

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
Informační leták pro blízké a příbuzné nemocných
přijatých na lůžkově oddělení

Kontaktní údaje

Vedoucí lékař:

Vychůzka sestra:

Štábní sestra:

Telefonní kontakt: XXX XXX XXX

Email:

Webová stránka kliniky:

Informace po telefonu Vám poskytneme nepřetržitě, nejdříve
v čase mezi 11 – 12 hodinou.

Návštěvní hodiny jsou denně od 14:00 - 17:00.
Tolerovány jsou i návštěvy v jinou dobu, po domluvě.

Orientační mapa kliniky



Zdroj:
<http://tul.cz/Vygm>

Vážená paní, vážený pane,

na našem oddělení je hospitalizován Váš příbuzný či blízká osoba. Naš lékařský a ošetrovatelský tým poskytuje pacientům péči intenzivně 24 hodin denně ve snaze, aby se jeho zdravotní stav co nejvíce zlepšil. Všechni členové našeho týmu mají odborné vzdělání, se zkušenostmi a schopnostmi poskytovat intenzivní péči na vysoké úrovni.

Na následující orientační fotografii je zobrazen typický pacient, jehož zdravotní stav vyžaduje hospitalizaci v prostředí intenzivní péče. Je připečen k množství přístrojů, a jejichž funkci Vám ošetrojící tým seznámí. Péče, která je na tomto oddělení poskytována, vyžaduje, aby hospitalizovaní pacienti byli pod plítkyvkos bez prádla. I přesto je jejich intimita a důstojnost zachována.

Pacienti našeho oddělení jsou příměrně nejčastěji se selháváním jedné nebo více životních funkcí, nejčastěji srdce, dýchání nebo špatná funkce ledvin.

Po zlepšení zdravotního stavu jsou nejčastěji překládáni na jednotky intenzivní péče jednotlivých oborů. O překlada budete dostatečně předem vyzváni, v případě, kdy by byla, skzmi umost přiložení pacienta.



Zdroj: <http://tul.cz/9vth>

Návštěva příbuzných

Návštěva rodiny a příbuzných pacienta je velmi důležitou součástí péče, a tak vítáme velkou aktivitu v péči o Vašeho blízkého. Vzhledem k charakteru oddělení, jeho provozu je nutno držet se specifických pokynů a zásad.

- Maximum osob tolerovaných u lůžka pacienta jsou tři (v případě, že se dostaví rodina ve větším počtu, je nutno se u pacienta prostřít).
- Návštěvy dětí do 15 – ti let jsou zakázány. V ojedinělých případech je možná návštěva po domluvě s ošetrojícím lékařem.
- Při pobytu na oddělení máme prosím vypnuté mobilní telefony.

Při vstupu na oddělení vyčkejte na ošetrojící personál, ten Vás seznámí s použitím ochranných náčleků na obuv, ochranném plátni, který je nutno vždy použít pro prevenci infekce.

Stejně tak je u vstupu umístěna dezinfekce na ruce, kterou prosím před, i po návštěvě použijte.

Ošetrojící sestra Vás zavede k lůžku pacienta, kde Vás podrobně seznámí se všemi důležitými informacemi.

Informace o zdravotním stavu

Informace o zdravotním stavu pacienta Vám poskytne ošetrojící lékař Vašeho blízkého v místnosti se zajištěním soukromí. Budete se moci zeptat na jakýkoliv dotaz. Pro lepší spolupráci a také z organizačních důvodů je vhodné, aby byl určen jeden člen z rodiny, který bude s lékařem v průběhu léčby komunikovat.

Zde jsou Vám vysvětleny pojmy, se kterými se nejčastěji při komunikaci s personálem budete setkávat.

ANALGOSEDACE – tzv. umělé spánek. Je o léky navozený spánek a úlevy od bolesti. Umožňuje provádět výkony, a lepší souhrn pacienta s ventilátorem.

VENTILÁTOR – přístroj, kterým je řízeno pacientsko dýchání.

UMĚLÁ PLIČNÍ VENTILACE – pacient má zavedenou trubičku v krku, pomocí které dýchá, pod řízením ventilátoru. Pacient nemůže s trubičkou mluvit.

TRACHEOSTOMIE – zavedení trubičky do průdušnice matým stvorem na krku. Používá se při dlouhodobé nutnosti umělé plíční ventilace.

INTUBACE – zavedení trubičky ústí do průdušnice.

EXTUBACE – vytáhnutí hadičky z průdušnice. Provádí se pokud je pacient při vědomí, sám dýchá a vykašlává.

MONITOR – přístroj, který sleduje pacientovo dýchání, krevní tlak, puls.

CENTÁLNÍ ŽILNÍ TLAK – umělá hadička, zavedená do velké žíly nejčastěji na krku nebo pod klíček, případně v tříde. Podávají se přes ni léky, infuze a výživa.

HEMODIALÝZA – pomocí hadičky zavedené v žíle se přístrojem odtahuje krev a používá se při selhání ledvin.

NAZOGASTRICKÁ SONDA – tenká hadička zavedena nosem nebo ústí do pacientova žaludku, do které se podává výživa.

INFEKCE – náhaza choroboplodnými mikroorganismy.

NOZOKOMIÁLNÍ INFEKCE – náhaza infekce, která vzniká v souvislosti s pobytem pacienta v nemocnici.

SEPSIS – zplavění organismu bakteriemi, které může vést k vážnému stavu se selháním základních orgánů (srdce, plicí, mozek)

BAZÁLNÍ STIMULACE – ošetzovatelský koncept, při kterém pacientovi zprostředkujeme vjemy z jeho těla a touto stimulací mu umožníme vnímání a komunikaci s okolím.

Ošetzovatelská péče a spolupráce s rodinou pacienta

Přikládáme se k filosofi maximální individuální ošetzovatelské péče a ohledem na potřeby pacienta. Sestra, která pečuje o Vašeho blízkého, má po celou dobu služby kontrolu nad stavem pacienta, sleduje chod přístrojů, piše se vracje pžnění ordinaci lékaře, kterému také asistuje při jednotlivých výkonech.

V rámci fyzioterapie je prováděna rehabilitace a koncept Bazální stimulace. Častjra oslovování pacienta a dotekem na určitě místo umožňujeme pacientovi vnímání jeho vlastního těla. Stejně tak se můžete pacienta dotýkat Vy, o konkrétním místě, jak se pacienta při oslovování dotýkat. Váš použí ošetzující sestra. I přeto, že je pacient v bezvědomí, na pacienta můžete mluvit, nikdy není zcela jasně, co vše pacient vnímá.

Pacientovi můžete přinést základní hygienické pomůcky. Kontakt se zadanými vřostmi je pro pacienta také důležitý a napomáhá ke vnímání okolí a taktéž spadá pod koncept Bazální stimulace.

Vážení příbuzní,

velmi si vážíme Vaší spolupráce. V případě, že by jste chtěli sdělit nějakou změnu informací, která by přispěla k léčbě, neváhejte se obrátit na ošetzující sestru nebo lékaře. Stejně tak Vám rádi odpovíme na Vaše dotazy.

