

Ošetřovatelská anamnéza

(Ústav ošetřovatelství, 3. LF UK – pro studijní účely)

Oddělení : SPINÁLNÍ ZMB JEDNOTKA
Datum a čas odběru anamnézy : 21.8.2014

Jméno (iniciály) : K. P. Pohlaví : muž Věk : 36 let

Datum přijetí : 21.8.2014

Stav : probodný Povolání : ředitel firmy pronajímající
nemovitosti

Rodina informována o hospitalizaci : ano ne

Diagnóza při přijetí (základní) : Tetraplegie vzniklá při šoku do sady

Chronická onemocnění : Genetická hypotenze bez medicace

Infekční onemocnění : NE ANO
Režimová opatření :

Léčba:

Operační výkon : debridement s výměnou krevních sraženin Pooperační den:

Farmakoterapie : antibiotika, analgetika, diuretika, vitamíny, kyselina askorbová, vitamín C, vitamín E, vitamín K, vitamín B12, vitamín B6, vitamín B1, vitamín B2, vitamín B3, vitamín B5, vitamín B7, vitamín B9, vitamín B11, vitamín B15, vitamín B17, vitamín B19, vitamín B20, vitamín B21, vitamín B22, vitamín B23, vitamín B24, vitamín B25, vitamín B26, vitamín B27, vitamín B28, vitamín B29, vitamín B30, vitamín B31, vitamín B32, vitamín B33, vitamín B34, vitamín B35, vitamín B36, vitamín B37, vitamín B38, vitamín B39, vitamín B40, vitamín B41, vitamín B42, vitamín B43, vitamín B44, vitamín B45, vitamín B46, vitamín B47, vitamín B48, vitamín B49, vitamín B50, vitamín B51, vitamín B52, vitamín B53, vitamín B54, vitamín B55, vitamín B56, vitamín B57, vitamín B58, vitamín B59, vitamín B60, vitamín B61, vitamín B62, vitamín B63, vitamín B64, vitamín B65, vitamín B66, vitamín B67, vitamín B68, vitamín B69, vitamín B70, vitamín B71, vitamín B72, vitamín B73, vitamín B74, vitamín B75, vitamín B76, vitamín B77, vitamín B78, vitamín B79, vitamín B80, vitamín B81, vitamín B82, vitamín B83, vitamín B84, vitamín B85, vitamín B86, vitamín B87, vitamín B88, vitamín B89, vitamín B90, vitamín B91, vitamín B92, vitamín B93, vitamín B94, vitamín B95, vitamín B96, vitamín B97, vitamín B98, vitamín B99, vitamín B100

Jiné léčebné metody :

Má nemocný informace o nemoci : ano ne částečně

Alergie : ano ne jaké : acyklipimín

Fyziologické funkce : P : 47' TK : 112/80 D : SpO2 : TT : 36,4°C

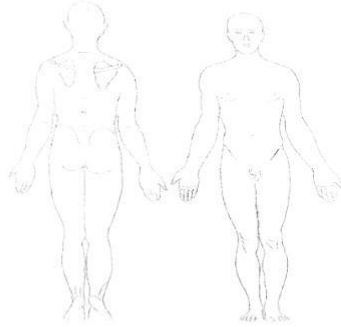
1) Vědomí

stav vědomí : při vědomí porucha vědomí bezvědomí GSC :
 Orientovaný Dezorientovaný

2) Bolest

bolest : ano akutní chronická
 tupá bodavá křečovitá svalová jiná
 ne

lokalizace :



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

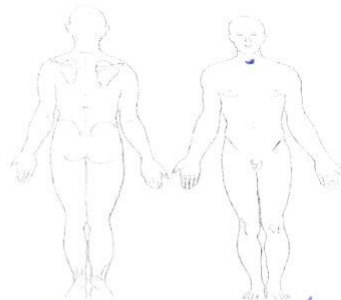
3) Dýchání

potíže s dýcháním : ano ne
dušnost : ano klidová námahová noční
 ne
Kuřák : ano ne Kašel : ano ne

4) Stav kůže

změny na kůži : ano ekzém otoky dekubity jiné *řezny po 7*
 ne Riziko vzniku dekubitů – Nortonové skóre:.....*11.5*

lokalizace :



Hodnocení rány:.....*řezna po operaci zložená*.....

Ošetření rány:.....

5) Vnímání zdraví

Celková úroveň zdraví (nemocnost, vleklá choroba) *daníent u útlil před úrazem*

*zdrav. v roce 2004 antruhoda - tržní rány na hlavě.
Nymie uridomaj pruj handicap.*

Úrazy: ano ne jaké: *antruhoda, pád do vody*

6) Výživa, metabolismus

Dieta: *3* Nutriční skóre: *76*

Hmotnost: *74* Výška: *171* BMI: *25*

Chuť k jídlu: ano ne

Potíže s přijímáním potravy: ano ne jaké:

Užívá doplňky výživy: ano ne jaké: *antibio + tablety do jídla
+ d.*

Enterální výživa: *-* Parenterální výživa: *=*

Denní množství tekutin: *-* Druh tekutin: *=*

Úbytek nebo zvýšení hmotnosti v poslední době: ano ne o kolik: *-*

Umělý chrup: ano ne horní dolní

Potíže s chrupem: ano ne

navíc nutno krmít.

7) Vyprazdňování

problémy s močením: ano pálení řezání retence inkontinence
 ne

problémy se stolicí: ano průjem zácpa inkontinence
 ne

stolice pravidelná: ano ne

datum poslední stolice: *20. 8.*

Způsob vyprazdňování: podložní mísa/močová láhev *DO LŮŽKA*

Inkontinenční pomůcky

Toaletní křeslo

*EPICHYSTOTOMIE
NA SPAD*

Močový katétr počet dní zavedení: *M.*

Rektální odvodný systém:

Stomie:

8) Aktivita, cvičení

Pohybový režim: *LEŽEČÍ*

Barthel test: *0. 5.*

Riziko pádu: ANO skóre: *56* NE

Pohyblivost: chodící samostatně chodící s pomocí

ležící pohyblivý

ležící nepohyblivý

pomůcky

jaké :

zapiju medvarichy' nozice, priladelpia b'uce, podsedak stimulat.

9) Spánek, odpočinek

počet hodin spánku :

hodina usnutí :

poruchy spánku : ano ne

jaké :

hypnotika : ano ne

návyky související se spánkem : *žádné!*

10) Vnímání, poznávání

potíže se zrakem : ano ne

jaké :

potíže se sluchem : ano ne

jaké :

porucha řeči : ano ne

jaká :

kompenzační pomůcky : ano ne

jaké : *medvarichy' nozice podsedak*

orientace : orientován

dezorientovaný

místem

časem

osobou

11) Orientační zhodnocení psychického a sociálního stavu

Emocionální stav : klidný rozrušený

Pocit strachu nebo úzkosti : ano ne

Úroveň komunikace a spolupráce : dobrá obtížná

Plánování propuštění

Bydlí doma sám : ano ne

kdo bude o klienta pečovat po propuštění : *pru' kelkyne, brate*

kontakt s rodinou : ano ne

12) Invazivní vstupy

Drény : ano ne

jaké : Datum zavedení:

Permanentní močový katétr : ano ne

i.v. vstupy : ano

periferní

datum zavedení: kde:

Stav :

centrální

datum zavedení: kde:

stav :

ne

Sonda : ano ne jaká : datum zavedení :

Stomie : ano ne jaká:..... stav :

Endotracheální kanyla : ano ne č.ETR :datum zavedení:

Tracheotomie : ano ne č.: od kdy:

Arteriální katétr : ano ne

Epidurální katétr: ano ne

Jiné invazivní vstupy:.....

Základní hodnotící škály pro identifikaci rizik

1. Barthelové test základních všedních činností (ADL - activities of daily living)

Činnost	Provedení činnosti	Body
1. najezení, napití	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0
2. oblékání	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0
3. koupání	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0
4.osobní hygiena	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0
5.kontinence moči	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0
6.kontinence stolice	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0
7.použití WC	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0
8. přesun lůžko- židle	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0
9.chůze po rovině	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0
10. chůze po schodech	<input type="checkbox"/> samostatně bez pomoci <input type="checkbox"/> s pomocí <input checked="" type="checkbox"/> neprovede	10 5 0 0

Zdroj: Staňková,M.: České ošetřovatelství 6- Hodnotící a měřicí techniky v ošetřovatelské praxi. Brno.IDVPZ 2001. ISBN 80-7013-323-6

Hodnocení stupně závislosti v základních denních činnostech:

- 0-40 bodů: vysoce závislý
- 45-60 bodů: závislost středního stupně
- 65-95 bodů: lehce závislý
- 100 bodů: nezávislý

2. Hodnocení rizika vzniku dekubitů - rozšířená stupnice dle Nortonové

Schopnost spolupráce	Věk	Stav pokožky	Přidružená onemocnění	Fyzický stav	Vědomí	Aktivita	Mobilita	Inkontinence
Úplná 4	< 10 4	Normální 4	Žádné 4	Dobrý 4	Bdělý 4	Chodí 4	Úplná 4	Není 4
Částečně omezená 3	< 30 3	Alergie 3	DM, vysoká TT, anémie, kachexie 3	Zhoršený 3	Apatický 3	S doprovodem 3	Část. omezená 3	Občas 3
Velmi omezená 2	< 60 2	Vlhká 2	Trombóza, obezita 2	Špatný 2	Zmatený 2	Sedačka 2	Velmi omezená 2	Převážně moč 2
Žádná 1	> 60 1	Suchá 1	Karcinom 1	Velmi špatný 1	Bezvědomí 1	Leží 1	Žádná 1	Moč+stolice 1

Zdroj: Staňková, M.: České ošetřovatelství 6- Hodnotící a měřicí techniky v ošetřovatelské praxi. Brno: IDVPZ 2001. ISBN 80-7013-323-6

Nebezpečí vzniku dekubitu je významné při 25 bodech a méně.

3. Hodnocení nutričního stavu

NRS – Nutritional Risk Screening

Je BMI (kg/m ²) pod 20,5?	ANO	NE
Zhubl pacient za poslední 3 měsíce?	ANO	NE
Omezil pacient příjem stravy v posledním týdnu?	ANO	NE
Je pacient závažně nemocen (např. intenzivní péče)?	ANO	NE

Hodnocení:

Jsou-li všechny odpovědi NE, opakujte hodnocení 1x týdně.

Je-li jedna odpověď ANO, zavolejte nutričního specialistu.

Zdroj: Grofová, Z., Nutriční podpora – praktický rádce pro sestry, Grada 2007

4. Zhodnocení rizika pádu u pacienta

Dle Conleyové upraveno Juráskovou 2006 – doporučeno ČAS

Rizikové faktory pro vznik pádu	
Anamnéza:	
DDD (dezorientace, demence, deprese)	3 body
věk 65 let a více	2 body
pád v anamnéze	1 bod
pobyt prvních 24 hodin po přijetí nebo překladi na lůžkové odd.	1 bod
zrakový/sluchový problém	1 bod
užívání léků (diuretika, narkotika, sedativa, psychotropní látky, hypnotika, tranquilizery, antidepressiva, laxativa)	1 bod
Vyšetření	
Soběstačnost	
- úplná	0b
- částečná	2b
- nesoběstačnost	3b
Schopnost spolupráce	
- spolupracující	0b
- částečně	1b
- nespolupracující	2b
Přímým dotazem pacienta (informace od příbuzných nebo ošetřovatelského personálu)	
Míváte někdy závrať?	ANO 3 body
Máte v noci nucení na močení?	ANO 1 bod
Budíte se v noci a nemůžete usnout ?	ANO 1 bod
Celkem:	
0-4 body	Bez rizika
5 – 13 bodů	Střední riziko
14 – 19 bodů	Vysoké riziko

5. Hodnocení vědomí

Glasgow Coma Scale

Hodnocený parametr	Reakce	Body
Otevření očí	spontánně otevřené	4
	na slovní výzvu	3
	na bolestivý podnět	2
	oči neotevře	1
Slovní odpověď	přiléhavá	5
	zmatená	4
	jednotlivá slova	3
	hlásky, sténání	2
	neodpovídá	1
	Motorická reakce	pohyb podle výzvy
na bolestivý podnět účelný pohyb		5
na bolestivý podnět obranný pohyb		4
na bolestivý podnět jen flexe		3
na bolestivý podnět jen extenze		2
na bolestivý podnět nereaguje		1
Hodnocení:	15 bodů - pacient při plném vědomí 3 body - pacient v hlubokém bezvědomí	15 bodů

15 bodů

Zdroj: NEUWIRTH, J. Sledování a hodnocení fyziologických funkcí. In: KOLEKTIV AUTORŮ *Základy ošetrování nemocných*. Praha: Karolinum, 2005, s. 46-56. ISBN 80-246-0845-6

Ošetrovatelské zhodnocení

pacient je kómatózní, neotvírá oči, nevykazuje žádnou slovní odpověď, na bolestivý podnět vykazuje pouze reflexní pohyby. Při vyšetření dýchání je pravidelné, hluboké, bez krepitace a rales. Srdce teplo, jazyk vlhký, kůže chladná a bledá. Při vyšetření krevního tlaku je 120/80 mmHg. Pacient je v hlubokém bezvědomí, nevykazuje žádnou motorickou reakci. Při vyšetření reflexů je přítomna pouze reflexní pohybová reakce na bolestivý podnět. Při vyšetření reflexů je přítomna pouze reflexní pohybová reakce na bolestivý podnět. Při vyšetření reflexů je přítomna pouze reflexní pohybová reakce na bolestivý podnět.