

Masarykova univerzita
Lekárska fakulta
Katedra ošetrovateľstva
Kamenice 3, Brno

Individuálna ošetrovateľská prax I
(Seminárna práca)

**Ošetrovateľská anamnéza podľa modelu Nancy Roperovej u pacienta s
diagnózou intracerebrálny hematóm**
(oddelenie NK B)

Vypracovala: Nikola Palkovičová

Ročník: 1. ročník

Študijný obor: Všeobecná sestra

Forma štúdia: prezenčná

Akademický rok: 2017/2018

BRNO 2018

Obsah

1 Úvod	1
2 Základné informácie o pacientovi	2
3 Ošetrovateľská anamnéza – zber dát podľa oblasti koncepcie modelu Roperovej	4
3.1 Udržiavanie bezpečného prostredia	4
3.2 Komunikácia	4
3.3. Dýchanie	4
3.4 Príjem stravy a tekutín	4
3.5 Vylučovanie	5
3.6 Osobná hygiena a obliekanie	5
3.7 Udržiavanie telesnej teploty	5
3.8 Mobilita	5
3.9 Práca a hra	5
3.10 Vyjadrovanie sexuality	6
3.11 Spánok	6
3.12 Smrť a umieranie	6
4 Objektívne metódy a škály	7
4.1 Základné screeningové vyšetrenia sestrou	7
4.2 Objektívne pozorovanie v priebehu získavania informácií a vyšetrení	9
4.3 Glasgow coma scale	10
4.4 Barthelov test základných všedných činností (ADL - activity of daily living)	11
4.5 Hodnotenie rizika pádu	12
4.6 Hodnotenie rizika vzniku dekubitov	13
4.7 Hodnotenie nutrície	14
4.8 Hodnotenie známkov infekcie periférneho venózneho katétru	14
5 Zoznam použitej literatúry	15

1 Úvod

Model je založený na práci Nancy Roperovej z roku 1976 a na aktivitách každodenného života, ktoré sa vyvíjali z práce Virginie Hendersonovej z roku 1966. Je to najpoužívanejší ošetrovateľský model v Spojenom kráľovstve. Často sa používa na posúdenie toho, ako sa život pacienta zmenil kvôli chorobe alebo prijatiu do nemocnice, a nie ako spôsob plánovania zvýšenej nezávislosti a kvality života.

Aktivity života (AL) podporujú maximálnu nezávislosť prostredníctvom komplexného hodnotenia vedúceho k intervenciám, ktoré ďalej podporujú nezávislosť v oblastiach, ktoré sa pre jednotlivca môžu ukazovať ako zložité alebo nemožné.

Životné činnosti hodnotia relatívnu nezávislosť a potenciál nezávislosti jednotlivca od úplnej závislosti až po úplnú nezávislosť, s cieľom určiť, aké zásahy povedú k zvýšeniu nezávislosti, ako aj to, čo je alebo bude potrebné na kompenzáciu závislosti. Jeho aplikácia vyžaduje, aby bola použitá počas celej doby s pacientom (nielen pri prijímaní) ako prístup k problémom a ich riešeniu ale aj ako nástroj na určenie toho, ako môže byť pacient podporovaný, aby sa dozvedel, zvládol, upravil a zlepšil vlastné zdravie a výzvy.

AL sú uvedené ako:

- udržiavanie bezpečného prostredia
- komunikácia
- dýchanie
- príjem stravy a tekutín
- vylučovanie
- osobná hygiena a obliekanie
- udržiavanie telesnej teploty
- mobilita
- práca a hra
- vyjadrovanie sexuality
- spánok
- smrť a umieranie

(https://en.wikipedia.org/wiki/Roper%E2%80%93Logan%E2%80%93Tierney_model_of_nursing)

2 Základné informácie o pacientovi

Iniciály: M. P.

Pohlavie: žena

Vek: 65

Deň prijatia: 10. 6. 2018

Deň hospitalizácie: 34.

Dôvod hospitalizácie: Ischemický iktus v pravom prednom mozgovom povodí

Základná diagnóza: Intracerebrálny hematóm

Vedľajšie diagnózy: Ľavostranná diparéza na DK a plégie HK + hypestézia LDK

Klinicky senzomotorická ľavostranná hemiplégia

Ateromatóza magistrálnych mozgových tepien

Arteriálna hypertenzia

Hypercholesterolémia

Hyperglykémia nalačno

Vredová choroba gastroduodena

Normocytárna anémia

Pohybový režim: 4 nesebestačný pacient, neopúšťa lôžko

Dieta: 9 (diabetická strava)

Alergie: jód, nikel

Absolvované vyšetrenia: biochemické vyšetrenia, hematologické, serologické,

fyzikálne vyšetrenie lekárom (pohl'ad, pohmat,

posluch, poklep), meranie vitálnych funkcií, CT mozgu, ECHO,

sonografia brucha, screeningová obojstranná mamografia,

ezophagogastroskopia

Terapia v nemocnici: KCl 500 mg tbl. (1-0-0) p. o. (minerálne doplnky)

Controloc 40 mg (1-0-1) p.o. (inhibitor protónovej pumpy)

Prestarium neo 5 mg (1-0-0) p. o. (inhibitor
angiotenzin- konvertujúceho enzýmu)

Agen 5 mg (1-0-0) p. o (blokátory kalciového kanála)

Citalec 20 mg (1-0-0) (antidepresíva)

Algifen neo gtt. (1-0-0) (anticholínergiká v kombinácii s analgetikami)

Diazepam 10 mg (1-1-1) p. o. (anxiolitiká)

Oxycodon 10 g (1-0-1) p. o. (opioidné analgetiká)

Fraxiparine 0,3 ml (0-0-1) s. c. (antikoagulanciá, antitrombotiká)

Dexamed 8 mg (1-1-1) i. v. (kortikosteroidy)

Atorvastatin 20 mg (0-0-1) p. o. (hypolipidemiká)

3 Ošetrovateľská anamnéza – zber dát podľa oblasti koncepcie modelu Roperovej

3.1 Udržiavanie bezpečného prostredia

Pacientka bola prijatá na NK- JIP a následne preložená na oddelenie B. Pacientka je na lôžku zaistená jednou postranicou. Ako kontaktnú osobu mala klientka svojho partnera, ktorý ju občas navštívi. Deti klientka nemá. Spriatelila sa hlavne na izbe s pani A.Š., s ktorou pravidelne chodí na cigaretu niekoľko krát za deň. Pani je niekoľkoročná fajčiarka, alkohol požíva len príležitostne. Klientka vyžaduje pomoc v dôsledku parézy HLK a miernej parézy DLK.

3.2 Komunikácia

Pani M.P. je orientovaná časom, osobou a priestorom. Komunikácia je bezproblémová, klientka chápe a uvedomuje si všetko okolo seba. Pacientka rozpráva jasne, plynule z tichším tónom hlasu.

3.3. Dýchanie

Pacientka dýcha plynule, eupnoicky – 17 dychov/min. a nesťažovala sa na žiadne ťažkosti. Saturácia kyslíkom bola 98%.

3.4 Príjem stravy a tekutín

Klientka prijíma stravu na lôžku, je schopná vydržať sedenie za stolíkom z nohami z postele. Chuť do jedla má, obtiaže s prehĺtaním pacientka neuvádza. Z počiatku mala pacientka diету číslo 3 (normálnu stravu), no od 14.7.2018 sa diéta zmenila na 9 (diabetickú) a to z dôvodu zvýšenej glykémie nalačno v predchádzajúcich dňoch. Príjem tekutín si klientka koriguje sama. Snaží sa vypiť aspoň 1,5 litra minerálky v doobedňajších hodinách, v poobedňajších uvádza príjem iba okolo 1 litra.

3.5 Vylučovanie

Klienta uviedla, že moč máva slamovitej farby, s charakteristickým zápachom, bez prímiesí krvi, hlienu, bielkovín a taktiež nezaznamenala problémy pri mikcii. Močí pravidelne, podľa množstva prijatých tekutín. S defekáciou klientka problém taktiež nemá. Stolicu špecifikovala hnedej farby, formovanej pevnej konzistencie, bez prímiesí krvi, hlienu a hnisu. Na stolicu chodí každý deň.

3.6 Osobná hygiena a obliekanie

Osobnú hygienu pacientka zvláda s malou dopomocou sestry. Vykonáva ju na lôžku v sede. Klientka sa o svoj vzhľad dôkladne stará, je vždy upravená. Koža pacientky je dostatočne hydratovaná, klientka sa každé ráno natiera telovým mliekom. Nadmerné potenie u pacientky nebolo zaznamenané.

3.7 Udržiavanie telesnej teploty

Meranie teploty u pacientky je vykonané každé ráno. Klientka je kontinuálne bez horúčiek. Teploty sa pohybujú v rozmedzí 36,6 až 37,1 °C.

3.8 Mobilita

Pacientka je vrámci lôžka čiastočne mobilná, zvládne sedieť v lôžku. Po chodbe sa prepravuje prostredníctvom vozíka.

3.9 Práca a hra

Klientka je na dôchodku. Voľný čas trávi pri televízií, relaxáciou v záhrade či s partnerom. Taktiež veľmi rada číta módne časopisy.

3.10 Vyjadrovanie sexuality

Pacientka je sexuálne aktívna so svojím dlhoročným partnerom. Deti klientka nemá.

3.11 Spánok

Pani M. P. udala, že problémy so spánkom nemá. V noci sa nebudí a spí až do rána.

3.12 Smrť a umieranie

Pacientka udala len to, že každý raz umrieme a že je to súčasť života. Po položení otázky však reagovala viac uzavreto a bolo jej to očividne nepríjemné. Podľa dokumentácie bolo u klientky zistené tentamen suicidii medikamentmi v roku 2015.

4 Objektívne metódy a škály

4.1 Základné screeningové vyšetrenia sestrou

Celkový vzhľad, úprava, hygiena: upravená, čistá, pacientka zvláda hygienu s pomocou

Dutina ústna a nos: sliznica dutiny ústnej čistá, dutina nosná čistá a priechodná, bez sekrétov

Zubná náhrada: nie – problémy neuvádza

Sluch: počuje dobre, šepot počuje, kompenzačné pomôcky nemá

Zrak: uvádza zhoršenie zraku pri pohľade doprava, popísané ako tunelovité videnie, vidí “kubistické” obrázky

Dýchanie: 17/min, eupnoické, stereotypné, pravidelné, vedľajšie dychové fenomény neprítomné

Krvný tlak: 135/80 mm Hg, normotenzný

Pulz: 74/min, pravidelný, dobre hmatateľný, normokardia

Teplota: 36,6°C, normotermia

BMI: 21,36, normálne hmotnostné rozmedzie

Stisk ruky: pevný

Zdvihnutie ceruzky: áno

Rozsah pohybu kĺbov: dobrý, s obmedzením na ľavú polovicu tela

Svalová tuhosť, pevnosť: mierne ochablé

Koža: anikterická, suchá, turgor primeraný

Farba: fyziologická, europoidná rasa

Kožné defekty: bez defektu

Chôdza: nie, pacientka sa pohybuje po oddelení na vozíku za pomoci druhej osoby

Chýbanie časti tela: áno, amputácia ľavého predlaktia

Kanyly intravenózne: áno, na PHK, 1. deň (dátum zavedenia 14. 7. 2018)

Odsávanie: nie

Vývody/cievky: nie

Schopnosť pre sebestačnosť: (ohodnotená 0 - 5, 0 - sebestačný, 1 - vyžaduje pomocný prostriedok, 2 - minimálna dopomoc, 3 - potrebuje pomoc alebo dohľad inej osoby, 4 - potrebuje úplný dohľad, 5 - úplne závislý)

Tabulka č. 1: Schopnosť sebestačnosti

Schopnosť najesť sa	0
Schopnosť vykúpať sa	3
Schopnosť dôjsť na WC	3
Schopnosť obliecť sa	2
Schopnosť nakúpiť si	1
Schopnosť umyť sa	1
Celkový pohyb	3
Pohyb na lôžku	1
Schopnosť uvariť si	3
Schopnosť udržiavať domácnosť	3

4.2 Objektívne pozorovanie v priebehu získavania informácií a vyšetrení

Orientácia: pacientka dobre orientovaná časom, miestom a priestorom

Chápe myšlienky a otázky (podstatu, abstraktné výrazy, konkrétne pojmy): áno

Reč, spôsob vyjadrovania: zrozumiteľná, plynulá

Hlas a spôsob reči: prirodzený so zníženým tónom hlasu

Úroveň slovnej zásoby: primeraná

Očný kontakt: udržuje

Rozsah pozornosti (odvádzanie, rozptyľovanie): pozornosť udržuje

Nervozita (rozrušenie alebo uvoľnenie) rozsah 1-5: 1 – kludná

Asertívna alebo pasívna – rozsah 1-5: 1 – asertívna

Vzájomná spolupráca a súčinnosť s členmi rodiny alebo osobou doprovádzajúcou, pokiaľ je prítomná: nie je prítomná doprevádzajúca osoba, rodina

4.3 Glasgow coma scale

Tabulka č. 2: Glasgowská stupnica hodnotenia vedomia

Činnosť	Prevedenie	Bodové hodnotenie
Otvorenie očí	Spontánne	4
	Na oslovenie	3
	Pri bolestivom podnete	2
	Bez reakcie	1
Slovná odpoveď	Orientovaná	5
	Zmätená	4
	Nekomunikuje	3
	Nezrozumiteľná	2
	Úplne chýba	1
Reakcia na bolesť	Pohyb na príkaz	6
	Lokalizácia podnetu	5
	Únik od podnetu	4
	Necielená flexia	3
	Necielená extenzia	2
	Nereaguje	1
Hodnotenie – 15 bodov = plné vedomie		

4.4 Barthelov test základných všedných činností (ADL - activity of daily living)

Tabulka č. 3: Test ADL

Činnosť	Prevedenie	Bodové skóre
Príjem potravy a tekutín	Samostatne	10
	S pomocou	5
	Neprevedie	0
Obliekanie	Samostatne	10
	S pomocou	5
	Neprevedie	0
Kúpanie	Samostatne alebo s pomocou	5
	Neprevedie	0
Osobná hygiena	Samostatne alebo s pomocou	5
	Neprevedie	0
Kontinencia moču	Plne inkontinentný	10
	Občas inkontinentný	5
	Trvale inkontinentný	0
Kontinencia stolice	Plne inkontinentný	10
	Očas inkontinentný	5
	Trvale inkontinentný	0
Použitie WC	Samostatne bez pomoci	10
	S pomocou	5
	Neprevedie	0
Presun lôžko-stolička	Samostatne bez pomoci	15
	S malou pomocou	10
	Vydrží sedieť	5
	Neprevedie	0
Chôdza po rovine	Samostatne nad 50 m	15
	S pomocou 50 m	10
	Na vozíku 50 m	5
	Neprevedie	0
Chôdza po schodoch	Samostatne bez pomoci	10
	S pomocou	5
	Neprevedie	0
Hodnotenie – 65 bodov = ADL 2 ľahká závislosť		

4.5 Hodnotenie rizika pádu

Tabulka č. 4: Hodnotenie rizika pádu podľa Conleyovej upravené Juráskovou 2006

Rizikové faktory pre vznik pádu			
Anamnéza		DDD (dezorientácia, depresia, demencia)	3 body
		vek 65 a viac	2 body
		pád v anamnéze	1 bod
		pobyt prvých 24 h po prijatí/prekladu na lôž. odd.	1 bod
		zrakový/sluchový problém	1 bod
		užívanie liekov (diuretiká, narkotiká, sedatíva, psychotropné látky, hypnotiká, tranquilizéry, antidepresíva, antihypertenzíva, laxantiá)	1 bod
Vyšetrenia	sebestačnosť	úplná	0 bodov
		Čiastočná	2 body
		Nesobestačnosť	3 body
	schopnosť spolupráce	Spolupracujúci	0 bodov
		čiastočne spolupracujúci	1 bod
		Nespolupracujúci	2 body
Priamym dotazom pacienta	Točieva sa Vám hlava?		3 body
	Máte v noci nutkanie na močenie?		1 bod
	Budíte sa v noci a nemôžete zaspať?		1 bod
Hodnotenie 6 bodov = stredné riziko			

4.6 Hodnotenie rizika vzniku dekubitov

Tabulka č. 5: Hodnotenie rizika vzniku dekubitov - rozšírená stupnica Nortonovej

Schopnosť spolupráce		Vek		Stav pokožky		Ďalšie choroby	
úplná	4	do 10	4	normálna	4	žiadne	4
malá	3	do 30	3	alergie	3	DM, teplota, anémia..	3
čiastočná	2	do 60	2	vlhká	2	upchavanie ciev, obezita..	2
žiadna	1	60+	1	suchá	1	karcinóm	1

Tabulka č. 6: Hodnotenie rizika vzniku dekubitov - rozšírená stupnica Nortonovej

Telesný stav		Stav vedomia		Pohyblivosť		Inkontinencia		Aktivita	
dobry	4	dobry	4	úplná	4	nie je	4	chodí	4
zhoršený	3	apatický	3	čiastočne obmedzená	3	Občas	3	doprovod	3
zlý	2	zmätený	2	veľmi obmedzená	2	prevažne močová	2	sedačka	2
veľmi zlý	1	bezvedomie	1	žiadna	1	moč aj stolica	1	upútaný na lôžko	1
Hodnotene 25 bodov = nízke riziko									

4.7 Hodnotenie nutritície

Tabuľka č. 7: Škála pre hodnotenie stavu výživy

(krátka verzia Mini-Nutritional Assessment-Short Form)

Strata chuti k jedlu, zažívacie potiaže/poruchy prijímania stravy v posledných 3 mesiacoch	áno, výrazne	0
	len mierne	1
	nie	2
Úbytok hmotnosti za posledné 3 mesiace	viac než 3 kg	0
	nie je presný údaj	1
	1 - 3 kg	2
	nebol hmotnostný úbytok	3
Pohyblivosť/mobilita	upútaný na lôžko/vozík	0
	pohyb len po miestnosti	1
	vychádza z bytu	2
Akútne ochorenia, úrazy psychickej traumy v posledných 3 mesiacoch	áno	0
	nie	2
Psychický stav	ťažká demencia/depresia	0
	mierna demencia/depresia	1
	normálny stav, bez psychickej poruchy	2
BMI (Body Mass Index)	BMI < 19	0
	BMI 19 až < 21	1
	BMI 21 až < 23	2
	BMI 23 alebo viac	3
Hodnotenie – 11 bodov = možná porucha výživy/ podvýživy, je nutné doplniť ďalšie vyšetrenia k hodnoteniu stavu výživy		

4.8 Hodnotenie známkov infekcie periférneho venózneho katétru

Tabuľka č. 8: Hodnotenie známkov infekcie PVK podľa Maddona

Stupeň	Bolesť a reakcia okolia
0	Bez bolesti a reakcie v okolí
1	Bolesť bez reakcie okolia
2	Bolesť a začervenanie okolia
3	Bolesť, začervenanie, otok alebo bolestivý pruh v priebehu žily
4	Hnis, otok, začervenanie a bolestivý pruh v priebehu žily
Hodnotenie – 0 bodov = PVK sa môže naďalej používať	

5 Zoznam použitej literatúry

JUŘENÍKOVÁ, P. a kol.(2014): Logbook pro odbornou a ošetrovatelskou praxi. 2. vydání. Masarykova univerzita, Brno, 224 s.

POKORNÁ, A. a KOMÍNKOVÁ, A. (2013): Ošetrovatelské postupy založené na důkazech. 1. vydání. Masarykova univerzita, Brno, 124 s.

https://en.wikipedia.org/wiki/Roper%E2%80%93Logan%E2%80%93Tierney_model_of_nursing