

**MASARYKOVA UNIVERZITA  
LÉKAŘSKÁ FAKULTA  
ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH VĚD**

Seminární práce z předmětu Individuální ošetrovatelská praxe I

**Ošetrovatelská anamnéza dle modelu u pacienta s diagnózou krvácení z řiti a konečníku  
na oddělení II. Gastroenterologická klinika E**

**Vypracovala:** Eliška Ryšánková

**Ročník:** 1. ročník – jarní semestr

**Studijní obor:** Všeobecné ošetrovatelství

**Forma studia:** prezenční

**Akademický rok:** 2021/2022

Brno 2022

# Obsah

Úvod .....	3
<b>1 Základní informace o pacientovi.....</b>	<b>4</b>
<b>2 Ošetřovatelská anamnéza – sběr dat dle modelu Oremové .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Universální požadavky sebedpěče .....</b>	<b>6</b>
2.1.1 Dostatečný příjem tekutin, potravy, vzduchu .....	6
2.1.2 Uspokojivé funkce vylučování moče, stolice a potu.....	6
2.1.3 Rovnováha mezi aktivitami a odpočinkem .....	6
2.1.4 Rovnováha mezi sociálními interakcemi a samotou.....	7
2.1.5 Rovnováha mezi bezpečím a rizikovými činnostmi, které ohrožují zdraví a život..	7
2.1.6 Normální chování, bytí, existence, podpora .....	7
<b>2.2 Vývojové požadavky.....</b>	<b>7</b>
2.2.1 Nynější fáze života .....	7
2.2.2 Krizové a zátěžové situace a události.....	8
<b>2.3 Terapeutické požadavky sebedpěče .....</b>	<b>8</b>
2.3.1 Následky onemocnění, vědomosti o patologickém stavu.....	8
2.3.2 Diagnostické, terapeutické a RHB výkony.....	8
2.3.3 Diskomfort a negativní následky lékařské péče.....	8
2.3.4 Adaptace organismu.....	9
2.3.5 Edukace při trvalých vlivech nemocí a při terapeutických opatření.....	9
<b>3 Objektivní metody a škály .....</b>	<b>9</b>
3.1 Základní screeningové vyšetření sestrou.....	9
3.2 Objektivní pozorování v průběhu získávání informací a vyšetření.....	10
3.3 Hodnocení soběstačnosti .....	11
3.3.1 Bartehlové test základních všedních činností (ADL – aktivity daily living).....	11
3.4 Hodnocení rizika vzniku dekubitů.....	12
3.5 Hodnocení flebidity dle Madonna .....	12
3.6 GCS – Glasgow Coma Scale .....	13
3.7 Hodnocení nutrice – Mini Nutritional Assessment.....	13
3.8 Hodnocení BMI – Body Mass Index, Index tělesné hmotnosti.....	14
3.8.1 VAS – vizuální analogová škála .....	15
Seznam použité literatury.....	16

## Úvod

Dorothea Elizabeth Oremová se narodila 1914 Baltimore v USA. Pracovala jako sestra v nemocnici, sestra v privátní sféře a sestra konzultantka, působila na universitě. 1971 publikovala svoji teorii v knize „Nursing: Concepts of Practice“. 1973 uvedla teorii do praxe. Získala sesterské vzdělání na Province Hospital School of Nursing ve Washingtonu. Získala titul doktora věd na Georgetown University ve Washingtonu. Byla jí udělena cena za ošetřovatelskou teorii.

Model Oremové – model deficitu sebezpečí – je jednou z filosofí ošetřovatelství, objasňuje péči o sebe při naplňování lidských potřeb. Poukazuje na to, že specifickým zájmem ošetřovatelství je uspokojování potřeb člověka mobilizováním péče o sebe na podkladu lidské přirozenosti – zachování zdraví a života, ochrana před onemocněním a zraněním nebo zotavování se z onemocnění nebo poranění.

V tomto modelu se nachází tři druhy potřeb při sebezpečí:

- 1) Universální – souvisejí se základními životními procesy a funkcemi (dostatek tekutin, potravy, vzduchu, vylučování, rovnováha mezi aktivitami a odpočinkem, sociálními interakcemi a samotou, mezi bezpečím a rizikovými činnostmi)
- 2) Vývojové – spojené s růstem, vývojem a životními etapami (současná životní fáze, krizové a zátěžové situace, které narušují růst a vývoj)
- 3) Terapeutické – při poruchách zdraví nebo odchylkách od normy (souvisejí s následky onemocnění, prováděnými výkony, adaptací organismu a edukací)

# 1 Základní informace o pacientovi

**Zdroj informací:** pacient

**Iniciály pacienta:** VH

**Pohlaví:** žena

**Rok narození:** 1950

**Datum přijetí:** 8. 8. 2022

**Den hospitalizace:** 3.

**Důvod přijetí do nemocnice:** ERCP pro cholelithiázu a cholecystolithiázu

**Hlavní lékařská diagnóza:** Krvácení z řiti a konečníku

**Vedlejší lékařské diagnózy:**

Cholelithiaza

Astma bronchiale

Karcinom ovaria

Arteriální hypertenze

Diabetes mellitus 2. typu

Dyslipoproteinémie

Koxartróza

**Pohybový režim:** B – 2, barevné označení – zelená, (chodící pacient, který má volný pohyb po oddělení)

**Dieta:** nic per os a poté 9/250 + pol

**Alergie:** kočky, prach, některé parfémy – dušnost a rhinitida

**Plánovaná a absolvovaná vyšetření:**

ERCP

Odběry krve: KO+ diff., Na, K, Cl, urea, kreatinin, CRP, ALT, AST, GMT, bilirubin, amyláza a lipáza

Glykémie 4x denně

**Hmotnost:** 78,5 kilogramů

**Výška:** 161 centimetrů

**BMI:** 30,3 – obezita 1. stupně

**Vitální funkce:**

Tělesná teplota – 37,7°C – subfebrilie

Krevní tlak – 100/61 – normotenze

Pulz – 84´ reg – normokardie

Dech – 18´ – eupnoe

**Medikace při hospitalizaci:**

Corvapro 40mg	tbl.	0 – 0 – 1	p.o.
Telmisatran egis 80mg	tbl.	1 – 0 – 0	p.o.
Loradil mitte 2,5mg	tbl.	1 – 0 – 0	p.o.
Stadamet 500mg	tbl.	1 – 0 – 0	p.o.
Tardiferon 80mg	tbl.	1 – 0 – 0	p.o.
Kalnormin 1g	tbl.	1 – 0 – 0	p.o.
Isolyte 1000ml		10 – 14	i.v.
Comfair 100mg		1 – 0 – 0	INH

**Invazivní vstupy:** PŽK – na levé horní končetině, 3. den

## **2 Ošetřovatelská anamnéza – sběr dat dle modelu Oremové**

### **2.1 Universální požadavky sebek péče**

#### **2.1.1 Dostatečný příjem tekutin, potravy, vzduchu**

Pacientka trpí onemocněním Astma bronchiale, je alergik a občas pociťuje dušnost při námaze a při použití určitých druhů parfémů. Počet dechů za minutu je 18 a dýchání je pravidelné.

Pacientka do roku 1972 kouřila pravidelně po dobu 3 let 1 cigaretu denně. Nyní již nekouří a je ráda, že se toho návyku zbavila. Alkohol pije pouze příležitostně. Snaží se tomu vyhýbat a omezovat na minimum. Káva také nepije ve velké míře a pacienta žádnou další závislost neudává. Snaží se dodržovat pitný režim a to kolem 2 litrů denně. Nyní se stav příjmu potravy a tekutin změnil, protože má pacienta nic per os. Mimo toto je diabetička a má dietu 9/250 + pol. Dokud mohla v nemocničním zařízení jíst, byla se skladbou jídla a chutí spokojená v rámci možností. Mimo hospitalizaci se stravuje se pravidelně 5x denně. Její manžel chodí do práce a paní pro oba připravuje jídlo s sebou a díky tomu má přehled kolik toho sní. Váhu má 78,5 kg a výšku 161 cm. BMI vychází na 30,3, což je obezita 1. stupně. Pacienta se snaží pomalu váhu redukovat, ale příliš se tomu nevěnuje a jde jí to pomalu.

Pacientka dodržuje pravidelné prohlídky u zubního lékaře a zatím je bez významné patologie. Dříve navštěvovala dentální hygienu, teď už nechodí.

#### **2.1.2 Uspokojivé funkce vylučování moče, stolice a potu.**

Pacientka po dobu hospitalizace i v domácím prostředí používá toaletu. Není u ní potřeba žádná dopomoc. Vylučování moči je bezproblémové. Moč má fyziologickou barvu, je bez příměsí a bez neobvyklého zápachu. U pacientky se nesleduje příjem a výdej tekutin. Močová inkontinence není.

Vylučování stolice bývá občas problém se zácpou občas. Pacienta užívá tabletky se železem, a tudíž je její stolice i černě zbarvená. Toto jsou bohužel časté nežádoucí účinky léčby železem. Dokud ho nebrala, bylo vše v pořádku. Nyní udává stolicí 1x denně.

Vzhledem k vyšším teplotám se pacientka i více potí, což není patologie. Na každém pokoji se sice nachází klimatizace, ale pacientka si ji nepouští, aby se nenachladila. Na kůži se nachází pouze jizva po gynekologické operaci, která je klidná a zahojená. Jiné kožní defekty pacienta neudává. Na levé horní končetině se nachází zavedený PŽK a nejeví žádné patologické změny. VIP skóre je 0. Je zavedený 3. den.

#### **2.1.3 Rovnováha mezi aktivitami a odpočinkem**

Pacientka již nepracuje a je starobním důchodě. Snaží se dodržovat pravidelný denní režim. Chodí spát okolo 22. hodiny a okolo 7. hodiny ráno vstává. Některé dny chodí na procházky s hůlkami spolu s manželem. Po obědě si ráda čte anebo telefonuje se svým synem. Pacientka

trpí chronickou bolestí zad a proto je opatrná ve svých aktivitách. Když byla mladší sportovala více pravidelně, teď to její zdravotní stav neumožňuje.

Problémy se spánkem pacientka nemá, pouze při hospitalizaci. Občas se v noci budí a ruší ji další pacientky na pokoji. Přes den se snaží nespát, aby mohla dobře usnout. Léky na spaní pacientka neužívá.

#### **2.1.4 Rovnováha mezi sociálními interakcemi a samotou**

Pacienta VH žije se svým manželem v rodinném domě v Hradci Králové. Pacientka pobírá starobní důchod, dříve pracovala jako operátorka výroby ve fabrice. Pacienta vystudovala vysokou školu strojírenství a získala titul Ing.

S manželem vychovali jednoho syna. Pacientka ve svém životě prodělala 2 interrupce. Jedna byla z důvodu zdravotního stavu. Nyní už syn žije sám s přítelkyní a chodí se občas navštěvovat.

#### **2.1.5 Rovnováha mezi bezpečím a rizikovými činnostmi, které ohrožují zdraví a život**

Pacientka hospitalizaci snáší velmi dobře, je pozitivně naladěna, pokud jde vše podle plánu. Přestože hospitalizaci snáší dobře, těší se domů za svým manželem. Čeká na poslední vyšetření, které rozhodne o datu jejího propuštění. Pacientka netrpí psychickými potížemi a ke všemu přistupuje flegmaticky.

Pacientka sportuje velmi nárazově, se svým manželem chodí na procházky. Není to pro pacientku rizikem. Trpí bolestí zad, kterou občasně tlumí léky na bolest. V pacientově rodině se vyskytuje hypertenze a astma.

#### **2.1.6 Normální chování, bytí, existence, podpora**

Pacientka VH je klidná, místy až flegmatická. Při rozhovoru působila velmi přátelsky a optimisticky. Brala spoustu věcí s humorem. Jeden den její den náladu negativně ovlivnilo přesunutí vyšetření, kvůli kterému byla od rána nalačno.

Podporuje ji manžel a syn. Rodina není křesťansky založená.

## **2.2 Vývojové požadavky**

### **2.2.1 Nynější fáze života**

Pacientka zažívá období stáří. Na tuto fázi života se těšila a to zejména kvůli tomu, že ji její práce ve fabrice psychicky vyčerpala, důchod bere jako zasloužený odpočinek. Svůj volný čas vyplňuje procházkami s manželem, sledováním seriálů a prací na zahradě. Pacientka

s přibývajícím věkem prošla výraznou tělesnou změnou. Její koxartróza měla negativní vliv na její pohybové aktivity a postupem času přišla i bolest zad. Snížené množství pohybové aktivity přispělo ke zvýšení tělesné hmotnosti. Její onkologické onemocnění způsobilo prořídnutí vlasů. Pacientka je stále sexuálně aktivní.

## **2.2.2 Krizové a zátěžové situace a události**

Největší životní krize pacientky byla její 2. interrupce, kterou prodělala neplánovaně ze zdravotních důvodů. S touto krizí se vyrovnala po úspěšném porodu svého syna. Další smutnou událostí byla smrt jejích rodičů. Pacientka ani hospitalizaci ani přidružené diagnózy nebere jako velkou životní krizi. Oporou jí je její manžel a syn.

## **2.3 Terapeutické požadavky sebedpěče**

### **2.3.1 Následky onemocnění, vědomosti o patologickém stavu**

Pacientka souhlasí s hospitalizací a je plně informována o svém zdravotním stavu. Byla obeznámena o výkonech, které jí během hospitalizace budou čekat, při přijetí. Pacientka byla přijata kvůli dlouhotrvajícím potížím. V minulosti již prodělala delší hospitalizace. Pacientka byla ochotná a neměla problém s personálem.

### **2.3.2 Diagnostické, terapeutické a RHB výkony**

Pacientce po odebrání ošetřovatelské anamnézy byla odebrána krev na biochemické a hematologické vyšetření. Dále bylo provedeno vstupní EKG vyšetření. Pacientka trpí diabetem 2. typu a 4x denně jí je odebírána kapilární krev pro měření. Během hospitalizace podstoupila již jedno ERCP vyšetření a druhé jí stále čeká. Vitální funkce jsou u pacientky měřeny denně – krevní tlak, tělesná teplota, pulz a saturace krve. Kromě perorálních léků pacientka dostávala Isolyte 1000ml a inhalace. Rehabilitace pacientka neměla.

### **2.3.3 Diskomfort a negativní následky lékařské péče**

Pacientka nepocítuje negativní následky lékařské péče. Vadí jí jen neustále oddalující se vyšetření. Dalším problémem jsou její spolubydlící na nemocničním pokoji, které ji ruší v noci při spánku.



### 2.3.4 Adaptace organismu

Pacientka je orientovaná časem, místem i osobou. Je v dobré psychické kondici. Fyzická se nijak nezlepšila. Pacientka s hospitalizací souhlasí a dodržuje pokyny lékařského personálu.

### 2.3.5 Edukace při trvalých vlivech nemocí a při terapeutických opatření

Pacientka je obeznámena se svým zdravotním stavem. Dodržuje všechny pokyny personálu. Zná rizika i komplikace a je s nimi vyrovnaná.

## 3 Objektivní metody a škály

### 3.1 Základní screeningové vyšetření sestrou

**Celkový vzhled, úprava zevnějšku, hygiena:** pacientka hygienu provedla sama, upravená, čistá

**Dutina ústní a nos:** dutina nosní občas alergická rýma, teď bez změny, dutina ústní bez defektů

**Zuby:** vlastní

**Slyší šepot:** ano

**Přečte novinové písmo:** s brýlemi na čtení ano

**Má brýle:** ano, na čtení pouze

**Puls:** 84/min (pravidelný, dobře hmatný, tachykardie)

**Dýchání:** 18/min (pravidelné, eupnoe)

**Krevní tlak:** 100/61 (normotenze)

**Stisk ruky:** pevný

**Může zvednout tužku:** ano

**Rozsah pohybu kloubů:** zhoršený

**Svalová pevnost, tuhost:** ne

**Kůže:** normální

**Barva:** fyziologická

**Kožní léze:** není

**Dekubity:** ne

**Chůze:** bez pomůcek, samostatně

**Držení těla:** pacientka je mírně nakloněná dopředu

**Chybějící části těla:** ne

### **3.2 Objektivní pozorování v průběhu získávání informací a vyšetření**

**Orientace:** orientovaná v čase, prostoru i osobou

**Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy):** ano

**Řeč, způsob vyjadřování:** řeč plynulá, srozumitelná, artikulace

**Hlas a způsob řeči:** klidný, rychlá mluva

**Úroveň slovní zásoby:** slovní zásoba velká

**Oční kontakt:** ano

**Rozsah pozornosti:** úplná

**Nervozita:** ne

**Asertivní/pasivní:** asertivní

**Vzájemná spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo osobou doprovázející, pokud je přítomna:** nikdo jiný nebyl přítomen

### 3.3 Hodnocení soběstačnosti

#### 3.3.1 Bartehlové test základních všedních činností (ADL – aktivity daily living)

Činnost	Provedení	Bodové ohodnocení
Najedení	<b>samostatně bez pomoci</b>	<b>10</b>
	s pomocí	5
	neprovede	0
Oblékání	<b>samostatně bez pomoci</b>	<b>10</b>
	s pomocí	5
	neprovede	0
Koupání	<b>samostatně bez pomoci</b>	<b>10</b>
	s pomocí	5
	neprovede	0
Osobní hygiena	<b>samostatně s pomocí</b>	<b>5</b>
	neprovede	0
Kontinence moči	<b>plně kontinentní</b>	<b>10</b>
	občas kontinentní	5
	inkontinentní	0
Použití WC	<b>samostatně bez pomoci</b>	<b>10</b>
	s pomocí	5
	neprovede	0
Přesun lůžko- židle	<b>samostatně bez pomoci</b>	<b>15</b>
	s malou pomocí	10
	vydrží sedět	5
	neprovede	0
Chůze po rovině	<b>samostatně nad 50m</b>	<b>15</b>
	s pomocí 50m	10
	na vozíku 50m	5
	neprovede	0
Chůze po schodech	<b>samostatně bez pomoci</b>	<b>10</b>
	s pomocí	5
	neprovede	0

Výsledek testu ADL: 100 bodů

0-40 bodů: vysoce závislý

45-60 bodů: závislost středního stupně

65-95 bodů: lehká závislost

100 bodů: nezávislý

### 3.4 Hodnocení rizika vzniku dekubitů

schopnost spolupráce		věk		stav pokožky		další onemocnění		tělesný stav	
<b>úplná</b>	<b>4</b>	do 10	4	<b>normální</b>	<b>4</b>	žádné	4	dobry	4
malá	3	do 30	3	alergie	3	DM, teplota, anemie, ..	3	<b>zhoršený</b>	<b>3</b>
částečná	2	do 60	2	vlhká	2	ucpávání cév, obezita	2	špatný	2
žádná	1	<b>nad 60</b>	<b>1</b>	suchá	1	<b>karcinom</b>	<b>1</b>	velmi špatný	1

stav vědomí		pohyblivost		inkontinence		aktivita	
<b>dobry</b>	<b>4</b>	úplná	4	<b>není</b>	<b>4</b>	<b>chodí</b>	<b>4</b>
apatický	3	<b>částečně omezená</b>	<b>3</b>	občas	3	doprovod	3
zmatený	2	velmi omezená	2	převážně močová	2	sedačka	2
bezvědomí	1	žádná	1	stolice i moč	1	upoután na lůžko	1

Hodnocení rizika vzniku dekubitů: 28 bodů – bez rizika vzniku dekubitů

### 3.5 Hodnocení flebidity dle Madonna

<b>Není bolest ani reakce v okolí</b>	<b>0</b>
Pouze bolest, není reakce v okolí	1
Bolest a zarudnutí	2
Bolest, zarudnutí, otok nebo bolest v průběhu žíly	3
Hnis, otok, zarudnutí a bolestivý pruh v průběhu žíly	4

### 3.6 GCS – Glasgow Coma Scale

<b>činnost</b>	<b>provedení</b>	<b>bodové hodnocení</b>
otevření očí	<b>spontánní</b>	<b>4</b>
	na oslovení	3
	při bolesti	2
	bez reakce	1
slovní odpověď	<b>orientovaný</b>	<b>5</b>
	zmatený	4
	nekomunikuje	3
	nesrozumitelná	2
reakce na bolest	<b>pohyb na příkaz</b>	<b>6</b>
	lokalizace podnětu	5
	únik od podnětu	4
	necílená flexe	3
	necílená extenze	2
	nereaguje	1

**Hodnocení: 15 bodů**

**15-13 žádná nebo lehká porucha**

12-9 středně závažná porucha

do 8 bodů závažná porucha

### 3.7 Hodnocení nutrice – Mini Nutritional Assessment

Ztráta chuti k jídlu, zažívací potíže nebo poruchy přijímání stravy za poslední 3 měsíce	Ano	0
	Mírně	1
	<b>Ne</b>	<b>2</b>
Úbytek hmotnosti za poslední 3 měsíce	Více než 3 kg	0
	Není údaj	1
	<b>1–3 kg</b>	<b>2</b>

Pohyblivost	Na lůžku	0
	Pouze na pokoji	1
	<b>Vychází z bytu</b>	<b>2</b>
Akutní onemocnění, úraz, psychické trauma	<b>Ano</b>	<b>0</b>
	Ne	2
Psychický stav	Těžká demence, deprese	0
	Mírná demence, deprese	1
	<b>Normální stav</b>	<b>2</b>
BMI	<19	0
	19–21	1
	21–23	2
	<b>&gt;23</b>	<b>3</b>

### 3.8 Hodnocení BMI – Body Mass Index, Index tělesné hmotnosti

BMI	kategorie	zdravotní rizika
<18,5	podvýživa	malnutrice
18,5- 24,9	normální	minimální
25- 29,9	nadváha	lehce zvýšená
<b>30- 34,9</b>	<b>obezita I. Stupně</b>	<b>středně vysoká</b>
35- 39,9	obezita II. Stupně	vysoká
>40,0	obezita III. stupně	velmi vysoká

**Hodnocení: 30,3 BMI – obezita 1. stupně, zdravotní riziko středně vysoké**

## Hodnocení bolesti

### 3.8.1 VAS – vizuální analogová škála



Obrázek 1 Vizuální analogová škála

Pacientka vybrala při momentální situaci 1.

## Seznam použité literatury

JUŘENÍKOVÁ, Petra. LOGBOOK *pro odbornou ošetrovatelskou praxi*. Brno: Masarykova univerzita, 2012. ISBN 976-80-210-5752-4.

POKORNÁ, Andrea, Alena KOMÍNKOVÁ a Nikola SIKOROVÁ. *Ošetrovatelské postupy založené na důkazech*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-7415-6.

Is.muni.cz (podzim 2016) Načteno z:

([https://is.muni.cz/el/med/podzim2016/BDTO0121/um/11\\_-\\_Osetrovatelsky\\_model\\_Oremove\\_\\_Roper.pdf](https://is.muni.cz/el/med/podzim2016/BDTO0121/um/11_-_Osetrovatelsky_model_Oremove__Roper.pdf))

(Vojtová, <https://docplayer.cz/23328775-Humanisticke-modely-dorothea-elisabeth-orem-teorie-deficitu-sebepece-mgr-marketa-vojtova-vosz-a-szs-hradec-kralove.html>)