

MUNI
MED

ROZDĚLENÍ TÉMAT - STUDENTI

Intenzivní ošetrovatelská péče v
chirurgických oborech I - cvičení
(MIKOC0231c)

LF MU, ÚZV
Jaro 2023



PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA PACIENTA

– Téma:

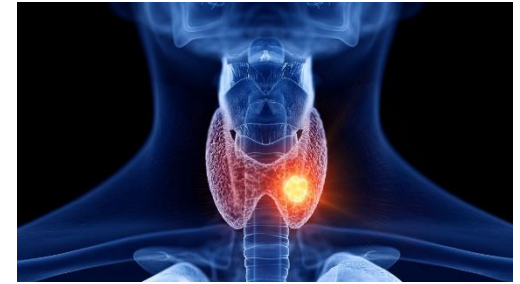
– Student/ka:



CHIRURGIE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY

– Téma:

– Student/ka:



CHIRURGIE ŽLUČNÍKU A ŽLUČOVÝCH CEST

– Téma:

– Student/ka:



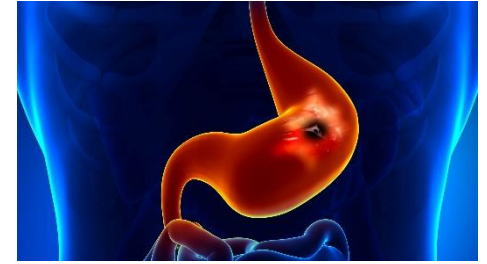
CHIRURGIE JATER

– Téma:

– Student/ka:



CHIRURGIE GASTRO-DUODENA



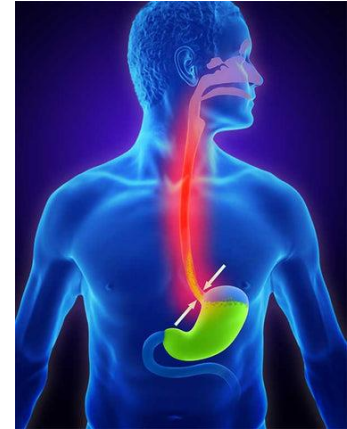
– Téma:

– Student/ka:

CHIRURGIE JÍCNU

– Téma:

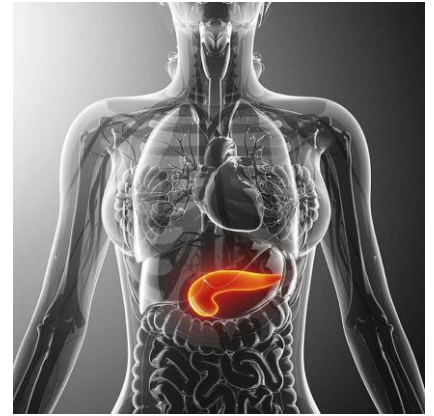
– Student/ka:



CHIRURGIE SLINIVKY BŘIŠNÍ

– Téma:

– Student/ka:



CHIRURGIE SLEZINY

– Téma:

– Student/ka:



CHIRURGIE TENKÉHO STŘEVA

– Téma:

– Student/ka:



CHIRURGIE TLUSTÉHO STŘEVA A REKTA

– Téma:

– Student/ka:



CHIRURGIE NÁHLÉ PŘÍHODY BŘIŠNÍ

– Téma:

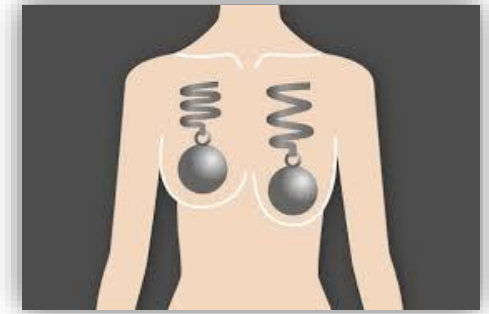
– Student/ka:



CHIRURGIE PRSNÍ ŽLÁZY

– Téma:

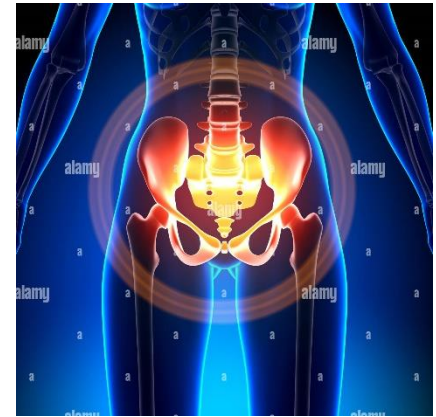
– Student/ka:



CHIRURGIE MALÉ PÁNVE

– Téma:

– Student/ka:



CHIRURGIE VELKÝCH CÉV



– Téma:

– Student/ka:

KARDIOCHIRURGIE

– Téma:

– Student/ka:



CHIRURGIE PLIC A MEDIASTINA

– Téma:

– Student/ka:



Podmínky pro splnění zadání - vypracování

- Spolupráce v týmu
- Využít validní literární zdroje
 - Odborná literatura (literární zdroje – inspirace)
 - Recenzované články (doporučení odborných společností, guidelines)
 - Doporučuji i využití Ošetrovatelské referenčního centra plus <https://ezdroje.muni.cz/prehled/zdroj.php?lang=en&id=585>
- Nepoužívat wikipedie/wikiskripta (není recenzovaný)
- Zaměřit se na oblasti týkající se Všeobecné sestry v IP (ne lékaře)



Inspirace tvorby seminární práce

Příloha D Specifika ošetrovatelské péče u malignit hepatopankreatobiliární oblasti

Specifika ošetrovatelské péče u malignit hepatopankreatobiliární oblasti: Invazivní vstupy I	
Cévní vstupy	Drenážní systémy
<ul style="list-style-type: none"> Arteriální katetr Centrální katetr Dlouhodobé vstupy 	<ul style="list-style-type: none"> Břišní drén Redonův drén Hrudní drén
Intervence	Intervence
<ul style="list-style-type: none"> Monitoring VF Glykemický profil Aplikace i.v. léčiv, PV, Odběry – ABR, BCHM, KD, KOAG,... 	<ul style="list-style-type: none"> Fixace, poloha drénu Množství a charakter sekrece Kontrola podtlaku, aktivního sání Odběry – mikrobiologie, amyláza, bilirubin
<p>Péče o invazivní vstup – nevhodná je kombinace jedových dezinfekčních přípravků a krytí s 2 % chlorhexidinem.</p>	

Bc. Hana Prochová, výstup diplomové práce

Specifika ošetrovatelské péče u malignit hepatopankreatobiliární oblasti: Invazivní vstupy II	
Drenáž žlučových cest	Epilinka, TAP
<ul style="list-style-type: none"> PTD DBD Stent 	<ul style="list-style-type: none"> Management bolesti Kontinuální aplikace (JIP) Časované bolusy (odd.)
Intervence - PTD	Intervence
<ul style="list-style-type: none"> Časované proplachy – minimální objem: 10 ml FR 1/1 Dostatečná rychlost a tlak – pročištění drenážních otvorů Analgetizace před provedením – správně provedený proplach způsobí tlakovou bolest 	<ul style="list-style-type: none"> Ověření polohy – bez aspirace likvoru Fixace
<p>Stent – zavádí se přes PTD, po zavedení je ponechána zajišťovací cévka do doby rozvinutí stentu. Proplachy se neprovádějí.</p>	

Bc. Hana Prochová, výstup diplomové práce

Specifika ošetrovatelské péče u malignit hepatopankreatobiliární oblasti: Další vstupy	
PMK	NGS, NJS
<ul style="list-style-type: none"> Bilance tekutin Centrální teplota 	<ul style="list-style-type: none"> NGS – derivační NJS – aplikace E.V.
Intervence NJS	
<ul style="list-style-type: none"> Tolerance E.V. Časované proplachy sterilní aquou – 20 ml Proplach metodou „start/stop“ Aplikace sterilní E.V. – obchází žaludek Bolusové podání nebo aspirace kontraindikována 	<ul style="list-style-type: none"> Neprůchodnost NJS: <ul style="list-style-type: none"> Horká voda nebo pankreatické enzymy rozpuštěné v alkalickém roztoku (10 ml 8,4 % bikarbonátu sodného) Aplikace nízkobjemovou stříkačkou (2 ml, 5 ml) Působení 10 – 30 min, následný pokus o aspiraci (2 ml) a proplach sterilní aquou
<p>NJS – proplachovým roztokem by měla být výhradně sterilní aqua – FR 1/1 je pro obsah soli nevhodný (vysrážení soli s následným ucpaním sondy).</p>	
<p>Neprůchodnost NJS – Coca-cola je acidický nápoj, který denaturuje bílkoviny obsažené v E.V., a tím přispívá ke vzniku okluzí sondy.</p>	

Bc. Hana Prochová, výstup diplomové práce

Specifika ošetrovatelské péče u malignit hepatopankreatobiliární oblasti: Další péče	
Kůže	Operační rána
<ul style="list-style-type: none"> Ikterus Pruritus Hematomy Riziko vzniku dekubitů 	<ul style="list-style-type: none"> Prosak rány Fáze hojení Břišní pás Zásady vertikalizace
Psychická/Psychologická podpora	Paliativní přístup
<ul style="list-style-type: none"> Psychologická/psychiatrická intervence Přítomnost rodiny, blízkých pacienta Komunikace a informovanost o aktuálním stavu 	<ul style="list-style-type: none"> Zachování kvality života dle představ nemocného Management symptomů Spolupráce s rodinou, blízkými pacienta
<p>Prodloužené hojení rány – v terapii je využito vlhkého hojení (obložky), terapeutického krytí, případně V.A.C. nebo je indikována revize DB.</p>	

Bc. Hana Prochová, výstup diplomové práce

*Prochová H. *Specifika ošetrovatelské péče u pacientů po onkochirurgickém výkonu hepatopankreatobiliární oblasti.*

Diplomová práce. Masarykova univerzita; 2022. Accessed January 28, 2023.

https://is.muni.cz/auth/th/kf4ky/Diplomova_prace_Prochova_Hana.pdf

Inspirace tvorby seminární práce

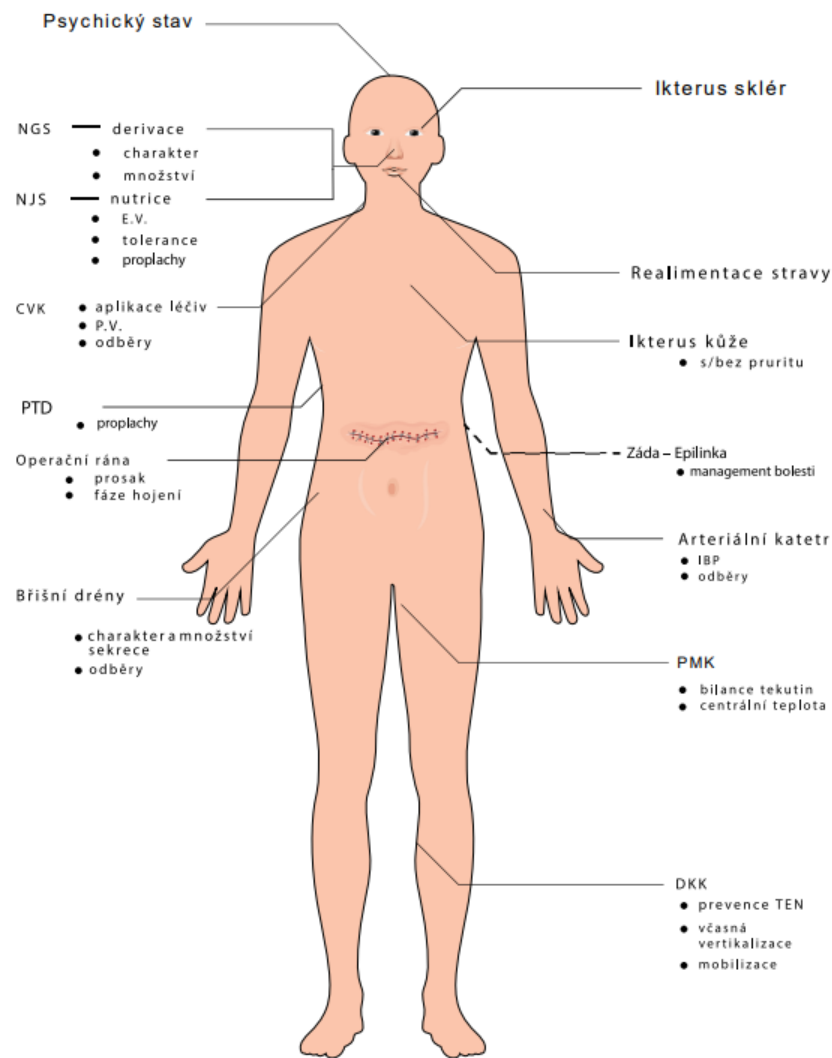
Specifika ošetrovatelské péče u malignit hepatopankreatobiliární oblasti: Komplikace			
Komplikace před výkonem	Komplikace po výkonu		
<ul style="list-style-type: none">• Ikterus• Ikterus s pruritem• Cholangitida• Další (bolesti, nechutenství,...)	<table border="1"><tr><td><ol style="list-style-type: none">1. Absces2. Ascites3. Biliární leak4. Insuficience anastomózy5. Píštěl – pankreatická, biliární</td><td><ol style="list-style-type: none">6. Krvácení7. Fluidothorax8. Prodloužené hojení rány9. Nestabilní hladina glykémie10. Další (opožděné vyprazdňování žaludku, ileus,...)</td></tr></table>	<ol style="list-style-type: none">1. Absces2. Ascites3. Biliární leak4. Insuficience anastomózy5. Píštěl – pankreatická, biliární	<ol style="list-style-type: none">6. Krvácení7. Fluidothorax8. Prodloužené hojení rány9. Nestabilní hladina glykémie10. Další (opožděné vyprazdňování žaludku, ileus,...)
<ol style="list-style-type: none">1. Absces2. Ascites3. Biliární leak4. Insuficience anastomózy5. Píštěl – pankreatická, biliární	<ol style="list-style-type: none">6. Krvácení7. Fluidothorax8. Prodloužené hojení rány9. Nestabilní hladina glykémie10. Další (opožděné vyprazdňování žaludku, ileus,...)		
Intervence	Intervence		
<ul style="list-style-type: none">• Drenáž žlučových cest<ul style="list-style-type: none">○ PTD○ DBD○ Stent• Konzervativně	<table border="1"><tr><td><ul style="list-style-type: none">• Drenáž pod CT ^{1,5}• Punkce pod CT ^{1,5}• Evakuace ¹• Drenáž ^{2,7}</td><td><ul style="list-style-type: none">• ERCP ^{3,5}• Revize DB ^{1,4,5,6,8}• V.A.C. ⁸• Konzervativně</td></tr></table> <p>Indexová čísla u jednotlivých intervencí označují, který výkon je možné provést u dané komplikace.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Drenáž pod CT ^{1,5}• Punkce pod CT ^{1,5}• Evakuace ¹• Drenáž ^{2,7}	<ul style="list-style-type: none">• ERCP ^{3,5}• Revize DB ^{1,4,5,6,8}• V.A.C. ⁸• Konzervativně
<ul style="list-style-type: none">• Drenáž pod CT ^{1,5}• Punkce pod CT ^{1,5}• Evakuace ¹• Drenáž ^{2,7}	<ul style="list-style-type: none">• ERCP ^{3,5}• Revize DB ^{1,4,5,6,8}• V.A.C. ⁸• Konzervativně		
<p>Souběh komplikací – komplikace se zřídka vyskytují izolovaně. Např. biliární leak vypovídá o insuficenci bilioenterální anastomózy (HJA, CHJA) a může vést ke vzniku biliární píštěle. Nicméně některé z komplikací lze řešit konzervativně bez invazivní intervence.</p>			

Bc. Hana Prochová, výstup diplomové práce

*Prochová H. *Specifika ošetrovatelské péče u pacientů po onkochirurgickém výkonu hepatopankreatobiliární oblasti*. Diplomová práce. Masarykova univerzita; 2022. Accessed January 28, 2023. https://is.muni.cz/auth/th/kf4ky/Diplomova_prace_Prochova_Hana.pdf

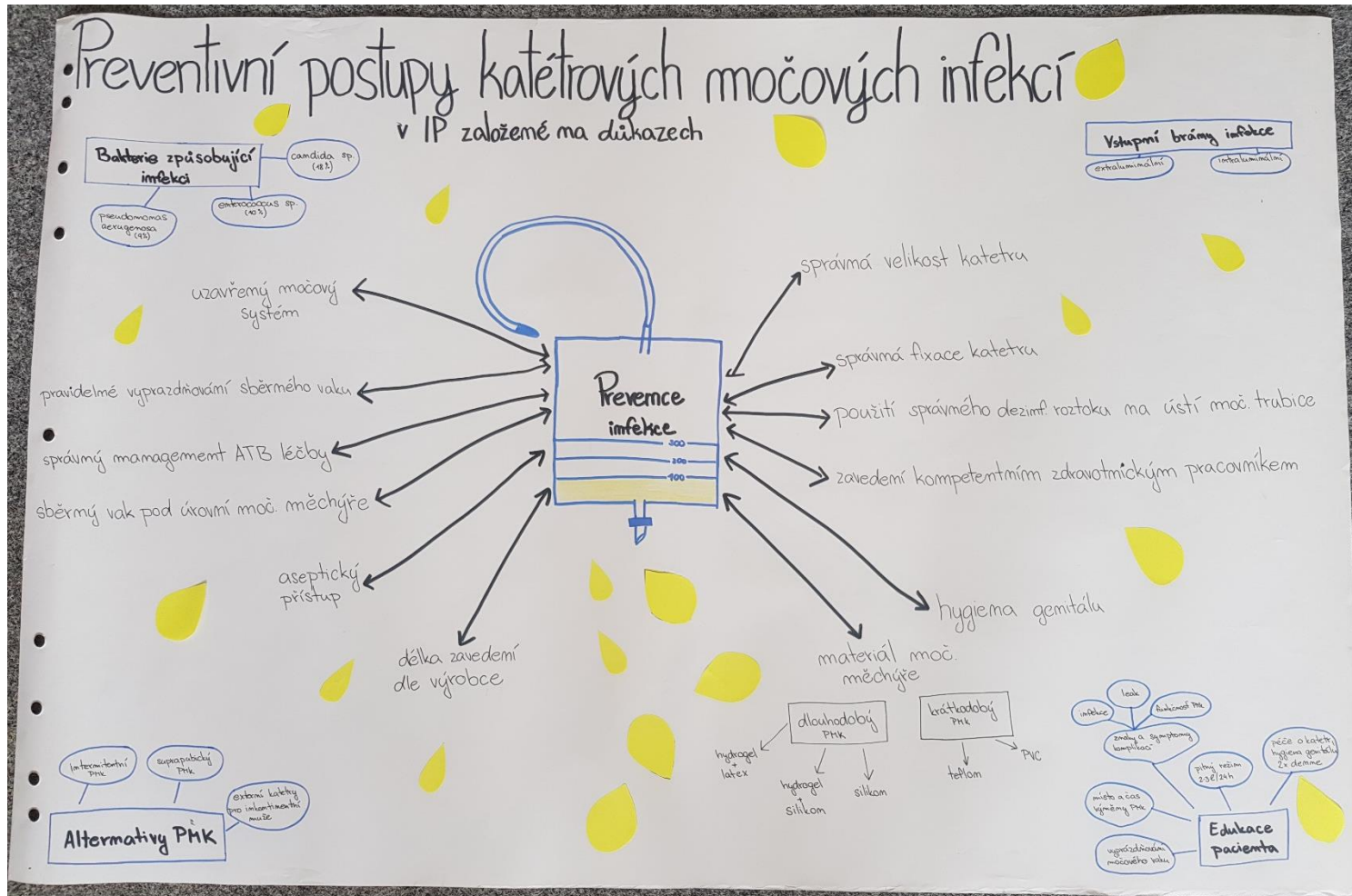
Inspirace tvorby seminární práce

Specifika ošetrovatelské péče po HPDE

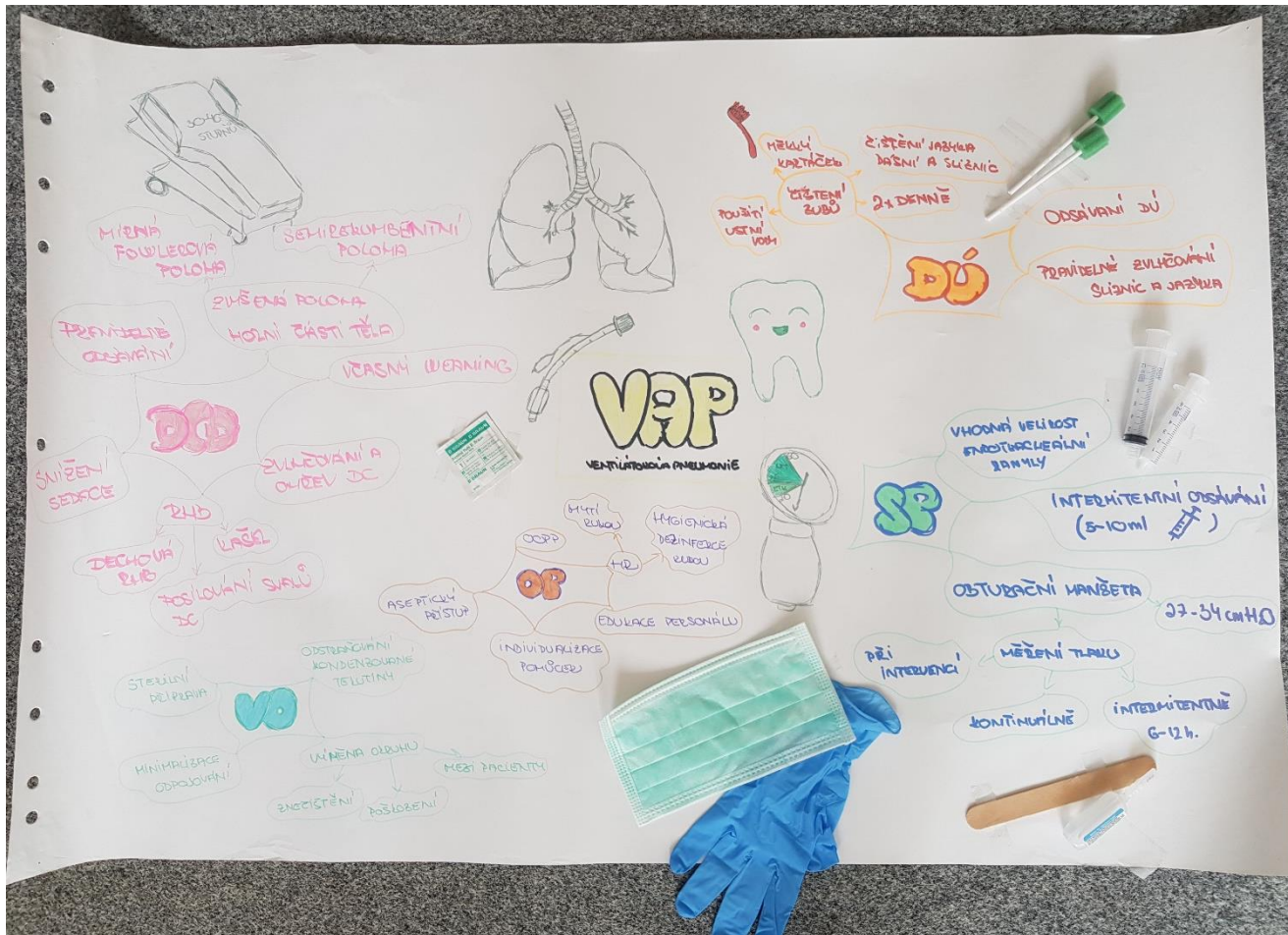


*Prochová H. *Specifika ošetrovatelské péče u pacientů po onkochirurgickém výkonu hepatopankreatobiliární oblasti*. Diplomová práce. Masarykova univerzita; 2022. Accessed January 28, 2023. https://is.muni.cz/auth/th/kf4ky/Diplomova_prace_Prochova_Hana.pdf

Inspirace tvorby seminární práce



Inspirace tvorby seminární práce



Inspirace tvorby seminární práce



POSTUPY

- Hygieny rukou - před/po palpaci místa zavedení; vlastním uplácení zavedení; odstranění; ujměna kapsy
- Aseptická technika - OOPP
- Péče o místo vpichu
- Pravidelná kontrola místa zavedení - pulsní a celkové známky infekce pomocí škál
- Pravidelná péče o cévní vstúp - Výměna krytí a komponentů; proploch
- Odstranění cévních vstupů, které nejsou nezbytné

VYBAVENÍ

- Typ katetru - materiál, velikost
- Dezinfekce - 2% chlorhexidin, 70% alkohol, jod
- Typy krytí - sterilní krytí; transparentní; gázové; s gelovým polštářkem; netransparentní
 - 7-12 dní
 - 72 hod
 - 2 hod
- Rukavice - sterilní (čEZK, dialyzační katetr) - nesterilní (PŽK)
- Filtry, dezinfekční uzávěry

PREVENCE KATETROVÝCH INFEKCIÍ V CÉVNÍCH VSTUPŮ

STAV PACIENTA

OŠETŘUJÍCÍ PERSONÁL

- Vzdělání - dostatečné znalosti v dané problematice - pravidelné školení
- Využívání vše standardů
- Dostatek personálu
- Záznam do dokumentace

CELKOVÝ ZDRAVOTNÍ STAV - Stav výživy, komorbidity, mobility

- Místo zavedení
- Hygiéna pacienta
- Čistota prostředí
- Edukace pacienta