

# Ošetrovateľská dokumentace pro ICU - návrh schématu



Mgr. J. Dresslerová, RS  
KARIM FN Brno Bohunice  
19.11.2011

# Současná situace...



- Dokumentace ??? - není potřeba
- Devalvace vedení ošetrovatelské dokumentace
  - omezení se na monitoraci životních funkcí
- Není direktiva MZd - chybí jednotící prvek dokumentace ICU
- Každá ICU má jiné podmínky existence ( personál !!! )
- Odlišné požadavky dokumentování stavu na ICU - ARO, KJ, JIP chirurgie, interní...
- Není knowhow, neučí se na školách
- Chybí použitelný software

# Požadavek na vedení oš. dokumentace

- **Neexistuje metoda ani šablona** pro vedení ošetřovatelské dokumentace. Nejlepší ošetřovatelská dokumentace je taková, která vzniká na základě konzultací a diskusí, které probíhají na místní úrovni mezi všemi členy víceoborového zdravotnického týmu i s pacientem/klientem.
- Je to taková ošetřovatelská **dokumentace, která je hodnocena a upravována podle potřeb pacientů/klientů** a která umožňuje, aby o pacienta/klienta pečovala sestra, porodní asistentka nebo sestra komunitní péče bez ohledu na stadium procesu péče nebo prostředí péče.
- Je vhodné při sestavování ošetřovatelské dokumentace použít **systematických ošetřovatelských modelů**. Získáte tím ucelený přehled o pacientovi/klientovi a máte jistotu, že jste neopomněli sledovat určitou oblast potřeb.

# Nejznámější koncepční modely a teorie v ošetrovatelství

- Florence Nightingalová - první teorie...
- Virginia Henderson - potřeby
- Dorothea Oremová - sebepéče
- Liliane Juchli - denní aktivity
- Marjory Gordon - struktura vzorců zdraví
- Madeleine Leiningerová - kulturně shodná péče
- Callista Royová - adaptace



# Obsah a forma

U každého pacienta/klienta je vedena samostatná ošetrovateľská dokumentace.

**ošetrovateľská dokumentace** by měla obsahovat tyto základní složky:

ošetrovateľskou anamnézu, **záznam vývoje stavu pacienta/klienta**, ošetrovateľský plán a prekladovou/propouštěcí zprávu. Dle individuálních problémů pacienta/klienta lze použít další složky ošetrovateľské dokumentace, např. plán péče o dekubity, záznam bolesti apod.

Každá složka ošetrovateľské dokumentace musí být identifikovatelná, tzn. musí obsahovat osobní údaje pacienta/klienta v rozsahu nezbytném pro jeho identifikaci a označení zdravotnického zařízení, které ji vyhotovilo. Dokumentace pacienta/klienta by měla být konkrétní, logicky navazující a přesná, zápis by měl být učiněn co možná

nejdříve poté, co k události došlo, **dokumentace by měla poskytovat aktuální informace o péči a stavu pacienta/klienta**. Záznam má být pouze interpretací toho, co sestra viděla, slyšela, cítila nebo změřila nebo obsahuje pacientovy výroky a jeho reakci na péči / zákrok; všechny záznamy, změny a doplňky musí být opatřeny datem,

časem a podpisem sestry, která záznam provedla, záznamy musí být zapsány přehledně, chronologicky, věcně, čitelně a takovým způsobem, aby text nemohl být vymazán; při provádění změn musí původní zápis zůstat dobře čitelný; dokumentace by neměla obsahovat nespisovné výrazy, bezvýznamné fráze, irelevantní spekulace a urážlivé subjektivní výroky; dokumentace by měla **identifikovat problémy, které se vyskytly, a kroky, které byly podniknuty** k jejich vyřešení; dokumentace musí poskytovat jednoznačný důkaz o sdělených informacích, přijatých

rozhodnutích, poskytnuté péči a sdělených informacích.

# Návrh struktury oš.dokumentace

- Pracovat v systému **D-A-R** - data - action - response (KaPr 1996, str.55)
- **Vstupní oš. informace** - nahrazení „oš.anamnézy“
  - zpracovat biografické údaje pro stimulaci vnímání
- Záznam FF, podávaných léčiv, provedených vyšetření, zákroků - **resuscitační záznam**
  - + **HODNOCENÍ** stavu pacienta za 24 hodin
- **Překladová zpráva** - využito NANDA Int. II- číselné kódy oš.dg.

# Ošetrovatelský proces

## - JIP, ARO



- ošetrovatelská činnost úzce propojena s lékařskou péčí
- vyšší podíl vysoce odborných výkonů ne zcela ošetrovatelského charakteru -  
přístroje, diagnostika, akutní výkony, operace, resuscitace...
- rychlé změny stavu pacienta - není prostor pro detailní plánování péče - systém DAR
- často chybí informace ke správnému a úplnému zhodnocení stavu pacienta a stanovení ošetrovatelské diagnózy...

# NANDA - Int. II

## Doména 1 : Podpora zdraví

tř.1 povědomí o zdraví

tř.2 management zdraví

## Doména 2 : Výživa

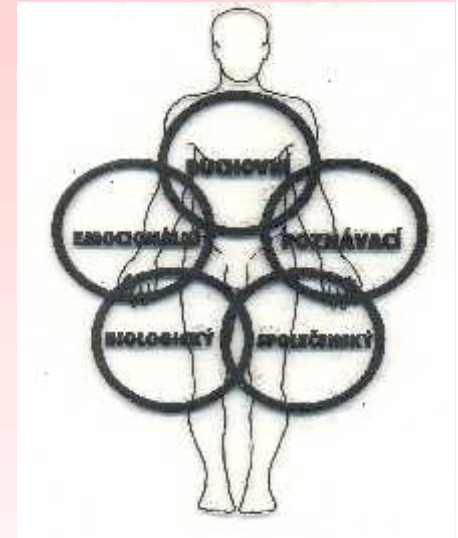
tř. 1 přijímání potravy

tř. 2 trávení

tř. 3 vstřebávání

tř. 4 metabolismus

tř. 5 hydratace





## Doména 3 : Vylučování

tř. 1 močový systém

tř. 2 gastrointestinální systém

tř. 3 kožní systém

tř. 4 pulmonální systém

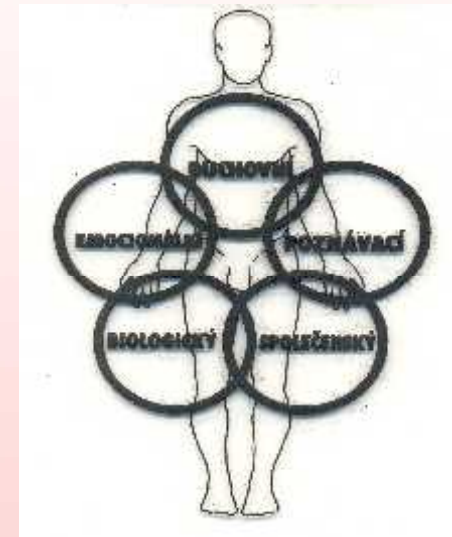
## Doména 4 : Aktivita - odpočinek

tř. 1 spánek - odpočinek

tř. 2 aktivita - pohyb

tř. 3 energická rovnováha

tř. 4 kardiovaskulární - pulmonální  
odezva

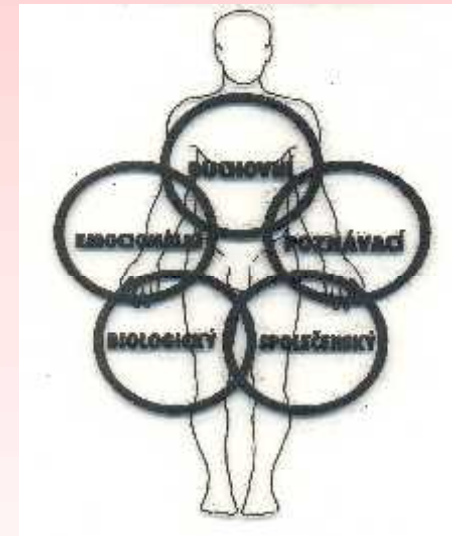


## Doména 5 : Vnímání - poznávání

- tř. 1 pozornost
- tř. 2 orientace
- tř. 3 čítí - vnímání
- tř. 4 poznávání
- tř. 5 komunikace

## Doména 6 : Vnímání sebe sama

- tř. 1 sebepojetí
- tř. 2 sebeúcta
- tř. 3 obraz těla



## Doména 7 : Vztahy

tř. 1 role pečovatele

tř. 2 rodinné vztahy

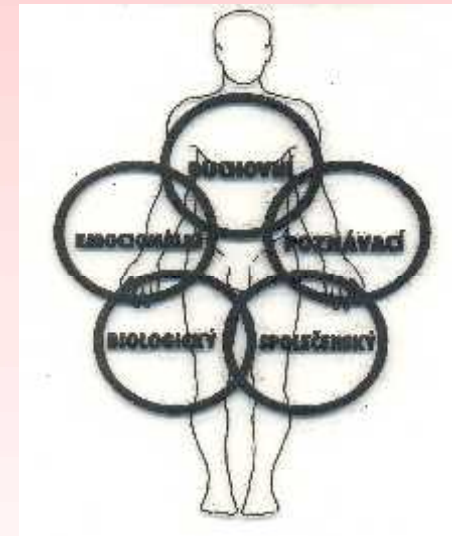
tř. 3 vykonávání rolí

## Doména 8 : Sexualita

tř. 1 sexuální identita

tř. 2 sexuální funkce

tř. 3 reprodukce



## Doména 9 : Zvládání zátěže

tř. 1 posttraumatická odezva

tř. 2 odezva na zvládnutí zátěže

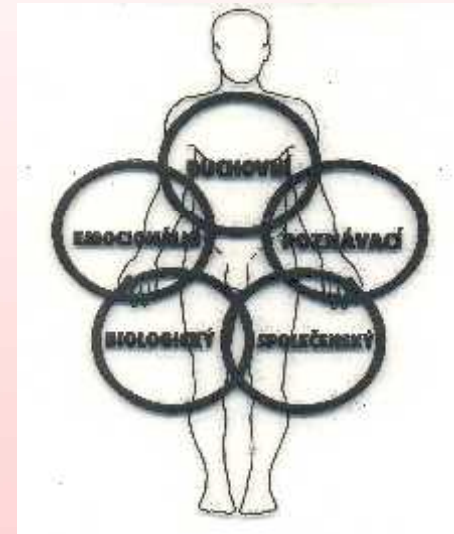
tř. 3 neurobehaviorální stres

## Doména 10 : Životní principy

tř. 1 hodnoty

tř. 2 víra

tř. 3 soulad hodnot, víry a činů



## Doména 11 : Bezpečnost - ochrana

tř. 1 infekce

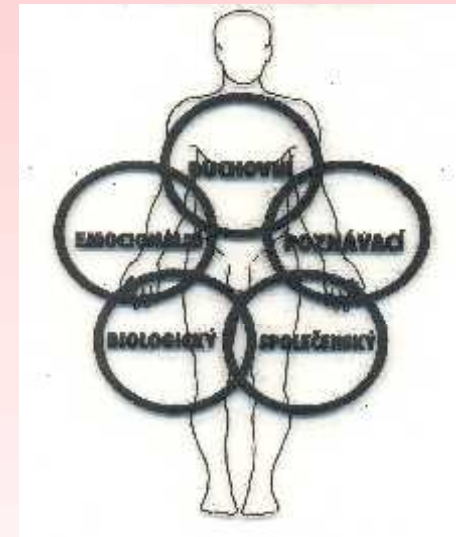
tř. 2 tělesné poranění

tř. 3 násilí

tř. 4 rizika živ. prostředí

tř. 5 defenzivní procesy

tř. 6 termoregulace



## Doména 12: Komfort

tř. 1 tělesný komfort

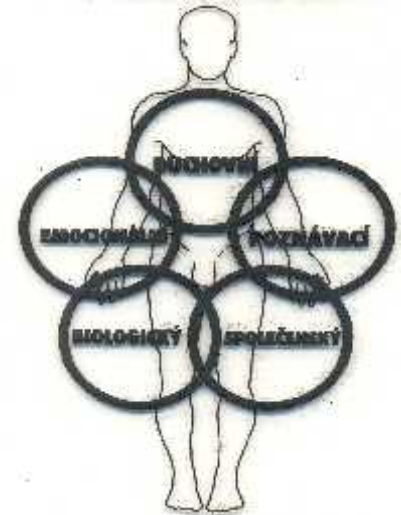
tř. 2 komfort související s prostředím

tř. 3 sociální komfort

## Doména 13: Růst / vývoj

tř. 1 růst

tř. 2 vývoj



Domény se svými třídami jsou vodítkem, je možné, že třída nemá dosud definovanu oš.dg., pokud ano, je ke každé diagnóze přiřazen číselný kód např. : doména 11, tř. 2 - poškozená sliznice dutiny ústní - 00045.

# K čemu tedy slouží ošetrovatelská dokumentace ?

- informace o pacientovi, rodině, komunitě...
- posouzení oš. potřeb, problémů pacienta
- tvorba plánů péče a jejich realizace- kontinuita péče
- údaje pro další členy ošetrovatelského týmu
- zachycení změn ve zdravotním stavu pacienta
- podklady pro vyhodnocení poskytované péče
- důkazy pro posouzení právních sporů
- doložení obsahu náročné profese zdravotnických pracovníků, realizaci ošetrovatelského procesu

<b>Hodnocení stavu</b>						<b>Datum :</b>	<b>Oš. sestra:</b>	
<b>pacienta</b>			malý štítek			<b>Oš. den:</b>	<b>Od - do :</b>	
							<b>Oš. sestra:</b>	
FN Brno Bohunice - KARIM, ORIM II - 5 3223 2282							<b>Od - do :</b>	
<b>Oblast 1 - Podpora zdraví, FF</b>	EKG křivka :	sinus	bradykardie:	tachykardie :	ES :			
Tk s podporou ne - ano :	MAP		hypertenze-řešení					
D : SV, PV, ŘV	odsávání - vzhled sputa		odsávání ze subglotického prostoru		ETK/TSK			
TT - febrile -opatření		IAP	ICP		č./cm/tlak balonku			
Posouzení:								
<b>Oblast 2 - Výživa</b>	p.os :	OGS:	NGS:	NJS:	l.dx. -l.sin.	délka zavedení:	PEG :	
dieta/NDTV :		zvracení, odpad ze sondy :				polykání	biluminální sonda	
Posouzení:								
<b>Oblast 3 - Vylučování</b>	<b>moče :</b>	spont.	perm.katetr :			epicystostomie :	nefrostomie l.dx - l.sin	
<b>stolice</b> - poslední :		peristaltika				stomie	nadměrné pocení :	
						flexiseal		
Posouzení:								
<b>Oblast 4 - Aktivita- odpočinek</b>			spánek - farmakologicky	ano - ne		od- do :		
Test svalové síly	PHK		LHK	PDK		LDK		
bandáže DKK - ano - ne		polohován	ano -ne			polohovací matrace	aktivní - pasivní	
nutná poloha :						denní aktivity - TV,rádio, četba, jiné...		
RHB kódy :								





# Dokumentace na KARIM

- vychází z filosofie NANDA Int.II - domény = oblasti
- jedná se o strukturu, řád, systém, aby byla komplexně posouzena osobnost pacienta s jeho aktuálními potřebami s ohledem na související okolnosti
- pro často náhlou změnu stavu pacienta není prováděna oš.diagnostika, postupujeme v algoritmu DAR, čili

**d**ata (dg.) - **a**ction - **r**esponse

Záznam Hodnocení stavu pacienta má zachytit průběh péče, nalezené problémy, jejich okamžité řešení a zhodnocení výsledku provedeného opatření (intervence)

# Oblast 1 - Podpora zdraví

- Pro potřebu intenzivní a resuscitační péče zde uvádíme **FF** a jejich zajištění
- **TK, P** - popis problému heslovitě, řešení, efekt, při katecholaminech - **MAP**, poznat sinusový či jiný rytmus, defibrilace - čas,...
- **D** - zkratky pro způsob ventilace - pokud je pacient na UPV ani režim spont není spontánní ventilací - **SV**, ale podpůrnou **PV** ! Pokud lze, píšeme **Df/ Dv** tedy 14/7,5 - teplotka - vzhled sputa, obtékání **TSK**, poloha kanyly, zlomek pro pořadí a počet dní zavedení, interference na UPV... **NE** „odsávání v normě“, ale 6x do hodiny apod.
- **TT** - febrilie - reakce na antipyretika, předtím předpokládám fyzikální chlazení nebo řízená hypotermie - kupř. 34 °C
- **ICP** - max. tolerovaná hodnota dle **NCH** konzilia

Pokud je mimořádná situace v této oblasti popíšeme - samovolná extubace, při změně polohy poklesy saturace pod 80% apod.

## Oblast 2 - Výživa

- **TPV** - totální parenterální výživa, sonda na odvod, nic per os
- **NDTV** - nutričně definovaná tekutá výživa - píšeme zde jaký typ je nasazen, jak je tolerován nebo číslo **diety**
- **I.dx.** - znamená zavedeno pravým nosním průduchem, sledujeme možné dekubity na nosním křídle, opatření
- **Odpad ze sondy** - vzhled, příměsi, vypsát - NE „ v normě“
- **Polykání** - neodsáváme z dutiny ústní, napoví množství slin, pokud je pacient polyká, tak začneme nabízet čaj, vodu, sledujeme kvalitu polykání - součást orální stimulace...
- **PEG** - perkutánní endoskopická gastrostomie - zde možné defekty v okolí zavedení PEGu, ošetření, tolerance dávky apod.

# Oblast 3 - Vylučování

- **moče** – zlomkem označíme do lišty zavedení a den, při nasazení diuretik efekt, vzhled moči, příměsi, pokud je CVVH nebo intermitentní HD - čas nasazení, problémy, řešení.
- **stolice** - kdy poslední - zjišťujeme z překladové zprávy a píšeme i do teplotky, aktivně řešíme obstipaci - od 3.dne poslední stolice laxativa d.o.L, po vyprázdnění STOP, před zavedením flexisealu by mělo být vyšetření lékařem p.rectum a jeho zápis v dokumentaci, že není kontraindikace k zavedení !!!

**Pocení** - pouze pokud není ve vztahu k podání antipyretik, bývá u intenzivně stimulovaných pacientů...

# Oblast 4 - Aktivita, odpočinek

- **Test svalové síly** - ráno při hygieně
- **Spánek** - farmakologicky navozené koma, nebudí se...
- **Bandáže DKK** - antitromb. punčochy nebo aktivní komprese
- **Polohování** - tolerance poloh, elevace končetin, popsat otoky, nutná poloha vzhledem k poranění- Fowlerova...
- **Nepolohovat** - záznam lékaře- **vyjasnit si**, co je tím míněno, většinou lze mikropolohování a elevace končetin
- **Aktivizace** - poslech rádia - výběr stanice pro pacienta nikoliv pro obsluhující personál, noční klid po 22.hodině
- **RHB** - spolupráce s fyzioterapeuty- předávání info o rhb,
- Prosím všechny „nevyrábět ležáky“ !

# Oblast 5 - Vnímání, poznávání

- **Riker score** - rozšířená stupnice
- **GCS** - vysazena hypnotika, budící se pacient, kvalitativní změny vědomí - orientace v čase, místě, bludy, zmatenost
- Uvádět pacienty **do reality** - info o datu, úraze, umístění...
- **Hodnocení bolesti** - nejsou projevy bolesti ani na vegetativní úrovni, jsou grimasy..., pacienti při vědomí -VAS
- **Komunikace** - verbální x nonverbální x jinak - popsat  
Pokud je pacient cizinec - zkusit obrázkové písmo, než bude překladatel...
- **Zornice** - lze popsat do lišty - iso, mio, foto -/-,

## Oblast 6 - Vnímání sebe sama

- Všichni pacienti jsou stimulováni v základní rovině - somatické, vestibulární a vibrační
- Vysvětlení pro neznalé, kde volíme **místo iniciálního doteku** - absolventky, noví lékaři, sanitárky apod.
- Píšeme **reakci** na oslovení, iniciální dotek, pokud je farmakologicky navozené koma, pak zapíšeme a neočekáváme žádnou **odezvu**.
- Jestliže je pacient hodnocen v GCS, potom navyšujeme **stimuly smyslové**, záznam : nabízený podnět - reakce
- Pokud je potřeba - rozpracovat **schéma** pro intenzivní stimulaci - info pro všechny zúčastněné !



# Oblast 7 - Vztahy

- **Kdo z rodiny se zajímá**, chodí na návštěvu, byl na návštěvě
- **Kdo má právo na informace**
- Před návštěvou u lůžka by měl podat **informace lékař a sestra** by měla znát obsah rozhovoru
- Můžeme rodině poskytnout „**sesterské**“ **informace**, tedy bez vyjádření se k diagnóze a prognóze
- Při první návštěvě předává sestra příbuzným **informační letáček** a telefonní kontakt
- **Nebojte se komunikovat s rodinou, žádejte aktivně o doplnění hygienických potřeb a prosím zápis**
- Pokud **nebude spolupráce** rodiny, prosím zapište
- V případě **konfliktu** s příbuznými rovněž prosím zaznačit

# Oblast 11 - Bezpečnost, ochrana

- Pro záznam zavedení **invazivních vstupů** využijeme lištu
- Pro **Maddon score** rovněž
- Vyhodnotit **Norton scale** každé ráno - důležité !
- **Dekubity** + chronické rány - zvláštní záznam, jen při předpokládaném hojení sekundárního poškození déle než týden, postup ošetření zavede **kompetentní sestra** a nese **odpovědnost**
- **Omezující prostředky** - musí být záznam od lékaře v dekurzu, časový údaj použití. Lépe než „kurtován “ psát omezení v pohybu PHK 6.45 - 19.00 hod. nebo úvazky...
- Pokud je **zvláštní ordinace** lékaře - NCH, KÚCH apod. prosím psát „dle konzilia“ - kupř. obložky s BTD 1:10

# Oblast 12 - Komfort

- Zdůrazněn zde komfort osobní hygieny, víme, proč to děláme a pracujeme **podle konceptu stimulace vnímání**
- Používáme **pomůcky pacienta**, jen pokud nemá vlastní, pracujeme s firemními - fa Hartmann, BBraun aj.
- **Stimulační žínky** používáme ke stimulaci, na hrubou nečistotu jsou určeny **jednorázové žínky**, techniku mytí prosím dodržet podle konceptu
- Všímáme si **nehtů, vlasů, délky vousů** apod., suché kůže na rukou, patách, používáme opakovaně tělové mléko během dne a krémujeme kupř.při polohování
- **Aktivizujeme** pacienta podle aktuálního stavu, nácvik sebeobsluhy, sestra dopomáhá
- Péče o hygienické pomůcky pacienta a **čistota stolku** je snad samozřejmostí !



## Jiné důležité události

- **Mimořádné události** - zápis do oblastí, ke kterým se vztahují - např. KPR do oblasti 1 .
- Pod oblast 12 pak zapisujeme **důležité informace** - CT, NMR, op.revize na sále, TCHS apod.
- **Předání PN, cenností** - komu z rodiny
- Další podstatná sdělení...



# Překladová zpráva

- Hodnocení vědomí, FF
- Časovaně podávané léky
- Bilance tekutin
- Schopnost sebepěče
- Invazivní vstupy, operační rána - převazy
- Vylučování
- Kompenzační pomůcky
- PN, OP, karta VZP, zpráva lékaře...
- **Kódy ošetrovatelských diagnóz - NANDA Int. II**  
- kupř. 00029,00011,00128,



## Ošetřovatelské diagnózy v NANDA doménách - ICU modifikace

### I. PODPORA ZDRAVÍ - monitorace FF

- 00099 - Neefektivní podpora zdraví
- 00030 - Porušená výměna plynů - transfer z II/4
- 00029 - Snížený srdeční výdej - transfer z IV/4
- 00033 - Oslabené dýchání - transfer z IV/4
- 00032 - Neefektivní dýchání - transfer z IV/4
- 00031 - Neefektivní průchodnost dýchacích cest - transfer z XI/2
- 00034 - Dysfunkční odpojování UPV - transfer z IV/4
- 00024 - Neefektivní tkáňová perfuze - cerebrální - transfer z IV/4
- 00024 - Neefektivní tkáňová perfuze - kardiopulmonální - transfer z IV/4
- 00049 - Snížená nitrolební adaptivní kapacita - transfer z IX/3
- 00008 - Neefektivní termoregulace - transfer z XI/6
- 00006 - Hypotermie - transfer z XI/6
- 00007 - Hypertermie - transfer z XI/6

### II. VÝŽIVA

- 00103 - Porušené polykání
- 00002 - Nedostatečná výživa
- 00024 - Neefektivní tkáňová perfuze - gastrointestinální - transfer z IV/4
- 00027 - Deficit tělesných tekutin
- 00026 - Zvýšený objem tělesných tekutin
- 00102 - Deficit sebepéče při jídle - transfer z IV/5
- 00039 - Riziko aspirace - transfer z XI/2
- 00134 - Nauzea - transfer z XII/1

# Podmínky získání vzoru

- Ochota něco změnit, zájem
- Vždy uvádět autora - KARIM FN Brno Bohunice
- PC, internetový přístup
- Vyhledat [www.akutne.cz](http://www.akutne.cz)
- Sekce SESTRA - horní lišta - stáhnout si  
**ZDARMA** na pracoviště
- Používat na ICU 2-3 měsíce a poslat připomínky, postřehy, poznámky, nejlépe do konce ledna 2012
- Únor 2012 - aktualizace na základě podnětů z terénu

**Děkuji za pozornost**

