



Jméno a příjmení studenta/ky:  
Ročník:

Datum: Hodnocení:

**POSOUZENÍ SOUCASNEHO ZDRAVOTNIHO STAVU**

Pohlaví: <input type="checkbox"/> žena <input checked="" type="checkbox"/> muž	Věk: 42 let	Oddělení, pokoj: interní odd.
Datum přijetí <input type="checkbox"/> / překlady z <input checked="" type="checkbox"/> 14.9.2009	LDN	Operační výkon:
Plánované přijetí: <input type="checkbox"/> ano <input checked="" type="checkbox"/> ne		Pooperační den:
Hlavní diagnóza: Bronchopneumonie		
Vedlejší diagnózy:		
1. otoky DK k dovyšetření	2. X	
3. X	4. X	
Důvod přijetí: (vyjádření subjektivního názoru klienta) necítíl jsem se dobře		
Celkový vzhled, úprava: neupravený (bezdomovec)		
Konstituce: normostenický	Výška (délka): 176 cm	Hmotnost (dle věku): 55 kg
		BMI (percentil): 17,8
Vědomí (GCS): 15	Paměť: X neporušená <input type="checkbox"/> zapomíná <input type="checkbox"/> částečně zapomíná <input type="checkbox"/> špatně si vybavuje <input type="checkbox"/> staropaměť	
Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konk. pojmy): <input checked="" type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne		
Pozornost: <input type="checkbox"/> úmyslná <input type="checkbox"/> neúmyslná <input checked="" type="checkbox"/> stálá <input type="checkbox"/> nestálá <input type="checkbox"/> je roztržitý/á		
Orientace: <input type="checkbox"/> v čase <input checked="" type="checkbox"/> plně orientovaný/á <input type="checkbox"/> částečně <input type="checkbox"/> dezorientovaný/á		Oční kontakt: <input checked="" type="checkbox"/> udržuje <input type="checkbox"/> neudržuje
<input type="checkbox"/> v prostoru <input checked="" type="checkbox"/> plně orientovaný/á <input type="checkbox"/> částečně <input type="checkbox"/> dezorientovaný/á		
<input type="checkbox"/> v osobě <input checked="" type="checkbox"/> plně orientovaný/á <input type="checkbox"/> částečně <input type="checkbox"/> dezorientovaný/á		
Puls: <input checked="" type="checkbox"/> frekvence 85 /min. <input checked="" type="checkbox"/> pravidelný <input type="checkbox"/> kvalita plný		
Dýchání: <input type="checkbox"/> frekvence 26 /min. <input checked="" type="checkbox"/> pravidelný <input type="checkbox"/> kvalita povrchní <input type="checkbox"/> tracheost.kanyla, OTI, NTI: <input type="checkbox"/> ano (druh): <input type="checkbox"/> ne		
<input checked="" type="checkbox"/> dýchací fenomény <input checked="" type="checkbox"/> kašel <input checked="" type="checkbox"/> sputum		<input type="checkbox"/> datum zavedení: <input type="checkbox"/> tlak v obtur. manžetě:
<input type="checkbox"/> odsávání: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano		
Krevní tlak: 115/75 mmHg	Tělesná teplota: 38,7 °C	
Periferní vstup: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> lokalita LHK <input type="checkbox"/> datum zavedení: 14.9.2009		
Centrální vstup: <input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> lokalita <input type="checkbox"/> datum zavedení:		
Poloha: <input type="checkbox"/> aktivní <input type="checkbox"/> pasivní <input checked="" type="checkbox"/> vynucená mírný předklon		
Postoj: <input checked="" type="checkbox"/> vzpřímený <input type="checkbox"/> hemiparetický <input type="checkbox"/> hemiplegický <input type="checkbox"/> strnulý <input type="checkbox"/> jiný:		
Chůze: <input checked="" type="checkbox"/> přirozená <input type="checkbox"/> paretická <input type="checkbox"/> kolébavá <input type="checkbox"/> antalgická <input type="checkbox"/> kulhání <input type="checkbox"/> ataxie <input type="checkbox"/> spastická <input type="checkbox"/> parkinsonská		
Abnormální pohyby: <input type="checkbox"/> tremor <input type="checkbox"/> choreatické <input type="checkbox"/> atetoidní <input type="checkbox"/> akineze <input type="checkbox"/> tik <input type="checkbox"/> jiné:		
<input type="checkbox"/> křeče <input type="checkbox"/> tonické <input type="checkbox"/> klonické <input type="checkbox"/> tonicko-klonické		
Schopnost uchopit předmět rukou, stisk ruky: bez omezení, stisk plný		
Klouby: <input type="checkbox"/> omezení pohybu: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> zduření: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> deformity: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> ano		
<input type="checkbox"/> Svalový tonus: <input checked="" type="checkbox"/> snížený <input type="checkbox"/> zvýšený		
Poruchy citlivosti: <input type="checkbox"/> parestezie <input type="checkbox"/> anestezie <input type="checkbox"/> hypestezie	Barva: <input checked="" type="checkbox"/> fyziologická <input type="checkbox"/> bledá <input type="checkbox"/> rubor <input type="checkbox"/> icterus <input type="checkbox"/> cyanóza	
Chybění části těla:	<input type="checkbox"/> akrocyanóza <input type="checkbox"/> mramorovaná <input type="checkbox"/> pigmentace	
Kůže: <input checked="" type="checkbox"/> vlhká <input type="checkbox"/> suchá <input type="checkbox"/> snížený turgor	Stav sliznic: <input checked="" type="checkbox"/> růžové <input type="checkbox"/> soor <input type="checkbox"/> afty <input type="checkbox"/> suché	
Změny: <input type="checkbox"/> exantém <input type="checkbox"/> petechie <input type="checkbox"/> ekchymózy <input type="checkbox"/> sufuze	<input type="checkbox"/> bledé <input type="checkbox"/> jiné:	
<input type="checkbox"/> hematomy <input type="checkbox"/> pajizévky <input type="checkbox"/> jizvy <input type="checkbox"/> exkoriace <input type="checkbox"/> vesiculy	<input type="checkbox"/> ulcerus <input type="checkbox"/> edémy <input type="checkbox"/> jiné:	
Stav operační rány:		
Drenáž: <input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano (jaká): <input type="checkbox"/> od kdy: <input type="checkbox"/> množství sekretu:		
Kůže končetin: <input checked="" type="checkbox"/> beze změn <input type="checkbox"/> chladná <input type="checkbox"/> bledá <input type="checkbox"/> cyanotická <input type="checkbox"/> šupinková		
<input type="checkbox"/> bez ochlupení <input type="checkbox"/> ulcerace <input type="checkbox"/> zarudlý pruh:		
Periferní pulzace: <input checked="" type="checkbox"/> hmatná <input type="checkbox"/> nehmatná		
Edémy končetin: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> symetrické <input type="checkbox"/> asymetrické <input type="checkbox"/> jednostranné <input checked="" type="checkbox"/> DK P/L <input type="checkbox"/> HK P/L <input checked="" type="checkbox"/> oboustranné		
<input checked="" type="checkbox"/> měkké <input type="checkbox"/> tuhé <input type="checkbox"/> bolestivé <input type="checkbox"/> nebolestivé		
Edém celého těla: <input type="checkbox"/> nepřítomen <input type="checkbox"/> anasarka	Zíly DK: <input type="checkbox"/> varixy <input type="checkbox"/> ano <input checked="" type="checkbox"/> ne	
Výraz tváře: <input checked="" type="checkbox"/> febrilis <input type="checkbox"/> hippokraticka <input type="checkbox"/> myxedematosa <input type="checkbox"/> tyreotoxica <input type="checkbox"/> adenoida <input type="checkbox"/> cushingoida <input type="checkbox"/> parkinsonica		
Zornice: <input checked="" type="checkbox"/> izokorické <input type="checkbox"/> anizokorické <input type="checkbox"/> mióza P/L <input type="checkbox"/> mydriáza P/L <input type="checkbox"/> reakce na světlo: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> ano		
Nos: <input checked="" type="checkbox"/> bez výtoků <input type="checkbox"/> sekrece: <input type="checkbox"/> čirá <input type="checkbox"/> hlen <input type="checkbox"/> hnis <input type="checkbox"/> krev		
Dutina ústní: <input checked="" type="checkbox"/> dásně zduřelé <input checked="" type="checkbox"/> zarudlé <input type="checkbox"/> krvácivé <input type="checkbox"/> nekrózy <input type="checkbox"/> parodontóza <input type="checkbox"/> afty <input type="checkbox"/> soor <input checked="" type="checkbox"/> jazyk: povleklý		
Chrup: <input type="checkbox"/> zdravý <input type="checkbox"/> sanován <input checked="" type="checkbox"/> kariézní <input type="checkbox"/> zubní protéza		
Zápach z úst: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> po acetonu <input type="checkbox"/> hnilobný <input type="checkbox"/> foetor hepaticus <input type="checkbox"/> po amoniaku <input checked="" type="checkbox"/> jiný: kariézní chrup		
Řeč: <input checked="" type="checkbox"/> plynulá <input type="checkbox"/> zárazy <input type="checkbox"/> dysartrie <input type="checkbox"/> afázie sensorická <input type="checkbox"/> afázie motorická <input type="checkbox"/> dyslalie <input type="checkbox"/> němý/á		
Hlas: <input type="checkbox"/> dysfonie <input type="checkbox"/> afonie		
Farmakoterapie (lékové skupiny)	Coxtral tbl. - antirevmatikum	Paralen 500 mg - antipyretikum
Methotrexat tbl. - antirevmatikum	Ambrobene sol. - expektorans k inhal.	Fraxiparin 0,6 ml s.c. - nízkomol. Heparin
AC Follicum tbl. - antianemikum	Augmentin 1,2g, i.v. - ATB	
Prednison 50 mg, tbl. - antiastmatikum	Glukóza 1000 ml i.v.	
Ortanol 20 mg, tbl. - blokátor prot.pumpy	40 ml KCL 7,4 % - substituční léčba, draslík	

**HODNOTICI TABULKY**

Hodnocení rizika vzniku dekubitů – rozšířená stupnice Nortonové										Datum 14.9.2009	
Schopnost spolupráce	Věk	Stav	Přidružené nemoci	Tělesný stav	Stav vědomí	Pohyblivost	Aktivita	Inkontinence			
úplná	X4 < 10	4	žádné	X4 dobrý	4 bdělý	X4 úplná	X4 chodí	X4 není	X4	X4	X4
částečně	3 > 30	3	DM, TK	3 zhoršený	3 apatický	3 částečně	3 s dopro-	3 občas	3	3	3
velmi	2 < 60	X2	alergie	2 anemie, HŽT,	2 zmatený	2 omezená	3 vodem	3 převážně	3	3	3
žádná	1 > 60	1	vlhká X2	2 kachexie, obezita	1 velmi špatný	1 bezvědomí	2 sedačka	2 moč	2	2	2
			suchá 1	1 karcinom			1 leží	1 moč,	1	1	1
							1 žádná	1 stolice	1	1	1
Zvýšené nebezpečí vzniku dekubitu je u nemocného, který dosáhne méně než 25 bodů (čím méně bodů, tím vyšší riziko)										Součet	31

Vizuální analogová škála (VAS)	Určení nutričního stavu	
1 2 X 4 5 6 7 8 9 10	Otázka A: Zhubnul pacient, aniž by se o to pokoušel?	Ano - jděte na otázku B 2 Ne - jděte na otázku C X0
	Otázka B: Pacient ubyl na váze.	0,5 - 5 kg 1 6 - 10 kg 2
	Otázka C: Jí v současné době pacient méně, trpí nechutenstvím?	Ne 0 Ano X3
	Skóre vyšší než 3 - informujte lékaře a volejte nutričního terapeuta!	Celkem: 2

Barthelův test základních všedních činností (ADL)								
Najedení, napití	Samostatně bez pomoci	0						
	S pomocí	5						
	Neprovede	0						
Oblékání	Samostatně bez pomoci	0						
	S pomocí	5						
	Neprovede	0						
Koupání	Samostatně nebo s pomocí	5						
	Neprovede	0						
Osobní hygiena	Samostatně nebo s pomocí	5						
	Neprovede	0						
Kontinence moči	Plně kontinentní	0						
	Občas inkontinentní	5						
	Trvale inkontinentní	0						
Kontinence stolice	Plně kontinentní	0						
	Občas inkontinentní	5						
	Inkontinentní	0						
Použití WC	Samostatně bez pomoci	0						
	S pomocí	5						
	Neprovede	0						
Přesun lůžko-židle	Samostatně bez pomoci	5						
	S malou pomocí	10						
	Vydrží sedět	5						
	Neprovede	0						
Chůze po rovině	Samostatně nad 50 metrů	5						
	S pomocí 50 metrů	10						
	Na vozíku 50 metrů	5						
	Neprovede	0						
Chůze po schodech	Samostatně bez pomoci	0						
	S pomocí	5						
	neprovede	0						
<b>Hodnocení:</b>	<b>Celkem: 100</b>							
Závislost	Body							
Vysoce závislý	00 – 40 bodů							
Závislost středního stupně	45 – 60 bodů							
Lehká závislost	65 – 95 bodů							
nezávislý	96 – 100 bodů							
			<b>Zjištění rizika pádu</b>					
			Pohyb	Neomezený	0	Smyslové poruchy	Žádné	0
				Používání pomůcek	1		Vizuální, sluchové, smyslový deficit	1
				Potřebuje pomoc k pohybu	1			
				Neschopen přesunu	1			
			Vyprazdňování	Nevyžaduje pomoc	0	Mentální status	Orientován	0
				V anamnéze nykturie/ inkontinence	1		Občasná noční desorientace	1
				Vyžaduje pomoc	1			
			Medikace	Neužívá rizikové léky	0		Historie desorientace/demence	1
				Užívá léky ze skupiny diuretik, antiepileptik, antiparkinsonik, antihypert., psychotrop. látek nebo benzodiazepinů		Věk	18 - 65	0
							≥ 65	1
						Pád v anamnéze		1
			<b>Hodnocení rizika:</b>	bez rizika 0		střední r.	4 až 6	<b>Celkem: 0</b>
				↓ riziko 1 až 3		↑ riziko	7	
			<b>Poznámky:</b>					
					<b>Glasgow Coma Scale</b>			
					Otevření očí	Spontánně		4
						Na oslovení		3
						Na bolest		2
						Žádná odpověď		1
					Nejlepší motorická odpověď	Vyhoví příkazům		6
						Lokalizuje bolestivý podnět		5
						Normální flexe na bolest		4
						Spastická flexe na bolest		3
						Extenze na bolest		2
						Žádná odpověď		1
					Nejlepší slovní odpověď	Orientován		5
						Dezorientován		4
						Neadekvátní slova		3
						Nesrozumitelné zvuky		2
						Žádná odpověď		1
					<b>CELKEM (fyziol. 15):</b>			
					<b>15</b>			

**POSOUZENÍ STAVU POTREB** (v případě potřeby použijte symbol šipky pro označení: ← stav před hospitalizací a → po hospitalizaci, ↔ v průběhu)

<b>Můj zdravotní stav hodnotím jako:</b>	<input type="checkbox"/> dobrý	<input checked="" type="checkbox"/> částečně dobrý	<input type="checkbox"/> narušený	<input type="checkbox"/> špatný	<input type="checkbox"/> jiný:
<b>Abych si udržel/a zdraví:</b>	<input type="checkbox"/> sportuji	<input type="checkbox"/> chodím na procházky	<input type="checkbox"/> pracuji na zahradě	<input type="checkbox"/> dodržuji zdravou výživu	<input type="checkbox"/> využívám alternativní medicínu
<b>Kouření:</b>	<input type="checkbox"/> ne	<input checked="" type="checkbox"/> ano ↔	<input type="checkbox"/> množství 20 / den	<input type="checkbox"/> doba	
<b>Alkohol:</b>	<input type="checkbox"/> ne	<input checked="" type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> druh: víno	<input type="checkbox"/> množství: 2 skl.	<input type="checkbox"/> frekvence: příležitostně
<b>Nemoci, úrazy mající vliv na souč. zdravotní stav:</b>	0				
<b>Lékařská a ošetrovat. nařízení dodržuji:</b>	<input type="checkbox"/> důsledně	<input checked="" type="checkbox"/> občas	<input type="checkbox"/> nedodržuji	Důvod: <b>nemám peníze</b>	
<b>Příčiny současného onemocnění:</b>	asi nastydnutí				
<b>Při objevení současné nemoci jsem:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> navštívil/a lékaře	<input type="checkbox"/> poradil/a se s jinými zdravotníky	<input type="checkbox"/> užil/a léky (jaké):		
<b>Osobní přání týkající se postupů při léčbě a zvládnání zdravotního st.:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> informace	<input type="checkbox"/> jiné:			

#### DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: I. PODPORA ZDRAVÍ

<b>Problém klienta/pacienta:</b>	<b>UZ (určující znaky) - příznaky:</b>
Kouření	neomezuje faktory zhoršující jeho zdr. stav
Nedodržování doporučení lékaře	nedodržuje doporučení lékaře
<b>SF (související faktory) - etiologie:</b>	<b>RF (rizikové faktory) - potenciální problém:</b>
nevhodné zvyky v oblasti zdr. péče	
ekonomická situace	
<b>Ošetrovatelské diagnózy</b>	
Kód: 00078	Název: neefektivní léčebný režim
Kód:	Název: přestat kouřit

<b>Stav výživy:</b>	<input type="checkbox"/> normální	<input type="checkbox"/> obézní	<input type="checkbox"/> kachektický	<input type="checkbox"/> příbytek na v. za posledních 6 m.	<input checked="" type="checkbox"/> úbytek váhy za posledních 6 m.
<b>Dieta:</b>	Chuť: <input type="checkbox"/> normální	<input checked="" type="checkbox"/> narušená →	Dietní omezení: <input type="checkbox"/> ne	<input checked="" type="checkbox"/> ano: <b>nemám tolik solit</b>	
<b>Typický denní příjem jídla:</b>	<input type="checkbox"/> snídaně	← <input checked="" type="checkbox"/> svačina	<input type="checkbox"/> oběd	← <input checked="" type="checkbox"/> svačina	← <input checked="" type="checkbox"/> večeře
<b>Příjem tekutin za 24 hodin:</b>	<input type="checkbox"/> II. večeře				
<b>Přídatky:</b>	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano			
<b>Forma stravy:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> normální	<input type="checkbox"/> kašovitá	<input type="checkbox"/> tekutá		
<b>Způsob přijímání stravy:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> per os	<input type="checkbox"/> sondou	<input type="checkbox"/> pumpou	<input type="checkbox"/> stomie	Pálení žáhy: ← občas
<b>Schopnost najíst se:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> sám/a	<input checked="" type="checkbox"/> u stolu	<input type="checkbox"/> v lůžku	<input type="checkbox"/> s pomocí	<input type="checkbox"/> krmení
<b>Příjem tekutin za 24 hodin:</b>	<input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano:			
<b>Druh/množství:</b>	<input type="checkbox"/> čaj	<input checked="" type="checkbox"/> voda	<input type="checkbox"/> min. vody	<input checked="" type="checkbox"/> pivo	<input type="checkbox"/> mléko
<b>Poranění kůže a sliznic se hojí:</b>	<input type="checkbox"/> ovoc. šťávy	Pocit žízně: <input type="checkbox"/> ano	<input type="checkbox"/> snížený	<input type="checkbox"/> nemám	<input checked="" type="checkbox"/> káva
	<input type="checkbox"/> dobře	← <input checked="" type="checkbox"/> špatně (projevy)			

#### DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: II. VÝŽIVA

<b>Problém klienta/pacienta:</b>	<b>UZ (určující znaky) - příznaky:</b>
nemá tolik solit	změna chuti k jídlu
nyň nechuť k jídlu	zánět v dutině ústní
před hosp. občasně pálení žáhy	menší P potravy
<b>SF (související faktory) - etiologie:</b>	<b>RF (rizikové faktory) - potenciální problém:</b>
biologické důvody - bronchopneumonie, stav dutiny ústní	

<b>VÝŽ.</b>	Ošetřovatelské diagnózy		Potenciál klienta/pacienta:
	Kód: 00002	Název: nedostatečná výživa	
	Kód:	Název:	
	Kód:	Název:	

<b>VÝMĚNA - VYLUCOVÁNÍ</b>	Způsob močení: <input checked="" type="checkbox"/> sám na WC <input type="checkbox"/> s pomocí na WC <input type="checkbox"/> v lůžku <input type="checkbox"/> PMK č.: <input type="checkbox"/> dat.zavedení:
	Mikce: <input checked="" type="checkbox"/> bez problémů <input type="checkbox"/> problémy <input type="checkbox"/> noční močení <input type="checkbox"/> stomie
	Inkontinence: <input type="checkbox"/> částečná <input type="checkbox"/> úplná <input type="checkbox"/> druh <input type="checkbox"/> pomůcky: <input type="checkbox"/> léky (jaké):
	Diuréza: <input type="checkbox"/> Příměsi moči: <input type="checkbox"/> krev <input type="checkbox"/> hlen <input type="checkbox"/> jiné:
	Stolice: <input checked="" type="checkbox"/> pravidelná <input type="checkbox"/> průjem (char.) <input type="checkbox"/> zácpa (za kolik dní) <input type="checkbox"/> stomie <input type="checkbox"/> meteorismus <input type="checkbox"/> hemeroidy <input type="checkbox"/> flatulence
	Inkontinence: <input type="checkbox"/> částečná <input type="checkbox"/> úplná
	Doba vyprazdňování stolice: 1/2 dny Barva: hnědá Příměsi: <input type="checkbox"/> krev <input type="checkbox"/> hlen <input type="checkbox"/> jiné:
	Prostředky k vyprazdňování: <input type="checkbox"/> léky: <input type="checkbox"/> jiné:
	Zvracení: <input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> četnost: Příměsi: <input type="checkbox"/> Odér: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> ano
	Pocení: <input type="checkbox"/> ne <input checked="" type="checkbox"/> ano (kdy): => <input type="checkbox"/> přiměřeně <input checked="" type="checkbox"/> nadměrně =>

<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: III. VYMĚNA - VYLUCOVÁNÍ</b>	
Problém klienta/pacienta: hodně se potím jsem cítit	UZ (určující znaky) - příznaky: porušená exkrece odpadních produktů metabolismu kůže pocení dyspnoe
SF (související faktory) - etiologie: nerovnováha mezi příjmem a výdejem tekutin vliv terapie změny alveokapilární membrány	RF (rizikové faktory) - potenciální problém: riziko osamělosti - sociální izolace 00054
Ošetřovatelské diagnózy	
Kód: Název: porušená exkrece odp. produktů metabolismu kůže	Potenciál klienta/pacienta:
Kód: 00043 Název: neefektivní odolnost	
Kód: 00030 Název: porušená výměna plynů	

<b>AKTIVITA - ODPOČINEK</b>	Cvičím: <input type="checkbox"/> pravidelně <input type="checkbox"/> občas <input checked="" type="checkbox"/> necvičím Typ cvičení:
	Denní aktivity: zvládá <input type="checkbox"/> domácí práce <input type="checkbox"/> nakupování <input type="checkbox"/> okolo domu/bytu <input type="checkbox"/> jiné:
	Faktory bránící těl.(pohybové) aktivitě: <input checked="" type="checkbox"/> dušnost => <input type="checkbox"/> svalové křeče (kde): <input type="checkbox"/> parézy/plegie (kde):
	<input type="checkbox"/> srdeční onemocnění <input type="checkbox"/> onem. pohyb. aparátu <input checked="" type="checkbox"/> plicní onem. <input checked="" type="checkbox"/> bolest <input type="checkbox"/> nezájem o pohyb. aktivitu
	<input type="checkbox"/> kompenzační pomůcky (hůl): <input checked="" type="checkbox"/> únava
	Spím: <input type="checkbox"/> celou noc <input type="checkbox"/> problémy s usínáním (kdy usínám) Po probuz.se cítím: <input type="checkbox"/> odpočatý/á =>
	<input checked="" type="checkbox"/> budím se v noci => <input type="checkbox"/> důvod: pocení <input type="checkbox"/> budím se brzo a už neusnu (kdy): <input checked="" type="checkbox"/> nevyspalý/á =>
	<input type="checkbox"/> spím přes den (délka sp.) <input type="checkbox"/> frekvence <input checked="" type="checkbox"/> zpocený/á <input type="checkbox"/> spánk. inverze: <input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> rozlámáný/á
	Volný č. trávím: <input type="checkbox"/> aktivně (jak): <input type="checkbox"/> pasivně (jak): <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> jinak:
	Zvyky: Léky: <input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano (jaké, kolik, jak dlouho, jak často):

<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: IV. AKTIVITA - ODPOČINEK</b>	
Problém klienta/pacienta: opakovaně se budím, potím se a špatně semi dýchá	UZ (určující znaky) - příznaky: nespokojenost se spánkem unavenost, ospalost
SF (související faktory) - etiologie: horečka bronchopneumonie	RF (rizikové faktory) - potenciální problém:
Ošetřovatelské diagnózy	
Kód: 00095 Název: porušený spánek	Potenciál klienta/pacienta:
Kód: 00093 Název: únava	
Kód: Název:	

<b>VNÍMÁNÍ - POZNÁVÁNÍ</b>	Zrak: <input checked="" type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> zhoršený P/L <input type="checkbox"/> nevidomý/á Cich: <input type="checkbox"/> bez problémů <input type="checkbox"/> porucha <input type="checkbox"/> chybí
	Kompenzační pomůcky: <input type="checkbox"/> brýle <input type="checkbox"/> čočky <input type="checkbox"/> protézy P/L
	Sluch: <input checked="" type="checkbox"/> v pořádku <input type="checkbox"/> zhoršený P/L <input type="checkbox"/> neslyšící <input type="checkbox"/> šelest
	Kompenzační pomůcky: <input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano P/L <input type="checkbox"/> druh (naslouchadlo):

<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: V. VNÍMÁNÍ - POZNÁVÁNÍ</b>	
Problém klienta/pacienta: neudává	UZ (určující znaky) - příznaky:
SF (související faktory) - etiologie:	RF (rizikové faktory) - potenciální problém:
Ošetřovatelské diagnózy	
Kód: Název:	Potenciál klienta/pacienta:
Kód: Název:	
Kód: Název:	

<b>VNÍMÁNÍ SEBE SAMA</b>	Jsem: <input checked="" type="checkbox"/> optimista <input type="checkbox"/> pesimista <input type="checkbox"/> plně si důvěřuji <input type="checkbox"/> důvěřuji si méně <input type="checkbox"/> nedůvěřuji si
	Spokojenost se svým vzhledem: <input checked="" type="checkbox"/> spokojený/á <input type="checkbox"/> částečně <input type="checkbox"/> nespokojený/á
	Pocity: <input type="checkbox"/> strach (kdy): <input type="checkbox"/> úzkost (kdy): <input type="checkbox"/> hněv (kdy): <input type="checkbox"/> deprese (kdy):
	Co je pomáhá odstranit:

<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: VI. VNÍMÁNÍ SEBE SAMA</b>	
Problém klienta/pacienta: neudává	UZ (určující znaky) - příznaky:
SF (související faktory) - etiologie:	RF (rizikové faktory) - potenciální problém:

<b>V.S.S.</b>	Ošetřovatelské diagnózy		Potenciál klienta/pacienta:
	Kód: /	Název: /	/
	Kód: /	Název: /	/
	Kód: /	Název: /	/

<b>VZTAHY</b>	Jsem: <input type="checkbox"/> zaměstnaný/á <input checked="" type="checkbox"/> nezaměstnaný/á <input type="checkbox"/> invalidní důchodce <input type="checkbox"/> starobní důchodce <input type="checkbox"/> student/ka
	<input type="checkbox"/> jiné: <b>pomáhám v jedné sběrně</b>
	Bydlím: <input type="checkbox"/> sám/a <input type="checkbox"/> s partnerem <input type="checkbox"/> s partnerem a dětmi <input type="checkbox"/> s dětmi <input type="checkbox"/> s rodiči <input type="checkbox"/> u příbuzných
	<input type="checkbox"/> DD <input type="checkbox"/> jiné zařízení: <input checked="" type="checkbox"/> bezdomovec
	Reakce rodiny na onemocnění: <input type="checkbox"/> zájem <input checked="" type="checkbox"/> nezáměm
	Člen rodiny, který je mi nejbližší: <b>sestra</b>
	Spokojenost se zaměstnáním/školou: <input type="checkbox"/> spokojený/á <input type="checkbox"/> nespokojený/á (s čím)
	Kontakty s lidmi: <input type="checkbox"/> časté <input checked="" type="checkbox"/> zřídka <input type="checkbox"/> jsem samotář <input type="checkbox"/> jiný:
	Chování k lidem: <input type="checkbox"/> asertivní <input type="checkbox"/> pasivní <input type="checkbox"/> agresivní <input checked="" type="checkbox"/> přátelské
	Propuštění plánováno do: <input type="checkbox"/> domácího prostředí <input checked="" type="checkbox"/> zařízení následné péče <input type="checkbox"/> DD

<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: VII. VZTAHY</b>	
Problém klienta/pacienta: <b>neuvádí</b>	UZ (určující znaky) - příznaky: /
SF (související faktory) - etiologie: /	RF (rizikové faktory) - potenciální problém:
Ošetřovatelské diagnózy	
Kód: /	Název: /
Kód: /	Název: /
Kód: /	Název: /

<b>SEXUALITA</b>	<b>Ženy</b> Menstruace: <input type="checkbox"/> menarche <input type="checkbox"/> pravidelná <input type="checkbox"/> nepravidelná <input type="checkbox"/> cyklus / (dny)
	<input type="checkbox"/> bolestivá <input type="checkbox"/> nebolestivá <input type="checkbox"/> silná <input type="checkbox"/> slabá
	Antikoncepce: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano (jaká) Klimakterické obtíže: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano
	Hormonální léčba: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> menopauza (od kdy):
	Operace:
	Poslední preventivní gynekologická prohlídka:
	Samovyšetřování prsů: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano
	<b>Muži</b> Hyperplazie prostaty: <input checked="" type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano
	Léčba:
	Operace:

<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: VIII. SEXUALITA</b>	
Problém klienta/pacienta: <b>neuvádí</b>	UZ (určující znaky) - příznaky: /
SF (související faktory) - etiologie: /	RF (rizikové faktory) - potenciální problém:
Ošetřovatelské diagnózy	
Kód: /	Název: /
Kód: /	Název: /
Kód: /	Název: /

<b>ZVLÁDNÁNÍ ZÁTĚŽE - ODOLNOST VŮČI STRESU</b>	Chování: <input checked="" type="checkbox"/> asertivní <input type="checkbox"/> pasivní <input type="checkbox"/> agresivní
	Napětí prožívám: <input type="checkbox"/> často (jak často): $\Leftrightarrow$ <input checked="" type="checkbox"/> občas: <b>když mě někdo naštvě</b>
	Co ho vyvolává: <input type="checkbox"/> rodina <input type="checkbox"/> škola <input type="checkbox"/> zaměstnání <input checked="" type="checkbox"/> okolí <input type="checkbox"/> nemoc <input type="checkbox"/> jiné:
	Co ho snižuje: <input type="checkbox"/> relaxace <input checked="" type="checkbox"/> kouření <input type="checkbox"/> alkohol <input type="checkbox"/> drogy <input type="checkbox"/> léky <input type="checkbox"/> jiné:
	Napětí snáším: <input checked="" type="checkbox"/> lehce <input type="checkbox"/> těžko
	Vyrovnam se: <input checked="" type="checkbox"/> rychle <input type="checkbox"/> chvíli <input type="checkbox"/> trvá mi to dlouho
	Stresové situace zvládám: <input checked="" type="checkbox"/> sama / sám <input type="checkbox"/> s podporou <input type="checkbox"/> jiné:
	Strategie zvládnání:
	Důležité změny mající vliv na současný psychický stav:

<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: IX. ZVLÁDNÁNÍ ZÁTĚŽE - ODOLNOST VŮČI STRESU</b>	
Problém klienta/pacienta: <b>neuvádí</b>	UZ (určující znaky) - příznaky: /
SF (související faktory) - etiologie: /	RF (rizikové faktory) - potenciální problém:
Ošetřovatelské diagnózy	
Kód: /	Název: /
Kód: /	Název: /
Kód: /	Název: /

V pořadí, jak to čtete

<b>ŽIVOTNÍ PRINCIPY</b>	Určete pořadí následujících hodnot dle Vašich priorit:	<input type="checkbox"/> zdraví	<input type="checkbox"/> rodina	<input type="checkbox"/> víra	<input type="checkbox"/> práce	<input type="checkbox"/> peníze
		<input type="checkbox"/> záliby	<input type="checkbox"/> cestování	<input type="checkbox"/> jiné:		
	Životní cíle:	pořádkat si normální rodinu				
	Spirituální potřeby (láska, naděje, víra, odpuštění, smysl života, smíření):	<input checked="" type="checkbox"/> nechci se jimi zabývat				
	Potřebuji rozhovor s:	<input type="checkbox"/> lékařem	<input type="checkbox"/> sestrou	<input type="checkbox"/> příbuznými	<input type="checkbox"/> psychologem	<input type="checkbox"/> knězem
	<input type="checkbox"/> jiné:				<input type="checkbox"/> knihu	
Náboženský kontakt:	<input checked="" type="checkbox"/> nechci	<input type="checkbox"/> chci:	<input type="checkbox"/> kněze	<input type="checkbox"/> pastora	<input type="checkbox"/> jinou osobu:	
Náboženská víra je:	<input type="checkbox"/> důležitá hodnota	<input type="checkbox"/> občasná potřeba	<input checked="" type="checkbox"/> nepřemýšlel/a jsem o tom			
	<input type="checkbox"/> jiné:					
<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: X. ŽIVOTNÍ PRINCIPY</b>						
Problém klienta/pacienta: neuvádí			UZ (určující znaky) - příznaky:			
SF (související faktory) - etiologie:			RF (rizikové faktory) - potenciální problém:			
Ošetřovatelské diagnózy			Potenciál klienta/pacienta:			
Kód:	Název:					
Kód:	Název:					
Kód:	Název:					

<b>BEZPEČNOST - OCHRANA</b>	Alergická reakce:	<input checked="" type="checkbox"/> nevyskytla se	<input type="checkbox"/> ano v minulosti	<input type="checkbox"/> ano nyní	<input type="checkbox"/> opakovaně	<input type="checkbox"/> léky:
		<input type="checkbox"/> příčina:			<input type="checkbox"/> charakter:	
	Závrať:	<input checked="" type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano	Riziko pádů:	<input checked="" type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano (důvod):
	Riziko infekce:	<input checked="" type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano (důvod):			
	<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: XI. BEZPEČNOST - OCHRANA</b>					
Problém klienta/pacienta: neuvádí			UZ (určující znaky) - příznaky: mnoho zubního plaku, ztráta zubů zvýšená TT			
SF (související faktory) - etiologie: neúčelná ústní hygiena bronchopneumonie			RF (rizikové faktory) - potenciální problém: hypertermie, chemické vlivy - alkohol, nikotin			
Ošetřovatelské diagnózy			Potenciál klienta/pacienta:			
Kód:	00048	Název:	poškozená dentice			
Kód:	00035	Název:	riziko poškození			
Kód:	00007	Název:	hypertermie			

<b>KOMFORT</b>	<b>Bolest:</b>	<input type="checkbox"/> ne	<input checked="" type="checkbox"/> ano kolen	<input type="checkbox"/> při kašli	viz. formulář Záznam hodnocení bolesti		
	<b>Nauzea:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> ano				
	<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: XII. KOMFORT</b>						
	Problém klienta/pacienta: bolest kolen, při kašli			UZ (určující znaky) - příznaky: sdělení bolesti			
	SF (související faktory) - etiologie: bronchopneumonie			RF (rizikové faktory) - potenciální problém:			
Ošetřovatelské diagnózy			Potenciál klienta/pacienta:				
Kód:	00132	Název:	akutní bolest				
Kód:		Název:					
Kód:		Název:					

<b>RŮST A VÝVOJ</b>	<input checked="" type="checkbox"/> v normě	<input type="checkbox"/> opožděný	<input type="checkbox"/> regrese	<input type="checkbox"/> nesouměrný	<input type="checkbox"/> neprospívání	
	<b>DIAGNOSTICKÁ DOMÉNA: XIII. RŮST A VÝVOJ</b>					
	Problém klienta/pacienta: neuvádí			UZ (určující znaky) - příznaky:		
	SF (související faktory) - etiologie:			RF (rizikové faktory) - potenciální problém:		
	Ošetřovatelské diagnózy			Potenciál klienta/pacienta:		
Kód:		Název:				
Kód:		Název:				
Kód:		Název:				

**POZNÁMKY:**

**PLAN PECE (2denní) (pro potřeby výuky ukázka vícedenního)**

Dg. doména	cíle	intervence	realizace	hodnocení
	<i>klient/pacient (zná, provádí, vykazuje...):</i>	<i>(co je třeba dělat ke splnění cíle - dle pravidel odpovídajícím metodologií ošetřovatelství) Doplňit o konkretizaci (specifikovat dle SOP č., atd.)</i>	<i>(kdy, kdo – čas)</i>	<i>datum: dosažení cíle: splněn, částečně, nespl. odůvodnění: při částečném či nespln.cíli hodnocení interv.: účelné, ukončené (ex) podpis s.</i>
1. Oš. dg.: <b>Akutní bolest</b>	Cíl: Pacient dodržuje farmakologický režim Pacient udává, že je bolest zmírněna/zvládnuta  Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 22.9.2009 kritéria: VAS 1-2 při užívání analgetik	závažnost: stupnice 0-10), zhoršující faktory, změny bolesti během dne  <input type="checkbox"/> sledovat fyziologické funkce, které se při bolesti mění <input type="checkbox"/> hodnotit vliv bolesti na spánek pacienta, tělesnou a duševní pohodu <input type="checkbox"/> zajistit klidné prostředí, pečovat o pohodlí pacienta <input type="checkbox"/> podávat analgetika dle OL a s přihlédnutím k aktuálnímu stavu pacienta <input type="checkbox"/> sledovat možné vedlejší účinky léků <input type="checkbox"/> zapojovat pacienta do poskytované péče	po 12 hod. dle analgetické terapie - sestra  viz ordinační karta - sestra	datum: <b>22. 9. 2009</b> dosažení cíle: <b>1. splněn</b> <b>2. splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
2. Oš. dg.: <b>Hypertermie</b>	Cíl: Pacient má stanovenou základní příčinu a přispívající faktory. je v normě  Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 17.9.2009 kritéria: během 72 hodin	<input type="checkbox"/> monitorovat tělesnou teplotu pacienta, P, D, <input type="checkbox"/> sledovat bilanci tekutin <input type="checkbox"/> všimnout si, zda se pacient potí <input type="checkbox"/> sledovat laboratorní nálezy – krevní plyny <input type="checkbox"/> podávat antipyretika dle ordinace lékaře <input type="checkbox"/> podávat léky dle OL v rámci léčby základní příčiny - ATB <input type="checkbox"/> podporovat ochlazování povrchu těla pacienta <input type="checkbox"/> provádět náhradu tekutin a elektrolytů <input type="checkbox"/> dbát na zachování klidu na lůžku	viz akutní karta - ošetřovatelka, sestra  denně viz ordinační karta - sestra zábaly - ošetřovatelka, sestra	datum: <b>14. - 17. 9. 2009</b> dosažení cíle: <b>1. splněn</b> <b>2. splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
3. Oš. dg.: <b>Porušená výměna plynů</b>	Cíl: P. je seznámen s příčinami svého onemocnění (dle stavu) P. se aktivně účastní léčebného režimu podle svého stavu P. má lepší ventilaci a oxysličení tkání  Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 20.9.2009 kritéria: do propuštění	<input type="checkbox"/> posuzovat dýchání (frekvence, hloubka dechu, namáhavost dýchání, typ dýchání), hodnotit barvu kůže, cyanózu akraálních částí, FF - SpO2 <input type="checkbox"/> zaznamenávat příjem a výdej tekutin (pozor na přetížení tekutinami) <input type="checkbox"/> podávat kyslík (přísně dle výsledků krevních plynů dle OL) <input type="checkbox"/> podávat inhalace dle ordinace lékaře, medikaci a sleduj možné vedlejší účinky	akutní karta - ošetřovatelka, sestra  4 l /min. k dispozici mikronebulizace 2 ml po 6 hod. - sestra	datum: <b>15. - 20. 9. 2009 denní</b> hodnocení dosažení cíle: <b>1. splněn</b> <b>2. splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
4. Oš. dg.: <b>Únava</b>	Cíl: P. se cítí odpočatý, má více energie P.ví, co způsobuje jeho únavu P. vykonává běžné činnosti a účastní se žádoucích aktivit v požadované míře  Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 21.9.2009 kritéria:	<input type="checkbox"/> akceptovat opravdovost pacientových stížností na únavu, nepodceňuj situaci <input type="checkbox"/> povzbuzovat pacienta k činnostem, které jsou v jeho silách <input type="checkbox"/> pomáhat odstraňovat bariéry, které p. způsobují námahu <input type="checkbox"/> pomáhat pacientovi se základní péčí <input type="checkbox"/> vytvářet prostředí zmírňující únavu (teplota, vlhkost vzduchu) <input type="checkbox"/> zaměřovat se na zlepšení kvality spánku <input type="checkbox"/> doporučit pacientovi celková zdravotní opatření (výživa, příjem tekutin, doplňky výživy)	ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra	datum: <b>21. 9. 2009</b> dosažení cíle: <b>1. splněn</b> <b>2. splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
5. Oš. dg.: <b>Nedostatečná výživa</b>	Cíl: Pacient chápe potřebné intervence. Pacient si udržuje přiměřenou tělesnou hmotnost  Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 19.9.2009 kritéria:	<input type="checkbox"/> konzultovat s dietologem sestavení jídelníčku <input type="checkbox"/> umožňovat pacientovi výběr dle vlastní chuti <input type="checkbox"/> pobízet pacienta k dostatečnému a pravidelnému příjmu tekutin, dodržování dietního režimu <input type="checkbox"/> pečovat u pacienta o hygienu dutiny ústní  <input type="checkbox"/> přistupovat k pacientovi ohleduplně a laskavě, pobízet ho ke spolupráci <input type="checkbox"/> zajišťovat estetiku stravování	ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra	datum: <b>19. 9. 2010</b> dosažení cíle: <b>1. splněn</b> <b>2. splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
6. Oš. dg.: <b>Snížený objem tělesných tekutin</b>	Cíl: P. má vyrovnaný objem tekutin. P. má dostatečný příjem tekutin  Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 18.9.2009 kritéria: vypije 2,0 l denně	<input type="checkbox"/> hodnotit stávající stav tělesných tekutin <input type="checkbox"/> hodnotit riziko ztráty objemu tělesných tekutin <input type="checkbox"/> sledovat fyziologické funkce (P, TT, TK, D) <input type="checkbox"/> sledovat výdej (pocení, močení), příjem tekutin <input type="checkbox"/> podávat tekutiny nitrožilně i p.o., dle ordinace lékaře	sestra  sestra	datum: <b>18.9.2009</b> dosažení cíle: <b>1. splněn</b> <b>2. splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
7. Oš. dg.: <b>Neefektivní odolnost</b>	Cíl: P. má projevy zlepšené odolnosti  Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 22.9.2009 kritéria: do propuštění	<input type="checkbox"/> konzultovat s p. možnosti zlepšení jeho životního stylu <input type="checkbox"/> umožnit p. edukační rozhovor zaměřený na jeho kouření <input type="checkbox"/> pobízet pacienta k dostatečnému a pravidelnému navštěvování lékaře, edukovat p. o nutnosti provádět dostatečnou hygienu dutiny ústní  <input type="checkbox"/> přistupovat k pacientovi ohleduplně a laskavě, pobízet ho ke spolupráci <input type="checkbox"/> dodržovat etické zásady	ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra	datum: <b>22.9.2009</b> dosažení cíle: <b>nesplněn</b> odůvodnění: <b>dlouhodobý proces</b> hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
8. Oš. dg.: <b>Porušený spánek</b>	Cíl: P. udává zlepšení pocitů po probuzení. P. spí celou noc bez probuzení  Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 19.9.2009 kritéria: bez užívání hypnotik	<input type="checkbox"/> zajišťovat úpravu lůžka a větrat pokoj <input type="checkbox"/> zajišťovat noční klid <input type="checkbox"/> namátkově sledovat spánek, usínání, buzení a probouzení <input type="checkbox"/> o nespavosti informovat lékaře <input type="checkbox"/> zkoušet změnit polohu <input type="checkbox"/> provádět zápis do dokumentace  <input type="checkbox"/> promlouvat s klientem a zjišťovat co ho trápí, o jeho pocitech	ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra  ošetřovatelka, sestra	datum: <b>19. 9. 2009</b> dosažení cíle: <b>1. splněn</b> <b>2. splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.

9. Oš. dg.: <b>Riziko poškození</b>	Cíl: P. je bez projevů poškození	<input type="checkbox"/> hodnotit podmínky/bezpečnost prostředí kolem p.se zvýšenou TT (např. stůl, na němž leží, zábrany u lůžka, vozíku, doprovod a dohled) <input type="checkbox"/> zajišťovat podmínky předcházející prochlazení p. <input type="checkbox"/> poučovat pacienta o tom, jak se vyvarovat rizik a komplikací ve spojení se ztrátou tekutin pocením <input type="checkbox"/> asistovat při léčbě/ošetřování včetně péče o kůži, aplik.elastick.punčoch, časné mobilizaci na podporu integrity kůže a tkání <input type="checkbox"/> pobízet pacienta k časnému procvičování kloubů v plném rozsahu jejich pohyblivost, zejména pokud hrozí jejich tuhnutí	ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓	datum: <b>19. 9. 2009</b> dosažení cíle: <b>splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 19.9.2009	kritéria: v průběhu hospitalizace			
10. Oš. dg.: <b>Neefektivní léčebný režim</b>	Cíl: P. dodržuje léčebný režim P. projevív změnu chování, která umožní pokračovat v léčebném režimu	<input type="checkbox"/> zjišťovat, jak je pacient obeznámen se stavem a nároky léčby <input type="checkbox"/> používat terapeutických komunikačních dovedností k dovedení pacienta k efektivnímu řešení <input type="checkbox"/> objasňovat kroky, potřebné k dosažení požadovaných cílů <input type="checkbox"/> při známkách snahy provádět pozitivní posílení s cílem udržet žádoucí chování <input type="checkbox"/> podporovat p. v účasti na plánování a hodnocení dosažených výsledků <input type="checkbox"/> doporučovat poradenství/skupinovou léčbu nebo individuální léčbu <input type="checkbox"/> nalézat vhodné veřejné pečovatelské služby pro sledování a edukaci pacienta doma	ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓	datum: <b>19. 9. 2009</b> dosažení cíle: <b>1. nesplněn</b> <b>2. částečně</b> odůvodnění: <b>jen částečně omezil kouření</b> hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 22.9.2009	kritéria: do propuštění			
11. Potencionální dg.: <b>Riziko porušení kožní integrity</b>	Cíl: P. nemá porušenou integritu kůže	<input type="checkbox"/> pečovat o hygienu kůže, používat jemná mýdla <input type="checkbox"/> kůži jemně a důkladně osušovat a vetří zvláčňovat krémem <input type="checkbox"/> promasírovat jemně místa kostních výčnělků, kůži netřít <input type="checkbox"/> udržovat lůžko suché a čisté, zajišťovat dostatek suchého a čistého oblečení <input type="checkbox"/> kontrolovat pravidelně povrch kůže, tlakové body <input type="checkbox"/> pátrat po začervenalých, bledších okrcích	ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra ✓	datum: <b>19. 9. 2009</b> dosažení cíle: <b>splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 19.9.2009	kritéria:			
12. Potencionální dg.: <b>Riziko infekce</b>	Cíl: P. je bez projevů infekce	<input type="checkbox"/> při péči o PŽK postupovat aseptickým způsobem <input type="checkbox"/> ledovat okolí PŽK a vyhledávat možné zarudnutí či sekret <input type="checkbox"/> převazy provádějte dle stavu okolí PŽK a dle typu krytí	sestra ✓ sestra ✓	datum: <b>20. 9. 2009</b> dosažení cíle: <b>splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 20.9.2009	kritéria:			
13. Potencionální dg.: <b>Riziko neefektivní tkáňové perfuze - periferní</b>	Cíl: P. nemá projevy poruchy prokrvení DK a známky TEN	<input type="checkbox"/> zajistit preventivně elevaci DK <input type="checkbox"/> aplikovat bandáže DK a sledovat funkci bandáže, sledujte barvu, otoky a teplotu DK <input type="checkbox"/> aplikovat dle ordinace nízkomolekulární antikoagulancia <input type="checkbox"/> informovat a edukovat klienta o nutnosti RHB na lůžku <input type="checkbox"/> zajišťovat hygienu DK <input type="checkbox"/> informujte lékaře při vzniku komplikací <input type="checkbox"/> zaznamenávat do dokumentace	ošetřovatelka, sestra ✓ ošetřovatelka, sestra - viz ordinační karta ✓ sestra ✓ sestra ✓	datum: <b>22.9.2009</b> dosažení cíle: <b>splněn</b> odůvodnění: hodnocení intervencí: <b>odpovídající</b> podpis s.
Stanovena dne: 14.9.2009 Zrušena dne: 22.9.2009	kritéria:			
14. Potencionální dg.:	Cíl:			datum:
Stanovena dne:	kritéria:			dosažení cíle:
Zrušena dne:				odůvodnění:
				hodnocení intervencí:
				podpis s.
15. Potencionální dg.:	Cíl:			datum:
Stanovena dne:	kritéria:			dosažení cíle:
Zrušena dne:				odůvodnění:
				hodnocení intervencí:
				podpis s.

### HODNOCENÍ OŠETŘOVATELSKÉ DOKUMENTACE

<b>1. Posouzení stavu potřeb</b>	Hodnocení:	Poznámky:	<b>4.</b>	Odevzdána:	Hodnocení:	<b>Hodnotící škála:</b>
				Akutní karta	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	Výborně 1
<b>2. Ošetrovatelské dg. dle Nanda domén</b>	Hodnocení:	Poznámky:		Záznam FF	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	Velmi dobře 2
				Sledování akutní bolesti	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	Dobře 3
				Sledování chronické bolesti	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	Neprospěl/la 4
<b>3. Analýza zjištěných informací</b>	Hodnocení:	Poznámky:		Edukační záznam	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<b>HODNOCENÍ</b>
				Plán prevence a péče o dekubity a rány	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	
<b>5. Plán péče</b>	Hodnocení:	Poznámky:		Poznámky:		<b>Vypracovala:</b>
						<b>Dne:</b>