

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

**Standard ošetrovatelské péče o ženu s fyziologickým
šestinedělím**

Darina Lacová

Bakalářská práce

2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Darina LACOVÁ**
Osobní číslo: **Z07068**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Název tématu: **Standard ošetrovatelské péče o ženu s fyziologickým šestinedělím**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium poznatků a novinek v oblasti porodnictví, studium odborné literatury.
2. Stanovení podmínek, metod a cílů práce.
3. Zpracování ošetrovatelské péče formou ošetrovatelského procesu na základě modelových kazuistik.
4. Vytvoření standardu ošetrovatelské péče o ženu s fyziologickým šestinedělím.
5. Kritické zhodnocení a doporučení.

Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

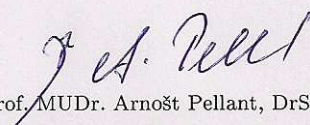
Seznam odborné literatury:

1. ČECH, E. a kol. Porodnictví. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1999. s. 432. ISBN 80-169-55-3.
2. MAREČKOVÁ, J. Ošetrovatelské diagnózy v nanda doménách, 1. vyd., Praha, Grada Publishing, 2006, ISBN 80-247-1399-3.
3. TRČA, S., Těhotenství a porod. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, ISBN 80-201-0024-5.
4. PAŘÍZEK, A. Kniha o těhotenství @ porodu, 1. vyd. Praha : Galén, 2005, ISBN 80-7262-321-4.
5. MASTILIAKOVÁ, D. Úvod do ošetrovatelství. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2002, ISBN 80-246-0429-9.

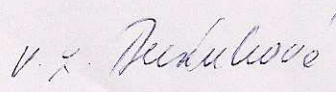
Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Markéta Moravcová**
Katedra porodní asistence

Datum zadání bakalářské práce: **30. listopadu 2009**

Termín odevzdání bakalářské práce: **23. dubna 2010**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. února 2010

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 15. 4. 2010

Darina Lacová

Poděkování

Především bych chtěla poděkovat paní Mgr. Moravcové za odborný dohled nad vypracováním mé závěrečné práce. Zejména za její obětovaný čas, trpělivost a veškeré rady, mně velmi přínosné. Také bych chtěla poděkovat lékařům a sestřám na porodnicko – gynekologickém oddělení v Oblastní nemocnici Mladá Boleslav za umožnění zpracování kazuistik a ošetrovatelského procesu.

SOUHRN A KLÍČOVÁ SLOVA

SOUHRN

Moje bakalářská práce se nazývá Standard ošetrovateľskej péče o ženu s fyziologickým šestinedělím a jedná se o teoreticko-praktickou práci. V teoretické části se zabývám stručně anatomii reprodukční soustavy ženy, popisuji šestinedělí a jeho veškeré změny, jak po stránce fyzické, tak i psychické. Zajímám se také o úlohy porodních asistentek na oddělení šestinedělí a o celkovou ošetrovateľskou péči o ženu po porodu v době hospitalizace.

V praktické části zpracovávám tři kazuistiky žen s fyziologickým šestinedělím a popisuji poskytovanou ošetrovateľskou péči formou ošetrovateľského procesu. Využívám zde ošetrovateľský model Gordonové a ošetrovateľské diagnózy dle taxonomie Nanda II. Na základě těchto kazuistik vypracovávám a chtěla bych se pokusit realizovat standard ošetrovateľskej péče o ženu s fyziologickým šestinedělím v praxi.

KLÍČOVÁ SLOVA

Ošetrovateľská péče, fyziologické šestinedělí, standard ošetrovateľskej péče, šestinedělka

TITLE

Standard of nursing care of woman in physiological puerperium

ABSTRACT

My thesis is called the standard of nursing care for women normal puerperium and it is a theoretical and practical work. The theoretical part deals with a brief anatomy of the reproductive system of women, postpartum and describe any changes, both on the physical but also psychological. Am also interested in the role of midwives at the Department of confinement and the overall nursing care of women after childbirth at the time of hospitalization.

In practice often process three case histories of women with normal puerperium and creating nursing process. We use the Gordon model of nursing and nursing diagnosis in

Nanda II domains. Based on these case studies are developed and I would try to implement the standard of nursing care in practice

KEY WORDS

Nursing care, physiological puerperium, woman in childbed, standard of nursing care

OBSAH

ÚVOD	11
CÍLE PRÁCE	12
TEORETICKÁ ČÁST	13
1 ANATOMIE REPRODUKČNÍ SOUSTAVY ŽENY	13
1.1 KLINICKÁ ANATOMIE VAJEČNÍKŮ.....	13
1.1.1 Ovariální cyklus.....	13
1.2 VEJCOVOD	14
1.3 DĚLOHA	14
1.4 ZÁVĚSNÝ A PODPŮRNÝ APARÁT DĚLOHY	15
1.5 POCHVA	15
1.6 MOČOVÝ MĚCHÝŘ.....	16
1.7 KONEČNÍK.....	16
1.8 PÁNEVNÍ PERITONEUM	16
1.9 ZEVNÍ RODIDLA.....	17
1.10 PÁNEVNÍ DNO	18
1.11 PRS.....	18
2 ŠESTINEDELÍ	20
2.1 INVOLUČNÍ ZMĚNY POHLAVNÍCH ORGÁNŮ	20
2.1.1 Involuce dělohy.....	20
2.1.2 Změny v místě inzerce placenty.....	21
2.1.3 Změny děložního hrdla a dolního děložního segmentu	21
2.1.4 Pochva.....	22
2.1.5 Děložní přívěsky	22
2.1.6 Vulva a pánevní dno.....	22
2.1.7 Hojení porodních poranění.....	22
2.2 CELKOVÉ ZMĚNY V ORGANISMU ŽENY	23
2.2.1 Břišní stěna.....	23
2.2.2 Močový systém	23
2.2.3 Trávicí ústrojí.....	24
2.2.4 Metabolické změny	24
2.2.5 Kardiovaskulární změny	24
2.2.6 Krevní změny	25
2.2.7 Hormonální změny.....	25
2.3 POPORODNÍ SPLÍN.....	25
2.4 LAKTACE.....	26

2.4.1 Mléčná žláza v šestinedělí.....	26
2.4.2 Mateřské mléko.....	27
2.5 LÉKY V ŠESTINEDĚLÍ.....	27
2.6 KONTROLA PO ŠESTINEDĚLÍ.....	27
3 OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O ŽENU V ŠESTINEDĚLÍ.....	28
3.1 ORGANIZACE A SYSTÉM PRÁCE NA ODDĚLENÍ ŠESTINEDĚLÍ.....	28
3.2 ÚLOHA PORODNÍ ASISTENTKY PŘI PŘÍJMU RODIČKY NA ODDĚLENÍ ŠESTINEDĚLÍ.....	28
3.3 ZÁKLADNÍ ÚLOHY PORODNÍ ASISTENTKY PŘI KOMPLEXNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČI O ŠESTINEDĚLKU.....	29
3.3.1 Ošetrovatelská péče o osobní hygienu.....	29
3.3.2 Sledování fyziologických funkcí.....	29
3.3.3 Zavínování dělohy.....	30
3.3.4 Sledování lochií.....	30
3.3.5 Ošetření porodního poranění.....	31
3.3.6 Péče o výživu.....	32
3.3.7 Ošetrovatelská péče o močení a stolici.....	32
3.3.8 Příprava ženy na kojení.....	33
3.3.9 Péče o prsy.....	33
3.3.10 Oblečení nedělek.....	33
3.3.11 Cvičení v šestinedělí.....	34
PRAKTICKÁ ČÁST.....	35
4 METODIKA VÝZKUMU.....	35
5 KAZUISTIKA Č. 1.....	37
5.1 OŠETŘOVATELSKÁ ANAMNÉZA PODLE MODELU GORDONOVÉ.....	40
5.2 ZVAŽOVANÉ OŠETŘOVATELSKÉ DIAGNÓZY.....	45
5.3 OŠETŘOVATELSKÝ PROCES.....	46
6 KAZUISTIKA Č. 2.....	50
6.1 OŠETŘOVATELSKÁ ANAMNÉZA PODLE MODELU GORDONOVÉ.....	53
6.2 ZVAŽOVANÉ OŠETŘOVATELSKÉ DIAGNÓZY.....	58
6.3 OŠETŘOVATELSKÝ PROCES.....	59
7 KAZUISTIKA Č. 3.....	63
7.1 OŠETŘOVATELSKÁ ANAMNÉZA PODLE MODELU GORDONOVÉ.....	66
7.2 ZVAŽOVANÉ OŠETŘOVATELSKÉ DIAGNÓZY.....	71
7.3 OŠETŘOVATELSKÝ PROCES.....	72
8 STANDARD OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE.....	76
8.1 STANDARD OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE.....	76

8.2 STANDARD OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE O ŽENU S FYZIOLOGICKÝM ŠESTINEDĚLÍM	76
8.3 NÁVRH AUDITU STANDARDU OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE.....	79
ZÁVĚR.....	81
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	82
PŘEHLED POUŽITÉ LITERATURY	83
SEZNAM PŘÍLOH.....	84

ÚVOD

Zpracováním této práce bych chtěla především upozornit na nutnost zavedení ošetrovatelské péče formou ošetrovatelského procesu u žen na oddělení šestinedělí. Cílem mé práce je vytvořit standard ošetrovatelské péče a aplikovat jej v ošetrovatelské praxi. Význam ve vytvořeném standardu ošetrovatelské péče vidím v tom, že pokud se bude využívat v praxi, dojde ke zlepšení kvality ošetrovatelské péče a možnosti její zpětné kontroly dle navrženého auditu.

V období šestinedělí dochází u ženy k velkým změnám, jak po stránce fyzické, tak i psychické. Organismus se pomalu vrací do stavu před těhotenstvím. Žena po porodu prožívá velmi důležité chvíle svého života, cítí neznámé i známé, příjemné či naopak nepříjemné a já bych se ve své práci o tyto všechny změny chtěla zajímat.

V ošetrovatelské péči o šestinedělku je důležité zajistit spoustu povinností. Porodní asistentka zabezpečuje a dbá na osobní hygienu neděvky, měří a posuzuje fyziologické funkce, kontroluje zavinování dělohy a množství vylučovaných očištěk, pečuje o porodní poranění, stará se o výživu, sleduje pravidelné močení a vyprazdňování stolice, vše zaznamenává do ošetrovatelské dokumentace a zajišťuje spoustu dalších důležitých úkonů, co se týče ošetrovatelské péče o ženu po porodu.

Zabývám se fyziologickým šestinedělím a myslím si, že je důležité, aby porodní asistentky znaly veškeré zásady ošetrovatelské péče, a je důležité, aby byly schopny ošetrovatelskou péči provádět správně.

CÍLE PRÁCE

Hlavním cílem mé práce je vytvořit standard ošetrovatelské péče o ženu s fyziologickým šestinedělím a vytvořit ucelený přehled ošetrovatelských diagnóz a ošetrovatelské péče pomocí ošetrovatelského procesu o ženu v šestinedělí. Standard bych se chtěla pokusit zavést do ošetrovatelské praxe. Touto prací bych také chtěla povzbudit porodní asistentky, aby při plnění ošetrovatelské péče využívali ošetrovatelský proces a nové poznatky vědního oboru ošetrovatelství.

Ženy mají právo na kvalitní ošetrovatelskou péči, a proto doufám, že standardy budou v praxi dostatečně využívány a že porodní asistentky budou dodržovat dané postupy při poskytování ošetrovatelské péče.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Anatomie reprodukční soustavy ženy

V této kapitole se budu zabývat ženskou reprodukční soustavou, kam patří zevní rodidla, pochva, vnitřní rodidla a prsy.

1.1 Klinická anatomie vaječníků

Ovarium (vaječník) je párová ženská pohlavní žláza, která v pravidelných měsíčních intervalech produkuje ženské pohlavní buňky – oocyty (vajíčka). Vaječník je také žláza s vnitřní sekrecí, produkující ženské pohlavní hormony.

V dospělosti má ovarium tvar oploštělého ovoidu, velikostí a tvarem se přirovnává ke švestce a je šedorůžové barvy. Na povrchu jsou patrné folikuly. Po klimakteriu ztrácí ovarium svou velikost, svrašťuje se a na povrchu jsou patrné vazivové jizvy.

Vaječník je uložen při boční stěně malé pánve. Je zavěšen krátkou peritoneální duplikaturou – mesovariem. K hornímu pólu se upíná ligamentum suspensorium ovarii, které obsahuje cévy a nervy. Dolní pól poutá ligamentum ovarii proprium.

U ženy, která ještě nerodila je ovarium uloženo v peritoneální jamce pod rozvětvením arteria iliaca communis. U multipary klesá do Claudiovy jamky, ohraničující arteria iliaca interna a dorsálně sacrum. (1)

1.1.1 Ovariální cyklus

Kůra vaječnicku obsahuje folikuly v různém stádiu vývoje. Vrcholem je tzv. Graafův folikul, který se skládá z několika vrstev – theca folikuli externa, theca folikuli interna a membrána granulosa. Na vrcholu cumulus oophorus je vajíčko – oocyt.

Při ovulaci, která je 12. až 14. den cyklu Graafův folikul praská a vajíčko je odplaveno do peritoneální dutiny a pak transportováno do vejcovodu. Folikul produkuje estrogeny a to až do ovulace. Po ovulaci buňky membrana granulosa syntetizují karotenový pigment – lutein,

který má nažloutlou barvu. Folikul se mění na žluté tělísko – corpus luteum, které produkuje progesteron.

Pokud dojde k oplodnění vajíčka, žluté tělísko se mění na corpus luteum graviditas, které je aktivní první tři měsíce těhotenství. Poté dochází k jeho regresi a funkci přebírá placenta. Pokud k oplození vajíčka nedojde, vzniká corpus luteum menstruationis, které v průběhu 10 až 12 dnů zaniká a zbývá po něm jen vazivová jizva – corpus albi. (1)

1.2 Vejcovod

Vejcovod (tuba uterina) je párová trubice, která se nachází po stranách dělohy. Salpinx je začleněn do ligamnetum latum uteri, kde jeho horní část tvoří peritoneální závěs vejcovodu – mesosalpinx. Mesosalpinx obsahuje epoophoron a paroophoron, což jsou kanálky, z kterých mohou vznikat parovariální cysty.

Mediální konec vejcovodu se označuje jako pars intramuralis, která se otevírá do děložní dutiny – ostium uterinum tubae. Dále pokračuje zúžená část vejcovodu – isthmus.

Laterální polovina vejcovodu se nazývá ampulla, ve které zpravidla dochází k oplodnění vejce. Ampulla je zakončena infundibulem, ze kterého vybíhají fimbrie. K ovariu je fixována nejdelší z nich – fimbria ovarica. Mezi fimbriemi je ostium abdominale tubae – drobný otvor o průsvitu 2 – 3 mm, kterým se vejcovod otevírá do peritoneální dutiny.

Funkcí vejcovodu je transport embrya (oplozeného vejce) do dělohy a spermie z dělohy do vejcovodu, kde dochází k oplodnění. Uplatňují se zde prostaglandiny, které jsou obsažené v ejakulátu, aktivující svalovinu istmu a inhibující aktivitu svaloviny v ampulární části tuby. (1)

1.3 Děloha

Děloha je svalový orgán, který je uložen v malé pánvi, mezi močovým měchýřem a konečníkem. Dospělá děloha má tvar předozadně oploštělé hrušky. Dělí se na dvě části – tělo (corpus uteri) a hrdlo (cervix uteri). Mezi těmito dvěma oddíly je spojovací úsek – isthmus uteri. Důležitý je pouze v těhotenství, kdy se mění v dolní děložní segment.

Děložní tělo se v nejširší jeho části vyklenuje ve dno děložní – fundus uteri. Fundus vybíhá v cornua uteri (rohy děložní). Z jednotlivých rohů odstupují tři útvary – vejcovod, ligamentum teres uteri a ligamentum ovarii proprium. V rozích přechází trojúhelníková děložní dutina do lumina vejcovodů a navazuje na kanál istmu, který pokračuje do kanálu hrdla – canalis cervicis.

Děložní hrdlo má v netěhotném stavu válcovitý tvar. Je rozděleno na portio supravaginalis a portio vaginalis (děložní čípek). Na děložním čípku rozeznáváme přední a zadní pysk a mezi nimi zevní branka děložní – ostium uteri. U multipary je zevní branka štěrbinovitá, u nulipary důlkovitá.

Pokud podélná osa děložního těla svírá s osou hrdla tupý úhel otevřený dopředu, jedná se o anteflexio uteri. Jestliže s pochvou svírá děloha úhel 70 – 100 °, mluvíme o anteversio uteri. Děložní tělo je tedy u stojící ženy uloženo téměř horizontálně. (1)

1.4 Závěsný a podpůrný aparát dělohy

Závěsný aparát děložní tvoří zesílené pruhy vaziva s příměsí hladké svaloviny – parametrální vazy, které jsou uloženy v parametriu, k němuž se dále počítá vazivo lig. (ligamentum) latum uteri. K parametrálním vazům patří ještě: lig. cardinalia uteri, lig. sacrouterina, lig. vesicouterina a ligamenta teretia uteri (oblé vazy).

Podpůrný aparát děložní vytváří svalové a vazivové struktury, které se označují jako diaphragma pelvis a diaphragma urogenitale. (1)

1.5 Pochva

Pochva (vagina) slouží k odvádění menstruační krve. Na příčném řezu má lumen pochvy tvar písmene H. Jejím kaudálním koncem se otevírá navenek jako ostium vaginae a to mezi labia minora do tzv. vestibulum vaginae. Vagina se na hrdlo děložní upíná poševními klenbami. Zadní klenba (fornix vaginae posteriori) naléhá na spodinu peritoneálního záhybu – Douglasův prostor (extravatio rectouterina). Přední klenba (fornix vaginae anterior) je mělká. Děložní hrdlo se úponem pochvy dělí na portio vaginalis (děložní čípek) a na portio supravaginalis. (1)

1.6 Močový měchýř

Močový měchýř (*vesica urinaria*) je uložen za stydkou sponou, před dělohou a pochvou. U malých dětí je uložen spíše v dutině břišní, po té klesá do malé pánve a až v pubertě zaujímá svou definitivní polohu. Boční stěny močového měchýře naléhají na *musculus levator ani*. Horní a zadní část plochy měchýře je kryje peritoneem. Mezi dělohou a močovým měchýřem se nachází peritoneální záhyb (*excavatio vesicouterina*). Pokud je měchýř extrémně naplněn, může fundus měchýře sahat až do poloviny vzdálenosti mezi sponou a pupkem.

Z močového měchýře vystupuje močová trubice (*urethra feminina*), která je dlouhá asi 3 – 4 cm. Uretra končí v *ostium urethrae externum* ve *vestibulum vaginae*. Ústí se nachází dorsálně od *glans clitoridis*. Po výstupu z měchýře je močová trubice obklopena příčně pruhovaným svěračem *musculus sphincter urethrae externus*. (1)

1.7 Konečník

Konečník (*rectum*) má topografické vztahy k vnitřním i zevním rodidlům. Od dělohy je odděluje Douglasův prostor, od pochvy *septum rectovaginae*. Hráz odděluje anus od vulvy. (1)

1.8 Pánevní peritoneum

Pokračováním parietálního peritonea dutiny břišní je pánevní peritoneum. Pokrývá zadní stěnu děložní a odtud pokračuje Douglasovým prostorem na přední stěnu rekta. Jelikož je Douglasův prostor nejnižším místem pobřišnicové dutiny, stéká sem patologický tekutý obsah, jako je krev nebo hnis, který ale lze odebrat punkcí zadní poševní klenbou. Peritoneum vytváří duplikaturu – *lig. latum uteri*, jehož obsahem je řídké parametrální vazivo, vazy, vejcovod, krevní a mízní cévy a uzliny a nervové pleteně. (1)

1.9 Zevní rodidla

Jako zevní rodidla označujeme stydký pahorek, velké a malé stydké pysky, poštváček, poševní vchod či předsíň, panenskou blánu, bulbi vestibuli, bartholinské žlázy a hráz.

Hrma je trojúhelníkovitá vyvýšenina, kterou tvoří silná kůže podložená tukovým polštářem. V období puberty dochází k vyvíjení se pubického ochlupení, které ostře končí v horizontální linii při horním okraji mons pubis.

Labia majora pudendi jsou tvořeny párovými kožními valy. Ve střední čáře se k sobě přikládají a tvoří tzv. stydkou štěrbinu (rima pudendi). Kůže je zvenku silná, pigmentovaná a porostlá chlupy, naopak kůže vnitřní je tenká a lesklá.

Labia minora pudendi jsou uloženy vnitřně od velkých stydkých pysků. Ventrálně se dělí na dvě části – horní řasa tvoří předkožku a dolní řasa uzdičku poštváčku. Dorsálně malý stydký pysk splývá se stejnostranným velkým pyskem.

Poševní vchod je podélná vkleslina mezi malými stydkými pysky, která je kryta tenkou kůží a v ostium vaginae přechází ve sliznici pochvy. Fosa navicularis je část sliznice mezi comissura posteriori a zadním obvodem hymenu. Zde dochází k častým lokalizovaným poraněním a to porodním či traumatickým.

Hymen, neboli panenská blána je tenká slizniční duplikatura s malým množstvím vaziva. Na hymen působí estrogény, a tak nabývá na tloušťce, řasí se a mění se na hymen fimbriatus. Základními typy hymenu jsou: hymen anularis prstenčitého tvaru a hymen seminularis poloměsíčitý tvaru.

Clitoris je orgán analogický penisu. Je složen z párových kavernózních těles, které jsou kryty tunica albuginea, přirůstající na dolní ramena stydkých kostí. Kavernózní tělesa se spojují do nepárového těla zakončeného žaludem (glans clitoridis). Na povrchu je glans kryt tenkou kůží, ve které bylo prokázáno velké množství receptorů. Drážděním žaludu lze dosáhnout orgasmu.

Bulbus vestibuli je párový erektilní orgán, na jehož povrchu je tenký vazivový obal. Je kapkovitého tvaru a je uložen po stranách poševního vchodu. Bulbus vestibuli leží na diaphragma urogenitale a jeho povrch kryje m. bulbospongiosus.

Bartholinská žláza je párová acinózní žláza, která je uložena v bázi zadní části labia majora. Vývod velké předsíňové žlázy ústí vnitřně od malých pysků do vestibulum vaginae. Sekret těchto žláz zvlhčuje předsíň a poševní vchod.

Glandulae vestibulares jsou drobné žlázy, nacházející se po obvodu poševního vchodu a při ústí močové trubice.

Perineum je tvořeno kůží, podkožím a svalovinou. Hráz je vlastně široká přepážka mezi zadní komisurou velkých stydkých pysků a řitním otvorem. (1)

1.10 Pánevní dno

Pánevní dno tvoří spodinu malé pánve a sám je tvořen svalovým a vazivovým systémem. Je složeno ze dvou částí – diaphragma pelvis a diaphragma urogenitale.

Hlavní součástí diaphragma pelvis je m. levator ani, který dorsálně doplňuje m. coccygeus. Ventrálně se mm. levatores nespojují a štěrbinou mezi nimi (hiatus urogenitalis) prochází pochva a uretra.

Perineální membrána (diaphragma urogenitale) tvoří přepážku mezi rozestupujícími se rameny stydkých kostí. Na spodní ploše této membrány leží glandula vestibularis major a ženská topořivá tělesa.

Ke svalům hráze mm. perinei patří m. ischiocavernosus a m. bulbospongiosus. Svaly pánevního i urogenitálního dna jsou pokryty fasciemi. (1)

1.11 Prs

Prsy jsou ženský pohlavní orgán, ve kterém je uložena mléčná žláza (glandula mammae). U dospělé ženy může být prs plochý, polokulovitý nebo hruškovitý. V pozdějším věku se prs stává ochablým a ve stáří dochází postupně k vymizení tuku a k involuci mléčné žlázy. Rozměry prsu jsou závislé na věku a na hormonální stimulaci. Prs lze rozdělit na čtyři kvadranty, centrální část a mamiloareolární komplex. Masa žláz zevního horního kvadrantu vybíhá v processus axilaris, tzv. Rieffelův výběžek.

Mamiloareolární komplex prsu se skládá z dvorce, jehož průměr 3 – 5 cm se v graviditě zvětšuje a je více pigmentovaný než okolní kůže prsu. Pigmentace se v těhotenství také zvyšuje. Při obvodu dvorce je věneček Montgomeryho žlázek, což jsou drobné hrbolky podмінěné glandulae areolares. Uprostřed dvorce se nachází prsní bradavka (papilla mammae), na jejímž hrotu je až 15 otvůrků, do kterých ústí mlékovody.

Mléčná žláza (glandula mammae) se skládá z 15 – 20 laloků, které se dále dělí na lalůčky. Ductus lactiferi je společný mlékovod, do kterého se spojují jednotlivé vývody z každého laloku. Mlezivem (colostrum) nazýváme sekret žlázy nažloutlé barvy a vodnaté konzistence, vyskytující se po porodu. Po několika dnech se již tvoří mléko bělavé. Laloky mléčné žlázy jsou obklopeny tukovým polštářem, který tvoří premamální vrstvu, která dává prsu charakteristický tvar prsu a retromamální tuk, tvořící vrstvu až 1 cm silnou. Žlázou procházejí vazivové pruhy, které ji fixují k fascii m. pectoralis major. (1)

2 Šestinedělí

Šestinedělí neboli puerperium je období, které žena prožívá do 42. dne po ukončení porodu, kdy anatomické a fyziologické těhotenské změny mizí a organismus se vrací do stavu jako před otěhotněním. Ustupují také těhotenské patologie, například gestační diabetes mellitus, preeklampsie, těhotenská hepatopatie. Rovněž je zahájena činnost mléčné žlázy a období mateřství je dovršeno tvorbou mléka, tzv. laktací. Některé změny jsou bohužel trvalé a podle nich lze prokázat předcházející těhotenství, např. kožní změny a to zejména strie, trhliny na děložním hrdle a podobně. (2, 6)

Šestinedělí lze rozdělit na rané a pozdní. V raném puerperiu, které trvá 10 dní, se hojí rány po porodu a stabilizuje se tvorba mateřského mléka. V tomto období je matka v nejužším spojení se svým dítětem. Pozdní puerperium končí zhruba po 6 až 7 týdnech. Matka si osvojuje určitý denní režim s miminkem a v jejím těle dochází k hormonálním změnám. (11)

2.1 Involuční změny pohlavních orgánů

Involučními změnami v šestinedělí se myslí involuce dělohy, změny děložního hrdla, změny v místě inserce placenty a také hojení porodního poranění.

2.1.1 Involuce dělohy

Během gravidity se děloha zvětšila téměř 11 krát a po porodu váží 1000g. V prvním týdnu rychle retrahuje a na konci šestinedělí váží průměrně 80g. Po vypuzení placenty nastávají v děloze hormonální změny, uvolňují se proteolytické enzymy, svalová vlákna se svrašťují, zmenšují se svalové buňky. Retrahovaná děložní svalovina anemizuje kontrakcemi hladkého svalstva a tím, že se stlačí stěny arterií má nedostatek výživy. V myometriu se zvyšuje množství pojivové tkáně a elastinu a po 6 týdnech je děloha jen o něco větší než před těhotenstvím.

Po porodu má děloha tvar oválu, její stěny zesílí na 3-5cm, délka je přibližně 15cm, šířka 12cm a předozadní průměr 8-10cm. V období puerperia se mění hlavně délka děložní dutiny, ale šířka zůstává relativně konstantní šterbinovitá. V časném šestinedělí je vyšší myometrální

a intrauterinní tlak a obnovuje se děložní činnost. Bolestivé kontrakce dělohy stoupají při kojení účinkem vyplaveného oxytocinu z hypofýzy.

Děložní fundus se při dobré involuci snižuje. Od prvního poporodního dne dosahuje od pupku asi 1 prst za 24 hodin, zhruba po týdnu 2-3 prsty nad horní okraj stydké spony a klesá do malé pánve, tzn. že po 10 dnech není fundus zevně hmatný a stav involuce dělohy lze posoudit gynekologickým vaginálním vyšetřením. Rychlost involuce může být zpomalena po protražovaném porodu, u multipar, po porodu dvojčat nebo polyhydramniu apod. Naopak nepříznivý vliv má přeplněný močový měchýř nebo plné střevní kličky. (2)

2.1.2 Změny v místě inzerce placenty

Po porodu lůžka se místo inzerce zmenší na polovinu a způsobí kontrakci a uzavření cév. Placenta se odlučuje ve spongiózní vrstvě deciduy, která tak dostává méně výživy, nastává hemostáza a nekróza deciduálně změněného endometria. Ve sliznici se hromadí leukocyty a vytváří se tzv. demarkační val. Regenerace endometria je v místě inzerce skončena až za 6 týdnů. Po porodu odcházejí z děložní dutiny očistky, tzv. lochia, která obsahují krev, krevní sraženiny, nekrotické cary deciduy, tkáňový mok, i sekrety z děložního hrdla, pochvy a vulvy. V prvních hodinách a dnech jsou červené – lochia rubra, po 3-4 dnech jsou zahnědlé, sangvinolentní – lochia fusca. Postupně dostávají očistky žlutou barvu, při převaze leukocytů jsou seropurulentní – lochia flava. Po týdnu jsou očistky bělavé – lochia alba, poté se mění v hlen – lochia mucosa. V prvním týdnu se vyskytují očistky hojně, pak jich postupně ubývá. Lochia mají charakteristický nasládlý až mdlý zápach a alkalickou reakci, která mění kyselé poševní prostředí. Může tak dojít ke vzniku infekce, a proto je velmi důležité dodržovat hygienické zásady, o kterých musíme ženu náležitě poučit. (2)

2.1.3 Změny děložního hrdla a dolního děložního segmentu

Děložní hrdlo je po porodu ochablé a tenkostěnné a postupně se uzavírá, na konci 1. týdne je dilatováno do 1cm, prostupné pro prst. Vnitřní branka se uzavírá rychleji než branka zevní. Ke konci období šestinedělí má hrdlo cylindrický tvar, zevní branka získává tvar příčné štěrbiny, někdy s tzv. laceračním ektropiem. Kolposkopickým vyšetřením je možné po porodu vidět na čípku ulcerace, ekchymózy a lacerace.

Dolní děložní segment se retrahuje a kontrahuje a na konci puerperia je formován do netěhotenského istmu. (2)

2.1.4 Pochva

Po vaginálním porodu zůstává pochva méně pružná a do původního stavu se dostává za 3 týdny, má vyhlazené slizniční řasy, stěny pochvy se snižují a vulva zeje. Při ochablém svalstvu může dojít později k descenzu pánevních orgánů (dělohy, poševních stěn). Při prvním porodu se hymen porušuje a carunculae hymenales se mění ve vroubkovité carunculae myrtiformes. Zhruba 3. den po porodu se dostává bakteriální flóra do dutiny děložní. Hrozí zde větší náchylnost ke vzniku infekce. (2)

2.1.5. Děložní přívěsky

V šestinedělí vejcovody klesají do malé pánve, mají opět vodorovný průběh, svalové buňky se zmenšují a mizí prosáknutí. Rovněž vaječníky se zmenšují, sledují děložní fundus a spolu s vejcovody jsou opět uloženy v malé pánvi. (2)

2.1.6 Vulva a pánevní dno

Také prokrvení zevních rodidel se po porodu zmenšuje, mizí prosáknutí a pigmentace, případné varixy se zmenší nebo i zcela vymizí. Do původní polohy se dostávají svaly diafragma urogenitale a diafragma pelvis. (2)

2.1.7 Hojení porodních poranění

Většina drobných poranění měkkých porodních cest se po porodu rychle zhojí. Trhliny hráze, eventuálně rána po episiotomii a trhliny děložního hrdla jsou řádně chirurgicky ošetřeny za aseptických podmínek a s přesnou adaptací a přiložením okrajů, což je předpokladem pro snadné hojení. Pokud se poranění hojí per primam, zůstává pouze úzká

jizva. Neošetřená poranění zprvu krvácejí, pak mokvají. Rána se tak může hojit per sekundam, kdy následně vzniká široká jizva. (2, 4)

2.2 Celkové změny v organismu ženy

V následující části se budu zabývat močovým a trávicím systémem, metabolickými, kardiovaskulárními, krevními a hormonálními změnami.

2.2.1 Břišní stěna

Involuce břišní stěny trvá 6 – 7 týdnů. Diastáza přímých břišních svalů je možná u vícečetného těhotenství, po porodu velkého plodu nebo po polyhydramniu u vícerodiček.

Distenze břišní stěny v těhotenství působí drobné trhlinky elastických vláken škáry – strie, které přetrvávají a stávají se stříbřitě šedými. (2)

2.2.2 Močový systém

Po porodu je močový měchýř rozepjatý sliznice je překrvená s hemoragickými sufuzemi. Měchýř se vyprazdňuje nedokonale a první dny zůstává reziduální moč. První hodiny po porodu jsou hypotonie a dilatace ureterů a ledvinných pánviček charakterizovány zvýšenou diurézou.

Zvětšené ledviny mohou involovat až několik týdnů. Častá infekce močových cest v období puerperia může být způsobena reziduální močí, sníženou citlivostí měchýře na intravezikální tlak a snazší vezikouretrální reflux při hypotonii měchýře a ureteru. V laboratorním vyšetření močového sedimentu mohou být nalezeny leukocyty, erytrocyty i válce.

Díky poklesu steroidních hormonů, klesá i průtok ledvinami i glomerulární filtrace. Vyšší hladina močoviny je způsobena autolytickými pochody. Normální hladina kreatininové clearance a glykosurie nastává asi týden po porodu. (2)

2.2.3 Trávicí ústrojí

Obnova funkce trávicího traktu nastává velmi rychle. Po vyprázdnění dělohy se střevní kličky dostávají zpět na své místo. Do pořádku se dává hyperacidita žaludeční šťávy, vrací se i chuť k jídlu, ale stále mohou přetrvávat obleněná peristaltika a potíže s vyprazdňováním. (2)

2.2.4 Metabolické změny

Jedná se o metabolismus vody a elektrolytů. V prvním týdnu po porodu ztrácí žena nejvíce vody, natria a chloridů a to v důsledku poklesu extracelulární tekutiny. Po prvním týdnu šestinedělí se hodnoty kationtů a aniontů vracejí zpět k normálu.

Dále probíhá metabolismus bílkovin, tuků a glycidů. V průběhu puerperia klesá hlavně hladina globulinů a aminokyseliny se vracejí k normálu. K normálním hodnotám se volné mastné kyseliny dostávají již 2. den po porodu, ale cholesterol a triacylglyceroly se normalizují až po skončení šestinedělí. U žen diabetiček potřeba vyšších dávek inzulínu po porodu rychle klesá a glykémie se snižuje již 2. až 3. den. Třetí den se také k normálu vrací alkalická fosfatáza a v důsledku svalové aktivity za porodu zůstává několik dní zvýšená kreatinfosfatáza a laktátdehydrogenáza. Dále přetrvávají také hladiny alfa 1 – fetoproteinu a oxytocinázy. (2)

2.2.5 Kardiovaskulární změny

V časném šestinedělí se rychle vracejí k normálu hemodynamické změny, příčně uložené srdce zaujímá svou původní polohu a klesá bránice. V průběhu 14 dní se zmenší systolický objem a poklesne myokardiální kontraktilita. Nedělka dýchá hlouběji, počet jejich dechů i tepů klesá, plíce se rozepínají, jejich kapacita vzrůstá, ale vitální i inspirační kapacita klesá. Také dochází ke změnám v acidobazické rovnováze. První den po porodu je zvýšená arteriální kyslíková saturace. (2)

2.2.6 Krevní změny

Ve 3. týdnu šestinedělí je celkový objem krve asi 4 litry, který spolu s hodnotami erytrocytů a hematokritu je závislý na krevní ztrátě po porodu. Pátý den po porodu se zvyšuje hladina plazmatického železa a stoupá počet leukocytů. Po porodu se rychle mění i koagulační faktory. Počet trombocytů stoupá a fibrinogen se na netěhotenské hodnoty dostává během 10 dnů. 3. – 5. den po porodu se vyrovnávají hladiny aktivátoru plazminogenu, trombinového času a štěpného produktu fibrinu. V šestinedělí se mohou vyskytnout tromboembolické komplikace a to v důsledku zvýšené aktivace srážlivých faktorů, zejména stoupne-li hladina fibrinogenu, faktoru VIII nebo trombocytů. Ženy, které nemají schopnost aktivovat fibrinolýzu, jsou v šestinedělí vysoce ohroženy trombózou a embolií. (2)

2.2.7 Hormonální změny

Po porodu placenty odchází mohutný zdroj estrogenů a progesteronu, jejich zpětný vzestup je závislý na laktaci. Choriový gonadotropin se snižuje k nule do 11. – 16. dne po porodu. Placentární laktogen vymizí z oběhu v několika hodinách po porodu. FSH a LH mívají po porodu nízkou koncentraci, na hodnoty folikulární fáze se dostávají přibližně 3. týden po porodu. První menstruace po porodu se objevuje po anovulačním cyklu.

Ústup těhotenských změn je patrný i na dalších žlázách, např. štítné žláze či kůře nadledvin. Produkce jejich hormonů také klesá. (2,4)

2.3 Poporodní splín

Málokoho by napadlo, že po porodu může žena pociťovat i jiné emoce, než ty pozitivní a radostné. Ještě nedávno byl poporodní blues (splín) považován za výmysl rodiček, ale dnes se již nebere na lehkou váhu a mluví se o něm s naprostou vážností. Pokud by se příznaky sklíčenosti ignorovali, mohlo by to skončit až tragicky i smrtí – sebevraždou matky nebo ublížením dítěti.

Vědci dokázali, že třetí den po porodu prožívají téměř všechny ženy poporodní splín. Mohou za to nejen hormonální změny, ale i psychika samotné ženy. Na rovnováhu hormonů mohou mít vliv zážitky z dětství, duševní krize, manželské problémy nebo finanční krize. (8)

Typickými příznaky poporodního splínu jsou:

- Náhlý, nevysvětlitelný výbuch pláče
- Únava, vyčerpanost
- Nechutenství
- Žaludeční a střevní potíže (průjem, zácpa)
- Úzkost, nervozita
- Pocity viny, kdy si žena myslí, že je špatná a neschopná matka

Nejdůležitější věcí, jak vyřešit problém poporodního splínu je mluvit o svých pocitech s okolím, především s partnerem. Hlavně se neuzavírat do sebe. Je zde potřeba pochopení okolí – pomoc, schopnost vcítit se do situace. Pokud se nedaří minimalizovat negativní pocity komunikací s kamarádkami či svým lékařem, je nutné zajistit konzultaci s odborníkem. Jestliže nestačí rozhovor, jsou na řadě antidepresivní léky, které ale potlačují pouze příznaky, nedochází tedy k vyléčení. V nejtěžších případech pak následuje hospitalizace a psychoterapie. (8)

2.4 Laktace

V této krátké kapitole popisují mléčnou žlázu po porodu, mateřského mléka a jeho složky.

2.4.1 Mléčná žláza v šestinedělí

Po porodu vymizel vliv hormonů placenty a z mozkového podvěsku se začal uvolňovat prolaktin, který podporuje mléčnou žlázu k tvorbě mléka. První dny se začíná tvořit mlezivo (kolostrum), což je látka s vysokým obsahem bílkovin. Od 2. až 3. dne se začíná tvořit mléko. Prsy se tzv. nalévají, plní se, jsou citlivé, napjaté. Mléko je tvořeno ve žlázových lalůčkách, odkud přechází do mlékovodů a vývodů mlékovodů na prsní bradavce. Pohyb mlékovody je velmi složitý děj, který je ovládán reflektoricky a hormonálně. Drážděním bradavek při sání

se vyvolá přechod oxytocinu do mateřského oběhu, který účinkuje na svalová vlákna v mlékovodech a umožní tak transport mléka k bradavce. Zároveň ovlivňuje i stahy děložní svaloviny, které žena pociťuje bolestivě při kojení. Děložní stahy také zvyšují odtok očístků. Vzhledem k velmi bolestivým stahům dělohy se některým ženám podávají před kojením léky s analgetickým účinkem. (4, 8)

2.4.2 Mateřské mléko

Mateřské mléko je nejdokonalejší stravou nejen pro novorozence, která má i optimální teplotu. Jeho hlavní složku představují bílkoviny, laktóza, voda a tuk. Velké množství proteinů je zcela unikátní a jinde se nevyskytují. Mateřské mléko obsahuje vitamíny, malé množství železa a z iontů jsou přítomny K, Na, Cl, Ca, Mg a P. V mléce se také vyskytují protilátky IgA, které působí proti *Escherichia coli* a je známo, že kojené dítě má méně často střevní infekci. (2)

2.5 Léky v šestinedělí

To, že kojenec odmítá prs a kojení, může být způsobeno léky, které přecházejí do mateřského mléka. Proto by neměly být přijímány žádné léky, které nepředepsal lékař informovaný o tom, že žena kojí. Toto se však netýká některých vitamínových přípravků, které jsou určeny speciálně kojícím matkám. Nejde pouze o to, že dítě mléko odmítá, ale hrozí také přestup léků do mléka a tím i do dítěte. (4, 8)

2.6 Kontrola po šestinedělí

Po šestinedělí by se měla žena dostavit k lékařské gynekologické prohlídce, kde lékař zkontroluje zhojení porodního poranění, stav hráze, poševních stěn, děložního hrdla a uložení vnitřních rodidel. Provádí se také kolposkopické vyšetření děložního čípku a odběr stěrů na cytologické vyšetření. Pokud by byly zjištěny nějaké nepravidelnosti, objedná se žena na další kontrolu, případně jí bude doporučena léčba. (4)

3 Ošetrovatelská péče o ženu v šestinedělí

V této části bych chtěla věnovat pozornost úlohám porodní asistentky v ošetrovatelské péči o ženu po porodu. Popisují, co vše je důležité u ženy sledovat, o čem ženu edukovat a co vše je nutné zajistit.

3.1 Organizace a systém práce na oddělení šestinedělí

Oddělení šestinedělí by mělo splňovat určité podmínky: Vysokou profesionální úroveň lékařů a sester. Možnost poskytnout diferenciovanou péči dle stavu nedělky, ale i novorozence. Možnost kontaktu s rodinnými příslušníky. Jako prevenci nozokomiálních nákaz dostatečné množství prádla, používání jednorázových pomůcek a dodržování zásad při manipulaci s biologickým materiálem. (3)

3.2 Úloha porodní asistentky při příjmu rodičky na oddělení šestinedělí

Po dvou hodinách po porodu se rodička překládá z porodního sálu na oddělení šestinedělí. Při převozu by se mělo dbát na to, aby se neporušily psycho-somatické a eticko-hygienické zásady. Porodní asistentka by se měla seznámit se zdravotním stavem nedělky. Zjistí si ho od porodní asistentky na porodním sále a informace zkompletuje podle záznamu v dokumentaci.

Důležité je laskavé a pozorné chování ze strany porodní asistentky, která tak dodává potřebnou míru jistoty. Ženu to povzbuzuje a uspokojuje, což se příznivě projeví na celkové psychické a somatické stabilitě, která je potřebná k obnově další činnosti mateřského organismu.

Při příjmu nedělky na oddělení porodní asistentka změří a zhodnotí fyziologické funkce, zjistí výšku děložního fundu, posoudí tvar a tonus dělohy, zkontroluje známky vnějšího a vnitřního krvácení, rozsah porodního poranění a zajistí správnou výměnu hygienických vložek (na použitých si všimá charakteru a množství lochií). Při prvním kontaktu by měla porodní asistentka seznámit šestinedělku s oddělením a poučit ji o ústavním režimu. (3)

3.3 Základní úlohy porodní asistentky při komplexní ošetrovatelské péči o šestinedělku

Porodní asistentka má v ošetrovatelské péči o ženu po porodu spoustu povinností, a to:

- zabezpečuje a dbá na osobní hygienu nedělky
- měří a posuzuje fyziologické funkce
- kontroluje zavinování dělohy a množství vylučovaných očístků, přičemž si všímá jejich vzhledu a charakteru
- pečuje o porodní poranění
- stará se o výživu
- sleduje a pečuje o pravidelné močení a vyprazdňování stolice klientky
- spolu s novorozenecou sestrou připravuje ženu na kojení, poučí ji o technice kojení, odstříkávání mateřského mléka a o celkové péči o prsy
- v rámci tělesné výchovy zabezpečuje realizaci poporodního cvičení (gymnastika šestinedělky)

3.3.1 Ošetrovatelská péče o osobní hygienu

Nedělka by měla dodržovat přísná hygienická opatření. Je vhodné oplachovat zevní rodidla po každém vymočení, stolici a kojení. Tato zásada by měla být dodržována nejen v porodnici, ale i po propuštění. Důležitá je také častá výměna vložek a to po každém kojení a jsou – li prosáklé. Je vhodnější zvolit sprchování, koupel se nedoporučuje. (4, 8)

Je důležité, aby vše, s čím žena přichází na oddělení šestinedělí do styku a pomůcky, které se při péči o ní používají, bylo hygienicky nezávadné. Důraz se klade na hygienu genitoanální oblasti a oblasti prsů. Osobní pozornost by se měla také věnovat péči o porodní poranění. (3)

3.3.2 Sledování fyziologických funkcí

Po porodu může být **tělesná teplota** zvýšená. Rychle se ovšem upravuje a pak zůstává v normálních hodnotách. Pokud se v průběhu šestinedělí tělesná teplota zvýší, může to být známka průniku infekce do organismu. Porodní asistentka měří tělesnou teplotu dvakrát

denně, přeskočí-li však hodnota hranici, měří ji častěji. Získané hodnoty zaznamenává do dokumentace. O vzestupu tělesné teploty informuje porodní asistentka lékaře.

Po porodu může být **pulz** zpomalený. Jako důvod bradykardie se uvádí pokles tonusu sympatiku. Do 24 hodin po porodu se normalizuje. Tachykardie může být signálem nebezpečných změn v organismu šestinedělky (infekce, tromboembolická nemoc, ztráta krve). Dle stavu měří porodní asistentka pulz dvakrát denně, sleduje jeho frekvenci, kvalitu, charakter, hodnoty zaznamenává do dokumentace a nápadné změny hlásí lékaři.

Po porodu se začíná **krevní tlak** vracet do normálu. Přechodné zvýšení může podle některých autorů přetrvávat ještě 48 hodin po porodu. Měření krevního tlaku je velmi důležité, protože náhlý pokles může včas upozornit na nebezpečí, a to zejména skryté krvácení. Měří se dvakrát denně a hodnoty se zaznamenávají do příslušné dokumentace. (3)

3.3.3 Zavínování dělohy

Zavínování dělohy u šestinedělky kontroluje lékař a porodní asistentka. Je nutné, aby porodní asistentka uměla zhodnotit situaci a včas upozornila na rizika, která mohou při nedostatečném zavínování dělohy nastat. Intenzita involučního procesu je vnímána jinak u prvorodiček a jinak u vícerodiček. Prvorodičky involuci téměř nepocítují a vícerodičkám způsobuje bolest podobnou bolestem porodním, a proto se mohou dožadovat analgetické léčby. Porodní asistentka však bez ordinace lékaře nesmí podat analgetika v žádné formě. Čím je involuce intenzivnější, tím víc se děloha zmenšuje a její konzistence je tvrdší.

Involuce dělohy se posuzuje především podle výšky děložního fundu, a to buď ve vztahu k pupku, nebo k hornímu okraji symfýzy. Hned po porodu je děložní fundus asi 2 – 3 cm pod pupkem, v průběhu 12 hodin dosahuje úroveň pupku a každým dalším dnem se děložní fundus snižuje o $\frac{3}{4}$ cm. Po 8 až 9 dnech po porodu se děloha natolik zmenší, že se ztrácí za symfýzou a vyhmatat děložní fundus v malé pánvi lze jen bimanuálně. (3)

3.3.4 Sledování lochií

Po odloučení plodového vejce odtékají očistky, které obsahují nekrotické tkáně, krevní sraženiny, sérum, lymf, a to nejen z dělohy, ale i z poraněných ploch ostatních částí porodního kanálu. Hned po porodu obsahují očistky čistou krev, která vytéká z poraněných

plach rodidel. Krvavé očišky zůstávají ještě v prvních 2 – 3 dnech šestinedělí. 3. – 4. den začínají očišky hnědnout a tuto barvu si zachovávají ještě několik dní. Mezi 8. – 15. dnem se přimíchá do serózní tekutiny více leukocytů a hlenů z cervikálních žláz, což se projeví i na zbarvení očišek, které jsou pak téměř žluté. Pak mají očišky bělavou barvu a dále dostávají charakter sklovitého hlenů, který z větší části přetrvává až do konce šestinedělí. Přiměřené množství očišek denně v raném začátku šestinedělí dosahuje asi 200g. Při kojení a po podání uterotonik je očišek více.

Při kontrole lochií je třeba věnovat pozornost i jejich zápachu. Krvavé očišky nezapáchají, naopak sanquinoletní očišky zapáchají nasládle. Pokud se do rodidel zanesou infekce, očišky se začínají rozkládat a jejich zápach je nepříjemně hnilobný. Porodní asistentka by měla na všechny tyto skutečnosti pamatovat, aby mohla včas posoudit závažnost stavu a přivolat lékaře. Především tehdy, pokud děloha náhle ochabne, vznikne hypotonie až atonie a následné masivní krvácení z rodidel. (3)

3.3.5 Ošetření porodního poranění

I při správně vedeném porodu může nastat menší nebo větší poranění některé měkké části porodního kanálu.

Podle rozsahu se porodní poranění klasifikují třemi stupni:

I. stupeň - povrchové poškození sliznice

II. stupeň - hluboká trhлина perinei až po vlákna sfinkteru

III. stupeň - roztrhnutí sfinkteru – jednoduchá trhлина III. stupně, komplikovaná trhлина III. stupně a rekta

Průběh hojení porodního poranění závisí především na jeho správném chirurgickém ošetření po porodu. Pokud se poranění správně ošetří, rána se hojí rovnou úzkou jizvou. Naopak pokud se okraje rány k sobě správně nepřiloží nebo se rána infikuje, dlouho se potom hojí a zanechává širokou jizvu.

Porodní asistentka se řídí ordinacemi lékaře, ale uplatňuje pro ošetřování porodního poranění i svou vlastní aktivitu. V prvních dnech po porodu v případě potřeby pravidelně provádí oplach vhodným dezinfekčním slabě koncentrovaným roztokem. Rodičku poučí o způsobu správného ošetřování rodidel a o manipulaci s hygienickými a použitými vložkami, které se zásadně odkládají do uzavřených hygienických nádob. (3)

3.3.6 Péče o výživu

Hned po porodu se může rodičce podat např. čaj, ovocná šťáva nebo teplý bujón. V některých porodnicích se racionální strava po fyziologickém porodu podává již v den porodu. Důležité je, aby strava šestinedělek byla bohatá na potřebné živiny, a aby obsahovala dost vitamínu, vápníku, železa a minerálních solí, které se nachází hlavně v čerstvé zelenině a ovoci. V období šestinedělí a v době kojení by se měla vynechat nadýmavá zelenina a suroviny. Žena potřebuje také dostatek tekutin, které dostává ve formě ovocných šťáv, čaje a mléka. Po dobu kojení by se neměla užívat černá káva a černý čaj, protože brání vstřebávání vápníku ve střevě. Kojícím matkám se zakazuje pití alkoholu a kouření, jelikož se dostávají do mléka a vážně poškozují zdraví novorozence. (3, 8)

3.3.7 Ošetrovatelská péče o močení a stolici

Šestinedělka by se měla vymočit do 6 hodin po porodu. Pokud byla v průběhu porodu cévkována a po porodu pila jen málo, může se s vyprázdněním počkat i déle. Jestliže se žena v daném časovém intervalu nevymocí, je třeba močový měchýř po 6 hodinách vyprázdnit, protože by bránil správnému zavínování dělohy. Cévkování je spojené s rizikem zanesení infekce do močových cest, proto porodní asistentka usiluje o podporu spontánního močení. K vyvolání využívá například teplo, tekoucí vodu. Nepodaří-li se spontánní močení vyvolat, musí se močový měchýř vyprázdnit cévkováním.

Pokud ženě před porodem bylo podáno očistné klyzma, stačí, když s první stolicí objeví 2. – 3. den po porodu. Nevyprázdní-li se žena do třech dnů, ordinuje lékař mírná projímadla, k dietě se přidávají různé kompoty, případně minerální vody. Šetrné a dostatečně účinné jsou glycerinové čípky. Úlohou porodní asistentky je poučit ženu o správné aplikaci a o potřebě respektovat hygienicko-estetické normy. Spontánní vyprázdnění lze podpořit i vhodným cvičením. Informovat také ženu o důležitosti přijímat pravidelně stravu bohatou na vlákninu, doporučit pití šťáv z vláknitého ovoce a dodržovat zvýšený příjem tekutin. Přetrvává-li zácpa, ordinuje lékař očistné klyzma. (3)

3.3.8 Příprava ženy na kojení

Základní úlohy, které jsou v úzké spolupráci porodní asistentky s dětskou sestrou, zahrnují:

- Potlačení všech negativních vlivů, které by mohly do laktačního procesu rušivě zasahovat, jak po stránce psychické, tak somatické
- Náležitou přípravu matky na první kojení
- Zdůrazňovat význam osobní hygieny před každým kojením
- Zabezpečit čistotu prsů a způsob jejich ošetření
- Správné odstříkávání mateřského mléka
- Plnění ostatních opatření a ordinací, zaměřených na prevenci mastitidy
- Zdůrazňovat biologickou jednotu kojící matky a jejího dítěte
- Zdůrazňovat význam správné výživy po dobu kojení pro zdravý a duševní vývoj dítěte
- Ostatní zdravotnickou práci diferencovanou dle individuálních potřeb šestinedělky (3)

3.3.9 Péče o prsy

Kojící matky by měly mít bavlněné podprsenky vhodné velikosti a často je vyměňovat, zejména pokud jsou na nich skvrny od mléka. Vhodné je používat prsní vložky, které samovolně vsakují odcházející mléko. Prsy by se měly mýt denně vlažnou vodou a to bez mýdla. Bradavky a dvorce sušit jen dotykem roušky, nikoliv třením. Před každou manipulací s prsy by si měla žena důkladně omýt ruce, aby nedošlo k přenosu infekce. Velmi častým problémem kojících matek jsou bolestivé a citlivé bradavky. Základní prevencí je správná technika kojení a dostatečné vyprazdňování prsů, ale mohou se použít eventuelně různé dezinfekční roztoky, např. genciánová violet'. (8)

3.3.10 Oblečení nedělek

Oblečení nedělek by mělo být zejména pohodlné. Spodní prádlo především z bavlny, šaty kvůli snadnému kojení rozepínací anebo nosit halenky. Obuv by měla nedělka volit pouze s nízkým podpatkem a ortopedickou vložkou. (4, 8)

3.3.11 Cvičení v šestinedělí

Gymnastika v období šestinedělí hraje značnou roli. Organismus se rychleji regeneruje a cvičení zabraňuje některým poporodním obtížím (problémy s močením, bolesti zad sestup dělohy). Cvičení by mělo začít již 12 – 24 hodin po porodu. Dnes se již v porodnicích upřednostňuje časná mobilizace šestinedělky. První cvičení probíhá na oddělení šestinedělí dle pokynů rehabilitačního pracovníka nebo porodní asistentky, později cvičí žena doma sama, podle návodů, které obdrží z ústavní péče. Cvičení by mělo začít pozvolna, aby nedošlo k nepříjemné únavě a nevyvolávalo bolest. Žena by se před cvičením měla vždy vymočit a lépe je cvičit po kojení.

Cvičení je zaměřeno na posílení pánevního dna, podporu laktace posilováním prsních klatek jen v případě pokud nedošlo v průběhu těhotenství k diastáze a na zavínování dělohy.

Gymnastika v šestinedělí má nejen estetický efekt, kdy se zpevňují a posilují ochablé svaly, ale i psychický účinek, kdy se cvičením vyplaví celá řada hormonů, čímž se dosáhne lepší nálady a duševní pohody. (4, 8)

PRAKTICKÁ ČÁST

4 Metodika práce

Pro zpracování ošetrovatelských procesů jsem si vybrala tři klientky, u kterých probíhalo fyziologické šestinedělí. Popisovala jsem období šestinedělí, které strávila klientka na porodnicko-gynekologickém oddělení, včetně nultého dne, tzn. od doby po porodu až po propuštění. Veškeré údaje o klientce jsem získala ze zdravotnické dokumentace Nemocnice v Mladé Boleslavi a z osobních kontaktů s klientkou. Při příjmu na oddělení šestinedělí jsem s klientkou sepsala ošetrovatelskou anamnézu a získané údaje jsem zpracovala dle ošetrovatelského modelu Gordonové. Veškeré informace jsem získala pozorováním, rozhovorem a komunikací s klientkou.

Ošetrovatelský model Gordonové, podle kterého jsem se ve své práci řídila, je také nazýván jako model funkčního typu zdraví. Funkční typ zdraví klientů, jako jedinců nebo rodiny, jsou obecně odvozeny z interakce člověka a prostředí. Stav zdraví člověka je vyjádřen jako bio – psycho – sociální interakce. To znamená, že pokud se objeví porucha v jedné oblasti, narušuje tak zdraví v celém organismu. (6)

Model je rozdělen do 12 oblastí a každá oblast obsahuje funkční a dysfunkční součást zdraví. Jedná se o oblast vnímání zdravotního stavu a podpora zdraví, výživa a metabolismus, vylučování, aktivita, spánek a odpočinek, vnímání a poznávání, vnímání sebe sama, sebeúcta, mezilidské vztahy, sexualita, zvládání zátěžových situací, životní hodnoty a jiné údaje. Do této části se řadí další informace, které se týkají zdravotního stavu nebo životních hodnot, ale nelze je zařadit do předchozích oblastí. (6)

Jako součást hodnocení jsem zařadila i fyzikální vyšetření. Do fyzikálního vyšetření, které také provádí porodní asistentka, patří celkový vzhled a úprava zevnějšku, výška, hmotnost, ale i postoj, chůze nebo úroveň soběstačnosti. Dále zde hodnotím vědomí, pozornost, oční kontakt, fyziologické funkce a jejich hodnoty. Také se zajímám o kůži a její změny (barva, jizvy, strie, hematomy, kožní turgor, edémy). Důležité je také zhodnotit stav dutiny ústní (chrup, zápach), končetin, prsů, zevního genitálu a porodního poranění.

V praktické části své práce jsem použila k sestavení ošetrovatelského procesu ošetrovatelské diagnózy v NANDA II doménách. Tato taxonomie je rozdělena do

jednotlivých domén a tříd s příslušným číselným kódem každé diagnózy. Tento způsob systému ošetrovatelských diagnóz je ucelený a velmi přehledný. (5)

5 Kazuistika č. 1

Klientka K. G., narozena roku 1980, trvalým bydlištěm Pavla Wonky 2627, Česká Lípa, byla přijata dne 15. 9. 2009 v 8. 10 hod. jako II. gravida a II. para na oddělení rizikového těhotenství pro nepravidelné bolesti v podbříšku ve 42. (41+3) týdnu gravidity. Rodička je vdaná, státní občankví ČR, zaměstnaná jako prodavačka v obchodě Maso uzeniny pana Procházky. Klientka je pojištěncem zdravotní pojišťovny Zaměstnanecká pojišťovna Škoda – č. 209.

Vyšetření při příjmu:

- výška 167cm, hmotnost 125kg
- TT 37,1°C, P 95', TK 125/75
- výsledky bílkoviny a cukru v moči negativní
- dýchání čisté, akce srdeční pravidelná, břicho měkké bez patologické rezistence, dolní končetiny bez otoků
- pánevní rozměry: diameter bispinalis 26 cm, diameter bicristalis 29 cm, diameter bitrochanterica 34 cm a conjugata externa 19 cm
- vnitřní vaginální vyšetření: pochva volná, klidná, bez známek krvácení a patologického fluoru, palpačně hrdlo dorzálně 1cm dlouhé, pro dva prsty prostupné, hlava plodu naléhá na vchod pánevní v zachovaném vaku blan, nekrvácí

Přehled ošetrovatelské péče na porodním sále

Na oddělení byla rodičce doporučena sprcha, spasmolytika a dle potřeby Plegomazin 1 amp. i. m na noc. Druhý den ráno udávala zesílení děložních kontrakcí a byla přeložena na porodní sál, kde proběhla celková příprava, pobývala ve sprše, na balónu a po 15 minutách byla sledována srdeční akce plodu a dle ordinace lékaře se natáčel CTG záznam, který byl fyziologický.

I. doba porodní – 16. 9. 2009 v 8.00 hod začaly klientce pravidelné děložní kontrakce, v 8.43 hod byla provedena dirupce vaku blan. VP čirá, vaginálně branka v průměru 3 – 4 cm, hlava plodu naléhá na pánevní vchod. V průběhu I. DP byly klientce aplikovány 500 ml 5 %

G + 2 m. j. Oxytocinu i. v., 100 ml FR + 1 amp. Buscopanu, 500 ml 5 % G + 4 m. j. Oxytocinu. I. DP porodní trvala 4 a půl hodiny. Klientka spolupracuje s ošetřujícím personálem, procvičuje dýchání a využívá relaxačních pomůcek – gymnastický balón, sprcha. V průběhu I. DP se stále sleduje srdeční akce plodu po 15 minutách.

II. doba porodní – porodnická branka rozevřena v 12.15hod. Ve 12. 33. hod. proběhl spontánní porod plodu – děvče 3580 g a 50 cm, APGAR skóre 10 – 10 – 10. II. DP trvala 18 minut. V průběhu II. DP klientka vnímala pokyny personálu a řádně je plnila. Při nastoupení děložní kontrakce prováděla klientka naše rady ohledně tlačení a v mezikontrakčním období dýchala pomalu a zhluboka. Porodní asistentka stále udržuje slovní kontakt s klientkou.

III. doba porodní – po porodu plodu byl klientce aplikován Methylergometrin 1 amp. i. v. Ve 12.40hod bylo porozeno lůžko o hmotnosti přibližně 550g. Placenta celá, bez patrných infarktů, blány celistvé, odloučena mechanismem dle Baudelocquea-Schulze. Fyziologický pupečník o délce asi 70cm, 3 cévy. V průběhu III. DP provádí porodní asistentka klientce masáž děložního fundu pro snazší odloučení placenty a lepší zavinování dělohy.

IV. doba porodní – při revizi hrdla v zrcadlech byla nalezena ruptura děložního hrdla u č. 3, 9, dalším porodním poraněním byla ruptura perinei I. stupně. Ošetření provedla lékařka za lokální anestezie 1% Mesocainem a vstřebatelným materiálem Vicryl. Krevní ztráta byla přibližně 250ml. Po porodu byla klientka na porodním sále dvě hodiny sledována. Změřila jsem jí fyziologické funkce – TK, P, TT. Sledovala jsem celkový stav klientky, známky vnějšího a vnitřního krvácení a výšku děložního fundu. Po té klientka vstala do sprchy, spontánně močila, byla jí odstraněna intravenózní kanyla a byla přeložena na oddělení šestinedělí.

Po dobu hospitalizace:

0. den

- Fyziologické funkce: TK – 115 / 70, P – 76', TT – 36, 7 °C
- Klientka udávala bolesti v podbříšku a žádala dvakrát za den Diclorem sup. – bolest se zmírnila.
- Očistky odcházejí hojně – lochia rubra.

- Výška děložního fundu 3 prsty nad pupkem.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka močí spontánně v pravidelných intervalech. Stěžuje si na pálení při močení.
- Po každém močení a po každém kojení se klientka pravidelně sprchuje. Používá hygienické vložky.
- Po psychické stránce je klientka v pořádku, o dítě má zájem. Jen se cítí stále trochu unavená.
- Dítě pravidelně přikládá k prsu a techniku kojení zvládá.

1. den

- Fyziologické funkce: TK – 120 / 70, P – 72', TT – 37 °C
- Klientka žádala opět dvakrát za den Diclorem supp. při bolesti – udává zmírnění bolesti.
- Očistky odcházejí – lochia rubra.
- Výška děložního fundu 2 prsty nad pupkem.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka pravidelně močí, stolice nebyla. Dodržuje pravidelnou hygienickou péči.
- Kojení zvládá dobře, dítě se přisává pravidelně.

2. den

- Fyziologické funkce: TK – 120 / 75, P – 68', TT – 37, 2 °C
- Klientka požadovala jeden čípek Diclorem na bolest pouze na noc – lépe se prospala.
- Očistky odcházejí přiměřeného množství – sanquinoletní
- Výška děložního fundu 1 – 2 prsty nad pupkem.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka stále dodržuje hygienické zásady, spontánně močí, již byla i stolice.
- Pravidelně kojí, bezbolestně, prsy nalité, bez poranění, dítě saje.

3. den

- Fyziologické funkce: TK – 115 / 70, P – 76', TT – 36, 9 °C
- Klientka si již nestěžuje na bolest, nepožaduje žádná analgetika, pociťuje jen mírné tlaky v podbříšku, které jsou snesitelné.
- Očistky odcházejí – sanquinoletní.
- Výška děložního fundu v oblasti pupku.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.

- Stolice byla již dvakrát, močí spontánně v pravidelných intervalech, bez potíží.
- Prsy fyziologické, kojí.

4. den

- Fyziologické funkce: TK – 120 / 70, P – 72', TT – 36, 4 °C
- Klientka nepocítuje již žádné bolesti, nevyžaduje analgetika.
- Očistky odcházejí – sanquinoletní.
- Výška děložního fundu 2 prsty pod pupkem.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka byla poučena o kontrolní návštěvě u obvodního gynekologa po skončení období šestinedělí. Byla jí vydána propouštěcí zpráva, byla poučena o případných komplikacích a možnostech, kam se může obrátit a odchází domů.

5.1 Ošetřovatelská anamnéza podle modelu Gordonové

Fyzikální vyšetření při příjmu na oddělení šestinedělí

Celkový vzhled, úprava: upravená

Konstituce: normostenická

Výška: 167 cm **Hmotnost:** 125 kg

Hmotnost před těhotenstvím: 112 kg **BMI:** (před gr.) 40 **Hmotnostní přírůstek:** 13 kg

Stav výživy: obézní

Poloha: aktivní **Postoj:** vzpřímený **Chůze:** přirozená

Abnormální pohyby: -- **Křeče:** -- **Klouby:** omezení pohybu: ne

Chybění části těla: ne **Kompenzační pomůcky:** ne

Úroveň soběstačnosti: 0 najíst se 0 umýt se 0 vykoupat se 0 obléci se 0 pohybovat se

Vědomí: orientace v čase, v osobě, v prostoru

Pozornost: stálá **Oční kontakt:** udržuje

Tělesná teplota: 37, 1 ° C **Krevní tlak:** 125 / 75

Puls: frekvence: 95' **pravidelnost:** pravidelný **kvalita:** dobrá

Dýchání: frekvence: 14' **pravidelnost:** pravidelný **kvalita:** dobrá

Kůže: vlhká **kožní turgor:** fyziologický

Barva: fyziologická **eflorescence:** ne **Edém celého těla:** nepřítomen

Kožní deriváty: změny a defekty: ne **Stav sliznic:** růžové
Stav operační rány: 0 **Poslední převaz:** 0 **Drenáž:** ne
Výraz tváře: normální **Zornice:** izokorické **Nos:** bez sekrece
Dutina ústní: čistá **Chrup:** sanován **Zápach z úst:** ne **Řeč:** plynulá
Prsy: normotrofické symetrické
Břicho: diastáza: ne **jizvy po operaci:** ano **kde:** v oblasti pupku - LPS
Pupeční jizva: vyhlazená **linea fusca:** ano
Končetiny: kůže: beze změn **edémy končetin:** ne **žíly DK:** nebolestivé **varixy:** ne
Zevní genitál: **ochlupení:** přiměřené **otok:** ne **varixy:** ne
Krvácení: ano **špinění:** slabé krevní ztráta: 250 ml **Lochia:** odcházejí sanguinolentní
Plodová voda: odtékla **čas:** 8. 43 hod. **množství:** 200 ml **kvalita:** čirá
Porodní poranění: ruptura (stupeň) I. st.
Hematom: ne **hojení:** per primam

1. Podpora zdraví

Svůj stav hodnotím jako: dobrý částečně dobrý narušený špatný jiné:
Abych si udržela zdraví: sportuji chodím na procházky pracuji na zahradě
dodržuji zdravou výživu využívám alternativní medicínu jiné:
Kouření: ne **Alkohol:** ne
Nemoci k těhotenství přidružené: ne **Nemoci v těhotenství:** ne
Úrazy: ne
Prsy - selfmonitoring: neprovádí provádí pravidelně nepravidelně jak často:
Gynekologická prevence: pravidelně nepřavidelně
Lékařská a ošetrovatelská doporučení dodržuji: důsledně občas nedodržuji
Při objevení současných problémů jsem: navštívila lékaře poradila se s jinými zdravotníky jiné:
Prenatální péče (kde): Dr. Branžovská **Od (týden gravidity):** 11 **Počet návštěv:** 12
Psychoprofylaxe (počet přednášek): ne **Příprava na kojení:** ne
Osobní přání týkající se postupů při léčbě/ porodu: informace konzultace postupů příprava porodního plánu
přítomnost jiných osob návštěva PS před porodem zájem o epidurální analgezií jiné

Výsledky laboratorních vyšetření:

Krevní skupina matky: AB, Rh faktor pozitivní

Protilátky	pozitivní	<u>negativní</u>
BWR	pozitivní	<u>negativní</u>
HIV	pozitivní	<u>negativní</u>
HbsAg	pozitivní	<u>negativní</u>
GBS	pozitivní	<u>negativní</u>

Léky podporující spánek: ne ano (jaké, dávka, jak dlouho, jak často)

5. Vnímání – poznávání

Zrak: normální zhoršený P/L nevidomá brýle čočky protézy P/L
Sluch: normální zhoršený P/L neslyšící **Kompenzační pomůcky:** ne ano P/L
Čich: bez problémů chybí porucha
Paměť: neporušená zapomíná částečně zapomíná špatně si vybavuje
Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy) ano ne

6. Vnímání sebe sama

Jsem: optimista pesimista plně si důvěřuji důvěřuji si méně nedůvěřuji si
Spokojenost se svým vzhledem: spokojená částečně spokojená nespokojená
Pocity: strach (kdy) neznámé úzkost (kdy)
hněv (kdy) deprese (kdy)
Co je pomáhá odstranit: informace, rodina

7. Vztahy

Jsem: zaměstnaná nezaměstnaná inv. důchodkyně studentka jiné:
Povolání: prodavačka **Vzdělání:** vyučena **Stav:** vdaná
Bydlím: sama s partnerem s partnerem a dětmi s dětmi s rodiči
u příbuzných jiné zařízení:
Rodinné problémy : ne ano
Reakce rodiny na onemocnění/graviditu: zájem ochota pomoci nezájem jiné:
Spokojenost se zaměstnáním/školou: spokojená nespokojená (s čím)
Kontakty s lidmi: časté zřídka jsem samotář jiné:
Chování k lidem: asertivní pasivní agresivní přátelské
Péče po propuštění: zajištěna nezajištěna
Porod s doprovázející osobou: ne ano partner jiná:
Spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo doprovázející osobou: ano

8. Sexualita

Sexuální obtíže: ne ano **Pohlavní styk v těhotenství:** ne ano problémy:
Menstruace: menarche v 11 letech pravidelná nepravidelná cyklus 28/3 (dny)
bolestivá nebolestivá silná slabá
Antikoncepce: ne ano (jaká) délka užívání:
Počet předchozích těhotenství: 1 porody: 1 potraty: UUT 0 spontánní. 0 **komplikace: ne**
Hormonální léčba: ne ano indikace: onemocnění štítné žlázy
Gynekologické choroby: cysty a srůsty
Gynekologické operace: laparoskopie

9. Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu

Chování: asertivní pasivní agresivní

Napětí prožívám: výjimečně občas často (jak často):

Co ho vyvolává: rodina škola zaměstnání okolí nemoc jiné:

Co ho snižuje: relaxace kouření alkohol drogy léky jiné:

Napětí snáším: lehce těžko

Vyrovnám se: rychle chvíli mi to trvá trvá mi to dlouho

Stresové situace zvládám: sama s podporou rodiny jiné:

Strategie zvládnutí: odpočinek, rodina

Důležité změny mající vliv na současný psychický stav: hospitalizace

10. Životní principy

Určete pořadí následujících hodnot dle Vašich priorit: 1 zdraví 2 rodina 7 víra 4 práce 3 peníze 5 záliby 6 cestování

Životní cíle: spokojená rodina

Spirituální potřeby (láska, naděje, víra, odpuštění, smysl života, smíření): chci se jimi zabývat nechci se jimi zabývat

Potřebuji: rozhovor s: lékařem sestrou příbuznými psychologem knězem jinou osobou

Náboženská víra je: důležitá hodnota občasná potřeba nepřemýšlela jsem o tom jiné:

Jsem: ateista katolík evangelík jiné:

Náboženský kontakt nechci chci: kněze pastora jinou osobu:

11. Bezpečnost – ochrana

Alergická reakce: nevyskytla se ano v minulosti ano nyní opakovaně

Riziko infekce: ne ano důvod: invazivní přístupy

Riziko pádu: ne ano důvod: slabost

12. Komfort

Děložní kontrakce: nepřavidelné pravidelné frekvence: délka trvání: 2-3 hodiny

začátek kontrakcí: v 8.00 hod intenzita: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bolestivá involuce: ne ano intenzita: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bolest (ostatní): ne ano akutní chronická kdy:

Co tiší bolest: analgetika (jaká) jiné:

Co spouští bolest: 0

Bolest vnímám: přiměřeně zvýšeně (kdy)

Nauzea: ne ano

5.2 Zvažované ošetrovatelské diagnózy

Kód	Zvažovaná ošetrovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Přijetí / nepřijetí OD
00132	Akutní bolest	Sdělení nebo označení bolesti, bolestivý vraz v obličeji, ochranné chování	Poškozující agens	OD přijata
00044	Porušená tkáňová integrita	Poškozená nebo zničená tkáň	Mechanické vlivy, dráždidla, sekrece	OD přijata
00095	Porušený spánek	Nespokojenost se spánkem, trojí či více četné probuzení v noci	Hluk, tělesné omezení, nedostatek soukromí ke spánku, přítomnost dalších osob v místnosti	OD přijata
00093	Únava	Unavenost	Nedostatek spánku	OD nepřijata
00004	Riziko infekce	Nepřítomny	Trauma	OD přijata
00015	Riziko zácpy	Nepřítomny	Nedávná změna prostředí, nedostatečná tělesná aktivita, těhotenství, obezita	OD přijata
00082	Efektivní léčebný režim	Klientka vhodně volí činnosti, které souvisejí s léčbou a prevencí, symptomy odpovídají očekávatelnému rozmezí	Nepřítomny	OD nepřijata
00003	Riziko nadměrné výživy	Nepřítomny	Obezita u jednoho nebo více rodičů, vyšší hmotnost na začátku těhotenství, stravování spojené s dalšími aktivitami, dysfunkční vzorec stravování	OD nepřijata
00023	Retence moči	Pocit plného močového měchýře, dysurie	Nepřítomny	OD nepřijata
00161	Ochota doplnit deficitní vědomosti	Uvědomuje si téma, které potřebuje zdokonalit, má s tématem nedostatečnou předchozí zkušenost	Nepřítomny	OD nepřijata

5.3 Ošetrovatelský proces

1. OD – akutní bolest - 00132

- Doména 12 – Komfort, Třída – Tělesný komfort

Určující znaky: sdělení nebo označení bolesti, očividné důkazy bolesti, ochranné chování, bolestivý výraz v obličeji, porucha spánku

Související faktory: poškozující agens

Definice: Akutní bolest je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka, který prožívá nepříjemnou bolest, jež má intenzitu od střední k prudké, má náhlý nebo pozvolný nástup a je u ní předpoklad vymizení do 6 měsíců.

OD: přijata

Cíl: Klientka udává zmírnění bolesti. Klientka provádí běžné denní úkony bez omezení, zvládá i veškerou péči o dítě.

Ošetrovatelské intervence:

- doporučit klientce vhodnou úlevovou polohu
- akceptovat klientku a uznat přítomnost její bolesti
- zjistit lokalizaci, charakter a intenzitu bolesti
- seznámit klientku s relaxačními technikami
- sledovat a zaznamenávat neverbální projevy bolesti
- doporučit teplou sprchu, pohyb, masáže
- podat léky dle OL a sledovat účinek

Plán péče: Od klientky jsem zjistila lokalizaci, charakter a intenzitu bolesti a sledovala její neverbální projevy na bolest. Klientka udávala bolesti hlavně v oblasti podbřišku. Bolest jsem uznala a klientce doporučila vhodnou polohu na zádech či boku, jí vyhovující. Klientku jsem seznámila s různými relaxačními technikami, doporučila sprchu a pohyb. Nabídla jsem klientce možnost analgetik a sledovala jejich účinek.

Vyhodnocení ošetrovatelské práce: Klientka udává zmírnění bolesti při určité poloze. Bolest ustupuje při podání čípku na bolest.

2. OD – porušená tkáňová integrita - 00044

- Doména 11 – Bezpečnost, ochrana, Třída – Tělesné poškození

Určující znaky: poškozená nebo zničená tkáň

Související faktory: mechanické vlivy, dráždidla, sekrece

Definice: Porušená tkáňová integrita je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka s poškozenou sliznicí, rohovkou, kožním systémem nebo podkožní vrstvou.

OD: přijata

Cíle: U klientky se neobjevily známky infekce. Porodní poranění se hojí per primam, nedochází k dalšímu poškození.

Ošetrovatelské intervence:

- sledovat známky počínajícího zánětu
- zjistit příčinu poškozené tkáně
- zhodnotit úroveň hygienické péče u klientky
- přikládat studený obklad při otoku
- informovat klientku o spolupráci při péči a poranění
- zaznamenat vše do dokumentace a informovat lékaře

Plán péče: Sledovala jsem stav porodního poranění a celkové známky zánětu – zarudnutí, bolestivost, edém. Sledovala jsem FF. Informovala jsem klientku o důležitosti pravidelné hygieny a o spolupráci při péči o poranění – časté sprchování. Vše jsem zaznamenala do dokumentace a lékaře informovala o hodnotách fyziologických funkcí, vzhledu porodního poranění a subjektivních pocitech klientky.

Vyhodnocení ošetrovatelské péče: Klientka dodržuje pravidelnou hygienickou péči. Tkáň se hojí per primam. Porodní poranění je klidném bez známek zánětu.

3. OD – porušený spánek – 00095

- Doména 4 – Aktivita, odpočinek, Třída – spánek, odpočinek

Určující znaky: nespokojenost se spánkem, usínání trvá déle než 30 minut, trojí i vícečetné probuzení v noci

Související faktory: hluk, tělesné omezení, nedostatek soukromí ke spánku, přítomnost dalších osob v místnosti

Definice: Porušený spánek je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka s časem omezenou poruchou délky a kvality spánku.

OD: přijata

Cíle: Klientka se po probuzení cítí odpočatá. Klientka udává zlepšený spánek.

Ošetrovatelské intervence:

- všimnout si známek únavy
- zjistit příčiny spánkové deprivace
- naslouchat problémům klientky
- sledovat průměrnou délku spánku
- zjistit rizikové faktory způsobující poruchy spánku
- nerušit zbytečně klientku při spánku
- umožnit činnosti před spaním, na které je klientka zvyklá

Plán péče: Pozorováním a rozhovorem jsem zjistila příčiny spánkové deprivace. Důvodem je časté probouzení dítěte. Dotazem jsem zjistila průměrnou délku spánku. Zajistila jsem alespoň částečně klid na pokoji. Zajistila jsem čerstvý vzduch na pokoji, čisté ložní osobní prádlo. Umožnila jsem klientce splnit si její spánkové rituály. Nerušila jsem klientku v době jejího odpočinku.

Vyhodnocení ošetrovatelské péče: Vzhledem k častému probouzení dítěte kvůli kojení není klientka dostatečně vyspalá a odpočatá.

4. OD – riziko infekce – 00004

- Doména 11 – Bezpečnost, Třída - infekce

Rizikové faktory: invazivní procedury, trauma,

Definice: Riziko infekce je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka zvýšeně ohroženého vstupem patogenních organismů do těla.

OD: přijata

Cíle: Klientka zná způsoby prevence vzniku infekce a dodržuje je. U klientky se neobjevily známky infekce.

Ošetrovatelské intervence:

- sledovat celkové i místní příznaky infekce
- dodržovat aseptické postupy
- sledovat celkový stav a fyziologické funkce klientky
- informovat o důležitosti mytí rukou a hygienické péči o poporodní poranění

Plán péče: Sledovala jsem celkové i místní známky infekce – zarudnutí, otok, bolestivost, zvýšená tělesná teplota. Poučila jsem klientku o důležitosti hygienické péče o poporodní poranění – častá výměna vložek a spodního prádla, časté sprchování. Dodržovala jsem aseptické postupy při invazivních výkonech.

Vyhodnocení ošetrovatelské péče: Klientka zná způsoby prevence vzniku infekce a dodržuje je. U klientky se neprojeví známky infekce. Porodní poranění se hojí per primam.

5. OD – riziko zácpy – 00015

- Doména 3 – Vylučování a výměna, Třída – gastrointestinální funkce

Rizikové faktory: nedávná změna prostředí, nedostatečná tělesná aktivita, těhotenství, obezita

Definice: Riziko zácpy je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka ohroženého častou defekací provázenou obtížným nebo nekompletním vyprázdněním nadměrně tuhé a suché stolice.

OD: přijata

Cíle: Klientka se pravidelně vyprazdňuje. Stolica je fyziologické konzistence.

Ošetrovatelské intervence:

- zajistit klientce soukromí při defekaci
- zjistit stravovací režim ženy
- zajistit pravidelnost příjmu potravy a tekutin
- informovat ženu o pravidelnosti stravy bohaté na vlákninu a na zvýšený přívod tekutin
- doporučit klientce pít šťávy z vláknitého ovoce a aby po probuzení popíjela malé množství tekutin, které vyvolávají defekační reflex (teplé vody, sladký čaj).

Plán péče: Zajistila jsem klientce soukromí při defekaci. Zjistila jsem od klientky její stravovací režim a dodržela jej. Zajistila jsem pravidelnost příjmu potravy a tekutin. Poučila jsem ji o důležitosti pitného režimu. Informovala jsem klientku o pravidelnosti přijímat stravu bohatou na vlákninu. Doporučila jsem klientce pít šťávy z vláknitého ovoce a ráno popíjet sladký čaj či teplé vody.

Vyhodnocení ošetrovatelské práce: Klientka se druhý den po porodu vyprázdnila a udává fyziologickou konzistenci stolice.

6 Kazuistika č. 2

Klientka Č. G., narozena roku 1971, trvalým bydlištěm V. Klementa 836, Mladá Boleslav, byla přijata dne 22. 3. 2010 ve 14. 20 hod. na oddělení rizikového těhotenství jako VIII gravida a III para ve 39.(38 + 4) týdnu těhotenství pro suspektní CTG záznamy. Rodička je vdaná, státní občankou ČR, zaměstnaná jako kreslička ve firmě Zikmund Elektronik. Klientka je pojištěncem zdravotní pojišťovny Zaměstnanecká pojišťovna Škoda – č. 209.

Vyšetření při příjmu:

- Výška 165, hmotnost 71 kg
- TT 36, 4 °C, P 80', TK 110/70
- výsledky bílkoviny a cukru v moči negativní
- dýchání skřípkově čisté, akce srdeční pravidelná, břicho palpačně nebolestivé, kůže bez vyrážek, dolní končetiny bez otoků
- pánevní rozměry: diameter bispinalis 23 cm, diameter bicristalis 26 cm, diameter bitrochanterica 32 cm a conjugata externa 18, 5 cm
- vnitřní vaginální vyšetření: pochva volná, klidná, palpačně hrdlo dorsálně 1 cm dlouhé, pro prst přístupné, hlava plodu naléhá na pánevní vchod, zachovalý VB, nekrvácí

Přehled ošetrovatelské péče na porodním sále

Na oddělení byl klientce zaveden Prostin E2 ¼ tbl. intracervikálně a byl doporučen klid na lůžku. Druhý den v 7. 45 hod. přichází rodička za sestrou s nepravidelnými bolestmi v podbřišku. Klientce byl aplikován znovu Prostin E2 ¼ tbl intracervikálně. V 10. 00 hod. udává klientka zpravidelnění děložních kontrakcí a byla přeložena na porodní sál.

I. doba porodní – 23. 3. v 10. 00 hod udává klientka bolesti v podbřišku po 5 minutách. V 10. 15 hod byl podán klientce Buscopan 1 amp. i. m. Byla provedena celková příprava rodičky a doporučena sprcha. V průběhu I. DP sleduje pravidelně porodní asistentka srdeční akci plodu po 15 minutách. V 11. 20 hod byla klientka napojena na CTG záznam, vaginálně vyšetřena branka volně v průměru 4 – 5 cm a při tomto porodním nálezů byla provedena

DVB, kdy odteklo větší množství čiré vody plodové. V průběhu celé I. DP klientka spolupracuje s porodní asistentkou i lékařem, využívá relaxačních metod, např. sprchu, gymnastický balón a procvičuje správné dýchání. I. DP porodní trvala 1 hodinu 35 minut.

II. doba porodní – porodnická branka byla otevřena v 11. 35 hod. Následně byla provedena episiotomie. V 11. 40 hod proběhl spontánní porod plodu záhlavím – hoch 3740 g a 51 cm, APGAR skóre 9 – 10 – 10. V průběhu II. DP udržuje porodní asistentka s rodičkou slovní kontakt a klientka plní pokyny lékaře i porodních asistentek. II. DP trvala 5 minut.

III. doba porodní – po porodu plodu byl klientce aplikován Methergin 1 amp i. v. V 11. 45 hod. bylo porozeno lůžko. Placenta celá, blány celistvé, odloučena mechanismem dle Baudelocquea-Schulze. Absolutně krátký pupečník, 3 cévy. V průběhu III. DP provádí porodní asistentka masáž děložního fundu pro snazší odloučení placenty. III. DP trvala 5 minut.

IV. doba porodní – při revizi hrdla v zrcadlech nebylo zjištěno žádné poranění. Lékařka ošetřila pouze nástřih hráze. Provedla lokální anestezii 1 % Mesocainem a použila vstřebatelný materiál Vicryl. Krevní ztráta byla 250 ml. Po porodu jsem změřila klientce fyziologické funkce – TK, P, TT. Rodička na porodním sále zůstává ještě dvě hodiny po porodu a porodní asistentka sleduje její celkový stav, známky vnitřního a zevního krvácení a výška děložního fundu. Po dvou hodinách klientka vstala do sprchy, spontánně močila, byla jí odstraněna intravenózní kanyla a byla přeložena na oddělení šestinedělí.

Po dobu hospitalizace:

0. den

- Fyziologické funkce: TK – 115 / 75, P – 86', TT – 36, 7 °C
- Klientka si ztěžovala na bolesti v podbřišku. Požadovala na noc Dicloreum supp. – po té udává zmírnění bolesti.
- Očistky odcházejí v hojném množství – lochia rubra.
- Výška děložního fundu 3 prsty nad pupkem.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka pravidelně močí několikrát denně.

- Klientka používá hygienické vložky a sprchuje se pravidelně po každém močení a po každém kojení.
- Klientka se cítí velmi dobře, spokojená, o dítě má zájem.
- Techniku kojení zvládá klientka výborně a dítě pravidelně kojí.

1. den

- Fyziologické funkce: TK – 110 / 65, P – 80', TT – 36, 5 °C
- Klientka žádala opět jen na noc Diclorem sup. na bolest – lépe se prospala.
- Očistky odcházejí stále hojně – lochia rubra.
- Výška děložního fundu 2 – 3 prsty nad pupkem.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka pravidelně dodržuje hygienickou péči, v pravidelných intervalech močí, stolice nebyla.
- Dítě pravidelně přikládá k prsu, dítě saje.

2. den

- Fyziologické funkce: TK – 90 / 60, P – 76', TT – 36, 4 °C
- Klientka udává již jen mírné bolesti v podbřišku, nevyžaduje ale analgetika – snesitelná bolest.
- Očistky odcházejí - sanquinoletní
- Výška děložního fundu 2 prsty nad pupkem.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka pravidelně močí, stolice nebyla, dodržuje pravidelnou hygienickou péči.
- Klientka kojí pravidelně, dítě se přisává. Prsy jsou nalité, nebolestivé, bez poranění.

3. den

- Fyziologické funkce: TK – 100 / 60, P – 72', TT – 36, 4 °C
- Klientka udává snesitelné tlaky v podbřišku, nepožaduje žádná analgetika.
- Očistky odcházejí přiměřeného množství – sanquinoletní.
- Výška děložního fundu na úrovni pupku.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka močí spontánně bez potíží. Stolice již byla.
- Klientka pravidelně kojí, prsy fyziologické.

4. den

- Fyziologické funkce: TK – 105 / 65, P – 70', TT – 36, 5 °C
- Klientka neudává žádné bolesti ani tlaky v podbřišku.
- Očistky odcházejí – sanquinoletní.
- Výška děložního fundu 1 – 2 prsty pod pupkem.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka dostala propouštěcí zprávu, byla poučena o případných komplikacích a možnostech, kam se může obrátit v případě potíží a odchází domů. Byla také poučena, že se musí dostavit na kontrolní návštěvu ke svému obvodnímu gynekologovi po šestinedělí.

6.1 Ošetrovatelská anamnéza podle modelu Gordonové

Fyzikální vyšetření při příjmu na oddělení šestinedělí

Celkový vzhled, úprava: upravená

Konstituce: normostenická

Výška: 165 cm **Hmotnost:** 71 kg

Hmotnost před těhotenstvím: 57 kg **BMI:** (před gr.) 20, 9 **Hmotnostní přírůstek:** 14 kg

Stav výživy: normální

Poloha: aktivní **Postoj:** vzpřímený **Chůze:** přirozená

Abnormální pohyby: -- **Křeče:** -- **Klouby:** omezení pohybu: ne

Chybění části těla: ne **Kompenzační pomůcky:** ne

Úroveň soběstačnosti: 0 najíst se 0 umýt se 0 vykoupat se 0 obléci se 0 pohybovat se

Vědomí: orientace v čase, v osobě, v prostoru

Pozornost: stálá **Oční kontakt:** udržuje

Tělesná teplota: 36, 7 ° C **Krevní tlak:** 115 / 75

Puls: frekvence: 86' **pravidelnost:** pravidelný **kvalita:** dobrá

Dýchání: frekvence: 13' **pravidelnost:** pravidelný **kvalita:** dobrá

Kůže: vlhká **kožní turgor:** fyziologický

Barva: fyziologická **eflorescence:** ne **Edém celého těla:** nepřítomen

Kožní deriváty: změny a defekty: ne **Stav sliznic:** růžové

Stav operační rány: 0 **Poslední převaz:** 0 **Drenáž:** ne

Výraz tváře: normální **Zornice:** izokorické **Nos:** bez sekrece
Dutina ústní: čistá **Chrup:** sanován **Zápach z úst:** ne **Řeč:** plynulá
Prsy: normotrofické symetrické
Břicho: diastáza: ne **jizvy po operaci:** ne
Pupeční jizva: vyhlazená **linea fusca:** ano
Končetiny: kůže: beze změn **edémy končetin:** ne **žíly DK:** nebolestivé **varixy:** ne
Zevní genitál: ochlupení: přiměřené **otok:** ne **varixy:** ne
Krvácení: ano **špinění:** slabé krevní ztráta: 250 ml **Lochia:** odcházejí sanguinolentní
Plodová voda: otekla **čas:** 11. 20 hod. **množství:** 300 ml **kvalita:** čirá
Porodní poranění: episiotomia l. dx.
Hematom: ne **hojení:** per primam

1. Podpora zdraví

Svůj stav hodnotím jako: dobrý částečně dobrý narušený špatný jiné:
Abych si udržela zdraví: sportuji chodím na procházky pracuji na zahradě
dodržuji zdravou výživu využívám alternativní medicínu jiné:
Kouření: ne **Alkohol:** ne
Nemoci k těhotenství přidružené: ne **Nemoci v těhotenství:** ne
Úrazy: ne
Prsy - selfmonitoring: neprovádí provádí pravidelně nepravidelně jak často:
Gynekologická prevence: pravidelně nepřavidelně
Lékařská a ošetrovatelská doporučení dodržuji: důsledně občas nedodržuji
Při objevení současných problémů jsem: navštívila lékaře poradila se s jinými zdravotníky jiné:
Prenatální péče (kde): Dr. Trhoňová **Od (týden gravidity):** 10 **Počet návštěv:** 12
Psychoprofylaxe (počet přednášek): ne **Příprava na kojení:** ne
Osobní přání týkající se postupů při léčbě/ porodu: informace konzultace postupů příprava porodního plánu
přítomnost jiných osob návštěva PS před porodem zájem o epidurální analgezii jiné

Výsledky laboratorních vyšetření:

Krevní skupina matky: 0, Rh faktor pozitivní

Protilátky	pozitivní	<u>negativní</u>
BWR	pozitivní	<u>negativní</u>
HIV	pozitivní	<u>negativní</u>
HbsAg	pozitivní	<u>negativní</u>
GBS	pozitivní	<u>negativní</u>
Triple test	pozitivní	<u>negativní</u>
KO	– v normě	

2. Výživa

Dieta: 3 **Chuť:** normální narušená
Dietní omezení: ne
Typický denní příjem jídla: snídaně svačina oběd svačina večeře II. večeře
Přidávky: ne **Forma stravy:** normální kašovitá tekutá
Schopnost najíst se: sama u stolu v lůžku s pomocí krmení
Poruchy polykání: ne ano **Pálení žáhy:** ne ano
Příjem tekutin za 24 h: < 0,5 l 0,5 – 1 l 1 – 1,5 l 1,5 – 2 l 2 – 2,5 l jiné
Druh/množství: čaj voda min. vody pivo mléko káva ovoc. šťávy
Pocit žízně: zvýšený snížený nemám
Poranění kůže a sliznic se hojí: dobře špatně

3. Vylučování a výměna

Způsob močení: sama na WC s pomocí na WC v lůžku permanentní katétr
Mikce: bez problémů problémy noční močení
inkontinence: částečná úplná druh
pomůcky léky (jaké)
Diuréza: 2 l **Příměsi moči:** krev hlen
Stolice: pravidelná frekvence průjem (char.) zácpa (za kolik dní)
inkontinence: částečná úplná
stomie meteorismus flatulence hemeroidy
Doba vyprazdňování stolice: dopoledne barva: fyziologická **Příměsi:** krev hlen jiné:
Prostředky k vyprazdňování: ne jiné: tekutiny
Zvracení: ne ano četnost: **Příměsi:** 0
Pocení: ne ano přiměřeně nadměrně **Odér:** ne ano

4. Aktivita – odpočinek

Cvičím: pravidelně občas necvičím
Těhotenské cvičení: ne ano typ cvičení: četnost:
Denní aktivity: domácí práce nakupování práce okolo domu/bytu jiné:
Faktory bránící tělesné aktivitě: dušnost svalové křeče (kdy) bolest
onem. pohyb. aparátu nezájem o pohyb. aktivitu
Volný čas trávím: aktivně (jak) s dětmi pasivně (jak) televize
Spím: *celou noc* *problémy s usínáním (kdy usínám)* *budím se brzo a už neusnu (kdy)*
budím se v noci *frekvence: 2 - 3 krát* *důvod: rušivé elementy*
spím přes den (kolik hod.)
Po probuzení se cítím: *odpočatá* nevyspalá *rozlámaná* jiné:
Návyky: ne
Léky podporující spánek: ne ano (jaké, dávka, jak dlouho, jak často)

5. Vnímání – poznávání

Zrak: normální zhoršený P/L nevidomá brýle čočky protézy P/L
Sluch: normální zhoršený P/L neslyšící **Kompenzační pomůcky:** ne ano P/L
Čich: bez problémů chybí porucha
Paměť: neporušená zapomíná částečně zapomíná špatně si vybavuje
Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy) ano ne

6. Vnímání sebe sama

Jsem: optimista pesimista plně si důvěřuji důvěřuji si méně nedůvěřuji si
Spokojenost se svým vzhledem: spokojená částečně spokojená nespokojená
Pocity: strach (kdy) o děti úzkost (kdy)
hněv (kdy) deprese (kdy)
Co je pomáhá odstranit: informace, rodina

7. Vztahy

Jsem: zaměstnaná nezaměstnaná inv. důchodkyně studentka jiné:
Povolání: kreslička **Vzdělání:** maturita **Stav:** vdaná
Bydlím: sama s partnerem s partnerem a dětmi s dětmi s rodiči
u příbuzných jiné zařízení:
Rodinné problémy : ne ano
Reakce rodiny na onemocnění/graviditu: zájem ochota pomoci nezájem jiné:
Spokojenost se zaměstnáním/školou: spokojená nespokojená (s čím)
Kontakty s lidmi: časté zřídka jsem samotář jiné:
Chování k lidem: asertivní pasivní agresivní přátelské
Péče po propuštění: zajištěna nezajištěna
Porod s doprovázející osobou: ne ano partner jiná:
Spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo doprovázející osobou: ano

8. Sexualita

Sexuální obtíže: ne ano **Pohlavní styk v těhotenství:** ne ano problémy: ne
Menstruace: menarche v 13 letech pravidelná nepravidelná délka cyklu 33 dní
bolestivá nebolestivá silná slabá
Antikoncepce: ne ano (jaká) délka užívání:
Počet předchozích těhotenství: 7 **porody:** 2 **potraty:** UUT 2 spontánní. 3 **komplikace:** ano
Hormonální léčba: ne ano
Gynekologické choroby: ne
Gynekologické operace: ne

9. Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu

Chování: asertivní pasivní agresivní

Napětí prožívám: výjimečně občas často (jak často):

Co ho vyvolává: rodina škola zaměstnání okolí nemoc jiné:

Co ho snižuje: relaxace kouření alkohol drogy léky jiné:

Napětí snáším: lehce těžko

Vyrovnam se: rychle chvíli mi to trvá trvá mi to dlouho

Stresové situace zvládám: sama s podporou rodiny jiné:

Strategie zvládání: ignorace

Důležité změny mající vliv na současný psychický stav: děti

10. Životní principy

Určete pořadí následujících hodnot dle Vašich priorit: 2 zdraví 1 rodina 7 víra 4 práce 3 peníze 5 záliby 6 cestování

Životní cíle: štěstí, zdravá rodina

Spirituální potřeby (láska, naděje, víra, odpuštění, smysl života, smíření): chci se jimi zabývat nechci se jimi zabývat

Potřebuji: rozhovor s: lékařem sestrou příbuznými psychologem knězem jinou osobou

Náboženská víra je: důležitá hodnota občasná potřeba nepřemýšlela jsem o tom jiné:

Jsem: ateista katolík evangelík jiné:

Náboženský kontakt nechci chci: kněze pastora jinou osobu:

11. Bezpečnost – ochrana

Alergická reakce: nevyskytla se ano v minulosti ano nyní opakovaně

Riziko infekce: ne ano důvod: porodní poranění

Riziko pádu: ne ano důvod: únava, slabost

12. Komfort

Děložní kontrakce: nepřavidelné pravidelné frekvence: délka trvání: 1, 5 hodiny

začátek kontrakcí: v 10.00 hod intenzita: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bolestivá involuce: ne ano intenzita: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bolest (ostatní): ne ano akutní chronická kdy:

Co tiší bolest: analgetika (jaká) Diclorem supp. jiné:

Co spouští bolest: 0

Bolest vnímám: přiměřeně zvýšeně (kdy)

Nauzea: ne ano

6.2 Zvažované ošetrovatelské diagnózy

Kód	Zvažovaná ošetrovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Přijetí / nepřijetí OD
00132	Akutní bolest	Sdělení nebo označení bolesti, bolestivý vraz v obličejí	Poškozující agens	OD přijata
00044	Porušená tkáňová integrita	Poškozená nebo zničená tkáň	Mechanické vlivy, dráždidla	OD přijata
00095	Porušený spánek	Nespokojenost se spánkem, probuzení v noci	Hluk, nedostatek soukromí ke spánku, přítomnost dalších osob v místnosti	OD přijata
00093	Únava	Unavenost	Nedostatek spánku	OD nepřijata
00004	Riziko infekce	Nepřítomny	Trauma	OD přijata
00015	Riziko zácpy	Nepřítomny	Nedostatečná tělesná aktivita, těhotenství	OD přijata
00082	Efektivní léčebný režim	Klientka vhodně volí činnosti, které souvisejí s léčbou a prevencí	Nepřítomny	OD nepřijata
00148	Strach	Nepřítomny	Odloučení od opory, klientka není obeznámena s novými zážitky, instinktivní zdroj strachu	OD nepřijata
00023	Retence moči	Pocit plného močového měchýře	Nepřítomny	OD nepřijata
00161	Ochota doplnit deficitní vědomosti	Uvědomuje si téma, které potřebuje zdokonalit, má s tématem nedostatečnou předchozí zkušenost	Nepřítomny	OD nepřijata

6.3 Ošetrovatelský proces

1. OD – akutní bolest – 00132

- Doména 12 – Komfort, Třída – Tělesný komfort

Určující znaky: sdělení nebo označení bolesti, očividné důkazy bolesti, bolestivý výraz v obličeji

Související faktory: poškozující agens

Definice: Akutní bolest je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka, který prožívá nepříjemnou bolest, jež má intenzitu od střední k prudké, má náhlý nebo pozvolný nástup a je u ní předpoklad vymizení do 6 měsíců.

OD: přijata

Cíl: Klientka udává zmírnění bolesti. Klientka provádí běžné denní úkony bez omezení, zvládá i veškerou péči o dítě.

Ošetrovatelské intervence:

- doporučit vhodnou polohu
- akceptovat klientku a uznat přítomnost její bolesti
- zjistit lokalizaci, charakter a intenzitu bolesti
- seznámit klientku s relaxačními technikami
- sledovat a zaznamenávat neverbální projevy bolesti
- doporučit teplou sprchu, pohyb, masáže
- podat léky dle OL a sledovat účinek

Plán péče: Od klientky jsem zjistila lokalizaci, charakter a intenzitu bolesti a sledovala její neverbální projevy na bolest. Klientka udávala bolesti podbřišku. Bolest jsem uznala a klientce doporučila vhodnou polohu na zádech či boku, jí vyhovující. Klientku jsem seznámila s různými relaxačními technikami, doporučila sprchu a pohyb. Nabídla jsem klientce možnost analgetik a sledovala jejich účinek.

Vyhodnocení ošetrovatelské práce: Bolest ustupuje při podání čípku na bolest. Klientka udává zmírnění bolesti a je schopna plně pečovat o dítě.

2. OD – porušená tkáňová integrita - 00044

- Doména 11 – Bezpečnost, ochrana, Třída – Tělesné poškození

Určující znaky: poškozená nebo zničená tkáň

Související faktory: mechanické vlivy, dráždidla

Definice: Porušená tkáňová integrita je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka s poškozenou sliznicí, rohovkou, kožním systémem nebo podkožní vrstvou.

OD: přijata

Cíle: U klientky se neobjevily známky infekce. Episiotomie se hojí per primam, nedochází k dalšímu poškození.

Ošetrovatelské intervence:

- sledovat známky počínajícího zánětu
- zjistit příčinu poškozené tkáně
- zhodnotit úroveň hygienické péče u klientky
- přikládat studený obklad při otoku, provádět oplach zevního genitálu
- informovat klientku o spolupráci při péči a poranění
- zaznamenat vše do dokumentace a informovat lékaře

Plán péče: Sledovala jsem stav episiotomie a celkové známky zánětu – zarudnutí, bolestivost, edém. Sledovala jsem FF. Informovala jsem klientku o důležitosti pravidelné hygieny a o spolupráci při péči o poranění – časté sprchování (10 – 15 krát denně). Vše jsem zaznamenala do dokumentace a lékaře informovala o hodnotách fyziologických funkcí, vzhledu porodního poranění a subjektivních pocitech klientky.

Vyhodnocení ošetrovatelské péče: Klientka dodržuje pravidelnou hygienickou péči. Tkáň se hojí per primam. Episiotomie je klidná bez známek zánětu. Klientka nepocituje v místě episiotomie zvýšenou bolestivost.

3. OD – porušený spánek – 00095

- Doména 4 – Aktivita, odpočinek, Třída – spánek, odpočinek

Určující znaky: nespokojenost se spánkem, časté probuzení v noci

Související faktory: hluk, nedostatek soukromí ke spánku, přítomnost dalších osob v místnosti

Definice: Porušený spánek je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka s časem omezenou poruchou délky a kvality spánku.

OD: přijata

Cíle: Klientka se po probuzení cítí odpočatá. Klientka udává zlepšený spánek.

Ošetrovatelské intervence:

- všimnout si známek únavy

- zjistit příčiny spánkové deprivace
- naslouchat problémům klientky
- sledovat průměrnou délku spánku
- zjistit rizikové faktory způsobující poruchy spánku
- nerušit zbytečně klientku ve spánku
- umožnit činnosti před spaním, na které je klientka zvyklá

Plán péče: Pozorováním a rozhovorem jsem zjistila příčiny spánkové deprivace. Důvodem je časté probouzení dítěte. Dotazem jsem zjistila průměrnou délku spánku. Zajistila jsem alespoň částečně klid na pokoji. Zajistila jsem čerstvý vzduch na pokoji, čisté ložní osobní prádlo. Umožnila jsem klientce splnit si její spánkové rituály. Nerušila jsem klientku v době jejího odpočinku.

Vyhodnocení ošetrovatelské péče: Vzhledem k častému probouzení dítěte kvůli kojení není klientka dostatečně vyspalá a odpočatá. Péči o dítě i o sebe zvládá bez větších potíží.

4. OD – riziko infekce – 00004

- Doména 11 – Bezpečnost, Třída - infekce

Rizikové faktory: trauma,

Definice: Riziko infekce je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka zvýšeně ohroženého vstupem patogenních organismů do těla.

OD: přijata

Cíle: Klientka zná způsoby prevence vzniku infekce a dodržuje je. U klientky se neobjevily známky infekce.

Ošetrovatelské intervence:

- sledovat celkové i místní příznaky infekce
- dodržovat aseptické postupy
- sledovat celkový stav a fyziologické funkce klientky
- informovat klientku o důležitosti mytí rukou a hygienické péči o poporodní poranění

Plán péče: Sledovala jsem celkové i místní známky infekce – zarudnutí, otok, bolestivost, zvýšená tělesná teplota. Poučila jsem klientku o důležitosti hygienické péče o poporodní poranění – častá výměna vložek a spodního prádla, časté sprchování.

Vyhodnocení ošetrovatelské péče: Klientka zná způsoby prevence vzniku infekce a dodržuje je. U klientky se neprojevíly známky infekce. Episiotomie se hojí per primam. Sutura je klidná, nebolestivá. Klientku porodní poranění neomezuje v jejích denních činnostech.

5. OD – riziko zácpy – 00015

- Doména 3 – Vylučování a výměna, Třída – gastrointestinální funkce

Rizikové faktory: nedostatečná tělesná aktivita, těhotenství

Definice: Riziko zácpy je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka ohroženého častou defekací provázenou obtížným nebo nekompletním vyprázdněním nadměrně tuhé a suché stolice.

OD: přijata

Cíle: Klientka se pravidelně vyprazdňuje. Stolica je fyziologické konzistence.

Ošetrovatelské intervence:

- zajistit soukromí klientky při defekaci
- zjistit stravovací režim ženy
- pravidelnost příjmu potravy a tekutin
- informovat ženu o pravidelnosti stravy bohaté na vlákninu a na zvýšený přívod tekutin
- doporučit pít ovocné šťávy z vláknitého ovoce a aby po probuzení popíjela malé množství tekutin, které vyvolávají defekační reflex (teplé vody, sladký čaj).

Plán péče: Zajistila jsem klientce soukromí při defekaci. Zjistila jsem od klientky její stravovací režim a dodržela jej. Zajistila jsem pravidelnost příjmu potravy a tekutin. Poučila jsem ji o důležitosti pitného režimu. Informovala jsem klientku o důležitosti pravidelného příjmu stravy bohaté na vlákninu. Doporučila jsem klientce pít šťávy z vláknitého ovoce a ráno popíjet sladký čaj či teplé vody.

Vyhodnocení ošetrovatelské práce: Klientka se druhý den po porodu vyprázdnila a udává fyziologickou konzistenci stolice. Klientka udržuje své vlastní pravidelné defekační návyky.

7 Kazuistika č. 3

Klientka L. H., narozena roku 1984, trvalým bydlištěm V. Klementa 819, Mladá Boleslav, byla přijata dne 26. 3. 2010 ve 2. 50 hod. na oddělení rizikového těhotenství jako II gravida a II para ve 40. (40 + 0) týdnu těhotenství pro bolesti po 8 – 10 minutách. Rodička je vdaná, státní občankví ČR, zaměstnaná jako skladník ve firmě Preymesser. Klientka je pojištěncem zdravotní pojišťovny Zaměstnanecká pojišťovna Škoda – č. 209.

Wyšetření při příjmu:

- Výška 167, hmotnost 78, 5 kg
- TT 36, 3 °C, P 84', TK 120/75
- přítomnost bílkoviny a cukru v moči negativní
- dýchání čisté, sklípkové, akce srdeční pravidelná, břicho měkké, prohmatné, nebolestivé, kůže čistá, růžová, neporušená, dolní končetiny bez otoků
- pánevní rozměry: diameter bispinalis 26 cm, diameter bicristalis 29 cm, diameter bitrochanterica 33 cm a conjugata externa 19 cm
- vnitřní vaginální vyšetření: pochva volná, palpačně dorsálně uložené hrdlo na zajití volně pro dva prsty, hlava plodu naléhá na pánevní vchod, zachovalá VB, nekrvácí

Přehled ošetrovatelské péče na porodním sále

Na oddělení byl klientce podán Spasmopan supp., Pledomazin 1 amp i. m. a doporučena teplá sprcha. V 6 hodin ráno přichází rodička s pravidelnými bolestmi po 5 – 6 min. S vaginálním nálezem navalitě branky v průměru 3 – 4 cm byla klientka odeslána na porodní sál.

I. doba porodní – 26. 3. 2010 v 6. 00 hod. udává klientka pravidelné bolesti po 5 – 6 min. Již na porodním sále byl klientce aplikován Buscopan 1 amp. i. m. a podána celková příprava. Natočil se 20 minutový CTG záznam a rodička šla do sprchy. Po celou dobu sleduje porodní asistentka srdeční akce plodu po 15 minutách a zapisuje do dokumentace. V 8. 30 hod. při vaginálním nálezu klientky, branka v průměru 5 cm, byla provedena DVB, kdy začala odtékat žlutě zkalená plodová voda. V průběhu I. DP využívala klientka relaxační metody –

gymnastický balón a sprchu. Osvojovala si též důležité správné dýchání v jednotlivých fázích porodu. V 11. 20 hod. byla klientce aplikována infuze 500 ml 5 % G se 2 m. j. Oxytocinu i. v. pro sekundárně slabé děložní kontrakce a ordinováno kontinuální natáčení CTG záznamu, který byl fyziologický. I. DP trvala 5 hodin a 30 minut.

II. doba porodní – porodnická branka otevřena v 11. 30 hod. Po té byl proveden nástřih hráze. V 11. 39 hod. proběhl spontánní porod plodu – hoch 4610 g a 53 cm, APGAR skóre 10 – 10 – 10. V průběhu celé II. DP porodní asistentka stále komunikuje s klientkou a podává ji pokyny, které rodička plní. II. DP trvala 9 minut.

III. doba porodní – po porodu plodu byl klientce aplikován Methergin 1 amp. i. v. V 11. 50 hod. bylo mechanismem dle Baudelocquea-Schulze porozeno lůžko o hmotnosti 900 g. Placenta je celá, blány celistvé, fyziologický pupečník dlouhý 60 cm, 3 cévy. V průběhu III. DP provádí porodní asistentka masáž děložního fundu pro snazší odloučení placenty. III. DP trvala 11 minut.

IV. doba porodní - při revizi hrdla v zrcadlech nebylo zjištěno žádné poranění. Lékařka provedla ošetření episiotomie v lokální anestezii 1 % Mesocainem a použila vstřebatelný materiál Vicryl. Krevní ztráta byla 350 ml. Po porodu zůstává klientka ještě dvě hodiny na porodním sále, kde je sledována. Jsou jí změřeny fyziologické funkce – TK, P, TT. Porodní asistentka sleduje celkový stav klientky, známky vnějšího a vnitřního krvácení a výšku děložního fundu. Za dvě hodiny po porodu vstala klientka do sprchy, spontánně se vymočila, odstranila se jí intravenózní kanyla a byla přeložena na oddělení šestinedělí.

Po dobu hospitalizace:

0. den

- Fyziologické funkce: TK – 120 / 70, P – 80 ', TT – 36, 6 ° C
- Klientka udává bolesti v podbříšku a bolesti porodního poranění. Dostala během dne dva čípky a ještě na noc – udává úlevu po Diclorem sup.
- Očistky odcházejí v hojném množství – lochia rubra.
- Výška děložního fundu 2 – 3 prsty nad pupkem.
- Sutura klidná, hojení per primam, bez známek infekce.
- Klientka spontánně močí v pravidelných intervalech.

- Klientka dodržuje pravidelnou hygienickou péči. Sprchuje se po každém močení, kojení a používá hygienické vložky.
- Klientka udává zvýšenou únavu po porodu, ale dítě přikládá k prsu pravidelně, dítě saje.

1. den

- Fyziologické funkce: TK – 125 / 70, P – 76 ', TT – 36, 8 ° C
- Klientka se dožaduje čípku na bolest přes den a jeden na noc – udává zmírnění bolesti.
- Očistky odcházejí – lochia rubra
- Výška děložního fundu 2 prsty nad pupkem.
- Sutura klidná, hojí se per primam, bez známek infekce.
- Stolice nebyla. Pravidelné spontánní močení. Dodržování hygienické péče.
- Klientka zvládá techniku kojení a dítě pravidelně přikládá.

2. den

- Fyziologické funkce: TK – 120 / 75, P – 84 ', TT – 36, 6 ° C
- Klientka udává ještě mírnou bolest v podbřišku a žádá během dne Diclorem sup. – úleva.
- Očistky odcházejí – sanquinoletní.
- Výška děložního fundu 1 – 2 prsty pod pupkem.
- Sutura klidná, hojí se per primam, bez známek infekce.
- Klientka udává fyziologickou stolici, spontánně močí a dodržuje hygienické zásady.
- Prsy jsou nalité, nebolestivé. Klientka pravidelně kojí, dítě saje bez potíží.

3. den

- Fyziologické funkce: TK – 120 / 70, P – 86 ', TT – 36, 7 ° C
- Klientka již neudává žádné bolesti, nepožaduje analgetika.
- Očistky odcházejí – sanquinoletní.
- Výška děložního fundu v oblasti pupku.
- Sutura klidná, hojí se per primam, bez známek infekce.
- Klientka udává již třetí stolici od porodu. Močí bez problémů.
- Klientka kojí pravidelně, dítě saje.

4. den

- Fyziologické funkce: TK – 115 / 70, P – 80 ', TT – 36, 5 ° C

- Klientka neudává žádné bolesti.
- Očistky odcházejí v přiměřeném množství - sanquinoletní.
- Výška děložního fundu 2 prsty pod pupkem.
- Sutura klidná, hojí se per primam, bez známek infekce.
- Klientka byla poučena o kontrolní návštěvě u obvodního gynekologa po skončení šestinedělí. Obdržela propouštěcí zprávu, byla poučena o případných komplikacích v období šestinedělí a o možnostech, kam se v případě obtíží obrátit a odchází s dítětem domů.

7.1 Ošetřovatelská anamnéza podle modelu Gordonové

Fyzikální vyšetření při příjmu na oddělení šestinedělí

Celkový vzhled, úprava: upravená

Konstituce: normostenická

Výška: 167 cm **Hmotnost:** 78, 5kg

Hmotnost před těhotenstvím: 64 kg **BMI:** (před gr.) 22, 9 **Hmotnostní přírůstek:** 14, 5 kg

Stav výživy: normální

Poloha: aktivní **Postoj:** vzpřímený **Chůze:** přirozená

Abnormální pohyby: -- **Křeče:** -- **Klouby:** omezení pohybu: ne

Chybění části těla: ne **Kompenzační pomůcky:** ne

Úroveň soběstačnosti: 0 najíst se 0 umýt se 0 vykoupat se 0 obléci se 0 pohybovat se

Vědomí: orientace v čase, v osobě, v prostoru

Pozornost: stálá **Oční kontakt:** udržuje

Tělesná teplota: 36, 4 ° C **Krevní tlak:** 120 / 75

Puls: frekvence: 80' **pravidelnost:** pravidelný **kvalita:** dobrá

Dýchání: frekvence: 13' **pravidelnost:** pravidelný **kvalita:** dobrá

Kůže: vlhká **kožní turgor:** fyziologický

Barva: fyziologická **eflorescence:** ne **Edém celého těla:** nepřítomen

Kožní deriváty: změny a defekty: ne **Stav sliznic:** růžové

Stav operační rány: 0 **Poslední převaz:** 0 **Drenáž:** ne

Výraz tváře: normální **Zornice:** izokorické **Nos:** bez sekrece

Dutina ústní: čistá **Chrup:** sanován **Zápach z úst:** ne **Řeč:** plynulá

Prsy: normotrofické symetrické

Břícho: diastáza: ne **jizvy po operaci:** ne

Pupeční jizva: vyhlazená **linea fusca:** ano

Končetiny: kůže: beze změn **edémy končetin:** ne **žilý DK:** nebolestivé **varixy:** ne

Zevní genitál: ochlupení: přiměřené **otok:** ne **varixy:** ne

Krvácení: ano **špinění:** slabé krevní ztráta: 350 ml **Lochia:** odchází sanguinolentní

Plodová voda: odtekla **čas:** 8. 30 hod. **množství:** 250 ml **kvalita:** žlutě zkalená

Porodní poranění: episiotomia l. dx.

Hematom: ne **hojení:** per primam

1. Podpora zdraví

Svůj stav hodnotím jako: dobrý částečně dobrý narušený špatný jiné:

Abych si udržela zdraví: sportuji chodím na procházky pracuji na zahradě
dodržuji zdravou výživu využívám alternativní medicínu jiné:

Kouření: ne

Alkohol: ne

Nemoci k těhotenství přidružené: ne

Nemoci v těhotenství: ne

Úrazy: ne

Prsy - selfmonitoring: neprovádí provádí pravidelně nepravidelně jak často:

Gynekologická prevence: pravidelně nepravidelně

Lékařská a ošetrovatelská doporučení dodržuji: důsledně občas nedodržuji

Při objevení současných problémů jsem: navštívila lékaře poradila se s jinými zdravotníky jiné:

Prenatální péče (kde): Dr. Sochůrek **Od (týden gravidity):** 13 **Počet návštěv:** 10

Psychoprofylaxe (počet přednášek): ne

Příprava na kojení: ne

Osobní přání týkající se postupů při léčbě/ porodu: informace konzultace postupů příprava porodního plánu
přítomnost jiných osob návštěva PS před porodem zájem o epidurální analgezii jiné

Výsledky laboratorních vyšetření:

Krevní skupina matky: 0, Rh faktor negativní

Protilátky pozitivní negativní

BWR pozitivní negativní

HIV pozitivní negativní

HbsAg pozitivní negativní

GBS pozitivní negativní

Triple test pozitivní negativní

KO – v normě

2. Výživa

Dieta: 3 **Chuť:** normální narušená

Dietní omezení: ne

Typický denní příjem jídla: snídaně svačina oběd svačina večeře II. večeře

Přidávky: ne **Forma stravy:** normální kašovitá tekutá

Schopnost najíst se: sama u stolu v lůžku s pomocí krmení
Poruchy polykání: ne ano **Pálení žáhy:** ne ano
Příjem tekutin za 24 h: < 0,5 l 0,5 – 1 l 1 – 1,5 l 1,5 – 2 l 2 – 2,5 l jiné
Druh/množství: čaj voda min. vody pivo mléko káva ovoc. šťávy
Pocit žízně: zvýšený snížený nemám
Poranění kůže a sliznic se hojí: dobře špatně

3. Vylučování a výměna

Způsob močení: sama na WC s pomocí na WC v lůžku permanentní katétr
Mikce: bez problémů problémy noční močení
inkontinence: částečná úplná druh
pomůcky léky (jaké)
Diuréza: 1 – 1,5 l **Příměsi moči:** krev hlen
Stolice: pravidelná frekvence průjem (char.) zácpa (za kolik dní)
inkontinence: částečná úplná
stomie meteorismus flatulence hemeroidy
Doba vyprazdňování stolice: kdykoliv barva: fyziologická **Příměsi:** krev hlen jiné:
Prostředky k vyprazdňování: ne jiné: kompoty
Zvracení: ne ano četnost: **Příměsi:** 0
Pocení: ne ano přiměřeně nadměrně **Odér:** ne ano

4. Aktivita – odpočinek

Cvičím: pravidelně občas necvičím
Těhotenské cvičení: ne ano typ cvičení: četnost:
Denní aktivity: domácí práce nakupování práce okolo domu/bytu jiné:
Faktory bránící tělesné aktivitě: dušnost svalové křeče (kdy) bolest
onem. pohyb. aparátu nezájem o pohyb. aktivitu
Volný čas trávim: aktivně (jak) s dětmi, přáteli pasivně (jak) časopisy, knihy
Spím: *celou noc* *problémy s usínáním (kdy usínám)* *budím se brzo a už neusnu (kdy)*
budím se v noci *frekvence: 3 krát* *důvod: kojení*
spím přes den (kolik hod.)
Po probuzení se cítím: *odpočatá* nevyvspalá *rozlámaná* jiné:
Návyky: ne
Léky podporující spánek: ne ano (jaké, dávka, jak dlouho, jak často)

5. Vnímání – poznávání

Zrak: normální zhoršený P/L nevidomá brýle čočky protézy P/L
Sluch: normální zhoršený P/L neslyšící **Kompenzační pomůcky:** ne ano P/L
Čich: bez problémů chybí porucha
Paměť: neporušená zapomíná částečně zapomíná špatně si vybavuje
Chápe myšlenky a otázky (podstatu, abstraktní výrazy, konkrétní pojmy) ano ne

6. Vnímání sebe sama

Jsem: optimista pesimista plně si důvěřuji důvěřuji si méně nedůvěřuji si
Spokojenost se svým vzhledem: spokojená částečně spokojená nespokojená
Pocity: strach (kdy) neinformovanost úzkost (kdy)
hněv (kdy) deprese (kdy)
Co je pomáhá odstranit: informace

7. Vztahy

Jsem: zaměstnaná nezaměstnaná inv. důchodkyně studentka jiné:
Povolání: skladník **Vzdělání:** vyučena **Stav:** vdaná
Bydlím: sama s partnerem s partnerem a dětmi s dětmi s rodiči
u příbuzných jiné zařízení:
Rodinné problémy : ne ano
Reakce rodiny na onemocnění/graviditu: zájem ochota pomoci nezájem jiné:
Spokojenost se zaměstnáním/školou: spokojená nespokojená (s čím)
Kontakty s lidmi: časté zřídka jsem samotář jiné:
Chování k lidem: asertivní pasivní agresivní přátelské
Péče po propuštění: zajištěna nezajištěna
Porod s doprovázející osobou: ne ano partner jiná:
Spolupráce a součinnost se členy rodiny nebo doprovázející osobou: ano

6. Sexualita

Sexuální obtíže: ne ano **Pohlavní styk v těhotenství:** ne ano problémy: ne
Menstruace: menarche v 13 letech pravidelná nepravidelná
bolestivá nebolestivá silná slabá
Antikoncepce: ne ano (jaká) délka užívání:
Počet předchozích těhotenství: 1 **porody:** 1 **potraty:** UUT 0 spontánní. 0 **komplikace:** ne
Hormonální léčba: ne ano
Gynekologické choroby: ne
Gynekologické operace: ne

9. Zvládání zátěže

Chování: asertivní pasivní agresivní
Napětí prožívám: výjimečně občas často (jak často):
Co ho vyvolává: rodina škola zaměstnání okolí nemoc jiné:
Co ho snižuje: relaxace kouření alkohol drogy léky jiné:
Napětí snáším: lehce těžko
Vyrovnam se: rychle chvíli mi to trvá trvá mi to dlouho
Stresové situace zvládám: sama s podporou rodiny jiné:

Strategie zvládnání: pohodlí

Důležité změny mající vliv na současný psychický stav: novorozenec

10. Životní principy

Určete pořadí následujících hodnot dle Vašich priorit: 1 zdraví 2 rodina 7 víra 4 práce 3 peníze 6 záliby 5 cestování

Životní cíle: štěstí, zdraví

Spirituální potřeby (láska, naděje, víra, odpuštění, smysl života, smíření): chci se jimi zabývat nechci se jimi zabývat

Potřebuji: rozhovor s: lékařem sestrou příbuznými psychologem knězem jinou osobou

Náboženská víra je: důležitá hodnota občasná potřeba nepřemýšlela jsem o tom jiné:

Jsem: ateista katolík evangelík jiné:

Náboženský kontakt nechci chci: kněze pastora jinou osobu:

11. Bezpečnost – ochrana

Alergická reakce: nevyskytla se ano v minulosti ano nyní opakovaně

Riziko infekce: ne ano důvod: porodní poranění

Riziko pádu: ne ano důvod: únava, slabost

12. Komfort

Děložní kontrakce: nepravidelné pravidelné frekvence: délka trvání: 1, 5 hodiny
začátek kontrakcí: v 6.00 hod intenzita: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bolestivá involuce: ne ano intenzita: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Bolest (ostatní): ne ano akutní chronická kdy:

Co tiší bolest: analgetika (jaká) Diclorem sup. jiné:

Co spouští bolest: 0

Bolest vnímám: přiměřeně zvýšeně (kdy)

Nauzea: ne ano

7.2 Zvažované ošetrovatelské diagnózy

Kód	Zvažovaná ošetrovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Přijetí / nepřijetí OD
00132	Akutní bolest	Sdělení nebo označení bolesti, bolestivý vraz v obličeji	Poškozující agens	OD přijata
00044	Porušená tkáňová integrita	Poškozená nebo zničená tkáň	Mechanické vlivy, dráždidla	OD přijata
00095	Porušený spánek	Nespokojenost se spánkem, trojí probuzení v noci	Hluk, nedostatek soukromí ke spánku, přítomnost dalších osob v místnosti	OD přijata
00093	Únava	Unavenost	Nedostatek spánku	OD nepřijata
00004	Riziko infekce	Nepřítomny	Trauma	OD přijata
00015	Riziko zácpy	Nepřítomny	Nedávná změna prostředí, nedostatečná tělesná aktivita, těhotenství	OD přijata
00082	Efektivní léčebný režim	Klientka vhodně volí činnosti, které souvisejí s léčbou a prevencí, symptomy odpovídají očekávatelnému rozmezí	Nepřítomny	OD nepřijata
00148	Strach	Nepřítomny	Odloučení od opory	OD nepřijata
00023	Retence moči	Pocit plného močového měchýře	Nepřítomny	OD nepřijata
00161	Ochota doplnit deficitní vědomosti	Uvědomuje si téma, které potřebuje zdokonalit, má s tématem nedostatečnou předchozí zkušenost	Nepřítomny	OD nepřijata

7.3 Ošetrovatelský proces

1. OD – akutní bolest – 00132

- Doména 12 – Komfort, Třída – Tělesný komfort

Určující znaky: sdělení nebo označení bolesti, očividné důkazy bolesti, bolestivý výraz v obličeji, porucha spánku

Související faktory: poškozující agens

Definice: Akutní bolest je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka, který prožívá nepříjemnou bolest, jež má intenzitu od střední k prudké, má náhlý nebo pozvolný nástup a je u ní předpoklad vymizení do 6 měsíců.

OD: přijata

Cíl: Klientka udává zmírnění bolesti. Klientka provádí běžné denní úkony bez omezení, zvládá i veškerou péči o dítě.

Ošetrovatelské intervence:

- doporučit klientce vhodnou úlevovou polohu
- akceptovat klientku a uznat přítomnost její bolesti
- zjistit lokalizaci, charakter a intenzitu bolesti
- seznámit klientku s relaxačními technikami
- sledovat a zaznamenávat neverbální projevy bolesti
- doporučit teplou sprchu, pohyb, masáže
- podat léky dle OL a sledovat účinek

Plán péče: Od klientky jsem zjistila lokalizaci, charakter a intenzitu bolesti a sledovala její neverbální projevy bolesti. Klientka udávala bolesti hlavně v oblasti podbřišku a porodního poranění. Bolest jsem uznala a klientce doporučila vhodnou polohu na zádech či boku, která jí bude vyhovovat. Klientku jsem seznámila s různými relaxačními technikami, doporučila sprchu a pohyb. Nabídla jsem klientce možnost analgetik a po aplikaci sledovala jejich účinek.

Vyhodnocení ošetrovatelské práce: Klientka udává zmírnění bolesti při určité poloze. Bolest ustupuje při podání analgetik. Plně zvládá péči o sebe i o své dítě.

2. OD – porušená tkáňová integrita - 00044

- Doména 11 – Bezpečnost, ochrana, Třída – Tělesné poškození

Určující znaky: poškozená nebo zničená tkáň

Související faktory: mechanické vlivy, dráždidla

Definice: Porušená tkáňová integrita je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka s poškozenou sliznicí, rohovkou, kožním systémem nebo podkožní vrstvou.

OD: přijata

Cíle: U klientky se neobjevily známky infekce. Nástřih hráze se hojí per primam, nedochází k dalšímu poškození okolní tkáně.

Ošetrovatelské intervence:

- sledovat známky počínajícího zánětu
- zhodnotit úroveň hygienické péče u klientky
- přikládat studený obklad při otoku, eventuálně oplach zevního genitálu
- informovat klientku o spolupráci při péči a poranění
- zaznamenat vše do dokumentace a informovat lékaře

Plán péče: Sledovala jsem stav episiotomie a celkové známky zánětu – zarudnutí, bolestivost, edém. Sledovala jsem pravidelně FF. Informovala jsem klientku o důležitosti pravidelné hygieny a o spolupráci při péči o poranění – časté sprchování. Vše jsem zaznamenala do dokumentace a lékaře informovala o hodnotách fyziologických funkcí, vzhledu porodního poranění a subjektivních pocitech klientky.

Vyhodnocení ošetrovatelské péče: Klientka dodržuje pravidelnou hygienickou péči. Tkáň se hojí per primam. Episiotomie je klidná bez známek zánětu, neomezuje klientku v běžných denních činnostech.

3. OD – porušený spánek – 00095

- Doména 4 – Aktivita, odpočinek, Třída – spánek, odpočinek

Určující znaky: nespokojenost se spánkem, trojí probuzení v noci

Související faktory: hluk, tělesné omezení, nedostatek soukromí ke spánku, přítomnost dalších osob v místnosti

Definice: Porušený spánek je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka s časem omezenou poruchou délky a kvality spánku.

OD: přijata

Cíle: Klientka se po probuzení cítí odpočatá. Klientka udává zlepšený spánek. Klientka plně pečuje o své dítě.

Ošetrovatelské intervence:

- všimnout si známek únavy
- zjistit příčiny spánkové deprivace
- naslouchat problémům klientky
- sledovat průměrnou délku spánku
- zjistit rizikové faktory způsobující poruchy spánku
- nerušit zbytečně spánek klientky
- umožnit činnosti před spaním, na které je klientka zvyklá

Plán péče: Pozorováním a rozhovorem jsem zjistila příčiny spánkové deprivace. Důvodem porušeného spánku klientky je především časté probouzení dítěte. Dotazem jsem zjistila průměrnou délku spánku. Zajistila jsem alespoň částečně klid na pokoji. Zajistila jsem čerstvý vzduch na pokoji, čisté ložní osobní prádlo. Umožnila jsem klientce splnit si její spánkové rituály. Ve chvílích volna jsem nechala klientku odpočívat.

Vyhodnocení ošetrovatelské péče: Vzhledem k častému probouzení dítěte kvůli kojení není klientka dostatečně vyspalá a odpočatá.

4. OD – riziko infekce – 00004**- Doména 11 – Bezpečnost, Třída - infekce**

Rizikové faktory: invazivní procedury, trauma,

Definice: Riziko infekce je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka zvýšeně ohroženého vstupem patogenních organismů do těla.

OD: přijata

Cíle: Klientka zná způsoby prevence vzniku infekce a dodržuje je. U klientky se neobjevily známky infekce.

Ošetrovatelské intervence:

- sledovat celkové i místní příznaky infekce
- dodržovat aseptické postupy
- sledovat celkový stav a fyziologické funkce klientky
- informovat o důležitosti mytí rukou a hygienické péči o poporodní poranění
- chránit klientku před nozokomiální infekcí

Plán péče: Sledovala jsem celkové i místní známky infekce porodního poranění – zarudnutí, otok, bolestivost, zvýšená tělesná teplota, zvýšené hladiny laboratorních testů. Poučila jsem

klientku o důležitosti hygienické péče o poporodní poranění – častá výměna vložek a spodního prádla, časté sprchování.

Vyhodnocení ošetrovatelské péče: Klientka zná způsoby prevence vzniku infekce a dodržuje je. U klientky se neprojevily známky infekce. Porodní poranění se hojí per primam.

5. OD – riziko zácpy – 00015

- Doména 3 – Vylučování a výměna, Třída – gastrointestinální funkce

Rizikové faktory: nedávná změna prostředí, nedostatečná tělesná aktivita, těhotenství

Definice: Riziko zácpy je standardizovaný název ošetrovatelského problému člověka ohroženého častou defekací provázenou obtížným nebo nekompletním vyprázdněním nadměrně tuhé a suché stolice.

OD: přijata

Cíle: Klientka se pravidelně vyprazdňuje. Stolica je fyziologické konzistence. Klientka dodržuje vlastní defekační návyky.

Ošetrovatelské intervence:

- zajistit soukromí při defekaci
- zjistit stravovací režim ženy
- zajistit pravidelnost příjmu potravy a tekutin
- informovat ženu o vhodnosti pravidelného příjmu stravy bohaté na vlákninu a na zvýšený přívod tekutin
- doporučit pít šťávy z vláknitého ovoce a aby po probuzení popíjela malé množství tekutin, které vyvolávají defekační reflex (teplé vody, sladký čaj).

Plán péče: Zajistila jsem klientce soukromí při defekaci. Zjistila jsem od klientky její stravovací režim a dodržela jej. Zajistila jsem pravidelnost příjmu potravy a tekutin. Poučila jsem ji o důležitosti pitného režimu. Informovala jsem klientku o pravidelnosti přijímat stravu bohatou na vlákninu. Doporučila jsem klientce pít šťávy z vláknitého ovoce a ráno popíjet sladký čaj či teplé vody. Snažila jsem se klientce pomoci obnovit její pravidelné defekační návyky.

Vyhodnocení ošetrovatelské práce: Klientka se druhý den po porodu vyprázdnila a udává fyziologickou konzistenci stolice. Klientka se vyprazdňuje se bez obtíží a zvýšené bolestivosti porodního poranění.

8 Standard ošetrovateľskej péče

8.1 Standard ošetrovateľskej péče

Standard ošetrovateľskej péče môže byť nazývaný ako sestrami prijateľná úroveň ošetrovateľskej péče pro určitou skupinu klientů, která ale nemůže být platná bez stanovených kritérií určených k hodnocení efektivity a kvality. Standard lze také definovat jako nástroj pro dosahování, udržování a zvyšování kvality. Umožňuje rozpoznání kvality a tedy i její ocenění. (12)

Vypracováním standardu ošetrovateľskej péče bych chtěla zdůraznit důležitost sjednocení ošetrovateľskej péče nejen o ženy s fyziologickým šestinedělím. Chtěla bych upozornit na dodržování určitých postupů a zásad při poskytování ošetrovateľskej péče ženě po porodu. Je důležité, aby byly jednotlivé činnosti standardizovány, protože pak lze hodnotit kvalitu prováděné ošetrovateľskej péče.

Ve své práci také podávám návrh auditu standardu ošetrovateľskej péče o ženu s fyziologickým šestinedělím. Používám různé otázky v různých metodách hodnocení. Při dosažení maximálního počtu 10 bodů, se standard považuje za splněný.

8.2 Standard ošetrovateľskej péče o ženu s fyziologickým šestinedělím

Cíl:

- Sjednocení ošetrovateľskej péče o ženu s fyziologickým šestinedělím.
- Uspokojit bio-psycho-sociální potřeby šestinedělky.
- Zajistit plynulý průběh šestinedělí ženy po dobu hospitalizace ve zdravotnickém zařízení.

Indikace: Ženy po porodu, hospitalizované na oddělení šestinedělí.

Kritéria struktury:

S1: Osoby kompetentní k výkonu ošetrovatelské péče: porodní asistentky, diplomované porodní asistentky, vysokoškolsky vzdělané porodní asistentky.

S2: Prostředí: porodnicko-gynekologické pracoviště – oddělení šestinedělí

S3: Pomůcky: jednotlivé zdravotnické pomůcky k vykonávání ošetrovatelské péče (teploměr, tonometr, hodinky, hygienické pomůcky, hygienické vložky, osobní a ložní prádlo, eventuelně pomůcky k jednotlivým výkonům, ...), zdravotnická dokumentace.

S4: Zdravotnická dokumentace: porodopis, těhotenská průkazka, průběh porodu, průběh šestinedělí, ošetrovatelská anamnéza.

Kritéria procesu:

Biologické potřeby

P1: Sledovat fyziologické funkce (TK, P, TT) ženy minimálně dvakrát denně a zaznamenávat je do dokumentace Patologické hodnoty okamžitě hlásit lékaři.

P2: Kontinuálně sledovat u šestinedělky známky vnějšího a vnitřního krvácení.

P3: Monitorovat u ženy zavinování dělohy a odchod očítků (množství, charakter, zápach).

P4: Informovat lékaře o každé patologické změně ve zdravotním stavu nedělky.

P5: Kontrolovat porodní poranění (otok, hematoma, sutura) a sledovat jeho hojení.

P6: Edukovat ženu o správném ošetření porodního poranění (časté sprchování, větrání, častá výměna hygienických vložek, vhodné osobní prádlo).

P7: Monitorovat a zaznamenávat výskyt bolesti (charakter, intenzita, lokalizace) a hlásit výskyt lékaři.

P8: Poučit ženu o možnosti podání analgetik. Po jejich aplikaci sledovat jejich účinek.

P9: Sledovat spontánní močení. První vymočení by mělo proběhnout do 6 hodin po porodu. V případě potřeby je nutné nedělku vycévkovat.

P10: Poučit ženu o důležitosti dodržování osobní hygieny a sledovat její dodržování (sprcha po každém močení, stolici, kojení – až 15 krát denně, pravidelné mytí rukou).

P11: Sledovat odchod stolice. Vyskytující se zácpu ohlásit lékaři, doporučit vhodnou stravu (např. švestkový kompot, strava bohatá na vlákninu), dostatek tekutin, eventuelně podat laxancia ordinovaná lékařem a sledovat jejich účinek.

P12: Sledovat nástup laktace. Kontrolovat prsy a jejich dokonalé vyprázdnění. Kontrolovat správnou techniku kojení.

P13: Poučít ženu o důležitosti gymnastického cvičení v šestinedělí (posilování pánevního dna) a povzbuzovat jí k pravidelnému dodržování.

P14: Veškeré údaje a získané informace zaznamenávat do dokumentace.

Psychické potřeby

P15: Monitorovat psychický stav (změny nálad) nedělky a změny hlásit lékaři.

P16: Průběžně a dostatečně informovat nedělku o jejím celkovém zdravotním stavu.

P17: Poskytnout klientce dostatečnou psychickou oporu. Pomoci klientce uspokojit její spirituální potřeby.

P18: Nacvičit a naplánovat denní režim šestinedělky a usnadnit tak adaptaci na hospitalizaci.

Sociální potřeby

P19: Umožnit klientce dostatek kontaktů s rodinou.

P20: Dle přání klientky informovat příbuzné.

P21: Zajistit potřeby bezpečí a jistoty.

Kritéria výsledku:

V1: Klientka je poučena o důležitosti dodržování osobní hygieny a o zásadách ošetřování porodního poranění.

V2: Šestinedělce se pravidelně kontroluje zavinování dělohy a odchod očístků.

V3: Veškeré údaje o celkovém stavu nedělky jsou zaznamenány v dokumentaci a je informován ošetřující lékař.

V4: Nedělka je náležitě poučena o důležitosti hlásit veškeré patologie a změny v jejím zdravotním stavu.

V5: Klientce je poskytnuta dostatečná psychická opora. Jsou uspokojeny její psychické a spirituální potřeby.

V6: Klientce je umožněn dostatek sociálních kontaktů.

8.3 Návrh auditu standardu ošetrovatelské péče

Navržený audit jsem prováděla na základě vytvořeného standardu ošetrovatelské péče. Použila jsem jednoduché otázky v jednotlivých částech hodnocení. Každou otázku jsem se snažila formulovat tak, aby se na ni dalo odpovědět pouze ANO – NE, pro snadné vyhodnocení jednotlivých kritérií. Audit je splněn při dosažení maximálního počtu 10 bodů. Přijatelné je však splnění alespoň 8 bodů.

Kontrolní kritérium	Metoda hodnocení	Ano	Ne
1. Má PA k dispozici veškeré potřebné pomůcky?	<i>Kontrola pomůcek</i>	1	0
2. Zaznamenala PA všechny údaje do dokumentace?	<i>Kontrola dokumentace</i>	1	0
3. Poučila PA ženu o důležitosti dodržování osobní hygieny?	<i>Otázka pro klientku</i>	1	0
4. Sledovala PA u šestinedělky projevy bolesti?	<i>Kontrola dokumentace</i>	1	0
5. Edukovala PA ženu o ošetřování porodního poranění?	<i>Otázka pro klientku</i>	1	0
6. Sledovala PA vyprazdňování moče a stolice?	<i>Kontrola dokumentace</i>	1	0
7. Hlásí nedělka veškeré změny svého zdravotního stavu PA?	<i>Otázka pro PA</i>	1	0
8. Monitoruje PA zavinování dělohy a odchod lochíí?	<i>Kontrola dokumentace</i>	1	0

9. Sleduje PA u šestinedělky případné změny nálad a chování?	<i>Kontrola dokumentace</i>	1	0
10. Poučila PA ženu o významu gymnastického cvičení po porodu?	<i>Otázka pro klientku</i>	1	0

ZÁVĚR

Svou prací jsem chtěla přispět k vytvoření standardu ošetrovatelské péče o ženu s fyziologickým šestinedělím a doporučit porodním asistentkám, aby prováděly ošetrovatelskou péči formou ošetrovatelského procesu.

V teoretické části se zabývám stručně anatomii reprodukční soustavy ženy, involučními a celkovými změnami organismu ženy v období šestinedělí. Zpracovala jsem také psychické změny, které se u ženy v šestinedělí mohou vyskytovat, důležité cvičení po porodu a podrobně jsem popsala důležitou ošetrovatelskou péči a povinnosti porodní asistentky u ženy hospitalizované po porodu na oddělení šestinedělí.

V praktické části jsem zpracovala tři kazuistiky u žen s fyziologickým šestinedělím a zpracovala jsem ošetrovatelskou péči formou ošetrovatelského procesu u klientek s fyziologickým šestinedělím. Na základě těchto kazuistik jsem vytvořila standard ošetrovatelské péče, kde jsem kritéria procesu pro snadnější orientaci rozdělila na biologické, psychické a sociální potřeby klientky. V oblasti biologických potřeb jsem zpracovala základní úlohy porodní asistentky, např. sledování involuce dělohy, hojení porodního poranění, fyziologických funkcí, monitorování bolesti, dodržování hygienické péče, sledování močení a stolice atd. V oblasti psychických a sociálních potřeb jsem se zaměřila na dostatečnou informovanost klientky a zajištění psychické pohody a uspokojení spirituálních potřeb.

Domnívám se, že pokud se bude využívat standard ošetrovatelské péče v praxi, dojde ke zlepšení kvality ošetrovatelské péče a možnosti její zpětné kontroly pomocí navrženého auditu.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

1. Amp. – ampule
2. CTG – kardiokogram
3. DP – doba porodní
4. DVB – dirupce vaku blan
5. FF – fyziologické funkce
6. FR – fyziologický roztok
7. G – glukóza
8. l.dx. – lateralis dextra
9. P – pulz
10. PA – porodní asistentka
11. TK – tlak krevní
12. TT – tělesná teplota
13. VP – voda plodová
14. i. v. – intravenózně
15. i. m. - intramuskulárně

PŘEHLED POUŽITÉ LITERATURY

1. CITTERBART, K. a spol. *Gynekologie*, 2. vyd. Praha : Galén, 2008, ISBN 978-80-7262-501-7.
2. ČECH, E. a kol. *Porodnictví*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1999. s. 432. ISBN 80-169-55-3.
3. GREGUŠOVÁ, E a kol. *Starostlivost' o ženu*, Bánská Bystrica : Osveta, 1992, ISBN 80-217-0439-X.
4. MACKŮ, F. *Průvodce těhotenstvím a porodem*, 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1998, ISBN 80-7169-589-0.
5. MAREČKOVÁ, J. *Ošetrovatelské diagnózy v nanda doménách*, 1. vyd., Praha : Grada Publishing, 2006, ISBN 80-247-1399-3.
6. MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství I*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2002, ISBN 80-246-0429-9.
7. MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod od ošetrovatelství II*. 1. Vyd. Praha : Karolinum, 2002, ISBN 80-246-0429-9.
8. PAŘÍZEK, A. *Kniha o těhotenství @ porodu*, 1. vyd. Praha : Galén, 2005, ISBN 80-7262-321-4.
9. TRČA, S., *Těhotenství a porod*, 1. vyd. Praha : Avicenum, 1990, ISBN 80-201-0024-5.
10. TRACHTOVÁ, E. a kol., *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*, 2. vyd. Brno : Mikada, 2001, ISBN 80-7013-324-8.
11. ZAČEKOVÁ, M. a kol., *Štandardy v porodnej asistencii*, 1. vyd. Martin : Osveta, 2006, ISBN 80-8063-221-0.
12. ČERMÁKOVÁ, M., *Šestinedělí*, [online] Brno : 2006 – 2010 [cit. 2010 – 03 - 03]
Dostupný z WWW: < [http:// odetech.cz/clanky.php?cid=1102](http://odetech.cz/clanky.php?cid=1102)>.
13. MÁDLOVÁ, I., *Sestavování standardů metodou DySSSy*, [online] Plzeň : [cit. 2010 – 03 - 04]
Dostupný z WWW: < [http:// fnplzen.cz/data/prac/usek/pece/metodika%20dysssy.htm](http://fnplzen.cz/data/prac/usek/pece/metodika%20dysssy.htm)>.
14. Žaloudková, I., *Standard ošetrovatelské péče o ženu s gestačním diabetem mellitem při porodu a v šestinedělí*, Pardubice : 2006.

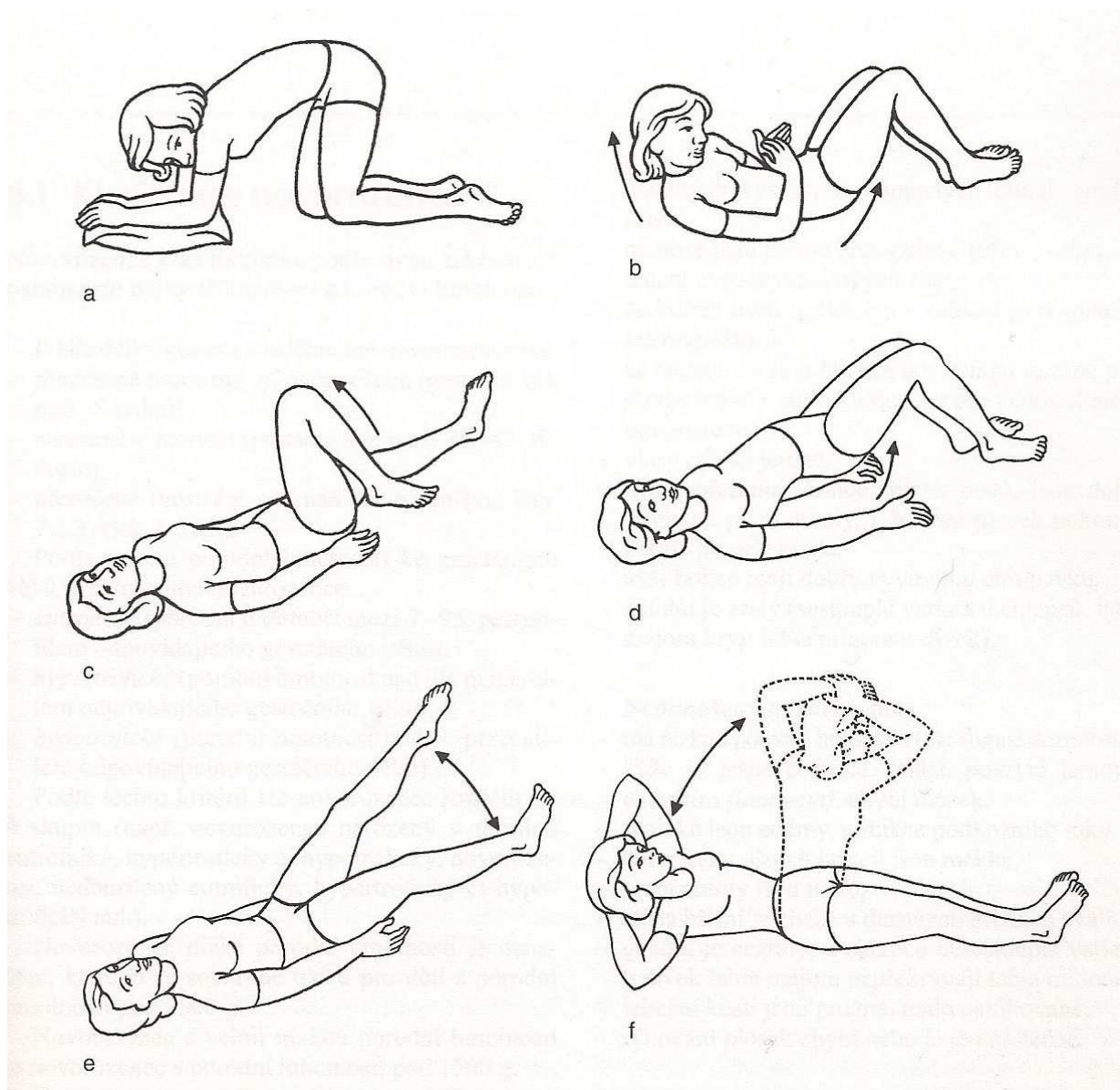
SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Gymnastika v šestinedělí

Příloha B - Příklady cviků k posílení pánevního dna

Gymnastika v šestinedělí (2)

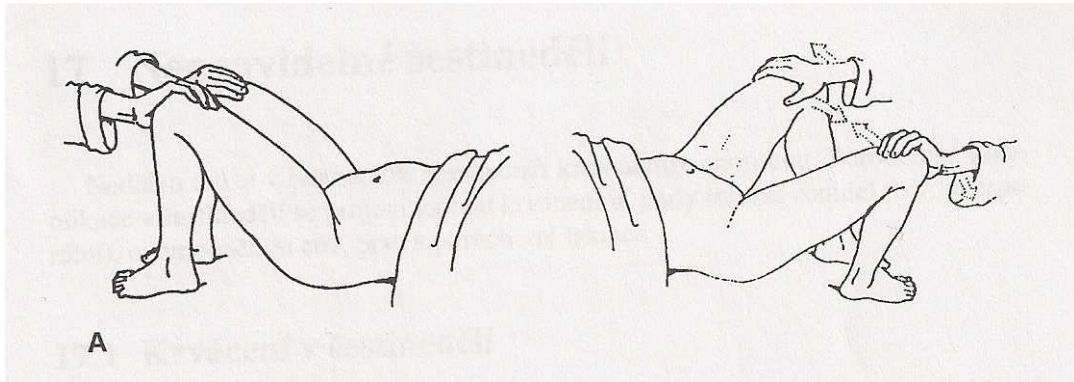
- a) opřít lokty o podložku, nahrbit hřbet, stáhnout hýždě, zatáhnout prudce břicho, výdech
- b) vleže na zádech, tlačit pánev dolů, stáhnout hýždě, zvedat hlavu
- c) pomalu ohýbat kolena, paty přibližovat k hýždím, pokládat na podložku
- d) vleže paže natažené podél těla, zvedat kolena a pánev
- e) zvedat střídavě dolní končetiny, natažená kolena, používat břišní svaly
- f) položit se s pažemi za hlavu, pomalu se posazovat



Příloha B

Příklady cviků k posílení pánevního dna (4)

A – vleže s ohnutými koleny jsou dolní končetiny přibližovány a oddalovány proti odporu



B – uvolňování a stahování svalů pánevního dna

