

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2017

Michaela Veverková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Péče porodní asistentky o ženu s preeklamsií

Michaela Veverková

Bakalářská práce

2017

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2014/2015

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Michaela Veverková**  
Osobní číslo: **Z13350**  
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**  
Studijní obor: **Porodní asistentka**  
Název tématu: **Péče porodní asistentky o ženu s preeklampsií**  
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

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

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího

Rozsah pracovní zprávy: 35 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

1. DUŠOVÁ, Bohdana a Jana MAREČKOVÁ. Úvod k péči porodní asistentky o ženu s patologickým a rizikovým těhotenstvím. Ostrava: Ostravská Univerzita v Ostravě, 2009. ISBN 978-80-7368-611-6.
2. HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a kol. Porodnictví. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4529-9.
3. HERDMAN, T. Hearther. Ošetrovatelské diagnózy: Definice a klasifikace 2012-2014. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4328-8.
4. PAŘÍZEK, Antonín a kol. Kritické stavy v porodnictví. Praha: Mother-Care-Centrum Publishing, 2012. ISBN 978-80-7262-949-7.
5. VLK, Radovan, Martin PROCHÁZKA, Alena MĚCHUROVÁ, Ondřej ŠIMETKA a Petr JANKŮ. Preeklampsie. Praha: Maxford, 2015. ISBN 978-80-7345-460-9.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Zuzana Škorničková

Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: 1. prosince 2014

Termín odevzdání bakalářské práce: 9. května 2017

  
prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.  
děkan

L.S.

  
Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 7. února 2017

## Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem tuto práci 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 4. 5. 2017

.....

Michaela Veverková

## **PODĚKOVÁNÍ**

Ráda bych poděkovala své vedoucí práce Mgr. Zuzaně Škorníčkové za odborný dohled, cenné rady, trpělivost a ochotu při tvorbě bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala klientkám za jejich čas a ochotu spolupracovat. V neposlední řadě bych ráda poděkovala své rodině za podporu během studia.

## **ANOTACE**

Bakalářská práce Péče porodní asistentky o ženu s preeklampsií je teoreticko – praktická práce. Teoretická část se zabývá problematikou hypertenzního onemocnění v graviditě, kdy se především zaměřuje na definici a rozdělení hypertenzních onemocnění. Dále je popsána preeklampsie včetně etiologie, patogeneze, diagnostiky, klinického obrazu, léčby, komplikací spojené s preeklampsií a eklampsie. V neposlední řadě se zabývá obecnou edukací a edukací porodní asistentky o ženy s tímto onemocněním.

V praktické části jsou zpracovány 3 kazuistiky žen s preeklampsií formou procesu v porodní asistenci, vypracovány plány péče o klientky a následně vytvořena informační mapa péče, která je určena hospitalizovaným ženám na oddělení.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Edukace, hypertenzní onemocnění v graviditě, informační mapa péče, kazuistiky, péče porodní asistentky

## **TITLE**

Care of midwife about women suffering from preeclampsia.

## **ANNOTATION**

This bachelor thesis carrying the title Care of midwife about women suffering from preeclampsia is a theoretical-practical thesis. Theoretical part focuses on the problem of hypertensive disease during woman pregnancy. Goals of this thesis are mainly definition and division of these hypertensive diseases. Further is described preeclampsia including with etiology, pathogenesis, diagnostics, clinical view, cure and complications of preeclampsia and eclampsia. This thesis also focuses on common education and education of midwife who takes care of woman with this kind of disease.

For the purposes of the practical part of this thesis three casuistries of women suffering from preeclampsia have been carried out, thorough plans for client's care have been elaborated and subsequently also an information map of care intended for hospitalized women has been presented.

## **KEYWORDS**

Education, hypertensive disorders in pregnancy, care map information, case studies, midwifery care



# OBSAH

ÚVOD .....	12
CÍLE PRÁCE.....	13
TEORETICKÁ ČÁST .....	14
1 Hypertenze v těhotenství .....	14
1.1 Klasifikace hypertenzních chorob v těhotenství .....	15
2 Chronická Hypertenze .....	16
2.1 Esenciální (arteriální) hypertenze .....	16
2.1.1 Klinický obraz esenciální hypertenze .....	16
2.1.2 Diagnostické metody hypertenze .....	17
2.1.3 Léčba hypertenze .....	17
2.1.4 Komplikace arteriální hypertenze .....	18
2.2 Sekundární hypertenze .....	19
3 Gestační hypertenze .....	20
3.1 Preeklampsie .....	20
3.1.1 Etiologie preeklampsie .....	20
3.1.2 Patogeneze preeklampsie .....	21
3.1.3 Diagnostické metody a klinický obraz preeklampsie .....	21
3.1.4 Léčba preeklampsie .....	22
3.1.5 Komplikace preeklampsie.....	22
3.2 Eklampsie .....	22
3.2.1 Klinické příznaky eklampsie .....	23
3.2.2 Diagnostické metody eklampsie .....	23
3.2.3 Léčba eklampsie .....	23
3.2.4 Komplikace eklampsie.....	24
4 Péče porodní asistentky o ženu s preeklampií.....	25

5	Edukace.....	27
5.1	Edukace .....	27
5.2	Edukační proces .....	27
5.3	Informační mapa péče .....	28
	PRAKTICKÁ ČÁST .....	29
6	Metodika .....	29
6.1	Kazuistika č. 1 .....	30
6.1.1	Výsledky vyšetření z prenatální poradny.....	30
6.1.2	Hodnocení dokumentace péče v porodní asistenci .....	31
6.1.3	Posouzení současného stavu potřeb .....	32
6.1.4	Průběh hospitalizace .....	34
6.1.5	Zvažované ošetřovatelské diagnózy .....	38
6.1.6	Plán péče .....	40
6.2	Kazuistika č. 2 .....	48
6.2.1	Výsledky vyšetření z prenatální poradny.....	48
6.2.2	Hodnocení dokumentace péče v porodní asistenci .....	50
6.2.3	Posouzení současného stavu potřeb .....	51
6.2.4	Průběh hospitalizace .....	53
6.2.5	Zvažované ošetřovatelské diagnózy .....	56
6.2.6	Plán péče .....	59
6.3	Kazuistika č. 3 .....	68
6.3.1	Výsledky vyšetření z prenatální poradny.....	68
6.3.2	Hodnocení dokumentace péče v porodní asistenci .....	69
6.3.3	Posouzení současného stavu potřeb .....	70
6.3.4	Průběh hospitalizace .....	73
6.3.5	Zvažované ošetřovatelské diagnózy .....	77
6.3.6	Plán péče .....	80

7	Informační mapa péče.....	90
7.1	Námět manuálu k informační mapě péče pro porodní asistentky .....	93
7.2	Metodika výzkumu a výzkumný vzorek .....	93
7.3	Analýza a zhodnocení výsledků.....	94
8	DISKUZE .....	100
9	ZÁVĚR .....	102
	POUŽITÁ LITERATURA .....	103
10	SEZNAM PŘÍLOH.....	107

## **SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK**

Obrázek 1 Zastoupení respondentek.....	94
Obrázek 2 Přehlednost mapy péče.....	95
Obrázek 3 Čitelnost a barevnost mapy péče.....	96
Obrázek 4 Srozumitelnost mapy péče .....	97
Obrázek 5 Úplnost mapy péče .....	98
Obrázek 6 Dojem mapy péče.....	99

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ACE inhibitor	enzym angiotenzin-konvertáza
ALP	alkalická fosfatáza
ALT	alaninaminotransferáza
AST	aspartátanimotransferáza
BOZP	bezpečnost a ochrana zdraví při práci
Cl	chlorid
CNS	centrální nervová soustava
CRP	C-reaktivní protein
CTG	kardiotokografie
DIC	diseminovaná intravaskulární koagulopatie
DM	diabetes mellitus
dTK	diastolický krevní tlak
EKG	elektrokardiografie
g	gram
HELLP	hemolysis, elevated liver enzymes, low platelets
hod.	hodin
i. v.	intravenózně
IUGR	intrauterinní růstová retardace
JIP	jednotka intenzivní péče
K	draslík
kg	kilogram
kg/m <sup>2</sup>	kilogram/ metr čtverečný
KO	krevní obraz

krea	kreatinin
l	litr
mg	miligram
ml/hod	mililitr/hodina
mm Hg	milimetr rtuti
mmol/l	milimol/litr
Na	sodík
OL	ordinace lékaře
P	puls
PA	porodní asistentka
RTG	rentgen
s.	strana
SAT	střední arteriální tlak
sTK	systolický krevní tlak
TK	krevní tlak
TT	tělesná teplota
TV	televizor
UPT	umělé přerušení těhotenství
UZ	ultrazvuk
WHO	World Health Organization
μmol/l	mikromol/litr
μkat/l	mikrokatal/litr

# ÚVOD

Těhotenství je jednou z nejkrásnějších a nejzajímavějších období každé ženy, které je spojeno se spoustou změn, se kterými se musejí vyrovnat nejen ženy ale i rodina. Většina těhotenství probíhá bez komplikací, avšak v současné době stále přibývá žen s rizikovou graviditou, a proto velmi důležitou roli hrají prenatální poradny. Pravidelnými návštěvami může být onemocnění u těhotných žen včas diagnostikováno a správně léčeno. Cílem následné zdravotní péče je dovést těhotenství k porodu bez poškození zdraví matky či plodu.

Téma bakalářské práce „Péče porodní asistentky o ženu s preeklampsií“ jsem si vybrala proto, že hypertenzní onemocnění je jednou z nejčastějších a často diskutovaných témat u žen v graviditě. Dalším důvodem pro výběr tohoto tématu bylo, se více dozvědět o problematice hypertenze, včetně preeklampsie. Jedním z hlavních faktorů pro rozvoj hypertenze může být odkládané těhotenství, obezita, stres, kouření, vícečetné těhotenství a předcházející onemocnění matky (Majerčíková, 2012, s. 46). Mezi gestační hypertenzi řadíme i preeklampsii, která vzniká po 20. týdnu gravidity a váže se na těhotenství i období šestinedělí. Preeklampsie je velmi závažné onemocnění, které se vyznačuje vysokým krevním tlakem, bílkovinou v moči a edémy (Hájek, 2014, s. 317, Pařízek, 2012, s. 70).

Záměrem bakalářské práce je zpracování tří kazuistik žen s preeklampsií a následné vytvoření informační mapy péče pro ženy s tímto onemocněním. Informační mapa péče je určena především pro klientky hospitalizované na oddělení rizikového a patologického těhotenství, jako doplňkový materiál pro připomenutí či obnovení informací po edukaci porodní asistentkou. Myslím si tedy, že správná edukace ve zdravotnictví hraje velmi důležitou roli a slouží tak k navození správného léčebného postupu a lepším průběhem nemoci.

## CÍLE PRÁCE

Cílem teoretické části bakalářské práce je:

- Přiblížit problematiku hypertenzního onemocnění v graviditě.
- Definovat preeklampsii, etiologii, patogenezi, diagnostiku, klinické příznaky, léčbu a péči o ženu s preeklampsií.
- Definovat eklampsii, klinické příznaky, diagnostiku, léčbu, komplikace a péči o ženu s eklampsií.
- Přiblížit pojem edukace a informační mapu péče.

Cílem praktické části je:

- Zpracovat jednotlivé kazuistiky klientek, popsat poskytovanou péče ženám a jednotlivě sestavit plán péče.
- Vytvořit mapu péče pro ženy s preeklampsií.



# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 HYPERTENZE V TĚHOTENSTVÍ

Hypertenzní onemocnění je definováno podle WHO (World Health Organisation – Světová zdravotnická organizace) jako opakované zvýšení krevního tlaku (TK) na hodnotu vyšší než 140/90 mm Hg (milimetr rtuti), které je zjištěno alespoň ve dvou nebo třech po sobě následujících měřeních. Měření tlaku by mělo proběhnout za standardních podmínek na lůžku nebo vpolosedě s podepřenou paží. Hypertenzi v graviditě diagnostikujeme tehdy, jestliže se systolický krevní tlak (sTK) zvýší o 30 mm Hg a diastolický krevní tlak (dTK) o 15 mm Hg. Hranicí je tedy TK stejný jako podle WHO, avšak hodnoty vyšší než 160/110 mm Hg již svědčí o těžké formě hypertenze. V praxi můžeme využít tzv. střední arteriální tlak (SAT), který je třetinou tlaku pulzního. Střední arteriální tlak vyšší než 105 mm Hg je hypertenze (Hájek, 2014, s. 316).

$$\text{SAT} = \text{dTK} + [(\text{sTK} - \text{dTK}) : 3]$$

střední arteriální tlak = diastolický krevní tlak + [(systolický krevní tlak – diastolický krevní tlak) : 3]

Hypertenzní onemocnění je jednou z nejčastějších onemocnění u žen v graviditě a proto je velmi důležité rozpoznat, zda se jedná o hypertenzi související s graviditou. S hypertenzními chorobami v graviditě se setkáváme u 7–15 % těhotných žen. Zvýšené riziko tohoto onemocnění představují faktory, mezi které patří: vysoký věk matky, kouření, vícečetná gravidita, obezita, genetické dispozice a stres. Toto onemocnění patří mezi hlavní příčiny fetální, mateřské a novorozenecké mortality i morbidity ve vyspělých zemích. Pokud není hypertenze dispenzarizovaná a adekvátně léčena, může dojít k mnoha komplikacím, jak ze strany matky, tak plodu. Mezi hlavní komplikace patří např. abrupce placenty, cévní mozková příhoda, orgánové selhání, intrauterinní růstová retardace, nezralost či intrauterinní odúmrť plodu (Cífková, 2007; Hájek, 2014, s. 316–317; Mikšová, 2010, s. 46–47).

Fyziologický proces adaptace organismu ženy bývá doprovázen mnoha změnami, které představují zvýšenou zátěž pro organismus. Mezi 6. – 8. gestačním týdnem dochází k vzestupu cirkulujícího objemu krve, který vrcholí kolem 32. týdne těhotenství. V graviditě se nárůst cirkulujícího objemu zvýší až o 1,5–2 litru. Dále dochází ke zvýšení srdečního výdeje, nárůstu tepového objemu a srdeční frekvence. Tuto změnu můžeme pozorovat od 5. týdne gravidity s rychlým progresem až do 24. týdne, poté dosažené hodnoty přetrvávají až do

konce těhotenství. Ve fyziologickém průběhu těhotenství dochází k poklesu systolického krevního tlaku o 4–6 mm Hg a diastolický krevní tlak klesá o 8–15 mm Hg. Nejnižší hodnoty krevního tlaku můžeme pozorovat v první polovině těhotenství, který dále postupně stoupá a v období porodu dosahuje úrovně jako před graviditou. Tyto změny souvisí se zvýšeným minutovým srdečním výdejem a sníženou periferní rezistencí. Během porodu vlivem děložních kontrakcí se srdeční výdej zvýší až o 50 % v souvislosti se zvýšeným tepovým objemem. Hemodynamika je také ovlivněna bolestí, hypoventilací, polohou rodičky nebo podanými léky a proto dochází k významnému vzestupu krevního tlaku během porodu. V průběhu první hodiny po porodu se hodnoty navrací do stavu před porodem a následně během 12–24 týdnů dochází k návratu stavu před otěhotněním (Hájek, 2014, s. 325–326; Binder, 2011, s. 100–103).

### **1.1 Klasifikace hypertenzních chorob v těhotenství**

Hypertenzní choroby lze rozdělit na ty, které vznikly již před graviditou (tzv. preexistující hypertenze) nebo na ty, které vznikají v přímé souvislosti s těhotenstvím (tzv. gestační hypertenze). Mezi preexistující hypertenzní choroby lze zařadit chronickou hypertenzi (jakékoliv etiologie), která se vyskytuje před 20. týdnem těhotenství a může trvat až 42 dní po porodu i po šestinedělí. Ke gestačním hypertenzím patří preeklampsie, u které je vždy přítomna hypertenze v kombinaci s edémy a proteinurií. Preeklampsie vzniká ve druhé polovině těhotenství a je vyvolána vlastním těhotenstvím. Na preeklampsii může navazovat eklampsie, která se nejčastěji objevuje ke konci těhotenství nebo při porodu. Chronická hypertenze se superponovanou preeklampsií nasedá na chronickou hypertenzi s výskytem generalizovaných otoků a proteinurií. Hypertenze vyvíjející se až po 20. týdně těhotenství, nebo v raném šestinedělí bez dalších symptomů, je tranzitorní těhotenská hypertenze, u níž se krevní tlak vrací k normálním hodnotám do 10 dnů po porodu. Neklasifikovatelnými hypertenzními chorobami trpí velmi malá skupina žen, u kterých byl poprvé krevní tlak změřen po 20. týdně těhotenství. Po ukončení gravidity se provádí rekvalifikace do výše uvedených skupin (Hájek, 2014, s. 317; Hrčková, 2013, s. 191–193).

## **2 CHRONICKÁ HYPERTENZE**

Preexistující hypertenzi (chronická hypertenze) definujeme jako hypertenzní chorobu jakékoliv etiologie, která vzniká před graviditou nebo se objeví do 20. týdne těhotenství. V některých případech může přetrvávat déle než 42 dní po porodu. Objevuje se až u 1–5 % všech těhotenství. Chronickou hypertenzi můžeme rozdělit na dvě skupiny zejména na esenciální (neznámá etiologie) a sekundární (např. endokrinní onemocnění) hypertenzi (Vlk, 2015, s. 39, Hájek, 2014, s. 331).

### **2.1 Esenciální (arteriální) hypertenze**

S tímto druhem hypertenze se setkáváme nejčastěji, vyskytuje se asi ve více jak polovině všech hypertenzí v graviditě. Se zvyšujícím se věkem stoupá riziko vzniku onemocnění. Toto onemocnění se oproti preeklampsii objevuje pozvolna a také tomu odpovídá pozdní nástup patologicko anatomických a histologických změn na srdci a cévách. Zvýšené riziko pro matku představuje především věk nad 40 let, obezita, diabetes mellitus, trvání hypertenze déle než 15 let, renální onemocnění, kardiomyopatie a perinatální úmrtí plodu v předchozí graviditě (Janků, 2005, s. 223–225; Hájek, 2014, s. 323–324).

#### **2.1.1 Klinický obraz esenciální hypertenze**

U arteriální hypertenze bývá pozitivní rodinná anamnéza a také osobní anamnéza před otěhotněním. Zvýšený systolický TK mezi hodnotami 140–160 mm Hg a diastolický TK mezi hodnotami 90–110 mm Hg označujeme jako střední hypertenzi. Těžká hypertenze je stav, kdy systolický krevní tlak převyšuje 160 mm Hg a diastolický 110 mm Hg. Pokud nalezneme hypertenzi v první polovině gravidity, jedná se o mírnou nekonstantní hypertenzi. Mnohdy se arteriální hypertenze objeví až ve druhé polovině těhotenství, kdy do této doby byla latentní (těhotenství z neznámých důvodů skrytou hypertenzi provokuje a manifestuje). Krevní tlak se při arteriální hypertenzi zpravidla ke konci I. a II. trimestru gravidity snižuje (důsledek fyziologické periferní vazodilatace) a ve III. trimestru dojde opět ke zvýšení. U dlouho trvající výrazné arteriální hypertenze se vyskytují změny renálních funkcí, očního pozadí (retinopathia hypertonica) a nacházíme hypertrofii levé komory. Proteinurie zde většinou nebývá, pouze v případě poškození ledvin. Těhotenství s chronickou hypertenzí často komplikuje superponovaná preeklampsie, kdy k hypertenzi přistupují edémy a proteinurie (Janků, 2005, s. 223–225; Hájek, 2014, s. 323–324).

### 2.1.2 Diagnostické metody hypertenze

V diagnostice chronické hypertenze je nutné sledovat krevní tlak, hmotnost těhotné, bílkovinu v moči (proteinurii), kyselinu močovou, krevní obraz, hemoglobin, hematokrit, jaterní testy, hemokoagulaci. V popředí péče musí být internista sledující echokardiografické vyšetření matky, opakované elektrokardiografické vyšetření (EKG) a oční pozadí. Plod se kontroluje pomocí kardiokografie (CTG) od 34. týdne, dopplerovské flowmetrie, gravidogramu, ultrazvukového vyšetření (UZ) plodu, biometrie, non-stress testu a oxytocinového zátěžového testu. Dále se sledují pohyby plodu a množství plodové vody (Hájek, 2014, s. 323–324; Roztočil, 2008, s. 174).

### 2.1.3 Léčba hypertenze

Nefarmakologický přístup je zvažován pouze u žen, které se pohybují v pásmu mírné hypertenze (140–149/90–99 mm Hg) a které nemají žádné klinické ani laboratorní známky orgánového poškození. V těhotenství není také doporučeno snižovat tělesnou hmotnost či restrikcii příjmu soli pro riziko nízké porodní hmotnosti novorozence. Dále se doporučuje omezení fyzické aktivity, až klid na lůžku, a poskytnutí pracovní neschopnosti.

U žen s chronickou hypertenzí je důležité prekoncepčně vysadit ACE (enzym angiotenzin-konvertáza) inhibitory, sartany a diuretika z důvodu teratogenních účinků na plod. ACE inhibitory mohou způsobit malformace kardiovaskulárního systému a poškodit CNS (centrální nervová soustava), jsou-li užívány v I. trimestru. Renální dysgeneze až úmrtí plodu in utero, hrozí jsou-li užívány v pozdějších fázích těhotenství. Sartany mají obdobný účinek jako ACE inhibitory. Diuretika nejsou doporučena z důvodu bránění fyziologické volum expanze a snižují uteroplacentární průtok. Využívají se pouze v těžkých stavech preeklampsie (edém mozku, plicní edém).

Farmakologickou terapii perorálními antihypertenzivy volíme, pokud jsou hodnoty TK vyšší než 150/95 mm Hg. Lékem první volby je **methyldopa** (dopegyt), který je řazen do centrálních antihypertenziv 1. generace. Stimulace  $\alpha_2$ -receptorů v CNS vyvolá inhibici eferentních sympatických vláken a to vede ke snížení aktivity sympatického nervového systému. Obvykle začínáme dávkou 250 mg à 24 hodin. Maximální denní dávka je 2 g, tedy 500 mg à 6 hodin. Lék je dobře vstřebatelný, užívá se 1 hodinu před jídlem nebo 2–3 hodiny po jídle. Účinek se dostavuje do 2 hodin a trvá 6–8 hodin. Preparát je vhodný jako monoterapie či v kombinaci s jinými antihypertenzivy.

Betablokátory v léčbě hypertenze je bezpečné užívat v druhé polovině těhotenství. Nasazení v rané graviditě je spojeno s rizikem IUGR (intrauterinní růstová retardace). **Metoprolol** (Vasokardin, Betaloc) je kardioselektivní betablokátor bez vnitřní sympatomimetické aktivity. Je vhodný u pacientek se sklonem k tachykardii či tachyarytmii a je indikován jako monoterapie nebo v dvojkombinaci s methyldopou. Začíná se nízkými dávkami 50 mg à 12 hodin a navýšení může být až do maxima 200 mg, tedy 100 mg à 12 hodin. Tablety se užívají pravidelně ve stejnou dobu s jídlem. Důležité je vysadit lék 2–3 dny před termínem porodu kvůli rozvoji bradykardie, hypotenze a hypoglykémie u novorozence.

Blokátory kalciových kanálů jsou založeny na bloádě kalcia do buněk a postupně dochází k uvolnění svalstva cév a poklesu krevního tlaku. Kontraindikací je magnesium sulfát, který v případě podání u matky navodí prudkou hypotenzi a u plodu se vyskytne bradykardie s hypoxií. **Amplodipin** (Agen, Zorem) je vhodný pro použití v kombinační léčbě hypertenze. Počáteční dávka je 5 mg à 24 hodin. Navýšení je možné na dvojnásobek. Užívá se ve stejnou dobu před nebo po jídle a nesmí se zapíjet grapefruitovou šťávou kvůli možnému zesílení účinku.

Farmakologická léčba intravenózními antihypertenzivy se užívá u těžké formy hypertenze, kdy TK je vyšší než 160/110 mm Hg. Mezi antihypertenzní přípravky patří Labetol (Trandate), Dihydralazin (Nepresol) či Urapidil (Ebrantil). Léčba probíhá za hospitalizace s kontinuálním sledováním tlaku matky a CTG monitorací plodu. Krevní tlak musí být snižován postupně, aby nevzniklo riziko těžké hypotenze u matky a hypoperfuze placenty. Krevní tlak snižujeme maximálně o 25 % v prvních minutách až hodině k hodnotám sTK < 150 mm Hg a dTK 80–100 mm Hg (Fait, 2014, s. 288–290; Hájek, 2014, s. 331; Pařízek, 2012, s. 73; Marešová, 2014, s. 224).

#### **2.1.4 Komplikace arteriální hypertenze**

Mezi nejčastější komplikace ze strany matky patří hypertenzní encefalopatie, hemoragická cévní mozková příhoda, retinální hemoragie, akutní levostranné srdeční selhání, diseminovaná intravaskulární kouagulopatie (DIC), akutní selhání jater a ledvin. U plodu a placenty se mohou objevit tyto komplikace: abrupce placenty, růstová retardace, předčasný porod (Hájek, 2014, s. 331).

## **2.2 Sekundární hypertenze**

Sekundární hypertenze je definována, jako zvýšení TK na podkladě známé příčiny. Mezi nejčastější formy můžeme zařadit nefrogenní hypertenzi (glomerulonefritida, nefropatie), hypertenzi endokrinního původu (diabetes mellitus s mikroangiopatií, tyreotoxikóza), nebo kolagenózy (lupus erytematodes, sklerodermie). Léčba sekundární hypertenze je obdobná jako u arteriální hypertenze, stejně tak i rizika (Roztočil, 2008, s. 173).

### **3 GESTAČNÍ HYPERTENZE**

Jedná se o zvýšení krevního tlaku nad 140/90 mm Hg, které se objeví po 20. týdnu těhotenství a po porodu mizí. Incidence gestační hypertenze dle ÚZIS v České republice byla celkem zaevidována ve 2126 (2 % na 100 rodiček) případech (ÚZIS, 2013, s. 70). Může být však součástí syndromu preeklampsie nebo pouze jako izolované zvýšení tlaku. Těhotenská indukovaná hypertenze (gestační hypertenze) se vyskytuje především u multipar, starších rodiček, vícečetného těhotenství, obézních žen nebo u žen se zatíženou rodinnou anamnézou. U gestační hypertenze je pouze přítomné zvýšení tlaku bez známek preeklampsie. V léčbě se využívá především lék methyldopa, který je zmíněn v kapitole 2.1.3. (Vlk, 2015, s. 186–190).

#### **3.1 Preeklampsie**

Preeklampsie je jednou z forem gestační hypertenze, která se objevuje ve druhé polovině gravidity, v průběhu porodu nebo v časném šestinedělí. Incidence dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky v České republice (ÚZIS) je 0,8 % na 100 rodiček, kdy preeklampsie byla zaevidována celkem v 824 případech v roce 2013 (ÚZIS, 2013, s. 70). Zvýšené riziko preeklampsie lze očekávat u primipar, vícečetných gravidit, obezity (BMI – body mass index, vyšší než 35 kg/m<sup>2</sup>), avitaminózy, diabetu mellitu (DM), chronického renálního onemocnění, léčené chronické hypertenze nebo při výskytu preeklampsie v minulé graviditě či v rodině. Superponovaná preeklampsie je závažný stav s rychlou progresí příznaků. Nasedá na již vzniklou chronickou hypertenzi v těhotenství (Hájek, 2014, s. 317; Pařízek, 2012, s. 70).

##### **3.1.1 Etiologie preeklampsie**

Etiologie vzniku preeklampsie není jednoznačně prokázána, ale existuje několik hypotéz. Abnormální trofoblastická invaze se vyskytuje při mělké nidaci, kdy trofoblast neprostupuje celou vrstvu deciduy a některé spirály arterie zůstávají intaktní. Stěnu infiltrují mononukleární buňky, fibrinové a tukové nálety, kde změny připomínají aterosklerózu, jejichž výsledkem je insuficience placenty s infarkty, která je dále příčinou intrauterinní růstové retardace (IUGR) a hypoxií plodu. Hemodynamické změny se objevují u většiny preeklamsií, kdy placenta je lokalizovaná ve fundu. Odtok krve ovariálními žilami má za následek překrvení v ledvinách a játrech s následnými hypoxickými změnami. Uterorenální reflex s renálním překrvením a ischemií vzniká při nadměrném děložním rozpětí (gemimini, polyhydramnion). Teorie imunologického deficitu se zakládá na výsledku imunofluorescenční studie, které prokazují imunoglobuliny ve tkáních matek s preeklamsií. Další teorií je genetická predispozice, kdy 22 % dcer preeklamptických matek onemocní a 35 % sester preeklamptických žen má

v graviditě preeklampsii. Dietní a geografické faktory ovlivňují rovněž vznik preeklampsie. Deficit kalcia, proteinů, thiaminu, vitamínů, železa a nadměrný přísun soli přispívají ke vzniku preeklampsie. Kalcium je základem pro redukci oxidu dusíku, který se uplatňuje při relaxaci hladkého svalstva a podporuje vazodilataci. K rozvoji preeklampsie také přispívá celková malnutrice ženy (Hájek, 2014, s. 318).

### **3.1.2 Patogeneze preeklampsie**

Na patogenezi se především podílí generalizovaná vazokonstrikce, při níž klesá ve tkáních kyslík a snižuje se hladina glukózy. Plasma se přesunuje do tkání a zvyšuje se hematokrit. Organismus reaguje na tuto změnu dvojným způsobem. Při hemodynamické reakci se aktivuje sympatikus ve splanchnické oblasti v ledvinách a dochází k poklesu glomerulární filtrace, retence sodíku a vody, klesá diuréza a objevují se edémy. Humorální reakce spočívá v aktivaci renin-angiotensin-aldosteronu, kdy výsledkem je vazokonstrikce (Hájek, 2014, s. 318).

### **3.1.3 Diagnostické metody a klinický obraz preeklampsie**

Diagnostické metody se opírají o stejná vyšetření jako v případě chronické hypertenze (kapitola 2.1.2). Charakteristické známky preeklampsie je těhotenstvím indukovaná hypertenze, nadměrný hmotnostní přírůstek (více než 500 g/týden), generalizované edémy, ascites, hyperurikémie ( $> 320 \mu\text{mol/l}$ ), proteinurie ( $> 0,3\text{g}/24$  hodin), zvýšený hematokrit nad 40 %, zvýšení jaterních testů zejména alaninaminotransferázy, aspartátaminotransferázy (ALT, AST) a trombocytopenie ( $\leq 150 \times 10^9/\text{l}$ ), hypokalcémie, hypoalbuminémie. Důsledkem systémového poškození výstelky cév (endotel) v CNS s přítomností vazospasmu vzniká cefalea. Epigastrická bolest může signalizovat zvýšené napětí jaterního pouzdra, ve kterém dochází k subkapsulárním petechiím, ischemickým infarktům a vzácně může dojít i k ruptuře jater. Preeklampsii lze rozdělit na lehkou, střední a těžkou. U lehké preeklampsie přesahuje krevní tlak hodnoty 135/85 mm Hg, ale nepřesahuje hodnoty TK 160/110 mm Hg, denní ztráta bílkovin je do 3 g. U střední preeklampsie se TK pohybuje v rozmezí 140–160/90–110 mm Hg, je zde výrazná proteinurie a mohou se objevit otoky. Rozdíl mezi lehkou a střední preeklampsí je v rozdílu proteinurie. Těžká preeklampsie se projevuje krevním tlakem vyšším než 160/110 mm Hg. Je zde výrazná proteinurie (nad 3g/24hodin), oligurie, generalizované otoky, vzestup jaterních hodnot, trombocytopenie a mírné vegetativní příznaky – cefalea, poruchy vizu (Dušová, 2009, s. 25–26; Vlček, 2015, s. 157–164).



### 3.1.4 Léčba preeklampsie

Hlavními zásadami je včasné zahájení antihypertenzní léčby, jak ve formě perorální, tak venózní (viz kapitola 2.1.3). Dále je nutné zajistit placentární perfuzi, nedopustit rozvoji křečím, edémům a včas ukončit těhotenství. Důležité je i sledování stavu matky a plodu. Doporučuje se přísný klid na lůžku (hospitalizace), udržení dobré oxygenace. U těžké preeklampsie se zahajuje profylaxe antikonvulziv. Intravenózní magnesioterapie spočívá ve snížení neuromuskulárního vedení, čímž se zvýší práh pro vznik křečí. Dávkování je individuální. Úvodní dávka je obvykle 4–6 gramů (g) magnesia sulfurica intravenózně (i. v.) během 15–20 minut s následnou kontinuální infuzí 1 g/hodinu i. v. po dobu 12–24 hodin. Benzodiazepiny (Apaurin) je vyhrazeno podávat v případě křečového stavu. Při neúspěchu konzervativní léčby se ukončuje gravidita bez ohledu na zralost a stav plodu nebo z vitální indikace matky. U žen s preeklampií nebo těžkou formou chronické hypertenze je vhodné (pokud lze) udržet těhotenství do 34. týdne. Ukončení gravidity před 34. týdnem lze po kortikoidní přípravě. Indikace k ukončení těhotenství ze strany matky: rychlý vzestup tělesné hmotnosti, zvýšený TK (> 160/110 mm Hg), bolest hlavy, zvracení, porucha vizu, bolest v epigastriu, proteinurie (5 g/24 hodin), vzestup jaterních testů, abrupce placenty, známky HELLP (hemolysis, elevated liver enzymes, low platelets) syndromu, trombocytopenie. Indikace k ukončení těhotenství ze strany plodu: akutní a chronická hypoxie, výrazná IUGR (Hájek, 2014, s. 322; Fait, 2014, s. 292; Pařízek, 2012, s. 74).

### 3.1.5 Komplikace preeklampsie

Mezi možné komplikace u matky můžeme zařadit eklampsii, intrakraniální krvácení, retinální, plicní edém, srdeční selhání, akutní renální selhání, hepatopatii a DIC. U plodu se může objevit intrauterinní růstová retardace, abrupce placenty, předčasný porod či intrauterinní úmrtí plodu (Pařízek, 2012, s. 71).

## 3.2 Eklampsie

Eklampsie je záchvat tonicko-klonických křečím, navazující na těžkou předchozí preeklampsii nebo superponovanou preeklampsii. Některé formy mohou vznikat náhle bez předchozí preeklampsie, může chybět i stádium křečím, kdy žena upadá do kómatu (**eclampsia sine eclampsia**). V patogenezi se uplatňuje generalizovaný spasmus CNC, hypoxie a edém mozku. Eklamptický záchvat se nejčastěji objevuje na konci těhotenství, za porodu nebo vzácně v raném šestinedělí. Incidence preeklampsie v České Republice je 1 : 3800 porodů. V rozvinutých zemích se incidence díky plošnému screeningu a časně hospitalizaci snížil na

0,1–5,5 případů na 10 000 těhotenství (Pařízek, 2012, s. 79; Vlk, 2015, s. 233; Hájek, 2014, s. 323; Binder, 2014, s. 106–107).

### 3.2.1 Klinické příznaky eklampsie

1. **fáze prodromů:** neklid, záškuby fasciálních svalů, stáčení bulbů a hlavy ke straně, bolesti hlavy a v epigastriu, nauzea, zvracení
2. **fáze tonických křečí:** postiženo veškeré příčně pruhované svalstvo, včetně žvýkacích svalů (poranění jazyka) a dýchacího svalstva (apnoe); žena je v opistotonu = v oblouku, nedýchá, horní končetiny jsou v boxerském postavení se zaťatými pěstmi, trvá několik vteřin
3. **fáze klonických křečí:** záškuby svalů obličeje přecházejí na svalstvo končetin a trupu (nekoordinované pohyby), cyanóza, nepravidelné chrčivé dýchání, trvá několik minut
4. **fáze eklamptického kómatu:** stav hlubokého bezvědomí s mydriázou zornic, hyporeflexií s hlubokým dýcháním, po probuzení úplná amnézie, kóma může trvat i několik hodin

Při opakovaní eklamptických záchvatů a zkracování intervalů mezi nimi dochází k tzv. status eclampticus (Hájek, 2014, s. 323; Slezáková, 2011, s. 191; Binder, 2011, s. 106–107).

### 3.2.2 Diagnostické metody eklampsie

Diagnóza se stanoví podle příznaků (hodnoty TK 160–220/100–120 mm Hg, masivní proteinurie větší než 3g/24 hodin, edémy, oligurie až anurie, zvýšený hematokrit), anamnézy (v těhotenství zjištěna preeklampsie). Na počátku záchvatu bývá hyperreflexie, tonické a klonické křeče, cyanóza, hluboké bezvědomí a následná amnézie (Binder, 2011, s. 107).

### 3.2.3 Léčba eklampsie

Nezbytné je udržet volné dýchací cesty, oxygenaci, zamezit poranění matky (obalená špachtle mezi zuby), zajistit žilní vstupy, zavést nasogastrickou sondu, permanentní močový katétr a zahájit antikonvulzivní léčby (Magnesium sulfuricum 4–6 g/5 min i. v.) a antihypertenzní terapii. Ženu je důležité kontinuálně monitorovat, uložit ji do klidné a temné místnosti a po stabilizaci stavu ukončit těhotenství císařským řezem, bez ohledu na životaschopnost plodu. Po zvládnutí akutního stavu je nutno ženu sledovat na jednotce intenzivní péče (JIP), dále pokračovat v antihypertenzní léčbě a podávat magnesium sulfuricum. Na oddělení šestinedělí je nutné sledovat krevní tlak à 4 hodiny a kontrolovat laboratorní hodnoty. Po dobu šesti

týdnů je nezbytné ženu sledovat 1 krát týdně internistou a porodníkem (Roztočil, 2008, s. 174–175; Hájek, 2014, s. 323; Vlk, 2015, s. 241–243).

### **3.2.4 Komplikace eklampsie**

Mezi nejčastější komplikace eklampsie u matky patří cerebrální krvácení, plicní edém, kardiální či hepatorenální selhání, děložní hypertonus, předčasné odloučení placenty a DIC. U plodu dochází k hypoxii a následné intrauterinnímu úmrtí (Pařízek, 2012, s. 104).

## 4 PÉČE PORODNÍ ASISTENTKY O ŽENU S PREEKLAMPSIÍ

Preeklampsie představuje vážné ohrožení plodu nebo matky a proto je důležitá včasná hospitalizace při změně stavu onemocnění. Při přijetí ženy na oddělení rizikového těhotenství porodní asistentka (PA) spolupracuje s lékařem na získávání informací. Od ženy zjišťují identifikační údaje, osobní anamnézu, kde je zajímaví všechna předcházející onemocnění. V rodinné anamnéze zjišťují především genetické vlivy, rizikové faktory a závažná onemocnění. V gynekologické anamnéze se zajímají o gynekologické operace, dysmenoreu, bolestivý pohlavní styk. Do porodnické anamnézy zaznamenávají porody, potraty a umělé přerušování těhotenství (UPT). V sociální anamnéze uvádí socioekonomickou situaci, sociální interakce a pracovní anamnézu. Dále je důležité zjištění projevů současného onemocnění – hypertenze, otoky, proteinurie, bolesti hlavy, poruchy vidění, oligurie. Součástí přijetí je i fyzikální vyšetření a monitoring plodu. Po sběru informací provádí lékař ultrazvukové, vyšetření plodu a dopplerovské měření průtoku krve pupečnickem.

Při přijetí ženy porodní asistentka provádí edukaci o chodu oddělení, seznamuje ženu s nemocničním řádem a edukuje klientku o klidovém režimu, kdy je vhodná poloha na levém boku z důvodu lepšího prokrvení placenty. PA dále edukuje klientku o výživě, kdy dietní omezení není nutné, doporučí jí dostatek ovoce, zeleniny, vlákniny a pravidelný pitný režim. Omezení soli se nedoporučuje, jelikož by to mohlo vést ke snížení objemu kolující tekutiny. Porodní asistentka dále edukuje ženu o hygieně a pravidelném vyprazdňování. Během dne PA sleduje proteinurii, barvu moči, množství moči za den, otoky, hmotnost, krevní tlak, možné zhoršení stavu – bolest hlavy, zrakové poruchy, neostré vidění a negativní emoce. Porodní asistentka zajišťuje ženě nerušený odpočinek během dne i noci, umožňuje návštěvy blízkých a po celou dobu hospitalizace je psychickou oporou pro klientku. PA klientce zdůrazňuje, aby hlásila případné změny zdravotního stavu.

Během hospitalizace ženy porodní asistentka sleduje hodnoty fyziologických funkcí – krevní tlak (TK), puls (P), tělesná teplota (TT) dle ordinace lékaře (OL), hmotnost, bílkovinu v moči pomocí diagnostického proužku, zjišťuje polohu plodu, tonus dělohy, výšku fundu, stav kůže, turgor kůže, otoky, vegetativní poruchy (bolest hlavy), stav břicha – epigastrická bolest, ozvy plodu, CTG. Dle ordinace lékaře provádí odběry krve (biochemické vyšetření – jaterní testy, kyselina močová, ionty, kreatinin, hematologické vyšetření – krevní obraz, trombocyty, hemokoagulační faktory) a moči (bílkovina, sediment, močový kreatinin, estriol v moči).

U ženy s těžkou preeklamsií navíc PA zajistí tmavý, klidný pokoj. Klientka má přísný klid na lůžku s polohou na levém boku. U hrozícího eklamptického záchvatu zavádí PA permanentní močový katétr, kdy sleduje bilanci tekutin a monitoruje vitální funkce po 15 minutách nebo kontinuálně. Dále si připraví dřevěnou lopatku obalenou mulem a kyslík. U klientky omezí počet návštěv na jednu osobu po dobu 15 min. Plod sleduje pomocí CTG dle ordinace lékaře. Během eklamptického záchvatu se snaží předejít možnému zranění. Lékař a PA klientku intubují, podávají kyslík, léky (síran hořečnatý) a sledují možnou otravu hořčíkem (bradypnoe, diuréza < 25 ml/h, vymizení hlubokých šlachových reflexů). Do 34. týdne je nutná indukce plicní zralosti a následné ukončení těhotenství císařským řezem (Dušová, 2009, 31–43; Hájek, 2014, s. 320–321, Binder, 2014, s. 104–105; Kudela, 2008, s. 240–242).

U hospitalizované ženy se může objevit únava, porucha smyslového vnímání, neefektivní léčebný režim, bezmocnost, riziko zhoršení rodičovské role, strach, úzkost, riziko infekce či akutní bolest. Ke konkrétním ošetrovatelským diagnózám dochází v průběhu pobytu ženy na oddělení a zároveň k úpravám plánu péče. Porodní asistentka tak do plánu péče zahrnuje vhodné ošetrovatelské činnosti a intervence, podle stavu klientky, které vedou k odstranění nebo zmírnění problémů (Dušová, 2009, 33–37).

## 5 EDUKACE

### 5.1 Edukace

Pojem edukace vychází z latinského slova *educare*, což znamená vést vpřed, vychovávat. Pojem edukace lze definovat jako „*proces soustavného ovlivňování chování a jednání jedince s cílem navodit pozitivní změny v jeho vědomostech, postojích, návycích a dovednostech*” (Juřeníková, 2010, s. 9). Oba dva pojmy se navzájem prolínají a u jedince rozvíjí. Edukaci lze rozdělit na základní, reedukační a komplexní. Za základní edukaci považujeme proces, kdy jedinci předáváme nové vědomosti či dovednosti. O reedukační edukaci mluvíme tehdy, pokud máme možnost navázat na předchozí dovednosti a vědomosti. U komplexní edukace jsou etapově předávány uceleně vědomosti, dovednosti a postoj vede ke zlepšení zdraví (např. kurzy). Do procesu edukace vstupují čtyři determinanty. **Edukant** je subjekt učení bez rozdílu věku. Ve zdravotnickém prostředí to bývá zdravý nebo nemocný člověk. **Edukátor** je aktér edukační aktivity. **Edukační konstrukty** jsou edukační standardy, zákony, plány, předpisy, které ovlivňují edukační proces. **Edukační prostředí** je místo, kde probíhá edukace. Příkladem edukačního prostředí může být ambulance. Celková edukace ve zdravotnictví má především přispět k prevenci nemocí, udržení či navrácení zdraví (Juřeníková, 2010, s. 10).

### 5.2 Edukační proces

Příprava edukačního procesu je velmi důležitá. Ošetřující personál by měl správně motivovat pacienta k získání informací a zároveň by tento proces měl usnadnit práci sester. Při edukačním procesu by měl pacient získat nové informace, pochopit je a ve svém životě uplatnit. Edukační proces můžeme rozdělit do pěti fází. Prvním krokem je správné **posouzení klienta**, kdy edukátor se snaží zjistit úroveň vědomostí, dovedností, návyků a postojů edukanta. Do první fáze se také zahrnuje sběr dat, informací a anamnéza. Druhým krokem je **stanovení edukačních témat**. U klienta identifikujeme jeho problémy a potřeby. Potřeby a priority klienta zahrnují edukační diagnózy, které se dělí podle důležitosti. Třetí fází je **příprava edukačního plánu**, kdy edukátor na základě ošetřovatelské diagnózy bude volit formu edukace, metodu, obsah, pomůcky a časový harmonogram. Plán edukace by měl být přizpůsoben podle aktuálních potřeb a stavu pacienta. Čtvrtá fáze se zaměřuje na **realizaci plánu**. Edukace by měla probíhat podle plánu, abychom mohli reagovat na případné změny, které mohou nastat. Snažíme se dosáhnout žádoucího výsledku s přihlédnutím k věkovým a individuálním zvláštnostem klienta. V poslední fázi **kontrola a vyhodnocení edukace**

zjišťujeme, zda bylo dosaženo stanovených cílů edukace a zda si klient osvojil požadované vědomosti, dovednosti. Na závěr zhodnotíme efektivitu edukačního plánu a provedeme záznam o edukaci klienta. V případě nedostatků se musí sestavit nový edukační plán, ve kterém nedostatky odstraníme (Juřeníková, 2010, s. 21–26; Svěráková, 2012, s. 33–36; Taliánová, 2011, s. 45–48).

### **5.3 Informační mapa péče**

Informační mapa péče patří mezi učební pomůcky, které pomáhají zvýšit efektivitu edukace klientky ve zdravotnictví. Dále přispívá k zprostředkování obsahu učiva ve vizuální podobě a pomáhá tak k lepšímu plnění edukačních cílů. Výhodou této pomůcky je jejich dostupnost, snadná manipulace, snadné zapamatování a k textu lze doplnit poznámky, výpisky. Mezi hlavní nevýhody lze zařadit dlouhou dobu přípravy, kdy text může ztratit svou aktuálnost. V mapách péče by především měly být zahrnuty informace, co klientku čeká od příjmu až do propuštění, o průběhu hospitalizace a následné péči v domácím prostředí. Informační mapa péče by ženám měla být neustále po celou dobu hospitalizace přístupná tak, aby mohly do ní zpětně kdykoliv nahlédnout. Informační mapy péče se především zaměřují na určité diagnózy, procedury, výkony, intervence nebo léčbu. Takové mapy jsou navrhnuté jako přehledné vizuální obrazové plány nebo jako textová příloha, které jsou obsahově vyčleněny na určité kategorie (např. pohybový režim, léčba, dietní opatření, hygiena, vylučování). Informační mapa péče pro ženu s preeklamsií by měla hlavně sloužit ženám jako stručný přehled o onemocnění a měla by být podnětem k otázkám směřované na lékaře či porodní asistentku. Porodním asistentkám by měla mapa pomáhat při edukaci jako doplňkový materiál (Juřeníková, 2012, s. 48–50; Nemcová, 2010, s. 250).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 6 METODIKA

V praktické části jsou zpracovány jednotlivé kazuistiky klientek metodou procesu v porodní asistenci dle Gordonové. Výzkum probíhal v nemocnici v Královéhradeckém kraji na oddělení rizikové a patologické gravidity, kdy data jsou sesbírána nahlížením do zdravotnické dokumentace, pozorováním a komunikací s klientkami. Údaje jsou sesbírány na základě souhlasu klientek a souhlasu krajské nemocnice. U třech vybraných kazuistik byla snaha o vybrání klientek v přibližně shodném gestačním týdnu těhotenství s onemocněním preeklampsie.

Proces v porodní asistenci obsahuje kompletní sběr dat o klientčině anamnéze, výsledcích z prenatální poradny, celkového vyšetření při přijetí klientky na oddělení a posouzení současného stavu potřeb.

Po sesbírání informací včetně ošetrovatelského procesu v porodní asistenci jsem pracovala s literaturou NANDA International ošetrovatelské diagnózy, definice a klasifikace, 2012–2014, která je uspořádána do 13 domén a 47 tříd, kdy každá třída má svůj unikátní číselný kód. Při tvorbě plánu péče byly zvoleny cíle a intervence tak, aby bylo dosaženo stanovených cílů. Dále byla popsána realizace péče a hodnocení.

Prvním krokem algoritmu tvoření základních ošetrovatelských diagnóz je stanovit ošetrovatelské diagnózy (aktuální, potencionální či na podporu zdraví). Dalším krokem je zvolit minimálně jeden určující znak a následně stanovit související faktor. Posledním krokem je ověřit stanovenou diagnózy pomocí definice a následně zaznamenat platnou ošetrovatelskou diagnózu do plánu péče.

Základem pro vytvoření informační mapy péče byly společné edukační potřeby žen, které jsou v ošetrovatelských diagnózách vyznačeny kurzívou a přeneseny do mapy péče. Mapa péče je zaměřena na edukaci klientek během hospitalizace, především na onemocnění preeklampsie a její diagnostiku, léčbu, hospitalizaci, dietní opatření, hygienu a vyprazdňování a režim během dne. Mapa péče je graficky a barevně zpracována tak, aby byla praktická a zaujala klientku v době hospitalizace. Po vytvoření mapy péče byl klientkám a porodním asistentkám na oddělení rizikového a patologického těhotenství rozdán anonymní evaluační dotazník, který měl za úkol zjistit zpětnou vazbu na předloženou mapu péče. Skládal se



celkem z pěti otázek, kdy klientky a porodní asistentky hodnotily přehlednost, čitelnost a barevné sladění, srozumitelnost, úplnost a celkový dojem.

## 6.1 Kazuistika č. 1

Klientka Z. M., 28 let, I/I gr. h., 31. týden gravidity (30+5), přeložena z jiné nemocnice dne 10. 12. 2015 na oddělení rizikového těhotenství pro preeklampsii z důvodu vzestupu markerů proteinurie 1g/24 hodin a hraniční flowmetrie. Voda plodová zachovalá, pohyby plodu (PP) cítí, nešpiní, nekrvácí. Jedná se o spontánní koncepci. Začátek plicní zralosti dne 9. 12. 2015 14.00 hod. v jiném zdravotnickém zařízení.

Při příjmu bylo provedeno základní fyzikální vyšetření: ozvy plodu 142 tepů/min., tělesná teplota (TT) 36,7°C, krevní tlak (TK) 157/82, puls (P) 101 tepů/min., dech (D) 16/min., moč na bílkovinu pozitivní na dva kříže. Vaginální vyšetření při přijetí – pochva prostorná, klenba poševní prázdná, čípek děložní uložen sakrálně, konzistence tuhá, hrdlo uzavřené, vak blan (VB) zachován, nešpiní, nekrvácí, fundus děložní 3 prsty nad pupek, vzdálenost spona – fundus (SF) 28 cm, poloha podélná hlavičkou, postavení plodu pravé zadní (II. obyčejné postavené plodu), přítomna linea fusca. Při přijetí dle ultrazvuku (UZ) normální dopplerovská flowmetrie a hypoechogenní (slabě odrazivé) ložisko při horním pólu placenty.

Dle ordinace lékaře (OL) odběr krve na krevní obraz (KO), biochemie, výtěr z pochvy na kultivaci a citlivost (K+C), moč biochemie + sediment a sběr moči za 24 hodin. Krevní tlak (TK) a puls (P) 3x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiokograf (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 4x denně.

### 6.1.1 Výsledky vyšetření z prenatální poradny:

Vyšetření	Výsledky	Datum
Krevní skupina, Rh faktor	0 pozitivní	7. 7. 2015
Protilátky	Negativní	7. 7. 2015
HIV	Negativní	7. 7. 2015
BWR	Negativní	7. 7. 2015
HBsAg	Negativní	7. 7. 2015
Krevní obraz (KO)	v normě	7. 7. 2015

Orálně glukózo toleranční test	v normě	12. 11. 2015
Pelvimetrie	Distancia bispinalis – 27 cm Distancia bicristalis – 30 cm Distancia bitrochanterica – 32 cm Conjugata externa – 20 cm	
První den poslední menstruace (PM)		9. 5. 2015
Termín porodu dle PM		13. 2. 2016
Termín porodu dle UZ		12. 2. 2016

Klientka je v prenatalní péči od 9. týdne a celkem byla na šesti návštěvách.

**Anamnéza získaná od klientky:**

Rodinná anamnéza: bezvýznamná

Osobní anamnéza: běžná dětská onemocnění, astma bronchiale bez terapie

Alergická anamnéza: neudává

Farmakologická anamnéza: Dopegyt 250 mg 1-1-1-1 tbl. per os  
 Agen 5 mg 1-0-1 tbl. per os  
 Magnesii lactici 500 mg 1-1-1 tbl. per os

Gynekologická anamnéza: konizace čípku v roce 2012, menarche ve 14 letech, cyklus 28/4, pravidelný, krvácení slabé, nebolestivé, 8 let užívala hormonální antikoncepci per os

Porodnická anamnéza: gravidita/parita: I/I

**6.1.2 Hodnocení dokumentace péče v porodní asistenci:**

Celkový vzhled: upravený

Konstituce: normostenická

Hmotnost před těhotenstvím:	78 kg
Hmotnost nyní:	85 kg
Výška:	174 cm
BMI:	25,7 (nadváha)
Hmotnostní přírůstek:	7 kg
Stav výživy:	normální
Poloha, postoj, chůze:	aktivní, vzpřímený, přirozená
Klouby:	bez patologických změn
Úroveň soběstačnosti:	soběstačná
Vědomí CGS:	15 bodů, orientovaná v čase, osobě, prostoru
Pozornost:	úmyslná
Oční kontakt:	udržuje
Kůže:	kožní turgor fyziologický, barva fyziologická
Stav sliznic, chrup:	růžové, sanován, bez zápachu
Výraz tváře:	normální
Zornice:	izokorické
Nos:	bez sekrece
Řeč:	plynulá
Prsy:	normotrofické, symetrické, bradavky ploché
Břícho:	měkké
Končetiny:	bez otoků, varixy nepřítomny
Zevní genitál:	ochlupení přiměřené, krvácení nepřítomno

### **6.1.3 Posouzení současného stavu potřeb**

#### **Diagnostická doména č. 1 – Podpora zdraví**

Klientka hodnotí svůj stav jako částečně dobrý. Pro udržení svého zdraví chodí na procházky. Kouření a alkohol v těhotenství neguje. V těhotenství prodělala běžné nachlazení bez použití léčiv. Úraz v minulosti žádný neměla. Selfmonitoring prsů provádí pravidelně, na

gynekologická vyšetření chodí 1 krát ročně. Klientka je v prenatální péči od 9. týdne, kdy poradnu navštívila 6 krát. Předporodní kurz ani těhotenské cvičení neabsolvovala.

### **Diagnostická doména č. 2 – Výživa**

Klientka žádné dietní omezení nemá, dieta č. 3. Typický denní příjem je snídaně, svačina, oběd, svačina, večeře. Poruchy polykání a pálení žáhy neudává. Denní příjem tekutin za 24 hodin je kolem 2 l, kdy klientka preferuje vodu, čaj, ovocné šťávy. Pocit žízně během těhotenství nemá. Poranění kůže a sliznic se hojí dobře.

### **Diagnostická doména č. 3 – Vylučování a výměna**

U klientky se nevyskytují žádné problémy s vylučováním. Doba vyprazdňování stolice je obvykle ráno 1 krát za 2 dny. Ve stolici ani v moči se neobjevují žádné příměsi (krev, hlen). Prostředky k vyprazdňování klientka neužívá. Zvracení se u klientky neobjevuje. Pocení je přiměřené.

### **Diagnostická doména č. 4 – Aktivita, odpočinek**

Klientka během těhotenství necvičí. Mezi její denní aktivity patří domácí práce, práce okolo bytu, četba knih, sledování televize, nakupování, procházky. V noci spí dobře a po probuzení se cítí odpočatá. Léky podporující spánek neužívá.

### **Diagnostická doména č. 5 – Vnímání, poznávání**

Vnímání sluchové, zrakové i čichové je bez problémů. Paměť je neporušená, chápe myšlenky a otázky, orientuje se v čase, prostoru i místě plně.

### **Diagnostická doména č. 6 – Vnímání sama sebe**

Klientka sama sebe hodnotí jako optimistu, důvěřuje si méně, se svým vzhledem je spokojená. Udává strach z neznámého prostředí a o své nenarozené dítě. Strach pomáhají zmírnit informace, psychická podpora manžela.

### **Diagnostická doména č. 7 – Vztahy**

Klientka je nyní v pracovní neschopnosti, předtím pracovala jako prodavačka. Její nejvyšší ukončené vzdělání je středoškolské. V panelovém bytě bydlí společně s manželem. Problémy v rodině žádné nemá. Rodinný příslušníci mají zájem a jsou ochotni pomoci, pravidelně ji navštěvují. Klientka je v kontaktu jak s příbuznými, tak i kamarádkami, které ji podporují. Své chování k lidem popisuje jako asertivní, přátelské. Po propuštění se o ni bude starat manžel.

### **Diagnostická doména č. 8 – Sexualita**

Sexuální obtíže klientka neudává, pohlavní styk v těhotenství měla. První menstruace (menarche) se objevila ve 14 letech, cyklus 28/4, pravidelný, krvácení slabé, nebolestivé, 8 let užívala hormonální antikoncepci per os. Klientka je nyní těhotná poprvé. V roce 2012 byla provedena konizace čípku. Gynekologické choroby žádné neudává.

### **Diagnostická doména č. 9 – Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu**

Chování k ostatním lidem hodnotí jako asertivní. Napětí prožívá občas, vyvolávající příčinou je nemoc nebo zaměstnání. Klientka stresové situace snáší těžko a chvíli ji trvá, než se s tím vyrovná. Napětí snižuje relaxace. Stresové situace zvládá s podporou rodiny a mezi základní strategii zvládání stresu patří relaxace a informace.

### **Diagnostická doména č. 10 – Životní princip**

V pořadí hodnot dle priorit klientka uvedla na prvním místě zdraví a rodinu, dále práci, peníze, záliby, cestování a nakonec víru. V životních cílech by ráda dosáhla spokojené rodiny a alespoň dvou dětí. O náboženské víře klientka nepřemýšlela, jelikož je ateista a náboženský kontakt odmítá.

### **Diagnostická doména č. 11 – Bezpečnost, ochrana**

U klientky se nevyskytla žádná alergická reakce. Klientka má potencionální riziko infekce (odběry krve) i pádu (neznámé prostředí).

### **Diagnostická doména č. 12 – Komfort**

Děložní kontrakce ani bolest neudává. Nauzeu nemá.

### **Diagnostická doména č. 13 – Růst a vývoj**

Klientky růst a vývoj probíhal v normě.

## **6.1.4 Průběh hospitalizace:**

### **Den přijetí (1. den hospitalizace, grav. hedb. 30 + 5)**

**10. 12. 2015**

Při přijetí se klientka cítí dobře, bolesti žádné nemá, pohyby plodu cítí, cefalea není, bolest v epigastriu nejuje. Kardiotokografický (CTG) záznam fyziologický, děloha normotonická. Po sepsání dokumentace byla klientka provedena po oddělení, seznámena s řádem a právy pacienta. Při odpolední vizitě ozvy plodu pravidelné (OPP) 128', klientka se cítí dobře.

V 14.00 hod. aplikace 2. dávky Diprophos 14 mg i. m. V 17.15 hod byl změřen klientce krevní tlak (TK) 145/86, puls (P) 83', kardiokotografický (CTG) záznam fyziologický a ozvy plodu pravidelné (OPP) 132', tělesná teplota (TT) 36,8°C, podána medikace a dieta č. 3. Klientka byla edukována o sběru moči za 24 hod. Další měření krevní tlak (TK) 143/89 a ozvy plodu pravidelné (OPP) 142' v 22.00 hod. Ve 24.00 hod. podána medikace. Během noci nedošlo ke změně stavu.

Medikace:

Dopegyt 250 mg 1-1-1-1 tbl. per os

Agen 5mg 1-0-1 tbl. per os

Magnesii lactici 500 mg 1-1-1 tbl. per os

2. Diprophos 14 mg i. m. 14:00 a ex

Krevní tlak (TK) a puls (P) 3x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiokotograf (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 4x denně.

Výsledky vyšetření krve:

Biochemické vyšetření	
Na (sodík)	137 mmol/l
K (draslík)	4,6 mmol/l
Cl (chlorid sodný)	104 mmol/l
Urea	3,9 mmol/l
Krea (kreatinin)	71 mmol/l
ALT (alaninaminotransferáza)	1,01 µkat/l
AST (aspartátaminotransferáza)	0,87 µkat/l
ALP (alkalická fosfatáza)	2,15 µkat/l
CRP (C-reaktivní protein)	8,4 mg/l

Hematologické vyšetření	
Leukocyty	20,63 x 10 <sup>9</sup> /l
Erytrocyty	4,75 x 10 <sup>12</sup> /l
Hemoglobin	141 x g/l
Hematokrit	0,38
Trombocyty	201 x 10 <sup>9</sup> /l

**2. den hospitalizace (grav. hedb. 30 + 6)**

**11. 12. 2015**

Klientka v noci spala dobře. Cítí se odpočatá. V 6.00 hod. zahájen sběr moči za 24 hod., klientka znovu poučena. V 6.30 hod. krevní tlak (TK) 142/78, puls (P) 78', tělesná teplota (TT) 36,5°C, ozvy plodu pravidelné (OPP) 136'. Při ranní vizitě se subjektivně cítí dobře, bolesti neudává, pohyby plodu cítí. Objektivně děloha normotonická, voda plodová (VP) zachovalá, nešpiní, nekrvácí. Po snídani byly klientce podány léky a natočen CTG záznam – fyziologický. V poledne podána strava, léky, krevní tlak (TK) 138/82, puls (P) 70'. Při odpolední vizitě klientka neudává změnu stavu, ozvy plodu pravidelné (OPP) 131'. V 17.15 krevní tlak (TK) 152/81, puls (P) 83', tělesná teplota (TT) 36,7°C, ozvy plodu pravidelné (OPP) 142'. Kardiotokografický (CTG) záznam – (zúženě undulatoční pásmo) po napolohování na pravý bok fyziologický záznam, dále podány léky a strava. V 22.00 hod. kontrola stavu, OPP 139'. V 24.00 hod. podány léky.

#### Medikace:

Dopegyt 250 mg 1-1-1-1 tbl. per os

Agen 5mg 1- 0-1 tbl. per os

Magnesii lactici 500 mg 1-1-1 tbl. per os

Krevní tlak (TK) a puls (P) 3x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiotokograf (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 4x denně.

V 6.00 hod. sběr moči za 24 hodin.

### **3. den hospitalizace (grav. hedb. 31+ 0)**

#### **12. 12. 2015**

Klientka v noci spala dobře. Během noci nedošlo ke změně stavu. V 6.00 hod. byl proveden odběr krve na KO, jaterní testy a sběr moči odeslán do laboratoře. V 6.30 hod. TK 136/80, P 69', TT 36,6°C, OPP 136'. Při ranní vizitě subjektivně bez obtíží, bolesti neudává, pohyby plodu cítí. Objektivně děloha normotonická, VP zachovalá, nešpiní, nekrvácí, DK bez otoků. Při ranní vizitě naplánováno kontrolní UZ vyšetření. Po snídani podány léky a odvezena na UZ vyšetření. Indikováno ukončení gravidity z důvodu suspektní parciální abrupce placenty se subchoriálním hematodem v horním pólu placenty a mírný vzestup jaterních testů, KO v normě. Sectio caesarea (SC) dne 12. 12. 2015 v 11.15 hod., vybaven živý plod, děvče 1500 g, 42 cm, dítě přeloženo na dětskou kliniku.

Medikace:

Dopegyt 250 mg 1-1-1-1 tbl. per os

Agen 5mg 1-0-1 tbl. per os

Magnesii lactici 500 mg 1-1-1 tbl. per os

Krevní tlak (TK) a puls (P) 3x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiokograf (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 4x denně.

V 6.00 hod. krevní obraz, jaterní testy.



### 6.1.5 Zvažované ošetřovatelské diagnózy

Kód	Zvažovaná ošetřovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Ověření platnosti definice OD	Přijetí / nepřijetí OD
00148	Strach	Uvádí strach, obavy Kognitivní: identifikuje předmět strachu	Přirozené, vrozené spouštěče, neobeznámenost s prostředím	Reakce na vnímavé ohrožení, které je vědomě rozpoznáno jako nebezpečí	Přijetí
00004	<i>Riziko infekce</i>	–	Nedostatečná primární obrana, prostředí se zvýšeným výskytem patogenů	Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy	Přijetí
00161	<i>Snaha zlepšit znalosti</i>	Chování odpovídá projevům znalostem, projevuje zájem učit se	–	Vzorec kognitivních informací vztahujících se ke konkrétnímu tématu nebo jejich získání, který postačuje k dosažení zdravotních cílů a lze jej posílit	Přijetí
00155	<i>Riziko pádu</i>	–	Neznámý pokoj, venkovní podmínky (mokrý podlaha), absence protiskluzového materiálu ve sprše	Riziko zvýšené náchylnosti k pádům, které mohou způsobit fyzickou újmu	Přijetí

00015	<i>Riziko zácpy</i>	–	<p>Funkční: nedostatečné vyprazdňování (načasování, poloha pro vyprazdňování, soukromí), nedostatečná fyzická aktivita, nedávné změny v prostředí</p> <p>Psychogenní: stres</p> <p>Fyziologické: změny ve zvyklostech přijímat potravu, snížená motilita GIT</p> <p>Mechanické: těhotenství</p>	Riziko snížené normální frekvence defekace doprovázené obtížným nebo nekompletním odchodem stolice anebo odchodem nepřiměřeně tvrdé, suché stolice	Přijetí
00208	<i>Snaha o lepší průběh porodu</i>	Během těhotenství: dochází na pravidelné kontroly zdravotního stavu do prenatální poradny, projevuje úctu k nenarozenému dítěti, připravuje nezbytné pomůcky pro péči o novorozence, uvádí odpovídající prenatální životní styl, vyhledává nezbytné znalosti	–	Vzorec kognitivních informací vztahujících se ke konkrétnímu tématu nebo jejich získání, který postačuje k dosažení zdravotních cílů a lze jej posílit	Přijetí
0097	<i>Nedostatek zájmových aktivit</i>	Běžné záliby nemohou být provozovány v nemocnici	Prostředím způsobený nedostatek zájmových aktivit	Snížená stimulace plynoucí z rekreačních aktivit nebo aktivit pro volný čas (nebo ze zájmu či zapojení do takových aktivit)	Přijetí

## 6.1.6 Plán péče

### Strach – 00148

Doména 9: Zvládání/ tolerance zátěže      Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

**Určující znaky:** Uvádí strach, obavy, snížená sebejistota

Kognitivní: identifikuje předmět strachu.

**Související faktory:** Přirozené, vrozené spouštěče, neobeznámenost s prostředím.

**Ověření platnosti definice OD:** Reakce na vnímavé ohrožení, které je vědomě rozpoznáno jako nebezpečí.

#### Cíle:

Klientka se snaží eliminovat zdroj strachu.

Klientka zhodnotí reálně danou situaci.

Klientka využívá vhodné metody ke zmírnění strachu.

Klientka spolupracuje.

#### Intervence:

PA sleduje fyziologické funkce (krevní tlak a puls 3x denně, tělesná teplota 2x denně) a zaznamenává je do dokumentace.

PA sleduje verbální i neverbální projevy.

PA zjišťuje zdroj strachu.

PA klientku psychicky podporuje, naslouchá jí.

PA zajistí klientce dostatek informací např. rozhovor s lékařem.

PA na klientku hovoří bez slangových nemocničních výrazů, jasně, zřetelně.

PA vyslechne klientku a zodpoví její otázky.

PA zajistí klidné prostředí na rozhovor.

PA umožní klientce návštěvy.

PA hovoří na klientku klidně a udržuje zrakový kontakt.

#### Realizace:

Klientku seznamuji s nemocničním prostředím. Během komunikace zjišťuji její největší obavy po dobu hospitalizace a naslouchám jí. Na klientčiny otázky odpovídám srozumitelně bez použití nemocničního slangu a psychicky ji povzbuzuji.

Hodnocení péče:

Klientka udává strach o své nenarozené dítě, kdy během hospitalizace se tyto pocity zmírnily. Mezi eliminaci strachu patřil rozhovor s lékařem, PA a rodinou.

**Riziko infekce – 00004**

Doména 11: Bezpečnost/ochrana      Třída 1: Infekce

**Určující znaky:** –

**Rizikové faktory:** Nedostatečná primární obrana – porušená kůže, předčasné prasknutí plodových obalů, prostředí se zvýšeným výskytem patogenů.

**Ověření platnosti definice OD:** Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy.

Cíle:

Zabránění vzniku infekce.

Klientka zná, jak předcházet infekci.

Intervence:

PA hodnotí celkový stav klientky, fyziologické funkce (krevní tlak a puls 3x denně, tělesná teplota 2x denně) a zaznamenává je do dokumentace.

PA pravidelně kontroluje místa vpichu po odběrech a aplikaci injekcí i. m.

PA udržuje prostředí v čistotě.

PA dodržuje zásady BOZP.

PA edukuje klientku o hygieně.

PA monitoruje rizikové faktory výskytu infekce.

PA dodržuje preventivní opatření proti infekci.

### Realizace:

U klientky sleduji počínající známky infekce. Při práci s biologickým materiálem používám ochranné pomůcky a dodržuji zásady BOZP. Klientku edukuji o výměně osobního a ložního prádla.

### Hodnocení péče:

Po dobu hospitalizace se u klientky neobjevily žádné známky infekce.

### **Snaha zlepšit znalosti – 00161**

Doména 5: Percepce/kognice      Třída 4: Kognice

**Určující znaky:** Chování odpovídá projevům znalostem, projevuje zájem učit se.

**Související faktory:** –

**Ověření platnosti definice OD:** Vzorec kognitivních informací vztahujících se ke konkrétnímu tématu nebo jejich získání, který postačuje k dosažení zdravotních cílů a lze jej posílit.

### Cíle:

Klientka je seznámena s chodem oddělení.

Klientka zná informace o svém zdravotním stavu.

Klientka má zájem o získání informací.

### Intervence:

PA edukuje klientku o chodu oddělení.

PA edukuje klientku o právech pacientů a nemocničním řádu.

PA edukuje klientku o pohybovém a dietním režimu.

PA edukuje klientku o onemocněním preeklampsie a možných komplikacích.

PA udržuje oční kontakt, mluví srozumitelně.

PA edukuje klientku o výkonech, pomůckách, přístrojích, které během hospitalizace používá.

PA používá slovní zásobu, které klientka rozumí.

PA nechává prostor na dotazy.

PA edukuje klientku o vedlejších účincích léků (antihypertenziva, hořčík, kortikosteroidy).

Realizace:

Klientce po příchodu na oddělení ukazují oddělení, informují ji o chodu oddělení, právech pacientů a nemocničním řádu. Během ukázky informují klientku o pohybovém režimu, kdy je vhodný klidový režim, poloha na levém boku, opouštění lůžka lze v případě hygieny, toalety, návštěvy, stravy či vyšetření. Klientku informují stručně o onemocnění, možných komplikacích a průběhu hospitalizace. Klientku edukují, aby hlásila změny zdravotního stavu. Klientce nechávám prostor pro možné dotazy.

Hodnocení péče:

Klientka se adaptovala na nemocniční prostředí dobře. Klientka dodržuje léčebný režim. Klientka zná komplikace preeklampsie.

**Riziko pádu – 00155**

Doména 11: Bezpečnost/ochrana      Třída 2: Fyzické poškození

**Určující znaky:** –

**Související faktory:** Neznámý pokoj.

**Ověření platnosti definice OD:** Riziko zvýšené náchylnosti k pádům, které mohou způsobit fyzickou újmu.

Cíle:

Prostředí v okolí klientky je bezpečné.

Klientka se během hospitalizace nezraní (neupadne).

Klientka zná rizikové faktory pádu.

Intervence:

PA seznámí klientku s oddělením.

PA posoudí možné rizikové faktory pádu.

PA edukuje klientku o riziku pádu na oddělení (neočekávané předměty, mokrá podlaha).

PA zajistí bezpečné prostředí.

PA zajistí bezpečnost při léčebných a ošetrovatelských postupech

### Realizace:

Při přijetí na oddělení klientku upozorňuji na pravidelné stírání podlahy, které je vždy označeno žlutým kuželem. Seznamuji klientku se signalizací na pokoji. Dále klientku edukuji o bezpečnosti při hygieně, kdy je vhodné na zem si dát před výstupem ze sprchového koutu ručník či košili.

### Hodnocení péče:

Klientka během hospitalizace neupadla. Klientka dbala pokynů PA a před každým použitím sprchy si položila ručník na zem, aby zabránila případnému pádu.

## **Riziko zácpy – 00015**

Doména 3: Vylučování a výměna      Třída 2: Funkce gastrointestinálního systému

**Určující znaky:** –

**Související faktory:** Funkční: nedostatečné vyprazdňování (načasování, poloha pro vyprazdňování, soukromí), nedostatečná fyzická aktivita, nedávné změny v prostředí

Psychogenní: stres

Fyziologické: změny ve zvyklostech přijímat potravu, snížená motilita GIT

Mechanické: těhotenství.

**Ověření platnosti definice OD:** Riziko snížené normální frekvence defekace doprovázené obtížným nebo nekompletním odchodem stolice anebo odchodem nepřiměřeně tvrdé, suché stolice.

### Cíle:

Klientka bude poučena o prevenci vzniku zácpy.

U klientky se neobjeví zácpa.

Klientka se bude vyprazdňovat pravidelně.

Klientka nebude pociťovat napětí břicha, plynatost.

Klientka zná potraviny s obsahem vlákniny.

### Intervence:

PA edukuje klientku o prevenci vzniku zácpy.

PA edukuje o stravovacím a pitném režimu.

PA zajistí soukromí při vyprazdňování.

PA edukuje klientku o nácviku defekačního reflexu.

PA sleduje a zapisuje odchod stolice.

#### Realizace:

Při prohlídce pokoje ukazují klientce WC. Vysvětlují ji důležitost vyprazdňování a jak zácpě předcházet (např. dostatek vlákniny – celozrnné pečivo, jablka, hrušky, zelenina, sušené ovoce, ovesné vločky, kompoty, lněná semínka). Klientce ukazují, kde najde nový čaj a zároveň ji edukují o dostatečném pitném režimu. U klientky se zajímám o vyprazdňování a zapisuji jej do dokumentace.

#### Hodnocení péče:

Klientka se snaží řídit radami. U klientky nedošlo ke vzniku zácpy. Stolice odcházela pravidelně.

### **Snaha o lepší průběh porodu – 00208**

Doména 8: Sexualita                      Třída 3: Reprodukce

**Určující znaky:** Během těhotenství: dochází na pravidelné kontroly zdrav. stavu do prenatalní poradny, projevuje úctu k nenarozenému dítěti, připravuje nezbytné pomůcky pro péči o novorozence, uvádí odpovídající prenatalní životní styl, vyhledává nezbytné znalosti.

**Související faktory:** –

**Ověření platnosti definice OD:** Vzorec přípravy, udržování a posilování zdravého těhotenství, porodu, péče o novorozence je dostačující pro zajištění well-being a lze ji posílit.

#### Cíle:

Klientka dodržuje léčebný režim a pokyny zdravotnického personálu.

Klientka se snaží o lepší průběh porodu.

#### Intervence:

PA provádí odběry dle ordinace lékaře (OL).



PA edukuje klientku o odběrech moči (sběr moči za 24 hod., odběr moči na biochemii+sediment), krve (krevní obraz, biochemie, jaterní testy), odběrech z pochvy (výtěr z pochvy K+C)

PA sleduje ozvy plodu a natáčí CTG záznam.

PA provádí odběry za aseptických podmínek.

PA podává léky dle OL a zapisuje podání do dokumentace.

PA sleduje nežádoucí účinky léků a stav klientky.

PA se zajímá o zdravotní stav klientky a o případné změny stavu.

PA sleduje fyziologické funkce (krevní tlak a puls 3x denně, tělesná teplota 2x denně) a zaznamenává je do dokumentace.

PA sleduje ozvy plodu (4x denně) a natáčí CTG záznam (2x denně).

PA sleduje výsledky vyšetření.

PA edukuje klientku o dodržování klidového režimu.

PA plánuje péči o klientku, tak aby měla prostor na odpočinek.

PA klientku psychicky podporuje.

#### Realizace:

U klientky pravidelně měřím fyziologické funkce a zaznamenávám je do dokumentace. Klientce podávám léky dle OL a sleduji možné nežádoucí účinky. Při odebírání biologického materiálu používám ochranné pomůcky a dodržuji aseptické podmínky. Klientka v den sběru moči za 24 hod. edukuji o správném postupu (sběr moči začíná v 6.00 hod. ráno, kdy se na začátku sběrného období klientka vymočí mimo sběrnou nádobu (WC). Od této chvíle sbírá veškerou moč do označené nádoby po celých 24 hodin. Konec sběru je následující den v 6.00 hod., kdy se klientka naposledy vymočí do sběrné nádoby).

#### Hodnocení péče:

Klientka se aktivně zajímá o zdravotní stav. Klientka dodržuje léčebný režim. U klientky se neobjevily žádné nežádoucí účinky léčby.

## **Nedostatek zájmových aktivit – 00097**

Doména 1: Podpora zdraví Třída 1: Uvědomování si zdraví

**Určující znaky:** Běžné záliby nemohou být provozovány v nemocnici.

**Související faktory:** Prostředím způsobený nedostatek zájmových aktivit.

**Ověření platnosti definice OD:** Snížená stimulace plynoucí z rekreačních aktivit nebo aktivit pro volný čas (nebo ze zájmu či zapojení do takových aktivit).

### Cíle:

Klientka přizpůsobí své aktivity dle léčebného režimu.

### Intervence:

PA umístí klientku na pokoj s jinými klientkami.

PA zjišťuje klientky aktivity před hospitalizací.

PA edukuje klientku o dostupných aktivitách na oddělení (četba, ruční práce, sledování TV).

PA edukuje klientku o možnosti přinesení osobních věcí – knihy, časopisy, notebook.

PA umožní klientce návštěvy.

### Realizace:

Klientce ukazují vybavení pokoje včetně manipulace s TV. Klientce doporučuji, aby si nechala donést osobní věci (knihy, časopisy, notebook), které bude moci využívat během hospitalizace. Klientku seznamuji s návštěvními hodinami, které může využívat. Během dne se zajímám o klientčiny denní aktivity.

### Hodnocení péče:

Za klientkou dochází rodina. Klientka si nechala z domu přinést časopisy a notebook, který využívá ke sledování filmů.

## 6.2 Kazuistika č. 2

Klientka CH. I., 36 let, I/I gr. h., 32. týden gravidity (31+5), přeložena z jiného zdravotnického zařízení dne 9. 12. 2015 na oddělení rizikového těhotenství pro preeklampsii. Mírný vzestup jaterních transamináz, intrauterinní růstová retardace. Voda plodová zachovalá, pohyby plodu (PP) cítí, nešpiní, nekrvácí. Jedná se o spontánní koncepci. Plicní zralost dokončena dne 10. 12. 2015.

Při příjmu bylo provedeno základní fyzikální vyšetření: ozvy plodu 135 tepů/min., tělesná teplota (TT) 36,5°C, krevní tlak (TK) 168/82, puls (P) 81 tepů/min., dech (D) 18/min., moč na bílkovinu pozitivní na jeden kříž. Vaginální vyšetření při přijetí – pochva prostorná, klenba poševní prázdná, čípek děložní uložen mediosakrálně, konzistence tuhá, hrdlo uzavřené, vak blan (VB) zachován, nešpiní, nekrvácí, vzdálenost spona – fundus (SF) 27 cm, poloha koncem pánevním, postavení plodu levé přední. Kardiotokografický (CTG) záznam suspektní (zúženě undulární pásmo). Dle ultrazvukového vyšetření (UZ) patologická dopplerovská flowmetrie – A. uterina.

Dle ordinace lékaře (OL) odběr krve na krevní obraz (KO), biochemie, hemokoagulace, moč biochemie + sediment a sběr moči za 24 hod. Krevní tlak (TK) a puls (P) 5x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiotokografický záznam (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 5x denně.

### 6.2.1 Výsledky vyšetření z prenatální poradny:

Vyšetření	Výsledky	Datum
Krevní skupina, Rh faktor	AB pozitivní	14. 7. 2015
Protilátky	negativní	14. 7. 2015
HIV	negativní	14. 7. 2015
BWR	negativní	14. 7. 2015
HBsAg	negativní	14. 7. 2015
Krevní obraz (KO)	v normě	1. 12. 2015
Orálně glukózo toleranční test	v normě	3. 11. 2015

Pelvimetrie	Distancia bispinalis – 25 cm Distancia bicristalis – 28 cm Distancia bitrochanterica – 31 cm Conjugata externa – 19 cm	
První den poslední menstruace (PM)		1. 5. 2015
Termín porodu dle PM		8. 2. 2016
Termín porodu dle UZ		6. 2. 2016

Klientka je v prenatální péči od 10. týdne a celkem byla na sedmi návštěvách.

**Anamnéza získaná od klientky:**

Rodinná anamnéza: bezvýznamná

Osobní anamnéza: běžná dětská onemocnění

Alergická anamnéza: pyl

Farmakologická anamnéza: Dopegyt 250 mg 2-2-2-2 tbl. per os

Vasocardin 50 mg 1-0-1 tbl. per os

Zyrtec 10 mg dle potřeby

Gynekologická anamnéza: časté gynekologické záněty, uterus subseptus, užívání hormonální antikoncepce 13 let

Porodnická anamnéza: gravidita/parita: I/I

## 6.2.2 Hodnocení dokumentace péče v porodní asistenci:

Celkový vzhled:	upravený
Konstituce:	normostenická
Hmotnost před těhotenstvím:	58 kg
Hmotnost nyní:	64 kg
Výška:	160 cm
BMI	22,7 (norma)
Hmotnostní přírůstek:	6 kg
Stav výživy:	normální
Poloha, postoj, chůze:	aktivní, vzpřímený, přirozená
Klouby:	bez patologických změn
Úroveň soběstačnosti:	soběstačná
Vědomí CGS	15 bodů, orientovaná v čase, osobě, prostoru
Pozornost:	úmyslná
Oční kontakt:	udržuje
Kůže:	kožní turgor fyziologický, barva fyziologická
Stav sliznic, chrup:	růžové, sanován, bez zápachu
Výraz tváře:	normální
Zornice:	izokorické
Nos:	bez sekrece
Řeč:	plynulá
Prsy:	normotrofické, symetrické, bradavky ploché
Břicho:	měkké
Končetiny:	bez otoků, varixy nepřítomny
Zevní genitál:	ochlupení přiměřené, krvácení nepřítomno

### **6.2.3 Posouzení současného stavu potřeb**

#### **Diagnostická doména č. 1 – Podpora zdraví**

Klientka hodnotí svůj stav jako narušený. Pro udržení svého zdraví chodí sportovat. Kouření a alkohol v těhotenství neguje. U klientky byla v těhotenství diagnostikována gestační hypertenze. Úraz v minulosti žádný neměla. Selfmonitoring prsů provádí nepravidelně a na gynekologická vyšetření chodí 1 krát ročně. Klientka je v prenatální péči od 10. týdne, kdy poradnu navštívila 7 krát. Klientka chodí na předporodní kurzy.

#### **Diagnostická doména č. 2 – Výživa**

Klientka žádné dietní omezení nemá, dieta č. 3. Typický denní příjem je snídaně, oběd, večeře. Poruchy polykání nemá. Pálení žáhy se začalo objevovat posledních 14 dní. Denní příjem tekutin za 24 hodin je 1–1,5 l, kdy klientka preferuje čaj, minerální vody, ovocné šťávy. Během těhotenství klientka udává mírný pocit žízně. Poranění kůže a sliznic se hojí dobře.

#### **Diagnostická doména č. 3 – Vylučování a výměna**

U klientky se nevyskytují žádné problémy s vylučováním. Doba vyprazdňování stolice je během dne, obvykle jednou denně. Ve stolici ani v moči se neobjevují žádné příměsi (krev, hlen). Prostředky k vyprazdňování klientka užívá přírodní – lněné semínko. Zvracení se u klientky neobjevuje. Pocení je přiměřené.

#### **Diagnostická doména č. 4 – Aktivita, odpočinek**

Klientka během těhotenství občas cvičí. Mezi její denní aktivity patří domácí práce, nakupování, procházky se psem. V noci spí dobře a po probuzení se cítí odpočatá. Léky podporující spánek neužívá.

#### **Diagnostická doména č. 5 – Vnímání, poznávání**

Vnímání sluchové i čichové je bez problémů. Klientka nosí brýle na dálku. Čočky nenosí. Paměť je neporušená, chápe myšlenky a otázky, orientuje se v čase, prostoru i místě plně.

#### **Diagnostická doména č. 6 – Vnímání sama sebe**

Klientka sama sebe hodnotí jako optimistu, plně si důvěřuje, se svým vzhledem je spokojená. Uvádí strach z hospitalizace a strach o své nenarozené dítě. Tento stav pomáhá zlepšit literatura, informace a psychická podpora rodiny.

### **Diagnostická doména č. 7 – Vztahy**

Klientka je nyní nezaměstnaná. Její nejvyšší ukončené vzdělání je středoškolské. V rodinném domě bydlí s manželem. Problémy v rodině žádné nemá. Rodinný příslušníci mají zájem a jsou ochotni pomoci, pravidelně ji navštěvují. Své chování k lidem popisuje jako přátelské. Po propuštění se o ni bude starat manžel.

### **Diagnostická doména č. 8 – Sexualita**

Sexuální obtíže klientka neudává, pohlavní styk v těhotenství měla. První menstruace se objevila ve 13 letech, cyklus 30/3 – pravidelný, krvácení slabé, nebolestivé, 13 let užívala hormonální antikoncepci per os. Klientka je nyní těhotná poprvé. Před i v těhotenství se objevují gynekologické záněty.

### **Diagnostická doména č. 9 – Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu**

Chování k ostatním lidem hodnotí jako přátelské. Napětí prožívá často, vyvolávající příčinou je nemoc a okolí. Klientka stresové situace snáší těžko, zvláště nemoc a trvá ji déle se s tím vyrovnat. Napětí snižuje hudba, domácí práce a procházky se psem. Stresové situace zvládá s podporou rodiny a mezi základní strategii zvládání stresu řadí relaxaci.

### **Diagnostická doména č. 10 – Životní princip**

V pořadí hodnot dle priorit klientka uvedla na prvním místě zdraví a rodinu, dále práci, peníze, cestování, záliby a nakonec víru. V životních cílech by ráda dosáhla spokojené rodiny. O náboženské víře klientka nepřemýšlela, jelikož je ateista a náboženský kontakt odmítá.

### **Diagnostická doména č. 11 – Bezpečnost, ochrana**

Klientka udává sezonní alergii na pyl, kdy v případě potřeby užívá Zyrtec. Klientka má potencionální riziko infekce (odběry krve), i pádu (neznámé prostředí).

### **Diagnostická doména č. 12 – Komfort**

Děložní kontrakce ani bolest neudává. Nauzeu nemá.

### **Diagnostická doména č. 13 – Růst a vývoj**

Klientky růst a vývoj probíhal v normě.

## 6.2.4 Průběh hospitalizace:

### Den přijetí (1. den hospitalizace, grav. hedb. 31 + 5)

9. 12. 2015

Klientka při přijetí se cítí dobře, bolesti neguje, vidí bez obtíží, nekrvácí, pohyby plodu cítí, voda plodová (VP) neodtekla. Natočen kardiokografický (CTG) záznam – suspektní (zúženě undulatoční pásmo), děloha normotonus. Ve 20.00 hod. aplikace Diprophosu 14 mg i. m. Klientka poučena o sběru moči následující den. V 22.00 hod krevní tlak (TK) 159/81, puls (P) 75', ozvy plodu pravidelné (OPP) 131'. V 24.00 hod. podány léky.

#### Medikace:

Dopegyt 250 mg 2-2-2-2 tbl. per os

Vasocardin 50 mg 1-0-1 tbl. per os

1. Diprophos 14 mg i. m. 20.00 hod.

Krevní tlak (TK) a puls (P) 5x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiokografický záznam (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 5x denně.

#### Výsledky vyšetření krve:

Biochemické vyšetření		Hematologické vyšetření	
Na (sodík)	136 mmol/l	Leukocyty	16,5 x 10 <sup>9</sup> /l
K (draslík)	4,8 mmol/l	Erytrocyty	3,74 x 10 <sup>12</sup> /l
Cl (chlorid sodný)	105 mmol/l	Hemoglobin	115 x g/l
Urea	7,6 mmol/l	Hematokrit	0,33
Krea (kreatinin)	72 mmol/l	Trombocyty	164 x 10 <sup>9</sup> /l
ALT (alaninaminotransferáza)	0,44 µkat/l		
AST (aspartátaminotransferáza)	0,54 µkat/l		
ALP (alkalická fosfatáza)	–		
CRP (C-reaktivní protein)	1,8 mg/l		



## **2. den hospitalizace, grav. hedb. 31 + 6**

**10. 12. 2015**

Během noci nedošlo ke změně stavu, klientka spala dobře. V 6.00 hod. zahájen sběr moči, klientka poučena. V 6.05 hod odběr krve dle OL. V 6.30 krevní tlak (TK) 161/80, puls (P) 71', tělesná teplota (TT) 36,6°C, ozvy plodu pravidelné (OPP) 139'. Při ranní vizitě se cítí dobře, bolesti neguje, nekrvácí, voda plodová (VP) neodtekla. V 7.45 hod. byly klientce podány léky a natočen CTG záznam – fyziologický. V 10.00 hod ozvy plodu pravidelné (OPP) 130', TK-159/83', P 77'. V 12.00 hod. podána strava a léky, ozvy plodu pravidelné (OPP) 145'. V 14.00 hod. na odpolední vizitě klientka neudává změnu stavu, TK 153/88, P 75', ozvy plodu pravidelné (OPP) 137'. V 14.30 hod. natočen CTG záznam – suspektní (zúženě undulatorní pásmo). V 17.00 hod podány léky a strava, krevní tlak (TK) 162/86, puls (P) 74', tělesná teplota (TT) 36,9°C, ozvy plodu pravidelné (OPP) 140'. V 20.00 hod. aplikace Diprophosu 14 mg i. m. V 22.00 hod. ozvy plodu pravidelné (OPP) 125'. V 24.00 hod. podány léky. Během noci se u klientky objevilo střídavě krvácení z nosu, jinak bez obtíží.

### Medikace:

Dopegyt 250 mg 2-2-2-2 tbl. per os

Vasocardin 50 mg 1-0-1 tbl. per os

2. Diprophos 14 mg i. m. 20.00 hod. a ex

Krevní tlak (TK) a puls (P) 5x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiokografický záznam (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 5x denně.

V 6.00 hod. krevní obraz, jaterní testy, biochemie, hemokoagulace, sběr moči za 24 hod.

## **3. den hospitalizace (grav. hedb. 32 + 0)**

**11. 12. 2015**

Klientka v noci spala špatně z důvodu intermitentního krvácení z nosu. V 6.00 hod. byl proveden odběr krve na KO, jaterní testy a odeslán odběr moči do laboratoře. V 6.30 hod. krevní tlak (TK) 169/89, puls (P) 64', tělesná teplota (TT) 36,8°C, ozvy plodu pravidelné (OPP) 121'. Při ranní vizitě uvádí mírnou cefaleu a přes noc krvácení z nosu, jinak bez obtíží, VP zachovalá, nekrvácí, pohyby plodu cítí. Snídani klientka nedostala kvůli případnému ukončení gravidity. Klientce byly podány léky a natočen CTG záznam – suspektní (zúženě undulatorní pásmo). Indikováno ukončení gravidity per sectionem z důvodu elevace jaterních

transamináz s vzestupným trendem, mírné trombocytopenii a intrauterinní růstové retardaci (IUGR). Císařský řez (SC) dne 11. 12. 2015 v 9.46 hod. vybaven živý plod, chlapec 1330 g, 40 cm, dítě přeloženo na dětskou kliniku.

Medikace:

Dopegyt 250 mg 2-2-2-2 tbl. per os

Vasocardin 50 mg 1-0-1 tbl. per os

Krevní tlak (TK) a puls (P) 5x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiokografický záznam (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 5x denně.

V 6.00 hod. krevní obraz, jaterní testy.

### 6.2.5 Zvažované ošetřovatelské diagnózy

Kód	Zvažovaná ošetřovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Ověření platnosti definice OD	Přijetí / nepřijetí OD
00148	Strach	Uvádí strach, obavy Kognitivní: identifikuje předmět strachu	Přirozené, vrozené spouštěče, neobeznámenost s prostředím	Reakce na vnímavé ohrožení, které je vědomě rozpoznáno jako nebezpečí	Přijetí
00161	<i>Snaha zlepšit znalosti</i>	Chování odpovídá projevům znalostem, projevuje zájem učit se	–	Vzorec kognitivních informací vztahujících se ke konkrétnímu tématu nebo jejich získání, který postačuje k dosažení zdravotních cílů a lze jej posílit	Přijetí
00004	<i>Riziko infekce</i>	–	Nedostatečná primární obrana, prostředí se zvýšeným výskytem patogenů	Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy	Přijetí
00162	<i>Snaha zlepšit management vlastního zdraví</i>	Volby v každodenním životě jsou dostatečné pro splnění cílů, vyjadřuje touhu zvládnout nemoc, nevyjadřuje velké potíže s předepsanými režimy	–	Vzorec regulace a integrace do každodenního života léčebného režimu pro léčbu onemocnění a jeho následků, který postačuje ke splnění cílů souvisejících se zdravím a lze jej posílit	Přijetí

00155	<i>Riziko pádu</i>	–	Neznámý pokoj, venkovní podmínky (mokrý podlaha), absence protiskluzového materiálu ve sprše	Riziko zvýšené náchylnosti k pádům, které mohou způsobit fyzickou újmu	Přijetí
00015	<i>Riziko zácpy</i>	–	Funkční: nedostatečné vyprazdňování (načasování, poloha pro vyprazdňování, soukromí), nedostatečná fyzická aktivita, nedávné změny v prostředí Psychogenní: stres Fyziologické: změny ve zvyklostech přijímat potravu, snížená motilita GIT Mechanické: těhotenství	Riziko snížené normální frekvence defekace doprovázené obtížným nebo nekompletním odchodem stolice anebo odchodem nepřiměřeně tvrdé, suché stolice	Přijetí
00027	<i>Snížený objem tekutin v organismu</i>	Žízeň	–	Snížení intravaskulárních, intersticiálních anebo intracelulárních tekutin. Vztahuje se k dehydrataci, samotná ztráta vody je beze změn sodíku	Přijetí
00208	<i>Snaha o lepší průběh porodu</i>	Během těhotenství: dochází na pravidelné kontroly zdravotního stavu do prenatální poradny, projevuje úctu k nenarozenému dítěti, připravuje nezbytné pomůcky pro péči o novorozence, uvádí odpovídající prenatální životní styl, vyhledává nezbytné znalosti	–	Vzorec přípravy, udržování a posilování zdravého těhotenství, porodu, péče o novorozence je dostačující pro zajištění well-being a lze ji posílit	Přijetí

00097	<i>Nedostatek zájmových aktivit</i>	Běžné záliby nemohou být provozovány v nemocnici	Prostředím způsobený nedostatek zájmových aktivit	Snížená stimulace plynoucí z rekreačních aktivit nebo aktivit pro volný čas (nebo ze zájmu či zapojení do takových aktivit)	Přijetí
00152	Riziko bezmocnosti	–	Nemoc, nepředvídatelný průběh nemoci	Riziko prožité zkušenosti nedostatečné kontroly nad situací, včetně vnímání, že vlastní činnost nemá významný vliv na výsledek	Nepřijetí

## 6.2.6 Plán péče

### Strach – 00148

Doména 9: Zvládání/ tolerance zátěže      Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

**Určující znaky:** Uvádí strach, obavy, snížená sebejistota

Kognitivní: identifikuje předmět strachu

**Související faktory:** Přirozené, vrozené spouštěče, neobeznámenost s prostředím.

**Ověření platnosti definice OD:** Reakce na vnímavé ohrožení, které je vědomě rozpoznáno jako nebezpečí.

#### Cíle:

Klientka si uvědomuje příčiny strachu.

Klientka dokáže zhodnotit danou situaci a okolnosti.

Klientka umí použít techniky zvládání stresu.

#### Intervence:

PA sleduje klientky reakci na pobyt v nemocnici.

PA sleduje fyziologické funkce (krevní tlak a puls 5x denně, tělesná teplota 2x denně) a zapisuje ji do dokumentace.

PA sleduje verbální i neverbální projevy reakce klientky.

PA zjišťuje zdroj strachu.

PA edukuje klientku o technikách zvládání stresu.

PA klientku psychicky podporuje, naslouchá jí.

PA zajistí klientce dostatek informací např. rozhovor s lékařem.

PA na klientku hovoří bez slangových nemocničních výrazů, jasně, zřetelně.

PA vyslechne klientku a zodpoví její otázky.

#### Realizace:

Při přijetí klientky na oddělení vybírám vhodné prostředí na rozhovor. Na klientku mluvím klidně, srozumitelně a zjišťuji příčiny strachu. Klientce naslouchám a vysvětluji průběh

hospitalizace. Klientku povzbuzuji, aby vyjádřila své pocity, a zároveň ji uklidňuji. Během hospitalizace se zajímám o pocity klientky.

Hodnocení péče:

Klientka má strach o dítě a její zdravotní stav. Po rozhovoru s lékařem a PA se strach zmírnil.

**Snaha zlepšit znalosti – 00161**

Doména 5: Percepce/kognice      Třída 4: Kognice

**Určující znaky:** Chování odpovídá projeveným znalostem, projevuje zájem učit se.

**Související faktory:** –

**Ověření platnosti definice OD:** Vzorec kognitivních informací vztahujících se ke konkrétnímu tématu nebo jejich získání, který postačuje k dosažení zdravotních cílů a lze jej posílit.

Cíle:

Klientka chápe podané informace a rozumí jim.

Klientka je seznámena s chodem oddělení.

Klientka zná informace o svém zdravotním stavu.

Klientka má zájem o získání nových informací.

Intervence:

PA edukuje o chodu oddělení.

PA edukuje klientku o právech pacientů a nemocničním řádu.

PA edukuje klientku o výkonech, pomůckách, přístrojích, které během hospitalizace používá.

PA používá slovní zásobu, které klientka rozumí.

PA edukuje klientku o klidovém režimu.

PA edukuje o vedlejších účincích léků (antihypertenziva, kortikoidy).

Realizace:

Klientce po příchodu na oddělení rizikového těhotenství se představuji a následně ji ukazují celé oddělení a klientčin pokoj. Seznamuji ji s chodem oddělení, právy pacientů

a nemocničním řádem. Na pokoji ukazují klientce signalizační zařízení, sociální zázemí, úložné prostory, manipulaci s lůžkem. Klientce podávám informace jasně a nechávám časový prostor pro otázky. Klientku informuji o průběhu hospitalizace a upozorním ji, aby hlásila případnou změnu zdravotního stavu.

#### Hodnocení péče:

Klientka se seznámila s chodem na oddělení rizikového těhotenství i s průběhem hospitalizace. Na klientčiny dotazy bylo odpovězeno. Klientka dodržuje léčebná opatření.

#### **Riziko infekce – 00004**

Doména 11: Bezpečnost/ochrana      Třída 1: Infekce

**Určující znaky:** –

**Rizikové faktory:** Nedostatečná primární obrana – porušená kůže, předčasné prasknutí plodových obalů, prostředí se zvýšeným výskytem patogenů.

**Ověření platnosti definice OD:** Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy.

#### Cíle:

U klientky nedojde ke vzniku infekce.

#### Intervence:

PA dodržuje zásady BOZP a udržuje prostředí v čistotě.

PA edukuje klientku o hygieně.

PA hodnotí celkový stav klientky, fyziologické funkce (krevní tlak a puls 5x denně, tělesná teplota 2x denně) a zapisuje je do dokumentace.

PA pravidelně kontroluje místa vpichu po odběrech krve a léků aplikujících se i. m.

PA sleduje subjektivní pocity klientky.

PA dodržuje preventivní opatření proti infekci.

#### Realizace:

U klientky dodržuji aseptické postupy a při kontaktu s biologickým materiálem používám ochranné pomůcky. Pravidelně klientce vyměňuji osobní i ložní prádlo. U klientky sleduji známky zánětu (celkové i místní).



### Hodnocení péče:

U klientky se během hospitalizace neobjevily žádné známky infekce.

### **Snaha zlepšit management vlastního zdraví – 00162**

Doména 1: Podpora zdraví Třída 2: Management zdraví

**Určující znaky:** Volby v každodenním životě jsou dostatečné pro splnění cílů, vyjadřuje touhu zvládnout nemoc, nevyjadřuje velké potíže s předepsanými režimy.

**Související faktory:** –

**Ověření platnosti definice OD:** Vzorec regulace a integrace do každodenního života léčebného režimu pro léčbu onemocnění a jeho následků, který postačuje ke splnění cílů souvisejících se zdravím a lze jej posílit.

### Cíle:

Klientka dodržuje léčebný režim.

### Intervence:

PA informuje klientku o nutnosti dodržování léčebného režimu.

PA edukuje klientku o vhodných aktivitách během dne.

PA podpoří dodržování zdravého životního stylu (dostatek odpočinku).

PA věnuje klientce dostatek času a zodpoví na případné otázky.

### Realizace:

Při příchodu na oddělení klientku informuji o dodržování klidu na lůžku v době hospitalizace. Klientce doporučuji polohu na levém boku, opouštění lůžka lze v případě hygieny, toalety, návštěvy, stravy či vyšetření. Při rozhovoru doporučím klientce vhodné aktivity během dne.

### Hodnocení péče:

Klientka dodržovala doporučený režim, během dne plete a čte. Klientka tak chtěla předejít případným komplikacím.

### **Riziko pádu – 00155**

Doména 11: Bezpečnost/ochrana Třída 2: Fyzické poškození

**Určující znaky:** –

**Související faktory:** Neznámý pokoj.

**Ověření platnosti definice OD:** Riziko zvýšené náchylnosti k pádům, které mohou způsobit fyzickou újmu.

Cíle:

Klientka zná rizikové faktory a bezpečnostní opatření.

Klientky chování a jednání přispívá k prevenci pádu.

Prostředí v okolí klientky je bezpečné.

Intervence:

PA seznámí klientku s oddělením.

PA informuje a seznamuje klientku s bezpečnostními opatřeními.

PA zajistí bezpečné prostředí v okolí klientky.

PA edukuje klientku o riziku pádu na oddělení (neočekávané předměty, mokrá podlaha).

Realizace:

Klientku seznamuji s chodem oddělení, včetně pravidelného stírání podlahy, kdy mokrá podlaha je vždy označena žlutým kuželem. Klientce na pokoji ukazuji osvětlení, doporučuji vhodnou obuv a zajišťuji bezpečné prostředí v okolí klientky. Při hygieně doporučuji klientce si dát na podlahu ručník či košili před výstupem ze sprchy.

Hodnocení péče:

Klientka se během hospitalizace dbala na pokyny ošetřujícího personálu. Klientka se během hospitalizace nezranila. PA zajistila bezpečnost při léčebných a ošetřovatelských postupech.

### **Riziko zácpy – 00015**

Doména 3: Vylučování a výměna      Třída 2: Funkce gastrointestinálního systému

**Určující znaky:** –

**Související faktory:** Funkční: nedostatečné vyprazdňování (načasování, poloha pro vyprazdňování, soukromí), nedostatečná fyzická aktivita, nedávné změny v prostředí

Psychogenní: stres

Fyziologické: změny ve zvyklostech přijímat potravu, snížená motilita GIT

Mechanické: těhotenství.

**Ověření platnosti definice OD:** Riziko snížené normální frekvence defekace doprovázené obtížným nebo nekompletním odchodem stolice anebo odchodem nepřiměřeně tvrdé, suché stolice.

Cíle:

Klientka bude poučena o prevenci vzniku zácpy.

U klientky nedojde k zácpě.

Klientka se bude pravidelně vyprazdňovat.

Klientka nebude pociťovat napětí břicha, plynatost.

Intervence:

PA edukuje klientku o prevenci vzniku zácpy.

PA edukuje klientku o stravovacím a pitném režimu.

PA zajistí soukromí při vyprazdňování.

PA sleduje a zapisuje odchod stolice.

Realizace:

Během ukázky oddělení ukazují klientce na pokoji WC a vysvětlují ji důležitost vyprazdňování a jak zácpě předcházet. Dále klientce ukazují, kde je udělaný nový čaj a edukují ji o pitném režimu, kdy je vhodné vypít denně alespoň 2 litry tekutin. U klientky se zajímám o vyprazdňování a zapisuji jej do dokumentace.

Hodnocení péče:

Během hospitalizace u klientky nedošlo ke vzniku zácpy a stolice odcházela pravidelně. Klientka dodržovala stravovací a pitný režim.

**Snížený objem tekutin v organismu – 00027**

Doména 2: Výživa

Třída 5: Hydratace

**Určující znaky:** Žízeň.

**Související faktory:** –

**Ověření platnosti definice OD:** Snížení intravaskulárních, intersticiálních anebo intracelulárních tekutin. Vztahuje se k dehydrataci, samotná ztráta vody je beze změn (koncentrace) sodíku.

Cíle:

Klientka je dostatečně hydratovaná.

Klientka dodržuje pitný režim.

Bilance tekutin je v normě.

Intervence:

PA edukuje klientku o nutnosti zvýšit příjem tekutin.

PA edukuje klientku o vhodných nápojích.

PA ukazuje klientce, kde je a najde nový čaj.

PA sleduje fyziologické funkce klientky.

PA sleduje známky dehydratace (stav kůže, sliznic, močení).

Realizace:

Při přijetí klientce ukazují, kam si může chodit pro čerstvý čaj. Klientku edukují o nevhodných nápojích především pití kávy, černých čajů či slazených limonád. U klientky sledují známky dehydratace, FF, stav kůže, sliznic, močení.

Hodnocení péče:

Během hospitalizace nedošlo u klientky k dehydrataci. Klientka vypila každý den kolem 2 litrů tekutin. Klientka během hospitalizace neudávala pocit žízně.

**Snaha o lepší průběh porodu – 00208**

Doména 8: Sexualita

Třída 3: Reprodukce

**Určující znaky:** Během těhotenství: dochází na pravidelné kontroly zdrav. stavu do prenatální poradny, projevuje úctu k nenarozenému dítěti, připravuje nezbytné pomůcky pro péči o novorozence, uvádí odpovídající prenatální životní styl, vyhledává nezbytné znalosti.

**Související faktory:** –

**Ověření platnosti definice OD:** Vzorec přípravy, udržování a posilování zdravého těhotenství, porodu, péče o novorozence je dostačující pro zajištění well-being a lze ji posílit.

Cíle:

Klientka dodržuje léčebný režim a pokyny zdravotnického personálu.

U klientky dojde k ukončení plicní zralosti.

Klientka se snaží o lepší průběh porodu.

Intervence:

PA provádí odběry dle ordinace lékaře (OL).

PA edukuje klientku o odběrech moči (sběr moči za 24 hod., odběr moči na biochemii + sediment) a krve (krevní obraz, hemokoagulace, biochemie, jaterní testy).

PA provádí odběry za aseptických podmínek.

PA podává léky dle OL a zapisuje podání do dokumentace.

PA sleduje nežádoucí účinky léků a stav klientky.

PA sleduje fyziologické funkce (krevní tlak a puls 5x denně, tělesná teplota 2x denně, kardiokografický záznam 2x denně) a zapisuje je do dokumentace.

PA sleduje ozvy plodu a natáčí CTG záznam.

PA sleduje výsledky vyšetření a informuje lékaře.

PA plánuje péči o klientku tak, aby měla prostor na odpočinek.

PA klientku psychicky podporuje.

Realizace:

U klientky pravidelně sleduji fyziologické funkce, ozvy plodu a zapisuji je do dokumentace. Klientku edukuji o odběrech krve a moči. Klientce podávám léky dle OL a sleduji možné nežádoucí účinky. U klientky provádím CTG záznam dle OL. Klientce vše vysvětluji a psychicky ji podporuji.

Hodnocení péče:

Klientka i rodina se aktivně zajímala o zdravotní stav matky i nenarozeného dítěte. Klientka dodržovala léčebný režim a snažila se řídit radami ošetřujícího personálu.

## **Nedostatek zájmových aktivit – 00097**

Doména 1: Podpora zdraví

Třída 1: Uvědomování si zdraví

**Určující znaky:** Běžné záliby nemohou být provozovány v nemocnici.

**Související faktory:** Prostředím způsobený nedostatek zájmových aktivit.

**Ověření platnosti definice OD:** Snížená stimulace plynoucí z rekreačních aktivit nebo aktivit pro volný čas (nebo ze zájmu či zapojení do takových aktivit).

### Cíle:

Klientka se zaměřuje na denní aktivity, které může vykonávat v nemocničním prostředí.

### Intervence:

PA doporučí klientce vhodné aktivity (např. četba, internet, ruční práce, karetní hry, sledování TV).

PA doporučí donesení osobních věcí k zájmovým aktivitám.

PA umístí klientku na vícelůžkový pokoj.

PA edukuje klientku o možnosti přinesení osobních věcí – knihy, ruční práce, notebook.

### Realizace:

Při příchodu na oddělení ukazují klientce informační brožury o těhotenství a kojení, manipulaci s TV. Klientce doporučují donesení osobních věcí k vhodným zájmovým aktivitám během dne. Klientku edukují o možnosti návštěv a návštěvních hodinách. Během dne se zajímám o klientčinu aktivitu.

### Hodnocení péče:

Klientka se během dne věnuje pletení svetříku pro nenarozené dítě a četbě. Návštěvy chodí pravidelně během odpoledne.

### 6.3 Kazuistika č. 3

Klientka J. Z., 33 let, III/I gr. h., 32. týden gravidity (31+2), přijata dne 11. 1. 2016 na oddělení rizikového a patologického těhotenství pro preeklampsii s výraznou intrauterinní růstovou retardací (IUGR). Voda plodová zachovalá, pohyby plodu (PP) cítí méně, nešpiní, nekrvácí, dolní končetiny s bilaterálními otoky a otok dorsa rukou. Jedná se o spontánní koncepci. Začátek plicní zralosti dne 11. 1. 2016.

Při příjmu bylo provedeno základní fyzikální vyšetření: ozvy plodu 125 tepů/min., tělesná teplota (TT) 36,0°C, krevní tlak (TK) 143/90, puls (P) 72 tepů/min., dech (D) 15/min., moč na bílkovinu pozitivní na jeden kříž. Kardiotokografický (CTG) záznam fyziologický. Vaginální vyšetření při přijetí – pochva prostorná, klenba poševní prázdná, čípek děložní uložen sakrálně, konzistence tuhá, hrdlo uzavřené, vak blan (VB) zachován, nešpiní, nekrvácí, vzdálenost spona – fundus (SF) 25 cm, poloha koncem pánevním, postavení plodu levé přední (I. postavení plodu). Dle ultrazvukového vyšetření (UZ) patologická dopplerovská flowmetrie, oligohydramnion a intrauterinní růstová retardace (IUGR) II. stupně.

Dle ordinace lékaře (OL) odběr krve na krevní obraz (KO), biochemie, výtěr z pochvy na K+C, moč biochemie+ sediment a sběr moči za 24 hod. Krevní tlak (TK) a puls (P) 4x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiotokografický záznam (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 5x denně.

#### 6.3.1 Výsledky vyšetření z prenatální poradny:

Vyšetření	Výsledky	Datum
Krevní skupina, Rh faktor	0 pozitivní	17. 8. 2015
Protilátky	negativní	17. 8. 2015
HIV	negativní	17. 8. 2015
BWR	negativní	17. 8. 2015
HBsAg	negativní	17. 8. 2015
Krevní obraz (KO)	v normě	17. 8. 2015
Orálně glukózo toleranční test	v normě	10. 12. 2015

Pelvimetrie	Distancia bispinalis – 29 cm Distancia bicristalis – 31 cm Distancia bitrochanterica – 33 cm Conjugata externa – 21 cm	
První den poslední menstruace (PM)		2. 6. 2015
Termín porodu dle PM		9. 3. 2016
Termín porodu dle UZ		9. 3. 2016

Klientka je v prenatální péči od 9. týdne a celkem byla na osmi návštěvách.

**Anamnéza získaná od klientky:**

Rodinná anamnéza: matka – hypertenze  
 otec – karcinom prostaty

Osobní anamnéza: běžná dětská onemocnění

Alergická anamnéza: neudává

Farmakologická anamnéza: Dopegyt 250 mg 2-2-2-2 tbl. per os  
 Agen 5 mg 1-0-0 tbl. per os  
 Vasocardin 50 mg 1-0-1 tbl. per os  
 Anopyrin 100 mg 1-0-0 tbl. per os

Gynekologická anamnéza: stav po 2x spont. abortech v roce 2012 s instrumentální revizí a 2014 bez revize, laparoskopická operace děložních adhezí v roce 2014

Porodnická anamnéza: gravidita/parita: III/I

**6.3.2 Hodnocení dokumentace péče v porodní asistenci:**

Celkový vzhled: upravený



Konstituce:	normostenická
Hmotnost před těhotenstvím:	85 kg
Hmotnost nyní:	90 kg
Výška:	165 cm
BMI	31,2 (obezita 1. stupně)
Hmotnostní přírůstek:	5 kg
Stav výživy:	normální
Poloha, postoj, chůze:	aktivní, vzpřímený, přirozená
Klouby:	bez patologických změn
Úroveň soběstačnosti:	soběstačná
Vědomí CGS	15 bodů, orientovaná v čase, osobě, prostoru
Pozornost:	úmyslná
Oční kontakt:	udržuje
Kůže:	kožní turgor fyziologický, barva fyziologická
Stav sliznic, chrup:	růžové, sanován, bez zápachu
Výraz tváře:	normální
Zornice:	izokorické
Nos:	bez sekrece
Řeč:	plynulá
Prsy:	normotrofické, symetrické, bradavky ploché
Břicho:	měkké
Končetiny:	přítomny varixy na dolních končetinách (DK), otoky DK, lehké otoky dorsa rukou
Zevní genitál:	ochlupení přiměřené, nekrvácí

### **6.3.3 Posouzení současného stavu potřeb**

#### **Diagnostická doména č. 1 – Podpora zdraví**

Klientka hodnotí svůj stav jako narušený. Pro udržení svého zdraví chodí na procházky. Kouření a alkohol v těhotenství neguje. V těhotenství nebyla nemocná. Úrazy v minulosti žádné neměla. Selfmonitoring prsů provádí pravidelně a na gynekologická vyšetření chodí 1 krát ročně. Klientka je v prenatální péči od 9. týdne, kdy poradnu navštívila celkem osm krát. Klientka dochází na předporodní kurzy.

### **Diagnostická doména č. 2 – Výživa**

Klientka žádné dietní omezení nemá, dieta č. 3. Typický denní příjem je snídaně, svačina, oběd, svačina, večeře. Poruchy polykání a pálení žáhy neudává. Denní příjem tekutin za 24 hodin je 2–2,5 l. Klientka dává přednost čaji a minerálním vodám. Pocit žízně během těhotenství nemá. Poranění kůže a sliznic se hojí dobře.

### **Diagnostická doména č. 3 – Vylučování a výměna**

U klientky se vyskytuje občas zácpa, jinak žádné jiné problémy s vylučováním neudává. Doba vyprazdňování stolice je různorodá. Ve stolici ani v moči se neobjevují žádné příměsi (krev, hlen). Prostředky k vyprazdňování klientka neužívá. Zvracení se u klientky neobjevuje. Pocení je přiměřené.

### **Diagnostická doména č. 4 – Aktivita, odpočinek**

Klientka během těhotenství necvičí. Mezi denní aktivity řadí domácí práce, práce okolo bytu, nakupování. V noci spí dobře a po probuzení se cítí odpočatá. Léky podporující spánek neužívá.

### **Diagnostická doména č. 5 – Vnímání, poznávání**

Vnímání sluchové i čichové je bez problémů. Klientka nosí brýle na dálku. Paměť je neporušená, chápe myšlenky a otázky, orientuje se v čase, prostoru i místě plně.

### **Diagnostická doména č. 6 – Vnímání sama sebe**

Klientka sama sebe hodnotí jako pesimistu, důvěřuje si méně, se svým vzhledem je částečně spokojená. Udává strach o své nenarozené vysněné dítě. Strach pomáhají zmírnit informace, psychická podpora rodiny.

### **Diagnostická doména č. 7 – Vztahy**

Klientka je zaměstnaná v oboru ekonomie. Její nejvyšší ukončené vzdělání je vysokoškolské. V bytě bydlí s přítelem. Problémy v rodině žádné nemá. Rodinný příslušníci mají zájem

a jsou ochotni pomoci. Během hospitalizace ji navštěvují. Své chování k lidem popisuje jako přátelské. Po propuštění se o ni bude starat přítel a rodina.

### **Diagnostická doména č. 8 – Sexualita**

Sexuální obtíže klientka neudává, pohlavní styk v těhotenství neměla. První menstruace se objevila ve 12 letech, cyklus 28/5 – pravidelný, krvácení středně silné, nebolestivé. Klientka užívala hormonální antikoncepci 10 let. Stav po dvou spontánních abortech v roce 2012 s instrumentální revizí a 2014 bez revize. V roce 2014 byla provedena laparoskopická operace děložních adhezí. Klientka je nyní těhotná potřetí.

### **Diagnostická doména č. 9 – Zvládání zátěže, odolnost vůči stresu**

Chování k ostatním lidem hodnotí jako asertivní. Napětí prožívá často, vyvolávající příčinou je nemoc. Klientka stresové situace snáší těžko a dlouho ji trvá, než se s tím vyrovná. Napětí snižuje relaxace. Stresové situace zvládá s podporou rodiny a mezi základní strategii zvládání stresu patří hudba, beletrie, relaxace.

### **Diagnostická doména č. 10 – Životní princip**

V pořadí hodnot dle priorit klientka uvedla na prvním místě zdraví a rodinu, dále práci, peníze, záliby, cestování a nakonec víru. Klientky životním cílem je být šťastná, mít rodinu a být zdravá. O náboženské víře klientka nepřemýšlela, je ateista a náboženský kontakt nechce.

### **Diagnostická doména č. 11 – Bezpečnost, ochrana**

U klientky se nevyskytla žádná alergická reakce.

### **Diagnostická doména č. 12 – Komfort**

Děložní kontrakce ani bolest neudává. Nauzeu nemá.

### **Diagnostická doména č. 13 – Růst a vývoj**

Klientky růst a vývoj probíhal v normě.

### 6.3.4 Průběh hospitalizace

#### Den přijetí (1. den hospitalizace, grav. hedb. 31 + 2)

**11. 1. 2016**

Klientka je odeslána z poradny pro rizikové těhotenství. Pohyby plodu cítí méně, bolesti žádné nemá, bolest v epigastriu neguje. Kardiotokografický (CTG) záznam fyziologický, děloha normotonická. Po sepsání dokumentace byla klientka provedena po oddělení, seznámena s řádem a právy pacienta. V 16.00 hod. aplikace Diprophosu 14 mg i. m. Ozvy plodu pravidelné 131'. V 17.15 hod. byl změřen klientce krevní tlak (TK) 146/91, puls (P) 85' a podána medikace s večerí, ozvy plodu pravidelné 138'. Klientka byla edukována o sběru moči za 24 hod. Ve 22.00 hod. krevní tlak (TK) 149/92, puls (P) 73', ozvy plodu pravidelné 136'. V 24. 00 hod. podány léky, ozvy plodu pravidelné 130'.

#### Medikace:

Dopegyt 250 mg 2-2-2-2 tbl. per os

Agen 5 mg 1-0-0 tbl. per os

Vasocardin 50 mg 1-0-1 tbl. per os

Anopyrin 100 mg 1-0-0 tbl. per os

1. Diprophos 14 mg i. m. 16.00 hod.

Krevní tlak (TK) a puls (P) 4x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiotokografický záznam (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 5x denně.

Výtěr z pochvy na K+C, moč biochemie+sediment

## Výsledky vyšetření krve:

Biochemické vyšetření		Hematologické vyšetření	
Na (sodík)	137 mmol/l	Leukocyty	10,38 x 10 <sup>9</sup> /l
K (draslík)	4,2 mmol/l	Erytrocyty	3,95 x 10 <sup>12</sup> /l
Cl (chlorid sodný)	105 mmol/l	Hemoglobin	117 x g/l
Urea	3,2 mmol/l	Hematokrit	0,34
Krea (kreatinin)	54 mmol/l	Trombocyty	251 x 10 <sup>9</sup> /l
ALT (alaninaminotransferáza)	0,43 µkat/l		
AST (aspartátaminotransferáza)	0,5 µkat/l		
ALP (alkalická fosfatáza)	1,54 µkat/l		
CRP (C-reaktivní protein)	5,4 mg/l		

## **2. den hospitalizace (grav. hedb. 31 + 3)**

### **12. 1. 2016**

Klientka v noci spala špatně. Během noci nedošlo ke změně stavu. V 6.00 hod. zahájen sběr moči za 24 hod., klientka poučena. V 6.10 hod. odběr krve na KO a jaterní testy. V 6.30 hod. krevní tlak (TK) 153/88, puls (P) 63', tělesná teplota (TT) 36,2°C, ozvy plodu pravidelné 132'. Při ranní vizitě se klientka cítí dobře, bolesti neudává, pohyby plodu v noci cítila. Děloha normotonická, voda plodová (VP) zachovalá, nešpiní, nekrvácí, dolní končetiny (DK) s otokem V 7.45 hod. byly klientce podány léky a natočen CTG záznam – fyziologický. Laboratorní výsledky krve – zvýšené ALT (alaninaminotransferáza) a AST (aspartátaminotransferáza), KO pokles trombocytů. V 11.45 podána strava, léky, krevní tlak (TK) 151/90, puls (P) 71', ozvy plodu pravidelné (OPP) 148'. Při odpolední vizitě klientka neudává změnu stavu, ozvy plodu pravidelné 144'. V 16.00 hod. aplikace Diprophosu 14 mg i. m. V 17.15 krevní tlak (TK) 148/93, puls (P) 75', tělesná teplota (TT) 36,6°C, ozvy plodu pravidelné (OPP) 142', CTG záznam fyziologický, dále podány léky a strava. V 22.00 hod. kontrola stavu, krevní tlak (TK) 150/87, puls (P) 69', ozvy plodu pravidelné 135'. V 24. 00 hod podány léky.

### Medikace:

Dopegyt 250 mg 2-2-2-2 tbl. per os

Agen 5 mg 1-0-0 tbl. per os

Vasocardin 50 mg 1-0-1 tbl. per os

Anopyrin 100 mg 1-0-0 tbl. per os

2. Diprophos 14 mg i. m. 16.00 hod.

Krevní tlak (TK) a puls (P) 4x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiokografický záznam (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 5x denně.

V 6.00 hod. krevní obraz, jaterní testy, sběr moči za 24 hodin.

### **3. den hospitalizace (grav. hedb. 31+ 4)**

#### **13. 1. 2016**

Během noci nedošlo ke změně stavu. Klientka se v noci budila. V 6.00 hod. konec sběru moči a vzorek odeslán do laboratoře. V 6.30 hod. krevní tlak (TK) 156/98, puls (P) 69', tělesná teplota (TT) 36,3°C, ozvy plodu pravidelné 131'. Při ranní vizitě neudává žádné obtíže, bolesti neudává, pohyby plodu cítí. Děloha normotonická, voda plodová (VP) zachovalá, nešpiní, nekrvácí, DK s otoky. Při ranní vizitě naplánováno kontrolní ultrazvukové vyšetření. V 7.45 hod. podány léky a natočen CTG záznam fyziologický. V 10.30 hod. kontrolní ultrazvukové vyšetření (UZ) dopplerovká flowmetrie bez progresu. Proteinurie 300 mg/24 hod. V 11.45 hod. podána strava, léky, krevní tlak (TK) 153/102, puls (P) 78', ozvy plodu pravidelné 139'. Při odpolední vizitě klientka neudává změnu stavu. V 17.15 krevní tlak (TK) 148/93, puls (P) 75', tělesná teplota (TT) 36,6°C, ozvy plodu pravidelné (OPP) 142', kardiokografický (CTG) záznam fyziologický, dále podány léky a strava. V 22.00 hod. kontrola stavu, krevní tlak (TK) 150/87, puls (P) 69'. V 24.00 hod. podány léky.

#### Medikace:

Dopegyt 250 mg 2-2-2-2 tbl. per os

Agen 5 mg 1-0-0 tbl. per os

Vasocardin 50 mg 1-0-1 tbl. per os

Anopyrin 100 mg 1-0-0 tbl. per os

Krevní tlak (TK) a puls (P) 4x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiokografický záznam (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 3x denně.

#### **4. den hospitalizace (grav. hedb. 31+ 5)**

**14. 1. 2016**

Klientka se po noci cítí unaveně. V 6.00 hod. byl proveden odběr krve na KO a jaterní testy V 6.30 hod. krevní tlak (TK) 159/99, puls (P) 87', tělesná teplota (TT) 36,1°C, ozvy plodu pravidelné (OPP) 136'. Při ranní vizitě subjektivně bez obtíží, bolesti neudává, pohyby plodu cítí. Objektivně děloha normotonická, VP zachovalá, nešpiní, nekrvácí, dolní končetiny (DK) s otoky. Po snídani podány léky. Laboratorní výsledky krve – elevace jaterních testů a pokles trombocytů, indikováno ukončení těhotenství. Císařský řez (SC) dne 14. 1. 2016 v 09.15 hod, vybaven živý plod, chlapec 980 g, 38 cm, dítě přeloženo na dětskou kliniku.

#### Medikace:

Dopegyt 250 mg 2-2-2-2 tbl. per os

Agen 5 mg 1-0-0 tbl. per os

Vasocardin 50 mg 1-0-1 tbl. per os

Anopyrin 100 mg 1-0-0 tbl. per os

Krevní tlak (TK) a puls (P) 4x denně, tělesná teplota (TT) 2x denně, kardiokografický záznam (CTG) 2x denně, ozvy plodu (OP) 3x denně.

V 6.00 hod. odběr krve na krevní obraz a jaterní testy.

### 6.3.5 Zvažované ošetřovatelské diagnózy

Kód	Zvažovaná ošetřovatelská diagnóza (OD)	Určující znaky (UZ)	Související faktory (SF) Rizikové faktory (RF)	Ověření platnosti definice OD	Přijetí / nepřijetí OD
00148	Úzkost	Behaviorální: neklid Tělesné: zvýšený krevní tlak, únava, porucha spánku	Změna v prostředí, zdravotním stavu, stres, ohrožení zdravotního stavu	Vágní nelehký pocit diskomfortu nebo děsu, provázený autonomní reakcí (zdroj často nespecifický nebo dané osobě neznámý), pocit obav způsobený očekáváním nebezpečí. Je to výstražný signál, který varuje před hrozícím nebezpečím a umožňuje dané osobě přijmout opatření, aby hrozbě čelila	Přijetí
00093	Únava	Nedostatek energie, uvádí pocit únavy, ospalost	Stres, onemocnění, těhotenství, hluk	Celkově zmáhající dlouhodobý pocit vyčerpání a snížená schopnost fyzické a duševní práce na obvyklé úrovni	Přijetí
00152	Riziko bezmocnosti	–	Nemoc, nepředvídatelný průběh nemoci	Riziko prožité zkušenosti nedostatečné kontroly nad situací, včetně vnímání, že vlastní činnost nemá významný vliv na výsledek	Přijetí
00161	Snaha zlepšit znalosti	Chování odpovídá projeveným znalostem, projevuje zájem učit se	–	Vzorec kognitivních informací vztahujících se ke konkrétnímu tématu nebo jejich získání, který postačuje k dosažení zdravotních cílů a lze jej posílit	Přijetí



00004	<i>Riziko infekce</i>	–	Nedostatečná primární obrana, prostředí se zvýšeným výskytem patogenů	Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy	Přijetí
00155	<i>Riziko pádu</i>	–	Neznámý pokoj, venkovní podmínky (mokrý podlaha), absence protiskluzového materiálu ve sprše	Riziko zvýšené náchylnosti k pádům, které mohou způsobit fyzickou újmu	Přijetí
00015	<i>Riziko zácpy</i>	–	Funkční: nedostatečné vyprazdňování (načasování, poloha pro vyprazdňování, soukromí), nedostatečná fyzická aktivita, nedávné změny v prostředí Psychogenní: stres Fyziologické: změny ve zvyklostech přijímat potravu, snížená motilita GIT Mechanické: těhotenství	Riziko snížené normální frekvence defekace doprovázené obtížným nebo nekompletním odchodem stolice anebo odchodem nepřiměřeně tvrdé, suché stolice	Přijetí
00059	Sexuální dysfunkce	Aktuální omezení způsobené onemocněním, změna zájmu o jiné, vnímaná omezení způsobená onemocněním	Změněná funkce těla, změněná struktura těla	Stav, při kterém jedinec zažívá změnu v sexuálním fungování během sexuálních reakčních fází touhy, vzrušení anebo orgasmu, který je vnímán jako neuspokojující, neobohacující nebo neadekvátní	Přijetí
0097	<i>Nedostatek zájmových aktivit</i>	Běžné záliby nemohou být provozovány v nemocnici	Prostředím způsobený nedostatek zájmových aktivit	Snížená stimulace plynoucí z rekreačních aktivit nebo aktivit pro volný čas (nebo ze zájmu či zapojení do takových aktivit)	Přijetí

00026	Zvýšený objem tekutin v organismu	Otok, změny krevního tlaku	Oslabený regulační mechanismus	Zvýšená izotonická retence tekutin	Přijetí
-------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------	------------------------------------	---------

### 6.3.6 Plán péče

#### Úzkost – 00146

Doména 9: Zvládání/ tolerance zátěže

Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

**Určující znaky:** Behaviorální: neklid

Tělesné: zvýšený krevní tlak, únava, porucha spánku

Kognitivní: identifikuje předmět strachu.

**Související faktory:** Změna v prostředí, zdravotním stavu, stres, ohrožení zdravotního stavu

**Ověření platnosti definice OD:** Vágní nelehký pocit diskomfortu nebo děsu, provázený autonomní reakcí (zdroj často nespécifický nebo dané osobě neznámý), pocit obav způsobený očekáváním nebezpečí. Je to výstražný signál, který varuje před hrozícím nebezpečím a umožňuje dané osobě přijmout opatření, aby hrozbě čelila.

#### Cíle:

Klientka umí vyjádřit své pocity úzkosti.

Klientka dosáhne uvolnění.

Klientka nalezne způsob, jak řešit úzkost

#### Intervence:

PA sleduje fyziologické funkce.

PA klientku psychicky podporuje.

PA sleduje verbální i neverbální projevy klientky.

PA se snaží zmírnit obavy klientky.

#### Realizace:

Při rozhovoru v klidném prostředí klientce naslouchám a nechávám jí vyjádřit své emoce. U klientky pravidelně měřím fyziologické funkce a zaznamenávám je do dokumentace. Při kontrole ozev plodu či CTG záznamu nastavuji hlasitost tak, aby klientka slyšela tlukot srdce dítěte. Lékař pravidelně informuje klientku o zdravotním stavu. Během hospitalizace klientce umožňuji kontakt s rodinou.

#### Hodnocení péče:

Klientka měla obavy z nynější gravidity z důvodu předešlých potratů. U klientky došlo ke zmírnění úzkosti po rozhovoru s lékařem a PA. Klientka využívala kontakt s rodinou.

### **Únava – 00093**

Doména 4: Aktivita/odpočinek      Třída 3: Rovnováha energie

**Určující znaky:** Nedostatek energie, uvádí pocit únavy.

**Související faktory:** Psychogenní – stres, Fyziologické – těhotenství, nedostatek spánku, hluk.

**Ověření platnosti definice OD:** Celkově zmáhající dlouhodobý pocit vyčerpání a snížená schopnost fyzického a duševní práce na obvyklé úrovni.

#### Cíle:

Klientka se cítí odpočatá, má více energie.

Klientka ví, co způsobuje únavu a provádí účinná opatření.

Klientka není rušena chodem na oddělení rizikového těhotenství.

#### Intervence:

PA zjistí příčiny únavy.

PA edukuje klientku o vhodných aktivitách přes den se střídáním relaxace.

PA zajistí vhodné prostředí pro odpočinek (úprava lůžka, ztlumení světla, vyvětraný pokoj).

PA umožní dostatek soukromí při spánku.

PA zjišťuje klientčiny zvyky při usínání.

#### Realizace:

Klientku edukuji o vhodných denních aktivitách (četba, ruční práce, internet, sledování TV) se střídáním odpočinku a relaxace. V době odpočinku se snažím klientku nerušit. Během dne sleduji rozložení klientčiny aktivity. Před spánkem zajistím klientce vhodné prostředí.

#### Hodnocení péče:

Klientka se během hospitalizace naučila manipulovat s lůžkem, okny i osvětlením. Během dne klientka využívala knihy, TV a poslech hudby. Klientka během hospitalizace nepocítuje zmírnění únavy.

## **Riziko bezmocnosti – 00152**

Doména 9: Zvládání/ tolerance zátěže

Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

**Určující znaky:** –

**Související faktory:** Nemoc, nepředvídatelný průběh nemoci.

**Ověření platnosti definice OD:** Riziko prožité zkušenosti nedostatečné kontroly nad situací, včetně vnímání, že vlastní činnost nemá významný vliv na výsledek.

### Cíle:

Klientka se aktivně podílí na péči, projevu zájem a spolupracuje.

Klientka udává zlepšení svého zdravotního stavu.

### Intervence:

PA sleduje verbální i neverbální projevy klientky.

PA zjišťuje, jak klientka vnímá vzniklou situaci.

PA edukuje klientku o technikách zvládání stresu.

PA spolu s lékařem informují klientku a zdravotním stavu.

### Realizace:

Klientku během hospitalizace psychicky podporuji a do péče se snažím zapojit rodinu, která chodí na návštěvy. Klientku edukuji o technikách zvládání stresu (břišní dýchání, metoda napětí a uvolnění). Během hospitalizace se zajímám o klientčiny pocity.

### Hodnocení péče:

Klientka se zapojila do péče a má zájem získávat nové informace.

## **Snaha zlepšit znalosti – 00161**

Doména 5: Percepce/kognice

Třída 4: Kognice

**Určující znaky:** Chování odpovídá projeveným znalostem, projevuje zájem učit se.

**Související faktory:** –

**Ověření platnosti definice OD:** Vzorec kognitivních informací vztahujících se ke konkrétnímu tématu nebo jejich získání, který postačuje k dosažení zdravotních cílů a lze jej posílit.

Cíle:

Klientka rozumí poskytnutým informacím a chce znát informace o svém zdravotním stavu.

Klientka je seznámena s chodem oddělení.

Intervence:

PA edukuje klientku o chodu oddělení, právech pacientů a nemocničním řádu.

PA v průběhu hospitalizace edukuje klientku o výkonech, pomůckách, přístrojích, které během hospitalizace používá.

PA používá slovní zásobu bez nemocničního slangu.

PA poskytuje klientce dostatečné informace a zároveň nechává časový prostor pro otázky.

PA edukuje klientku, aby hlásila změny zdravotního stavu.

PA edukuje klientku o klidovém a stravovacím režimu.

Realizace:

PA provede klientku po oddělení a po pokoji, kde ji vše ukáže, včetně dokumentů práv pacientů a nemocničního řádu.

PA edukuje klientku o vybavenosti pokoje (signalizační zařízení, polohování lůžka, sociální zařízení, úložné prostory).

PA edukuje klientku o stravovacím a pitném režimu (zařazení potravin s obsahem vlákniny, dostatek tekutin 2–3 litry denně).

PA edukuje klientku o klidovém režimu (klid na lůžku v poloze na levém boku, možno opustit lůžko v případě hygieny, toalety, návštěvy).

PA edukuje klientku o vedlejších účincích léků (antihypertenziva – bolest hlavy, ospalost, závratě, změny nálad; kortikoidy – riziko infekce, edém plic, suprese nadledvin plodu).

PA edukuje klientku o preeklampsii (možné komplikace – eklamptický záchvat, předčasný porod).

PA edukuje klientku, aby hlásila změny zdravotního stavu především bolesti hlavy, kontrakce, odtok plodové vody, poruchy vizu, bolest v epigastriu.

PA sleduje, zda se klientka chová dle podaných informací.

Hodnocení péče:

Klientka byla seznámena s chodem oddělení. Na oddělení se zorientovala velice rychle.

**Riziko infekce – 00004**

Doména 11: Bezpečnost/ochrana      Třída 1: Infekce

**Určující znaky:** –

**Rizikové faktory:** Nedostatečná primární obrana – porušená kůže, předčasné prasknutí plodových obalů, prostředí se zvýšeným výskytem patogenů.

**Ověření platnosti definice OD:** Zvýšené riziko napadení patogenními organizmy.

Cíle:

U klientky nedojde ke vzniku infekce.

Klientka zná, jak předcházet infekci.

Intervence:

PA sleduje fyziologické funkce klientky a zapisuje je do dokumentace.

PA edukuje klientku o hygieně.

PA eliminuje veškeré faktory spojené s výskytem infekce.

PA hodnotí celkový stav klientky a fyziologické funkce.

PA pravidelně kontroluje místa vpichu po odběrech a aplikaci injekcí i. m.

PA se ptá na subjektivní pocity klientky.

Realizace:

U klientky pravidelně sleduji možné známky infekce, fyziologické funkce a zaznamenávám je do dokumentace. Při výkonech používám ochranné pomůcky a postupuji asepticky.

U klientky pravidelně vyměňuji osobní i ložní prádlo a udržuji prostředí v čistotě.

Hodnocení péče:

U klientky během hospitalizace nedošlo ke vzniku infekce. Klientka znala rizikové faktory a dodržovala hygienická opatření.

### **Riziko pádu – 00155**

Doména 11: Bezpečnost/ochrana      Třída 2: Fyzické poškození

**Určující znaky:** –

**Související faktory:** Neznámý pokoj.

**Ověření platnosti definice OD:** Riziko zvýšené náchylnosti k pádům, které mohou způsobit fyzickou újmu.

#### Cíle:

Prostředí v okolí klientky je bezpečné.

Klientka zná rizikové faktory pádu a během hospitalizace se nezraní (neupadne).

#### Intervence:

PA edukuje klientku o chodu oddělením.

PA upozorní na možné rizikové faktory pádu (neočekávané předměty, mokrá podlaha).

PA zajistí bezpečné prostředí.

#### Realizace:

Klientku seznamuji důkladně s oddělením a signalizačním zařízením na pokoji. Při prohlídce pokoje nabádám klientku ke zvýšené opatrnosti při hygieně. Klientku upozorňuji na pravidelné stírání podlahy, která je vždy označena žlutým kuželem a zajišťuji bezpečnost při léčebných a ošetrovatelských postupech.

#### Hodnocení péče:

Klientka během hospitalizace dbala pokynů personálu a během hospitalizace nedošlo k nežádoucí události.

### **Riziko zácpy – 00015**

Doména 3: Vylučování a výměna      Třída 2: Funkce gastrointestinálního systému

**Určující znaky:** –



**Související faktory:** Funkční: nedostatečné vyprazdňování (načasování, poloha pro vyprazdňování, soukromí), nedostatečná fyzická aktivita, nedávné změny v prostředí

Psychogenní: stres

Fyziologické: změny ve zvyklostech přijímat potravu, snížená motilita GIT

Mechanické: těhotenství.

**Ověření platnosti definice OD:** Riziko snížené normální frekvence defekace doprovázené obtížným nebo nekompletním odchodem stolice anebo odchodem nepřiměřeně tvrdé, suché stolice.

Cíle:

Klientka chápe, zná rizikové faktory a vhodná opatření u prevence zácpy.

Klientka se vyprazdňuje pravidelně.

Intervence:

PA zajistí dostatek soukromí při vyprazdňování.

PA edukuje klientku o prevenci vzniku zácpy – vhodné stravování, pohyb, pitný režim

PA zjišťuje zvyky vyprazdňování u klientky.

PA zaznamenává odchod stolice do dokumentace.

Realizace:

Při prohlídce oddělení rizikového těhotenství klientce donesu čaj a ukazuji ji, kde najde nový. Na pokoji ji ukazuji, kde najde WC. Při rozhovoru zjišťuji zvyky vyprazdňování. Klientku edukuji o zařazení vhodných potravin do jídelníčku a o důležitosti vyprazdňování. Klientku edukuji, aby hlásila případné problémy s vylučováním. Odchod stolice zaznamenávám do dokumentace.

Hodnocení péče:

Klientka se vyprazdňovala pravidelně. Během dne dodržovala správný pitný režim. Do jídelníčku zařadila švestkový kompot.

**Sexuální dysfunkce – 00059**

Doména 8: Sexualita

Třída 2: Sexuální funkce

**Určující znaky:** Aktuální omezení způsobené onemocněním, změna zájmu o jiné, vnímaná omezení způsobená onemocněním.

**Související faktory:** Změněná funkce těla (těhotenství), změněná struktura těla (těhotenství).

**Ověření platnosti definice OD:** Stav, při kterém jedinec zažívá změnu v sexuálním fungování během sexuálních reakčních fází touhy, vzrušení anebo orgasmu, který je vnímán jako neuspokojující, neobohacující nebo neadekvátní.

Cíle:

Klientka je schopna si uvědomit jiné formy sexuálního styku.

Intervence:

PA vytvoří vhodnou a důvěrnou atmosféru pro rozhovor.

PA vyslechne klientku o daném problému.

Realizace:

Po zajištění vhodného prostředí a navození důvěry klientce naslouchám a edukuji klientku o náhradních formách sexuálního styku.

Hodnocení péče:

Klientka odmítala v těhotenství sexuální styk kvůli předchozím potratům.

**Nedostatek zájmových aktivit – 00097**

Doména 1: Podpora zdraví

Třída 1: Uvědomování si zdraví

**Určující znaky:** Běžné záliby nemohou být provozovány v nemocnici.

**Související faktory:** Prostředím způsobený nedostatek zájmových aktivit.

**Ověření platnosti definice OD:** Snížená stimulace plynoucí z rekreačních aktivit nebo aktivit pro volný čas (nebo ze zájmu či zapojení do takových aktivit).

Cíle:

Klientka nalezne uspokojivou činnost během hospitalizace.

Intervence:

PA zajistí tělesné i duševní rozptýlení klientky.

PA umístí klientku na vícelůžkový pokoj.

PA edukuje klientku o možnosti přinesení osobních věcí – knihy, časopisy, ruční práce, notebook, tablet.

PA umožní klientce návštěvy.

Realizace:

Během ukázky oddělení klientce ukazují manipulaci s TV. Klientce doporučují donesení osobních věcí k zájmovým aktivitám (knihy, časopisy, ruční práce). Klientku informují o možnostech návštěv a návštěvních hodinách.

Hodnocení péče:

Klientka během dne střídala četbu knih a časopisů s odpočinkem a sledováním TV. Na návštěvu za klientkou chodila švagrová a přítel.

**Zvýšený objem tekutin v organismu – 00026**

Doména 2: Výživa                      Třída 5: Hydratace

**Určující znaky:** Otok, změny krevního tlaku.

**Související faktory:** Oslabený regulační mechanismus.

**Ověření platnosti definice OD:** Zvýšená izotonická retence tekutin.

Cíle:

Klientka zná příznaky spojené s nemocí.

U klientky dojde ke snížení až vymizení otoků.

Klientka po dobu hospitalizace má stabilizovaný objem tekutin.

Intervence:

PA sleduje u klientky fyziologické funkce (TK, P, TT).

PA sleduje tvorbu otoků a hmotnost klientky.

PA sleduje bilanci tekutin.

PA sleduje množství a kvalitu moči.

PA edukuje klientku o pohybovém režimu.

Realizace:

V průběhu hospitalizace klientce měřím fyziologické funkce (TK, P, TT), sleduji bilanci tekutin a stav otoků. Klientku edukuji o pitném a pohybovém režimu, kdy je vhodné vypít alespoň 2 litry denně, klientce doporučuji polohu na levém boku.

Hodnocení péče:

Klientka se snaží řídit radami, preferuje polohu na levém boku a během dne vypije kolem dvou litrů. U klientky během hospitalizace nedošlo ke zlepšení stavu otoků.

## 7 INFORMAČNÍ MAPA PÉČE

Na základě tří plánů péče, formou procesu v porodní asistenci, jsem vytvořila návrh informační mapy péče pro klientky s onemocněním preeklampsie. U každé klientky jsem následně stanovila ošetrovatelské diagnózy: aktuální, potencionální či na podporu zdraví. Dále jsem zvolila minimálně jeden určující znak a následně související faktor. Diagnózu jsem potvrdila dle definice a zaznamenala ji jako platnou. Poté jsem si v plánu péče zvolila cíle a intervence tak, aby bylo dosaženo mnou zvolených cílů.

Vytvořená informační mapa péče je určena hospitalizovaným klientkám s preeklampií na oddělení rizikového a patologického těhotenství. Mapu péče mohou též využívat porodní asistentky jako doplňkový edukační materiál při přijetí klientky. Znázornění mapy je graficky zpracováno v programu Microsoft Powerpoint a rozloženo na dvě strany A4 tak, aby byla mapa praktická a zaujala klientku na oddělení. Informace jsou vizuálně vyobrazeny přehlednou formou a mapa je doplněna obrázky. Pro lepší orientaci je mapa rozdělena do následujících oblastí edukace: preeklampsie a její diagnostika, léčba, hospitalizace, dietní opatření, hygiena a vyprazdňování a režim dne.



## Informační mapa péče pro ženy s preeklampií



### Preeklampsie

je závažné onemocnění, které se nejčastěji objevuje v druhé polovině těhotenství (po 20. týdnu). Etiologie vzniku preeklampsie není jednoznačně prokázána. Mezi hlavní projevy patří vysoký krevní tlak matky (nad 140/90 mm Hg), spojený s únikem bílkoviny do moči a následnými otoky, které jsou spojeny s velkým přibýváním na váze.

Zvýšené riziko preeklampsie lze očekávat u těhotných v těchto situacích: prvoroďička, vícečetné těhotenství, věk pod 18 let a nad 35 let, obezita, výskyt preeklampsie v rodině či minulé graviditě, diabetes mellitus (cukrovka), předchozí ledvinná onemocnění či léčená chronická hypertenze.

Důsledkem preeklampsie je porucha funkce placenty, kdy se k plodu dostává méně kyslíku a živin. Žena s tímto onemocněním by měla být pečlivě sledována v rizikové poradně a při jakýchkoliv komplikacích následně hospitalizována.



### Diagnostika

pro správnou diagnostiku preeklampsie by měla žena navštěvovat těhotenskou poradnu, ve které se pravidelně sledují hodnoty krevního tlaku, krve, moči (moč se odebírá do kelímku, kdy je potřeba střední proud a je diagnostikována pomocí proužků, které určují přítomnost bílkoviny a dalších látek) a hmotnost těhotné

Mezi další vyšetření patří sběr moči za 24 hodin, který se provádí z důvodu zjištění celkového množství bílkoviny. Postup při sběru moči za 24 hodin- sběr moči začíná obvykle v 6.00 hod. ráno, vymočením mimo sběrnou nádobu (do WC). Od této chvíle je třeba veškerou moč sbírat do označené nádoby po celých 24 hodin. Konec sběru je následující den v 6.00 hod, kdy se žena naposledy vymočí do sběrné nádoby

### Léčba

- při preeklampsii je důležité pravidelné užívání antihypertenziv, které určí lékař
- lékem první volby bývá lék Dopegyt, který snižuje krevní tlak (možné nežádoucí účinky antihypertenziv jsou bolesti hlavy, ospalost, závratě)
- k doplnění antihypertenzivní léčby se dále užívají léky Agen či Vasokardin
- u žen s preeklampsii je vhodné (pokud lze) udržet těhotenství do 34. týdne
- ukončení těhotenství před 34. týdnem lze až po ukončení plicní zralosti u plodu (lék Diphrophos) z důvodu nereagující léčby nebo pokud to vyžaduje stav matky či plodu
- při neúspěchu léčby se těhotenství ukončuje císařským řezem bez ohledu na zralost plodu



## Hospitalizace

• pro přijetí na oddělení je důležité sepsání přijímové dokumentace, pohovor s porodní asistentkou a lékařem, přečtení nemocničního řádu, práv pacientů a podepsání informovaných souhlasů

• mezi přijímové vyšetření patří měření fyziologických funkcí (krevní tlak, puls, teplota), vyšetření moči, odběry krve, natočení záznamu plodu pro zjištění srdeční frekvence a děložních stahů, ultrazvukové vyšetření a vaginální vyšetření

• léky přinesené s sebou je nutné odevzdat porodní asistentce

• během hospitalizace probíhají lékařské vizity (raní a odpolední), měření fyziologických funkcí, kontrola stavu plodu, podávání léků, ultrazvukové vyšetření, odběry krve a moči

• po dobu hospitalizace je důležité dbát na svoji osobní bezpečnost a vyhýbat se mokřým podlahám



## Dietní opatření

• během hospitalizace dietní omezení není nutné, pokud je nařízeno dietní opatření je nezbytné jej dodržovat

• do jídelničky je vhodné zařadit potraviny lehce stravitelné, rozdělené do menších porcí minimálně 5 krát denně, důležité je také zařazení potravin s vlákninou (celozrnné pečivo, jablka, hrušky, sušené ovoce, ovesné vločky, kompoty), bílkovinami a omezit nadměrné solení

• dostatek tekutin je velmi významný pro hydrataci těla - příjem tekutin by měl být alespoň 2-3 litry za den, kdy jsou vhodné - čaje, neperlivé vody, ředěné šťávy

**V PŘÍPADĚ JAKÝCHKOLIV OTÁZEK JE VHODNÉ SE OBRÁTIT NA PORODNÍ ASISTENTKU ČI LÉKAŘE**



## Hygiena a vyprazdňování

• výměna ložního a osobního prádla probíhá každý den dle potřeby

• osobní hygienu je nutné provádět dle zvyklostí, minimálně 1x denně

• častým mytím rukou se předchází nákazám spojeným s pobytem v nemocnici

• vhodné je nosit volné a prodyšné oblečení (nejlépe nemocniční košili)

• zásluhou dostatečného příjmu tekutin a pravidelného vyprazdňování močového měchýře se předchází rozvoji infekce

• díky správné výživě a dostatečnému množství tekutin lze předejít zácpě



## Režim během dne

• pokud lékař neurčí jinak, je dobré dodržovat klidový režim, kdy poloha těla by měla být především na levém boku z důvodu lepšího průtoku krve placentou

• vhodné denní aktivity - četba, sledování TV, návštěvy, ruční práce, poslech hudby, využití internetu



**ZMĚNU ZDRAVOTNÍHO STAVU JE NEZBYTNÉ HLÁSIT PORODNÍ ASISTENTCE - bolest hlavy, bolest v nadbřišku, otoky, poruchy vidění, pocit na zvracení, zvracení, krvácení**

## **7.1 Námět manuálu k informační mapě péče pro porodní asistentky**

### Manuál k informační mapě péče pro ženu s preeklampsii

Vážené porodní asistentky,

tento manuál slouží jako návod k vytvořené mapě péče s názvem Informační mapa péče pro ženu s preeklampsii. Informační mapa péče slouží především jako edukační materiál při přijetí klientky na oddělení rizikového a patologického oddělení.

Pojem informační mapa péče patří mezi učební pomůcky, které pomáhají zvýšit efektivitu edukace klientky. Dále přispívá k zprostředkování obsahu učiva ve vizuální podobě a pomáhá tak k lepšímu plnění edukačních cílů. Výhodou této pomůcky je dostupnost a snadná manipulace.

Pro lepší orientaci je mapa péče rozdělena do jednotlivých oblastí. První strana se zabývá vysvětlením pojmu preeklampsie, její diagnostika a léčba, která napomáhá klientkám se lépe zorientovat v jejich onemocnění. Druhá strana je zaměřena na edukační body ohledně hospitalizace.

Postup při edukaci klientky s informační mapou péče:

- Při přijetí klientky na oddělení ji edukujte dle Vašich zvyklostí.
- Po edukaci klientce krátce představte informační mapu péče a nechte ji mapu pročíst.
- Po pročtení mapy zjistěte, zda klientka porozuměla daným informacím.
- Informační mapu péče by měla mít klientka po celou dobu hospitalizace a v případě nejasností či dotazů se právě obrátit na Vás.

Pevně věřím, že tento manuál i informační mapa péče Vám pomůže v edukaci klientek a zároveň bude i přínosem pro klientky během hospitalizace.

## **7.2 Metodika výzkumu a výzkumný vzorek**

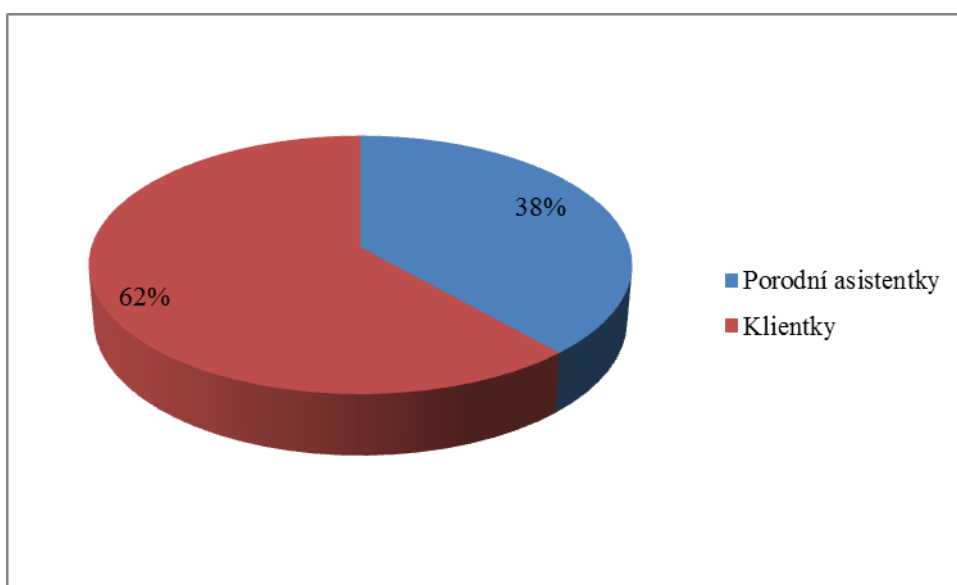
K získání potřebných dat byl použit evaluační anonymní dotazník (Příloha 1). Pomocí popisné statistiky byla získaná data zpracována a následně vyhodnocena.

Výzkum byl prováděn od poloviny měsíce března 2017 v délce 4 týdnů v nemocnici v Královéhradeckém kraji. Evaluační dotazník je složen z 5 polouzavřených otázek. K nabídnutým odpovědím se mohla klientka či porodní asistentka vlastními slovy vyjádřit. Celkem bylo rozdáno 20 dotazníků, přičemž se vrátilo 13 vyplněných dotazníků, což činí 65 % návratnost. Dotazníky vyplňovaly jak klientky, tak i porodní asistentky.



Výsledky evaluačních dotazníků byly zpracovány pomocí počítačového programu Microsoft Word pro psaný text a pro výzkumnou část Microsoft Excel, ve kterém byly zpracovávány grafy.

Vytvořené grafy obsahují údaje o celkovém rozsahu souboru, které se označují symbolem  $n$ . Absolutní četnost označuje počet respondentek a je označena symbolem  $n_i$ . Symbolem  $f_i$  je označena relativní četnost uváděna v procentech, která značí podíl absolutní a celkové četnosti. Údaje byly zaokrouhleny na desetinná nebo setinná čísla a pro výpočet relativní četnosti byl použit vzorec  $f_i (\%) = n_i / n * 100$  (Kladivo, 2013, s. 11).



Obrázek 1 Zastoupení respondentek

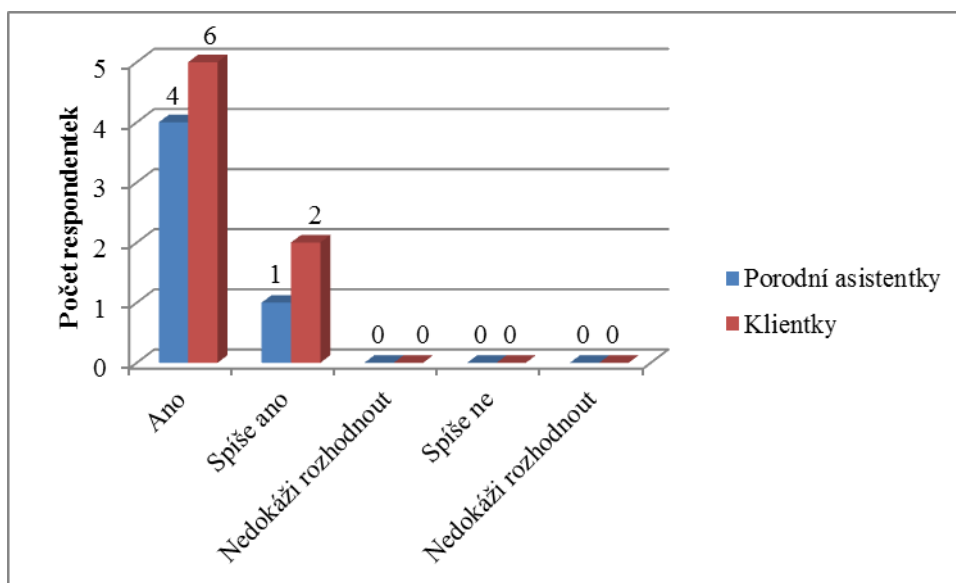
Z celkového počtu 13 respondentek byly porodní asistentky zastoupeny ve 38 %, tedy 5 porodních asistentek a 8 klientek (62 %). Procentuální rozdělení je uvedeno v grafu (Obrázek č. 1).

### 7.3 Analýza a zhodnocení výsledků

V této části bakalářské práce jsou vyhodnoceny výsledky evaluačního dotazníku ve formě sloupcových grafů, kdy je vyobrazen poměr odpovědí mezi dotazovanými porodními asistentkami a klientkami.

### Otázka č. 1 – Je pro Vás mapa péče přehledná?

- 1 – Ano
- 2 – Spíše ano
- 3 – Nedokáži rozhodnout
- 4 – Spíše ne
- 5 – Ne



Obrázek 2 Přehlednost mapy péče

Cílem první otázky bylo zjistit, zda mapa péče působí na klientky nebo porodní asistentky přehledně. Z celkového počtu 5 porodních asistentek (PA) uvedly celkem 4 PA odpověď „Ano“, což činí 80 %. Z celkového počtu 8 klientek uvedlo odpověď „Ano“ 6, tedy 75 %. Druhou odpověď „Spíše ano“ zaznamenala 1 PA (20 %) a 2 klientky (25 %). Ostatní odpovědi nikdo neuvedl. Poměr odpovědí zobrazuje graf (Obrázek 2).

## Otázka č. 2 – Je pro Vás mapa péče dobře čitelná a barevně sladěná?

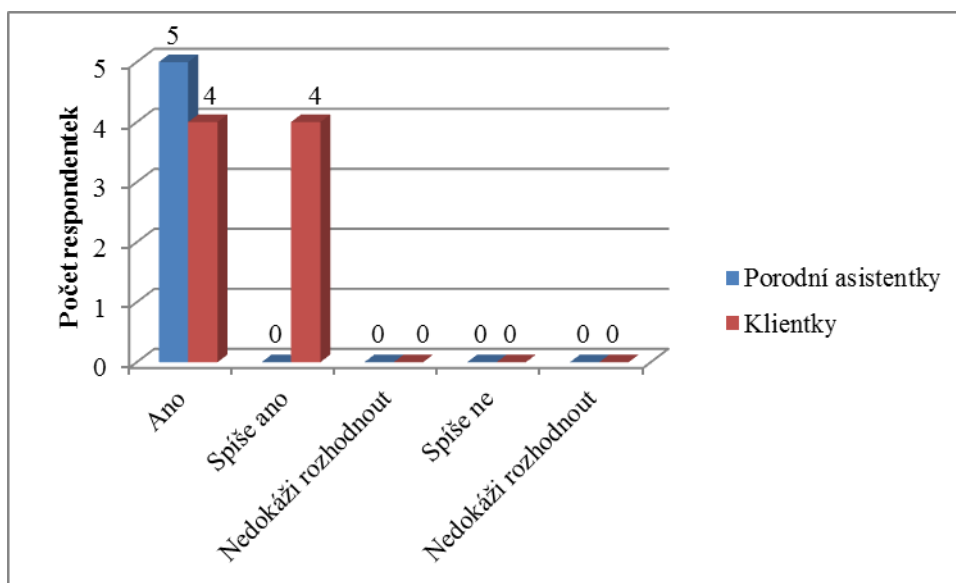
1 – Ano

2 – Spíše ano

3 – Nedokáži rozhodnout

4 – Spíše ne

5 – Ne



Obrázek 3 Čitelnost a barevnost mapy péče

Druhá otázka byla zaměřena na čitelnost a barevnost mapy péče, kdy 5 PA uvedlo odpověď „Ano“ což činí 100 %. 4 klientky hodnotily tuto otázku odpovědí „Ano“ tedy 50 % a odpověď „Spíše ano“ uvedly taktéž 4 klientky (50 %). Grafické znázornění ukazuje Obrázek 3.

### Otázka č. 3 – Je pro Vás mapa péče dostatečně srozumitelná?

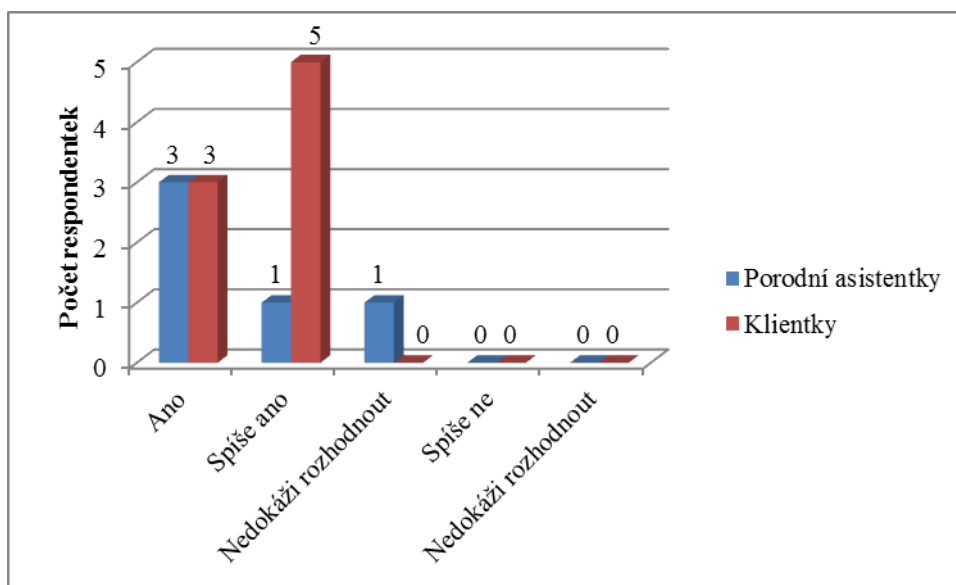
1 – Ano

2 – Spíše ano

3 – Nedokáži rozhodnout

4 – Spíše ne

5 – Ne



Obrázek 4 Srozumitelnost mapy péče

Otázka č. 3 byla orientována na srozumitelnost mapy, kdy celkem 3 PA (60 %) a 3 klientky (37,5 %) odpověděly „Ano“. Odpověď „Spíše ano“ uvedla 1 PA (20 %) a 5 klientek tedy (62,5 %). Pouze 1 PA (20 %) uvedla odpověď „Nedokáži rozhodnout“, ale důvod této odpovědi nezaznamenala. Otázku č. 3 prezentuje graf (Obrázek 4).

#### Otázka č. 4 – Je pro Vás mapa péče úplná? Našla jste v ní, co jste potřebovala?

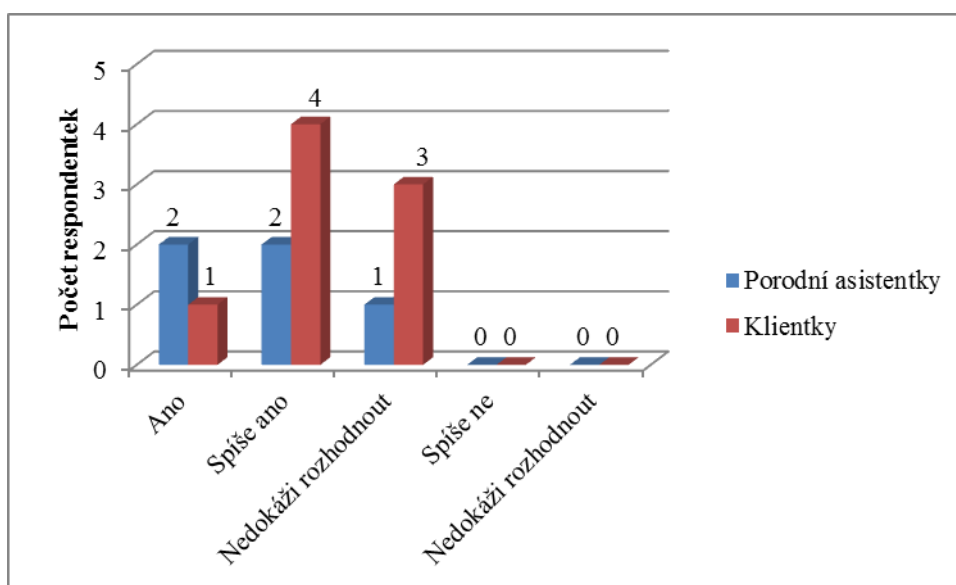
1 – Ano

2 – Spíše ano

3 – Nedokáži rozhodnout

4 – Spíše ne

5 – Ne

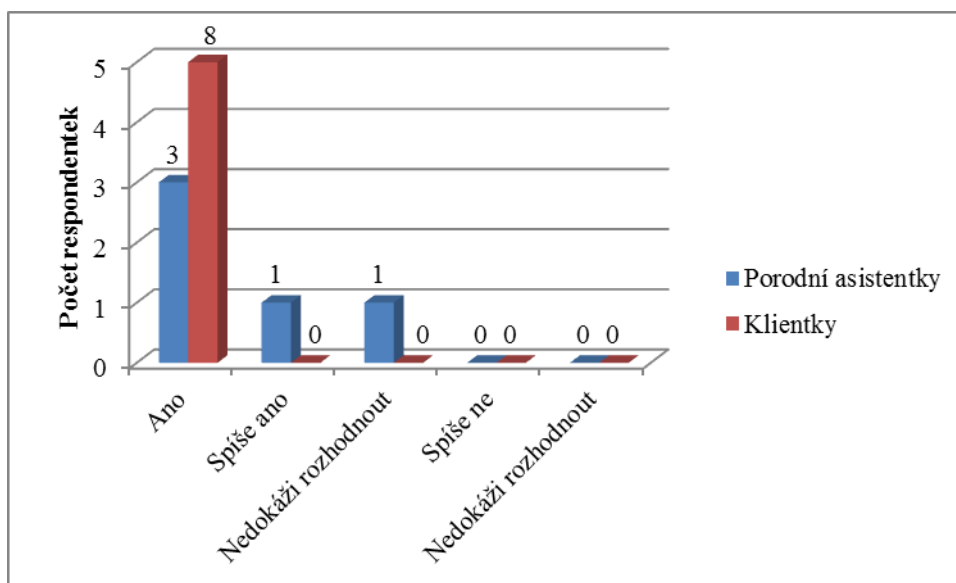


Obrázek 5 Úplnost mapy péče

Otázka č. 4 je zaměřena na úplnost mapy péče, kdy 2 PA, tedy (40 %) a 1 klientka (12,5 %) uvedly odpověď „Ano“. Odpověď „Spíše ano“ zaznamenaly 2 PA, což činí (40 %) a 4 klientky (50 %). Dále odpověď „Nedokáži rozhodnout“ uvedla 1 PA (20 %) a 3 klientky, tedy 37,5 %, avšak důvod ani u jedné respondentky nebyl udán (Obrázek 5).

### Otázka č. 5 – Působí na Vás mapa péče dobrým dojmem?

- 1 – Ano
- 2 – Spíše ano
- 3 – Nedokáži rozhodnout
- 4 – Spíše ne
- 5 – Ne



Obrázek 6 Dojem mapy péče

Otázka č. 5 byla orientována na celkový dojem mapy péče. Celkem 3 PA (60 %) a 8 klientek, což činí 100 %, uvedly odpověď „Ano“. Druhou možnost „Spíše ano“ zaznamenala 1 PA (20 %) a odpověď „Nedokáži rozhodnout“ uvedla taktéž 1 PA tedy (20 %), kdy důvod svého rozhodnutí nevedla (Obrázek 6).

#### Doplňující otázky

V doplňující otázce jsem se dotazovala, zda klientky či porodní asistentky využily mapu péče během hospitalizace. Všechny klientky během hospitalizace mapu péče využily, tedy 100 % a zaznamenaly v otevřené otázce odpověď „Ano“. Naopak 5 dotazovaných PA (100 %) mapu péče k edukaci hospitalizovaných žen nevyužily a žádnou odpověď tedy nevedly.

## 8 DISKUZE

Diskuze se zabývá porovnáním statistických dat, obdobnou bakalářskou prací a vyhodnocením získaných výsledků.

Problematika preeklampsie je velmi složitá jak pro lékaře tak i porodní asistentky, jelikož může dojít i k situaci, kdy jsou smrtelně ohroženy dva životy. Důležitost bychom tedy měli věnovat pečlivosti při aktivním vyhledávání rizikových žen v ambulancích. Pro srovnání statistických dat byl využit Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS), který se věnuje výskytu preeklampsie za určité období. Srovnávaná data jsou z roku 2013, kdy se preeklampsie diagnostikovala celkem u 824 těhotných žen (0,8 % na 100 rodiček). V tomto období nejvíce postihla ženy ve věkovém rozmezí 25–29 let a to 263 případy (ÚZIS, 2013, s. 70). V roce 2012 se preeklampsie vyskytla celkem v 826 (0,8 % na 100 rodiček) případech, kdy opět byla nejvíce zasažena věková skupina 25–29 let celkem 276 případy (ÚZIS, 2012, s. 70). Podle srovnávaných dat se výskyt preeklampsie udržuje na stejných hodnotách včetně rozdělení věkové kategorie.

V praktické části jsou popisovány tři konkrétní kazuistiky klientek s preeklampsií. Všechny tři klientky měly společně nejen onemocnění, ale také gestační týden těhotenství, zároveň jejich těhotenství muselo být ukončeno císařským řezem. V době hospitalizace je důležité, aby porodní asistentka dbala na psychiku klientky a projevovala empatii, aby klientka plně důvěřovala zdravotnickému personálu (Ratislavová, 2008, s. 33). Porodní asistentka by také neměla opomenout edukaci klientky v období hospitalizace, které je pro ženu velmi těžké. V rámci lepší informovanosti a orientace klientky v onemocnění a při hospitalizaci se nabízí využití informační mapy péče.

V rámci porovnání jsem využila práci Šimonové (2010, s. 22–46), která prováděla obdobný výzkum, kdy zpracovala dvě kazuistiky žen s onemocněním preeklampsie. Mezi naše společné ošetrovatelské diagnózy patří strach a riziko infekce, jednou společnou diagnózou je zvýšený objem tekutin a únava. Práce Šimonové uvádí i ošetrovatelskou diagnózu deficitní znalost o průběhu nemoci, kdy já tuto diagnózu neuvádím a věnuji se diagnóze snaha zlepšit znalosti. Tyto diagnózy uvádí taktéž v knize Dušová a Marečková (2009, s. 35–39), kdy mezi další společné diagnózy patří zvýšený objem tekutin, bezmocnost, strach, úzkost a riziko pádu.

Po vytvoření informační mapy péče jsem se rozhodla získat zpětnou vazbu od klientek a porodních asistentek na vytvořenou mapu péče formou anonymního evaluačního dotazníku. Dotazník se skládal celkem z pěti otázek, kdy klientky a porodní asistentky hodnotily

přehlednost, čitelnost a barevné sladění, srozumitelnost, úplnost a celkový dojem. Po prvním výzkumném šetření došlo k nepatrným úpravám v řazení kapitol a doplnění informací dle připomínek. Po přepracování mapy péče byl rozdán shodný dotazník pro získání zpětné vazby nové mapy péče. U otázky č. 1 a 2 měly porodní asistentky a klientky hodnotit přehlednost, čitelnost a barevnost mapy péče, kdy z výsledků dotazníkového šetření vyplývá pozitivní odezva. Další otázka byla zaměřena na srozumitelnost mapy péče, kdy většina respondentek odpověděla taktéž pozitivně, avšak 1 PA tuto otázku nedokázala zhodnotit a ani neuvedla svůj názor. Čtvrtá otázka se věnovala úplnosti mapy péče, kdy více jak polovina respondentek byla spokojená (9 respondentek). Tuto otázku nedokázaly však zhodnotit 3 respondentky a neuvedly žádné připomínky. Pro 1 respondentku byla úplnost mapy péče nedostatečná a taktéž neuvedla důvod své nespokojenosti. Otázka č. 5 byla zaměřena na celkový dojem mapy péče, kdy odpovědi respondentek byly pozitivní. Pouze 1 respondentka nedokázala ohodnotit tuto otázku, a ani důvod nebyl uveden. Mapu péče využily v době hospitalizace všechny klientky.



## 9 ZÁVĚR

Bakalářská práce se věnuje problematice hypertenzního onemocnění v graviditě včetně preeklampsie.

Po důkladném seznámení s touto problematikou jsem se rozhodla vypracovat informační mapu péče. Poznatky o využití mapy péče jsou pro mě nesmírně přínosné, jelikož v praxi jsem se s tímto druhem edukačního materiálu nesečkala a myslím si, že by tato mapa mohla být výhodou pro klientky. Dle mého názoru, by se měla informační mapa péče pro klienty v rámci zkvalitnění edukace více objevovat ve všech oblastech poskytované péče. Úlohou zdravotníků není jen snaha zlepšit fyzický stav, ale i psychickou pohodu. Rozpracované ošetrovatelské diagnózy klientek se ve většině případů shodovaly, jako například snaha zlepšit znalosti, riziko infekce, riziko pádu, riziko zácpy, snaha o lepší průběh porodu, snaha zlepšit management zdraví a nedostatek zájmových aktivit. Mezi další ošetrovatelské problémy, které se vyskytly jen u některých klientek, patří strach, úzkost, únava, riziko bezmocnosti, sexuální dysfunkce a snížený objem tekutin. Na základě vybraných ošetrovatelských diagnóz byla vytvořena zmiňovaná informační mapa péče pro klientky s preeklampií. V rámci zkvalitnění práce jsem vytvořila evaluační dotazník na danou mapu péče, který byl hodnocen kladně.

Doufám, že i tato mapa bude přínosná klientkám na oddělení rizikového a patologického těhotenství a zároveň bude i jednou z výhod pro porodní asistentky v oblasti správné edukace. Ráda bych, aby se informační mapy péče více rozšířily do podvědomí všech zdravotnických pracovníků a staly se tak nedílnou součástí edukace. Po konzultaci se staniční sestrou v rámci výzkumu na oddělení rizikového a patologického těhotenství jsem byla požádána o přenechání mapy péče přímo na oddělení pro jejich potřebu edukace.

Tvorba bakalářské práce mi rozšířila obzory o mnoho nových informací a zkušeností v oblasti porodnictví, které mi jistě pomohou v budoucím povolání na oddělení, a za tuto příležitost jsem velmi ráda. Mnou stanovené cíle bakalářské práce byly splněny.

## POUŽITÁ LITERATURA

1. BINDER, Tomáš. *Porodnictví*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1907-1.
2. ČERVINKOVÁ, Eliška. *Ošetrovatelské diagnózy*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-443-7.
3. DUŠOVÁ, Bohdana a Jana MAREČKOVÁ. *Úvod k péči porodní asistentky o ženu s patologickým a rizikovým těhotenstvím*. Ostrava: Ostravská Univerzita v Ostravě, 2009. ISBN 978-80-7368-611-6.
4. FAIT, Tomáš, Michal ZIKÁN a Jaromír MAŠATA. *Moderní farmakoterapie v gynekologii a porodnictví*. Praha: Maxdorf, 2014. ISBN 978-80-7345-403-6.
5. HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL. *Porodnictví*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4529-9.
6. HERDMAN, T. Hearther. *Ošetrovatelské diagnózy: Definice a klasifikace 2012–2014*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4328-8.
7. JANKŮ, Karel a Petr JANKŮ. *Kardiovaskulární choroby v těhotenství*. Masarykova univerzita v Brně, 2005. ISBN 80-210-3683-4.
8. JUŘENÍKOVÁ, Petra. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2171-2.
9. KLADIVO, Petr. *Základy statistiky*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3841-2.
10. KUDELA, Milan. *Základy gynekologie a porodnictví pro posluchače lékařské fakulty*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. ISBN 978-80-244-1975-6.
11. MAREŠOVÁ, Pavlína. *Moderní postupy v gynekologii a porodnictví*. Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 978-80-204-3153-0.
12. MICHALCOVÁ, Markéta. *Informační mapa péče pro ženu s hrozícím předčasným porodem*. Pardubice, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Vedoucí práce Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.
13. NEMCOVÁ, Jana a Edita HLINKOVÁ. *Moderná edukácia v ošetrovatel'stve*. Martin: Osveta, 2010. ISBN 978-80-8063-321-9.
14. PAŘÍZEK, Antonín. *Kritické stavy v porodnictví*. Praha: Mother-Care-Centrum Publishing, 2012. ISBN 978-80-7262-949-7.

15. RATISLAVOVÁ, Kateřina. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. Praha: Reklamní atelier Area, 2008. ISBN 978-80-254-2186-4.
16. ROZTOČIL, Antonín. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1941-2.
17. SLEZÁKOVÁ, Lenka. *Ošetrovatelství v gynekologii a porodnictví*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3373-9.
18. SVĚRÁKOVÁ, Marcela. *Edukační činnost sestry: úvod do problematiky*. Praha: Galén, 2012. ISBN 978-80-7262-845-2.
19. ŠIMONOVÁ, Jitka. *Ošetrovatelská péče o ženu s preeklampsii*. Ostrava, 2010. Bakalářská práce. Ostravská univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce PhDr. Bohdana Dušová, Ph.D.
20. TALIÁNOVÁ, Magda a Magdalena ŘEŘUCHOVÁ. *Vybrané kapitoly z didaktiky ošetrovatelství*. Pardubice: Univerzita Pardubice, 2011. ISBN 987-80-7395-389-8.
21. VLK, Radovan, Martin PROCHÁZKA, Alena MĚCHUROVÁ, Ondřej ŠIMETKA a Petr JANKŮ. *Preeklampsie*. Praha: Maxford, 2015. ISBN 978-80-7345-460-9.

#### Články v elektronické podobě

1. CÍFKOVÁ, Renata. Léčba hypertenze v těhotenství. *Remedia* [online]. 2007. 3 [cit. 28. 11. 2015]. Dostupné z: <http://www.remedia.cz/Archiv-rocniku/Rocnik-2007/3-2007/Lecba-hypertenze-v-tehotenstvi/e-9p-9X-hO.magarticle.aspx>
2. Dokumentace v porodní asistenci [online]. [cit. 21. 11. 2015]. Dostupné z: [https://studenti.upce.cz/fakulty/FZS/studium/vyuka/odb\\_praxe/bc\\_praxe/praxe\\_pa/por\\_tfolio-2.3.rocnik/dokumentace.html](https://studenti.upce.cz/fakulty/FZS/studium/vyuka/odb_praxe/bc_praxe/praxe_pa/por_tfolio-2.3.rocnik/dokumentace.html)
3. HRČKOVÁ, Yvona a Hana, ŠAPARATKOVÁ. Hypertenze v těhotenství. *Interní medicína pro praxi* [online]. 2013. 10(5) [cit. 21. 11. 2015]. Dostupné z: <http://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2013/05/05.pdf>
4. MIKŠOVÁ, Leona a Bohumila MAJERČÍKOVÁ. Hypertenze v těhotenství. *Interní medicína pro praxi* [online]. 2011. 13(1) [cit. 21. 11. 2015]. Dostupné z: <http://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2011/01/12.pdf>
5. Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky. *Rodička a novorozenec* [online]. 2012, 2013. [cit. 11. 3. 2017]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/katalog/zdravotnicka-statistika/rodicka-novorozenec>

## Zdroje použitých obrázků

1. Obrázek zdravé výživy

Bud' kočka [online]. [cit. 28. 11. 2015]. Dostupné z: <https://budkocka.cz/zdravi/vlaknina-je-dulezita/>

2. Obrázek fetálního digitálního přenosného doppleru

ALL CB s.r.o. [online]. [cit. 28. 1. 2017]. Dostupné z: <http://www.allcb.cz/doppler-fetalni-monitor-ozvy-vaskularni-eshop?epc=DOP1200>

3. Obrázek léčby vysokého krevního tlaku

Medixa.org [online]. [cit. 28. 1. 2017]. Dostupné z: <http://cs.medixa.org/lecba/vysoky-krevni-tlak-lecba>

4. Obrázek laboratorního vyšetření

Womanonly [online]. [cit. 28. 1. 2017]. Dostupné z: <https://womanonly.topzine.cz/pravidelne-vysetreni-krve-jako-soucast-pece-o-zdravi-nepodcenujte-prevenci/>

5. Obrázek ultrazvukového přístroje

Rehabilitace.info [online]. [cit. 28. 1. 2017]. Dostupné z: <http://www.rehabilitace.info/zdravotni-zarizeni/diagnosticky-ultrazvuk-%E2%80%93-principy-prednosti-a-prakticke-vyuziti/>

6. Obrázek siluety ženy

Depositphotos [online]. [cit. 28. 1. 2017]. Dostupné z: <http://cz.depositphotos.com/9652193/stock-illustration-silhouette-of-couple-background-of.html>

7. Obrázek gynekologické ambulance

Naše porodnice [online]. [cit. 4. 4. 2017]. Dostupné z: <http://www.naseporodnice.cz/fotogalerie-porodnice/nemocnice-nemocnice-kutna-hora-s-r-o--41/fotky.html>

8. Obrázek měření krevního tlaku

Womanonly [online]. [cit. 28. 1. 2017]. Dostupné z: <https://womanonly.topzine.cz/jaky-je-vas-idealni-krevni-tlak-podle-veku-a-cim-jej-ovlivnit/>

9. Obrázek knih

Česká zemědělská univerzita v Praze [online]. [cit. 28. 1. 2017]. Dostupné z: <https://www.sic.czu.cz/cs/r-8832-knihovna/r-8877-vypujcni-sluzby/r-11576-moje-knihy>

10. Obrázek notebooku

Xiaomi Global [online]. [cit. 28. 1. 2017]. Dostupné z: <http://xiaomi-mi.com/notebooks/>

11. Obrázek rukou

Lepší péče [online]. [cit. 14. 3. 2017]. Dostupné z: <http://lepsipecce.cz/tema/hygiena-dezinfekce/osobni-hygiena/>

12. Obrázek nemocniční košile

Nemocniční textil [online]. [cit. 14. 3. 2017]. Dostupné z: <http://www.nemocnicni-textil.cz/cs/nemocnicni-kosile-andel/23-nemocnicni-andel.html>

## **10 SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1 - dotazník.....	108
---------------------------	-----

## **Příloha 1 - dotazník**

Dobrý den,

jmenuji se Michaela Veverková a jsem studentka 3. ročníku oboru Porodní asistentka Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Ráda bych Vás tímto požádala o vyplnění tabulky, která mi pomůže v mé bakalářské práci, v níž budete anonymně hodnotit Informační mapu péče pro ženy s preeklamsií. U vybrané možnosti udělejte prosím křížek.

1 – Ano

2 – Spíše ano

3 – Nedokáži rozhodnout

4 – Spíše ne

5 – Ne

Předem děkuji za Váš čas a ochotu.

Dne 11. 3. 2017

Michaela Veverková

Označte jednu z uvedených možností. Jste:

Porodní asistentka

Klientka

Je pro Vás mapa péče přehledná?

<b>Možnosti</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Připomínky.....

Je pro Vás mapa péče dobře čitelná a barevně sladěná?

<b>Možnosti</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Připomínky.....

Je pro Vás mapa péče dostatečně srozumitelná?

<b>Možnosti</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Připomínky.....

Je pro Vás mapa péče úplná? Našla jste v ní, co jste potřebovala?

<b>Možnosti</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Připomínky.....

Působí na Vás mapa péče dobrým dojmem?

<b>Možnosti</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

Připomínky.....



**Doplňující otázky:**

Využila jste mapu péče během Vaší hospitalizace?

.....