

## Mapa ošetrovateľskej péče o pacienta s ischemickou cievňi mozkovou príhodou, po intravenózní trombolýze

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

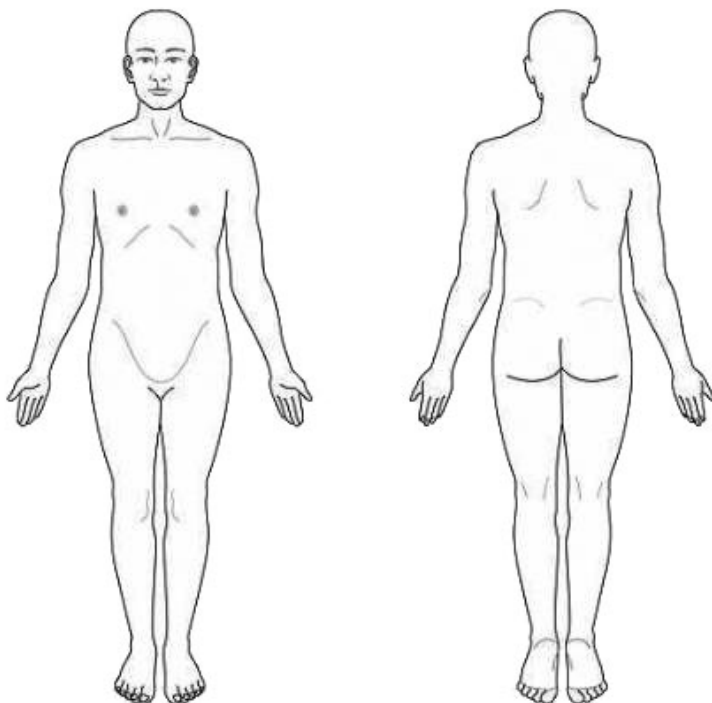
Diagnóza/ dnešní datum:

Odvětví léčebného režimu	0. den (den příjmu)	1. den	2. den	3. den
<b>Diagnostika</b>	<input type="checkbox"/> perfuzní CT mozku ihned po příjmu <input type="checkbox"/> neurologické vyšetření lékařem <input type="checkbox"/> fyzikální vyšetření sestrou	<input type="checkbox"/> perfuzní CT mozku za 24 hodin po IVT <input type="checkbox"/> neurologické vyšetření lékařem (2x denně)	<input type="checkbox"/> neurologické vyšetření lékařem (2x denně) <input type="checkbox"/> jiné.....	<input type="checkbox"/> neurologické vyšetření lékařem (2x denně) <input type="checkbox"/> jiné.....
<b>Vyšetření/monitoring</b>	<input type="checkbox"/> monitorace TK, P, dech, SpO2, EKG, vědomí (GCS) á 1 hodinu <input type="checkbox"/> měření TT ihned po příjmu, za 6, 12 a 18 hodin <input type="checkbox"/> sledování bilance tekutin á 6, 24 hodin	<input type="checkbox"/> monitorace TK, P, dech, SpO2, EKG, vědomí (GCS) á 1 hodinu <input type="checkbox"/> měření TT v 6:00, 18:00 hod. <input type="checkbox"/> sledování bilance tekutin á 6, 24 hodin	<input type="checkbox"/> monitorace TK, P, dech, SpO2, EKG, vědomí (GCS) á 1 hodinu <input type="checkbox"/> jiné..... <input type="checkbox"/> sledování bilance tekutin á 6, 24 hodin	<input type="checkbox"/> monitorace TK, P, dech, SpO2, EKG, vědomí (GCS) á 1 hodinu <input type="checkbox"/> jiné..... <input type="checkbox"/> sledování bilance tekutin á 6, 24 hodin
<b>Výkony</b>	<input type="checkbox"/> odběr krve na hematologické vyš. ihned po příjmu <input type="checkbox"/> odběry krve na hematologické vyšetření za 6, 12, 18 hodin po IVT <input type="checkbox"/> zavedení PMK <input type="checkbox"/> zavedení IVK <input type="checkbox"/> zavedení NSG sondy	<input type="checkbox"/> odběr krve na biochemické a hematologické vyšetření za 24 hodin po IVT	<input type="checkbox"/> odběry krve dle OL	<input type="checkbox"/> odběry krve dle OL <input type="checkbox"/> IVK ex <input type="checkbox"/> PMK ex <input type="checkbox"/> překlad na standardní oddělení neurologie
<b>Neurologický stav</b>	GCS..... afázie <input type="checkbox"/> senzorická <input type="checkbox"/> expresivní hybnost HK <input type="checkbox"/> paréza..... <input type="checkbox"/> plegie..... <input type="checkbox"/> zachována..... hybnost DK <input type="checkbox"/> paréza..... <input type="checkbox"/> plegie..... <input type="checkbox"/> zachována..... polykací reflex <input type="checkbox"/> zachován <input type="checkbox"/> částečně zachován <input type="checkbox"/> vymizel	GCS..... afázie <input type="checkbox"/> senzorická <input type="checkbox"/> expresivní hybnost HK <input type="checkbox"/> paréza..... <input type="checkbox"/> plegie..... <input type="checkbox"/> zachována..... hybnost DK <input type="checkbox"/> paréza..... <input type="checkbox"/> plegie..... <input type="checkbox"/> zachována..... polykací reflex <input type="checkbox"/> zachován <input type="checkbox"/> částečně zachován <input type="checkbox"/> vymizel	GCS..... afázie <input type="checkbox"/> senzorická <input type="checkbox"/> expresivní hybnost HK <input type="checkbox"/> paréza..... <input type="checkbox"/> plegie..... <input type="checkbox"/> zachována..... hybnost DK <input type="checkbox"/> paréza..... <input type="checkbox"/> plegie..... <input type="checkbox"/> zachována..... polykací reflex <input type="checkbox"/> zachován <input type="checkbox"/> částečně zachován <input type="checkbox"/> vymizel	GCS..... afázie <input type="checkbox"/> senzorická <input type="checkbox"/> expresivní hybnost HK <input type="checkbox"/> paréza..... <input type="checkbox"/> plegie..... <input type="checkbox"/> zachována..... hybnost DK <input type="checkbox"/> paréza..... <input type="checkbox"/> plegie..... <input type="checkbox"/> zachována..... polykací reflex <input type="checkbox"/> zachován <input type="checkbox"/> částečně zachován <input type="checkbox"/> vymizel

Odvětví léčebného režimu	0. den (den příjmu)	1. den	2. den	3. den
<b>Edukace</b>	<input type="checkbox"/> o příjmu na ODD <input type="checkbox"/> o režimu oddělení <input type="checkbox"/> o pohybovém režimu <input type="checkbox"/> medikace (v rámci kompetence sestry) <input type="checkbox"/> výživě <input type="checkbox"/> vyprazdňování <input type="checkbox"/> výkonech <input type="checkbox"/> signalizaci	<input type="checkbox"/> o příjmu na ODD <input type="checkbox"/> o režimu oddělení <input type="checkbox"/> o pohybovém režimu <input type="checkbox"/> o medikace (v rámci kompetence sestry) <input type="checkbox"/> o výživě <input type="checkbox"/> o vyprazdňování <input type="checkbox"/> o výkonech <input type="checkbox"/> o signalizaci	<input type="checkbox"/> o pohybovém režimu <input type="checkbox"/> o medikace (v rámci kompetence sestry) <input type="checkbox"/> o výživě <input type="checkbox"/> o vyprazdňování <input type="checkbox"/> o hygieně <input type="checkbox"/> o výkonech	<input type="checkbox"/> o pohybovém režimu <input type="checkbox"/> o medikace (v rámci kompetence sestry) <input type="checkbox"/> o výživě <input type="checkbox"/> o vyprazdňování <input type="checkbox"/> o hygieně <input type="checkbox"/> o výkonech <input type="checkbox"/> o překlada
<b>Pohybový režim</b>	<input type="checkbox"/> úplný klid na lůžku <input type="checkbox"/> elevace hlavy do 30° <input type="checkbox"/> pacient zaujímá v lůžku polohu aktivně <input type="checkbox"/> pacient polohován <input type="checkbox"/> hygiena na lůžku <input type="checkbox"/> vyprazdňování na lůžku	<input type="checkbox"/> sed v lůžku <input type="checkbox"/> pacient zaujímá v lůžku polohu aktivně <input type="checkbox"/> hygiena na lůžku <input type="checkbox"/> pacient polohován <input type="checkbox"/> vyprazdňování na lůžku, PMK <input type="checkbox"/> RHB s rehabilitačním pracovníkem a sestrou	<input type="checkbox"/> sed mimo lůžko, nácvik chůze <input type="checkbox"/> vyprazdňování na pojízdný klozet, PMK <input type="checkbox"/> hygiena u umyvadla <input type="checkbox"/> RHB s rehabilitačním pracovníkem a sestrou	<input type="checkbox"/> chůze po pokoji <input type="checkbox"/> vyprazdňování na pojízdný klozet, močová lahev <input type="checkbox"/> hygiena ve sprše
<b>Vyprazdňování</b>	<input type="checkbox"/> kontrola barvy moče a jejích příměsí <input type="checkbox"/> kontrola vyprazdňování stolice <input type="checkbox"/> kontrola průchodnosti PMK	<input type="checkbox"/> kontrola barvy moče a jejích příměsí <input type="checkbox"/> kontrola vyprazdňování stolice <input type="checkbox"/> kontrola průchodnosti PMK	<input type="checkbox"/> kontrola barvy moče a jejích příměsí <input type="checkbox"/> kontrola vyprazdňování stolice <input type="checkbox"/> kontrola průchodnosti PMK	<input type="checkbox"/> kontrola barvy moče a jejích příměsí <input type="checkbox"/> kontrola vyprazdňování stolice <input type="checkbox"/> kontrola průchodnosti PMK
<b>Výživa</b>	<input type="checkbox"/> Enterální <input type="checkbox"/> soběstačný <input type="checkbox"/> s pomocí <input type="checkbox"/> krmen <input type="checkbox"/> NSG sonda <input type="checkbox"/> Parenterální	<input type="checkbox"/> Enterální <input type="checkbox"/> soběstačný <input type="checkbox"/> s pomocí <input type="checkbox"/> krmen <input type="checkbox"/> NSG sonda <input type="checkbox"/> Parenterální	<input type="checkbox"/> Enterální <input type="checkbox"/> soběstačný <input type="checkbox"/> s pomocí <input type="checkbox"/> krmen <input type="checkbox"/> NSG sonda <input type="checkbox"/> Parenterální	<input type="checkbox"/> Enterální <input type="checkbox"/> soběstačný <input type="checkbox"/> s pomocí <input type="checkbox"/> krmen <input type="checkbox"/> NSG sonda <input type="checkbox"/> Parenterální

<b>Hygienická péče</b>	<input type="checkbox"/> na lůžku provedena sestrou <input type="checkbox"/> na lůžku s dopomocí sestry <input type="checkbox"/> na lůžku pacient provedl sám	<input type="checkbox"/> na lůžku provedena sestrou <input type="checkbox"/> na lůžku s dopomocí sestry <input type="checkbox"/> na lůžku pacient provedl sám	<input type="checkbox"/> u umyvadla s dopomocí sestry <input type="checkbox"/> u umyvadla pacient provede sám <input type="checkbox"/> na lůžku pacient provedl sám	<input type="checkbox"/> ve sprše, pod dohledem sestry <input type="checkbox"/> u umyvadla s dopomocí sestry <input type="checkbox"/> u umyvadla pacient provede sám <input type="checkbox"/> na lůžku pacient provedl sám
<b>Plán polohování</b>	<b>Přes den:</b> 6:00- 8:00..... 8:00- 10:00..... 10:00- 12:00..... 12:00- 14:00..... 14:00- 16:00..... 16:00- 18:00..... 18:00- 20:00..... <b>Přes noc:</b> 20:00- 23:00..... 23:00- 2:00..... 2:00- 5:00.....	<b>Přes den:</b> 6:00- 8:00..... 8:00- 10:00..... 10:00- 12:00..... 12:00- 14:00..... 14:00- 16:00..... 16:00- 18:00..... 18:00- 20:00..... <b>Přes noc:</b> 20:00- 23:00..... 23:00- 2:00..... 2:00- 5:00.....	<input type="checkbox"/> v lůžku zaujímá polohu aktivně	<input type="checkbox"/> v lůžku zaujímá polohu aktivně

**Krvácivé projevy po IVT:**



**Velikost a způsob řešení:**

.....

.....

.....

.....

**Zhodnocení péče denní směna:**

.....

.....

.....

**Zhodnocení péče noční směna:**

.....

.....

.....

Ošetřovatelské diagnózy	Cíle	Intervence	Hodnocení
<input type="checkbox"/> Deficit sebepéče při:  <input type="checkbox"/> koupání (00108)  <input type="checkbox"/> oblékání (00109)  <input type="checkbox"/> vyprazdňování (0010)  <input type="checkbox"/> stravování (00102)	<input type="checkbox"/> u pacienta je prováděna hygiena v dostatečném rozsahu a soukromí  <input type="checkbox"/> alespoň jedenkrát týdně bude hygiena provedena ve sprše  <input type="checkbox"/> pacient bude mít možnost provést dostatečnou hygienu před i po jídle a vyprazdňování	<input type="checkbox"/> aktivizuj pacienta, dle stavu  <input type="checkbox"/> zajisti pomůcky a hygienu 2 x denně, vyprazdňovací hygienu, péči o dutinu ústní  <input type="checkbox"/> zajisti podávání stravy, krmení a příjem tekutin	<input type="checkbox"/> U pacienta byla prováděna hygiena dvakrát denně.  <input type="checkbox"/> Pacient byl ve sprše.  <input type="checkbox"/> Hygiena provedena na lůžku.  <input type="checkbox"/> Hygiena provedena u umyvadla.  <input type="checkbox"/> Hygiena provedena sestrou.  <input type="checkbox"/> Hygiena provedena s mírnou dopomocí sestry.
Poznámky:			

<input type="checkbox"/> <b>Zhoršená pohyblivost</b> (00085)	<input type="checkbox"/> pacient se aktivně podílí na sebed péči  <input type="checkbox"/> u pacienta nevzniknou komplikace z imobility  <input type="checkbox"/> u pacienta bude prováděna rehabilitace (rehabilitačním pracovníkem i ošetřující sestrou, dle pokynů RHB pracovníka)	<input type="checkbox"/> zajisti rehabilitaci pacienta dle jeho stavu  <input type="checkbox"/> aktivizuj pacienta při běžných denních činnostech  <input type="checkbox"/> polohuj pacienta po dvou hodinách přes den, po třech hodinách v noci a dále dle potřeby pacienta  <input type="checkbox"/> zajisti rehabilitaci v průběhu celého dne	<input type="checkbox"/> Pacient nemá dekubity, nebo jiné komplikace plynoucí z imobility.  <input type="checkbox"/> Pacient má dekubit nebo jiný kožní defekt (viz formulář péče o rány).  <input type="checkbox"/> Pacient toleruje polohování.  <input type="checkbox"/> Pacient polohování netoleruje.....  <input type="checkbox"/> Pacient se snaží aktivně podílet na RHB.  <input type="checkbox"/> Pacient je pasivní, na RHB se nepodílí  Pohyblivost je zhoršená .....(kde).
Poznámky:			
<input type="checkbox"/> <b>Akutní bolest</b> (00132)  <input type="checkbox"/> <b>Chronická bolest</b> (00133)	<input type="checkbox"/> bolest bude adekvátně tlumena.  <input type="checkbox"/> po podání analgetik se sníží alespoň o dva stupně  <input type="checkbox"/> bolest nebude pacienta limitovat v rehabilitaci a uspokojování potřeb  <input type="checkbox"/> pacient bude umět hodnotit bolest na VAS	<input type="checkbox"/> podávej analgetika dle ordinace lékaře  <input type="checkbox"/> vysvětli pacientovy techniku hodnocení bolesti na VAS  <input type="checkbox"/> přesvědč se, že pacient podané informace pochopil a ví, jak má hodnotit bolest dle této škály  <input type="checkbox"/> po podání analgetik, přesvědč se o jejich účinnosti  <input type="checkbox"/> o bolesti informuj lékaře, zaznamenej bolest do dokumentace  <input type="checkbox"/> sleduj neverbální a vegetativní projevy bolesti	<input type="checkbox"/> Pacient nepocítuje bolest.  <input type="checkbox"/> Pacient pocítuje bolest, akutního charakteru.  <input type="checkbox"/> Pacient pocítuje bolest, chronického charakteru.  <input type="checkbox"/> Analgetika nejsou podávána  <input type="checkbox"/> Analgetika jsou podávána.....  <input type="checkbox"/> Analgetika jsou účinná. .....  <input type="checkbox"/> Jiný typ tlumení bolesti.....  <input type="checkbox"/> Charakter bolesti.....  <input type="checkbox"/> Lokalizace.....
Poznámky:			
<input type="checkbox"/> <b>Úzkost</b> (00146)  <input type="checkbox"/> <b>Strach</b> (00148)	<input type="checkbox"/> zmírnit neklid a vyděšení  <input type="checkbox"/> pacient chápe důvod hospitalizace	<input type="checkbox"/> informuj pacienta o výkonu  <input type="checkbox"/> umožni návštěvy  <input type="checkbox"/> vysvětli pacientovi, kde je  <input type="checkbox"/> zajisti rozhovor s lékařem, psychologem	<input type="checkbox"/> Pacient dává najevo zmírnění strachu a úzkosti.  <input type="checkbox"/> U pacienta strach a úzkost přetrvává.  <input type="checkbox"/> Pacient je schopen o svých pocitech mluvit.

Poznámky:			
<input type="checkbox"/> <b>Akutní zmatenost</b>  (00128)	<input type="checkbox"/> během stavu zmatenosti nedojde k poškození pacienta, ani personálu	<input type="checkbox"/> zajisti bezpečnost pacienta  <input type="checkbox"/> podej léky dle ordinace lékaře  <input type="checkbox"/> informuj lékaře o zmatenosti nemocného  <input type="checkbox"/> použij omezovací prostředky dle ordinace lékaře	<input type="checkbox"/> Nedošlo k poškození pacienta. <input type="checkbox"/> Nedošlo k poškození personálu.  <input type="checkbox"/> Došlo k poškození pacienta. <input type="checkbox"/> Došlo k poškození personálu.  <input type="checkbox"/> Lékař byl o stavu pacienta informován.  <input type="checkbox"/> Byly použity omezovací prostředky (dle OL).  <input type="checkbox"/> Nebyly použity omezovací prostředky (dle OL).  <input type="checkbox"/> Zmatenost přetrvává.  <input type="checkbox"/> Zmatenost se vyskytla pouze v noci, nebo přes den.  <input type="checkbox"/> Zmatenost odezněla.  Pacient je orientovaný <ul style="list-style-type: none"> <li>• časem.....</li> <li>• místem.....</li> <li>• osobou.....</li> </ul>
Poznámky:			
<input type="checkbox"/> <b>Zhoršená verbální komunikace</b>  (00051)	<input type="checkbox"/> pacient bude provádět logopedickou rehabilitaci hned od prvního dne hospitalizace, dle stavu pacienta	<input type="checkbox"/> kontaktuj logopedického pracovníka hned první den hospitalizace  <input type="checkbox"/> prováděj s pacientem logopedickou RHB několikrát během dne, dle pokynů logopeda	<input type="checkbox"/> Pacient trpí expresivní afázií.  <input type="checkbox"/> Pacient trpí senzorickou afázií.  <input type="checkbox"/> Pacient spolupracuje při logopedické RHB.  <input type="checkbox"/> Pacient nespolupracuje při logopedické RHB.  <input type="checkbox"/> Afázie přetrvává.  <input type="checkbox"/> Afázie vymyzela, pacient je schopen vyjádřit myšlenky.
Poznámky:			

<input type="checkbox"/> <b>Riziko aspirace</b>  (00039)	<input type="checkbox"/> u pacienta nedojde k aspiraci po dobu hospitalizace	<input type="checkbox"/> zhodnot' polykací reflex pacienta (informuj lékaře)  <input type="checkbox"/> zaveď NSG sondu dle ordinace lékaře  <input type="checkbox"/> uprav polohu pacienta při jídle a dbej doporučení lékaře týkající se polohy pacienta  <input type="checkbox"/> podávej stravu upravenou dle stavu pacienta	<input type="checkbox"/> Během hospitalizace nedošlo k aspiraci.  <input type="checkbox"/> Během hospitalizace došlo k aspiraci.  <input type="checkbox"/> Pacient toleruje NSG sondu a stravu do ní.  <input type="checkbox"/> Pacient netoleruje NSG sondu a stravu do ní.  NSG sonda zavedena.....den.
Poznámky:			
<input type="checkbox"/> <b>Riziko krvácení</b>  (00206)	<input type="checkbox"/> všechny projevy krvácení sestra v čas odhalí a informuje lékaře	<input type="checkbox"/> sleduj výskyt krvácivých projevů  <input type="checkbox"/> informuj lékaře o projevech krvácení  <input type="checkbox"/> zaznamenej krvácení do dokumentace	<input type="checkbox"/> Krvácivé projevy se vyskytly po IVT.  <input type="checkbox"/> Krvácivé projevy se po IVT nevyskytly.  <input type="checkbox"/> Výsledky koagulačních testů jsou ve fyziologickém rozmezí.  <input type="checkbox"/> Výsledky koagulačních testů jsou suprimované pod dolní fyziologickou hranici.  <input type="checkbox"/> Výsledky koagulace jsou elevované nad fyziologickou hranici
Poznámky:			
<input type="checkbox"/> <b>Riziko nestabilní glykemie</b>  (00179)	<input type="checkbox"/> sestra bude sledovat glykemii dle ordinace lékaře	<input type="checkbox"/> kontroluj glykemii dle ordinace lékaře a vždy, když máš má pacient příznaky hyper nebo hypoglykemie  <input type="checkbox"/> výsledky oznam lékaři a zaznamenej do dokumentace  <input type="checkbox"/> podávej inzulin dle ordinace lékaře  <input type="checkbox"/> zajisti vodnou dietu pro pacienta  <input type="checkbox"/> sleduj, zda pacient přijímá stravu a zajisti adekvátní příjem potravy	<input type="checkbox"/> Pacient má hodnoty glykemie v normě.  <input type="checkbox"/> Pacient má hyperglykemii.  <input type="checkbox"/> Pacient má hypoglykemii.  <input type="checkbox"/> Pacientovi je podáván inzulin.  <input type="checkbox"/> Pacientovi jsou podávána perorální antidiabetika.
Poznámky:			

<input type="checkbox"/> <b>Riziko infekce</b> (00004)	<input type="checkbox"/> u pacienta nedojde k vzniku infekce v souvislosti s kvalitou ošetrovatelské péče	<input type="checkbox"/> hodnot' místo zavedení IVK dle stupnice Madona  <input type="checkbox"/> sleduj celkové i místní projevy infekce a zaznamenej je do dokumentace a informuj lékaře  <input type="checkbox"/> asepticky ošetřuj intravenózní vstupy a pravidelně (dle standardu oddělení) vyměňuj vstupy a jejich krytí  <input type="checkbox"/> sleduj množství barvu, makroskopické příměsi v moči a funkčnost PMK  <input type="checkbox"/> pravidelně dle standardu oddělení prováděj výměnu PMK  postupuj asepticky při aplikaci léků i. v., i. m., s. c.,	<input type="checkbox"/> Ke vzniku infekce nedošlo.  <input type="checkbox"/> Došlo k vzniku místní infekce (kde.....).  <input type="checkbox"/> Došlo k vzniku celkové infekce.  <input type="checkbox"/> Pacient užívá ATB (název....., cesta podání.....).
Poznámky:			
<input type="checkbox"/> <b>Riziko bezmocnosti a situačně snížené sebeúcty</b> (00153)	<input type="checkbox"/> pacientovi potřeby budou uspokojovány v dostatečném soukromí  <input type="checkbox"/> personál bude brát ohled na stud pacienta  <input type="checkbox"/> pacient bude aktivně zapojován do procesu léčby	<input type="checkbox"/> zajisti dostatečné soukromí při hygieně, vyprazdňování a vyšetřeních pacienta  <input type="checkbox"/> aktivizuj pacienta, snaž se ho vést k co možná největší soběstačnosti  <input type="checkbox"/> aktivně komunikuj s pacientem	<input type="checkbox"/> Pacient projevuje pocit snížené sebeúcty.  <input type="checkbox"/> Pacient projevuje pocit bezmocnosti.  <input type="checkbox"/> Pacient se s nemocí vyrovnává přiměřeně.
Poznámky:			