

Péče o nemocné

1.1. Zdravotnická etika

Etická pravidla zdravotní péče vychází z Etického kodexu Mezinárodní rady sester.

Zdravotník je povinen respektovat čtyři základní prvky ošetřovatelství:

- 1) pečovat o zdraví
- 2) předcházet nemocem
- 3) zlepšovat zdravotní stav
- 4) tišit bolest

Zdravotník nese zodpovědnost za péči poskytovanou pacientům

Při veškeré zdravotní a ošetřovatelské péči je třeba respektovat lidský život, lidskou důstojnost a lidská práva. Zdravotní péče se poskytuje všem stejně, bez ohledu na národnost, rasu, víru, barvu kůže, pohlaví, politické přesvědčení nebo sociální postavení. Zdravotník má povinnost mlčenlivosti.

1.2. Vliv nemoci na psychiku člověka

Změny emocí, nálad jsou časté již na začátku onemocnění, někdy se projevují již krátce před nástupem vlastního onemocnění. Setkáváme se s nimi u tak běžných nemocí, jakými jsou rýma, drobná nachlazení, bolesti zubů, ucha, apod.

Náladovost, plačtivost, mrzutost, poruchy spánku jsou velmi častým signálem počátku onemocnění u malých dětí, které ještě nedovedou slovy své potíže vyjádřit.

Potřeby nemocného člověka

- 1) potřeba jistoty
- 2) potřeba bezpečí
- 3) potřeba podnětů, změny činnosti (omezený prostor při hospitalizaci, izolaci)
- 4) potřeby estetické – pokud to hygienické předpisy a provoz dovolí, dbáme na dokonalou čistotu, barevnost prostředí, výzdobu obrázkem, ubrusem, květinou
- 5) Potřeba sociálního styku, porozumění a vzájemné pomoci (v nemoci doma i v nemocnici, na izolaci, dochází k omezení styku s širší rodinou, přáteli, atd.)
- 6) potřeba výkonu => ohrožení výkonové motivace (potřeby dosahovat dobrých výsledků, mít úspěch). Příklad: nejistota, zda student po nemoci zvládne dohonit učivo ve škole.

1.3. Sledování životních funkcí a zdravotního stavu pacienta

(tep, dech, teplota, krevní tlak, vědomí, příjem a výdej tekutin)

Tep

- vzniká nárazem krve na stěnu tepny => tj. projev srdeční činnosti

- tep nejčastěji měříme na vřetenní tepně (laici), na karotidách, event. na stehenní tepně

Fyziologické hodnoty:

Dospělý člověk: 60 – 70 tepů / min.

Děti do 10 let: 90 – 100 tepů / min.

Kojenec: 100 – 120 tepů / min.

Novorozenec: 120 – 140 tepů / min.

Změny tepu:

TACHYKARDIE – zrychlení nad 80 tepů / min.

BRADYKARDIE – zpomalení pod 50 tepů / min.

EXTRASYSTOLY – mimořádné stahy srdečního svalu

Dech

- dýchání se skládá z nádechu (inspirium) a výdechu (expirium).

- při nádechu se získává kyslík (O₂), při výdechu je z těla uvolňován oxid uhličitý (CO₂)

- dech je ovlivňován: stresem, horečkou, námahou, onemocněním srdce.

Fyziologické hodnoty:

Dospělý člověk: 12 – 16 vdechů / min.

Kojenec: 25 vdechů / min.

Novorozenec: 55 vdechů / min.

Změny dechu:

TACHYPNOE – zrychlení nad 20 vdechů / min.

BRADYPNOE – zpomalení pod 10 vdechů / min.

APNOE – bezdeší

Podráždění nosní sliznice vyvolává kýchnutí. Podráždění sliznice hrtanu, průdušnice a průdušek vede ke kašli. Při obojím podráždění dochází k prudkému výdechu, jehož cílem je odstranění dráždivé nebo škodlivé částičky z dýchacích cest.

Krevní tlak (TK)

- měření tepenného TK v loketní jamce

- pomůcky: tonometr + fonendoskop.

Fyziologická hodnota: 120 / 80 mm/Hg sloupce (milimetrů rtuťového sloupce)

/ /
systola diastola

TK může být ovlivněn: srdeční činností, množstvím krve, psychickou a fyzickou námahou, léky, neprůchodností cév, věkem.

Změny TK:

HYPERTENZE – zvýšený TK nad 160 / 90 mm/Hg sloupce

HYPOTENZE – snížený TK pod 90 / 60 mm/Hg sloupce

Měření tělesné teploty (t.t.)

Fyziologická hodnota: 36,5 – 37 oC

Změny t.t.

HYPOTERMIE – t.t. pod 36 o C

SUBFEBRILIE – zvýšená t.t. mezi 37 – 38 o C

FEBRIS – t.t. mezi 38 – 40 o C

HYPERPYREXIE - horečka nad 40 o C

- ranní minimum (=nejnižší t.t./den) mezi 4 – 5 hodinou ranní
- večerní maximum (= nejvyšší t.t./den) mezi 16 -18 hodinou odpolední

Rozdíly teplot

- t.t. měřená v ústech se od podpažní liší o + 0,3 o C, v konečnicku o + 0,5 o C.

Hodnocení vědomí

- viz. lekce bezvědomí + KPR

Příjem a výdej tekutin

Sledování bilance tekutin => sleduje se příjem a výdej veškerých tekutin za 24 hod. a zapisuje se v mililitrech.

Se sledováním hl. příjmu tekutin se můžeme setkat u:

- dlouhodobého nebo masivního průjmu
- u dlouhodobého zvracení

Dále u:

- chorob ledvin
- u chorob srdce
- u diabetiků
- u popálených pacientů
- u pacientů v bezvědomí
- občas po operacích

Informativní objemy:

1 čaj. lžička – 5 ml

1 pol. lžíce – 10 ml

1 sklenice – cca 200 ml

1 hrnek – cca 250 – 300 ml

4.4. Úprava lůžka

- lůžko má být vždy upravené, čisté a suché
- lůžko steleme nemocným každý den
- pokoj vyvětráme, dovoluje – li to stav nemocného

Pracujeme tak, aby se lůžkoviny nedotýkaly pracovního oděvu.

Prádlem netřepeme, abychom nevířili prach.

Při úpravě lůžka postupujeme od hlavy nemocného k nohám.

4.5. Podávání léků, aplikace tepla a chladu, výplachy

Podávání léků

- při podávání léků pracovat soustředěně, pečlivě, aby nedošlo k záměně léků.
- Léky ukládat na ošetřovně, do uzamykatelné skříně.
- Vždy prostudovat leták kvůli vedlejším účinkům, dávkování a kontraindikacím (= skutečnosti zakazující podávání daného léku).

Nepříměřené reakce na podání léku

- 1) snížená reakce – reakce neodpovídá podané dávce
 - při dlouhodobém užívání daného léku (léky na spaní, projímadla)
 - 2) nadměrná reakce – velmi silná reakce na podání léku
 - 3) alergická reakce
- reakce se může po 1. dávce objevit až za dva týdny, u 2. a 3. podání se reakce objevuje nejdéle do 48 hodin
- Nejčastější reakce:
- svědění
 - vyrážka
 - otok (víček, rtů)
 - slzení
 - dechové obtíže(dušnost až astma bronchiale)
 - může se objevit až anafylaktický šok => člověk je ohrožen na životě

Léková interakce

- = vzájemné ovlivňování se léků
- při podávání 2 a více léků

Léky mohou svůj účinek vzájemně:

- a) zvyšovat = potencovat
- b) snižovat (např. antikoncepce + některá antibiotika)

Způsoby aplikace léků

Podávání léků ústy

- nástup účinku za 0,5 hod.

POZOR na záměnu názvu léků, na dodržení síly léku.

- zpravidla se užívají 3x denně (po snídani, po obědě, po večeři), někdy jsou i výjimky, kdy se léky užívají před jídlem.
- Pokud je lék užíván více jak 3x/den, poslední dávka je před spaním
- Potahované tablety (př. Ibalgin, B-komplex) a dražé nepůlit, protože působí v nižších částech zažívacího traktu, anebo mají nepříjemnou chuť
- Před podáním léku si umýt ruce, připravit pomůcky, vhodný nápoj (voda, čaj),
- Zkontrolovat požití léku

Zásady správného podávání léku = 5 S:

- 1) správný lék
- 2) správný pacient
- 3) správný čas podání
- 4) správná dávka
- 5) správný způsob aplikace

Zvláštnosti při podávání antibiotik

- dodržovat pravidelné intervaly podávání
- musí se dobrat všechny tablety, aby se předcházelo tzv. rezistenci = přetrvávání bakterií, i když se už pacient cítí zdrav
- na zapíjení je vhodná voda, čaj, není vhodné mléko, džusy, alkohol.
- Tetracyklin a Oxymykoin => nesmí se pít mléko a alkalické minerálky, zásadně nepít alkohol
- U některých antibiotik se dodávají vitamíny skupiny B
- **ČÍST PŘÍBALOVÝ LETÁK**

Podávání léků konečníkem

- ve střevech schopnost vstřebávání (H₂O, ionty, cukry)
- účinek nastává asi po 15 min.

Formy léků:

- 1) Čípky
 - a) usnadňují vyprázdnění
 - b) analgetika = proti bolesti (např. Algifen čípky, Eunalgit čípky)
 - c) antiemetika = proti zvracení => vstřebává se do krevního oběhu
 - d) čípky s léčebným účinkem na sliznici konečníku

Podání:

a) pacient je schopen si zavést čípek sám (zeptat se pacienta, zda ví co to jsou čípky, jak se zavádí, je-li schopen si jej zavést, umožnit posléze umytí rukou).

b) čípek zavádí zdravotník

- rukavice
- čípek se zavede za 1. svěrač, tj. do hloubky 4 – 5 cm, tj. na délku prstu.
- asi po 10 minutách se čípek rozpustí

2) Masti

- v tubě => z tuby s nástavcem aplikace do konečníku

Aplikace léků do nosu

Rýma = zánět nosní sliznice

Cílem je snížení prokrvení, aby se snížil otok nosní sliznice a člověk mohl lépe dýchat.

Formy léků, které se aplikují:

1) Kapky

- pacient by měl být předem vysmrkaný
- pacient zakloní hlavu, vkápne se 1 – 2 kapky do každé nosní dírky
- u malých dětí se dají kapky na vatovou štětičku a vytře se jim tím nos

2) Spreje

- např. Olynth, Nasivin
- lepší aplikace, příprava stejná jako u kapek

3) Masti

Způsob aplikace:

- a) mast se nanese na vatovou štětičku => musí na ní být dokonale nanesená
- b) nosní nástavec
- c) mast na tampónu => vloží se do nosu

Příprava:

- informujeme pacienta o tom, co budeme dělat a jakou spolupráci od něj potřebujeme
- pacient se posadí, zakloní hlavu a my naneseleme mast (u dětí 1 cm, u dospělého 1 – 2 cm)

GELASPON staví krvácení z nosu

Kloktání

Užití: záněty v dutině ústní

Záněty mandlí

Záněty nosohltanu

- většinou v tekuté formě
- kloktání heřmánkem, šalvějí
- kloktání u dětí asi od šesti let
- musí být dokonalý záklon hlavy u kloktání za účelem vypláchnutí nižších partií

Přípravky: Stopangin

Florsalmin (koncentrát šalvěje, který se dále ředí)

Chamomila (koncentrát heřmánku, který se dále

Spreje do krku – JOX (pozor na alergie, obsahuje jód!!!)

- STOPANGIN spray

Aplikace léků do oka

1) Kapky do očí

- aplikace do spojivkového vaku 1 kapku
- pacientovi říct, ať se dívá při aplikaci nahoru

2) Výplachy očí

- při cizím tělese či jiné cizí látce v oku
- např. OPHTALMOSEPTONEX roztok, BORO VODA

3) Nanášení mastí do oka

- např. při infekcích oka –OPHTALMOSEPTONEX mast
- aplikace: pacient sedí, mulovým čtvercem stáhneme dolní víčko a aplikujeme mast aplikátorem od vnitřního koutku oka k zevnímu.

Aplikace léků do ucha

1) Kapky do ucha

- pacient sedí či leží postiženým uchem ke zdravotníkovi a zdravotník aplikuje přípravek do zevního zvukovodu

2) Masti do ucha

- mast se nanáší na vatovou štětičku, kterou se pak aplikuje do ucha

Aplikace léků do dýchacích cest

1) Formou inhalace = účelné vdechování léčebných látek nebo plynů

- účinek do 2 – 3 minut.

V rámci první pomoci se užívá hlavně k:

- a) uvolnění svalstva průdušek a tím rozšíření dýchacích cest => u astmatiků
- b) uvolnění hlenu ze sliznice dýchacích cest

Astmatici mají u sebe často kapesní inhalátor => používá se při začínajícím astmatickém záchvatu.

Použití inhalátoru:

Pacient otevře ústa, vydechne, ústní část inhalátoru vloží do úst, pevně obemkne rty, a při současném stlačení inhalátoru se maximálně nadechne (spíše pomalu). Po tomto nádechu by pacient měl zadržet dech alespoň na 10 sekund.

Např. BERODUAL, BEROTEC (na rozšíření průdušek)

Aplikace léků na kůži

Zásady:

- dodržuje se časový interval
- dodržuje se způsob podání
- dodržuje se forma léku
- respektovat návody
- při ošetřování kůže postupovat šetrně
- nikdy se nevracet štětičkou, lopatkou, rukavicí zpátky do balení léků, pokud přišly do styku s kůží.

- Původní léky neodstraňovat z kůže benzínem, ale olejem nebo vlažnou vodou
- Dbát na dodržování hygieny osobního prádla pacienta => je třeba bavlna, NE umělá vlákna

1) Způsoby nanášení masti, pasty, krému

- a) mast nanese na větší plochu sterilní rukavicí, lopatkou
- b) mast se nanese na mulový čtverec, který se teprve poté přiloží na místo a přikryje se hydrofilním obvazem či prubanem, NE náplastí.
- c) vytvoření okluze – mast se nanese na postižené místo, přes něj se přiloží vrstva igelitu a přichytí se obvazem => nechává se 24 hod.
Výhody: lépe se vstřebává a nesetře se oděvem.

Př. Infadolan, Dermazulen, Borová mast, Framykoin, Pytiol, atd.

2) Roztoky na kůži

- aplikace ve formě oplachů, obkladů (je třeba častěji obměňovat), vatovou štětičkou, koupele
- koupel => teplota koupele má být přibližně stejná jako tělesná teplota
trvání koupele: 10 – 15 min.
např. koupele v hypermanganu

3) Tekuté obvazy

- => nanáší se vatovou štětičkou na rány bez sekrece
- Jód kolodium – obsahuje jód, barví prádlo a nejde vyprat
- Genciánová violet – překrývá poraněné místo a to pak není vidět, barví prádlo, nejde vyprat
- Brilliantová zeleň – na odřeniny, apod.

Aplikace tepla a chladu

TEPLO působí rozšíření cév, a tím zlepšuje prokrvení orgánů.

- urychluje oběh a zahřívá organismus, urychluje zánětlivé proces.

Mírné teplo prohlubuje dýchání, ale vyšší teplota ho spíše zvyšuje, a tím se dýchání stává povrchnější.

Teplo (především mírné) **má analgetický účinek** => uvolnění svalového napětí a křečí (menstruační bolesti).

- aplikace tepla do oblasti ledvin podporuje močení.

CHLAD působí zúžení cév.

Chlad působí snížení teploty v místě aplikace => toho se užívá při zánětu (např. „zánět slepého střeva“)

- snižuje otoky
- působí místní znecitlivění
- celková aplikace chladu snižuje celkovou tělesnou teplotu.
- Náhlý chlad v oblasti podbřišku může způsobit vyprázdnění močového měchýře.

Způsoby aplikace tepla

1) světloléčba – má místní účinek

- a) SOLUX – infračervené paprsky, užívá se např. k nahřátí vedlejších dutin nosních
- b) horské sluníčko – UV- paprsky
- c) biolampa – pro hojení chronických ran, u chronických bolestí svalů a kloubů

2) teplé suché procedury

- a) fén
- b) elektrická dečka – u spasmu svalů podél páteře
- c) termoform – tj. gumový vak, který se naplní horkou vodou kolem 60 o C asi do 2/3, dobře uzavřít, povléct látkou
- d) teplé sáčkové obklady – při bolestech krční páteře

3) Teplé vlhké procedury

- a) sprcha
- b) koupele
- c) parafinové obklady

Způsoby aplikace chladu

1) chladné suché procedury

- a) termoform – gumový vak naplnit vodou, dá se do mrazáku, pak něčím povléct
- b) vak s gelovou náplní – stejné použití jako termoform, dá se tvarovat podle těla
- c) studené sáčkové obklady – v rámci první pomoci, u sportovců, pomáhá snížit bolestivost

2) vlhké chladné procedury

- a) chladná sprcha

Obklady

Teplé obklady

- a) suchý horký obklad – látka, která drží teplo (flanel) se nahřeje fénem a přiloží se igelit + teplá vrstva.
- b) vlhký horký obklad – flanelová látka se ponoří do vody, vyždíme se a napaří se (hrnec, žehlička) + igelit + suchá vrstva
- c) teplý obklad na víčka – kousek látky se namočí do odvaru heřmánku (40oC), vyždíme se a přiloží na víčka + obvaz

Chladné obklady

- přikládají se při vysoké teplotě
- částečné obklady => ruce + nohy či samotný hrudník, NE celkové zábaly
- při bolesti hlavy chladný obklad na čelo
- při povrchových zánětech žil

Dráždivý obklad = Priesnitz

1 vrstva se namočí do studené vody + igelit + teplá suchá vrstva => při angínách, občas na hluboký zánět žil.

Výplachy

Výplach žaludku

- slouží k odstraňování nežádoucího žaludečního obsahu. Provádí se především při otravách požitými jedy.

Výplach oka

- provádí se při zánětech spojivek, při první pomoci pro odplavení cizího tělesa ze spojivkového vaku, případně před aplikací léků do oka.

Výplach tlustého střeva (klyzma)

- provádí se u nemocných, kteří trpí zácpou, jež neustupuje ani po podání projímadla.
- Tj. naplnění tlustého střeva tekutinou, která vyvolá kálecí reflex.

4.6. Stravování nemocných

Výživa tvoří důležitou součást životosprávy. Obsahuje bílkoviny, tuky, cukry, vitamíny, minerály a vodu. Všechny tyto složky musí být v potravě zastoupeny ve vhodném poměru, chceme-li dodržovat zásady správné výživy.

Význam výživy stoupá při onemocnění organismu. Velmi často se musí vzájemný poměr výživných složek potravy pozměnit, nebo se některé látky omezí či úplně vyloučí. Takové stravě, která je z léčebných důvodů upravena, říkáme dieta. Také si všímáme, co nemocný jí během dne kromě podávané stravy, zda se neprohřešuje proti dietě.

Velkým problémem při stravování je nechutenství, jež může být způsobeno:

- základním onemocněním
- dietou
- prostředím (nemocničním či na marodce, kde těžko snáší např. pohled na zvracející pacienty apod.)
- nedostatečnou kulturou stravování

Při podávání jídla je nutné dbát o dobrý vzhled jídla, a aby bylo teplé. Při jídle má mít nemocný klid, čisté prostředí a dobrou pohodu.