**Slezská univerzita v Opavě**

**Fakulta veřejných politik v Opavě**

**Ústavu nelékařských zdravotnických studií**

**Název práce: Kazuistika k odborné praxi**

**Jméno, příjmení:**

**Obor: Všeobecná sestra**

**Název předmětu:**

**Akademický rok:**

**Vedoucí práce:**

**Datum ukončení práce:**

**Ošetřovatelské posouzení**

**Datum:**

**Zpracoval/a:**

**Pacient**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pohlaví:** | **Věk:** | **Oddělení:** |
| **Rodinný stav:** | **Sociální status:** | |
| **Datum přijetí:** | **Den hospitalizace:** | **Pooperační den:** |
| **Důvod hospitalizace / přijetí (hlavní diagnóza):** | | |

|  |
| --- |
| **Primární zdroj informací:** |
| **Sekundární zdroj informací:** |
| **Pacientův popis důvodu přijetí:** |

**Lékařské diagnózy dle priority:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Fyziologické funkce:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Tělesná**  **teplota** | **Krevní**  **tlak** | **Pulz** | **Dech** | **Saturace** |
| Naměřená hodnota |  |  |  |  |  |
| Slovní hodnocení |  |  |  |  |  |

**Léky:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Název léku** | **Indikační skupina** | **Dávka** | **Forma podání** | **Doba podání** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Úroveň soběstačnosti** *(ze zdravotnické dokumentace)*:

|  |  |
| --- | --- |
| **Zvolená škála (název):** |  |
| **Bodové hodnocení:** |  |

**OBJEKTIVNÍ POPIS:**

|  |
| --- |
| **Alergie: □ NE □ ANO**  **Druh alergie:** |
| **Bolest: □ NE □ ANO**  **Charakter: □ akutní □ chronická □ porodní □ jiné**  **Bolest hodnocena dle škály:**  **Stupeň:**  **Lokalizace:**  **Reakce na analgetika:** |
| **Známky infekce: □ NE □ ANO**  **Lokalizace:**  **Projevy infekce:** |
| **Základní hodnocení vědomí:** (*sledujeme pozornost, schopnost reagovat a myšlenkovou a pohybovou čilost pacienta*). **Pacient je orientován:**  **místem: □ ANO □ NE**  **časem: □ ANO □ NE**  **osobou (ví, kdo je): □ ANO □ NE**  **Poruchy vědomí □ NE □ ANO** *(zhodnoť poruchu vědomí dle GCS)*  **Hodnocení dle GCS při poruše vědomí:** *(označ stupeň poruchy vědomí)*  □ Lehká (GSC 15–13)  □ Střední (GSC 12–9)  □ Těžkou (GSC 8–3) |
| **Výskyt pádů v anamnéze: □ NE □ ANO**  **Riziko pádu** *(ze zdravotnické dokumentace)*:  **Popis:**  **Získané body:** |
| **Riziko dekubitu** *(ze zdravotnické dokumentace)*:  **Stupeň rizika:**  **Dekubit: □ NE □ ANO**  **Lokalizace: Stupeň:** |
| **Nutriční skóre** *(ze zdravotnické dokumentace)*:  **Výška: Váha:**  **Nechtěný váhový úbytek: □ NE □ ANO**  **BMI: Dieta:** |
| **Způsob příjmu potravy:**  **□ ústy □ sipping □ nazogastrická sonda □ PEG □ pouze i.v.** |
| **Centrální žilní katétr: □ NE □ ANO lokalizace/typ:**  **Den zavedeni:**  **Posouzení:**  **Periferní žilní vstup: □ NE □ ANO lokalizace/typ:**  **Den zavedeni:**  **Posouzení/hodnocení:** |
| **Rána: □ NE □ ANO**  **Lokalizace:**  **Popis:**  **Léčba rány:** |
| **Drény: □ NE □ ANO lokalizace: typ:**  **Den zavedeni:**  **Hodnocení obsahu:**  **Množství v časovém úseku:** |
| **Jiné vstupy:** |
| **Vylučování moče:**  **□ Spontánní □ Močový katétr □ Inkontinence □ URO-Stomie**  **Posouzení moče (barva, zápach, příměsi):**  **Diuréza:**  **Bilance tekutin: □ NE □ ANO** |
| **Vylučování stolice:**  **□ Spontánní □ Stomie**  **Frekvence stolice:**  **Změny frekvence: □ Inkontinence □ Průjem □ Zácpa**  **Jiné objektivní sdělení:** |
| **Jiné zjištění:** |

**Subjektivní hodnocení pacienta (jeho pocity, potřeby, očekávání…)**

**Objektivní hodnocení sestrou (důkladné zhodnocení celkového stavu pacienta – stejné jako při předávání informací při hlášení)**

**PLÁN PÉČE – INTERVENCE – HODNOCENÍ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PLÁN PÉČE (Problém- ošetřovatelská diagnóza) (max. 4)** | **INTERVENCE - realizace** | **HODNOCENÍ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**EDUKACE - TÉMA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EDUKAČNÍ TÉMA** | **CÍL** | **INTERVENCE - REALIZACE** | **HODNOCENÍ** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |