

Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál

Nemocnice/klinika

Lůžková zařízení v České republice

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Koncem roku 2012 představovala lůžková zařízení v České republice 188 nemocnic s celkem 58 832 lůžky. Počet akutních lůžek klesl o 3,5 % (1 507 lůžek), naopak nepatrný nárůst zaznamenala lůžka následné péče, a to o 3 lůžka. Sociálně pobytové služby poskytovalo 102 zařízení ústavní péče, která měla na tyto služby vyčleněno celkem 1 795 lůžek (oproti roku 2011 nárůst o 8,3 %) a 158 odborných léčebných ústavů (včetně ozdravoven a hospiců, bez lázní) s 21 470 lůžky. Lůžka v psychiatrických léčebnách představovala z celkového počtu 42,4 % (9 097 lůžek), lůžka v léčebnách pro dlouhodobě nemocné 33,6 % (7 204 lůžek). Nejvýraznější pokles lůžkového fondu zaznamenaly v průběhu roku 2012 psychiatrické léčebny (o 157 lůžek) a léčebny TBC a respiračních nemocí (o 40 lůžek). Nárůst počtu lůžek byl zaznamenán v léčebnách pro dlouhodobě nemocné (o 32 lůžek), v hospicích (o 8 lůžek) a v ostatních odborných léčebných ústavech pro dospělé (o 2 lůžka). Lůžková zařízení též zahrnovala 89 lázeňských léčeben s 26 196 lůžky. Proti roku 2011 klesla kapacita lázeňského lůžkového fondu o 639 lůžek.

Podle <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/zdravotnicka-zarizeni-cr>, 22.8.2013



Cvičení I. - Vyberte podle textu správný údaj (hodnotu).

Struktura nemocnice

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Nemocnice je zdravotnické zařízení, které poskytuje komplex služeb lůžkové, ambulantní a komplementární péče. Nemocnice v České republice lze rozdělit do několika kategorií. Podle toho, kdo je zřizuje a spravuje, rozlišujeme:

- nemocnice řízené státem, tzv. přímo řízené organizace, kam řadíme všechny fakultní nemocnice, IKEM, Úrazovou nemocnici Brno a Ústřední vojenskou nemocnici
- nemocnice řízené krajem

- nemocnice obecní a městské
- nemocnice zřizované dalšími právníckými subjekty, např. církevními, s.r.o., akciovými společnostmi nebo obecně prospěšnými společnostmi.

Fakultní nemocnice zajišťují jak zdravotní péči, tak i výuku budoucích lékařů a podílejí se na vědě a výzkumu. Dělí se na jednotlivé kliniky.

Nemocnice řízené krajem, městem nebo obcí a dalšími subjekty mají o něco jednodušší schéma. Dělí se na oddělení, která slouží předně k léčebné péči, mohou však také, v mnohem menší míře než je tomu u fakultních nemocnic, sloužit v příslušném medicínském nebo nelékařském oboru i k účelům výzkumným či výukovým. Spektrum oddělení závisí na velikosti a spádové oblasti dané nemocnice.



Cvičení I. – Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Slova v závorkách uveďte ve správném tvaru.

Obory medicíny

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Oddělení nemocnic a kliniky se dělí podle jednotlivých oborů medicíny, kterými jsou:

chirurgie

– lékařský obor zabývající se operační léčbou onemocnění různých orgánů včetně poranění; v rámci chirurgie existují další podobory;

neurochirurgie

– chirurgický obor medicíny zabývající se léčbou onemocnění, která postihují nervový systém, tzn. mozek, periferní nervovou soustavu, páteř a míchu; zaměřuje se na léčbu nádorů, úrazů mozku a míchy, nitrolebního krvácení apod.;

kardiochirurgie

– součást chirurgie, která se věnuje operativní léčbě onemocnění srdce, léčbě srdečních vrozených nebo chlopenních vad, aortokoronárního bypassu aj.; výkony se často provádějí na otevřeném srdci za použití mimotělního oběhu, který po dobu operace nahrazuje funkci srdce; některé výkony, např. angioplastiku, lze provést katetrizačně;

traumatologie

– lékařský chirurgický obor zabývající se komplexní léčbou poranění různých orgánů;

ortopedie

– chirurgický obor zabývající se nemocemi pohybového aparátu, vrozenými a získanými vadami, poraněními kostí, kloubů, páteře, jejich diagnózou a léčbou;

urologie

– lékařský chirurgický obor zabývající se nemocemi močového systému a mužských pohlavních orgánů a jejich léčbou, včetně léčby operační;

oftalmologie

– obor medicíny zabývající se onemocněními a chirurgií zrakových orgánů;

otorinolaryngologie

– chirurgický lékařský obor, který se specializuje na diagnózu a léčbu chorob ušních, nosních a krčních;

gynekologie a porodnictví

– lékařský obor zabývající se péčí o ženu se zaměřením zejména na výzkum, diagnózu, léčbu a prevenci chorob ženských pohlavních orgánů; dále se zabývá péčí o ženu v době předporodní, porodní a poporodní;

stomatologie

– lékařský obor zabývající se výzkumem, diagnózou a léčbou chorob dutiny ústní, čelistí a zubů;

interní lékařství

– zabývá se interními chorobami; v rámci interního lékařství existují další podobory;

kardiologie

– obor medicíny vnitřního lékařství zabývající se výzkumem, diagnózou, léčbou a prevencí onemocnění srdce;

pneumologie

– obor medicíny zabývající se výzkumem, diagnózou a léčbou plicních onemocnění včetně tuberkulózy;

gastroenterologie

– lékařský obor zabývající se výzkumem, diagnózou a léčbou chorob trávicího systému, tzn. jícnu, žaludku, střev, slinivky břišní a jater.;

pediatrie

– obor vnitřního lékařství zabývající se péčí o zdraví kojenců, dětí a mladistvých;

onkologie

– obor vnitřního lékařství, který se zabývá prevencí, diagnostikou a nechirurgickou léčbou nádorových onemocnění;

nefrologie

– odvětví medicíny zabývající se diagnózou ledvin, transplantací ledvin a dialýzou;

neurologie

– lékařský obor zabývající se studiem onemocnění poruch nervové soustavy, především na organickém podkladě; zabývá se diagnostikou a léčbou všech problémů centrální, periferní a autonomní nervové soustavy;

dermatologie

– zabývá se chorobami kůže, vlasů, nehtů a potních žláz;

geriatrie

– obor zabývající se problematikou zdravotního a funkčního stavu ve stáří, zvláštnostmi chorob starých lidí, jejich diagnostikou a léčením;

psychiatrie

– lékařský obor, který léčí nemoci mozku, které se projevují v myšlení, emocích, vnímání a také v chování nemocných;

rehabilitace

– v nejširším smyslu obnovení původního stavu, výkonnosti, soběstačnosti, pohyblivosti a pracovní schopnosti; do jisté míry je vždy součástí jakékoliv léčby, jejímž cílem je úplné uzdravení pacienta a obnovení jeho sil;

anesteziologie a resuscitace

– zajišťují péči o nemocné v kritickém stavu s mnohočetnými poraněními mozku, hrudníku, břicha a končetin, dále pečují o nemocné se selháním vitálních funkcí po kardiopulmonální resuscitaci (KPR), rozsáhlých operačních výkonech, otravách a s potřebou chronicky zajišťovat péči o dýchací systém; dále zabezpečují podávání různých typů anestézií;

infektologie

– obor medicíny zabývající se studiem, diagnózou a léčbou infekčních nemocí;

biochemie

– věda studující chemické sloučeniny a děje v živém organismu, strukturu a metabolismus bílkovin, tuků, cukrů, energetiku organismu, syntézu a metabolismus řady dalších látek;

mikrobiologie

– věda zabývající se mikroorganismy; lékařská mikrobiologie studuje vlastnosti těch mikroorganismů, které mají vztah k lidskému organismu a které způsobují lidská onemocnění, a zabývá se jejich prokázáním v organismu;

genetika

– věda studující zákonitosti a mechanismy dědičnosti; lékařská genetika se mimo jiné zabývá studiem dědičnosti lidských chorob a možnostmi jejich prevence;

hematologie

– nauka o krvi; zabývá se výzkumem, diagnózou a léčbou krevních onemocnění;

hygiena

– obor zabývající se všemi faktory ovlivňujícími tělesné zdraví i duševní pohodu člověka; z hlediska osobního se hygiena zabývá kvalitou vody a ostatních nápojů, potravin a stravování, dále faktory jako jsou oblečení, práce a tělesná námaha vůbec, spánek, čistota těla, užívání tabáku, narkotik atd., z hlediska veřejného se okruh zájmů oboru týká klimatických podmínek, půdy, charakteru stavebních materiálů nebo uspořádání obydlení, odstraňování odpadů apod.;

epidemiologie

– vědecký obor, který studuje rozložení a determinanty stavů a událostí majících vztah ke zdraví v určených populačních skupinách a využívá výsledků tohoto studia ke zvládnutí zdravotních problémů; epidemiologie pomáhá hledat odpovědi na tři základní otázky: jaké je zdraví lidí, proč je zdraví takové a jak je lze zlepšit;

radiologie

– obor lékařství využívající záření rentgenového i ionizujícího k diagnóze a léčbě chorob;

patologie

– obor medicíny, který zkoumá morfologické tvarové projevy nemoci na organismu jako celku i na jednotlivých orgánech, a to na úrovni makroskopické i mikroskopické.



Cvičení I. - Přiřad'te k následujícím oborům medicíny jejich správnou charakteristiku.



Cvičení II. - Sestavte z následujících slov charakteristiku oboru kardiokirurgie.



Cvičení III. - Sestavte z následujících slov charakteristiku oboru genetika.



Cvičení IV. - Sestavte z následujících slov charakteristiku oboru geriatrie.

Zdravotnický tým nemocnice

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Zdravotnický tým nemocnice je multidisciplinárním týmem, který se skládá ze zdravotnických pracovníků s rozdílnou kvalifikací a tomu odpovídajícím vzděláním. Tvoří ho lékaři, sestry, fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, psychologové a sanitáři. Členové zdravotnického týmu vykonávají podle svých profesí různé činnosti, se kterými je spojena různá právní zodpovědnost.

Ošetrovatelský tým, který poskytuje ošetrovatelskou péči, vede hlavní sestra ve funkci náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, dále vrchní sestry jednotlivých oddělení řídící činnost několika ošetrovatelských jednotek (stanic) a staniční sestry, které vedou jednotlivé ošetrovatelské jednotky označované např. jako stanice A, B atd. Ošetrovatelskou péči zajišťují členové ošetrovatelského personálu, kteří mají podle stupně kvalifikace odstupňované kompetence.



Cvičení I. - Uveďte, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Dosad'te tato slovesa do následujících vět.

Zdravotnický tým nemocnice - ošetrovatelský personál

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Ošetrovatelskou péči zajišťují členové ošetrovatelského personálu, kteří mají podle stupně kvalifikace odstupňované kompetence.

- Všeobecná sestra je absolventkou vysoké nebo vyšší odborné školy. Aby mohla pracovat bez odborného dohledu, musí být registrována v „Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu“. Po registraci, která probíhá na základě splnění požadovaných náležitostí, získá „Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dozoru“, které vydává Uznávací jednotka Ministerstva zdravotnictví České republiky. Bez odborného dohledu poskytuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči, dále provádí činnosti, které indikuje lékař, to znamená, že připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným postupům a na základě ordinace lékaře tyto výkony

bud' provádí sama anebo asistuje lékaři. Jedná se např. o podávání léků, kyslíku, cévkování, převazy, zavádění žaludeční sondy apod. Výkony, ke kterým nemá kompetence, provádí tato sestra pod odborným dohledem lékaře.

- Zdravotnický asistent, absolvent střední zdravotnické školy, pracuje pod dohledem všeobecné sestry nebo lékaře.
- Ošetřovatel zajišťuje ošetřovatelskou péči na základě absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru ošetřovatel. Pracuje pod odborným dohledem všeobecné sestry, porodní asistentky nebo radiologického asistenta.
- Všeobecný sanitář zajišťuje ošetřovatelskou péči na základě absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru sanitář. Pracuje pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo jiného zdravotnického pracovníka.

✓ **Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)**

✓ **Cvičení II. -Přřad'te k ošetřovatelskému personálu jejich kvalifikaci.**

✓ **Cvičení III. - Doplňte správné koncovky podstatného a přídavného jména v závorce.**

Nový zaměstnanec – seznámení s provozem pracoviště

Upozornění: Všechna videa jsou autentická. Jednotlivé rozhovory neprošly jazykovou korekturou. Hovorové, nespisovné a slangové výrazy byly ponechány, protože odrážejí realitu nemocničního a lékařského prostředí.



Pokud jste měli potíže s porozuměním, přečtete si tento text.

✓ **Cvičení I. - Podívejte se na video a rozhodněte, které výpovědi jsou pravdivé. (A. Ano B. Ne)**

✓ **Cvičení II. - Doplňte do textu správné předložky. Některé se mohou vícekrát opakovat.**

Nový zaměstnanec - seznámení s technickým vybavením pracoviště

Upozornění: Všechna videa jsou autentická. Jednotlivé rozhovory neprošly jazykovou korekturou. Hovorové, nespisovné a slangové výrazy byly ponechány, protože odrážejí realitu nemocničního a lékařského prostředí.



Pokud jste měli potíže s porozuměním, přečtěte si tento text.

- ✓ **Cvičení I. - Podívejte se na video a rozhodněte, které výpovědi jsou pravdivé. (A. Ano B. Ne)**
 - ✓ **Cvičení II. - Spojte smysluplně jednotlivé části. Vytvořte věty a souvětí.**
 - ✓ **Cvičení III. - Vyberte vhodné sloveso a doplňte ho do textu ve správném tvaru.**
 - ✓ **Cvičení IV. - Uvedená slova doplňte do souvětí.**
-

Základní ošetrovatelská péče

Nemocniční lůžko

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Na nemocniční lůžko jsou kladeny určité požadavky. Všechna lůžka by měla být pojízdná, kolečka u postele musí být opatřena brzdami. Tento fakt je nutný jako prevence proti pádu. Ložní plocha musí být nejen pevná, ale i polohovatelná. Polohovat lůžko lze buď mechanicky, nebo elektronicky. Pro snadné a bezpečné vstávání a uléhání nemocných a pro snadnější práci ošetrojícího personálu je velmi důležitá upravitelná výška a délka lůžka. Lůžko na nemocničním pokoji by mělo být přístupné ze tří stran, vzdálenost mezi jednotlivými lůžky by měla být minimálně 75cm. Je nutné dbát na osvětlení, na nemocničním pokoji by mělo být stropní světlo, dále bodová a tlumená světla nad

lůžkem. Standardní lůžko pro dospělé má být 200 cm dlouhé, 82 cm široké a 54 cm vysoké.



Cvičení I.- Vyberte správnou variantu:

Druhy nemocničních lůžek

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Kromě standardních lůžek máme i taková, která jsou uzpůsobena specifickým potřebám pacientů.

Strykerův rám

Toto lůžko umožňuje otočení nemocného o 180°. Používá se u nemocných s poraněním páteře. Je zde zajištěno polohování buď na zádech, nebo na břiše. Při otáčení je nad nemocného položena další ložní plocha, nemocný je upevněn k oběma plochám a otočen.

Vzdušné lůžko (Clinitron)

Základem tohoto lůžka je „vana“ naplněná křemičitým pískem. Pískem probublává vzduch a nemocný je tak nadnášen. Tím je vyloučen tělesný kontakt s pevnými body. Lůžko je po celou dobu pobytu nemocného vyhříváno. Na tomto typu lůžka bývají umístěni pacienti s popáleninami a s poraněním páteře (paraplegie, kvadruplegie). Ovšem zlomeniny páteře musí být stabilizované.

Lůžko pro kardiaky

Na tomto lůžku je možné upravit ložní plochu tak, že pacienti sedí na lůžku se spuštěnými nohama.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu.

Základní vybavení lůžka

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

K základnímu vybavení lůžka patří matrace. Používají se buď matrace pasivní, zajišťující dokonalé rozložení váhy nemocného, aby nedošlo k velkému stlačování tkáně, nebo aktivní, které zefektivňují prevenci a urychlují léčbu dekubitů.

Mezi další vybavení lůžka patří polštáře a přikrývky, které by neměly být péřové, aby se předešlo alergiím. Přikrývky musí být teplé, lehké a snadno čistitelné. K základnímu vybavení patří v neposlední řadě ložní prádlo, tzn. prostěradlo, podložka (v případě nutnosti i gumová) a povlak na polštář a deku.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (Ano/Ne)



Cvičení II. - Doplňte do následujících vět správné výrazy.

Pomocná zařízení lůžka

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtete si následující text

K vybavení lůžka patří též pomocná zařízení usnadňující polohu a pohyb nemocného na lůžku. Rozdělujeme je podle toho, jakou plní funkci. K zařízením, která nemocnému usnadňují pohyb, patří hrazdička. Je to zřejmě nejběžnější pomůcka používaná v nemocnicích. Nemocnému pomáhá při přitahování do sedu, nadzvednutí, k posouvání na lůžku a samozřejmě k rehabilitaci. Dalšími pomůckami upevněnými ve spodním čele lůžka jsou žebříček a uzdička, které slouží k přitahování nemocného do sedu. Pomůckami jsou také různé molitanové válce, klíny a kvádry. Slouží k polohování nemocného a snižují riziko vzniku dekubitů. Existuje ještě mnoho dalších pomůcek a zařízení, např. bednička do nohou, sáčky s pískem, dlahy pod dolní končetiny, dlahy na polohování horních končetin atd.

Bezpečnost nemocného zajišťují postranice (zábrany) sloužící jako ochrana nemocných před pádem. Jsou buď snímatelné (u starších typů lůžek), nebo u nových typů lůžek integrované a otevírají se sklápěním.

Popruhy a ochranné vesty, které omezují pohyb nemocného, se používají pouze v krajních případech, kdy nemocný ohrožuje sám sebe nebo okolí. V tomto případě musí použití pomůcek, které je podmíněno dodržováním standardu nemocnice, ordinovat lékař a vše musí být řádně dokumentováno.

Za nejdůležitější pomocné zařízení můžeme považovat patientský stolek, který slouží k ukládání osobních věcí nemocného, odkládání nápojů a různých pomůcek. Součástí patientského stolku bývá většinou i výklopná deska používaná jako jídelní stolek. Neodmyslitelným vybavením, které je pro nemocného velmi důležité, je signalizační zařízení. Musí být umístěno vždy tak, aby na ně nemocný bez problémů dosáhl. K dalšímu vybavení zvyšujícímu pohodlí nemocného řadíme osvětlovací těleso, stojánky na knihy, kapsu na různé předměty, držáky na berle a židli u lůžka. Do této kategorie lze též zařadit zástěny.



Cvičení I. - Rozhodněte, která výpověď nesouhlasí s informacemi v textu.



Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení III. - Výrazy v závorkách uved'te ve správném gramatickém tvaru.

Zásady pro úpravu nemocničního lůžka

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Úprava lůžka je nedílnou součástí ošetrovatelské péče. Jestliže má nemocný čisté, suché a upravené lůžko, můžeme zamezit vzniku různých komplikací, z nichž nejčastější je u nemocných, kteří jsou dlouhodobě upoutáni na lůžko, vznik proleženin (dekubitů).

V neposlední řadě působí správně upravené lůžko kladně na nemocného a zároveň je vizitkou dobré ošetrovatelské péče.

Všem nemocným, ležícím i chodícím, upravujeme lůžko každý den. Většinou je tato činnost prováděna ráno po ranní hygieně, dále před uložením nemocných ke spánku, ale dle potřeby i během dne.

Další úpravy jsou dány specifiky a zvyklostmi oddělení, např. nemocní po operačním výkonu nebo po invazivním diagnostickém zákroku jsou vždy uloženi do čistého, převlečeného lůžka.

Před úpravou lůžka je důležité mít připraveny všechny pomůcky, abychom během práce neodbíhali. Z tohoto důvodu si připravíme pojízdný vozík s čistým ložním prádlem a igelitovou podložkou, pojízdný vozík na špinavé prádlo a jednorázové rukavice. V případě, že budeme upravovat a převlékat lůžko po propuštění nemocného, vezmeme si ještě dezinfekční roztok na povrchy.



Cvičení I. - Vyberte správnou variantu.



Cvičení II. - Vytvořte souvětí. Spojte věty tak, aby spolu významově souvisely.

Úprava nemocničního lůžka bez nemocného

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Jestliže je nemocný bez pohybových nebo jiných omezení, provede sestra úpravu lůžka bez pacienta, který podle svých možností odejde z pokoje na chodbu, do denní místnosti apod. Nemocní, kteří mají limitovanou pohyblivost, si sednou na židli u postele. Sestra musí posoudit stav pacienta a rozhodnout, zda je opravdu schopen opustit lůžko. U nemocných s limitovanou pohyblivostí musí neustále kontrolovat stav nemocného a dbát na jeho bezpečnost. Při úpravě lůžka postupuje sestra podle následujícího schématu:

- Připraví vozík s prádlem a pomůckami.
- Čisté prádlo položí na židli u lůžka nemocného.
- Připraví vozík na použité prádlo.
- Pomůže nemocnému při vstávání z lůžka.
- Svleče deku a polštář.
- Zkontroluje, zda na lůžku nejsou osobní věci nemocného.
- Uvolní základ lůžka od hlavy směrem k nohám.
- Na židli, která je u dolního čela postele, odloží svlečenou deku a polštář.
- Použité prádlo odloží do vaků k tomu určených.
- Upraví základ postele, prostěradlo natáhne od hlavy, udělá uzle na každém cípu, zahrne je pod matraci a prostěradlo řádně vypne. Na středu lůžka rozprostře dle potřeby gumovou podložku, přes ni plátěnou, a řádně vypnuté je podloží pod matraci.
- Povleče deku, polštáře a upraví je. Deku sahá do výše ramen, po stranách se zahrne na šíři lůžka, v nohách se zahrne pod matraci.
- Uloží nemocného a zkontroluje jeho stav.
- Uklidí pomůcky.

- ✓ **Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)**
- ✓ **Cvičení II. - Seřad'te následující informace v pořadí, v jakém se vyskytly v textu.**
- ✓ **Cvičení III. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.**
- ✓ **Cvičení IV. - Dopln'te do textu správné předložky.**

Úprava nemocničního lůžka s nemocným

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečt'te si následující text

U nemocných, kteří nemohou opustit lůžko, a jejich stav neumožňuje pohyb ze strany na stranu, ale pouze nadzvedávání, např. po operaci, výměně kyčelního kloubu, poranění pánve atd., vyměňujeme prostěradlo a podložku po šířce. Tuto úpravu by měly provádět opět dvě osoby, protože to umožňuje lepší, šetrnější manipulaci s nemocným a sestrám to usnadní práci.

Při úpravě lůžka postupují sestry podle následujícího schématu:

- Připraví vozík s prádlem a pomůckami.
- Čisté prádlo položí na židli u lůžka nemocného.
- Připraví vozík na použité prádlo.
- Odstraní pomocná zařízení, polštáře a deky a uloží je na židli v nohou postele.
- Pokud to stav nemocného dovolí, nastaví lůžko do roviny.
- Shrnou špinavé prádlo směrem od hlavy k nohám.
- Čisté prádlo natáhnou též od hlavy k nohám.
- Pomáhají nemocnému nadzdvíhat hlavu, záda, pánev a končetiny.
- Vypnou prostěradlo a podložky.
- Umožňuje-li to stav nemocného, je vhodná jeho spolupráce.
- Uloží nemocného tak, že jedna sestra pomůže zdvihnout záda a druhá podkládá povlečený polštář.
- Povlečou deku a zastelou ji, deka sahá do výše ramen, po stranách se zahrne na šíři lůžka, v nohách pod matraci.
- Zkontrolují stavu nemocného.
- Uklidí pomůcky.

I při stlání lůžka může dojít ke komplikacím nebo k pochybení. Sestra musí dokonale znát zdravotní stav nemocného a správně se rozhodovat.

Jaké problémy mohou nastat? Při špatném posouzení stavu pacienta a z toho vyplývajícím chybném určení způsobu úpravy lůžka může dojít k poškození nemocného nebo ke zhoršení jeho zdravotního stavu. Nemocného může též poškodit nešetrné zacházení, které vyvolává bolest při manipulaci, což vede ke ztížené spolupráci s nemocným. I špatná a nevhodná komunikace je pochybením při úpravě lůžka.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Seřad'te následující informace v pořadí, v jakém se vyskytly v textu.



Cvičení III. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení IV. - Dopln'te správné tvary podstatných jmen.

Manipulace s použitým prádlem

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečt'te si následující text

Při manipulaci s použitým prádlem je důležité dodržovat následující zásady:

- Je nutné používat jednorázové rukavice.

- Použité prádlo odkládáme do označených vaků (pytlů), které jsou připevněny na pojízdném vozíku.
- Prádlo zbytečně neroztřepáváme, nepokládáme na zem a samozřejmě ani na vedlejší lůžko.
- Snažíme se zabránit přímému kontaktu použitého prádla s naším oděvem.
- Infekční prádlo bývá ukládáno zvlášť, do vaku s označením „infekční“.
- Vozík s prádlem se ukládá do čistící místnosti a odtud se použité prádlo odváží do prádelny.

- ✓ **Cvičení I. - Na základě informací z textu vyberte správnou možnost.**
 - ✓ **Cvičení II. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení III. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení IV. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení V. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení VI. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení VII. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení VIII. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení IX. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
-

Ošetrovatelský proces při zajišťování hygieny

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Péče o osobní hygienu pacientů patří mezi základní sesterské činnosti. Sledujeme při ní několik cílů:

- **preventivní**, sem řadíme např. hygienu dutiny ústní, která je účinnou prevencí zubního kazu a podporuje polykání a zachování chuti k jídlu,
- **léčebný** v oblasti

a) somatické, jako prevence zapaření kůže, která má důležitou roli při obraně organismu před škodlivými vlivy,

b) psychické, aby se klient cítil dobře,

c) společenské, kam patří vzájemná komunikace mezi sestrou a klientem, nebo mezi klienty samotnými,

d) ekonomické, neboť náklady na osobní hygienu nemocného jsou mnohem nižší než následná léčba následků nesprávné péče.

Sestra musí při zajišťování osobní hygieny zajistit, aby měl klient dostatek informací o významu hygienické péče, způsobech jejího provádění a sám se podle svého zdravotního stavu na péči o své tělo podílel, neboť pro klienta je důležité vlastní uspokojení v oblasti hygieny. Dobrá osobní hygiena zabrání vzniku infekce nebo porušení kožní a tkáňové integrity.



Cvičení I. - Vyberte a doplňte správnou variantu.



Cvičení II. - Doplňte do následujících vět správné předložky.

Celková koupel ležícího nebo nehybného klienta na lůžku

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokována okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Celková koupel na lůžku nahrazuje sprchování nebo koupel ve vaně. Přistupujeme k ní u klientů, kteří z důvodu nehybnosti nemohou opustit lůžko, dále u klientů s omezenou pohyblivostí nebo léčebným omezením hybnosti, u klientů trpících vyčerpávající bolestí a u klientů s kognitivními problémy. V tomto případě se často jedná o dezorientované staré klienty. Provádíme ji dle potřeby, avšak nejméně jedenkrát za pět dnů. Udržování řádné hygieny je pro nemocné a závislé klienty životně důležité, jak z hlediska fungování tělesných funkcí, tak i z hlediska psychického, protože jestliže dojde k omezení soběstačnosti klienta, může to narušit jak jeho sebepojetí, tak i důstojnost. Tento výkon je velmi obtížný, proto vyžaduje odborné ošetrovatelské dovednosti. Musíme však brát v úvahu, že celková koupel na lůžku je náročná i pro klienta, a to jak po fyzické, tak po psychické stránce. Sestra při této činnosti pomáhá, ale dbá současně na to, aby byla u klienta, pokud je to v jeho možnostech, zachována co největší míra soběstačnosti, jelikož pohyb při hygieně je součástí rehabilitace. Celková koupel v plném rozsahu se provádí též u klientů v bezvědomí nebo těžkém stavu, v tomto případě koupou dvě sestry, nebo sestra a ošetrovatelka.

Veškeré činnosti, které souvisí s posouzením, plánováním, realizací a vyhodnocováním hygienické péče o klienta musí být zaznamenány do plánu ošetrovatelské péče. Sestra pravidelně vyhodnocuje poskytnutou hygienickou péči a výsledky zapisuje do ošetrovatelské dokumentace, která informuje ošetrovatelský personál o tom, jaký je stav hygienické péče o pacienta, tzn. nakolik je soběstačný, v čem vyžaduje asistenci, zda je jeho stav stejný, nebo se v určitých činnostech zhoršil či zlepšil, jaké ošetrovatelské činnosti je do jeho hygienické péče nutné začlenit, např. vzhledem k vznikajícímu dekubitu nebo opruzeninám.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Přiřaďte správnou charakteristiku k jednotlivým pojmům.



Cvičení III. - Doplňte správné koncovky podstatného a přídavného jména.

Získávání informací o osobní hygieně klienta

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokována okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Před celkovou koupelí je nutné mít informace o momentálním stavu klienta a jeho omezeních na lůžku, které získáme z dokumentace, hlášení sester, od rodinných příslušníků a samozřejmě na prvním místě od pacienta samotného, z jeho anamnézy, pozorování atd. Při získávání informací je důležité obsáhnout jednotlivé oblasti osobní hygieny, kterých je celkem sedm.

V **oblasti péče o kůži** zjišťujeme, zda klient nemá kožní problémy, např. suchou kůži, svědění, vyrážky, alergii, hematomy, nebo netrpí zvýšeným pocením, a jak je mu možné v případě jejich výskytu pomoci.

Pro **oblast péče o hygienu dutiny ústní** je třeba znát, kdy klient naposledy navštívil stomatologa, zda netrpí problémy, kterými mohou být např. záněty dásní, krvácení, afty nebo poškození sliznice.

Při **péči o nohy a nehty** je třeba zjistit rizikové faktory, jako jsou otlaky a bradavice.

Péče o vlasy vyžaduje vědět, jaké používá klient prostředky, nebo zda nemá v současnosti problémy v podobě lupů, alopecie, lámavých suchých vlasů atd.

Pro **oblast péče o oči, nos a uši** zjišťujeme např. eventuální výtoky a záněty.

Při **péči o genitál** potřebujeme informace o menstruaci, zavedení permanentní cévky, používání vložek nebo pampersových kalhotek atd.

Důležité je znát též návyky v **oblasti péče o osobní a ložní prádlo**, které se týkají frekvence jejich výměny.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Vyberte správná synonyma následujících slov.



Cvičení III. - Přiřaďte správnou charakteristiku k oblastem osobní hygieny.

Hygiena dutiny ústní

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Hygienu dutiny ústní chápeme jako osobní údržbu čistoty zubů a ústních struktur. Řadíme sem i péči o protetické náhrady a ortodontické přístroje, např. rovnátka. Řádná ústní hygiena je účinnou prevencí vzniku zubního kazu a onemocnění dutiny ústní, v tomto případě je podmínkou jeho úspěšné léčby. Správná hygiena dutiny ústní podporuje polykání a zachování chuti k jídlu, omezuje vysychání a záněty sliznice při některých chorobách, zápach z úst, zpříjemňuje komunikaci a celkově zvyšuje pohodu

nemocného. Měla by se provádět nejméně dvakrát denně, v ideálním případě po každém jídle.

Součástí hygieny dutiny ústní je:

- běžná hygiena
- zvláštní péče, kde jsou velmi důležité znalosti a zručnost ošetřovatelského personálu
- péče o vyjímatelou zubní náhradu, která je bohužel někdy velmi opomíjená.

Před zahájením péče o hygienu dutiny ústní zjišťujeme schopnost pacienta provést hygienu dutiny (sám, s dopomocí), dále potřebujeme vědět, kde pacient hygienu dutiny ústní provede, zda na lůžku (vsedě, vleže) nebo u umyvadla, zda má pacient svoje pomůcky, nebo zda nepotřebuje nějaké dodat. Důležité je rovněž znát, jak je pacient zvyklý o dutinu ústní a chrup pečovat, které hygienické pomůcky používá, např. jaký kartáček, jakou zubní pastu, ústní vodu, dentální nit atd.

Abychom mohli mluvit o běžné hygieně dutiny ústní, musí být splněny tyto základní podmínky:

- V ústech nejsou patologické změny.
- Pacient nejeví deficit v sebepéči.
- Čistí si zuby sám.

V tomto případě je hlavním úkolem sestry kontrolovat správnost a kvalitu hygieny dutiny ústní a v určitých situacích pacientovi pomoci.



Cvičení I. - Rozhodněte, která výpověď nesouhlasí s informacemi v textu.



Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení III. - Podstatná jména v závorkách uveďte ve správném gramatickém tvaru.

Podávání stravy nemocným

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Výživu, neboli nutrici, lze považovat za základní potřebu člověka, protože přináší látky, které jsou důležité pro stavbu organismu a jeho funkce a dodávají mu energii. Péče o výživu je jednou z hlavních součástí péče o nemocného, proto je nutné, aby klient dostával stravu, která je pro něho s ohledem na jeho zdravotní stav přiměřená. Výživa není pouhým přijímáním potravy, tento pojem chápeme i jako zpracování přijatých živin. Podávání stravy nemocným, krmení, je asistence či plná dopomoc při podávání stravy klientům, kteří nejsou schopni se sami najíst, či nemohou přijímat stravu ústy. V souvislosti s výživou používáme tyto pojmy:

- **Klinická výživa** je způsob výživy v nemocnici skládající se ze tří složek. První z nich je léčebná výživa, což je klasická dietoterapie. Sem můžeme zařadit jakoukoliv dietu, která je indikovaná v souvislosti s prevencí vzniku onemocnění, s onemocněním samotným, nebo s komplikacemi onemocnění. Druhou složkou je enterální a třetí parenterální výživa. Všechny tyto složky se navzájem prolínají.
- **Malnutrice** je stav zhoršené výživy až podvýživy, který ohrožuje klienta zvýšeným rizikem vzniku komplikací a může vést k prodloužení hospitalizace.
- **Obezita** neboli **otyllost** je nadbytečné nahromadění tukové tkáně vznikající v případě, kdy příjem energie je vyšší než její výdej. Jedná se spíše o chronické onemocnění.

Pro krmení klientů existují různé indikace. Následně vyjmenované představují zlomek důvodů, které nás vedou buď k úplnému krmení klientů, nebo pouze k dopomoci, např.:

- při ochrnutí levé či pravé končetiny
- po rozsáhlém chirurgickém výkonu, kdy klientovi dělá problém například pohyb
- po těžkém úrazu hlavy nebo páteře
- u onemocnění zažívacího traktu
- u starších klientů při narušené koordinaci horních končetin nebo zmatenosti
- u klientů s poruchou zraku
- u klientů v terminálním stadiu choroby
- u klientů s cévní mozkovou příhodou.



Cvičení I. - Vyberte správnou variantu.



Cvičení II. - Jaký význam mají tyto pojmy? Přiřad'te správnou charakteristiku podle textu.



Cvičení III. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení IV. - Dopln'te do textu správnou spojku.

Ošetrovatelská anamnéza

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečt'te si následující text

Vše, co souvisí s výživou, přijímáním potravy, tj. stravováním klienta, je hodnoceno v rámci ošetrovatelské anamnézy, kde zjišťujeme:

- **klinické příznaky**, to znamená, že sledujeme sliznice, zda nejsou oschlé, dále rty a jazyk, dalšími ukazateli jsou kožní turgor, který může být snížený, podváha, nadváha, otoky, krvácení z dásní a poruchy vyprazdňování
- **problémy při sebeobsluze**, kde se zaměříme na možnost pohybu klienta na lůžku, na to, zda se dokáže nebo nedokáže posadit, nakrájet si jídlo, udržet lžící, dát si jídlo do úst, zda nemá problémy např. kvůli třesu rukou
- **stravovací návyky**, tj. oblíbená a neoblíbená jídla klienta, nebo omezení ve stravování, které se týká víry, životního stylu a kulturních tradic
- **stravovací problémy** související s chutí k jídlu, potížemi při žvýkání a polykání, se stavem dentice, s jídly, která vyvolávají průjem, s nevolností nebo plynatostí
- **pitný režim**, tzn. množství a druhy tekutin, které klient během dne vypije
- **omezení ve stravě vyplývající z onemocnění**, např. při pooperačním stavu, při diabetes mellitus, alergii, kolostomii, při užívání některých léků nebo duodenálním a žaludečním vředu.

Abychom získali co nejvíce informací, používáme následující způsoby:

- **rozhovor**, kdy zjišťujeme stravovací návyky klienta, jeho oblíbená jídla nebo potraviny, které mu způsobují problémy, množství a druh přijatých tekutin za den, subjektivní pocity při polykání atd.
- **dotazník**
- **vyšetření klienta** screeningovým vyšetřením sestrou a nutričním screeningem
- **pozorování**, kde nás zajímají stav výživy, jako je malnutrice nebo obezita, známky dehydratace, kdy sledujeme kůži a sliznici, tzn. turgor (napětí) kůže, který může být snížený při nedostatku tekutin, suché pokožce nebo oschlé sliznici.

Dle výsledků zjištění lze pak po poradě s lékařem a nutričním terapeutem objednat vhodnou stravu, nejen dle dietního omezení, ale důležitá je například i forma stravy, např. mletá nebo tekutá při zjištění špatné dentice, tj. poruchy polykání.



Cvičení I. - Podle obsahu textu rozhodněte, která varianta není správná.



Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení III. - Přiřaďte správnou charakteristiku podle textu.

Fyzikální vyšetření

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Při fyzikálním vyšetření klienta provádí sestra několik úkonů:

- **vážení klienta** při přijetí do nemocnice, onkologičtí klienti, klienti s podvýživou, obezitou a mentální anorexií se poté váží pravidelně; u pravidelného vážení je důležité vážit klienta pokud možno ve stejnou dobu, stejném oblečení a na stejné váze
- **měření klienta** provádí sestra ve vzpřímené poloze, klient má paty u sebe
- **hodnocení Body mass indexu – BMI**, který se vypočítá tak, že se hmotnost v kilogramech (kg) vydělí druhou mocninou výšky v metrech (m)
- podle **výsledku BMI** - pod 20 (podváha), 20 – 24,9 (norma), 25 – 29,9 (nadváha), 30 – 34,9 (obezita), 35 – 40 a více (těžká obezita) - posoudí, zda pacient je v normě nebo trpí podváhou, nadváhou, obezitou či těžkou obezitou
- **sledování příjmu potravy a tekutin** a zaznamenávání údajů dle potřeby do dokumentace, např. zda klient jí předepsanou dietu.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Vyberte správnou variantu.

Aktivity sestry před podáváním stravy

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokována okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Před podáváním stravy je důležité klienta uvědomit, že je čas jídla, a domluvit se s ním, jakým způsobem bude strava vzhledem k jeho zdravotnímu stavu podávána, tzn. na lůžku, u stolu v pokoji, v jídelně apod.

Příjemné prostředí výrazně ovlivňuje příjem potravy a dokonce vzbuzuje u klienta snahu najíst se sám. Z tohoto důvodu je důležité před jídlem, popř. krmením, vyvětrat místnost, poklidit pokoj, hlavně stůl, kam bude přineseno jídlo, a samozřejmě v případě potřeby zajistit příjemné osvětlení. Je nutné zohlednit zdravotní stav klienta. Jestliže bude strava podávána na lůžku, je klient zvednutím podhlavního panelu uložen do správné polohy. Má-li klient snímatelnou zubní náhradu, sestra ji opláchne a vloží do úst. Oděv klienta je chráněn podložkou či rouškou. Před servírováním jídla si sestra umyje ruce a obleče jednorázovou zástěru.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení III. - Doplněte do textu správný tvar podstatného jména v závorce.

Podávání léků

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokována okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Podávání léků je při práci sestry činnost závislá, to znamená, že léky podává na základě ordinace lékaře. Podávání léků je součástí náplně její práce na kterémkoliv úseku zdravotní péče.

K podávání léků se vztahují následující pojmy:

- **Léčivo** je látka nebo směs látek, které se podávají nejen lidem, ale i zvířatům. Podání léčiv má několik cílů: cíl diagnostický, léčebný, mírnění nemoci, prevence nemoci a hojení.
- **Magistrality** jsou léky, které připraví lékárník.
- **Speciality** jsou léky vyráběné hromadně ve farmaceutických firmách.

Léky se podávají následujícími způsoby:

- perorálně – ústy
- sublingválně – pod jazyk
- bukálně – na sliznici dutiny ústní
- rektálně – do konečníku
- dermálně – kůží
- parenterálně – injekčně
- do tělesných otvorů.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)

Kontraindikace pro podání léků ústy - per os

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokována okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Pacientům nelze podávat léky per-os při určitých kontraindikacích, kterými jsou např.:

- Pacient se sníženým vědomím a v bezvědomí, kdy hrozí riziko aspirace.
- Pacient, který pociťuje nauzeu nebo zvrací. V tomto případě hrozí riziko aspirace, lék se nedostane do organismu.
- Pacient, který má výrazné polykací potíže či trpí ztrátou polykání.
- Pacient před některým druhem vyšetření, někdy je zapotřebí lačnit. V tomto případě je nutná domluva s lékařem, zda musí být lék pacientovi podán.
- Pacient při léčebné hladovce, např. při akutní pankreatitidě.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)

- ✓ **Cvičení II. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení III. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení IV. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení V. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení VI. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení VII. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení VIII. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.**
-

Pokyny pro bezpečné podání léku

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Sestra musí před podáním léku získat informace z údajů v anamnéze, které se týkají medikace, tj. informace o lécích, které užívá pacient bez předpisu, jeho alergiích na léky, lékové závislosti, ale i o návycích při přijímání potravy, protože některé léky se s určitou potravou neslučují.

Cílem ošetrovatelské péče při podávání léku je, aby pacient znal důvod podání léku, jeho nežádoucí účinky, lék správně užíval a lék byl podáván bez rizika pro pacienta.

Při podávání léku je třeba dbát na několik zásad. První z nich je identifikace pacienta před podáním léku. Sestra musí lék zkontrolovat, tzn. pozorně přečíst jeho název, sílu, způsob podání, porovnat vše s dokumentací a neoznačený lék nepodávat. Důležitá je pomoc pacientovi při užití léku. Sestra mu pomůže zaujmout správnou polohu, informuje ho a podá lék. Poté učiní záznam o podání léku a vyhodnotí reakci pacienta na lék. Pokud dojde k chybě při podávání (např. záměně léku nebo pacienta), je nutné to ihned ohlásit lékaři. Správné podávání léku je možné shrnout do **pěti zásad**:

- správný lék
- správný pacient
- správný čas
- správný způsob
- správná dávka.

Lék podávaný ústy začíná působit za 20-30 minut, lék aplikovaný pod jazyk za 1 minutu po podání.

- ✓ **Cvičení I. - Uveďte, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)**
- ✓ **Cvičení II. - Rozhodněte, která výpověď souhlasí s informacemi v textu.**

Určete, které zásady při podávání léku jsou správné.



Cvičení III. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení IV. - Doplňte do textu správný tvar podstatného jména v závorce.

Aktivity sestry při podání léku

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Léky se připravují z originálního balení, na nemocničním pokoji u pacienta, ale na některých odděleních, např. za předpokladu potvrzené výjimky na oddělení následné péče, se léky připraví v pracovně sester do označených lékovek a následně roznáší, nebo např. na psychiatrickém oddělení se připravují a podávají v pracovně sester.

Sestra si předem připraví pomůcky, kterými v případě podávání léků jsou:

- léky
- vozík
- pinzeta
- lékovky nebo lžičky
- odměrky
- „půlítko“
- třecí miska
- emitní miska
- dokumentace s ordinací léků
- tekutina na zapití léků.

Pacient musí být před podáním léku instruován, tzn. seznámen s výkonem, eventuální změnou ordinace podávaných léků, má mít připravené vhodné a dostatečné množství tekutin na zapití léků, měl by zaujmout správnou polohu pro přijímání léků ústy a být též seznámen s možnými nežádoucími účinky nových léků.

Po přípravě pomůcek zkontroluje sestra ordinované léky, případně doplní chybějící, umyje si ruce, přesvědčí se, jaký je stav pacienta, zda může léky přijímat ústy, připraví lék dle dokumentace a ordinace lékaře, provede dvojí kontrolu léku, tj. při vyndávání a při vrácení zpět. Před podáním ověří totožnost pacienta. Je třeba dodržovat způsob podání, to znamená nalačno nebo po jídle, a dobu podání. Při podávání se na tablety, pilulky, dražé atd. nesahá rukou, ale vyndávají se z lahvičky pinzetou. Tablety se pólí pomocí půliče, šumivé tablety se rozpustí v přiměřeném množství vody. V případě problematického polykání léků ze strany pacienta sestra lék rozdrť v třecí misce a rozpustí v malém množství čaje. Sestra zkontroluje užití léku pacientem a vše zaznamená do dokumentace. Je nutné též zaznamenat, když pacient lék odmítl, vyzvrátil

nebo nespokl a informovat o této skutečnosti lékaře.



Cvičení I. - Rozhodněte, která výpověď nesouhlasí s informacemi v textu.



Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení III. - Doplňte do textu správnou předložku.

Specializovaná ošetrovatelská péče

Sledování krevního tlaku

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Krevní tlak, označovaný zkratkou TK, je tlak krve pulzující v tepnách (arteriích). Jedná se v podstatě o výsledek srdečního výdeje a odporu cév. Rozeznáváme systolický tlak, tj. tlak v době kontrakce srdeční komory, a diastolický tlak, tj. tlak v době, kdy srdeční komory jsou v klidu (diastola srdeční komory). Rozdíl mezi systolickým a diastolickým tlakem označujeme jako tlak pulzový. Jestliže je krevní tlak v normě, mluvíme o *normotenzi*. Systolický TK se v tomto případě pohybuje v rozmezích 100-140 mmHg a diastolický TK v rozmezích 60-90 mmHg. Průměrný normální TK dospělého člověka je 120/80 mmHg. Odchyly od normálního krevního tlaku označujeme jako hypertenzi a hypotenzi. O *hypertenzi*, vysokém krevním tlaku, mluvíme v případě, kdy měřené hodnoty se pohybují nad 140/90 mmHg. *Hypotenze*, nízký krevní tlak, se vyznačuje naměřenými hodnotami pod 100/60 mmHg.



Cvičení I. - Vyberte správnou variantu.



Cvičení IIa. - Seřad'te slova tak, aby vytvářela smysluplnou větu.



Cvičení IIb. - Seřad'te slova tak, aby vytvářela smysluplnou větu.



Cvičení IIc. - Seřad'te slova tak, aby vytvářela smysluplnou větu.



Cvičení IId. - Seřad'te slova tak, aby vytvářela smysluplnou větu.



Cvičení IIe. - Seřad'te slova tak, aby vytvářela smysluplnou větu.



Cvičení IIf. - Seřad'te slova tak, aby vytvářela smysluplnou větu.



Cvičení IIg. - Seřad'te slova tak, aby vytvářela smysluplnou větu.

Faktory ovlivňující krevní tlak

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Krevní tlak ovlivňují následující faktory:

Věk – u starších lidí je snížena pružnost cév, čímž dochází ke zvýšení diastolického tlaku.

Tělesná aktivita – pohyb a fyzická zátěž zvyšují srdeční výdej a v důsledku toho se zvyšuje krevní tlak.

Stres – sympatický nervový systém je stresem stimulován, zvyšuje se srdeční výdej, dochází k vazokonstrikci cév a tím ke zvýšení krevního tlaku.

Rasa – dle výzkumů mají černoši středního věku vyšší tlak než stejně staří běloši.

Pohlaví – ženy mají krevní tlak nižší než muži, na tuto skutečnost mají vliv ženské hormony.

Léky – některé léky působí na krevní oběh a tím i na krevní tlak.

Denní doba – ráno bývá krevní tlak nižší než odpoledne, toto pravděpodobně ovlivňuje metabolismus.

Horečka – při ní se krevní tlak zvyšuje.

Obezita – je zvýšen periferní odpor a tím i krevní tlak.

Krvácení – při ztrátě krve dochází ke snížení krevního tlaku.

Zevní teplo/chlad – u zevního tepla dochází k vazodilataci cév, ke snížení periferního odporu a tím ke snížení TK, u chladu je účinek opačný.



Cvičení I. - Přiřad'te k následujícím tvrzením odpovídající faktor



Cvičení II. - Z následujících substantiv utvořte adjektiva.

Měření krevního tlaku

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Krevní tlak měříme buď na horní končetině, kde se měření provádí na paži nebo předloktí, nebo na stehně dolní končetiny, kde se tlak měří v případě, že ho nelze změřit na horní končetině. Na dolní končetině měříme tlak též z důvodu jeho porovnání na obou dolních končetinách.

Krevní tlak se měří dvěma způsoby:

Invazivně, přímým měřením, kdy je cévka zavedena do tepny. Výkon provádí lékař.

Neinvazivně, nepřímým měřením, které se provádí dvěma metodami:

- a) auskultační metodou, tj. měřením krevního tlaku pomocí tonometru a fonendoskopu,
- b) palpační metodou, tj. měřením pomocí tonometru a palpace tepu.

Před měřením krevního tlaku musíme zjistit:

- medikaci klienta
- informovanost klienta o hodnotách TK
- informovanost klienta o způsobu měření TK
- subjektivní potíže klienta jako jsou např. nauzea, závratě, bolesti hlavy
- problémy, jako např. časté krvácení z nosu, nitkovitý pulz
- činnost klienta před měřením TK
- nápoje požitá před měřením TK, např. zda nepil kávu nebo zelený čaj.

K měření TK si sestra připraví následující pomůcky:

- tonometr – rtuťový nebo digitální
- fonendoskop
- dokumentaci.



Cvičení I. - Uved'te, které z následujících informací se nevyskytly v textu.



Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení III. - Doplňte správnou koncovku podstatného jména v závorce.

Aktivity sestry a příprava klienta

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokována okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Před měřením krevního tlaku seznámí sestra klienta s výkonem, objasní mu důvod měření, vysvětlí způsob měření jeho krevního tlaku, zjistí předchozí hodnoty klientova krevního tlaku, zklidní klienta při stresu, odstraní nebo zmírní jeho bolest tak, že mu podá léky dle ordinace lékaře a sleduje jejich účinky.

Při **auskultačním měření** provede sestra následující úkony:

- upraví polohu klienta, vsedě nebo vleže, horní končetina je mírně ohnutá v lokti, předloktí je ve výši srdce, dlaň směřuje nahoru
- vyhrne rukáv, který nesmí škrtit
- omotá manžetu okolo paže, 2,5 cm nad loketní jamkou
- uzavře ventil balónku
- nahmatá pulz na arteria brachialis

- přiloží fonendoskop
- nafoukne manžetu
- uvolní ventil, nechá pomalu klesat rtuťový sloupec (jestliže používá rtuťový tonometr), zachytí první ozvy, které slyší ve fonendoskopu, a tím změří systolický tlak
- po vymizení ozev změří diastolický tlak
- odstraní manžetu
- pomůže klientovi shrnout rukáv a upravit polohu
- zapíše do dokumentace
- uklidí pomůcky.

Palpační měření krevního tlaku se provádí stejným způsobem, pouze místo fonendoskopu hmatáme pulz. Touto metodou se měří systolický tlak.



Cvičení I. - Jaké činnosti dělá sestra před měřením krevního tlaku? Vyberte správnou variantu.



Cvičení II. - Seřad'te následující informace v pořadí, v jakém se vyskytly v textu.



Cvičení III. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.

Definice rány

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtete si následující text

Rána je porušení kůže, které může být jednak úmyslné, jednak neúmyslné. K úmyslnému porušení kůže dochází během léčby, sem patří například operační rána. Neúmyslné porušení vzniká náhodnými poraněními – úrazy.

Rány můžeme dělit podle několika hledisek:

- Podle vzniku rozlišujeme rány řezné, bodné, sečné, tržné, nebo penetrující, které představují poškození pronikající až do tělních dutin a orgánů.
- Podle stupně kontaminace dělíme rány na čisté – neinfikované a kontaminované, kam řadíme čerstvé otevřené rány, jak náhodné, tak chirurgické, u kterých došlo k porušení sterility, a dále rány infikované, které jsou spíše staré a je v nich klinicky průkazná infekce, např. hnisavý výtok.
-



Cvičení I. - Seřad'te následující informace v pořadí, v jakém se vyskytly v textu.



Cvičení II. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.



Cvičení III. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.

- ✓ **Cvičení IV. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení V. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení VI. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení VII. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 - ✓ **Cvičení VIII. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
-

Hojení ran

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Rány se hojí buď primárně, nebo sekundárně. Podmínkou primárního hojení, které představuje ideální situaci, je, aby se okraje rány dotýkaly a nebyla v nich přítomna infekce. O sekundárním hojení mluvíme v případě, kdy dochází ke ztrátě tkáně a okraje rány se nedotýkají. Hojení pak trvá delší dobu, jizva po zhojení bývá větší a je zde též nebezpečí infekce.

Hojení ran je ovlivňováno mnoha faktory – věkem, stavem výživy, nebo přidruženým onemocněním, např. diabetem a cévním zásobením v oblasti rány.

Při hojení ran může docházet ke komplikacím, kterými bývají:

- přetrvávající krvácení
- infekce
- dehiscence – rozpad rány
- nekróza – odumřelá tkáň
- hematom – krevní výron
- absces – dutina vyplněná hnisem.

Při nekróze je velmi často nutné provést nekrektomii, což je odstranění „mrtvé“ tkáně.

Při ošetřování ran sledujeme následující hlavní cíle:

- zabránit vniknutí mikroorganismů a tím i vzniku infekce
- urychlit hojení.

- ✓ **Cvičení I. - Na základě informací z textu vyberte správnou možnost.**
 - ✓ **Cvičení II. - Přiřaďte k následujícím pojmům jejich správné ekvivalenty.**
 - ✓ **Cvičení III. - Dosad'te tato slova do následujících vět.**
-

Příprava na převaz

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokována okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Před převazem připraví sestra převazový vozík. Je důležité, aby zkontrolovala, zda je na něm připraveno vše, co bude během převazu potřebovat, aby při výkonu nemusela odbíhat. Dále připraví zdravotní dokumentaci a v rámci svých kompetencí vysvětlí pacientovi, co se bude během výkonu provádět. Jestliže je to třeba, aplikuje pacientovi 30 minut před převazem dle ordinace lékaře lék proti bolesti, protože pacient nesmí trpět zbytečnou bolestí. Tím bude zmírněn jeho strach z dalšího převazu.

Sestra rozhodne, kde bude převaz proveden, zda v převazové místnosti nebo na lůžku pacienta. Rozhoduje se vždy podle stavu pacienta a eventuální ordinace lékaře, který může např. rozhodnout, že se převaz provede na operačním sále. Sestra dbá také na to, aby byla zachována intimita pacienta, proto během výkonu obnaží pouze tu část těla, která je pro převaz nutná. Zváží též vhodnou polohu pacienta, který během výkonu buď leží, nebo sedí, a pomůže mu ji zaujmout.



Cvičení I. - Vyberte správnou variantu.



Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov.



Cvičení III. - Doplňte do následujících vět správné spojky.

Průběh převazu

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokována okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Samotný převaz provádí sestra sama nebo asistuje lékaři. Přitom udržuje neustálý slovní i oční kontakt s pacientem, protože např. při převazu vsedě existuje nebezpečí pacientova kolapsu. Jestliže je převaz prováděn na lůžku, připraví sestra převazový vozík k lůžku pacienta, je-li převaz prováděn v převazové místnosti, připraví převazový stůl s čistou podložkou a vozík má po ruce. Zjistí, zda byl pacient informován o výkonu, pokud tomu tak není, informuje jej sama. Zjistí, zda má pacient aplikovány léky proti bolesti a pomůže mu zaujmout vhodnou polohu. Následně si umyje ruce, navleče si jednorázové rukavice a na lůžko nebo převazový stůl položí emitní misku. Převazovanou část těla podloží jednorázovou podložkou, odstraní zevní obvaz a podá lékaři pinzetu k odstranění základního obvazu a potom tampon k dezinfekci rány. Roztok lije na tampon, který lékař podala, nad emitní miskou z výšky asi 10 cm. Nástroje podává tak, že je uchopí tamponovými kleštěmi uprostřed a lékař podává „držadly“ směrem k jeho ruce. Další postup se odvíjí podle druhu rány, provádí se výplachy, vyjmutí stehů atd. Po ošetření se rána sterilně překryje, je možné dát i sekundární (sací) vrstvu, a převaz se dokončí přiložením obvazu. Poté vyjme sestra jednorázovou podložku, odstraní emitní misku a obsah vysype do nádoby na infekční materiál. Nakonec pomůže pacientovi, v případě, že

je převaz prováděn na lůžku, zaujmout pohodlnou polohu a upraví lůžko. Jestliže se převaz provádí v převazové místnosti, doprovodí pacienta na jeho lůžko, kde mu opět pomůže zaujmout vhodnou polohu. Pokud převaz probíhá na operačním sále, zajistí sestra převoz pacienta na nemocniční pokoj.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Seřad'te následující informace v pořadí, v jakém se vyskytly v textu.



Cvičení III. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení IV. - Podstatná a přídavná jména v závorkách uveďte ve správném tvaru.

Úkony po převazu

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtete si následující text

Po provedeném výkonu uklidí sestra pomůcky, tj. použité nástroje, které byly během převazu odkládány do emitní misky, naloží je do dekontaminačního roztoku, potom mechanicky umyje, osuší a připraví ke sterilizaci. Je bezpodmínečně nutné dbát na to, aby nástroje byly odkládány do jiné emitní misky než sundaný obvaz.

Na závěr se do dokumentace provede záznam o převazu, tj. o zhodnocení rány, použitém materiálu a datu dalšího převazu. Jestliže převazuje lékař, zaznamenává lékař, převazuje-li sestra bez lékaře, provede záznam sestra. Součástí záznamu jsou následující údaje:

- lokalizace rány (popíše se slovně, nebo se zakreslí do tzv. mapy lidského těla)
- stav a typ rány (nekrotická, povlečená, infikovaná, čistá)
- spodina rány (růžová, granulující, epitelizující)
- okraje a okolí rány
- charakter sekretu (pokud se vyskytne)□
- rozsah rány.



Cvičení I. - Seřad'te následující informace v pořadí, v jakém se vyskytly v textu.



Cvičení II. - Vyberte správnou variantu.



Cvičení III. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.



Cvičení IV. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.



Cvičení V. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.



Cvičení VI. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.

-  **Cvičení VII. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 -  **Cvičení VIII. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 -  **Cvičení IX. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
-

Rehabilitační ošetřovatelství

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Slovo rehabilitace vzniklo z latinského slova „habilitas“, tj. schopný, a z „re“, což znamená obnova. Rehabilitační ošetřování (ošetřovatelství) je postup léčebné rehabilitace, jehož hlavním úkolem je prevence komplikací, které mohou vzniknout na podkladě základního onemocnění. Mezi hlavní preventivní prostředky, které jsou používány, řadíme léčebné polohy, polohování, mobilizaci a vertikalizaci. Rehabilitaci provádějí lékaři s atestací z oboru rehabilitace, fyzioterapeuti a ergoterapeuti v součinnosti s všeobecnými sestrami a dalšími členy ošetřovatelského týmu.

-  **Cvičení I. - Uveďte, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)**
 -  **Cvičení II. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 -  **Cvičení III. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 -  **Cvičení IV. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 -  **Cvičení V. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 -  **Cvičení VI. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 -  **Cvičení VII. - Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**
 -  **Cvičení VIII. - Doplňte do textu správná podstatná jména.**
-

Polohování nemocných

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Cílem polohování je, aby nemocní byli po léčbě co nejvíce soběstační. Z tohoto hlediska je velmi důležité zabránit kontrakturám a deformitám, udržet co největší rozsah pohybu v kloubech a snížit riziko dekubitů a degenerativních změn způsobených imobilitou. Indikací pro polohování nemocných je mnoho. Tento léčebný postup se používá u nemocných s omezenou pohyblivostí nebo léčebným omezením hybnosti, u nemocných trpících bolestí, nemocných nesoběstačných, dále při stavech po operaci, v bezvědomí, u nemocných v těžkém stavu apod.

Podle aktivity nemocného rozeznáváme tyto polohy:

- **aktivní polohu**, kterou zaujme nemocný sám a je schopen ji sám měnit,
- **pasivní polohu**, do které je nemocný za pomoci jiné osoby uložen.

V druhém případě má nemocný omezenou hybnost, nebo je zcela nehybný. Z tohoto důvodu musí být v pravidelných intervalech polohován (měnit polohy), přes den po 2 hodinách a v noci po 3 hodinách.

Podle účelu dělíme polohy na:

- **léčebné polohy**, přinášející úlevu, zaujímané nemocným po dobu léčby,
- **vyšetřovací polohy**, usnadňující lékaři přístup k oblasti, kterou vyšetřuje.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení III. - Doplňte správný tvar podstatného jména v závorce.

Polohování nemocných - léčebné polohy

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Podle účelu dělíme polohy na léčebné a vyšetřovací. K léčebným polohám patří:

- **poloha vleže na zádech**, tj. vodorovná na zádech při poranění páteře, nebo na zádech s mírně pokrčenými končetinami při zánětu v dutině břišní
- **poloha Fowlerova**, tzn. polosed nebo sed, u nemocných s onemocněním plic, po břišních operacích nebo s onemocněním srdce, kdy je horní část lůžka vyvýšena do úhlu 30 – 90 stupňů a chodidla jsou opřena o dolní část lůžka nebo o vloženou bedničku
- **ortopnoická poloha**, používaná u nemocných s dušností, se srdečním selháváním nebo s onemocněním plic, při které nemocný sedí na lůžku a před sebou má stolek, o který se opírá, nebo má dolní končetiny vysunuté z lůžka a před sebou stolek, o který se opět opírá horními končetinami
- **poloha na boku**
- **Trendelenburgova poloha**, používaná u nemocných s krevními ztrátami, kde hrudník i hlava jsou níže než dolní končetiny

- **Anti- Trendelenburgova poloha**, používaná u nemocných s poruchami prokrvení dolních končetin, kde hlava a hrudník jsou výše než dolní končetiny
- **poloha vleže na břiše**, promarní, která je součástí rehabilitace, a proto nemocní v této poloze leží většinou krátkou dobu, tato poloha například usnadňuje vykašlávání sputa
- **poloha úlevová**, kterou nemocný sám pro zmírnění bolesti a dalších potíží aktivně vyhledává
- **stabilizovaná poloha**
- **poloha se šikmo zvednutými dolními končetinami** používaná po operačních výkonech na žilním systému dolních končetin, po úrazu dolních končetin atd.

 **Cvičení I. - Uveďte, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)**

 **Cvičení II. - Přiřadte správnou charakteristiku k následujícím polohám.**

 **Cvičení III. - Jaké polohy se používají při následujících onemocněních a potížích?**

Ošetrovatelská péče při polohování

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Při polohování je velmi důležité získat důvěru nemocného a tím i jeho spolupráci, abychom dosáhli níže uvedených ošetrovatelských cílů:

- Nemocný zná význam polohování u určené polohy.
- Snaží se sám aktivně zaujímat polohu.
- Akceptuje pomoc jiných.
- Nemá příznaky nadměrného tlaku.
- Nemá porušenou kožní integritu.
- Nemá deformity, kontraktury.
- Zná a vyhledává úlevové polohy.

Za tímto účelem se používají různé pomůcky, které se připravují dle zaujímané polohy a stavu nemocného. Každé oddělení jich má mnoho. Zde jsou vyjmenovány pouze některé z nich:

- polštářky
- molitanové podložky
- molitanové kostky
- hranoly

- válce
- kolečka
- botičky.
-



Cvičení I. - Vyberte správnou variantu na základě informací v textu.



Cvičení II. - Vyberte ty pomůcky, které byly jmenovány v textu.

Ošetřovatelská péče při polohování – prevence problémů

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Před polohováním musí být nemocný předem srozumitelně seznámen s výkonem a vhodnou komunikací, pokud to jeho stav umožňuje, získán k aktivní spolupráci. Dále, opět pokud to stav nemocného umožňuje, je třeba informovat ho o tom, co bude vykonávat sám a při čem bude potřebovat asistenci.

Jako u každé činnosti, i u polohování nemocného se mohou vyskytnout problémy způsobené různými příčinami, např. když pacient nezná důvod, proč se musí polohovat, a proto neví, jaké následky by pro něho nepohyblivost mohla mít. Nesprávná poloha může způsobit vznik dekubitů, imobilizační syndrom, kontraktury nebo poškodit hybnost v kloubech. Nemocný může mít též problémy s dýcháním, nesprávná poloha může zapříčinit bolest, naproti tomu správná od bolesti pomůže.

Při polohování může dojít též ke komplikacím či pochybení, jejichž příčinou bývá většinou neznalost dané problematiky nebo stavu nemocného, nevhodné použití pomůcek, nesouhlas nemocného s polohováním, nejištění doporučené polohy nemocného nebo nezajištění bezpečnosti pacienta, kdy hrozí riziko jeho poškození.



Cvičení I. - Uveďte, zda se následující informace vyskytly v textu. (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.



Cvičení III. - Do následujícího textu doplňte vhodná slova.

Příprava vizity

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Vizita by měla probíhat v estetickém prostředí. Někdy se na oddělení nevěnuje přípravě patientského pokoje na malou lékařskou vizitu taková péče jako na velkou lékařskou vizitu, ale i při malé vizitě je důležité mít uklizený a vyvětraný pokoj a upravená lůžka.

Povinností sestry je zajistit, aby pacienti byli přítomni na pokoji a měli vypnuté rádio, televizi i mobilní telefon.

Sestra si na vizitu připraví následující pomůcky:

- dokumentaci pacienta
- tonometr
- fonendoskop
- ústní lopatku
- baterku
- rukavice na jedno použití
- dezinfekci na ruce
- dále dle zaměření oddělení např. rentgenové snímky, převazový vozík, atd.



Cvičení I. - Na základě informací z textu vyberte správnou možnost.



Cvičení II. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.



Cvičení III. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.



Cvičení IV. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.



Cvičení V. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.



Cvičení VI. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.



Cvičení VII. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.



Cvičení VIII. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.



Cvičení IX. - Z následujících slov utvořte věty se správným slovosledem.

Aktivity sestry při lékařské vizitě a po jejím skončení

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Sestra připraví pacienta na vizitu a podle jejího průběhu provádí další úkony:

- Při vyšetření pomůže pacientovi zaujmout správnou polohu a zajistí jeho intimitu.
- Asistuje při vyšetření.
- Asistuje při převazu.
- Podává lékaři potřebné pomůcky.
- Poskytuje lékaři informace.

- Podává lékaři zdravotnickou dokumentaci.
- Zaznamenává ordinace lékaře.
- Po eventuálním vyšetření uloží pacienta do vhodné polohy a postará se o něj.

Po skončení vizity, malé i velké, uklidí sestra pomůcky, které měla s sebou, zajistí dokumentaci a začne plnit ordinace dle naléhavosti, např. provede odběry krve na vyšetření, objedná vyšetření, připraví propuštění nebo překlad pacienta na jiné oddělení, atd. Musí dbát na to, aby byl proveden řádný zápis do dokumentace. U pacientů, kteří jsou jí svěřeni, plní dále ordinace lékaře a koordinuje práci v ošetrovatelském týmu. Velmi často probíhá tato koordinace pod vedením staniční sestry ošetrovací jednotky.

✓ **Cvičení I. - Seřad'te následující informace v pořadí, v jakém se vyskytly v textu.**

✓ **Cvičení II. - Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.**

✓ **Cvičení III. - Doplňte správné předložky.**

Telefonáty

Telefonický rozhovor sestry s pracovníkem Centra technické ortopedie



Pokud jste měli potíže s porozuměním, přečtete si tento [text](#).

✓ **Cvičení I. - Poslechněte si rozhovor a rozhodněte, které výpovědi jsou pravdivé. (A. Ano B. Ne)**

✓ **Cvičení II. - Přiřad'te k otázkám správné odpovědi.**

Rozhovor sestry s biochemickou laboratoří



Pokud jste měli potíže s porozuměním, přečtete si tento [text](#).

✓ **Cvičení I. - Poslechněte si rozhovor a doplňte smysluplně chybějící části**

rozhovoru.

Rozhovor staniční sestry se sestrou z jiného oddělení



Pokud jste měli potíže s porozuměním, přečtěte si tento [text](#).



Cvičení I. - Poslechněte si rozhovor a doplňte správně do textu uvedené odpovědi.

Rozhovor staniční sestry s podřízenou



Pokud jste měli potíže s porozuměním, přečtěte si tento [text](#).



Cvičení I. - Poslechněte si rozhovor a doplňte do něj smysluplně chybějící výrazy.

Péče o seniory

Geriatrické ošetřovatelství

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Cílem gerontologické (geriatrické) péče, včetně péče ošetřovatelské, je zajistit všestrannou, vysoce odborně erudovanou a lidsky kultivovanou péči o staré nemocné. Sestry poskytují ošetřovatelskou péči starým zdravým a nemocným klientům v jejich vlastních domácnostech, v nemocnicích, v institucích dlouhodobé a specializované péče, v ordinacích praktických lékařů a v agenturách domácí péče. Zaměření jejich činností je různorodé a vychází z potřeb klienta. Postihnout roli sestry v péči o starého nemocného i zdravého člověka je obtížné, protože pracují v různorodých podmínkách terénní, ambulantní a ústavní péče.

Většina starých lidí trpí chronickými chorobami, které omezují jejich aktivity denního života. Proto není možné u nich aplikovat tradiční definici zdraví podle Světové zdravotnické organizace. Vhodnější je pojímat zdraví seniora jako určitý stav psychiky a schopnost člověka žít a uspokojivě „fungovat“ ve společnosti. Mezi hlavní cíle gerontologického ošetrovatelství tak patří maximalizace funkční nezávislosti, snižování nemocnosti a úmrtnosti, podpora nebo zlepšení kvality života a podpora pozitivních změn chování.

Podle Jarošová, D. et al, Několik poznámek k vývoji a zaměření geriatrického (gerontologického) ošetrovatelství. Kontakt, 2005, č.2.



Cvičení I - Seřad'te následující informace v pořadí, v jakém se vyskytly v textu.



Cvičení II. - Zařad'te slova smysluplně do vět.

Oblasti ošetrovatelské péče o seniory

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtete si následující text

Z hlediska náplně ošetrovatelské péče o seniory lze činnosti sester rozdělit do dvou velkých oblastí:

- **Základní ošetrovatelská péče** je zaměřena především na uspokojování základních životních potřeb člověka. Bývá prováděna zejména v domácím prostředí starého člověka nebo ve specializovaných institucích jako jsou ošetrovatelské domy nebo léčebny dlouhodobě nemocných. Základní ošetrovatelská péče nemusí být vždy poskytována odborníkem. Tato péče může být zajišťována také klientem samotným (sebepečí) nebo jeho blízkými osobami, rodinnými příslušníky a pečovatelkou. V posledních letech se odborníci přiklánějí k názoru, že neformální laická péče vycházející z unikátních emocionálních, sociálních a morálních aspektů sociálního prostředí klienta je nenahraditelná, protože je založena na lidské blízkosti a na hlubokém a přímém vztahu se silnou motivací a případným morálním akcentem.
- **Odborná ošetrovatelská péče** zahrnuje všechny odborné aktivity sester ošetrujících starého nemocného člověka. V této oblasti je již role sestry jedinečná a nezastupitelná. Cílem ošetrovatelské péče, která musí být prováděna s vysokou profesionalitou, je uspokojovat potřeby a vyřešit problémy seniora, jež se objevily v průběhu jeho onemocnění. Sestra je přitom součástí multidisciplinárního geriatrického týmu, jehož metody práce jsou vzhledem ke zvláštnostem chorob a problémů starých lidí specificky odlišné od odborných aktivit v jiných klinických oborech.

Podle Jarošová, D. et al, Několik poznámek k vývoji a zaměření geriatrického (gerontologického) ošetrovatelství. Kontakt, 2005, č.2.

 **Cvičení I. - Přiřad'te následující hesla k jednotlivým oblastem ošetrovatelské péče.**

 **Cvičení II. - Přiřad'te následující hesla k jednotlivým oblastem ošetrovatelské péče.**

 **Cvičení III. - Přiřad'te následující hesla k jednotlivým oblastem ošetrovatelské péče.**

 **Cvičení IV. - Přiřad'te následující hesla k jednotlivým oblastem ošetrovatelské péče.**

 **Cvičení V. - Přiřad'te následující hesla k jednotlivým oblastem ošetrovatelské péče.**

 **Cvičení VI. - Tvořte vhodná spojení slov.**

Zásady komunikace se seniory

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtete si následující text

Komunikace se starými lidmi je nedílnou součástí geriatrického ošetrovatelství. Vzhledem ke specifice tohoto druhu ošetrovatelské péče je třeba dodržovat následující zásady:

- zjistit schopnost seniora komunikovat
- dbát na to, že rozhovor se seniorem je úspěšnější v dopoledních hodinách
- pro rozhovor je třeba zajistit potřebnou intimitu
- předem se seniorem dohodnout délku rozhovoru
- při rozhovoru klást jednoduché a krátké otázky
- mluvit pomalu a přiměřeně nahlas
- v případě potřeby zopakovat otázku
- zbytečně nezvyšovat hlas
- mít dostatečnou míru trpělivosti
- do komunikace zapojovat seniora, ne však jeho rodinu
- používat zpětnou vazbu.

 **Cvičení I. - Rozhodněte, která výpověď nesouhlasí s informacemi v textu.**

 **Cvičení II. – Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**

 **Cvičení III. – Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**

 **Cvičení IV. – Z následujících slov utvořte větu se správným slovosledem.**

Uspokojování potřeby být bez bolesti

Upozornění: Všechna cvičení se otevírají v novém okně. Zkontrolujte si, zda nemáte zablokovaná okna pop-up ve svém prohlížeči.

Přečtěte si následující text

Bolest je podle definice Světové zdravotnické organizace (WHO) nepříjemný senzorický a emocionální zážitek spojený se skutečným či potencionálním poškozením tkání a její vnímání je vždy subjektivní. Geriatřičtí pacienti trpí ve většině případů řadou chorob, které jsou často bolestí provázeny. Ošetrovatelská a léčebná péče geriatrických pacientů je z tohoto důvodu vysoce specifická a vyžaduje individuální přístup jak ze strany lékaře, tak i sestry. Sestra ošetřující geriatrického pacienta s bolestí musí přistupovat k jeho ošetřování individuálně, s přihlédnutím ke všem biologickým, psychickým a sociálním změnám. Pro zajištění vhodné péče musí sestra bolest nejprve zhodnotit objektivně měřitelnými fyziologickými reakcemi. Bolest můžeme hodnotit podle toho, co nám geriatrický pacient říká, pozorováním jeho chování a paralingvistických projevů bolesti jako jsou vzdechy, pláč nebo naříkání. Sledujeme trvalý či záchvatovitý charakter bolesti, zda se vyskytuje v denních či nočních hodinách, čím je ovlivněna, např. zda pohybem, polohou, stresem, teplem či chladem. Kvalitu bolesti popisujeme slovy jako např. pulzující, pálivá, šlehavá, píchavá, tupá, kousavá, krutá, smrtící, děsivá, dusivá.



Cvičení I. - Uved'te, zda se následující informace vyskytly v textu (A. Ano B. Ne)



Cvičení II. – Na základě informací z textu tvořte vhodná spojení slov.

Kurz: Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál
Téma: Nemocniční lůžko

a) Diskutujte.

1. Jaké druhy nemocničních lůžek znáte?
2. Co patří k základnímu vybavení lůžka?
3. Vyjmenujte pomocná zařízení lůžka.
4. Jakou funkci plní pomocná zařízení lůžka?
5. Jaké jsou zásady pro úpravu nemocničního lůžka?

b) Přečtěte si následující text.

Úprava nemocničního lůžka s nemocným

U nemocných, kteří nemohou opustit lůžko, a jejich stav umožňuje pohyb ze strany na stranu, se provádí úprava lůžka po délce. Tuto úpravu by měly provádět dvě osoby, protože to umožňuje lepší, šetrnější manipulaci s nemocným a zajištění jeho bezpečí.

Při úpravě lůžka postupují sestry podle následujícího schématu:

- Připraví vozík s prádlem a pomůckami.
- Čisté prádlo položí na židli u lůžka nemocného.
- Připraví vozík na použité prádlo.
- Odstraní pomocná zařízení, polštáře a deky uloží na židli v nohou postele.
- Pokud to stav nemocného dovolí, nastaví lůžko do roviny.
- Otočí nemocného na bok a zabrání nebezpečí pádu tak, že na každé straně lůžka je jedna osoba.
- Uvolní základ lůžka ze strany, kde leží nemocný zády k sestře.
- Prostěradlo, gumovou a plátěnou podložku stočí co nejbližší k tělu nemocného.
- Stočí čisté prostěradlo a podložku a rozloží je po lůžku. Na prostěradle udělají uzly a zahrnou je pod matraci. Pod matraci zahrnou i podložky.
- Přetočí nemocného na druhý bok.
- Dále postupují stejným způsobem, odstraní špinavé prádlo a uloží ho do určených vaků, rozhrnou čisté prádlo, udělají a zasunou uzly a vypnou jak prostěradlo, tak podložku.
- Uloží nemocného na záda, jedna sestra pomůže zdvihnout záda, druhá podkládá povlečený polštář.
- Povlečou a zastelou deku, která sahá do výše ramen, po stranách ji zahrnou na šíři lůžka a v nohách pod matraci.
- Zkontrolují stav nemocného.
- Uklidí pomůcky.

I při stlání lůžka může dojít ke komplikacím nebo k pochybení. Sestra musí dokonale znát zdravotní stav nemocného a správně se rozhodovat.

Jaké problémy mohou nastat? Při špatném posouzení stavu pacienta a z toho vyplývajícím chybném určení způsobu úpravy lůžka může dojít k poškození nemocného nebo ke zhoršení

jeho zdravotního stavu. Nemocného může též poškodit nešetrné zacházení, které vyvolává bolest při manipulaci, což vede ke ztížené spolupráci s nemocným. I špatná a nevhodná komunikace je pochybením při úpravě lůžka.

c) Odpovězte na otázky.

1. Jaká úprava lůžka se provádí u nemocných, kteří nemohou opustit lůžko, a jejich stav umožňuje pohyb ze strany na stranu?
2. Proč by měly úpravu lůžka provádět dvě osoby?
3. Jak postupují sestry při přípravě lůžka?
4. Jak sestry manipulují s nemocným?
5. Co dělají sestry s čistým a špinavým prádlem?
6. Jaké problémy mohou nastat při stlání lůžka?

d) Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu. Tato spojení použijte ve větách.

Připravit	stav nemocného
Položit	prostěradlo
Odstranit	lůžko do roviny
Nastavit	pomocná zařízení
Otočit	čisté prádlo na židli
Zabránit	špinavé prádlo do určených vaků
Vypnout	pomůcky
Uložit	nemocného na bok
Zkontrolovat	nebezpečí pádu
Uklidit	vozik s prádlem

Klíč

Připravit vozík s prádlem
Položit čisté prádlo na židli
Odstranit pomocná zařízení
Nastavit lůžko do roviny
Otočit nemocného na bok
Zabránit nebezpečí pádu
Vypnout prostěradlo
Uložit špinavé prádlo do určených vaků
Zkontrolovat stav nemocného
Uklidit pomůcky

Kurz: Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál
Téma: Hygiena pacienta

a) Diskutujte.

1. Jaké cíle sledujeme při zajišťování osobní hygieny pacienta?
2. Proč je důležité, aby měl pacient dostatek informací o významu hygienické péče a způsobech jejího provádění?
3. Proč je celková koupel ležícího nebo nehybného pacienta na lůžku velmi obtížná?
4. Z jakých oblastí je třeba před celkovou koupelí získat informace od pacienta?

b) Přečtěte si následující text.

Hodnocení soběstačnosti klienta

Před zahájením péče o osobní hygienu klienta provedeme **hodnocení jeho soběstačnosti**, u které rozeznáváme celkem šest stupňů:

- Klient sám samostatně uspokojí své hygienické potřeby.
- Klient potřebuje minimální pomoc druhé osoby, používá dle svých zvyklostí vlastní hygienické potřeby.
- Klient je schopen s pomocí druhé osoby provést osobní hygienu na lůžku, v koupelně potřebuje malou pomoc.
- Klient vyžaduje větší pomoc při hygieně na lůžku nebo při transportu do koupelny a následné hygieně.
- Klient je závislý na pomoci druhých, je nutný stálý dohled při osobní hygieně na lůžku, jeho spolupráce je minimální.
- Klient není schopen uspokojit své hygienické potřeby, vůbec aktivně nespolupracuje, potřebuje úplnou pomoc.

c) Odpovězte na otázky.

1. Podle čeho se hodnotí soběstačnost pacienta při osobní hygieně?
2. Jaké jsou stupně soběstačnosti pacienta?
3. Do jakého stupně byste zařadili pacienta v bezvědomí?
4. Jak byste informovali ostatní ošetrovatelský personál o soběstačnosti pacienta?

d) Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu. Tato spojení použijte ve větách.

1. uspokojit pomoc druhé osoby
2. provést větší pomoc při hygieně

3. používat osobní hygienu
4. potřebovat hygienické potřeby
5. být závislý na vlastní hygienické potřeby
6. vyžadovat pomoci druhých

Klíč

1. uspokojit hygienické potřeby
2. provést osobní hygienu
3. používat vlastní hygienické potřeby
4. potřebovat větší pomoc při hygieně
5. být závislý na pomoci druhých
6. vyžadovat pomoc druhé osoby

Kurz: Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál
Téma: Hygiena dutiny ústní

a) Diskutujte.

1. Proč je nutné u pacienta kontrolovat správnost a kvalitu hygieny dutiny ústní?
2. Co podporuje správná hygiena dutiny ústní?
3. Co je součástí hygieny dutiny ústní?
4. Co zjišťujeme u pacienta před zahájením péče o hygienu dutiny ústní?
5. Máte nějaké zkušenosti s hygienou dutiny ústní u pacienta?

b) Přečtěte si následující text.

Zvláštní péče o dutinu ústní

Zvláštní péči o dutinu ústní provádíme například u těchto skupin pacientů:

- u pacientů v bezvědomí
- u pacientů v časném období po cévní mozkové příhodě
- u pacientů po operaci v ústech
- u pacientů po úrazu v ústech
- u pacientů v terminálním stadiu
- u pacientů s umělou plicní ventilací
- u pacientů se stomatitidou
- u pacientů hematologických.

Dalšími indikacemi pro provádění zvláštní péče o dutinu ústní jsou případy, kdy se v ústech hromadí hleny, nebo jsou na sliznici ulpívající povlaky, kdy hleny způsobují ztížené dýchání, což vede k aspiraci nebo ke komplikacím, jako jsou např. záněty. Indikací je též poranění sliznice v dutině ústní, které je velmi bolestivé a může vést až k poruše příjmu potravy.

K základním pomůckám pro provádění zvláštní péče o dutinu ústní patří:

mulové tampony

vatové štětičky

peán

dřevěné ústní lopatky

skleněná dóza

trubička na pití

Boraglycerin, Stopangin, 3% peroxid vodíku nebo jiný přípravek dle ordinace lékaře

náustek nebo hydrofilní obinadlo

rukavice na jedno použití

emitní miska

čtverce buničiny

ústenka dle potřeby

baterka

odsávačka a odsávací katétry.

c) Odpovězte na otázky.

1. U jakých skupin pacientů provádíme zvláštní péči o dutinu ústní?
2. Proč se musí u těchto skupin provádět zvláštní péči o dutinu ústní? Vyjádřete svůj názor.
3. Vyjmenujte další indikace pro provádění zvláštní péče o dutinu ústní?
4. Co patří k základním pomůckám pro provádění zvláštní péče o dutinu ústní?
5. Vysvětlete pojmy: emitní miska, hydrofilní obinadlo, peán.

d) Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu. Tato spojení použijte ve větách.

mulové	lopatky
vatové	katétry
dřevěné ústní	ventilace
skleněná	miska
hydrofilní	štetičky
emitní	tampony
odsávací	obinadlo
umělá plicní	příhoda
mozková	dóza

Klíč

mulové	tampony
vatové	štetičky
dřevěné ústní	lopatky
skleněná	dóza
hydrofilní	obinadlo
emitní	miska
odsávací	katétry
umělá plicní	ventilace
mozková	příhoda

Kurz: Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál
Téma: Podávání stravy

a) Diskutujte.

1. Proč je výživa pro člověka důležitá?
2. Jaké máte stravovací návyky?
3. Jakou stravu by měli pacienti dostávat?
4. Co zjišťuje sestra v ošetrovatelské anamnéze?
5. Jaké důvody vedou k částečnému nebo úplnému krmení pacienta?
6. Vyjmenujte aktivity sestry před podáváním stravy.

b) Přečtěte si následující text.

Aktivity sestry při podávání stravy

Je důležité podávat vkusně naservírovanou stravu, která musí být vždy teplá. Pokud to vyžaduje stav klienta, pomáhá mu sestra s krájením, loupáním atd., vždy před klientem, nikoliv předem v kuchynce, aby si byl klient jistý, že dostává celou porci jídla. Sestra zaznamenává množství přijaté potravy a tekutin. Strava se podává v tomto pořadí:

- chodící klienti
- klienti pohybově omezení, v jídle soběstační
- klienti pohybově omezení, v jídle částečně soběstační
- nesoběstační klienti, kteří se musí krmit.

Před podáváním stravy k lůžku si sestra připraví následující pomůcky:

- malý jídelní stůl
- podnos s esteticky upraveným jídlem
- příbor – bylo by vhodné, aby každý klient měl svůj příbor po celou dobu hospitalizace
- sklenici, slámku nebo hadičku na pití čaje, minerálky, vody, džusu
- ochrannou zástěru na jedno použití
- podložku/ roušku pro nemocného
- u nemocných se snímatelnou zubní náhradou podle potřeby emitní misku, rukavice, čtverce hydrofilového mulu, zubní kartáček, pastu
- u nemocných s onemocněním dutiny ústní pomůcky na její ošetření.

Při podávání stravy **klientovi s pohybovým onemocněním, který je v jídle soběstačný**, mu sestra umožní

- hygienu rukou
- posadí klienta ke stolu nebo na lůžku
- přistaví klientovi jídelní stůl tak, aby měl jídlo po ruce a pohodlně jedl
- po jídle umožní klientovi opět hygienu rukou a dutiny ústní.

Jestliže se strava podává **klientovi s pohybovým onemocněním, v jídle částečně soběstačnému**, postupuje sestra následovně:

- Umožní klientovi se vyprázdnit.
- Umožní klientovi provést hygienu rukou.
- Posadí klienta ke stolu nebo na lůžku.
- Chrání oděv klienta před potřísněním.
- V případě potřeby pomůže klientovi vložit zubní protézu do dutiny ústní.
- Dle potřeby zajistí klientovi vhodné kompenzační pomůcky.
- Po domluvě s klientem mu jídlo vhodně upraví.
- Po jídle umožní klientovi opět hygienu rukou a dutiny ústní.

Při podávání stravy **klientovi nesoběstačnému**, kterého je nutné krmit, postupuje sestra následujícím způsobem:

- Umožní klientovi vyprázdnění a vymění inkontinentní pleny.
- Umožní klientovi provést hygienu rukou.
- Vydezinfikuje si ruce.
- Připraví si vše, co bude potřebovat.
- Zhodnotí stav dutiny ústní.
- Zajistí vhodnou polohu klienta.
- Talíř položí na jídelní stůlek před klienta.
- Chrání oděv klienta před potřísněním.
- Podává přiměřeně velkou soustu.
- Zvolí správné tempo krmení klienta.
- Dává mu během jídla dle potřeby pít.
- S klientem během krmení komunikuje.
- Dle stavu klienta jej podporuje v samostatnosti.
- Po jídle utře klientovi ústa.
- Provede klientovi hygienu dutiny ústní.
- Umožní klientovi umýt si ruce.
- Upraví klientovi polohu dle jeho přání.
- Uklidí pomůcky.
- Množství stravy a tekutin zaznamená do dokumentace.

c) Odpovězte na otázky.

1. Jak má být servírována strava pacientům?
2. Jaké informace si sestra zapisuje?
3. V jakém pořadí je strava podávána?
4. Jaké pomůcky si sestra připraví před podáváním stravy k lůžku?
5. Jak se liší podávání stravy klientovi s pohybovým onemocněním, který je v jídle soběstačný, nebo částečně soběstačný?
6. Jak postupuje sestra při podávání stravy klientovi nesoběstačnému.

d) Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.

- | | | | |
|-----|----------------------|----|--------------------------------|
| 1. | Umožnit klientovi | a) | na jídelní stůlek před klienta |
| 2. | Zajistit | b) | provést hygienu rukou |
| 3. | Položit talíř | c) | přiměřeně velká sousta |
| 4. | Chránit oděv klienta | d) | během jídla dle potřeby pít |
| 5. | Podávat | e) | vhodnou polohu klienta |
| 6. | Zvolit | f) | klientem během krmení |
| 7. | Dávat klientovi | g) | správné tempo krmení klienta |
| 8. | Komunikovat s | h) | hygienu dutiny ústní |
| 9. | Utřít klientovi | i) | před potřísněním |
| 10. | Provést klientovi | j) | ústa po jídle |

Klíč

Umožnit klientovi provést hygienu rukou

Zajistit vhodnou polohu klienta

Položit talíř na jídelní stůlek před klienta

Chránit oděv klienta před potřísněním

Podávat přiměřeně velká sousta

Zvolit správné tempo krmení klienta

Dávat klientovi během jídla dle potřeby pít

Komunikovat s klientem během krmení

Utřít klientovi ústa po jídle

Provést klientovi hygienu dutiny ústní

Kurz: Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál
Téma: Medikace

a) Diskutujte.

1. Proč je podávání léků při práci sestry činnost závislá?
2. Jaké účinky mají léky?
3. Jaké faktory ovlivňují působení léku v organismu?
4. Jaké jsou zásady pro podávání léků?
5. Jakými způsoby se podávají léky?
6. Při jakých kontraindikacích nelze podávat léky ústy?

b) Přečtěte si následující text.

Aktivity sestry při podávání léku

Léky se připravují z originálního balení, na nemocničním pokoji u pacienta, ale na některých odděleních, např. za předpokladu potvrzené výjimky na oddělení následné péče, se léky připraví v pracovně sester do označených lékovek a následně roznáší, nebo např. na psychiatrickém oddělení se připravují a podávají v pracovně sester.

Sestra si předem připraví pomůcky, kterými v případě podávání léků jsou:

- léky
- vozík
- pinzeta
- lékovky nebo lžičky
- odměrky
- „půlítko“
- třecí miska
- emitní miska
- dokumentace s ordinací léků
- tekutina na zapití léků.

Pacient musí být před podáním léku instruován, tzn. seznámen s výkonem, eventuální změnou ordinace podávaných léků, má mít připravené vhodné a dostatečné množství tekutin na zapití léků, měl by zaujmout správnou polohu pro přijímání léků ústy a být též seznámen s možnými nežádoucími účinky nových léků.

Po přípravě pomůcek zkontroluje sestra ordinované léky, případně doplní chybějící, umyje si ruce, přesvědčí se, jaký je stav pacienta, zda může léky přijímat ústy, připraví lék dle dokumentace a ordinace lékaře, provede dvojí kontrolu léku, tj. při vyndávání a při vrácení zpět. Před podáním ověří totožnost pacienta. Je třeba dodržovat způsob podání, to znamená nalačno nebo po jídle, a dobu podání. Při podávání se na tablety, pilulky, dražé atd. nesahá rukou, ale vyndávají se z lahvičky pinzetou. Tablety se pólí pomocí půliče, šumivé tablety se rozpustí v přiměřeném množství vody. V případě problematického polykání léků ze strany pacienta sestra lék rozdrtí v třecí misce a rozpustí v malém množství čaje. Sestra zkontroluje

užití léku pacientem a vše zaznamená do dokumentace. Je nutné též zaznamenat, když pacient lék odmítl, vyzvrátil nebo nespolkł a informovat o této skutečnosti lékaře.

c) Odpovězte na otázky.

1. Jak a kde se připravují léky?
2. Jaké pomůcky si sestra připraví v případě podávání léků?
3. Co musí sestra udělat po přípravě pomůcek?
4. Co je povinností sestry před podáním léku?
5. Jaký způsob podání léku je třeba dodržovat?
6. Co je třeba udělat v případě problematického polykání léku ze strany pacienta?
7. Co sestra zaznamenává do dokumentace?
8. O jakých skutečnostech musí sestra informovat lékaře?

d) Doplňte do textu správný tvar slovesa.

nesahat / ověřit / provést / přesvědčit / připravit / půlit / rozdrtit / rozpustit / zaznamenat / zkontrolovat / znamenat

Po přípravě pomůcek **1.** sestra ordinované léky, případně doplní chybějící, umyje si ruce, **2.** se, jaký je stav pacienta, zda může léky přijímat ústy, **3.** lék dle dokumentace a ordinace lékaře, **4.** dvojí kontrolu léku, tj. při vyndávání a při vrácení zpět. Před podáním **5.** totožnost pacienta. Je třeba dodržovat způsob podání, to **6.** nalačno nebo po jídle, a dobu podání. Při podávání se na tablety, pilulky, dražé atd. **7.** rukou, ale vyndávají se z lahvičky pinzetou. Tablety se **8.** pomocí půliče, šumivé tablety se **9.** v přiměřeném množství vody. V případě problematického polykání léků ze strany pacienta sestra lék **10.** v třecí misce a rozpustí v malém množství čaje. Sestra zkontroluje užití léku pacientem a vše **11.** do dokumentace.

Klíč

1. zkontroluje 2. přesvědčí 3. připraví 4. provede 5. ověří 6. znamená 7. nesahá 8. půlí 9. rozpustí 10. rozdrť 11. zaznamená

Kurz: Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál
Téma: Krevní tlak

a) Diskutujte.

1. Jak vysoký je váš krevní tlak?
2. Jaké faktory ovlivňují krevní tlak?
3. Kde se měří krevní tlak a jakým způsobem?
4. Co musí sestra zjistit před měřením krevního tlaku?
5. Jaké pomůcky si sestra připraví k měření krevního tlaku?

b) Přečtete si následující text.

Sledování krevního tlaku

Krevní tlak, označovaný zkratkou TK, je tlak krve pulzující v tepnách (arteriích). Jedná se v podstatě o výsledek srdečního výdeje a odporu cév. Rozeznáváme systolický tlak, tj. tlak v době kontrakce srdeční komory, a diastolický tlak, tj. tlak v době, kdy srdeční komory jsou v klidu (diastola srdeční komory). Rozdíl mezi systolickým a diastolickým tlakem označujeme jako tlak pulzový. Jestliže je krevní tlak v normě, mluvíme o *normotenzi*. Systolický TK se v tomto případě pohybuje v rozmezích 100-140 mmHg a diastolický TK v rozmezích 60-90 mmHg. Průměrný normální TK dospělého člověka je 120/80 mmHg. Odchylky od normálního krevního tlaku označujeme jako hypertenzi a hypotenzi. O *hypertenzi*, vysokém krevním tlaku, mluvíme v případě, kdy měřené hodnoty se pohybují nad 140/90 mmHg. *Hypotenze*, nízký krevní tlak, se vyznačuje naměřenými hodnotami pod 100/60 mmHg.

c) Odpovězte na otázky.

1. Co je krevní tlak?
2. Charakterizujte tlak systolický a diastolický?
3. Co označujeme jako tlak pulzový?
4. V jakém případě se mluví o normotenzi?
5. Jak vysoký je průměrný normální krevní tlak dospělého člověka?
6. Co je hypertenze a hypotenze? Čím se vyznačují?

d) Doplněte do textu tyto pojmy ve správném gramatickém tvaru.

dospělý člověk / hypertenze / hypotenze / krevní tlak / normotenze / srdeční výdej / systolický tlak / srdeční komory / tlak pulzový / tepny

1., označovaný zkratkou TK, je tlak krve pulzující v 2. Jedná se v podstatě o výsledek 3. a odporu cév. Rozeznáváme 4., tj. tlak v době kontrakce srdeční komory, a diastolický tlak, tj. tlak v době, kdy 5. jsou v klidu. Rozdíl mezi systolickým a diastolickým tlakem označujeme jako 6. Jestliže je krevní tlak v normě, mluvíme o 7. Průměrný normální TK 8. je 120/80 mmHg. Odchylky od normálního krevního tlaku označujeme jako 9., vysoký krevní tlak, a 10., nízký krevní tlak.

Klíč

1. Krevní tlak 2. tepnách 3. srdečního výdeje 4. systolický tlak 5. srdeční komory 6. tlak pulzový 7. normotenzi 8. dospělého člověka 9. hypertenzi 10. hypotenzi

Kurz: Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál
Téma: Převaz

a) Diskutujte.

1. Co je rána?
2. Jak se hojí rány?
3. Jak se ošetřují rány?
4. Kde se provádí převaz?
5. Jaké zkušenosti máte s převazem pacienta?

b) Přečtete si následující text.

Převaz

Převaz je opakované, druhotné ošetření rány. Je prováděn z několika důvodů, kterými jsou:

- kontrola rány
- aplikace léků
- výplach rány
- ošetření granulace
- vyjmutí stehů.

Před převazem pacienta musí sestra zjistit několik skutečností:

- rozsah převazu, tj. velikost rány vyžadující větší nebo menší převaz
- zkušenost pacienta s minulým převazem, která u něho může vyvolat strach z bolesti, ale může být rovněž předpokladem pro jeho spolupráci
- vhodnou polohu při převazu
- dobu převazu
- místo převazu, tj. na převazové místnosti, na lůžku nebo pod narkózou na operačním sále.

Sestra si na základě ošetrovatelských diagnóz stanoví ošetrovatelské cíle, např. pro následující problémy:

- akutní bolest v souvislosti s převazem, s poraněním
- strach v souvislosti s převazem, s nedostatečnými informacemi o převazu, se špatnými zkušenostmi
- nedostatek informací v souvislosti se špatnou komunikací ošetrovatelského personálu
- riziko poškození kožní integrity v souvislosti s nešetrnou ošetrovatelskou péčí při převazu
- riziko traumatu v souvislosti s nešetrnou ošetrovatelskou péčí při převazu.

Pro převaz je třeba si připravit následující pomůcky:

- převazový vozík

- toulce s podávkami
- sterilní nástroje
- sterilní čtverce a tampóny
- potřebné roztoky
- potřebné materiály k vlhkému hojení
- emitní misky
- obinadla
- náplast
- dlahy
- buničitou vatu
- odpadkový koš na infekční materiál
- dokumentaci.

Převaz, prováděný jak sestrou, tak asistovaný lékařem, má pět fází, kterými jsou:

- sejmutí obvazu a krycích vrstev
- čištění a dezinfekce kůže, dezinfekce rány
- kontrolní a léčebný zásah
- sterilní krytí rány
- zhotovení nového obvazu.

U převazu by měly být vždy dvě osoby, jedna osoba převazuje, druhá jí asistuje.

c) Odpovězte na otázky.

1. Co je převaz?
2. Proč je převaz prováděn?
3. Co musí sestra zjistit před převazem pacienta?
4. Jaké ošetrovatelské cíle si sestra stanoví?
5. Jaké pomůcky je třeba připravit pro převaz?
6. Jaké fáze má převaz?
7. Proč by měly být u převazu vždy dvě osoby?

d) Tvořte vhodná spojení slov na základě informací z textu.

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. akutní | a) zásah |
| 2. riziko | b) rány |
| 3. aplikace | c) bolest |
| 4. výplach | d) stehů |
| 5. ošetření | e) traumatu |
| 6. vyjmutí | f) obvazu |
| 7. sejmutí | g) granulace |
| 8. léčebný | h) kůže |
| 9. dezinfekce | i) nástroje |
| 10. sterilní | j) léků |

Klíč

akutní bolest
riziko traumatu
aplikace léků
výplach rány
ošetření granulace
vyjmutí stehů
sejmutí obvazu
léčebný zásah
dezinfekce kůže
sterilní nástroje

Kurz: Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál
Téma: Polohování

a) Diskutujte.

1. Co je cílem polohování?
2. U jakých pacientů se používá polohování?
3. Podle jakých kritérií rozeznáváme polohy?
4. Jaké polohy patří k léčebným polohám?

b) Přečtěte si následující text.

Ošetrovatelská péče při polohování

Při polohování je velmi důležité získat důvěru nemocného a tím i jeho spolupráci, abychom dosáhli níže uvedených ošetrovatelských cílů:

- Nemocný zná význam polohování u určené polohy.
- Snaží se sám aktivně zaujímat polohu.
- Akceptuje pomoc jiných.
- Nemá příznaky nadměrného tlaku.
- Nemá porušenou kožní integritu.
- Nemá deformity, kontraktury.
- Zná a vyhledává úlevové polohy.

Za tímto účelem se používají různé pomůcky, které se připravují dle zaujímané polohy a stavu nemocného. Každé oddělení jich má mnoho. Zde jsou vyjmenovány pouze některé z nich:

- polštářky
- molitanové podložky
- molitanové kostky
- hranoly
- válce
- kolečka
- botičky.

Před polohováním musí být nemocný předem srozumitelně seznámen s výkonem a vhodnou komunikací, pokud to jeho stav umožňuje, získán k aktivní spolupráci. Dále, opět pokud to stav nemocného umožňuje, je třeba informovat ho o tom, co bude vykonávat sám a při čem bude potřebovat asistenci.

Jako u každé činnosti, i u polohování nemocného se mohou vyskytnout problémy způsobené různými příčinami, např. když pacient nezná důvod, proč se musí polohovat, a proto neví, jaké následky by pro něho nepohyblivost mohla mít. Nesprávná poloha může způsobit vznik dekubitů, imobilizační syndrom, kontraktury nebo poškodit hybnost v kloubech. Nemocný může mít též problémy s dýcháním, nesprávná poloha může zapříčinit bolest, naproti tomu správná od bolesti pomůže.

Při polohování může dojít též ke komplikacím či pochybení, jejichž příčinou bývá většinou neznalost dané problematiky nebo stavu nemocného, nevhodné použití pomůcek, nesouhlas nemocného s polohováním, nejištění doporučené polohy nemocného nebo nezajištění bezpečnosti pacienta, kdy hrozí riziko jeho poškození.

c) Odpovězte na otázky.

1. Proč je důležité získat při polohování důvěru pacienta?
2. Jakých ošetrovatelských cílů má být dosaženo?
3. Jaké pomůcky se při polohování používají?
4. O čem má být nemocný informován před polohováním?
5. Jaké problémy se mohou při polohování vyskytnout a proč?

d) Do následujícího textu doplňte vhodná slova.

asistenci / čem / ho / hybnost / k / komunikací / musí / může / nepohyblivost / neví / od / polohováním / problémy / příčinami / s / seznámen / syndrom / umožňuje / vykonávat / zapříčinit

Před musí být nemocný předem srozumitelně s výkonem a vhodnou, pokud to jeho stav, získán **k** aktivní spolupráci. Dále je třeba informovat o tom, co bude sám a při bude potřebovat
U polohování nemocného se mohou vyskytnout způsobené různými, např. když pacient nezná důvod, proč se polohovat, a proto, jaké následky by pro něho mohla mít. Nesprávná poloha způsobit vznik dekubitů, imobilizační, kontraktury nebo poškodit v kloubech. Nemocný může mít též problémy dýcháním, nesprávná poloha může bolest, naproti tomu správná bolesti pomůže.

Klíč

Před **polohováním** musí být nemocný předem srozumitelně **seznámen** s výkonem a vhodnou **kommunikací**, pokud to jeho stav **umožňuje**, získán **k** aktivní spolupráci. Dále je třeba informovat **ho** o tom, co bude **vykonávat** sám a při **čem** bude potřebovat **asistenci**.
U polohování nemocného se mohou vyskytnout **problémy** způsobené různými **příčinami**, např. když pacient nezná důvod, proč se **musí** polohovat, a proto **neví**, jaké následky by pro něho **nepohyblivost** mohla mít. Nesprávná poloha **může** způsobit vznik dekubitů, imobilizační **syndrom**, kontraktury nebo poškodit **hybnost** v kloubech. Nemocný může mít též problémy s dýcháním, nesprávná poloha může **zapříčinit** bolest, naproti tomu správná **od** bolesti pomůže.

Kurz: Čeština pro zahraniční ošetrovatelský personál
Téma: Vizita

a) Diskutujte.

1. Zúčastnili jste se někdy vizity?
2. Jaké druhy vizit rozeznáváme?
3. Jaké pomůcky si musí sestra na vizitu připravit?
4. Jaké úkony provádí sestra při vizitě?

b) Přečtěte si následující text.

Vizita

Vizita je pravidelná návštěva hospitalizovaného pacienta, kterou provádí lékař, sestra a ostatní členové zdravotnického personálu. Probíhá většinou u lůžka pacienta, ale někdy může být provedena například v ambulanci nebo na vyšetřovně.

Zjednodušeně by se dalo říci, že hlavním cílem vizity je předávání informací o zdravotním stavu pacienta a o výsledcích různých vyšetření, informování pacienta o jeho zdravotním stavu a o postupu při jeho léčení a ošetrování. Při vizitě se též provádí jednoduchá klinická vyšetření.

Vizita má jistě i určitý společenský význam, protože její hlavní součástí je mezilidská komunikace. Pro pacienta bývá často jediným okamžikem, kdy je v kontaktu se svým lékařem, proto musí být chování personálu ohleduplné a taktní a pacienti musí mít rovněž prostor na své dotazy.

Vizita, která probíhá na pokoji, kde leží více pacientů, může narážet na různé problémy, jako jsou např. povinnost mlčenlivosti nebo ochrana osobních údajů při sdělování výsledků vyšetření či diagnózy.

c) Odpovězte na otázky.

1. Co je vizita?
2. Kdo provádí vizitu?
3. Kde probíhá vizita?
4. Co je hlavním cílem vizity?
5. Proč má vizita určitý společenský význam?
6. Na jaké problémy může vizita narážet?

d) Spojte smysluplně věty a vytvořte souvětí.

- | | |
|--|---|
| 1. Vizita je pravidelná návštěva hospitalizovaného pacienta, | a) protože její hlavní součástí je mezilidská komunikace. |
| 2. Vizita probíhá většinou u lůžka pacienta, | b) kdy je v kontaktu se svým lékařem. |
| 3. Zjednodušeně by se dalo říci, | c) ale někdy může být provedena například v ambulanci nebo na vyšetřovně. |
| 4. Vizita má jistě i určitý společenský | d) proto musí být chování personálu ohleduplné a taktní. |

- význam,
- | | |
|---|---|
| 5. Pro pacienta bývá vizita často jediným okamžikem, | e) kterou provádí lékař, sestra a ostatní členové zdravotnického personálu. |
| 6. Pacient má při vizitě příležitost ptát se lékaře, | f) neboť zde nemůže být zcela zaručena ochrana osobních údajů při sdělování výsledků vyšetření či diagnózy. |
| 7. Vizita probíhající na pokoji s více pacienty může narážet na různé problémy, | g) že hlavním cílem vizity je předávání informací o zdravotním stavu pacienta. |

Klíč

1e 2c 3g 4a 5b 6d 7f