

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 ošetřovatelské 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