

Miloslava Kameníková, Miroslava Kyasová

OŠETŘOVATELSKÉ DIAGNÓZY NA PORODNÍM SÁLE



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umístování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.





Copyright © Grada Publishing, a.s.



Copyright © Grada Publishing, a.s.

OBSAH

Přehled použitých zkratk	7
Předmluva	9
1 Ošetrovatelský proces na porodním sále	11
2 Nejčastější ošetrovatelské diagnózy na porodním sále u rodičky	14
2.1 Bolest	14
2.2 Deficit péče o zdraví	16
2.3 Narušená verbální komunikace	17
2.4 Nedostatečná nebo žádná spolupráce rodičky	19
2.5 Nedostatek informací	20
2.6 Porucha dýchání	21
2.7 Porucha hybnosti	23
2.8 Porucha integrity tkáně	24
2.9 Porucha spánku	25
2.10 Porucha tkáňové perfuze	26
2.11 Porucha v přijetí rodičovské role	28
2.12 Porucha výživy ze sníženého příjmu stravy	29
2.13 Porucha výživy ze zvýšeného příjmu stravy	30
2.14 Průjem	31
2.15 Retence moči	32
2.16 Smutek	33
2.17 Snížené sebepojetí	35
2.18 Snížení objemu tělesných tekutin	37
2.19 Snížení výkonnosti	39
2.20 Snížený srdeční výdej	40
2.21 Stav duševní tísně	42
2.22 Strach	43
2.23 Únava	45
2.24 Úzkost	46
2.25 Vliv nesprávného individuálního přístupu na léčebný režim	48
2.26 Zácpa	49
2.27 Zhoršená průchodnost dýchacích cest	50
2.28 Ztížené rozhodování	52
2.29 Zvýšená tělesná teplota – hypertermie	53
2.30 Zvýšení objemu tělesných tekutin – otoky	54

3 Nejčastější ošetrovatelské diagnózy na porodním sále u plodu a novorozence	56
3.1 Porucha adaptace novorozence na porodním sále	56
3.2 Porucha růstu a vývoje plodu	58
3.3 Porucha termoregulace u novorozence	60
3.4 Porucha výměny plynů u plodu	61
3.5 Riziko aspirace u novorozence	62
3.6 Riziko poranění plodu	64
4 Nejčastější ošetrovatelské diagnózy na porodním sále u rodičky a novorozence	65
4.1 Neefektivní kojení	65
4.2 Přerušené kojení	66
4.3 Riziko infekce	68
5 Příklady použití ošetrovatelských diagnóz	70
5.1 Bolest v souvislosti s děložními kontrakcemi	70
5.2 Deficit péče o zdraví v důsledku kouření	71
5.3 Nedostatek informací o průběhu porodu	72
5.4 Porucha integrity tkáně v důsledku epiziotomie	72
5.5 Riziko infekce v důsledku zavedení flexily	73
5.6 Smutek v důsledku intrauterinního úmrtí plodu	73
5.7 Snížení objemu tělesných tekutin v důsledku poporodního krvácení	75
5.8 Stav duševní tísně v důsledku porodu postiženého dítěte	76
5.9 Strach z aplikace oxytocinu posilujícího děložní kontrakce	77
5.10 Únava v souvislosti s porodem	78
6 Nejčastější lékařské diagnózy a k nim doporučené ošetrovatelské diagnózy	79
Literatura	82
Slovníček cizích slov	83
Přílohy	85

■ PŘEHLED POUŽITÝCH ZKRATEK

APTT	aktivovaný parciální tromboplastinový čas
AT III	antitrombin III
ATB	antibiotika
CRP	C-reaktivní protein
DIC	diseminovaná intravaskulární koagulopatie
FDP	fibrin degradační produkty
GIT	gastrointestinální trakt
Hb	hemoglobin
Htk	hematokrit
i.v.	intravenózně, intravenózní
IUGR	nitroděložní růstová retardace plodu
KO	krevní obraz
KP	konec pánevní
KTG	kardiotokograf
NST	non stres test
OZT	oxytocinový zátěžový test
P	pulz
pH	kyselost
RDS	syndrom respirační tísně novorozence
SAG	streptokok agalaktie
s. c.	sectio caesarea (císařský řez)
STD	pohlavně přenosné choroby
TK	krevní tlak
TT	tělesná teplota
UTZ	ultrazvuk
VEX	vakuumextraktor
VVV	vrozené vývojové vady plodu

■ PŘEDMLUVA

Milé kolegyně,

dostává se vám do rukou kapesní průvodce Ošetrovatelské diagnózy na porodním sále. Cílem tohoto průvodce je poskytnout porodním asistentkám pomůcku, která přispěje ke zkvalitnění ošetrovatelské péče o rodičku a novorozence.

Publikace obsahuje 39 abecedně řazených ošetrovatelských diagnóz, se kterými se porodní asistentka v péči o rodičku a novorozence na porodním sále setkává. U každé ošetrovatelské diagnózy je uvedena její charakteristika a možná příčina tohoto stavu. Následují charakteristické projevy, které jsou pro danou ošetrovatelskou diagnózu nejtypičtější, vám pomohou při jejím určení. Cíle a výsledná kritéria přispějí k nasměrování ošetrovatelské péče, tzn. jakého výsledku chceme ve spolupráci s klientkou dosáhnout. Předpokládaného výsledku – cíle dosáhneme prostřednictvím intervencí. Intervence uvádíme v nejobecnějším a nejširším pojetí. Ne všechny intervence jsou u každé klientky použitelné. Výběr intervencí závisí na aktuálním stavu klientky, na podmínkách pracoviště a tvůrčích schopnostech každé porodní asistentky. U některých ošetrovatelských diagnóz uvádíme příklad jejich použití v konkrétní situaci.

Jsme si vědomy, že průvodce není vyčerpávající, a přivítáme jakékoliv podněty a připomínky. Přejeme si, aby se tato knížka stala „pracovní pomůckou“ každé porodní asistentky.

Autorky

1 OŠETŘOVATELSKÝ PROCES NA PORODNÍM SÁLE

Cílem pracovního kolektivu na porodním sále je poskytování kvalitní péče prostřednictvím ošetrovatelského procesu a efektivní spolupráce s rodičkou a jejími nejbližšími.

Ošetrovatelský proces je základní metodou poskytování ošetrovatelské péče, vychází z koncepce českého ošetrovatelství. Prostřednictvím ošetrovatelského procesu je zajištěna ošetrovatelská péče, která je odvozena od potřeb jedince, tj. v našem případě těhotné ženy a rodičky.

Ošetrovatelský proces představuje několik na sebe navazujících myšlenkových kroků:

- a) systematické shromažďování informací o ženě a jejích problémech,
- b) analýzu získaných informací – formulování ošetrovatelské diagnózy,
- c) plánování péče – formulování cílů a způsobů jejich dosažení (intervencí),
- d) realizování intervencí,
- e) hodnocení účinnosti plánu, eventuálně jeho změna.

Tyto kroky vytvářejí neustálý koloběh kritického myšlení a jednání porodní asistentky.

Získávání informací o problémech a potížích rodičky tvoří základ pro každou další aktivitu porodní asistentky. Nedostatek informací vede k nedostatečné péči. Aby mohla porodní asistentka plánovat přiměřenou péči, potřebuje se od rodičky dovědět informace o tom, co je pro ni životní normou. K získání informací mohou sloužit různé typy anamnestických dotazníků. Příkladem může být anamnestický dotazník podle Gordonové, který je modifikován pro práci porodní asistentky na porodním sále (příloha č. 1), a to včetně monitorování průběhu porodu – porodní křivka (příloha č. 2).

Ošetrovatelská diagnóza je rozhodnutím o problému, který vyžaduje ošetrovatelskou intervenci. Ošetrovatelská diagnostika zahrnuje jen takové stavy, které jsou sestry schopny a oprávněny zvládnout. Ošetrovatelská diagnóza je klinický úsudek o odpovědi jedince, rodiny nebo komunity na aktuální nebo hrozící zdravotní problémy. Je určující pro výběr ošetrovatelských intervencí zaměřených k dosažení cílů a výsledků, za něž je porodní asistentka zodpovědná. Ošetrovatelská diagnóza není totožná s diagnózou lékařskou, týká se nezávislých činností porodní asistentky. Používání ošetrovatelských diagnóz

vybaví porodní asistentku spoločným jazykom pro rozpoznávaní obtíží tehotných žien a rodičiek, pomôže pri výbere ošetrovateľských intervencií a prispôje tiež k lepšej komunikácii medzi sestrami z rôznych oddelení. Presná ošetrovateľská diagnóza môže sloužiť jako standard ošetrovateľskej praxe a poskytne návod pro její hodnotení.

Po stanovení ošetrovateľskej diagnózy je třeba určiť cíl a výsledná kritéria, ktorá prispôjajú k nasmerováni ošetrovateľskej péče. To znamená, jakého výsledku chceme ve spolupráci s rodičkou dosáhnout. Intervence jsou úkony sloužící k dosažení žádoucích výsledků, a proto musí být sděleny ostatním členům týmu a musí být formulovány zcela jasně. Vymezují další péči o rodičku, přizpůsobují se individuálním situacím. Ošetrovateľská péče je plánována přímo s rodičkou a odvíjí se od průběhu porodu, kdy se řeší všechny problémy, které během porodu nastanou. Porodní asistentka má adresnou zodpovědnost za rodičku jako celek, ne pouze za nějaký výkon. Vzhledem k tomu, že každá rodička obvykle má určitý náhled na svůj problém a s péčí spojuje určitá očekávání, musí být plán, má-li být úspěšný, v souladu s těmito skutečnostmi. Myšlenka spoluúčasti rodičky na ošetrovateľské péči vyžaduje změny v myšlení porodní asistentky. Někdy může být velmi obtížné získat rodičku pro aktivní spolupráci.

Zavedení ošetrovateľského procesu na porodní sál vyžaduje určité organizační změny. Za důležité považujeme zavedení skupinové ošetrovateľské péče nebo systému primární sestry, kdy má každá rodička „svou porodní asistentku“. Tím se stává ošetrovateľská péče individualizovanou, systematickou, aktivní a adresnou. Rodička se cítí v centru zájmu celého ošetrovateľského týmu a sehrává aktivní roli v průběhu vlastního porodu. Míra tohoto interaktivního procesu, kdy rodička je aktivním účastníkem, je ovlivňována jejím vlastním pohledem na zdraví, odvíjí se od jejího stupně sebepoznání, od jejího vnímání potřeby péče a také od kvality vzájemného vztahu s porodní asistentkou. Individualizovaná péče o rodičku vyžaduje tvořivý přístup, odborný růst a systematické vzdělávání porodních asistentek. Péče nesmí být intuitivní, měly by být založena na uvážení a organizovaném zjišťování a uspokojování potřeb a řešení problémů.

Jedním z předpokladů realizace ošetrovateľského procesu je jeho dokumentace. V kvalitní dokumentaci je třeba vidět pomoc porodní asistentce v individualizované péči o rodičku. Ošetrovateľský proces jako způsob myšlení je obecně použitelný a lze ho charakterizovat přívlastky jako dynamický, cílený, plánovitý, systematický, soustavný, aktivní, adresný a individuální. Abychom

ho mohli úspěšně realizovat, musí být zdokumentován. Ošetrovatelská dokumentace podporuje kontinuitu péče a usnadňuje její následné hodnocení.

Musí existovat takový způsob dokumentace, který odráží požadavky ošetrovatelské péče na konkrétním pracovišti.

2 NEJČASTĚJŠÍ OŠETŘOVATELSKÉ DIAGNÓZY NA PORODNÍM SÁLE U RODIČKY

2.1 Bolest

Definice

Bolest je stav, kdy klientka vnímá a vyjadřuje přítomnost silného, prudkého nepříjemného pocitu. Jedná se o nepříjemný smyslový a emoční počitek spojený se skutečným nebo potenciálním poškozením tkáně. Bolest je přirozenou reakcí organismu na poškození, má důležitý význam jako varovný signál. Bolest představuje psychickou zátěž, je vždy subjektivní.

Akutní bolest trvá několik hodin, chronická bolest zpravidla déle než tři měsíce. U této bolesti obvykle nelze prokázat přímou souvislost mezi poškozením tkáně a prožitkem jedince.

Z porodnického hlediska hovoříme o bolestivém vnímání a prožívání kontrakcí. Bolest v průběhu porodu nelze odstranit, cílem porodní asistentky je její zmírnění a snížení jejího vnímání.

Příčiny

- Somatické – poškození tkáně, otevírání porodních cest, cerviko-korporální dystokie (z důvodu hypertonického dolního segmentu, tonických kontrakcí, rigidity čípku, spazmu branky), doznívající děložní stahy po porodu
- Hormonální – nadměrně silná děložní činnost (bez překážky nebo s překážkou v porodních cestách)
- Psychosociální změny
- Abrupce placenty

Charakteristické projevy

- Verbalizace bolesti
- Porod (I. doba porodní) – viscerální (tupá) bolest s původem v děložním těle, v sakrální oblasti
- Porod (II. doba porodní) – somatická (ostrá) bolest aktivující somatická vlákna v oblasti pánevního dna, vulvy, perinea
- Změna chování, neklid

- Častá změna polohy, chození
- Vzlykání, sténání, křik
- Strnulý pohyb, „schoulený postoj“, bolestný výraz v obličeji
- Schvácenost, vysílení, vyčerpanost bolestí
- Vegetativní projevy – pocení, tachykardie, mydriáza, zvýšený TK, zpomalené nebo zrychlené dýchání, zpomalená nebo zrychlená motilita žaludku a střev, nauzea, zvracení
- Zvýšená ventilace a srdeční výdej zvyšující spotřebu kyslíku
- Zhoršená uteroplacentární perfuze a ohrožení plodu hypoxemií a hypoxií
- Emoční labilita rodičky a negativní ovlivnění vztahu matky k dítěti

Cíl

- Snížit, zmírnit či zcela odstranit bolest a odstranit vyvolávající příčinu.

Výsledná kritéria

- Rodička udává snížení bolesti.
- Rodička zná příčinu bolesti.
- Rodička je informována o úlevových polohách a umí je zaujmout.
- Rodička se soustředí na dýchání.
- Rodička umí relaxovat mezi kontrakcemi.
- Porod má fyziologický průběh.

Intervence

- Akceptuj rodičku a uzněj přítomnost její bolesti.
 - Předved' správné hluboké břišní dýchání, několik kontrakcí prodýchej společně s rodičkou.
 - V jednání s rodičkou vzbuzuj důvěru, buď vždy empatická a buď s rodičkou v úzkém kontaktu, aby věděla, že pomoc je nablízku.
 - Bolest objektivizuj:
 - zjisti lokalizaci bolesti – kde to bolí (podbřišek, záda, ...),
 - zjisti charakter bolesti (ostrá a přesně ohraničená, tupá neurčité lokalizace, ...),
 - zjisti intenzitu bolesti prostřednictvím desetistupňové škály – jak moc to bolí,
- žádná bolest nesnesitelná bolest
 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7 – 8 – 9 – 10
- zjisti časový průběh bolesti (náhlý nebo pomalý vznik, stálá, trvalá, neměnná, s přestávkami, ...),

- zjisti vyvolávajúcí faktory – v dôsledku čoho sa bolesť zhoršuje alebo naopak zmierňuje.
- Sleduj a zaznamenej neverbálne prejavy bolesti a ďalšie prejavy spojené s bolesťou (nauzea, zvracanie).
- Sděl rodičce, jak dlouho bude bolest trvat, je-li to známo.
- Seznam rodičku s úlevovými polohami, vysvětlí účinky a výhody jednotlivých poloh a názorně je ukaž.
- Podporuj realizaci těchto poloh (sprcha, vana, balon, křeslo, chůze, polohy s partnerem).
- Seznam rodičku s relaxačními technikami, využijte muzikoterapii.
- Doporuč teplou sprchu, pobyt ve vaně s teplou vodou.
- Doporuč sáček s ledem.
- Doporuč a předved' masáž zad (zapoj partnera u porodu do této činnosti).
- Podej lékařem naordinovanou medikaci a sleduj její účinek.
- Podej informace o možnosti využití epidurální analgezie.
- Nebagatelizuj slovní stížnosti rodičky, nechoď kolem rodičky nevšímavě a nebuď hluchá k projevům bolesti.
- Nespíchej, když rodička sděluje, že jí něco bolí.
- Nikdy neříkej „to vás nemůže bolet, to nic není“, když má rodička bolesti.
- Nikdy neoznačuj rodičku slovy simulanka, hysterka, hypochondr, ...
- Informuj rodičku před každým bolestivým zákrokem, že to asi bude bolet, kde a jak to bude bolet a jak dlouho bude bolest trvat.
- Vezmi v úvahu, že strach rodičky může snadno vyvolat bludný kruh (dick read): strach – napětí – bolest.
- Podporuj vlastní aktivitu a iniciativu rodičky v boji s bolestí.

2.2 Deficit péče o zdraví

Definice

Stav, kdy klientka není schopna pečovat o své zdraví.

Příčiny

- Nedostatek znalostí o aktivitách podporujících zdraví
- Nezáměr
- Nízká úroveň intelektu
- Poruchy poznávacích procesů

- Nedostatek materiálních prostředků
- Poruchy rodinného soužití
- Kouření
- Abúzus drog, alkoholu

Charakteristické projevy

- Časté onemocnění
- Snížená hygienická úroveň
- Nedodržování racionálního stravování
- Nedostatečná tělesná aktivita
- Odmítavý přístup k preventivním gynekologickým, mamografickým a stomatologickým prohlídkám, k samovyšetřování prsou

Cíl

- Změnit chování klientky.

Výsledná kritéria

- Klientka pochopila důvody pro změnu svého chování.
- Klientka zná postupy podporující zdraví a spolupracuje.

Intervence

- Zjistí důvody, proč klientka nepečuje o své zdraví.
- Získej klientku pro spolupráci.
- Seznam klientku s negativními důsledky jejího chování vzhledem k ní a vzhledem k plodu.
- Hodnot' dílčí úspěchy, kterými mění klientka své jednání.
- Kontaktuj sociální pracovníci.
- Kontaktuj rodinu.

2.3 Narušená verbální komunikace

Definice

Stav snížené, opožděné či zcela chybějící schopnosti slovního dorozumění při kontaktu s ostatními lidmi.

Příčiny

- Jiný mateřský jazyk než čeština
- Anatomické a funkční vady (zraku, sluchu, hlasového aparátu)

- Vedlejší účinky léků
- Dušnost
- Psychická porucha
- Nedostatek informací
- Akutní zmatenost
- Emoční stavy – panika, hněv
- Poruchy tělesného chemismu – závislost na drogách

Charakteristické projevy

- Komunikace v cizím jazyce
- Neschopnost plnit instrukce a odpovídat na dotazy
- Dezorientace v místě, v čase
- Stížnosti rodičky na to, že jí nikdo nerozumí
- Dechová nedostatečnost
- Stížená mluva nebo výslovnost
- Snížení vyjadřovacích schopností, potíže s chápáním
- Neschopnost vyjádřit myšlenky slovy
- Anatomický defekt
- Znaková řeč jako primární způsob komunikace

Cíl

- Zajistit adekvátní a přiměřenou komunikaci.

Výsledná kritéria

- Rodička je schopna vyjádřit své potřeby.
- Verbální i neverbální komunikace je přiměřená.
- Rodička je schopna alternativních způsobů komunikace.

Intervence

- Zjistí mateřský jazyk rodičky.
- Má-li rodička s sebou doprovod, který rozumí alespoň trochu česky, požádej ho o přítomnost na porodním sále.
- Zůstane-li doprovod pouze chvíli, využij jej k sepsání vstupních formalit, pojištění a nezapomeň si napsat jména dítěte (pro obě pohlaví) – složitější je to právě u rodiček jiných národností.
- Nepřeceňuj význam gestikulace.
- Nerozumíš-li sama projevům rodičky, porad' se s ostatními.
- Zaznamenej míru úzkosti, nepřátelského chování.
- Zapoj do komunikace širší okruh lidí, využij rodinu, známé – uveď jejich jméno, telefonní číslo, vztah k rodičce.

- Mluv pomalu, klidně, zřetelně.
- Sleduj slovní i mimoslovní projevy rodičky a udržuj s ní při tom oční kontakt.
- Zajisti tužku a papír, aby se mohla rodička vyjádřit písemně, náčrtem atd.
- Používej různé typy piktogramů.
- Nauč se cizí jazyky.

2.4 Nedostatečná nebo žádná spolupráce rodičky

Definice

Stav, kdy je klientka pevně rozhodnuta nepřijímat žádná léčebná doporučení a nespolupracuje se zdravotnickými pracovníky.

Poznámka: Na odmítnutí navrhované léčby má rodička právo, musíme vzít tuto skutečnost na vědomí a společně s ní hledat alternativní způsoby k dosažení původních nebo částečně pozměněných cílů. Při odmítnutí navrhované léčby podepisuje negativní informovaný souhlas.

Příčiny

- Žebříček hodnot rodičky (názory na zdraví, duchovní hodnoty)
- Porucha vztahu rodičky a ošetřujícího personálu
- Úzkost a strach
- Psychická alterace (deprese, paranoia, agrese)
- Změna projevů chování
- Nedostatek duchovní podpory a zdrojů podpory

Charakteristické projevy

- Odmítavé projevy s jasným nesouhlasem
- Vznik komplikací
- Neschopnost domluvit se na vzájemné spolupráci
- Popírání daných skutečností

Cíl

- Zajistit maximální spolupráci s rodičkou.

Výsledná kritéria

- Rodička spolupracuje a aktivně se zapojuje do porodního procesu.

Intervence

- Snaž se pochopit, jak se situace rodiče jeví, bedlivě ji vyslechni.
- Snaž se odhadnout její vnitřní pocity, zábrany, to, co ji trápí.
- Vezmi v úvahu trvání jejích problémů.
- Uvědom si její žebříček hodnot.
- Snaž se odhalit sociální podtexty (vliv výchovy, úroveň osobnosti).
- Vezmi v úvahu i svůj postoj k rodiče.
- Snaž se o důvěryhodný vztah k rodiče, ujisti se, do jaké míry bude spolupracovat a nakolik bude odmítavá.
- V plánování porodu se snaž posoudit, co je pro ni nejdůležitější a která terapeutická opatření jí budou nejvíce na obtíž.
- Nenálehej nikdy násilně a cíle se snaž dosáhnout postupným uskutečňováním svého záměru.
- Vyhýbej se násilné konfrontaci.
- Zapisuj všechny odchylky od předepsaného léčebného režimu se zachycením důvodů, které k tomu rodička má, vyjádřených jejími slovy.
- Zaznamenej docílené léčebné výsledky nebo pozorované následky nespolupráce.

2.5 Nedostatek informací

Definice

Stav, při kterém klientka postrádá informace (znalosti, dovednosti) pro adekvátní zvládnutí určité situace a problémů. Jde o úplné chybění nebo nedostatek vstupních informací.

Příčiny

- Nedostatek znalostí vzhledem k předchozímu vzdělání
- Nedostatečná informovanost klientky zdravotnickými pracovníky
- Nedostatek zkušeností s daným stavem
- Neznalost zdrojů informací
- Mylný výklad poznatků či informací
- Neznalost fyziologických změn
- Nezájem o informace
- Poruchy smyslového vnímání
- Poruchy paměti a myšlení