



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

Příjem nemocného, přeložení a propuštění

Číslo projektu: CZ.1.07/1.1.26/02.0077

Název projektu: Elearning na střední zdravotnické škole 2

PŘEDMĚT : Ošetřovatelství
ROČNÍK : První
JMÉNO AUTORA : Mgr. Alena Ošťádalová
ŠKOLA : SZŠ a VOZŠ E. Pöttinga Olomouc

ANOTACE: Téma Příjem nemocného k hospitalizaci, přeložení a propuštění je zařazeno do předmětu ošetřovatelství a vyučuje se v prvním ročníku u oboru zdravotnický asistent.

KLÍČOVÁ SLOVA: příjem nemocného, překlad, propuštění nemocného, revers, informování nemocného, dokumentace při příjmu, při přeložení, ošetřovatelská anamnéza

Obsah

1. Příjem nemocného do nemocnice	- 3 -
1.1 Druhy příjmu	- 3 -
1.2 Místo příjmu pacienta	- 3 -
1.3 Možná negativa při příjmu nemocného	- 5 -
1.4 Příjem nemocného na ošetrovací jednotku	- 5 -
1.4.1 Dokumentace při příjmu nemocného na ošetrovací jednotku	- 7 -
1.4.2 Příjem dítěte k hospitalizaci	- 10 -
1.5 Adaptace nemocného na hospitalizaci	- 11 -
2. Překlad nemocného	- 13 -
2.1 Přeložení nemocného na jiné oddělení nebo kliniku v rámci nemocnice	- 13 -
2.2 Přeložení nemocného do jiného zdravotnického zařízení či nemocnice	- 13 -
3. Propuštění nemocného	- 14 -

1. Příjem nemocného do nemocnice

Důvody k přijetí nemocného k hospitalizaci mohou být různé a mohou se také kombinovat. Dnešním trendem je sice udržet nemocného co nejvíce v domácím prostředí, ale existují situace, které vyšetření či léčbu doma neumožňují a hospitalizace je nezbytná. Mezi nejčastější důvody hospitalizace patří:

- Potřeba podrobnějšího vyšetření pacienta – důvody diagnostické
- Léčba onemocnění, operační výkon – důvody terapeutické
- Akutní stavy, úrazy
- Porod
- Důvody sociální

K přijetí do nemocnice dává podnět a doporučení nejčastěji lékař, ale existují i akutní situace, kdy nemocný přichází nebo je přivezen bez doporučení. Nemocný musí vždy s hospitalizací souhlasit, bez souhlasu lze nemocného hospitalizovat při akutním ohrožení jeho života, eventuálně je-li hospitalizace nařízená soudem.

1.1 Druhy příjmu

Druhy příjmu dle doporučení

- Na základě doporučení praktického lékaře, závodního lékaře či specialisty
- Na základě doporučení lékaře k provedení plánovaného zákroku
- Na základě akutního stavu nemocného, rozhodnutí lékaře RZP

Druhy příjmu dle naléhavosti

- Plánovaný příjem – pacient je předem objednaný k hospitalizaci, např. k plánovanému vyšetření nebo zákroku.
- Akutní příjem – pacient je přijat k hospitalizaci v případě zranění, náhlé změny zdravotního stavu nebo při život ohrožujících stavech.

1.2 Místo příjmu pacienta

Přijetí do nemocnice může probíhat

- Na ambulanci příslušného oddělení
- Na centrálním příjmovém oddělení
- Na urgentním příjmu (emergency)

Na příjmovém oddělení pracuje lékař a sestra. Nejde-li o akutní příhodu nebo úraz, je nemocný usazen v čekárně. Obavy nemocného a chvíle nepříjemného čekání může zmírnit ambulantní sestra, která udržuje kontakt s nemocnými v čekárně a organizuje jejich pořadí. Jak přijímací lékař, tak ambulantní sestra mají přistupovat k nemocnému s laskavostí a pochopením.

Při příjmu nemocný předkládá pro ověření totožnosti občanský průkaz, průkaz pojištěnce, eventuálně doporučení k hospitalizaci od praktického lékaře či specialisty.

V centrálním příjmovém oddělení nebo na ambulanci lékař provede základní vyšetření, či ošetření, údaje, které lékař o nemocném získá, zanesse do počítače, vypíše potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti nemocného a vyplní základní údaje do chorobopisu. Do chorobopisu vepíše identifikační údaje, anamnestické údaje, výsledky fyzikálního vyšetření, místo, kde má být nemocný hospitalizován a lékařskou diagnózu při přijetí. Mezi součásti chorobopisu patří také podklady pro statistiku – Hlášení hospitalizace. Po přijetí na oddělení se k dokumentaci připojuje ještě část ošetrovatelská. Nemocný nebo jeho zákonný zástupce podepíše souhlas s hospitalizací. Součástí příjmu je i řádná identifikace nemocného. Na základě ověření totožnosti bývá nemocnému připevněn na ruku identifikační náramek.

Dokumentace nemocného při přijetí k hospitalizaci a o jejím průběhu a propuštění má tištěnou a elektronickou podobu.



Obrázek 1 Příjmová ambulance

1.3 Možná negativa při příjmu nemocného

- Špatná organizace práce personálu – dlouhá doba čekání, nepružnost při změně podmínek na ambulanci, nedostatečná informovanost nemocného při změně situace na ambulanci.
- Nedostatečné vybavení, nedostatek prostoru v přijímacích ambulancích – čekání na chodbách, nepohodlný nábytek, rušivé momenty, hluk, nedostatek čerstvého vzduchu.
- Nedostatečná komunikace personálu s nemocným – anonymita personálu, chybí profesionální přístup, netolerance k nemocnému, podrážděnost personálu, nesrozumitelnost pokynů, nereagování na dotazy nemocného.
- Nevhodné chování pacienta – netrpělivost, agrese, nerespektování pokynů personálu.

Přes veškerá možná negativa, která se mohou při příjmu nemocného vyskytnout, je povinností zdravotnického personálu je co nejvíce eliminovat a zvládat. Od prvního kontaktu nemocného se zdravotnickým zařízením se dále odvíjí jeho proces adaptace na hospitalizaci.

Prevence a vědomé odstraňování všech negativ napomáhá k rozvoji přiměřených reakcí nemocného na personál, hospitalizaci, léčebný a ošetrovatelský proces.

Mezi preventivní opatření patří:

- Dobrá orientace v budově – čitelné označení pracovišť, ambulancí
- Dostatek místa v čekárně
- Příjemné a čisté prostředí
- Příjemná komunikace personálu
- Klidné jednání a trpělivost personálu
- Krátká doba čekání
- Prostor pro dotazy nemocného a jeho doprovodu

1.4 Příjem nemocného na ošetrovací jednotku

Na ošetrovací jednotce sestra nemocného přivítá a představí se mu. Převezme od nemocného kompletní dokumentaci, zavede nemocného na pokoj. Uloží nemocného do předem připraveného lůžka, seznámí s ovládáním lůžka, signalizačním zařízením apod. Seznámí nemocného s ostatními pacienty na pokoji. Ukáže nemocnému prostory na uložení osobních věcí. Pokud bude ošacení uskladněno v centrální šatně, vyplní sestra s nemocným doklad o předání a převzetí svršků tzv. šatní lístek (vypíše se dvojmo). Doklad je nutné předložit pacientovi k podpisu. Pokud má pacient u sebe cenné věci (šperky, hotovost peněz, elektroniku, důležité doklady), je nutné, aby byly před uložením do ústavního trezoru předměty přesně popsány a seznam podepsán pacientem.

Po přijetí se nemocný převleče do nočního prádla svého nebo ústavního. Pokud byl jeho příjem akutní, poskytneme mu věci ústavní (pyžamo, župan, hygienické potřeby). Pokud je k hospitalizaci přijímán zanedbaný či znečištěný pacient, prochází před uložením na lůžko hygienickým filtrem (koupel, mytí vlasů, odvěšivení atd.).

Pokud je nemocný schopný vzhledem ke zdravotnímu stavu vnímat, seznámí ho sestra s členěním ošetrovací jednotky a pomůže mu zorientovat se na oddělení. Poučí ho o právech a povinnostech nemocných, seznámí ho s domácím řádem oddělení.

Sestra, která bude dále o nemocného pečovat na oddělení, vyplní s nemocným ošetrovatelskou dokumentaci a získá informace pro ošetrovatelskou anamnézu. Sestra si vyčlení dostatek času na získání informací k sepsání ošetrovatelské anamnézy a sestavení ošetrovatelského plánu. Důležité je načasování rozhovoru, ochota, citlivý a ohleduplný přístup. Komplettní ošetrovatelská anamnéza by měla být zjištěna do 24 hodin od příjetí do nemocnice. Pokud je nemocný v bezvědomí nebo nekomunikuje, snaží se sestra získat informace od příbuzných nebo vlastním pozorováním.



Obrázek 2 Příjmový rozhovor s pacientkou



Obrázek 3 Sepsání ošetrovatelské anamnézy

Lékař na oddělení pacienta převezme, provede základní vyšetření, sepíše lékařskou anamnézu a stanoví potřebné ordinace, které předá ošetřovatelskému týmu k provedení.

Tyto postupy platí v případě plánovaného, nekomplikovaného příjmu nemocného k hospitalizaci. Jejich pořadí se mění s ohledem na zdravotní stav pacienta při přijetí.



Obrázek 4 Příjem nemocného na ošetřovací jednotku

1.4.1 Dokumentace při příjmu nemocného na ošetřovací jednotku

Dokumentace je zdrojem informací o nemocném po celou dobu hospitalizace. Přístup k dokumentaci má celý ošetřovatelský tým.

Zdravotnická dokumentace se liší podle typu oddělení (dětské, geriatrické, chirurgické) a podle specializace pracoviště (standardní oddělení, JIP, ARO). V současné době je na některých pracovištích využíván moderní typ standardizované dokumentace, např. HINZ, OPTIPLAN.




Obrázek 5 Ošetřovatelská dokumentace HINZ

Dokumentace obsahuje většinou tyto složky:

- Chorobopis
- Ošetřovatelská dokumentace – ošetřovatelská anamnéza, nutriční screening, hodnotící škály např. rizika pádu, vzniku dekubitů, soběstačnosti atd., edukační záznam, posouzení stavu pacienta
- Ordinační list
- Podepsaný souhlas nemocného s výkony (případný nesouhlas)
- Podepsaný souhlas nemocného s nahlížením do dokumentace

Dále sestra zaeviduje nemocného do systému hospitalizovaných a do hlášení o počtu nemocných na ošetřovací jednotce. Staniční nebo službu konající sestra písemně objedná pro nemocného stravu (diету ordinovanou lékařem). Všechny údaje o nemocném jsou zaznamenány do počítače.

 <p>I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc Tel. 588 441 111, E-mail: fn@fnol.cz IČ: 00098892</p>		<p>Klinika/oddělení:</p>	<p>Identifikační štítek pacienta: Jméno a příjmení pacienta:</p>	<p>Dokument č.: Fm-L009-019-OSEPO-004 verze č. 1, str. 1/2</p>
		<p>Rodné číslo pacienta:</p>	<p>Datum narození (není-li RČ) Kód ZP:.....</p>	<p>Ošetřovatelské posouzení Dětská klinika</p>
		<p>Adresa trv. pobytu (případně jiná adresa):.....</p>	<p><input type="checkbox"/> vstupní <input type="checkbox"/> během hospitalizace</p>	
Příjem	Bolest	Termoregulace		
datum přijetí:	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> kolísá → kdy:		
SLYŠÍ NA JMÉNO:	<input type="checkbox"/> akutní <input type="checkbox"/> chronická <input type="checkbox"/> nelze hodnotit	poslední naměřená TT: °C v hod.		
opakovaně přijeti: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> lokalizace:	<input type="checkbox"/> v axile <input type="checkbox"/> v rectu		
	<input type="checkbox"/> charakter:	klesá po antipyretické léčbě: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → jaké:		
	<input type="checkbox"/> intenzita: <input type="checkbox"/> FLACC <input type="checkbox"/> Cheops skóre <input type="checkbox"/> VAS	<input type="checkbox"/> medikamentózní <input type="checkbox"/> zábaly		
Vědomí	Výživa	naposledy podána v hod:		
<input type="checkbox"/> při vědomí <input type="checkbox"/> porucha vědomí <input type="checkbox"/> bezvědomí	<input type="checkbox"/> kojen <input type="checkbox"/> nutno krmit	Pomůcky		
	<input type="checkbox"/> kojenecká strava <input type="checkbox"/> jí samo	<input type="checkbox"/> nejsou <input type="checkbox"/> brýle <input type="checkbox"/> berle <input type="checkbox"/> naslouchátko		
Komunikace	strava: <input type="checkbox"/> tekutá <input type="checkbox"/> krájená <input type="checkbox"/> kašovitá <input type="checkbox"/> vcelku	<input type="checkbox"/> jiné:		
<input type="checkbox"/> neumí mluvit <input type="checkbox"/> slepé	doplňována mlékem: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → kdy:	Hygiena		
<input type="checkbox"/> několik slov <input type="checkbox"/> hluchoněmý	přijímá tekutiny: <input type="checkbox"/> z láhve <input type="checkbox"/> z hrnku <input type="checkbox"/> jiné:	pomoc při mytí a oblékání <input type="checkbox"/> částečná <input type="checkbox"/> úplná		
<input type="checkbox"/> mluví ve větách <input type="checkbox"/> mentálně postižený	do drží dietu: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano jaká:	pomoc při hygieně dutiny ústní <input type="checkbox"/> částečná <input type="checkbox"/> úplná		
<input type="checkbox"/> nekomunikuje	potravinová alergie: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano jaká:	<input type="checkbox"/> myje se samo <input type="checkbox"/> osprchuje se samo <input type="checkbox"/> obléká se samo		
Psychický stav	zvracení: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano	Kůže		
<input type="checkbox"/> přiměřený projev <input type="checkbox"/> apatické		<input type="checkbox"/> čistá <input type="checkbox"/> špinavá <input type="checkbox"/> zavšivené <input type="checkbox"/> exematičká		
<input type="checkbox"/> plačtivý <input type="checkbox"/> negativistické	Vylučování	barva kůže: <input type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> bledá <input type="checkbox"/> cyanotická		
<input type="checkbox"/> agresivní <input type="checkbox"/> stesk	<input type="checkbox"/> pleny <input type="checkbox"/> stolice potíže <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano	kožní turgor: <input type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> snížený		
<input type="checkbox"/> bojí se	<input type="checkbox"/> vysazovat na nočník <input type="checkbox"/> zácpa - užilo projímadlo	<input type="checkbox"/> hematomy <input type="checkbox"/> odřeniny <input type="checkbox"/> exantém <input type="checkbox"/> opruzeniny		
Aktivita	<input type="checkbox"/> řekne si o nočník <input type="checkbox"/> příjem	<input type="checkbox"/> dekubitus → lokalizace:		
odpovídá věku <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> používá WC-doprovod <input type="checkbox"/> počet stolic/24 hod.	pupek: <input type="checkbox"/> jiné:		
polohovat <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<input type="checkbox"/> s oporou <input type="checkbox"/> pomocováním: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → denní <input type="checkbox"/> noční	Zájmy a záliby		
obrací se: <input type="checkbox"/> z bříška na záda <input type="checkbox"/> samo	<input type="checkbox"/> s opěrou <input type="checkbox"/> poslední menses:	má s sebou: <input type="checkbox"/> rádio <input type="checkbox"/> mobil <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> MP3/MP4		
<input type="checkbox"/> z zad na bříška		<input type="checkbox"/> jiné: <input type="checkbox"/> záliba:		
<input type="checkbox"/> na boky	Dýchání	Situace v rodině		
<input type="checkbox"/> leze	<input type="checkbox"/> normální <input type="checkbox"/> dušnost → <input type="checkbox"/> inspirační	má dítě sourozence <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → kolik:		
	<input type="checkbox"/> stridor <input type="checkbox"/> expirační	Rodiče a doprovodné osoby		
	<input type="checkbox"/> jiné:	doprovod: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne		
Psychomotorický vývoj	<input type="checkbox"/> kašel → <input type="checkbox"/> dráždivý <input type="checkbox"/> suchý <input type="checkbox"/> expektorace <input type="checkbox"/> vlhký	náušnice vráceny: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> nemá		
odpovídá věku <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne → oblast:	zatahuje: <input type="checkbox"/> jugulum <input type="checkbox"/> sternum	Jmenovka a podpis sestry:		
	jiné:	Podpis pacienta (rodiče) / svědka:		
Léky	Spánek	Datum a čas:		
trvalé užívání: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano	spí <input type="checkbox"/> klidně <input type="checkbox"/> neklidně			
léková alergie: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → jaká:	usíná <input type="checkbox"/> samo <input type="checkbox"/> nutná přítomnost blízké osoby			
forma podání: drcení <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano	oblíbená hračka na spaní:			

Obrazek 6 Ošetřovatelská anamnéza-dětská



**FAKULTNÍ NEMOCNICE
OLOMOUC**
I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc
Tel. 588 441 111, E-mail: fn@fnol.cz
IČ: 00098892

Klinika/oddělení:

Identifikační štítek pacienta:

Dokument č.: Fm-L009-019-OSEPO-001
verze č.: 1

Jméno a příjmení pacienta:

Rodné číslo pacienta:

Datum narození (není-li RČ) Kód ZP:.....

Adresa trv. pobytu
(případně jiná adresa):.....

**Posouzení stavu pacienta
(standardní obory)**

Komunikace	Komfort	Sociální podmínky
Spolupracuje: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> v bezvědomí (nelze odebrat oš. posouzení)	Bolest: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano (postupuj dle MP-L009-02) → <input type="checkbox"/> akutní <input type="checkbox"/> chronická intenzita: <input type="checkbox"/> VAS <input type="checkbox"/> PAINAD <input type="checkbox"/> Faces scale	Bydlí doma sám/a? <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano Je v péči: <input type="checkbox"/> domov důchodců <input type="checkbox"/> domácí péče <input type="checkbox"/> pečovatelská služba
Narušené smyslové vnímání: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → jaké: <input type="checkbox"/> zrak <input type="checkbox"/> sluch <input type="checkbox"/> řeč <input type="checkbox"/> cizinec	charakter: lokalizace:	Kdo se bude starat o pacienta po propuštění? <input type="checkbox"/> domácí péče <input type="checkbox"/> rodina <input type="checkbox"/> domov důchodců <input type="checkbox"/> pečovatelská služba <input type="checkbox"/> následná péče
Aktivita potíže s dýcháním: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano kuřák: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano Má zájem přestat kouřit? <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → předej kontakt/vizitku ambulance pro odvykání kouření		Kontaktovat zdrav. - soc. pracovníka: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> nelze zjistit
Seběpečí: <input type="checkbox"/> soběstačný <input type="checkbox"/> soběstačný s pomocí <input type="checkbox"/> nesoběstačný Zhoršená pohyblivost: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano Tělesný handicap: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → jaký: <input type="checkbox"/> paréza <input type="checkbox"/> amputace <input type="checkbox"/> plegie <input type="checkbox"/> protéza	Bezpečnost Změny na kůži: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → jaké: <input type="checkbox"/> opruzeniny <input type="checkbox"/> hematomy <input type="checkbox"/> dekubity – stupeň č.: Rizika: vzniku dekubitu: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano pádu: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano Invazivní vstupy: <input type="checkbox"/> PŽK <input type="checkbox"/> PMK <input type="checkbox"/> arteriální vstup <input type="checkbox"/> CŽK <input type="checkbox"/> PORT <input type="checkbox"/> jiné: Alergie: na dezinfekci: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano na náplast: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano	Osobní věci, kompenzační pomůcky Cennosti uschovány: <input type="checkbox"/> v trezoru oddělení <input type="checkbox"/> centrální šatna <input type="checkbox"/> v centrálním trezoru <input type="checkbox"/> oddělení <input type="checkbox"/> pacient má vše u sebe <input type="checkbox"/> pacient má vše u sebe Fm Soupis cenných věcí pacienta: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano Kompenzační vlastní pomůcky: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → jaké: <input type="checkbox"/> brýle/čochy <input type="checkbox"/> zubní protéza <input type="checkbox"/> naslouchátko <input type="checkbox"/> horní <input type="checkbox"/> berle/hůl <input type="checkbox"/> dolní <input type="checkbox"/> vozík <input type="checkbox"/> jiné:
Výživa, tekutiny Porucha výživy: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → <input type="checkbox"/> NGS <input type="checkbox"/> PEG <input type="checkbox"/> NJS <input type="checkbox"/> PEJ Riziko malnutrice: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano Alergie na potraviny: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → jaké:	Příjem tekutin za 24 hod.: Má zájem o informace z oblasti zdravé výživy? <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → předej kontakt/vizitku na nutrič. terapeutu <input type="checkbox"/> diabetik	Jmenovka a podpis sestry při příjmu: Datum/čas:
Vyprazdňování moče/stolice Porucha vyprazdňování: moče <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano stolice <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano stomie <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano → jaké: poslední stolice dne:	Propuštění Předáno: <input type="checkbox"/> oš. zpráva <input type="checkbox"/> jiné: <input type="checkbox"/> potvrzení PN Jmenovka a podpis sestry při propuštění: Datum:	Podpis pacienta (svědka) při příjmu: Datum/čas: Podpis pacienta (svědka) při propuštění: Datum:

Ošetřovatelské posouzení (Fm-L009-019-OSEPO-001)

strana 1/4

Obrázek 7 Ošetřovatelská anamnéza

1.4.2 Příjem dítěte k hospitalizaci

Přijetí dítěte do nemocnice se v několika bodech liší od přijetí dospělého nemocného. Dítě je daleko citlivější na změnu prostředí, má strach z každého výkonu a z odloučení od rodiny. Z těchto důvodů je dětská příjmová ambulance vybavena tak, aby dítě vnímalo co nejméně rozdíly mezi známým prostředím a nemocnicí. Také přístup zdravotníků by měl být vstřícnější a šetrnější.

Děti do 6 let je možné hospitalizovat s dospělou osobou, většinou s matkou nebo otcem. Přítomnost blízké osoby dítěti pomáhá lépe hospitalizaci zvládnout, zmírňuje negativní prožitky dítěte z pobytu v nemocnici. Dítě je klidnější a cítí se bezpečněji. Dospělý doprovod pomáhá v komunikaci s dítětem, při zaměstnávání a rozptýlení dítěte i při běžné ošetřovatelské péči.

Pokud je dítě hospitalizováno samo, sestra zjistí potřebné informace od doprovodu – např. návyky dítěte, oslovení dítěte, povahové vlastnosti, schopnost adaptace na nové prostředí, způsoby komunikace s okolím, pokud je dítě školního věku, tak i povinnosti související se školou.

Samotný postup při příjmu dítěte k hospitalizaci je obdobný jako u dospělého, dokumentace je přizpůsobena dětskému věku. Souhlas s hospitalizací a souhlasy s provedením jakéhokoliv výkonu podepisuje zákonný zástupce dítěte.

Lékař dítě vyšetří za přítomnosti rodiče, rozhodne o přijetí, sepíše lékařskou anamnézu a vyplní identifikační údaje do chorobopisu. Nabídne přijetí jednomu s rodičů nebo u dětí starších 6 let, alespoň pobyt přes den.

Sestra na ošetrovací jednotce přivítá dítě i doprovod a představí se. Dítě je převlečeno do ústavního nebo přineseného prádla. Sestra dítě zváží a změří výšku, obvod hlavy a hrudníku, změří tělesnou teplotu, zkontroluje stav kůže, vlasů a nehtů. Při nálezů jakékoliv odchylky od normálu provede záznam do dokumentace a předloží k podpisu zákonnému zástupci dítěte.

Dále sestra zavede dítě na pokoj, uloží jej do lůžka, u větších dětí seznámí s ošetrovací jednotkou, s ostatními dětmi, ukáže hernu, jídelnu apod. Poučí zákonné zástupce o možnostech návštěv a informuje o telefonických kontaktech na oddělení. Pokud je hospitalizována s dítětem dospělá osoba, je ubytovaná přímo s dítětem na pokoji nebo v samostatném pokoji. Doprovod je seznámen s domácím řádem na ošetrovací jednotce a chartou práv dítěte.

1.5 Adaptace nemocného na hospitalizaci

První chvíle a první dny hospitalizace jsou pro nemocného nejtěžší. Nemocní jsou naplněni obavami a strachem z neznámého, bolesti, prognózy onemocnění, pomalu se adaptují na nové prostředí a novou situaci. Těžce snášejí přítomnost cizích lidí, vadí jim hlučné prostředí, zápach, jiný denní stereotyp, odloučení od domácího prostředí a rodiny. Nejhůře se adaptují na tyto změny staří nemocní a malé děti. Často takoví nemocní reagují neadekvátně, emocionálně vypjatě či apaticky.

Snahou zdravotnického personálu je tyto faktory co nejvíce zmírnit. Těžký začátek pobytu pacienta v nemocnici pomůžeme překonat včasným podáváním potřebných informací, vstřícným přístupem, trpělivostí a chováním vzbuzující důvěru. Má-li nemocný dostatek informací, snižuje to jeho obavy a napětí. Pokud je ochoten a schopen spolupracovat a pokud se zároveň postupně zlepšuje jeho zdravotní stav, proběhne adaptace na nemocniční prostředí a na nemoc úspěšně.

Nemocné dítě se obvykle rychleji adaptuje na nové prostředí, avšak hůře prožívá odloučení od rodiny. Nejhůře nesou odloučení od rodiny batolata a děti předškolního věku. Stýská se jim, bojí se bolesti, mají strach z neznámého a často pláčou. Proto se u těchto dětí doporučuje hospitalizace s blízkou osobou. Pokud to není možné, je na sestře, aby svým laskavým a citlivým přístupem se jí podařilo přiblížit k dítěti a jeho obavy zmírnit a dítě uklidnit. Sestra si musí získat důvěru nejen dítěte, ale i rodičů. Úkolem sestry během hospitalizace je dítě zaměstnat s ohledem na jeho věk, zdravotní stav, úroveň psychomotorického vývoje, soběstačnost a úroveň komunikace. Tím podpoří spolupráci dítěte a podpoří úspěšnou adaptaci na nemocniční prostředí.

Pokud se adaptace nemocného na hospitalizaci nedaří, hovoříme o tzv. **maladaptaci**. Příčinou může být nelepšící se stav nemocného, neprofesionální přístup zdravotníků, dlouhotrvající onemocnění se ztrátou víry v uzdravení nebo ztráta důvěry ke zdravotnickému personálu.

Takový nemocný se chová často podrážděně až agresivně, je přecitlivělý, nesnášenlivý a jeho psychika nepříznivě ovlivňuje celkový zdravotní stav. Proces maladaptace dále pokračuje rezignací nemocného, projevující se pasivitou, nezájmem o své zdraví, neochotou spolupracovat a ztrátou smyslu života.

Jednou z forem maladaptace vznikající hlavně u dětí je hospitalizmus.

Hospitalizmus můžeme charakterizovat jako negativní a nepříznivou reakci pacienta na hospitalizaci. Je reakcí nemocného na dlouhodobé odloučení z vlastního prostředí do prostředí méně podnětného, ovlivňuje psychickou i somatickou stránku osobnosti. Odvíjí se nejen od nedostatečné schopnosti přizpůsobit se dané situaci, ale závisí také na dalších faktorech.

Faktory podporující rozvoj hospitalizmu

- Věk pacienta
- Délka hospitalizace
- Postoj personálu k nemocnému
- Devalvační projevy chování zdravotnického personálu
- Psychika nemocného, temperament
- Postoj k léčbě a nemoci, prognóza nemoci
- Sociální izolace
- Imobilita nemocného a neschopnost sebezpečí
- Smyslový nebo mentální defekt nemocného

Preventivní opatření bránící rozvoji hospitalizmu

- Podnětné, příjemné prostředí
- Profesionální přístup zdravotníků, zájem o nemocného, snaha o překonávání komunikačních bariér
- Informovanost nemocného
- Zkracování doby hospitalizace
- Podpora pohybu mimo lůžko, podpora soběstačnosti
- Tělesná a duševní aktivizace nemocných, zaměstnávání nemocných, rehabilitace
- Využití pomoci rodiny či blízkých
- Edukace nemocného v různých oblastech

Formy hospitalizmu u nemocných

- Regrese – jedná se o návrat zpět ve vývoji, častěji se tento projev vyskytuje u dětí, projeví se poruchami řeči, pomočováním, ztrátou sociálních i hygienických návyků
- Stereotypní kývavé pohyby – u dětí, starých nemocných i nemocných s mentální poruchou
- Negativismus – pasivní forma (nemocný nereaguje na žádné podněty), aktivní forma (nemocný dělá opak požadovaného)
- Poživačnost – využívání výhod nemoci a výhod hospitalizace, často u nemocných sociálně slabých
- Agrese – nemocný často útočí slovně i fyzicky
- Apatie – nemocný je uzavřený, nekomunikuje, nespolupracuje, nemá zájem o sebe i o okolí

2. Překlad nemocného

Nemocný zůstává na ošetrovací jednotce po celou dobu léčení nebo je přeložen na jiné oddělení či do jiného zdravotnického zařízení, s ohledem na jeho zdravotní stav nebo podle toho, jaký typ zdravotní péče nemocný potřebuje. O překladu je nemocný lékařem předem informován, nemocný musí znát důvody přeložení a musí s ním souhlasit. Lékař také informuje příbuzné nemocného.

2.1 Přeložení nemocného na jiné oddělení nebo kliniku v rámci nemocnice

Rozhodnutí o přeložení nemocného na jiné oddělení je v kompetenci ošetrujícího lékaře. Je nutné změnu projednat s pacientem a včas informovat příbuzné nemocného. Po rozhodnutí nemocného přeložit a po vyjednání na budoucím oddělení, vypíše lékař lékařskou překladovou zprávu a sepíše shrnutí dosavadního způsobu léčby a vývoje zdravotního stavu nemocného. To je předáváno společně s ošetrovatelskou dokumentací a s ošetrovatelskou překladovou zprávu od sestry na oddělení.

Sestra pomůže nemocnému sbalit všechny osobní věci a oblečení. Pokud má uložené cennosti v trezoru na oddělení, vydá je nemocnému proti podpisu a jsou převezeny spolu s ním. Sestra zajistí převoz nemocného, odhlásí jej ze stavu nemocných na bývalém oddělení a ze stavu počtu strážníků. Informaci o přeložení nemocného sestra zapíše do denního hlášení sester a do počítače. Lékař i sestra se s nemocným rozloučí a popřejí mu hodně zdarů při dalším léčení. Pokud jde o překlad v rámci kliniky, sestra nemocného doprovodí a předá informace o nemocném ošetrovatelskému personálu na novém oddělení. Pokud je nemocný převážen sanitním vozem, sestra dohlédne na oblečení nemocného, aby nedošlo k podchlazení.

Po přeložení nemocného sestra dezinfikuje lůžko, stolek a pomocná zařízení, převlékne lůžko a připraví je na přijetí nového pacienta.

2.2 Přeložení nemocného do jiného zdravotnického zařízení či nemocnice

Jako v předchozím případě je rozhodnutí a vyjednávání hospitalizace v jiném zařízení v kompetenci ošetrujícího lékaře. Opět by tato změna měla být včas projednána jak s nemocným, tak i s jeho příbuznými. Nemocný je do jiného zdravotnického zařízení překládán z důvodu doléčení, či rehabilitace nebo s ohledem na závažnost či specifikaci jeho zdravotního stavu a sociálního zázemí.

V případě tohoto druhu překladu nemocného se postupuje tak, jako kdyby byl pacient z nemocnice propuštěn.

Lékař i sestra připraví veškerou dokumentaci, sestra nachystá nemocného k přeložení, odhlásí jej ze stavu nemocných i strážníků. Provede záznam do hlášení sester i do počítače.

Dokumentace nemocného na oddělení se zkompletuje a dále archivuje. Péče o lůžko a zařízení doplňující lůžko je stejná jako v předchozím případě.

3. Propuštění nemocného

Pokud lékař rozhodne o propuštění pacienta do domácí péče a projedná s ním další ambulantní léčbu, je nemocný propuštěn z nemocnice. K propuštění nemocného dochází nejčastěji v případě, je-li nemocný vyléčen nebo se jeho zdravotní stav zlepšil natolik, že může pokračovat v ambulantní léčbě. Někdy bývá nemocný propuštěn i na vlastní žádost, bez doporučení lékaře, v takovém případě musí podepsat tzv. negativní revers, kterým na sebe bere odpovědnost za možné komplikace, které mohou při předčasném propuštění nastat.

Propuštění do domácí péče projedná lékař dopředu s nemocným i s jeho rodinou.

U hospitalizovaných dětí je nutná informovanost rodičů.

Propuštění většina nemocných vítá, ale někteří nemocní se snaží propuštění oddálit, nejčastěji jsou to staří, osamělí nemocní, s poruchami hybnosti a sebepéče. U těchto nemocných je nutné předem zjistit podmínky k pobytu v domácím prostředí, včas upozornit příbuzné, popřípadě zajisti péči agenturou domácí péče či sociální službou.

Pacient musí být poučen lékařem a sestrou o dalším léčebném režimu, o dodržování diety, životosprávy, o užívání léků, pohybovém omezení atd.

Od lékaře nemocný dostane lékařskou zprávu s výsledky vyšetření pro ošetřujícího praktického lékaře a informaci o kontrole.

Sestra předá nemocnému Hlášení o ukončení pracovní neschopnosti či List o trvání pracovní neschopnosti, vybaví nemocného léky na 3 dny, předá žádanky na plánované ambulantní vyšetření. Sestra se musí přesvědčit, zda pacient rozuměl veškerým informacím a postupům, a pacient podepíše, že byl personálem informován.

Sestra vydá nemocnému ošacení, nabídne pomoc při oblékání a balení osobních věcí, zjistí, zda má nemocný zajištěn odvoz, eventuálně zajistí odvoz sanitním vozem. Do doby, než je nemocný odvezen, je stále považován za pacienta ošetrovací jednotky a personál mu zajišťuje odpovídající péči. Při odchodu nemocného z ošetrovací jednotky se sestra s nemocným rozloučí a popřeje mu všechno dobré.

Kompletní lékařská i ošetrovatelská dokumentace se uzavře ke dni propuštění nemocného a předá se k archivaci. Po odchodu nemocného jej sestra odhlásí ze stavu a ze stravování. Lůžko po nemocném vydezinfikuje a převlékne. Uklidí a vydezinfikuje všechny pomůcky, které nemocný používal. Odstraní všechny jmenovky s jeho údaji na tabuli v pracovně sester.

Literatura

1. Rozsypalová, M., Šafránková, A. Ošetrovatelství I. Praha: Informatorium, 2002. ISBN 80-86073-96-3.
2. Kelnarová, J., a kol. Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty – 1. ročník. Praha: Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2830-8.
3. Vytejková, R., a kol. Ošetrovatelské postupy v péči o nemocné I. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3419-4
4. Hůsková, J., Kašná, P. Ošetrovatelství – ošetrovatelské postupy pro zdravotnické asistenty /Pracovní sešit 1/1.díl Praha:Grada Publishing, 2009. ISBN 978-80-247-2852-0.
5. Foto – Mgr. A. Ošťádalová