

Ošetrovatelská péče o pacienta s CHOPN/SŠ (sestra)



Tento článek je určen pro studenty středních a vyšších odborných škol oboru zdravotní sestra

Prosíme, neprovádějte věcné editace, nemáte-li potřebnou kvalifikaci.
Editujte s rozvahou. Věcné změny nejprve projednejte v diskusi.

Cíl ošetrovatelské péče

- Poučit nemocného o pravidelném a dlouhodobém podávání léků.
- Poučit nemocného, jak zamezit přenosu infekce na okolí.
- Pomoci nemocnému překonat jeho psychické a fyzické obtíže.
- Podat nemocnému dostatek informací o nemoci, aby se zamezilo pocitům méněcennosti.
- Spoluprací s rodinou ulehčit nemocnému situaci – snížené plnění osobních, pracovních i rodinných povinností.

Ošetrovatelská péče

- Dodržování hygienicko-epidemiologických pravidel – ochrana před kapénkovou nákazou.
 - Poučení o chování při styku s ostatními nemocnými a ošetřujícím personálem: zakrývat si ústa při kašli, odstup při hovoru (mírně se odvrátit), oddělené pokoje nemocných, zákaz společného používání jídelny, mytí rukou, používání ochranných rukavic, ústenky, ochranného oděvu (empíru), okamžitá likvidace použitých pomůcek, dodržování dezinfekce a sterilizace.
- Výživa: energeticky vydatná, biologicky hodnotná – bohatá na proteiny, Ca, Fe, (maso, mléko), ovoce a zelenina – vitaminy a vláknina, dostatek nápojů, výživná (dieta č. 11), alkohol je absolutně zakázán!
- Péče o pravidelný nerušený spánek a odpočinek.
- Po odeznění akutní fáze provádíme rehabilitaci – dechová a kondiční cvičení.
- Vhodným způsobem jej motivujeme k zapojení se do léčby.
 - Při dlouhodobé léčbě nemocného podporujeme a povzbuzujeme.
 - Zajistíme kontakt s rodinou.

První pomoc při zhoršení stavu

- posadíme a uklidníme ho,
- zavoláme ihned lékaře,
- na hrudník přiložíme studený obklad,
- krev zachycujeme do emitní misky a buničité vaty,
- nemocnému dáváme po douškách napít studeného nápoje.

Práva a povinnosti pacienta s CHOPN

- je povinen podrobit se léčbě a následné hospitalizaci,
- nemocný má volný pohybový režim, ale nemocní s horečkou mají ordinován klid na lůžku,
- u nemocných se snažíme o zachování jejich soběstačnosti, v případě potřeby sestra zabezpečí dopomoc při sebeobsluze.

Co je nutné sledovat:

- fyziologické funkce,
- průchodnost dýchacích cest,
- množství, charakter sputa,
- přítomnost krve ve sputu,
- výživu a hydrataci nemocného,
- celkové příznaky onemocnění,
- hmotnost nemocného,
- dušnost, horečku a hemoptýzu u (hlásíme lékaři).

Zhodnocení, prevence

- Dechová rehabilitace,
- zákaz alkoholu.