

OŠETŘOVATELSKÁ EDUKACE NEMOCNÝCH
S CHRONICKÝM SRDEČNÍM SELHÁNÍM
V AMBULANTNÍ PÉČI

Jarka Nováková
Plzeň

Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči

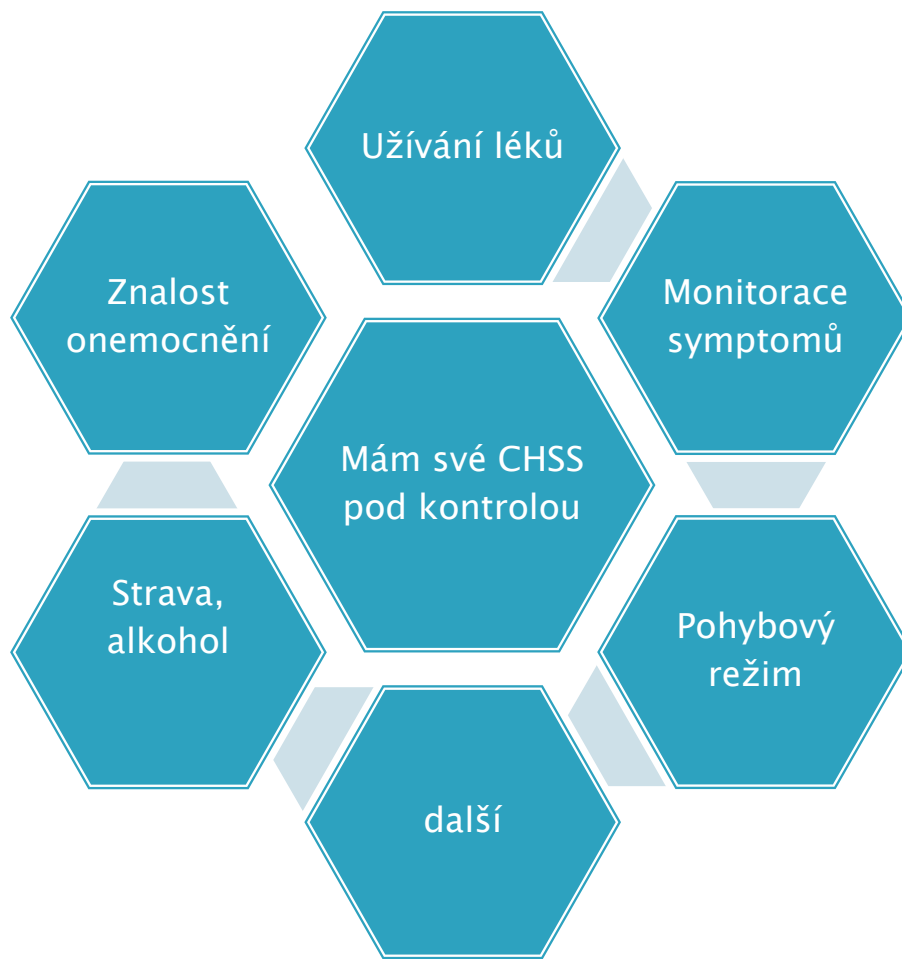


Nosit sovy do Athén.....

Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči

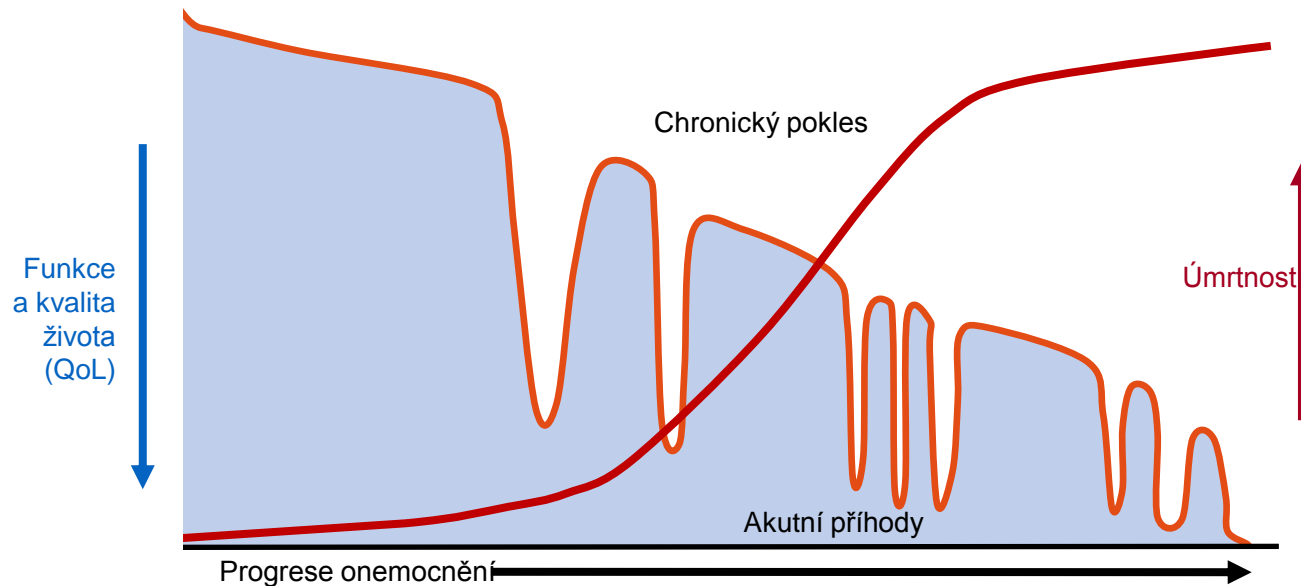
- ▶ Výměna zkušeností
- ▶ 1.krok
- ▶ Souhrn Doporučených postupů ESC pro diagnostiku a léčbu akutního a chronického srdečního selhání z roku 2016
- ▶ Hlavní témata a dovednosti v rámci sebeobsluhy, které je nutno zařadit do edukace pacienta a profesionálního chování k optimalizaci učení a k usnadnění sdíleného rozhodování

Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči



Srdeční selhání je progresivní onemocnění s vysokou úmrtností

- S každou akutní příhodou vyžadující hospitalizaci se zhoršuje prognóza onemocnění

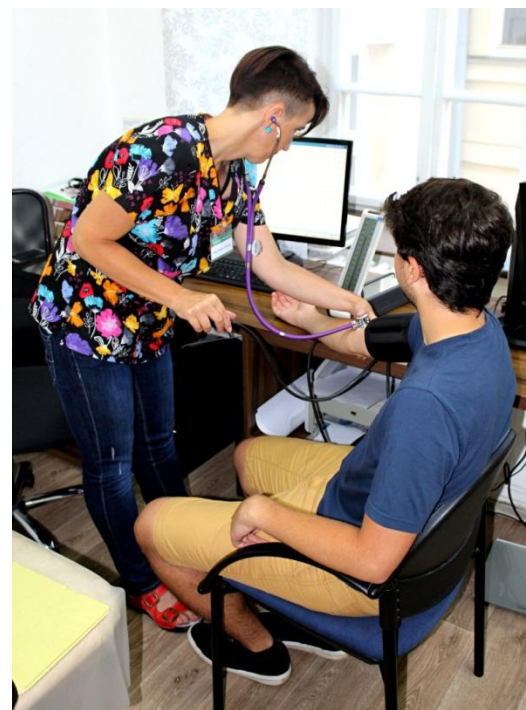


LK: levá komora

Gheorghiade et al. Am J Cardiol 2005;96:11G–17G;

Gheorghiade & Pang. J Am Coll Cardiol 2009;53:557–73

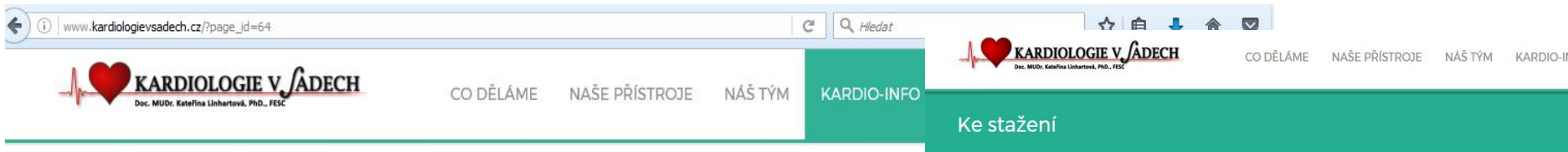
Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči



Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči

- ▶ Lékař rozhodne o zařazení nemocného do edukačního programu
- ▶ Informuje nemocného o základních důvodech a sestra následně společně s nemocným naplánuje termín edukační kontroly
 - *Přítomnost rodinného příslušníka*
- ▶ 1.setkání – 30 –40 minut
- ▶ Ostatní setkání 15 –20 minut

Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči



SRDEČNÍ SELHÁNÍ

Srdeční selhání je chronické onemocnění, které vyžaduje dlouhodobou léčbu. Měli byste být připraveni změnit životní styl tak, abyste měli situaci lépe pod kontrolou.

Kromě doporučených léků bývá zapotřebí upravit i dietu, tělesnou aktivitu, kouření a spotřebu alkoholu, aby profit z léčby byl co největší.



Kliknutím na níže uvedené odkazy získáte základní informace o onemocnění a také další informace, co dělat a jaké změny životního stylu (tzv. režimová opatření) mohou vést ke zlepšení stavu.

- [ZÁKLADNÍ INFORMACE O ONEMOCNĚNÍ](#)
- [Sledování tělesné hmotnosti](#)
- [Sůl](#)
- [Tekutiny](#)
- [Alkohol](#)
- [Draslík](#)



Ke stažení

KE STAŽENÍ



- [Informace o srdečním selhání](#)
- [Informace k ambulantní monitoraci EKG \(EKG HOLTERIZACE\)](#)

- [Tabulka na zapisování tělesné hmotnosti](#)
- [Tabulka na zapisování příjmu tekutin](#)
- [Tabulka na zapisování pohybové aktivity](#)



- ➔ [Nejčastější dotazy](#)
- ➔ [Kontakty](#)

Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči



KARDIOLOGIE V SADECH

Doc. MUDr. Kateřina Linhartová, PhD., FESC

Smetanovy sady 80/5
Plzeň – vnitřní město
Telefon: 377 325 051
info@kardiologievsadech.cz
http://www.kardiologievsadech.cz/

Chronické srdeční selhání – monitorace tělesné hmotnosti

(krevního tlaku, tepové frekvence)

MĚSÍC	PARAMETRY	PO	ÚT	ST	ČT	PÁ	SO	NE	poznámky
TÝDEN OD: DO:	HMOTNOST KG								
	KREVNÍ TLAK mmHg								
	TEPOVÁ FREKVENCE za minutu								
TÝDEN OD: DO:	HMOTNOST KG								
	KREVNÍ TLAK mmHg								
	TEPOVÁ FREKVENCE za minutu								



KARDIOLOGIE V SADECH

Doc. MUDr. Kateřina Linhartová, PhD., FESC

Smetanovy sady 80/5
Plzeň - vnitřní město
Telefon: 377 325 051
<http://www.kardiologievsadech.cz>
info@kardiologievsadech.cz

Chronické srdeční selhání - monitorace příjmu tekutin v ml

	káva	čaj	polévka	pivo	minerálka	voda	jiné	celkem
pondělí								
úterý								
středa								
čtvrtek								
pátek								
sobota								
neděle								
	káva	čaj	polévka	pivo	minerálka	voda	jiné	celkem
pondělí								
úterý								
středa								
čtvrtek								
pátek								
sobota								
neděle								
	káva	čaj	polévka	pivo	minerálka	voda	jiné	celkem

Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči

P	Věk	Vstupní data, dg. + hlavní komorbidity	Doba zařazení/počet edukačních rozhovorů	Zapojení rodiny	Compliance	Hospitalizace od zahájení edukace	Specifikum pacienta
MZ	50	Dilatační kardiomyopatie – EF 30% - 11/13, CHSS NYHA III, CHOPN, HT, Nikotinismus..	8/16 - progresse onemocnění - hospitalizace, neužíval léky, 8 setkání	není	3-4	0	Indikován k ICD - preferuje odklad, práce v nočních směnách, bagatelizace potíží, kouří
EJ	74	ICHs? Stav po IM s FK, stav po PCI, stav po CABG, CHSS, NYHA III-IV, EF 25% , FiS, TKS, DM na dietě, stav po TIA.....	10/15 hospitalizace pro SS, 9 setkání	zásadní	1	0, 1x intervence ATB pro počínající respirační infekce, operace tříselné kýly	Je stále mužem :-), LL
JF	81	NYHA III - smíšená etiologie, DSS, EF 65%, stav po IM, TKS, FiS, CHOPN	12/16 upravil si užívání Furonu, zhoršení dušnosti, 3 setkání	zásadní	1-2	0	LL
JJ	70	stav po AVR, lumbální stenóza s parézou DK, NYHA III, dušnost spíše nekardiální, EF 55%, FiS, CHOPN, Hypacusis	9/15, otoky DK, navýšení diuretické léčby, 14 setkání	zapojena	2-3	0	kontraindikace TEP,

Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči

P	Věk	Vstupní data, dg. + hlavní komorbidity	Doba zařazení/počet edukačních rozhovorů	Zapojení rodiny	Compliance	Hospitalizace od zahájení edukace	Specifikum pacienta
JM	84	ICHS, stav po CABG, EF 55% ICHDK, DM na inzulínu,	2/16, předcházela hospitalizace pro SS, 9 setkání	není	1	0	zlomenina krčku SK, zemřel
JV	73	ICHS, stav po CABG, ischemická kardiomyopatie EF 20%, ICD, ICHDK, DM na PAD, CHOPN	8/16, 6 setkání	částečně	2	1	kuřák, hospitalizován pro SS, zemřel
VK	63	ICHS, stav po CABG, Syst.dysf. LK EF 38%, NYHA III., FiS, HT, DM na PAD,	10/16, předcházela Pneumonie s ATB léčbou, 9 setkání , 1 intervence pro respirační infekt, předcházela vyšší tělesná námaha	není	2	0	horší akceptování příjmu tekutin ++
VG	76	Dilatační kardiomyopatie, syst. dysf. LK EF 37%, NYHA II-III., ICD, FiS, CHOPN, stav po CMP, chronické onemocnění ledvin	10/16, stabilizovaný stav, 6 setkání , lumbago, exacerbace CHOPN,	není	2-3	0	
FN	79	ICHS, syst.dysf.EF LK - 20-25%, ICD, FltrS, HT, chronické onemocnění ledvin, stav po CMP	10/16, předcházela hospitalizace pro SS, 6 setkání	částečně	2	0	horší akceptování příjmu tekutin --

Ošetřovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči

	káva	čaj	polévka	pivo	minerálka	voda	jiné	celkem
pondělí	200	600	100	—	—	140	mléko 200	1.240
úterý	300	400	100	—	200	200	kompot 50	1.250
středa	400	200	400	300	—	400	—	1.400
čtvrtek	400	400	100	—	—	400	—	1.300
pátek	600	800	100	—	—	200	—	1.700
sobota	400	600	100	—	—	200	—	1.300
neděle	400	400	100	—	200	200	—	1.300

Datum	Háha	TK/TF	Težina L	Datum	Háha	TK/TF	Težina L
10.4.2016	86,-	140/60	41				
11.4.	87,-	130/60	42				
12.4.	86,-	140/60	42				
13.4.	87,-	140/60	43				
14.4.	86,-	140/60	43				
15.4.	86,-	130/60	43				
16.4.	86,-	130/60	43				
17.4.	87,-	130/60	43				
18.4.	86,-	130/60	43				
19.4.	86,-	130/60	43				
20.4.	87,-	130/60	43				
21.4.	87,-	130/60	43				
22.4.	86,-	130/60	43				
23.4.	87,-	130/60	43				

Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči

▶ První zjištění

- Základ je dostatek času
- Respektování individuality
- Důvěra v sestru
- Podpora ze strany lékaře
- Pokud je to možné, zapojit rodinu
- Opakovat, vysvětlovat, chválit
- Nebát se telefonických konzultací
- Zjednodušit monitorovací archy

Ošetrovatelská edukace nemocných s chronickým srdečním selháním v ambulantní péči



Děkuji za pozornost!!

20.5. 2017 Brno : Plzeň