

POSTUP PRI OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI O PACIENTA S COVID-19

ZÁSADY OŠETROVANIA PACIENTA NA OŠEJ, NEVENTILOVANÍ PACIENTI

POSTUP/REALIZÁCIA

REALIZÁCIA SESTROU ALEBO DELEGOVANIE INTERVENČIE

PROSTREDIE

Bed-Manažment (manažment lôžok) riadi sestra v spolupráci s lekárom. Je potrebné vyvinúť maximálne úsilie o izoláciu pacientov, ktorí čakajú na potvrdenie alebo vylúčenie infekcie COVID-19 od pacientov, ktorí majú pozitívny výsledok laboratórneho testu steru z nosovej a ústnej dutiny. Pacienti s negatívnym výsledkom budú totiž následne presunutí do NONCOVID-19 zóny nemocnice (zelená zóna).	L, S
Izba pacienta – dezinfekcia plôch 3x denne	SAN
Pomôcky základnej ošetrovateľskej starostlivosti individualizované – nezdierať	S, PS, SAN
Dodržiavanie zásad HER a dezinfekčného plánu – epidemiologicky závažná situácia, ošetrovanie výhradne s OOPP v súlade s dokumentom „Racionálne a uvážené používanie OOPP v súvislosti s COVID-19“	S, PS, SAN
Vetranie priestorov	SAN
Korektné zneškodňovanie použitých OOPP ako aj vreckoviek, hygienických utierok a pod. od pacientov – nakladanie ako s infekčným odpadom.	S, PS, SAN

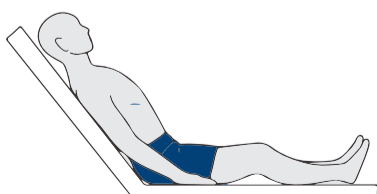
OŠETROVATEĽSKÁ STAROSTLIVOSŤ O PACIENTOV

Monitoring VF – TK, P, dychová frekvencia – TK á 12 hod.; DF á 4 hod.) resp. podľa stavu a ordinácie lekára	S, PS
Monitoring ďalších fyziologických funkcií a parametrov – TT a satO2 (á 4 hod.), diuréza, bilancia tekutín – podľa ordinácie lekára	S, PS
Monitorovanie klinických prejavov ochorenia – príznaky (subjektívne, objektívne)	S, PS
U diabetikov monitoring glykémie á 6 hod. minimálne 3 dni, u nediabetika á 24 hod.	S, PS
Aplikácia O2 terapie (nosový katéter, maska) prietok 5l/min, monitoring saturácie O2 (á 4 hod.) O2 – 37 °C, vlhkosť 100%, starostlivosť o pokožku na nose, pery, okolie úst, sledovanie efektu O2 terapie, informovanie lekára	S, PS
Sledovanie výskytu komplikácií – ako je syndróm respiračnej tiesne, prejavy krvácania – na koži, moč, stolica, sliznice nosa, ústnej dutiny	S, PS
Sledovanie reakcie na liečbu pacienta	S, PS
Monitorovanie nežiadúcich reakcií na liečbu	S, PS
Polohovanie pacienta na ul'ahčenie dýchania – Fowlerova poloha	S, PS
Pomoc pri poskytovaní hygienickej starostlivosti a stravovaní pacienta – nutričná podpora	PS, SAN
Edukácia pacienta o respiračnej hygiene (kašľanie, kýchanie, hygiena rúk), obmedzenie pohybu v izbe a na izbu a hygienické zariadenie, nenavštevovať pacientov v iných izbách, zachovávať pokoj na lôžku	S, PS
Empatický prístup, zmiernenie pocitu strachu, priestor pre pacienta na jeho otázky: „Máte ešte nejaké otázky?“ Pozitívne vysvetlenie významu izolácie	S, PS, SAN
Kontrola funkčnosti pomôcok na O2 terapiu, pulzných oxymetrov, ochrana invazívnych vstupov pred infekciou, mechanickým poškodením	S, PS
Ak je to personálne možné – prideliť sestram/ZP izby – skupinové poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti (obmedzenie vstupu na úzky okruh ZP)	VS, MDZ

DOKUMENTOVANIE OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI

Upustenie od presného postupu jednotlivých krokov metódy ošetrovateľského procesu. Vynechanie stanovenia sesterských DG, postupovať podľa bodu Ošetrovateľská starostlivosť o pacientov	S
Zadokumentovať potreby pacienta v Zdravotnom zázname pre pracoviská a určenie rizík (obmedziť na pád, dekubit, flebitídy – Madon)	S
Dokumentovanie do dekurzu pacienta so zameraním na zápis/potvrdenie: <ul style="list-style-type: none"> • plnenia ordinácií lekára • podania liečby (potvrdenie preskripcie) • ošetrovateľských intervencií • VF, FF • klinických prejavov ochorenia subjektívnych a objektívnych • nežiadúcich reakcií na liečbu • komplikácií 	S, PS

FOWLEROVA POLOHA



SKRATKY

HER – hygienicko-epidemiologický režim
MDZ – manažérka dennej zmeny
L – lekár
OOPP – ochranné osobné pracovné prostriedky
OŠEJ – ošetrovacia jednotka

PS – praktická sestra
S – sestra
SAN – sanitár
VS – vedúca sestra
ostatné skratky – bežne užívané v zdravotníckej praxi – známe