Centrální systém hlášení nežádoucích událostí

ALGORITMUS PREVENTIVNÍCH OPATŘENÍ – NEOČEKÁVANÉ ZHORŠENÍ KLINICKÉHO STAVU

Příjem pacienta

Zajistit prevenci zhoršení klinického stavu (u pacientů, kteří byli identifikováni v riziku vzniku daného stavu)

Je pacient sledován dle SOP?

NE

Zajistit:
- *monitoring pacienta dle doporučených postupů ošetřovatelské péče daného ZZ;*
- *sledování a záznam monitorovaných parametrů a změn, které by mohly poukazovat na riziko zhoršení klinického stavu;*
- *adekvátní a pravidelnou monitoraci vitálních funkcí dle ordinace lékaře a včasné rozpoznání a reakci na abnormální hodnoty;*
- *plnění ordinace lékaře – podávání léků, tlumení bolesti správné dávkování pomocí infuzních pump a lineárních dávkovačů, aplikování oxygenoterapie dle stavu pacienta, u analgezie pomocí EDA katetru sledovat zavedení, funkčnost tzn. analgetický efekt, pocit brnění nebo motorické blokády dolních končetin, sledovat TK – prevence hypotenze;*
- *kontrolování laboratorních hodnot, posttransfuzních reakcí, po operaci riziko hypovolemického šoku, riziko tromboembolické nemoci a kontrolování operační rány;*
- *dle stavu a potřeby pacienta – zajištění vylučování (mikce, defekace), odsávání z dýchacích cest, kontrolování drénů, sond (žaludeční, jejunální) a dalších vstupů;*
- *včasnou mobilizaci odpovídající stavu pacienta;*
- *prevenci malnutrice, komplikací při příjmu potravy (rizika aspirace).*

ANO

Jsou prováděny hodnotící škály odhalující riziko zhoršení klinického stavu?

NE

Realizovat*:
- *Glasgovskou škálu hodnocení vědomí;*
- *Modifikovaný systém včasného varování;*
- *CAVPU – Confusion (zmatenost), Alert (při vědomí – odpovídá adekvátně), Voice (reaguje na hlas – otázku), Pain (reaguje na bolestivé podněty), Unresponsive (nereaguje na žádné podněty);*
- *Bromage score u analgezie pomocí EDA katetru.*

*Frekvence dle aktuálního stavu pacienta a typu oddělení (standardní, ARO, JIP).

ANO

Je zajištěna prevence vzniku aspirace?

NE

Zajistit:
- *dle potřeby odsátí sekretu z horních nebo dolních cest dýchacích;*
- *odpočinek a zvýšenou polohou pacienta 15–30 minut před podáváním stravy a po skončení krmení ponechat v této poloze po dobu 15–30 minut;*
- *komunikaci s pacientem při krmení NGS o jeho subjektivních pocitech – nevolnost, plnost, bolesti břicha, křeče apod.;*
- *při oslabení jedné části obličeje vkládat stravu do nepostižené strany úst a pečlivě kontrolovat stav dutiny ústní před ukončením krmení;*
- *zahuštění tekutin na konzistenci pudinku v případě dysfagie neurogenního původu;*
- *podání stravy po menších porcích a přiměřené teploty (ne studenou ani horkou), nabádat k důkladnému rozmělnění potravy;*
- *v průběhu stravování příjem tekutin;*
- *v průběhu krmení dostatek času a nespěchat;*
- *opuštění pacienta až po důsledné kontrole a pečlivém vyčištění dutiny ústní od zbytků stravy;*
- *sledování škytání u pacienta s poruchou pasáže, včasné zavedení žaludeční sondy a kontrola jejího správného zavedení, sledování množství, barvy a příměsí žaludečního obsahu, zvýšená poloha pacienta v polosedě.*

ANO

Zajistit předání informací o riziku zhoršení klinického stavu u konkrétních pacientů v průběhu a při předání služby.

Evidence a záznam ve zdravotnické dokumentaci.