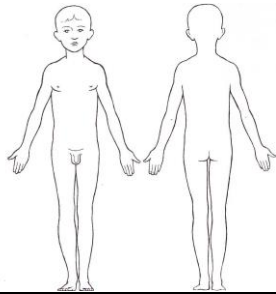
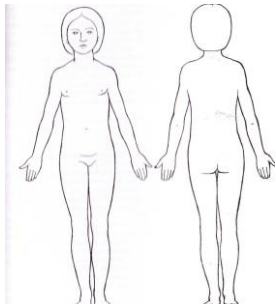




<b>Ošetřovatelský záznam</b>		Vypracoval/a:			
Oddělení:		Dne:		Třída:	
Iniciály pacienta:		Den pobytu:		Přijat odkud:	
Věk:		Pooperační den:		Přeložen odkud:	
Pohlaví:		Hospitalizace kolikátá?:			
<b>Sociální situace:</b>	Žije sám:		kde:		stav:
	Zaměstnání:				kontaktována sociální sestra:
	Nejbližší kontaktní osoba:				
<b>Informace:</b> Chcete informace a pro koho?: Jste informován/a o svém onemocnění?:					
<b>Důvod přijetí:</b>					
<b>Diagnóza:</b>					
Alergie:		posit. HbsAg:		posit. HIV:	
<b>Operace (druh):</b>					
<b>Operační rána:</b>		charakter:                      krvácení:                      tamponáda:			
<b>Fyziologické funkce:</b>	TK :		P:	TT:	D:
	váha:		výška:		
	stav hydratace:		stav výživy:		
<b>Invaze:</b>	periferní žilní katétr/den:		centrální žilní katétr/den:		
	močový katétr/den:		drény:	sondy:	
<b>Vyšetření:</b>					
<b>Dieta:</b>					
<b>Léky:</b>		Název:	forma:	zp. aplikace:	dávkování:                      léková skupina:
<b>Pohybový režim:</b>					
<b>Ostatní:</b>					
<b>Infúze:</b>					
<b>Ostatní ordinace:</b>	P+VT		Převazy:		
	Kyslík:		Koupele:		
	REH:		Stomie:		
	Bandáže:		Jiné:		

Ošetřovatelská diagnóza	Ošetřovatelský cíl	Ošetřovatelský plán	Ošetřovatelská diagnóza	Ošetřovatelský cíl	Ošetřovatelský plán
<b>Poruchy dýchání</b> z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nervově svalové poruchy</li> <li>▢ svalově- kosterní poruchy</li> <li>▢ mechanické příčiny</li> <li>▢ bolesti</li> <li>▢ únavy</li> <li>▢ změny poměru vdechovaného kyslíku a oxidu uhličitého</li> <li>▢ úzkosti, obezity, polohy těla</li> </ul> <b>Omezení průchodnosti DC</b> z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ tracheobronchiální infekce</li> <li>▢ obstrukce, sekrece, traumatu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nemocný dýchá fyziologicky</li> <li>▢ není cyanotický</li> <li>▢ má volné DC</li> <li>▢ snadno odkašlává sekret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ sleduj dýchání, FF, laboratorní hodnoty</li> <li>▢ zajisti vhodnou polohu</li> <li>▢ zajisti oxygenaci</li> <li>▢ prováděj dechovou RHB</li> <li>▢ sleduj barvu a příměsi sputa</li> <li>▢ zajisti dostatečný příjem tekutin</li> <li>▢ zajisti pravidelné větrání, vlhkost vzduchu</li> <li>▢ podávej léky DOL a proved' záznam sleduj jejich účinky</li> </ul>	<b>Porucha/deficit sebek péče</b> v oblasti vyprazdňování, hygieny, příjmu potravy, oblékání z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ poruchy vědomí</li> <li>▢ pooperačního stavu</li> <li>▢ bolesti</li> <li>▢ psychické poruchy</li> <li>▢ imobility, klidového režimu</li> <li>▢ mechanické zábrany (obvaz, sádra, extenze) jiné...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nemocný je plně soběstačný</li> <li>▢ částečné/úplné obnovení soběstačnosti</li> <li>▢ osvojení způsobů umožňujících opětovné provádění činností</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ informuj o možnostech sebek péče</li> <li>▢ zajisti 2x denně hygienickou péči, péči o DÚ, masáž kůže</li> <li>▢ zajisti podávání stravy, krmení, příjem tekutin</li> <li>▢ sleduj vyprazdňování tlustého střeva a močového měchýře</li> <li>▢ po vyprázdnění zajisti hygienu rukou a genitálií</li> <li>▢ aktivně zapojuj nemocného a jeho rodinu</li> <li>▢ zajisti kompenzační pomůcky a signalizaci</li> <li>▢ uprav okolí lůžka a dohlédni na bezpečnost nemocného</li> </ul>
<b>Porucha výživy</b> z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nauzey, sníženého příjmu potravy/ zvýšeného příjmu potravy, nechutenství, poruchy polykání, mechanické příčiny</li> </ul> <b>Porucha polykání</b> z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ oslabení polykacího reflexu, obrny lícního nervu, mechanické překážky</li> <li>▢ jiné:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nemocný má zajištěnou nutriční výživu</li> <li>▢ je schopen příjmu potravy</li> <li>▢ je dostatečně hydratován</li> <li>▢ nemocný má normální kožní turgor</li> <li>▢ nemocný má optimální tělesnou hmotnost</li> <li>▢ nemocný nemá potíže při polykání</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ zjisti stravovací návyky</li> <li>▢ zajisti edukaci dietní sestrou, výběr vhodné stravy</li> <li>▢ zajisti vhodnou polohu při krmení</li> <li>▢ sleduj příjem potravy a tekutin a zaznamenávej do dokumentace</li> <li>▢ informuj o hygieně dutiny ústní, péče o umělý chrup</li> <li>▢ dodržuj zásady úpravy stravy a stolování</li> <li>▢ sleduj pravidelně tělesnou hmotnost nemocného</li> <li>▢ zajisti příjem výživy a tekutin sondou, parenterálně</li> </ul>	<b>Imobilizační syndrom</b> z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ bolesti</li> <li>▢ nervové obrny</li> <li>▢ nervově svalového poškození</li> <li>▢ imobilizace</li> <li>▢ poruchy vědomí</li> <li>▢ somatické, duševní poruchy</li> <li>▢ jiné</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nemocný nemá projevy imobilizačního syndromu</li> <li>▢ nemocný má neporušenou, hydratovanou kůži</li> <li>▢ zachovanou pohyblivost kloubů a svalovou sílu</li> <li>▢ nemá otoky, bolesti, příznaky infekce</li> <li>▢ má fyziologické vyprazdňování</li> <li>▢ aktivně se podílí na sebek péči dle stavu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ Zhodnot' stupeň rizika imobilizačního syndromu</li> <li>▢ Zajisti aktivní RHB</li> <li>▢ Prováděj ošetřovatelskou RHB, kondiční cvičení</li> <li>▢ Prováděj prevenci TEN</li> <li>▢ Prováděj nábivk sebek péče, zajisti polohování, včasnou mobilizaci, aktivizaci nemocného</li> <li>▢ zajisti pomůcky k prevenci kontraktur</li> <li>▢ při parestéziích a kontrakturách zajisti masáž, dlahování, polohování dle pokynů fyzioterapeuta</li> <li>▢ sleduj psychický stav a zajisti psychickou pohodu</li> </ul>
<b>Porucha hydratace</b> z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nedostatečného příjmu tekutin snížený objemu tělesných tekutin</li> <li>▢ nadměrné ztráty tekutin</li> <li>▢ zvýšeného objemu tekutin (otoky)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ udržení objemu tekutin na optimální úrovni</li> <li>▢ nemocný nemá projevy dehydratace</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ zjisti rizikové faktory přispívající k hydrataci a dehydrataci</li> <li>▢ sleduj aktivní ztráty tekutin</li> <li>▢ sleduj FF, P, vědomí, tělesnou hmotnost</li> <li>▢ sleduj kožní turgor, stav sliznic, otoky</li> <li>▢ zajisti optimální přísun tekutin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ <b>Akutní bolest</b></li> <li>▢ <b>Chronická bolest</b> z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ základního onemocnění</li> <li>▢ poperačního výkonu</li> <li>▢ poranění</li> <li>▢ jiné:</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nemocný chápe příčinu bolesti</li> <li>▢ udává zmírnění bolesti</li> <li>▢ neudává pocit bolesti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ včas diagnostikuj bolest</li> <li>▢ zjisti lokalizaci, druh, trvání, stupeň bolesti</li> <li>▢ zapisuj do dokumentace</li> <li>▢ sleduj účinnost ordinovaných analgetik</li> <li>▢ zajisti klid na pokoji</li> <li>▢ vyslechni nemocného</li> <li>▢ informuj nemocného o úlevové poloze, prevenci bolesti (komprese rány při otáčení, vstávání, změně polohy)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ <b>Riziko sníženého objemu tělesných tekutin</b></li> <li>▢ z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ aktivní ztráty</li> <li>▢ dieta</li> <li>▢ medikace</li> <li>▢ nesoběstačnosti</li> <li>▢ sníženého pocitu žízně</li> <li>▢ jiné</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nemocný zná individuální rizikové faktory</li> <li>▢ nemocný zná doporučený denní příjem tekutin</li> <li>▢ nemocný rozumí možnému riziku deficitu tekutin</li> <li>▢ nemocný sleduje příjem + výdej tekutin a zná doporučený denní příjem tekutin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ sleduj FF</li> <li>▢ sleduj aktivní ztráty</li> <li>▢ sleduj sliznice, kožní turgor</li> <li>▢ aktivně nabízej tekutiny</li> <li>▢ prováděj záznam do dokumentace</li> <li>▢ sleduj účinek diuretik</li> </ul>	<b>Porucha termoregulace (horečka)</b> z důvodu: <ul style="list-style-type: none"> <li>▢ zánětu</li> <li>▢ nadměrné tělesné aktivity</li> <li>▢ poruchy metabolismu</li> <li>▢ reakce na anestezii</li> <li>▢ jiné:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ nemocný má fyziologickou TT</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▢ měř a zapisuj TT do dokumentace DOL</li> <li>▢ sleduj orientaci nemocného, vědomí, FF, barvu kůže, kožní turgor, stav sliznic</li> <li>▢ sleduj P+V tekutin</li> <li>▢ zajisti hygienu nemocného, čisté a suché osobní a ložní prádlo</li> <li>▢ sleduj účinnost ordinovaných antipyretik</li> <li>▢ podávej tekutiny, led, zábaly</li> </ul>

<p><b>Poruch vyprazdňování:</b>  <b>Porucha močení:</b> z důvodu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ zánětu močových cest</li> <li>□ nervové poruchy</li> <li>□ obstrukce</li> <li>□ hypertrofie prostaty</li> <li>□ traumatu/defektu</li> <li>□ nedostatku soukromí</li> <li>□ zhoršené mobility</li> <li>□ psychické poruchy</li> <li>□ následky operace</li> <li>□ obstrukce</li> <li>□ hypertrofie prostaty</li> <li>□ jiné</li> </ul> <p><b>Zácpa</b>  z důvodu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ změny v příjmu a složení potravy</li> <li>□ sníženého příjmu tekutin</li> <li>□ snížené frekvence pohybu</li> <li>□ gastrointestinální obstrukce</li> <li>□ obezita</li> <li>□ následky výkonů</li> <li>□ bolestivost při defekaci</li> <li>□ nedostatku soukromí</li> <li>□ jiné</li> </ul> <p><b>Průjem</b>  z důvodu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ gastrointestinální poruchy</li> <li>□ stomie</li> <li>□ poruchy výživy</li> <li>□ návyk na laxativa</li> <li>□ stresové stavy</li> <li>□ jiné</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ nemocný chápe vyvolávající příčinu, postupy ke zmírnění následků</li> <li>□ má navozené fyziologické vyprazdňování</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ nemocný netrpí zácpou/průjemem pravidelně se vyprazdňuje</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ sleduj P+VT, barvu a příměsi v moči</li> <li>□ zajisti soukromí při vyprazdňování</li> <li>□ povzbuzuj přirozené reflexy vyprazdňování</li> <li>□ sleduj stav kůže v okolí genitálií</li> <li>□ zajisti péči o PMK, hygienu genitálií</li> <li>□ doporuč vhodné cviky pro zpevnění dna pánevního</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ zaznamenávej frekvenci a charakter stolice</li> <li>□ zajisti soukromí při defekaci</li> <li>□ zjistí, zda je přítomna bolest, křeče, zvýšená TT, příměsi ve stolici</li> <li>□ zajisti hygienu genitálií</li> <li>□ pouč nemocného o vhodném výběru stravy, důležitosti pitného režimu</li> <li>□ zhodnot' účinnost podávaných léků</li> <li>□ zajisti aktivní, pasivní cvičení, relaxaci</li> </ul>	<p><b>Riziko poruchy/porucha kožní integrity</b> z důvodu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ hyper/hypotermie, poruchy CNS</li> <li>□ poruchy výživy</li> <li>□ onemocnění kůže</li> <li>□ imobility, poruchy oběhu</li> <li>□ působení chemických, mechanických vlivů (inkontinence, invazivní vstupy, operační rány</li> </ul> <p><b>Riziko vzniku infekce</b> z důvodu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ zavedení ČŽK, PŽK, PMK</li> <li>□ aplikace i.v., i.m., s.c. injekce</li> <li>□ epicystostomie, epidurálního katétru, drénu</li> <li>□ operační rány, imunosuprese, nedostatečné imunity</li> <li>□ nozokomiální nákazy</li> <li>□ jiné:</li> </ul> <p><b>Nedostatek informací z důvodů:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ neposkytnutí informací a chybná interpretace</li> <li>□ nezájem nemocného</li> <li>□ jiné</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ nemocný má neporušenou, dostatečně prokrvenou, hydratovanou kůži</li> <li>□ nepocítuje bolest</li> <li>□ nemocný chápe příčinu vzniku infekce</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ nejsou přítomny známky zánětu makroskopicky (zčervenání, bolest, zvýš. teplota, otok, porušená funkce)</li> <li>□ nemocný není ohrožen infekcí</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ i zhodnot' stav kůže a informuj sestru</li> <li>□ udržuj kůži suchou a čistou</li> <li>□ zajisti plnění oš. plánu a zapisuj do dokumentace</li> <li>□ zjistí vyvolávající příčinu patologického projevu</li> <li>□ zajisti dostatečnou výživu a tekutiny</li> <li>□ prováděj polohování dle plánu</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ informuj nemocného o počátečních příznacích in, délku zavedení invazivního vstupu</li> <li>□ minimálně 3x denně sleduj projevy infekce v místě vstupu</li> <li>□ sleduj barvu, příměsi moče</li> <li>□ prováděj aseptické ošetřování</li> <li>□ střídej místa vpichů při aplikaci injekcí</li> <li>□ dbej na řádnou hygienu rukou a dodržování zásad bariérové ošetř fekce</li> <li>□ sleduj funkčnost</li> <li>□ ovatelské péče</li> </ul>
<p><b>Porucha spánku z důvodu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ bolesti</li> <li>□ úzkosti</li> <li>□ psychologického stresu</li> <li>□ hospitalizace</li> <li>□ provozu na pokoji/odd.</li> <li>□ změny prostředí</li> <li>jiné:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ nemocný zná příčinu poruchy spánku</li> <li>□ konstatuje zlepšení spánku</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ nemocný se cítí odpočatý</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ sleduj spánek</li> <li>□ zajisti úpravu lůžka a vyvětrej pokoj</li> <li>□ omez faktory narušující spánek</li> <li>□ respektuj spánkové zvyklosti nemocného</li> <li>□ aplikuj ordinovaná hypnotika a sedativa, sleduj účinnost léků</li> <li>□ zajisti noční klid</li> </ul>	<p><b>Úzkost/strach z důvodu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ nedostatečné informovanosti</li> <li>□ obavy ze smrti</li> <li>□ bolesti</li> <li>□ sociální nejistoty</li> <li>□ změny prostředí</li> <li>□ vyšetření</li> <li>□ učení se novému postupu (inzulín, stomie)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ nemocný si uvědomuje příčinu strachu</li> <li>□ zhodnotí reálné danou situaci</li> <li>□ je plně informován o ošetřovatelském plánu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ informuj nemocného o výkonech/léčeb.plánu</li> <li>□ zajisti konzultaci s lékařem</li> <li>□ zajisti častý kontakt s rodinou</li> <li>□ zajisti prostředí k sebepečí</li> <li>□ sleduj bolest</li> <li>□ zajisti aktivity nemocného</li> <li>□ ponechej nemocného vyjádřit své pocity</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ <b>Riziko poranění, pádu:</b>,</li> <li>□ poruchy pohybového ústrojí</li> <li>□ neurologického</li> <li>□ smyslového</li> <li>□ kardiovaskulárního</li> <li>□ psychiatrického onem.</li> <li>□ celkové slabosti</li> <li>□ medikace</li> <li>□ chůze o berlích</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ nemocný si je vědom možnosti rizika úrazu</li> <li>□ jsou odstraněny rizikové faktory, je upraveno prostředí</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ zjistí úroveň myšlení a chápání</li> <li>□ zajisti pomůcky pro bezpečnost</li> <li>□ uprav vhodně okolí lůžka</li> <li>□ zajisti potřebné pomůcky k lůžku</li> <li>□ informuj nemocného o prevenci, režimu, pomůckách a opatřeních</li> <li>□ doporuč vhodou obuv</li> <li>□ zajisti signalizaci k ruce</li> </ul>	<p><b>Ztížená komunikace a orientace</b> z důvodu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ smyslové poruchy (slepota, hluchota)</li> <li>□ psychické poruchy</li> <li>□ intubace, tracheostomie</li> <li>□ jiného mateřského jazyka</li> <li>□ poruchy sociální</li> <li>□ poruchy CNS, afázie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ zlepšení komunikace s nemocným</li> <li>□ obnovení a udržení orientace v realitě</li> <li>□ pacient dokáže sdělit své potřeby</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ zhodnot' rozsah poruchy orientace a komunikace s okolím</li> <li>□ dle smyslové poruchy zajisti pomůcky ke komunikaci</li> <li>□ používej pomůcky usnadňující komunikaci / blok, gesta, slovník, obrázkové karty apod./</li> <li>□ mluvte pomalu, zřetelně, klidně</li> <li>□ urči míru ohrožení (bezpečí nemocného)</li> <li>□ chraň nemocného před úrazem, pádem, zajisti zvýšený dohled</li> <li>□ buď trpělivá/ý, vstřícná/ý</li> <li>□ zajisti kontakt s rodinou spolupracuj s lékařem, psychologem, logopedem, atd.</li> </ul>

<b>1. Dýchání</b> <u>Doma:</u> problémy <u>Nyní:</u> dušnost      klidová - námahová  Kouření: počet cigaret      jak dlouho Kašel:      kdy      charakter Sputum: barva      příměsí Léky na dýchání (název): Léčba kyslíkem:	<b>10. Bolest – změny v průběhu 24 hodin</b> <u>Doma:</u> lokalizace:      jak dlouho:      tišení bolesti: <u>Nyní:</u> lokalizace:      charakter:      faktory ovlivňující bolest:
<b>2. Výživa a hydratace</b> Stav výživy: úbytek na váze v poslední době – kolik:  Obezita      podvýživa      průměrná hmotnost  Potíže: nauzea      zvracení      nechutenství polykací potíže      pálení žáhy  <u>doma:</u> složení stravy      frekvence      oblíbená jídla  alergie na potraviny      dieta č.:  Příjem tekutin: <u>doma</u> množství      složení <u>nyní:</u> množství      složení Stav chrupu: bez potíží      umělý chrup problémy v dutině ústní:	Intenzita bolesti (zaškrtni):  0 – žádná 1 – nepatrná 2 – mírná 3 – střední 4 – strašná 5 – nesnesitelná  Místo/lokalizace bolesti (zakresli) 
<b>3. Vyprazdňování</b> <b>Vyprazdňování MOČE</b> <u>Doma:</u> <u>Nyní:</u> spontánní      inkontinence – druh:      pomůcky: Moč. katétr - den      potíže: pálení - řezání barva      množství      frekvence      noční močení  <b>Vyprazdňování STOLICE</b> <u>Doma:</u> <u>Nyní:</u> pravidelná      zácpa      průjem – frekvence inkontinence      vzhled      projímadla Pomoc při vyprazdňování:	<b>11. Oblékání</b> Problémy:      protetické pomůcky k oblékání:  Vzhled – úprava oblečení  Pomoc při oblékání:  <b>12. Hygiena</b> <u>Doma:</u> zvyky      jak často      sprcha      vana <u>Nyní:</u> na lůžku:      schopen spomoci      nesochopen ve sprše:      schopen      nesochopen  Jakou vyžaduje pomoc: Vlasy: jak často:      kosmet. přípravky:      fenování: alergie: Chrup: jak často:      pomůcky:
<b>4. Pohyb</b> Chůze: <u>doma:</u> bez problémů      schopen s oporou      neschopen <u>nyní:</u>  Parézy – lok.      Plegie – lok. Pohybový režim v nemocnici Pomoc při pohybu na lůžku: Pomoc při pohybu mimo lůžko: Riziko komplikací z klidového režimu:	<b>13. Ochrana před nebezpečím</b> Informovanost:      dostatečná      nedostatečná Adaptace na nemocnici:      porušená - proč? Závislost: na které osobě      někdo na něm návštěvy Obavy z budoucnosti      změna životního stylu Zaměstnání: obavy bude moci vykonávat – ano/ ne Kůže – porucha integrity ano/ne  DEKUBITY:
<b>5. Spánek a odpočinek</b> Spánek <u>doma:</u> kvalitní/bez problémů      doba spánku      problémy léky na spaní :      návyky: <u>nyní:</u> potíže – usínání      probouzení v noci spánková inverze - rušivé faktory - předčasné probouzení  Léky na spaní: Odpočinek (způsob):	Stupeň poškození:  I. Začervenání II. Tvorba puchýřů III. Poškození kůže IV. Hluboké poškození tkáně V. Dekubitus na kost (nekróza)  Místo/lokalizace poškození (zakresli): 
<b>6. Práce</b> Povolání      spokojenost      stres  Relaxace      psychická a fyzická náročnost povolání:	Riziko: infekce – krvácení - intoxikace - sebepoškození - alergie násilí - pádu - úrazu Smysly: sluch - vada naslouchadla – funkční      Jiné:
<b>7. Aktivita, zájmy</b> <u>Doma:</u> koníčky – zájmy <u>Nyní:</u> využití volného času v nemocnici	<b>14. Komunikace, kontakt</b> Komunikace      přiměřená      Komunikační bariéry – jaké:
<b>8. Učení:</b> Dosažené vzdělání:      dodržuje léčebný režim:	<u>Potíže s:</u> pamětí      pozorností      rozhodováním      řečí <u>Orientace:</u> potíže s časem      místem      prostorem Vědomí: jasné      zastřené      bezvědomí Psychický stav: klidný      euforický      agresivní      uzavřený smutný      pláčtivý      labilní      nedůvěřivý má strach      úzkost      tíseň
<b>9. Regulace TT</b> <u>Doma:</u> změny TT      příčina: Lépe snáší teplo      chlad      otužuje se <u>Nyní:</u> změny TT      příčina: Co mu nejlépe snižuje horečku:	<b>15. Víra</b> Věřící      nevěřící      neuvádí Přání      návštěva lékaře      návštěva duchovního Omezení daná vírou: