

# Ošetrovatelská péče o pacienty s poraněním hrudníku, břicha a páteře

Klinický manuál a kazuistiky pro praktické sestry



**Dýchání**

Saturace O<sub>2</sub>: Stabilní



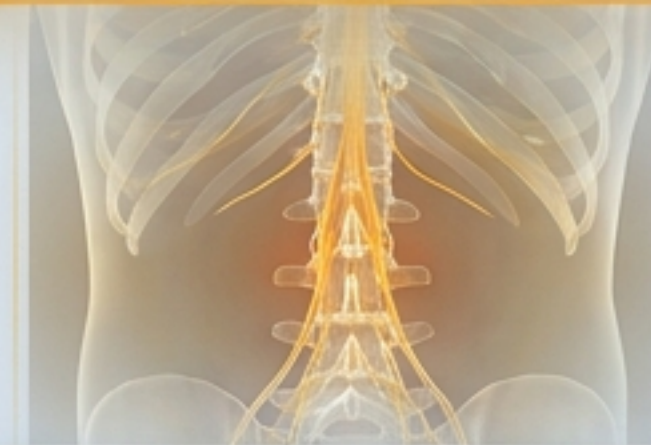
**Krvácení**

Krevní tlak: Sledování



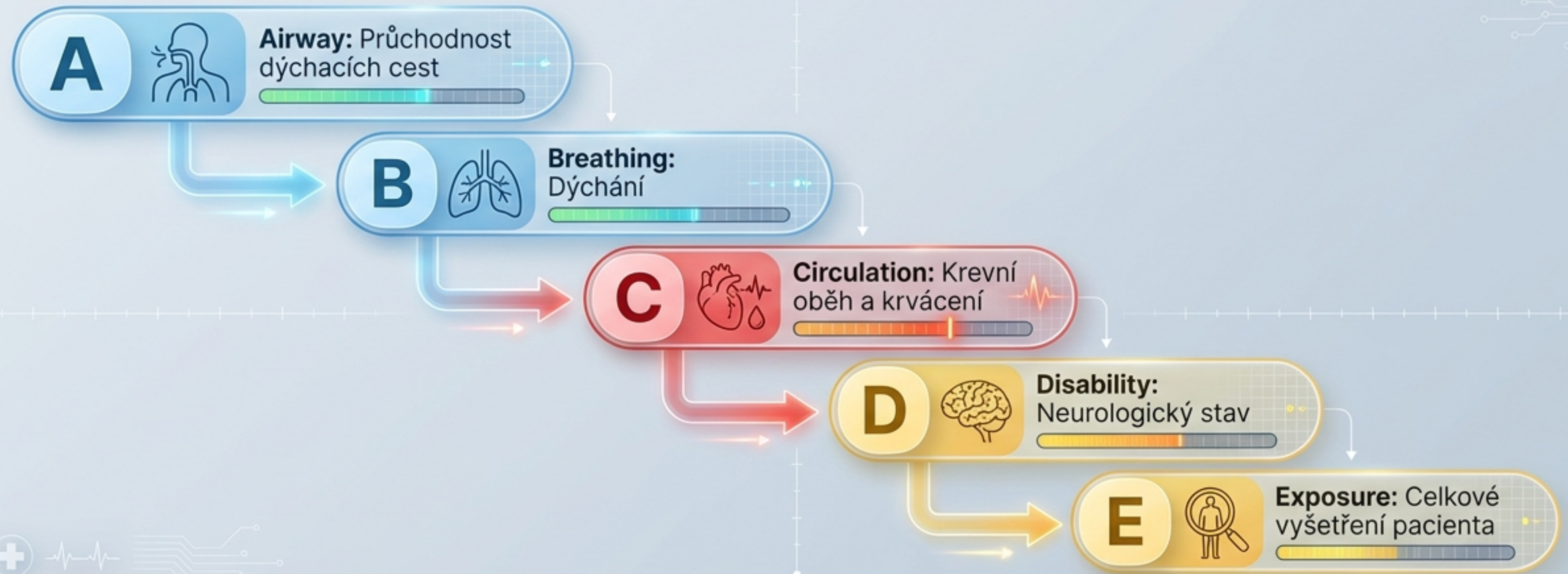
**Mícha**

Neuro: Vyhodnocování



System připraven. Pro pokračování zahajte úvodní triage.

# Zlaté pravidlo traumatologie: Triage Protokol

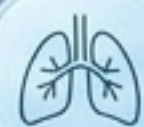
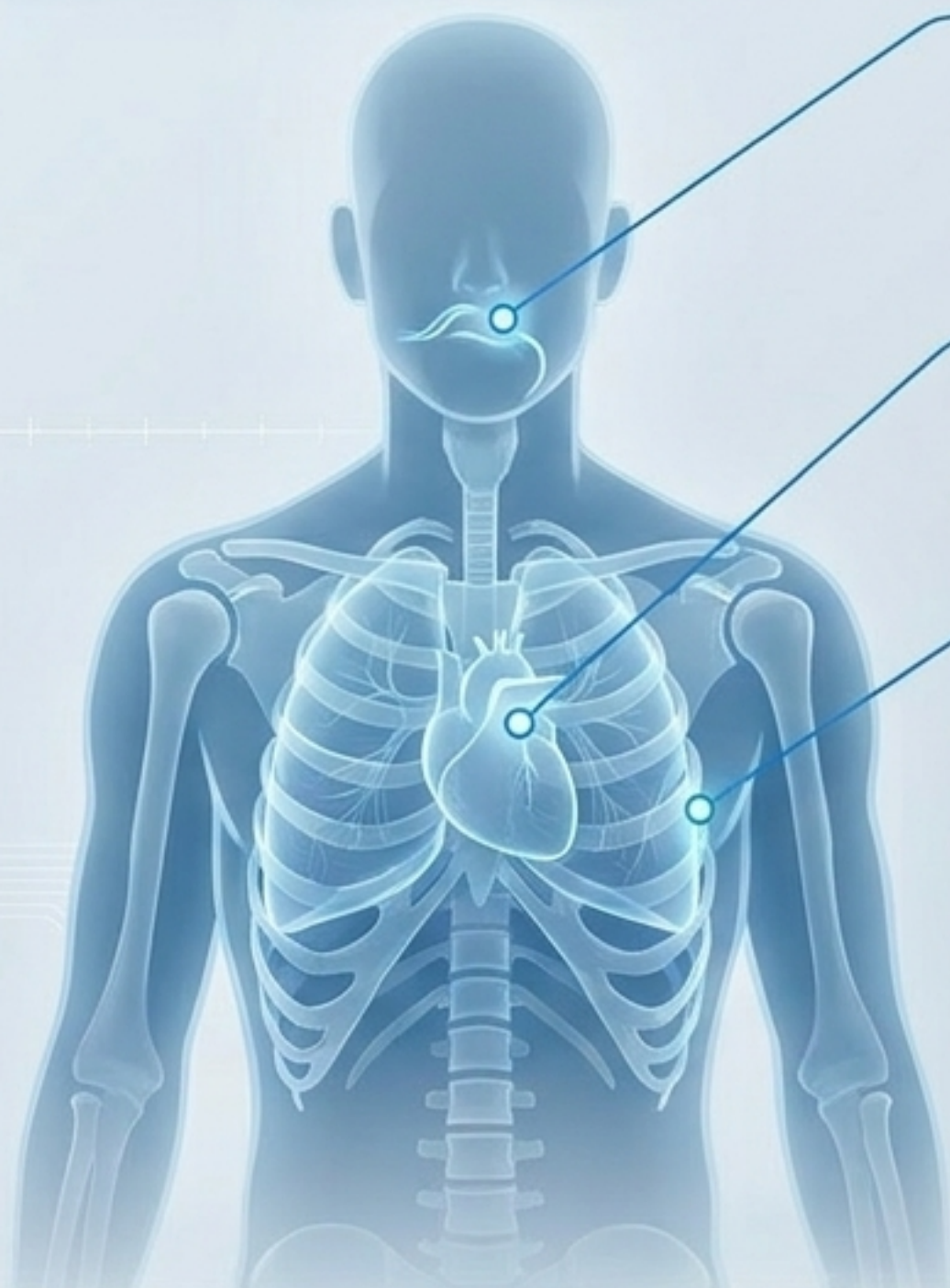


**Zásadní pravidlo: Pacienta zbytečně nepřemísťovat, rychle zhodnotit stav a včas přivolat lékaře!**

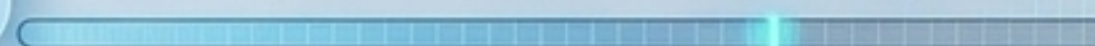
# Poranění hrudníku: Diagnostický panel



## Hrozba pro dýchání a oběh



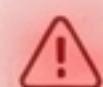
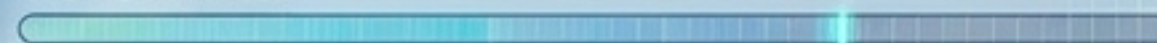
Dušnost, cyanóza, kašel (někdy s krví)



Tachykardie, neklid



Asymetrický pohyb, bolest při dýchání, deformita



**Skrytá hrozba:  
Pneumotorax / Hemotorax**

Poznámka systému: Poranění může být skryté → nutná kontinuální observace!



## Ošetrovatelské intervence: Hrudník



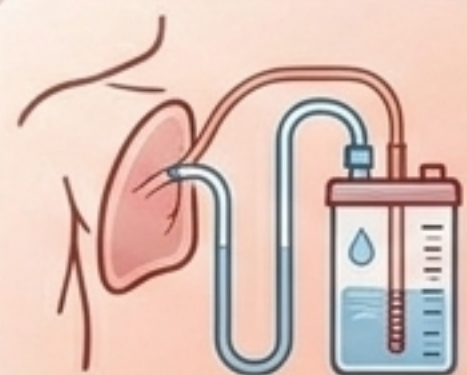
**Polosed** (Fowlerova poloha)  
– usnadnění dýchání.



**Sledování saturace** ( $SpO_2$ ),  
**pulsu a dýchání**. Podání  
**kyslíku a analgetik** (dle  
ordinace).



**Prevence komplikací**  
(atelektáza, pneumonie).  
Podpora hlubokého dýchání.



**Péče o hrudní drén:**  
kontrola průchodnosti,  
množství sekretu a těsnosti.



**POZOR:** Náhlé zastavení odtoku hrudního drénu  
= riziko okamžité komplikace!

# Poranění břicha: Diagnostický panel

📄 Skrytá hrozba krvácení

Bledost, studený pot



Zrychlený puls, pokles krevního tlaku



Bolest, napětí a rigidita břišní stěny, zvětšující se břicho



Nevolnost, zvracení (krev ve zvracích/stolici)



Skrytá hrozba:

**Hemoragický šok / Peritonitida**

Poznámka systému: Na první pohled nemusí být stav dramatický, ale vnitřní krvácení může být fatální.

## Ošetrovatelské intervence: Břicho



**Nic per os!** Absolutní lačnění při podezření na akutní stav. Příprava k operaci.



**Přesný záznam příjmu a výdeje.** Sledování diurézy (min. 0,5 ml/kg/hod). Prevence šoku.



**Ošetření ran,** sterilní převazy. Sledování krvácení a sekretu.

Ošetrovatelský proces je zde zaměřen na rychlou diagnostiku a okamžitou stabilizaci oběhu.

# Poranění páteře: Diagnostický panel



Křehká osa těla

Bolest, deformita páteře,  
omezený pohyb



Poruchy dýchání (při vysokém  
poranění krční páteře)

Porucha citlivosti, brnění,  
slabost končetin



Poruchy sfinkterů  
(močení/stolice)



Skrytá hrozba:

**Poškození míchy /  
Ochrnutí**

Poznámka systému: Jakákoli nevhodná  
manipulace může trvale zhoršit  
neurologický deficit!

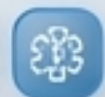
# Ošetrovateľské intervencie: Páteň

Biometric



## Krok 1: Imobilizace

Fixace páteře (krční límec, vakuová matrace). Udržet hlavu, krk a trup v ose.

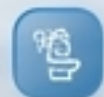


Biometric



## Krok 2: Manipulace

Log-roll technika ve 2–3 lidech.



Biometric



## Krok 3: Ošetrovateľská péče

Neurologické sledování, prevence dekubitů (pravidelné polohování, antidekubitní matrace), péče o vyprazdňování.

**STRIKTNÍ ZÁKAZ:** Nikdy neotáčejte pacienta "za rameno" nebo s rotací páteře!

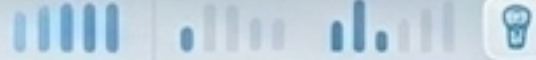
# Klinická role: Praktická sestra na oddělení

## Praktická sestra

**Monitorace:**  
Pravidelné měření  
vitálních funkcí,  
sledování bolesti (VAS).



Biometric



**Hygiena & Komfort:**  
Celková péče,  
polohování,  
prevence dekubitů.



**Psychická podpora:**  
Zmírnění strachu  
a úzkosti, komunikace  
s pacientem i rodinou.



**Spolupráce:**  
Hlášení změn,  
asistence při převazech  
a vyšetřeních.



**Sestra je často první, kdo zaznamená zhoršení stavu.  
Pacient není 'jen úraz' – vyžaduje komplexní péči.**

\*Disclaimer systému: která o neci informaceny andidate jz uprvny jzo pacient paklomwonio os komplexmani.

# Diagnostická matice: Rychlý tahák



## HRUDNÍK



Hlavní riziko:  
Porucha dýchání



Co vidíme:  
Dušnost, bolest, cyanóza



Zásah sestry:  
Monitorace SpO<sub>2</sub>, kyslík,  
polohování (polosed), péče  
o drén



## BŘICHO



Hlavní riziko:  
Vnitřní krvácení, šok



Co vidíme:  
Bolest, napětí břicha,  
bledost, hypotenze



Zásah sestry:  
Monitorace vitálních funkcí,  
NPO, klid, příprava k výkonu



## PÁTEŘ



Hlavní riziko:  
Poškození míchy



Co vidíme:  
Bolest zad, porucha  
hybnosti a citlivosti




Zásah sestry:  
Fixace, šetrná manipulace  
(log-roll), neurologické  
sledování, prevence dekubitů





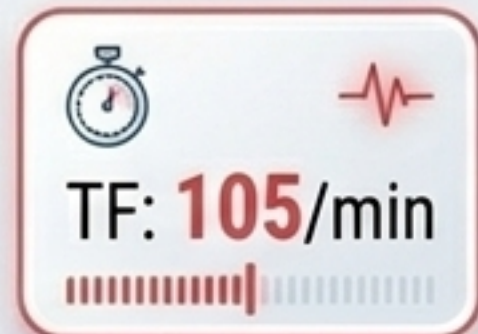
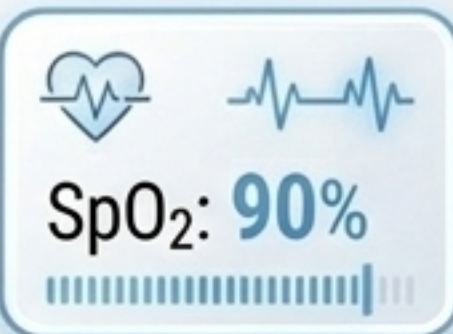
# Příjmový protokol: Kazuistika 1

## Patient Card

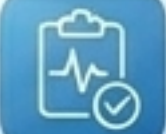

**Pacient:** Pan Karel (62 let) | **Přijat:** Chirurgické odd.


 **Diagnóza:** Pád ze schodů. Zlomeniny žeber, pravostranný pneumotorax. Zaveden hrudní drén.



**Klinický stav:** Dušný, bolest na hrudi (VAS 7/10).  
 Odvádí se serosanguinolentní tekutina. 

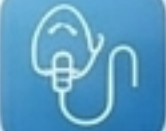


## Úkoly pro ošetřující sestru

 1. Jaké jsou priority vaší péče? > 

 2. Co budete pravidelně sledovat?   >


 3. Jaká je správná poloha pana Karla na lůžku?  >


 4. Jak budete postupovat při péči o hrudní drén?    >

# Příjmový protokol: Kazuistika 2

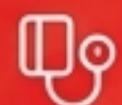
## Patient Card


**Pacient:** Paní Jana (45 let) | **Přijata:** JIP / Chirurgie

 **Diagnóza:** Autonehoda. Tupé poranění břicha, podezření na poranění sleziny.


 **Klinický stav:** Stěžuje si na silnou bolest břicha. Kůže je bledá, opocená. Diuréza je snižená.


### Vitální funkce


 TK: 95/60


 TF: 115/min

## Úkoly pro ošetřující sestru

 1. Jaký závažný stav pacientce bezprostředně hrozí? >

 2. Které příznaky z karty na tento stav nasvědčují? >

 3. Proč má pacientka přísný režim NPO (nic per os)? >

 4. Jaká režimová opatření na lůžku zajistíte? >

# Příjmový protokol: Kazuistika 3

## Patient Card

Pacient: Pan Tomáš (30 let) | Přijat: Traumatologie



**Diagnóza:** Pád z výšky. Poranění hrudní páteře.



**Klinický stav:** Bolest zad. Udává slabost dolních končetin a omezený pohyb. Má zavedený PMK (permanentní močový katetr).



## Úkoly pro ošetřující sestru



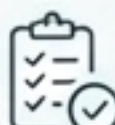
1. Jaké je hlavní anatomické riziko tohoto úrazu? >



2. Jak přesně se bude s panem Tomášem manipulovat? >



3. Jaké funkce a parametry je nutné kontinuálně sledovat? >



4. Jakým dlouhodobým komplikacím musíte jako sestra předcházet? >

# Příjmový protokol: Kazuistika 4 (Polytrauma)

## Patient Card

**Pacient:** Muž (50 let) | **Přijat:** Urgentní příjem



**Diagnóza:** Těžká autonehoda. Polytrauma (hrudník + břicho).



**Klinický stav:** Výrazná dušnost, zmatenost, stěžuje si na silnou bolest břicha.



**Vitální funkce**

SpO<sub>2</sub>: 88%

TF: 120/min

TK: 90/60



## Klinický rozbor situace



1. Určete priority záchrany podle systému ABC. >



2. Jaké jsou dvě největší hrozby pro život pacienta? >



3. Co budete na přístrojích sledovat jako první? >



4. Jaká okamžitá opatření provedete před příchodem lékaře? >

Konec směny: Vaše klinické uvažování

Závěrečná reflexe pro třídu:

**Co uděláte jako úplně první věc, když vejdete k takovému pacientovi na pokoj?**



Zhodnotit. Nepřemísťovat. Chránit vitální funkce. / Konec simulačního protokolu.