

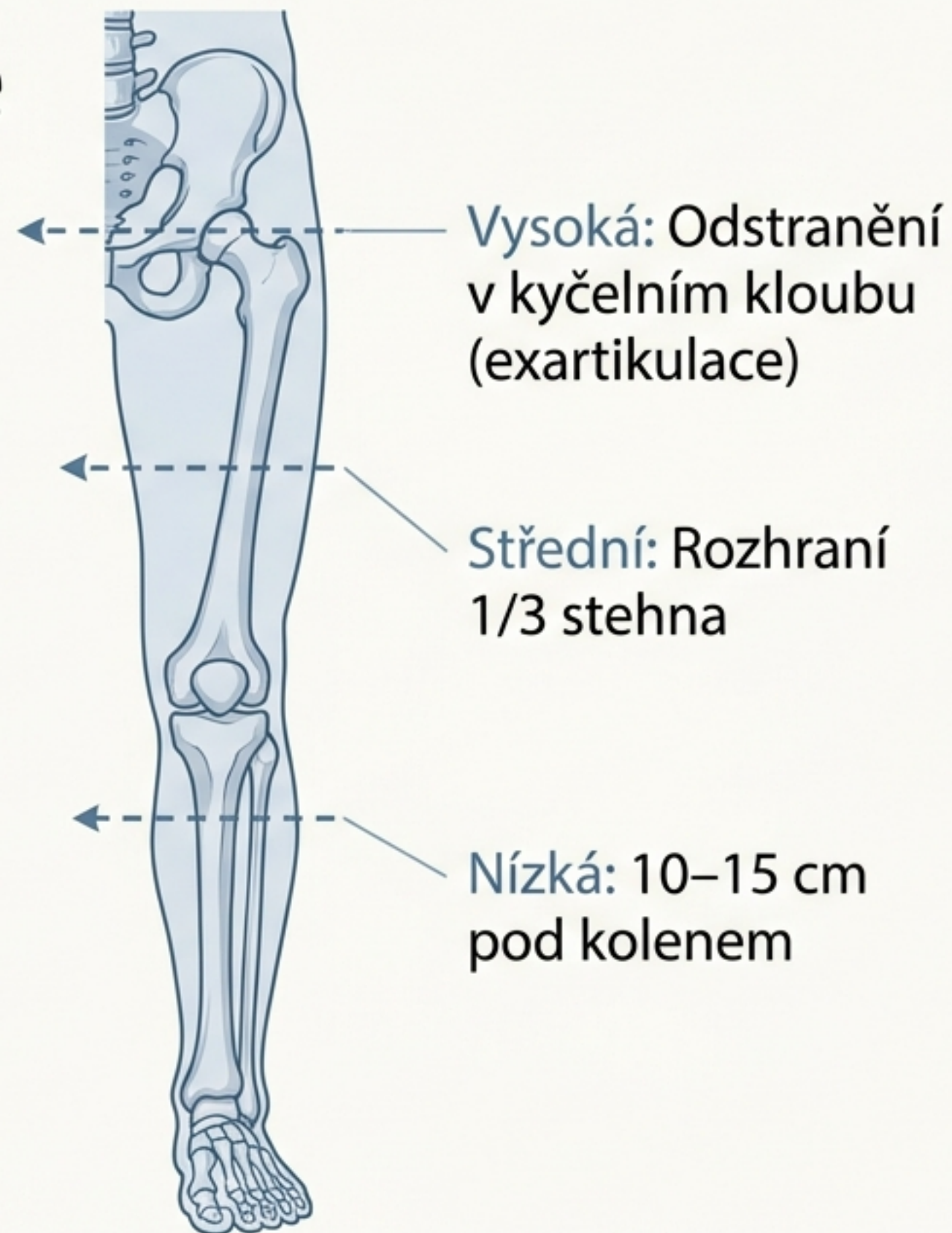
# Ošetřování nemocného po amputaci končetiny

Komplexní klinická cesta pro praktické sestry  
Ošetřovatelství – 3. ročník

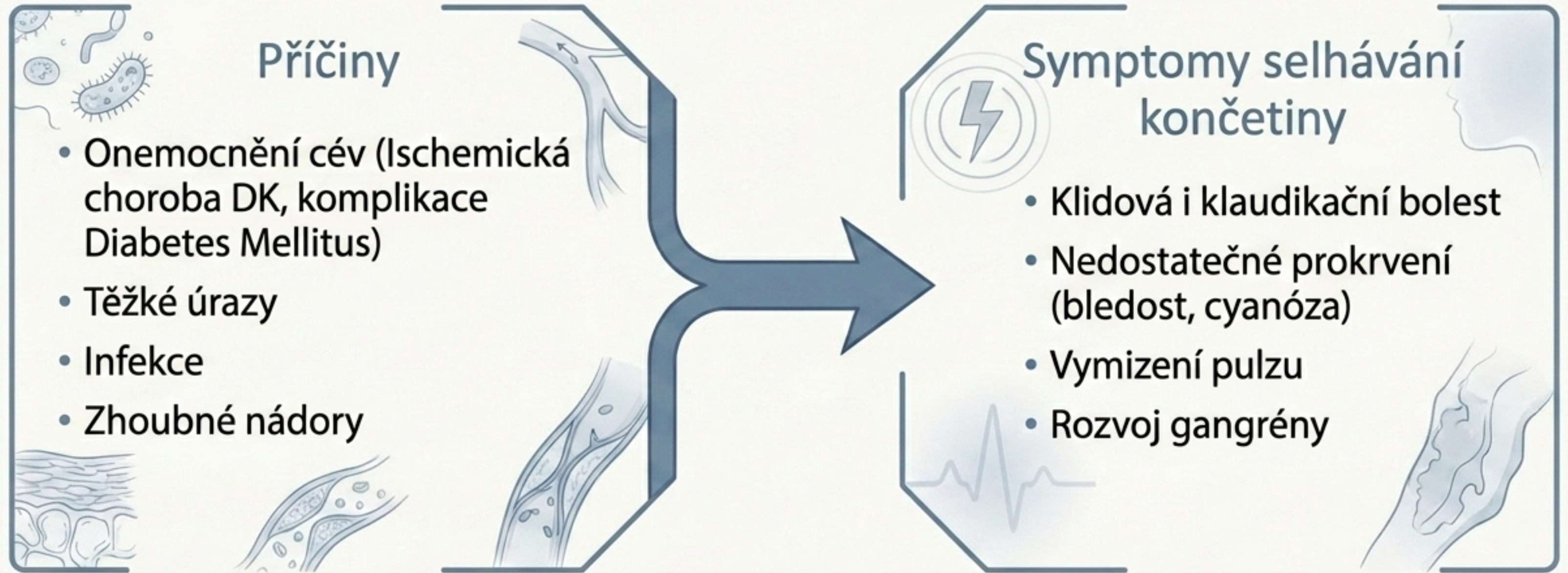


# Definice a úroveň amputace

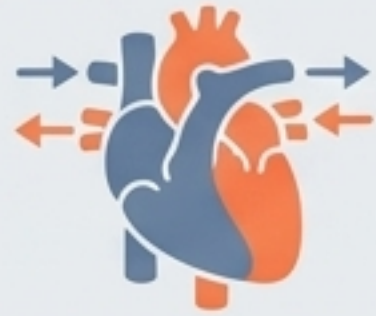
**Definice:** Snesení poraněné nebo nemocné končetiny s přerušením kosti (nejčastěji dolní končetina – DK).



# Etiologie a klinický obraz



# Ošetrovateľské diagnózy: Holistický pohľad



## Fyzický pilíř

- Poruchy tkáňového prokrvení (otoky, hematomy)
- Mechanická komprese ciev (nevhodný obvaz/pomůcka)
- Akutní a chronická bolesť
- Poruchy hybnosti



## Psychický pilíř

- Porucha sebepojetí a tělesného vzhledu
- Bezmocnosť a stavy duševní tísně

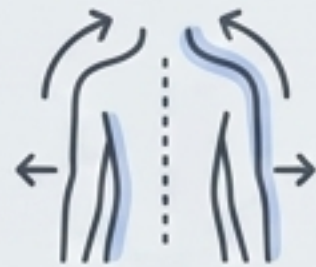


## Sociální pilíř

- Porucha soběstačnosti (hygiena, výživa)
- Poruchy sociální interakce (snížené sebevědomí)

# Předoperační péče: Příprava těla a mysli

## Fyzická příprava



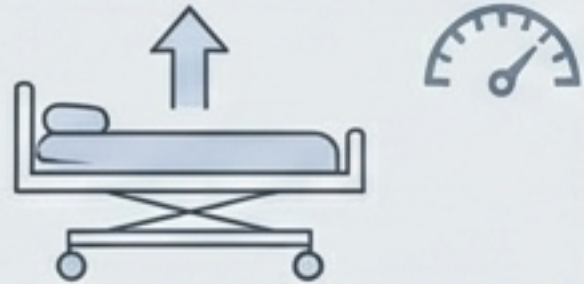
- Zajištění polohy, která pacientovi ulevuje od bolesti.
- Všeobecná chirurgická příprava.
- Kompenzace přidružených onemocnění.
- Příprava na krevní převod.

## Psychická příprava (Role Sestry)



- Lékař vysvětluje důvody výkonu; Sestra řeší praktický dopad.
- Nácvik budoucí sebeobsluhy a seznámení s pomůckami.
- Odpovídání na dotazy, navození pocitu bezpečí.
- Spolupráce s rodinou a psychologem.

# Akutní pooperační péče: Prvních 24 hodin



## Poloha

Rovné lůžko pro  
pahýl.

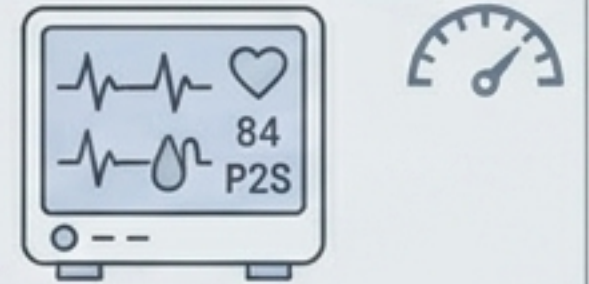


## Krvácení a Hypovolémie

**Riziko:** Náhlé krvácení z pahýlu nebo  
prosakování obvazu.



**Pohotovost:** Esmarchovo  
obinadlo a kompresivní materiál  
musí být okamžitě k dispozici!



## Funkce

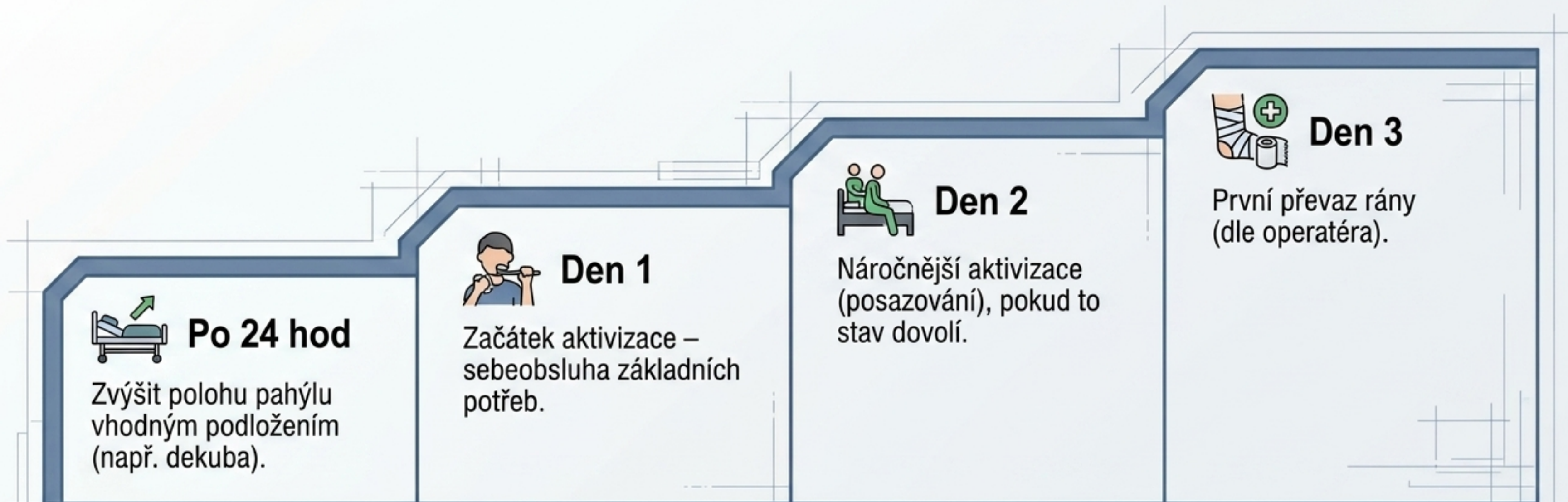
Měření základních  
životních funkcí min.  
3x denně.



## Drenáž

Kontrola Redonovy drenáže  
(množství a vzhled tekutiny).

# Následná péče: Krok za krokem (Dny 1–3)



## Průběžná péče



Kontrolní odběry (KO, biochemie, stěry z pahýlu).



Sledování Fantomových bolestí (bolest v neexistující končetině).

# Ošetrovateľský protokol: Péče o pahýl



## 1. Hojení

**Cíl:** Zhojení per primam.  
Udržovat obvaz suchý a čistý,  
okolí prokrvené a teplé.



## 2. Tvarování

Stahování pahýlu  
elastickým obinadlem do  
„kónického tvaru“ pro  
budoucí přiložení protézy.



## 4. Péče o kůži

Masáže pahýlu, natírání  
krémem (výhradně po dohodě  
s lékařem).



## 3. Prevence kontraktur

Polohování na břicho se zátěží  
hýždí (prevence funkční  
kontraktury).

# Zajištění biologických potřeb

## Výživa

Brzký příjem per os (odstranění parenterální výživy uvolní pacienta k aktivizaci).

Zajištění energie a tekutin (prevence zácpy).

## Vyprazdňování

Dodržování intimity na lůžku.

Zajištění bezbariérového WC.

Zvýšená hygiena genitálií.

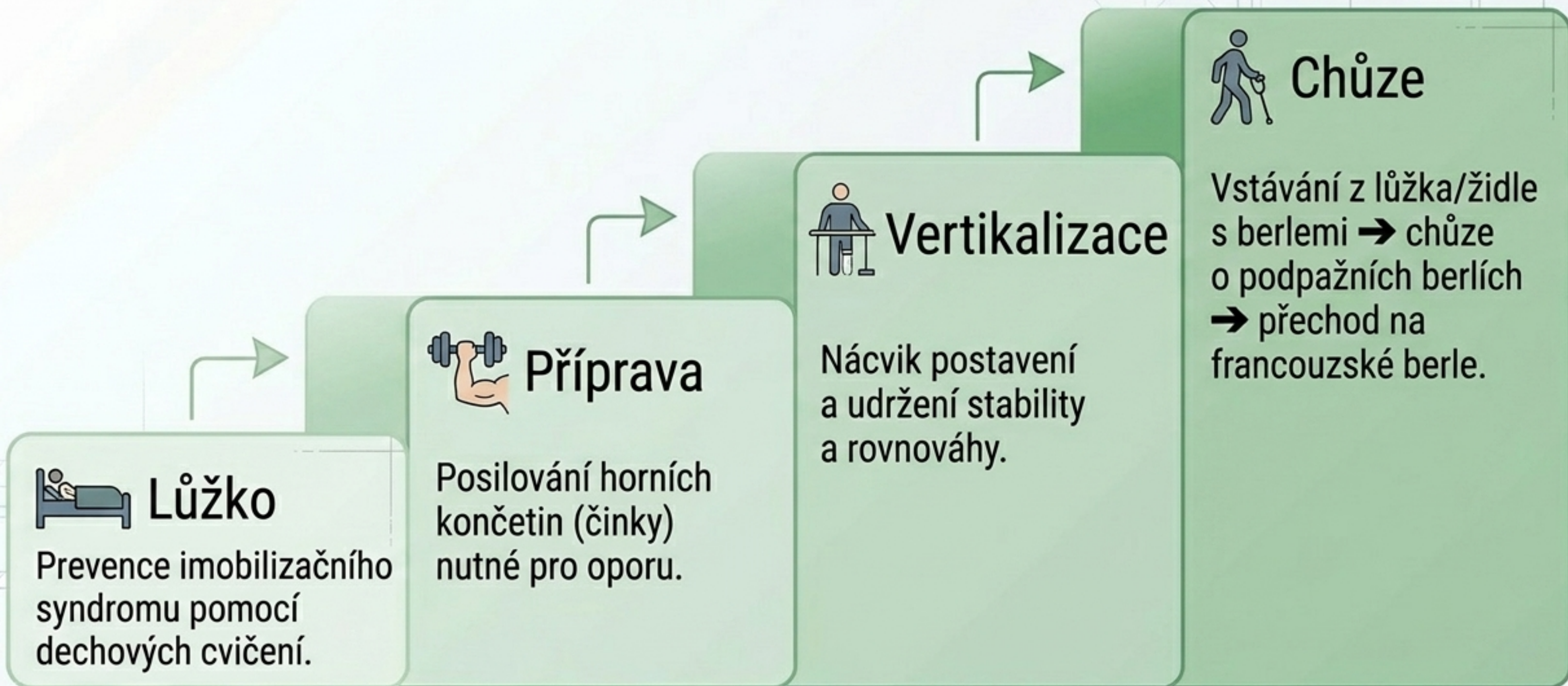
## Hygiena & Bezpečnost

Přenechat maximum sebepéče pacientovi.  
Extrémní prevence pádů (odstranit překážky pro berle, vytrít mokré podlahy).

## Spánek a aktivita

Nastavit dostatečnou a vhodnou denní aktivitu pro zajištění kvalitního nočního odpočinku.

# Rehabilitace: Cesta k mobilitě



# Protetika: Náhrada ztracené funkce

## Pahýlové lůžko

Místo spojení protézy s tělem pacienta.

## Vmezeřená část

Tělo protézy sloužící jako nosič/spojnice.

## Funkční část

Náhrada chodidla/  
Náhrada chodidla/hlezna (u DK) nebo ruky (u HK). U HK rozlišujeme **kosmetickou** (napodobenina) a **mechanickou ruku** (pracovní využití/pinzetový úchop).



# Specifika nácviku a první kroky s protézou



**Správné navléknutí:** Zajištění dokonalého kontaktu pahýlu s lůžkem.



**Zátěž a Stabilita:** Nácvik stejnoměrného zatěžování obou končetin.



**Zásadní pravidlo:** Nácvik chůze s berlemi začíná až ve chvíli, kdy pacient stabilně stojí na protéze (při pokrčení zdravé končetiny).



## Ošetrovatelský kontext:

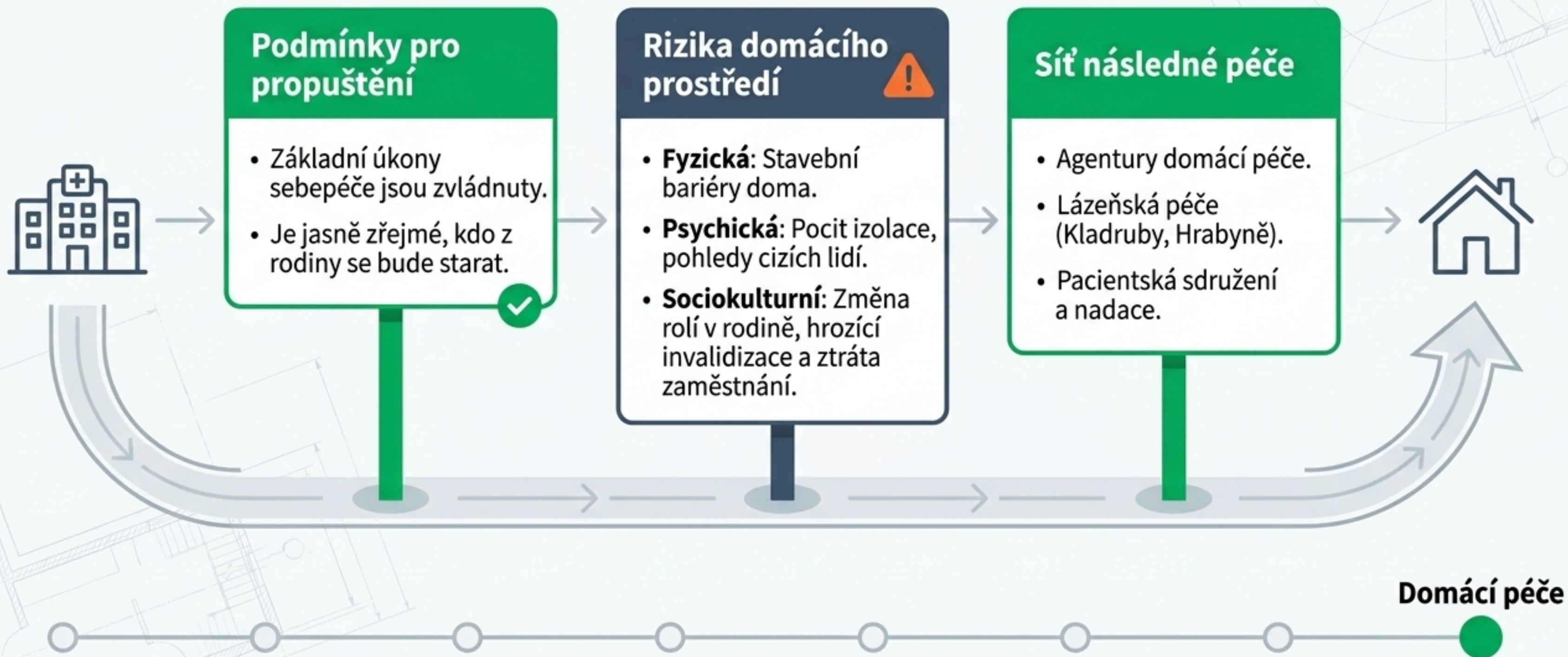
Nácvik s dočasnou protézou je pro pacienta fyzicky i psychicky extrémně náročný. **Vyžaduje intenzivní podporu sestry i rodiny.**

# Psychosociální péče: Neviditelné rány

## Empathy Map



# Cesta domů: Plánování propuštění



# Závěrečné shrnutí: Zlatá pravidla ošetrovateľskej péče

1  
2  
3  
4  
5

**Sleduj krvácaní:** V prvých 24h buď pripravena na riziko hypovolémie (Esmarchovo obinadlo).

**Správne polohuj:** 24h na rovném lůžku, poté polohu pahýlu zvýšit (prevence otoku).

**Tvaruj pahýl:** Kónický tvar elastickým obinadlem je nutností pro budoucí protézu.

**Zabraň kontrakturám:** Poloha na bříše se zátěží hýždí.

**Aktivizuj včas:** Prevence imobilizačního syndromu, posílení HK a bezpečný nácvik mobility.