

Lányok az ápolástan témakörét a betegmegfigyeléssel folytatjuk. Küldök egy vázlatot, ne ijedjete meg sok oldaltól nagyon hézagos. Írjátok le a füzetbe. Ezzel most nem foglalkozunk tovább, ha van kérdésetek írjátok le.

A feladat a témazáró lenne. Az elmúlt órán beszéltünk róla, le is írta remélem mindenki. Rövid válaszokat igénylő kérdések lesznek.

1. Fogalmazd meg mit jelent az ápolás!
2. Mi az ápolás célja?
3. Nevezd meg az ápolás összetevőit! Részletezd a funkciókat!
4. Egészségügyi ellátórendszer részei közül sorold fel mi tartozik az alapellátáshoz és a fekvőbeteg ellátáshoz.
5. Határozd meg a fertőtlenítés fogalmát!
6. Sorold fel a fertőtlenítő eljárások hatékonyságát befolyásoló tényezőket!

A megoldásokat Éva néni által meghatározott időpontra kérem visszaküldeni! Olvasható legyen!

határidő 2020. 11. 20. 12:00.

Jó tanulást kívánok Márti néni.

A betegmegfigyelés általános szempontjai

1. A betegmegfigyelés:

a) fogalma:

a megfigyelt személyen észlelhető tünetek, jelenségek, viselkedés észlelése, vizsgálata

b) szerepe:

a betegség megállapításának (= diagnózis felállításának) és a gyógykezelésnek elengedhetetlen feltétele

c) célja:

segíteni a gyógyításban résztvevőket

- döntéshozatalban
- tanácsadásban

d) feltétele:

a megfigyelést végzőknek ismerni kell a betegség

- tüneteit
- lefolyását

e) jellemzése:

- mindenre kiterjedő,
- pontos,
- szakszerű,
- rendszeres,
- aktuális,
- dokumentálható

2. A tünet (symptoma, szimptóma):

a) fogalma:

a szervezetben, a külső és belső károsító tényezők hatására kialakuló, jellegzetes megnyilvánulási forma

b) típusai:

- szubjektív tünet:
a panaszt csak a beteg észleli (pl. hányinger, rossz közérzet),
- objektív tünet:
a megfigyelést végző is tudja észlelni, akár vizsgálat útján (de nem mindig okoz panaszt)

3. Tünetcsoport (syndroma, szindróma):

egy meghatározott kórképre jellemző tünetek együttese

(pl. a tüszős mandulagyulladás $\Rightarrow$ a garat élénkpiros $\Rightarrow$ a mandulák megnagyobbodtak, rajtuk tüszőkben gennycseppek $\Rightarrow$ a betegnek láza van)

4. A betegségek csoportosítása a tünetek alapján:

a) tünetszegény a betegség:

ha a betegség során nem jelentkezik jellemző szubjektív vagy objektív tünet

b) atípusos tünetekkel járó betegség:

ha a betegség nem a megszokott tünetekkel, hanem azoktól részben vagy egészben eltérő módon jelentkezik (pl. időskori tüdőgyulladás)

c) tünetmentes a betegség:

amikor betegség, akár egy egész élet folyamán, nem okoz panaszt (pl. gyomorfekély, epekő)

5. A beteg szubjektív tüneteinek megismerése:

a) célja;

beteg kórtörténetének, valamint jelen panaszainak megismerése és rögzítése

b) részei:

- jelen panaszok kikérdezése;
- korábbi és családi betegségek, élvezeti szer fogyasztás és szociális helyzete utáni érdeklődés;

anamnézis felvétele

c) módjai:

- beteg kikérdezése (autoanamnézis);
- rokonok, hozzátartozók, kísérők kikérdezése (hetero anamnézis)

d) típusai:

- orvosi anamnézis (a betegségre irányul):
jelenlegi panaszok (kezdet, változás):

láz, hőemelkedés;
köhögés, köpet;
székelés, vizelés;
fejfájás, szédülés;
idegesség, alvás;
étvágy, testsúlyváltozás;
munkabírás;
gyógyszerérzékenység

előzmények:

eddig átélt betegségek;
műtétek, balesetek;
életében kapott-e vérkészítményt;
jelenleg szedett gyógyszerek;
eddigi vizsgálatok és terápia

- **ápolási anamnézis: a szükségletek felmérése a cél**

- **szociális anamnézis:**
 - * **családi körülmények;**
 - * **lakásviszonyok** (nedves, száraz)

 - * **kihatással van az egészségi állapotra és a gyógykezelésre**

- **foglalkozási anamnézis:**
 - * **jelenlegi és korábbi munkahely (nyugdíjas esetén is!);**
 - * **munkahelyi körülmények**

- **családi anamnézis:**
 - * **családban előforduló betegségek:**
 - örökölhető betegségek;
 - daganatos betegségek;

cukorbetegség;
nemi betegség;
fertőző betegség (pl. TBC)

* **családi életkörülmények**

- **sexuális anamnézis:**

- * menstruáció (első-utolsó);
- * terhességek (szülések, abortusok);
- * fogamzásgátlók szedése

- **pharmacologiai anamnézis**

(élvezeti szerek, gyógyszerek fogyasztása):

- * dohányzás
- * szeszital fogyasztás
- * kávé fogyasztás
- * egyéb (pl. drog, gyógyszer, stb.)

} időtartam,
mennyiség

e) **jellemzői:**

- a jó anamnézis fél diagnózis;
- **beteg és az egészségügyi személyzet (orvos illetve az ápoló) kapcsolat kialakításának meghatározó tényezője;**
- **befolyásoló tényező az egészségügyi dolgozó (az orvos vagy az ápoló) tapasztalata, felkészültsége, személyisége;**
- mindig tovább bővíthető;
- felvételére kellő időt kell fordítani!!!
- készítése közben nem szabad mással foglalkozni!
- a beteg áthelyezése esetén újból fel kell venni az anamnézist!

A magatartás megfigyelése

1. A beteg magatartása:

- egészséges magatartásnak az együttműködő magatartás tekinthető
 β
 beteg ember gyógyításához nélkülözhetetlen,
- az együttműködő magatartás jellemzői:
 - * elfogadják és pontosan betartják az utasításokat,
 - * pontosan beveszik a gyógyszereket,
 - * megtartják a diétát,
 - * együttműködnek a vizsgálatok előkészítésében és kivitelezésében,
 - * alkalmazkodnak a házirendhez,
 - * bízhatnak a gyógyító személyzetben,
 - * hisznek a gyógyulásban,

2. A magatartás:

- a) a magatartás fogalma:
 emberekre jellemző viselkedési forma
- b) a magatartás megítélésének a szerepe:
 az ápoló képet kap a betegségekre és az elváltozásokra kiváltott reakciókról
- c) betegség-magatartás szakaszai:
 - a tünetek észlelése,
 - a betegszerep vállalása,
 - az egészségügyi ellátás igénybevétele,
 - függőségi helyzet (a tünetek enyhítésében szakember segít),
 - gyógyulás, rehabilitáció
- d) magatartási tünetek megnyilvánulása:
 - testi tünetek:
 - * fokozott mozgás,
 - * járkálás,
 - * remegés
 - pszichés tünetek:
 - * koncentrációs hiánya,
 - * felfogóképesség beszűkülése,
 - * neheztelt beszéd,

- * egyes szavak többszöri ismétlése,
- * gyakran összefüggéstelen beszéd

e) kóros magatartásformák:

- ellenkező beteg:

*** tünetei:**

- Ø zárkózott,
- Ø sokszor nem panaszkodik és közömbös mások panaszaival szemben,
- Ø nem tartja be az orvos és az ápoló utasításait,
- Ø a vizsgálatokat feleslegesnek tartja,
- Ø úgy gondolja, hogy a gyógyszerek hatástalanok

*** oka:**

az előző rendelésen vagy kórházi kezelésen szerzett rossz benyomás

*** feladat:**

tapintatos, de következetes, célratörő tájékoztatással meg kell győzni a beteget a gyógyító beavatkozások szükségességéről

- nyugtalan, szorongó beteg:

*** formái:**

pszichés (lelki) nyugtalanság:

a beteg sokat és általában összefüggéstelenül beszél

szomatikus (testi) nyugtalanság:

a beteg sokat mozog, indokolatlanul jár-kel, sokszor remeg

*** oka:**

betegség következménye,

ritkán a félelem

*** megszüntetése:**

türelmes bánásmóddal,

állandó, szakszerű, teljes körű tájékoztatással,

a beavatkozásokhoz a beteg beleegyezésének elnyerésével

- bizalmatlan beteg:

*** oka:**

az egészségügyi intézményekről szerzett kellemetlen vagy

negatív első benyomás,

eredménytelen korábbi kezelések,

laikusoktól kapott téves információk

*** tünetei:**

nem ellenkezik, de nem bízik a gyógyulásban,

a beteg elveszti a bizalmat a gyógyításban, a gyógyszerekben, a

gyógyítás eredményességében,

elveszti a bizalmát a gyógyító személyzetben

ápoló feledékenységéből elmulasztja elvégezni ápolási tevékenységét

- a betegség beképzése, túlértékelése (hypochondria, hipochondria):

- * jellemzői:

- beteg állandóan önmagát figyeli, mások által elmondott vagy szakkönyvekben, ismeretterjesztő művekben olvasott tüneteket vél felfedezni magán,

- számos betegség tüneteit vél fedezni önmagán,

- feltételezi ezeknek a betegségeknek a meglétét,

- fokozódik a betegségekkel való félelem

- nehéz meggyőzni arról, hogy nem beteg, a negatív leletek csak gyanakvóbbá teszik, "újabb és újabb" panaszokkal keresi fel orvosát, ha az orvos nem talál "betegséget", más orvoshoz fordul, a háttérben munkahelyi, családi, társadalmi probléma rejlik

- betegségbe menekül,

- betegség tudata fokozódik, az állapot általában speciális, többnyire pszichiátriai kezeléssel szüntethető meg

- betegség tüneteinek eltúlzása (aggravatio) és betegségrészlet (szimulálás):

- * lényege:

- aggravatio:

- betegség tüneteinek szándékos eltúlzása, a jelentéktelen betegséget szándékosan felnagyít

- szimulálás:

- a teljesen egészséges ember betegséget színlel

- * célja:

- valamilyen cél elérése érdekében történik

- pl.:

- szociális ellátás elnyerése, hosszabb táppénzállomány, mulasztás igazolása stb.

- betegség tagadás (disszimulálás):

- * lényege:

- szimulálás ellentéte,

a betegség tüneteinek eltitkolása, leplezése valamilyen cél érdekében,

- * veszélye:
súlyos betegség rejtve maradhat
- * feladat:
a disszimuláló beteg meggyőzése cselekedete helytelenségéről, következményeiről

- **hisztériás beteg:**

- * lényege:
valamilyen cél érdekében produkál különböző tüneteket (pl.: összeesik, csuklik, görcsrohamot kap)
- * jellemzői:
betegség, mivel normális idegrendszerű ember ilyen módszereket nem alkalmaz célja elérése érdekében, nem tudja cselekedetét helyesen megítélni, számára csupán a cél elérése a fontos, a viselkedés mindig a környezetnek szól

- **hospitalizáció:**

- * lényege:
érzelmi, hangulati, testi leromlással járó tünetegyüttes
- * oka:
a megszokott közösségtől, családtól való tartós távollét, érzelmi elhagyatottság, a szeretet és a gondoskodás hiánya
- * előfordulása:
leggyakrabban gyermekeknél fordul elő, a hosszasan kórházban tartózkodó betegeknél, tartós intézményi elhelyezés esetén alakul ki
- * jellemző tünetek:
szeretnek ágyban lenni, szeretik, ha kiszolgálják őket, az orvosi megítélés szerinti gyógyult betegek félnek visszatérni a megszokott életükbe
- * hospitalizáció gyanúja esetén azonnal jelezni kell az orvosnak, az időben felismert állapot sikeresen rendezhető
- * hospitalizáció elkerülésének lehetőségei:
a személyiség tiszteletben tartása, önellátásra nevelés, a túlápolás elkerülése, az önbecsülés növelés, a hasznosságérzés biztosítása, igazságosság:

**nem szabad különbséget tenni beteg és beteg között, csak ha az állapotuk megkívánja
megfelelő tájékoztatás,
ingergazdag környezet biztosítása**

- **kóros magatartásformák általános jellemzése:**
 - * **többször nem izoláltan, hanem egymással keveredve jelentkeznek (hol az egyik, hol a másik magatartás-forma van túlsúlyban),**
 - * **egymástól való elkülönítésük nehéz (a tünetek esetenként összefolynak),**
 - * **az elkülönítés a tudatos és az akaratlagos valamint a szándékon kívüli elem egymáshoz viszonyított aránya alapján történik,**
 - * **egészségügyi személyzet önfegyelme és megfontoltsága, kedves, nyugodt, magabiztos fellépése szükséges a kóros magatartás formájú beteggel való foglalkozáshoz.**