

## Slovníček pojmů užívaných v intenzivní péči

**Analgesedace:** Je podávání léků k zajištění kvalitního spánku pacienta a k odstranění bolesti. Pomáhá také, aby nemocný toleroval dýchací přístroj a jinou terapii.

**Amnézie:** Pacienti na jednotce intenzivní péče si často na svůj pobyt na JIP nepamatují. Existuje mnoho příčin amnézie, včetně některých léků, závažných infekcí, poruch spánku a duševního zmatku. Pomoc pacientům porozumět tomu, co se stalo během jejich pobytu na JIP, může být velmi prospěšné pro jejich psychické zotavení.

**Cévní katetry:** Katetry jsou měkké a duté trubičky, které se zavádějí do žil nebo tepen pacienta. Katetry umožňují podávání léků nebo sledování krevního tlaku. Katetry se zavádějí podle protokolu v lokální anestezii a sterilně. Jejich údržba vyžaduje sterilní podmínky a péči.

**Dialýza:** Tato technika využívá katetr a dialyzační kapsli k odstranění toxického odpadu z krve, který se hromadí při selhání ledvin, nebo během akutního onemocnění. Provádí se jednorázově během procedury trvající 3-4 hodiny, nebo několik dnů běžícím přístrojem.

**Drény:** Trubice, které jsou umístěny uvnitř těla, odkud vedou přes kůži vně, aby pomohly zbavit se krve, vzduchu nebo sekretů, které by mohly bránit dobrému hojení nebo fungování orgánu.

**Dýchací přístroj:** pomáhá nemocnému s dýcháním. Nemocný je k němu připojen přes trubici v průdušnici a umělohmotný dýchací okruh.

**Echo:** Ultrazvukové vyšetření srdce. Provádí se přes hrudní stěnu, nebo přes sondu zavedenou do jícnu.

**Extubace:** je odstranění trubice používané k umělé plicní ventilaci. Je vyjmuta, když pominou důvody k dýchání s přístrojem.

**Fyzioterapeuti:** Rehabilitační pracovníci denně cvičící s nemocnými. Pomáhají jim i zlepšovat dýchání.

**Iatrogenní vliv:** Nežádoucí důsledek zdravotní péče.

**Infusní pumpa a dávkovač:** Zařízení, které vstříkuje léky a tekuté roztoky do žil, často pomocí katétru zavedeného do velké žíly.

**Intubace:** Do průdušnice pacienta je ústy zavedena trubice, a to za účelem umělého dýchání přetlakem. Zavedení se provádí po předchozím uvedení nemocného do spánku. Přístroj pod tlakem vhání do plic nemocného směs koncentrovaného kyslíku a vzduchu.

**Izolace:** Izolace se používá k ochraně nejkřehčích pacientů před choroboplodnými zárodky, nebo k ochraně návštěvníků a ostatních pacientů před infekčním nemocným. Konkrétní opatření, která je třeba provést, uvede při návštěvě personál JIP.

**K antibiotikům necitlivé bakterie:** Bakterie, která si vyvinuly obranu proti řadě antibiotik. To ztěžuje boj s infekcemi, které působí. Je nesmírně důležité zabránit jejich šíření v nemocnici. To je důvod, proč vás ošetřovatelé mohou požádat, abyste při vstupu přijali zvláštní opatření.

**Koma:** Koma je stav těžce porušené funkce mozku. Kóma brání pacientovi v komunikaci s lidmi kolem něj. Pacient není schopen porozumět a provádět jednoduché příkazy. Nevíme, co může pacient v komatu slyšet, ale zdá se, že přítomnost a hlasy jeho blízkých by mohl rozpoznat, i když si to později pamatuje jen málo, nebo vůbec.

**Močové katétry:** Močový katétr je plastová trubice používaná k odvádění moči z močového měchýře. Tyto katétry jsou nutné, když jsou pacienti v bezvědomí. Močový katétr pomáhá sledovat funkci ledvin – objem vylučované moči, barvu, přítomnost krvácení.

**Monitor:** Monitor zaznamenává srdeční a dechovou frekvenci, krevní tlak a saturaci krve kyslíkem. Tato data se shromažďují díky senzorům a elektrodám připojeným k monitoru. Monitory jsou nakonfigurovány tak, aby varovaly zdravotnický personál, pokud se stav pacienta stane nestabilním. Jednotlivé monitory jsou napojeny na centrální monitor, takže pacient zůstává trvale pod dohledem, i když je personál mimo jeho lůžko.

**Návštěvy:** Návštěva vašeho blízkého je na JIP možná 24 hodin denně, sedm dní v týdnu. Je žádoucí. Navštěvovat mohou i děti, ale musí být předem připraveny, aby nebyly negativně ovlivněny tím, co mohou na JIP vidět.

**Nemocniční infekce:** Navzdory povědomí a obrovskému významu, který je přikládán hygieně, 1 z 5 pacientů získá na JIP infekci, a to i kvůli své velké křehkosti a invazivním technikám používaným v intenzivní péči.

**Neinvazivní ventilace:** Neinvazivní ventilace je v určitých případech alternativní metodou k tracheální intubaci. Funguje to díky ventilátoru, který generuje směs kyslíku a vzduchu stejným způsobem jako přes trubici v hrtanu, ale přes těsnící masku na obličej nebo přes speciální kanylu v nose.

**Nosní kyslíkové brýle:** Jde o trubici používanou k přivádění dodatečného kyslíku přes nosní dírky v případě, že kyslík přítomný ve vzduchu je pro pacienta nedostatečný.

**Omezení péče:** Během pobytu v intenzivní péči může vývoj stavu pacienta vyvolávat otázky o vhodnosti stupně-rozsahu podávané léčby. Absence očekávaných přínosů, a to přes podávanou agresivní léčbu, může vést k omezení nebo pozastavení některých léčebných postupů a v krajním případě až k úvahám o omezení péče. Rozhodnutí o omezení nebo zastavení terapií jsou přijímána po konzultaci v celém lékařském týmu, s ohledem na přání pacienta a po informování jeho rodiny. Rozhodnutí jsou denně přehodnocována v závislosti na stavu pacienta.

**Otoky, hromadění tekutin:** Podávané léky se ředí v roztocích na vodní bázi, aby se zabránilo zánětu žil. Pacienti dostávají denně velké množství tekutin a u pacientů v intenzivní péči je zcela obvyklé, že zadržují tekutiny. Otékají zejména hřbety rukou. V některých případech může být otok po celém těle, včetně obličeje. S léčbou kritického onemocnění otoky typicky ustoupí.

**Proleženiny:** Poškození kůže v důsledku upoutání pacienta na lůžko. Kůže je vystavena tlaku a tření. Aby se předešlo dekubitům, sestry a ošetřovatelé často masírují pacientům tlakové body (zadní část hlavy, záda, křížová kost, lokty a paty), a také kontrolují, zda nemocní dostávají dostatečný - ordinovaný příjem živin.

**Převozy pacientů:** Pacienti mohou být přemístěni z jednoho nemocničního oddělení na druhé kvůli vyšetření nebo operaci. Během přepravy pokračuje péče a dohled nad pacientem. Transport nemocných může představovat riziko zhoršení stavu pacienta.

**Sanitář/ sanitářka:** Pomáhají sestřám v péči o nemocné, s toaletou a hygienou, krmením, doprovázejí pacienty na vyšetření mimo JIP.

**Služba:** Péče na JIP pokračuje ve dne i v noci, o víkendech a svátcích. Počet personálu může být omezen.

**Srdeční zástava:** Srdce pumpuje krev, která cirkuluje v celém těle a umožňuje přenos kyslíku do buněk různých orgánů. Když se srdce zastaví, tak kyslík již není dodáván a buňky jsou rychle zničeny. Za pár minut mohou být následky nevratné. Rychlá péče (kardiopulmonální resuscitace, také známá jako „srdeční masáž“) je nezbytná pro minimalizaci rizika poškození a co možná největší zmírnění následků.

**Svalová slabost:** Omezení pohybu vede k rozpadu svalů. To může být významné při delší hospitalizaci. Fyzioterapeuti proto s nemocnými cvičí (rehabilitují), aby pohybem tento proces zpomalili.

**Šok:** Šok je náhlý a hluboký pokles krevního tlaku. Tento klinický stav může mít vážné důsledky pro životně důležité orgány (ledviny, plíce, játra...). Existují různé druhy šoku: septický šok, který je důsledkem těžké infekce; hemoragický šok, který je důsledkem významné ztráty krve; kardiogenní šok, který je důsledkem selhání srdce, anafylaktický (nebo alergický) šok, který je důsledkem těžké alergie.

**Tracheostomie:** Trubice k dýchání je zavedena zředu na krku. Zavádí se buď na operačním sále – chirurgicky, nebo na lůžku intenzivní péče (punkční technika).

**Udržení normální teploty:** V některých případech je z důvodu ochrany mozkových buněk nutno udržet tělesnou teplotu mezi 36 – 37,5 C, a to pomocí ochlazování zevní rouškou, nebo speciálním katétrem. Tato terapie obvykle trvá 1-3 dny. V tomto období jsou pacienti utlumeni, protože snížení teploty může být vnímáno nepříjemně.

**Výživa sondou a infuzí:** Když pacienti nemohou jíst ústy (například když jsou tlumeni, jsou v kómatu nebo mají problémy s polykáním), budou krmeni sondou zavedenou do žaludku, nebo do tenkého střeva. Možné je i krmení sondou zavedenou přes kůži břišní stěny. Další možností, pokud není funkční trávicí systém, je výživa „v infuzi“.

**Zdravotní sestry:** Sestry provádějí předepsanou péči, hygienu a starají se o pohodlí pacienta. Sestra JIP má na starosti jednoho až tři pacienty.

**Zmatený pacient:** Je zcela běžné, že pacienti, kteří jsou při vědomí, procházejí určitým duševním zmatkem. To může být způsobeno stresem, infekcí, léky nebo únavou. Je důležité je pravidelně „umístit“ v čase a prostoru tím, že jim připomenete, kde jsou, den a denní dobu. Zpravodajská média (televize, rádio) se často používají k tomu, aby pacienti mohli sledovat dění mimo JIP.