

**Okruhy otázek k atestační zkoušce specializačního vzdělávání
v oboru
Hojení ran**

**s označením odbornosti
Sestra pro hojení ran**

I. Okruh

1. Právní předpisy ve vztahu k poskytování zdravotních služeb

Vybrané právní předpisy z oblasti občanského, trestního a pracovního práva ve vztahu k poskytování zdravotní péče a související s hojením ran.

2. Etické aspekty při péči o pacienta s nehojící se ránou

Základní pojmy etiky, etické principy, etické kodexy, morální integrita a reakce na morální distres, etické aspekty transplantologie a využívání kožních štěpů a krytů (autologní, alogenní štěpy), etické aspekty nehojících se ran s mutilujícím dopadem.

3. Právní předpisy ve vztahu k vedení zdravotnické dokumentace

Legislativní požadavky na vedení zdravotnické dokumentace, paragrafy regulující vedení zdravotnické dokumentace, prováděcí předpisy zejména vyhláška č. 98/2012 Sb. v platném znění.

4. Vedení záznamů o poskytnuté zdravotní péči u pacienta s nehojící se ránou

Fyzikální vyšetření pacienta, zhodnocení aktuálního stavu, úrovně výživy a hydratace, stavu rány, fotodokumentace rány, plánování ošetřovatelských intervencí, evidování použitých zdravotnických prostředků.

5. Národní a mezinárodní klinické doporučené postupy

Resortní bezpečnostní cíle, Národní standardizované operativní protokoly (NSOP), národní a mezinárodní klinické doporučené postupy pro péči o pacienty s nehojící se ránou.

6. Evidence dat a sdílení informací o dekubitěch

Systém hlášení nežádoucích událostí pro ÚZIS a způsob vyplňování povinného výkazu, hlášení dekubitů do registru Kanceláře zdravotního pojištění.

7. Kvalita a bezpečí ve zdravotnických zařízeních

Požadavky na zajištění kvality a bezpečí při poskytování zdravotních služeb, hodnocení kvality a bezpečí (zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách) a související prováděcí předpisy.

8. Prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže související s výkonem zdravotnického povolání

Prevence rizik nadměrné fyzické a psychické zátěže při péči o pacienty s nehojící se ránou. Podpůrné techniky k zvládnutí interpersonální agrese, budování vztahů v zátěžových situacích, psychosociální hygiena zdravotnického pracovníka. Role peer podpory.

9. Audit vedení zdravotnické dokumentace a dodržování doporučených postupů

Požadavky na realizaci auditu a specifika v managementu ran, příklady dobré a špatné praxe. Zásady provedení auditu. Nápravná a preventivní opatření.

10. Indikace a předepisování zdravotnických prostředků

Možnosti a způsoby předepisování zdravotnických prostředků určených pro prevenci, fázové hojení ran, ošetřování okolí stomií a invazivních vstupů. Vedení záznamů pro účely vykazování zdravotní péče zdravotním pojišťovnám.

11. Praxe založená na důkazech, hodnocení úrovně důkazů

Charakteristika výzkumu, hierarchie důkazů a jejich využívání v praxi. Použití systému GRADE (Grading of recommendations assessment, development and evaluation) k hodnocení klinických doporučení při klinickém rozhodování. Základní rámce hodnocení důkazů.

12. Metodika výzkumné činnosti v oblasti hojení ran

Metodologické postupy výzkumné činnosti a praktické příklady propojení výzkumu a klinické praxe (translační výzkum).

II. Okruh

1. Anatomie a fyziologie kůže, změny ve stáří a u specifických diagnóz

Např. u diabetes mellitus, epidermolysis bullosa, chronicky dialyzovaných, hematologických pacientů.

2. Hodnocení stavu a kvality kůže

Hodnocení stavu kůže a kožních adnex v jednotlivých věkových kategoriích a u pacientů se specifickou diagnózou (např. diabetes mellitus, epidermolysis bullosa) s využitím vhodných škál.

3. Kožní projevy a eflorescence různých etiologií

Druhy primárních a sekundárních eflorescencí, zánětlivých onemocnění kůže souvisejících s hojením ran, alergické projevy, virová kožní onemocnění, dermatomykózy. Iatrogenní a sorroigenní poškození kůže, sliznic a tkání.

4. Klasifikace ran a fáze hojení ran

Rozdělení ran podle mechanismu a příčiny vzniku, podle doby a způsobu hojení, charakteru spodiny rány, exsudátu, dle hloubky a rozsahu, dle přítomnosti infekce atd. Fáze hojení ran a faktory, které hojení ovlivňují.

5. Zhodnocení stavu rány a jejího okolí

Komplexní posouzení lokálního nálezu u rány: etiologie, lokalizace, velikost (trojdimenziální posouzení – délka, šířka, a hloubka) a dle TIME modelu.

6. Zhodnocení stavu výživy a hydratace

Hodnocení nutričního stavu – posouzení rizika vzniku ran a predikce procesu hojení dle indexu tělesné hmotnosti, klidového energetického výdeje, indexu zdatnosti a obdobných nástrojů. Zdůvodnění vlivu malnutrice na hojení ran, posouzení rizika malnutrice v kontextu hospitalizovaného pacienta a pacienta léčeného ambulantně.

7. Klasifikační systémy a dokumentace rány

Klasifikace dekubitů, infiltrací a extravazací, flebitidy, dermatitidy související s inkontinencí. Hodnocení spodiny rány a přítomnosti exsudátu. Klasifikace bolesti, lymfedému. Hodnocení vlhkých lézí.

8. Hygiena rány a strategie zvládání biofilmu

Rizikové faktory infekce rány, posouzení a diagnostika., Debridement spodiny rány a okolních tkání. Zdravotnické prostředky vhodné k debridementu. Biofilm a strategie jeho zvládání. Management exsudátu a zápachu z rány. Postup odběru biologického materiálu z rány (stěr, otisk, biopsie), zajištění a orientační zhodnocení výsledků.

9. Charakteristiky preventivních a terapeutických zdravotnických prostředků

Zhodnocení, výběr a aplikace vhodných preventivních (amorfních prostředků – např. krémy, pasty, spreje i plošných) a terapeutických prostředků amorfních i plošných (hydrogely, antiseptická krytí, algináty, polymery, hydrokoloidy, filmy atd.), kontraindikace jejich použití.

10. Etiopatogeneze dekubitů, jejich hodnocení a prevence

Příčiny vzniku dekubitů a jejich vývoj. Klasifikace dekubitů. Péče o pacienty s dekubity, vyšetřovací metody, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, dokumentace.

11. Etiopatogeneze bérkových ulcerací žilní etiologie, jejich hodnocení a prevence

Příčiny vzniku žilních ulcerací a jejich vývoj. Péče o pacienty s žilními ulceracemi, vyšetřovací metody, klinický nález a související faktory, celková léčba a ošetrovatelská péče, prevence komplikací.

12. Etiopatogeneze arteriálních ulcerací a jejich hodnocení a prevence

Příčiny vzniku arteriálních ulcerací a jejich vývoj. Péče o pacienty s arteriálními ulceracemi, vyšetřovací metody, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, prevence komplikací.

13. Etiopatogeneze neuropatických ulcerací, jejich hodnocení a prevence

Příčiny vzniku neuropatických ulcerací a jejich vývoj. Péče o pacienty s neuropatickými ulceracemi, vyšetřovací metody, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, prevence komplikací.

14. Etiopatogeneze ulcerací při lymfedému, jejich hodnocení a prevence

Příčiny vzniku ulcerací při lymfedému a jejich vývoj. Péče o pacienty s ulceracemi, vyšetřovací metody, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, prevence komplikací.

15. Etiopatogeneze, ran souvisejících s onkologickým onemocněním, jejich hodnocení a prevence

Příčiny vzniku ran souvisejících s onkologickým onemocněním a jejich vývoj. Péče o pacienty s onkologickými ulceracemi, vyšetřovací metody, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, prevence komplikací.

16. Etiopatogeneze nehojících se operačních ran, jejich hodnocení a prevence

Rizikové faktory přispívající ke vzniku nehojících se operačních ran, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, prevence komplikací.

17. Péče o pacienty s dermatitidou související s inkontinencí

Preventivní a specifická péče o pacienty s dermatitidou související s inkontinencí, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, prevence komplikací.

18. Péče o pacienty s termickým poraněním

Příčiny termických poranění a jejich klasifikace. Preventivní a specifická péče o pacienty s termickým poraněním, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, prevence komplikací.

19. Péče o pacienty při radioterapii

Preventivní a specifická péče o pacienty s poškozením kůže/sliznic v průběhu/po radioterapii, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, prevence komplikací.

20. Péče o pacienty se syndromem diabetické nohy

Epidemiologie vzniku diabetické nohy, rizikové faktory, komplikace, klinický nález, celková léčba a ošetrovatelská péče, primární prevence a sekundární prevence komplikací (význam pedikúry v prevenci a výběr vhodné obuvi a kompenzačních pomůcek ke snížení tlaku).

21. Péče o okolí stomií

Preventivní a specifická péče o pacienty se stomií, rizikové faktory vzniku poškození okolí stomií, preventivní opatření, klinický nález, léčba a ošetrovatelská péče, komplikace a jejich řešení.

22. Péče o okolí invazivních vstupů

Druhy invazivních vstupů, rizikové faktory vzniku poškození kůže a sliznic v okolí vstupů, preventivní opatření, klinický nález, léčba a ošetrovatelská péče, komplikace a jejich řešení.

23. Aktuální trendy v hojení ran

Druhy aktuálních metod hojení ran (klasické – tradiční, vlhké – fázové, kompresivní, podtlaková apod.), indikace k jejich použití, výhody a nevýhody jednotlivých metod. Výběr vhodného zdravotnického prostředku ve vztahu ke stavu rány a stavu kůže a tkáni v okolí rány.

24. Alternativní metody hojení ran

Druhy alternativních metod hojení ran (larvální, kyslíková, terapie kmenovými buňkami, studenou plazmou apod.), indikace k jejich použití, výhody a nevýhody jednotlivých alternativních metod, právní a etické aspekty jejich použití.

III. Okruh

1. **Odlišnosti anatomie a fyziologie kůže u dětí**

Struktura a funkce kůže a kožních adnex u dětí v jednotlivých věkových kategoriích.

2. **Hodnocení aktuálního stavu kůže u dětí, rizika vzniku poškození**

Hodnocení stavu kůže a rizika vzniku poškození pozorováním, dotazováním a podle klasifikačních systémů, druhy hodnotících škál.

3. **Etiopatogeneze vzniku ran u dětí**

Nejčastější příčiny vzniku ran, erozí, exkoriací, frikčních, tlakových a vlhkých lézí v okolí ran, stomií a invazivních vstupů, extravazací a infiltrací, popálenin atd. u dětí a jejich možné komplikace.

4. **Diagnostika a klasifikace ran u dětí**

Podle příčiny vzniku, rozsahu, hloubky nebo přítomnosti infekce, s využitím standardizovaných klasifikačních systémů.

5. **Komplexní přístup k péči o rány u dětí**

Komplexní posouzení lokálního nálezu u rány: etiologie, lokalizace, velikost (trojdimenziální posouzení – délka, šířka, a hloubka) a dle TIME modelu.

Výběr vhodné metody léčby, vhodného obvazového materiálu, oplachového roztoku, postup ošetřování, předcházení a řešení komplikací, dokumentace postupu.

6. **Komplexní přístup k ošetřování okolí stomií u dětí**

Zhodnocení okolí stomie, výběr vhodné metody léčby, vhodného obvazového materiálu, preventivního prostředku, postup ošetřování, předcházení a řešení komplikací, dokumentace postupu.

7. **Komplexní přístup k ošetřování okolí invazivních vstupů u dětí**

Zhodnocení okolí invazivních vstupů, výběr vhodné metody prevence a léčby, vhodného obvazového materiálu, preventivního prostředku, postup ošetřování, předcházení a řešení komplikací, dokumentace postupu.

8. **Charakteristiky preventivních a terapeutických zdravotnických prostředků vhodných u dětí**

Zhodnocení, výběr a aplikace preventivního a terapeutického prostředku (amorfního i plošného) vhodného pro typ rány a dětskou pokožku, kontraindikace jeho použití.

9. **Hodnocení a tišení bolesti související s výskytem a hojením ran**

Hodnocení bolesti u dětí (pozorováním, dotazováním, pomocí klasifikačních systémů), nefarmakologické a farmakologické tišení bolesti při odstraňování krytí rány a v průběhu jejího ošetřování.

10. **Význam výživy a hydratace v hojení ran u dětí**

Hodnocení aktuálního stavu výživy a hydratace dítěte, identifikace poruch výživy podle klasifikačních systémů. Složení výživy podporující hojení ran u dětí a způsoby jejího podávání (enterálně, parenterálně).

11. Edukační proces u pacienta s nehojící se ránou

Specifické potřeby pacientů s nehojící se ránou, poraněním okolí stomie nebo invazivního vstupu. Proces edukace ve zdravotnickém prostředí a ve vlastním sociálním prostředí klienta. Význam role příbuzných a/nebo laických pečujících. Význam role jednotlivých profesí multidisciplinárního týmu.

12. Edukace zdravotnických pracovníků a neformálních pečujících

Specifika edukace zdravotnických pracovníků a neformálních pečujících v péči o ránu, okolí stomie a invazivního vstupu. Potenciální komplikace v případě přerušení kontinuity ošetrovatelské péče ze strany neformálních pečujících.