



# PLÁNOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE

SYSTEMATICKÁ METODA ŘEŠENÍ  
PACIENTOVÝCH PROBLÉMŮ, KTERÉ  
MŮŽEME PROFESIONÁLNĚ ŘEŠIT,  
OVLIVNIT.



# OŠETŘOVATELSKÝ PLÁN (OP)

JE DYNAMICKÝ PRACOVNÍ NÁSTROJ  
NLZP

# TYPY OŠETŘOVATELSKÝCH PLÁNŮ

- ZÁKLADNÍ - vstupní
- PRŮBĚŽNÝ
- **Dlouhodobý**
  - celé období péče včetně rekovalence
- **Střednědobý**
  - může být součástí dlouhodobého, zpřehledňuje dlouhodobou péči
- **Krátkodobý**
  - denní plán, plán jedné směny, atd.

# V „OP“ STANOVUJEME

Na základě formulovaných ošetrovatelských diagnóz:

- Cíle péče
- Způsoby, jakými budeme problémy pacienta řešit
- Pořadí, ve kterém je budeme řešit

# POSTUP

1. Společně s pacientem stanovíme cíle
2. Zvolíme vhodné ošetrovatelské postupy (intervence), které by měly vést k dosažení cíle
3. Plán prodiskutujeme s pacientem
4. Zajistíme informace ostatním NLZP

# CO OBSAHUJE „OP“ 1

- **Základní identifikační údaje** (jméno, LD, počet dnů hospitalizace, pořadové číslo OP, datum vypracování OP)
- **Ošetrovatelskou diagnózu(OD)** – OD řadíme podle naléhavosti k řešení, např. podle tolerance pacientem
- **Cíl(e) ošetrovatelské péče** – jde o předpokládaný výsledek naší péče, definuje výsledný optimální stav

# CO OBSAHUJE „OP“ 2

- **Ošetřovatelské intervence** – výkony či zásahy vedoucí k dosažení cílů, měly by být stanoveny tak, aby bylo cílů dosaženo v určeném časovém horizontu a tím byl problém vyřešen.

**Je nutné je formulovat konkrétně, adresně, psát přehledně (po řádcích)**

# CO OBSAHUJE „OP“ 3

- **Kritéria hodnocení výsledná kritéria (VK)** – měla by obsahovat časový interval, po jehož uplynutí bude problém vyhodnocen znovu a soubor kritérií, podle kterých proběhne hodnocení. Měly by pomoci vyhodnotit zda bylo – nebylo dosaženo cíle, pokud ne, jak postupovat při ošetřování dál.



# FÁZE PLÁNOVÁNÍ 1

1. Stanovení priorit, pořadí ošetrovatelských strategií, rozdělení problémů (OD) do skupin s vysokou-střední-nízkou prioritou.
2. Stanovení cílů a kritérií – cíl vyjadřuje žádoucí tělesný, psychický nebo sociální stav pacienta a také to, v jaké míře jej chceme dosáhnout.

# FORMULACE CÍLŮ

Cíle se skládají ze:

- Subjektu – pacient, puls, výživa, kůže,...
- Slovesa – sníží se, zlepší, bude, zmírní se, obnoví se, upraví, bude udávat, vyjmenuje,...
- **NE:** ví, uvědomuje si, chápe, zná, cítí, ovládá
- Podmínek nebo modifikací – okolnosti, za kterých bude cíle dosaženo – co, kde, kdy, jak
- Kritéria očekávaných výsledků – lze podle nich hodnotit výsledek – kvalita, čas, množství

# CÍLE MUSÍ BÝT

- SPECIFICKÉ
- MĚŘITELNÉ
- REALISTICKÉ



# PŘÍKLADY

## SPRÁVNĚ STANOVENÝCH CÍLŮ

- Cíle se formulují v podobě žádaného chování – stavu pacienta:
  - PACIENT ZVÝŠÍ PŘÍJEM TEKUTIN NA 2 L/24 HODIN DO TŘÍ DNŮ
  - PACIENT SI UPRAVÍ STRAVOVACÍ NÁVYKY DO 1 MĚSÍCE PO PROPUŠTĚNÍ Z NEMOCNICE
  - MATKA ZMĚNÍ V OBDOBÍ KOJENÍ SVŮJ ŽIVOTNÍ STYL
  - VYLUČOVÁNÍ STOLICE SE UPRAVÍ DO 48 HODIN

# PŘÍKLADY NESPŘÁVNĚ STANOVENÝCH CÍLŮ

- ZMÍRNIT BOLEST BÉRCE LDK
- SEZNÁMIT PACIENTA S OŠETŘOVÁNÍM KOLOSTOMIE
- NAUČIT PACIENTA DECHOVÁ CVIČENÍ

# PŘÍKLADY VÝSLEDNÝCH KRITÉRIÍ

- PACIENT SI APLIKUJE INZULÍN V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ ZA ASEPTICKÝCH PODMÍNEK
- PACIENT DOKÁŽE DRUHÝ DEN PO JEHO EDUKACI VYJMENOVAT VHODNÉ A NEVHODNÉ POTRAVINY PŘI CUKROVCE
- MATKA VYJMENUJE TŘI VÝHODY KOJENÍ PRO ŽENU I DÍTĚ 3 HODINY PO JEJÍ EDUKACI

# PŘÍKLADY **NESPRÁVNÝCH** „VK“

- Pacient zvládá aplikaci inzulínu
- Pacient chápe nutnost hemodialýzy
- Pacient pociťuje mírnější bolest
- Dítě chápe nutnost hospitalizace
- Pacient zná místa vzniku proleženin

# FÁZE PLÁNOVÁNÍ 2

- PLÁNOVÁNÍ ošetrovatelských strategií, včetně rizik.
- NAPSÁNÍ sesterských ordinací – jde o formulaci specifických zásahů vykonávaných NLZP vedoucích k dosažení cílů. Měly by obsahovat:
  - Datum
  - Sloveso (infinitiv)
  - Obsahovou oblast – kde, co
  - Časový prvek – kdy, jak dlouho, jak často, v jakých intervalech
  - Podpis
- SEPSÁNÍ PLÁNU OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE



# PŘÍKLADY

paní/pan:

datum a hodina vytvoření plánu péče:

sestra:

OŠ. DIAGNOSTIKA	PLAN PÉČE - intervence, činnosti	REALIZACE <i>(na které službě, hodina, datum, kdo z ošetřovatelského týmu)</i>
<b>Doména: 2</b> <b>Riziko nadměrné výživy - 0003</b> RF - Přijímání větší stravy večer - obezita u obou rodičů - stravování spojené s dalšími aktivitami (TV, PC),	a) Sledovat pravidelný příjem stravy	R O Sestry na službě konzultace + nutriční terapeut 4.4.2010
	b) Konzultovat vhodnost stravy s dietní sestrou	R nutriční terapeut <b>chybí datum kdy</b>
	c) Naučit správným stravovacím návykům.	primární sestra <b>chybí datum kdy</b>

OŠ. DIAGNOSTIKA	PLAN PÉČE - intervence, činnosti	REALIZACE <i>(na které službě, hodina, datum, kdo z ošetřovatelského týmu)</i>
<b>Doména: č. 3 Úplná inkontinence moči - 00021</b> UZ - kontinuální, plynulý odtok moči v nepředvídatelnou dobu  SF - onemocnění <b>(chybí jeho specifikace)</b>	a) Zabezpečit suché a čisté ložní a spodní prádlo	R O N sestry na službě + zdrav. asistent
	b) Konzultovat vhodnost zavedení permanentního močového katétru	R Primární sestra
	c) Poučit pacienta o nutnosti dodržování hygieny.	Sestry na službě

UZ – určující znaky

SF – související faktory

RF – rizikové faktory u potenciálních OD

# FÁZE PLÁNOVÁNÍ 3

- **PROCES KONZULTOVÁNÍ**

- Identifikace problému
- Získání údajů o pacientovi
- Výběr konzultanta
- Komunikace o problému a dosažených informacích
- Diskuze s konzultantem o jeho doporučeních
- Začlenění informací do pacientova oš.plánu

