

Protiepidemický provozní řád; standards ošetrovatelské péče

Kolářová Marie, ÚPL

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů,

ve znění zákona č. 254/2001 Sb., zákona č. 274/2001 Sb.,
zákona č. 13/2002 Sb.,
zákona č. 76/2002 Sb.,
zákona č. 86/2002 Sb., zákona č. 120/2002 Sb. a zákona č. 320/2002 Sb.

Díl 3, § 15

2) Osoba poskytující péči je povinna stanovit opatření podle odstavce 1 v **provozním řádu**.

Osoby provozující nestátní zvláštní dětská zařízení a zvláštní dětská zařízení státu /Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů/ jsou povinny v provozním řádu dále upravit režim dne zohledňující věkové a fyzické zvláštnosti dětí a režim stravování.

Návrh provozního řádu a změnu provozního řádu schvaluje rozhodnutím příslušný orgán ochrany veřejného zdraví - KHS.

Provozní řád celé nemocnice x provozní řád každého oddělení

Identifikační údaje

Adresa, kontaktní údaje

Zřizovatel

Statutární zástupce

Charakteristika útvaru

Vymezení specifických činností útvaru v rámci diagnosticko-terapeutických a ošetrovatelských postupů v péči o pacienta, vyžadujících specifické preventivní zabezpečení možného ohrožení zdraví pacientů i personálu.

Personální zabezpečení

Přehled druhu a míry rizikových faktorů na útvaru včetně rozhodnutí KHS u kategorie 3 a 4 ohledně frekvence a minimální náplně periodických preventivních prohlídek.

Opatření na ochranu zdraví zaměstnance

Specifikace povinností zaměstnanců v rámci organizovaného zabezpečení závodní péče pro zaměstnance –

- evidence u závodního lékaře,
- posouzení zdravotní způsobilosti k předpokládané činnosti v době vstupu do pracovního poměru a
- nové posouzení při změnách,
- k možnosti práce v nočních směnách,
- intervaly periodických preventivních prohlídek,
- řadových prohlídek event. v rámci tzv. jiného režimu.

Povinnosti vedoucích pracovníků i zaměstnanců útvaru v oblasti BOZP a závodní preventivní péče včetně stanoveného termínu každoročních preventivních prohlídek u závodního lékaře viz příloha

Vybavení a zabezpečení zaměstnanců

Povinnosti zaměstnanců v oblasti vybavení a používání předepsaných OOPP a respektování bezpečnostních a provozních ustanovení v závislosti na charakteru vykonávané činnosti.

Upřesnění odpovědností zaměstnanců na jednotlivých úrovních.

Prostorové a technické zabezpečení provozu

- Umístění a lokalizace útvaru
- Plánek útvaru
- Přístrojové vybavení

Provozní podmínky – postupy při péči o pacienty

A) Příjem nemocného k hospitalizaci

B) Ošetřování a péče o pomůcky a zdravotnické prostředky (ZP) určené pro diagnostiko-terapeuticko-ošetřovatelské postupy u pacientů:

- ✓ Nástroje a pomůcky k parenterálním výkonům
 - * Původ a označování sterilního zdravotnického materiálu
 - a) Jednorázový
 - b) K opakovanému parenterálnímu použití
 - * Uchovávání sterilního zdravotnického materiálu
 - * Manipulace se sterilním zdravotnickým materiálem

- ✓ Zdravotnické prostředky k použití do fyziologicky sterilních dutin
- ✓ Zdravotnické prostředky k vyšetřování fyziologicky nesterilních oblastí
- ✓ Zdravotnické prostředky pro zevní kontakt s kůží a sliznicí s neporušenou integritou

JEDNORÁZOVÉ POMŮCKY

PACIENT

Pomůcky pro opakované použití

ČISTÁ
STRANA

NEČISTÁ
STRANA

PRANÍ,
MYTÍ NÁDOBÍ,
DEZINFEKCE,
STERILIZACE

Stravování nemocných

Popis postupů a odpovědností při specifickém způsobu stravování nemocných od převzetí stravy pověřeným zaměstnancem útvaru, při manipulaci a odstraňování zbytků jídla a použitého nádobí z oddělení.

Čistota a pořádek

Popis úklidových postupů realizovaných pověřeným zaměstnancem útvaru včetně definování prostorů na ukládání úklidových pomůcek a jejich údržbu, dostupnost, kontrolovatelnost a způsob přebírání specifikovaných úklidových prací prováděných podle společně vypracovaného harmonogramu dodavatelskou firmou.

Frekvence provádění sanitárního úklidu a malování.

Postup při kontaminaci prostor a ploch biologickým materiálem.

Manipulace s odpady

Seznam produkováných druhů odpadů,

- ❖ způsob třídění jednotlivých druhů odpadu na útvaru,
- ❖ frekvence odstraňování z útvaru,
- ❖ předávací místa,
- ❖ specifikace přebírajících mimoútvárových zaměstnanců.

Návštěvy u pacientů

Specifikace důvodů pro individuálně řešené návštěvy pacientů na útvaru.

Vodní hospodářství

Způsob úpravy vody pro specifické účely na útvaru včetně způsobu údržby,
kontrol funkčnosti přístrojů a
kvality výstupní vody.

Kvalita parametrů vnitřního prostředí

Specifikace mikroklimatických podmínek podle hygienicko-epidemiologické náročnosti péče o pacienty na útvaru.

Stavebně-technické zabezpečení, možnosti provozní kontroly kvality a údržby.

Surveillance a evidence nemocničních nákaz

Postup ošetřujícího lékaře a při podezření na výskyt nemocniční nákazy u pacienta.

Koncepce monitorování endemických a epidemických výskytů infekčních nemocí.

Monitoring epidemiologicky významných kmenů (ATB rezistence)

Standardy ošetrovatelské péče

Základním výchozím koncepčním materiálem pro ošetrovatelství a pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče je Koncepce ošetrovatelské péče ČR, která je uveřejněna ve [Věstníku MZ č. 9/2004](#).

Existuje mnoho druhů dělení standardů i šablon pro vytváření standardů.

Podle jejich zaměření rozlišujeme standardy:

1. STANDARDY ZAMĚŘENÉ NA STRUKTURU – manažerské standardy stanoví metody a nástroje k vedení lidí, poskytování zdrojů, prostředí, vybavení přístroji, nástroje na integraci a komunikaci, informační systémy apod.

Obvykle jsou nazvány pojmem směrnice.

Na národní úrovni jsou definovány platnou legislativou.

Hlavní požadavek na zajištění kvality péče je zaměřen na odbornou nebo specializovanou kvalifikaci jednotlivých zdravotnických povolání, které se podílejí přímo nebo nepřímo na poskytování zdravotních služeb, udržování odborné úrovně celoživotního vzdělávání, definování kompetencí a v neposlední řadě stanovením minimálního počtu zdravotnických pracovníků, kteří se na poskytování zdravotních služeb podílejí.

Podle jejich zaměření rozlišujeme standardy:

2. STANDARDY ZAMĚŘENÉ NA PROCES – řídicí standardy stanoví závazné postupy pro řízení lidí, pro výkony a záznamy v praxi, které mají závazně strukturovaný obsah a zaměřují se na popis ošetřovatelských činností a výkonů. Postup je definován zejména z důvodu zajištění jednotné péče a bezpečného postupu pro pacienta i zdravotnického pracovníka. Většina poskytovatelů zdravotních služeb si vlastní standardy vytvořila a vytváří samostatně.

Podle jejich zaměření rozlišujeme standardy:

3. STANDARDY ZAMĚŘENÉ NA VÝSLEDEK – monitorovací standardy stanoví metody a nástroje pro monitorování, měření, analýzy a hodnocení výsledků například struktura kvalifikace ošetrovatelského personálu, spokojenost pacientů, spokojenost personálu, výskyt nežádoucích událostí aj.

Kontakty na profesní organizace

Do procesu standardizace na národní úrovni jsou zapojeny profesní organizace, které vydávají vlastní standardy například v oblasti [porodní asistence](#), [fyzioterapie](#) a dalších nelékařských oborů. Tyto standardy zveřejňují na vlastních webových stránkách. Kontakty jsou uvedené v seznamu profesních organizací na [webu ministerstva](#).

Standard „Aplikace metody ošetřovatelského procesu do ošetřovatelské praxe“

Definice: Ošetřovatelský proces je racionální metoda poskytování ošetřovatelské péče. Představuje sérii plánovaných činností a myšlenkových algoritmů, které ošetřovatelská profesionální používají ke zhodnocení stavu individuálních potřeb klienta, rodiny nebo komunity, k plánování, realizaci a vyhodnocování účinnosti ošetřovatelské péče.

Standard: Ošetřovatelská péče je pacientům poskytována v souladu se zásadami ošetř. procesu s respektováním jeho jednotlivých fází, kterými jsou:

- posouzení zdravotního stavu,
- ošetřovatelská diagnostika,
- plánování ošetřovatelské péče,
- realizace plánu,
- zhodnocení efektivity poskytované ošetřovatelské péče.

Cíl standardu: Aplikovat systematickou, kontinuální a racionální metodu ošetřovatelského procesu do plánování a poskytování individualizované ošetřovatelské péče v praxi.

Cílová skupina: Zdravotnická zařízení a instituce poskytující ošetřovatelskou péči:

- ▣ lůžková zařízení,
- ▣ agentury domácí péče,
- ▣ agentury péče o matku,
- ▣ praxe praktických a odborných lékařů,
- ▣ zařízení poskytující hospicovou péči,
- ▣ stacionáře zdravotní péče,
- ▣ ošetřovatelské domy,
- ▣ domovy důchodců a všechny typy ústavů sociální péče,
- ▣ další instituce dle vývoje struktury zdravotnických zařízení v České republice.

Poskytovatelé péče, pro něž je standard závazný:

- □ všeobecné sestry, které získaly kvalifikaci dle zákona č. 96/2004 Sb.,
- □ všeobecné sestry-specialistky v rozsahu získané specializace,
- □ porodní asistentky, které získaly kvalifikaci dle zákona č. 96/2004 Sb.,
- □ porodní asistentky-specialistky v rozsahu získané specializace.

Platnost standardu: 2 roky (po dvou letech je doporučeno přehodnotit).

Odpovědnost za realizaci: vedoucí pracovníci na úseku ošetrovatelské péče.

Kritéria struktury:

- **S 1 Pracovníci:** všeobecné sestry a porodní asistentky zodpovědné za poskytování ošetrovatelské péče v systému skupinové ošetrovatelské péče nebo primární sestry.
- **S 2 Ošetrovatelská část zdravotnické dokumentace** sloužící k dokumentování jednotlivých fází ošetrovatelského procesu.
- **S 3 Prostředí:** Jednotlivé místnosti, ve kterých je poskytována zdravotní a ošetrovatelská péče zdravotnických zařízení a dalších institucí podle zaměření cílové skupiny.
- **S 4 Pomůcky a vybavení:** pomůcky k fyzikálnímu vyšetření pacienta/klienta, lokální procesuální standardy, vybavení pro dokumentování ošetrovatelského procesu, měřicí škály pro posouzení funkčních schopností, psychického a tělesného stavu, rizik .

Kritéria procesu:

P 1 Sestra nebo porodní asistentka provede do 24 hodin od přijetí vstupní posouzení stavu individuálních potřeb pacienta/klienta, rodiny nebo komunity, které provede ve struktuře vhodného koncepčního modelu. V této fázi se zaměří zejména na:

a) zjištění anamnestických údajů:

- informace a anamnestická data ze **zdravotnické dokumentace**,
- **anamnestický rozhovor** k získání informací o individuálních potřebách
- v předchozím období (před přijímáním do ošetrovatelské péče),
- informace **od rodiny či partnera**,
- informování pacienta/klienta o významu pravdivosti jeho údajů a zachování
- důvěrnosti získaných údajů.

b) zjištění objektivních a subjektivních příznaků a problémů:

- strukturovaný **rozhovor** k získání informací o **aktuálním stavu**
- individuálních potřeb,
- **pozorování** k posouzení aktuálního stavu individuálních potřeb,
- **fyzikální screening** s využitím základních fyzikálních vyšetřovacích metod,
- vyšetření užitím **testů a škál**, případně dotazníků,
- **posouzení funkční schopnosti**,
- **posouzení psychického stavu**,
- **posouzení sociální oblasti a spirituálních potřeb**,
- informace od rodiny či jiných subjektů.

c) dokumentování všech získaných údajů a provedených činností v ošetrovatelské části zdravotnické dokumentace.

Kritéria procesu:

P 2 Na základě posouzení provede sestra nebo porodní asistentka ošetrovatelskou **diagnostiku**, kde se zaměří na:

- určení (stanovení) – **ošetřovatelských problémů** (analýza poznatků první fáze), které zařadí do oblastí užitého koncepčního modelu,
- **stanovení a formulování ošetřovatelských diagnóz** aktuálních a potencionálních (dvousložkových = problém + etiologie, třísložková = problém + etiologie + příznaky), jejich seřazení dle priorit zdravotního stavu pacienta/klienta,
- **dokumentování** ošetřovatelských diagnóz v ošetrovatelské části zdravotnické dokumentace.

P 3 Stanovené ošetrovatelské diagnózy představují východisko pro sestavení písemného **ošetřovatelského plánu**. V této fázi sestra nebo porodní asistentka, která je za plán ošetrovatelské péče zodpovědná, musí zejména:

- určit **priority** (akutní, střední, nízké) u každé ze stanovených ošetrovatelských diagnóz a podle toho zařadit ošetrovatelské diagnózy do plánu péče
- stanovit reálné očekávané **cíle/výsledky** pacienta/klienta s **měřitelnými a hodnotitelnými kritérii** u všech ošetrovatelských diagnóz s využitím standardních plánů ošetrovatelské péče

P 4 Sestra nebo porodní asistentka realizuje plán ošetrovatelské péče prostřednictvím ošetrovatelských intervencí za účelem dosažení stanovených cílů/výsledků ošetrovatelské péče a pacienta/klienta. Přitom dbá na provádění:

- individuální péče dle plánu s reakcí na aktuální změny stavu,
- **nezávislých** (autonomních) i **vzájemně závislých** (kooperativních) intervencí s využitím pacientových/klientových schopností a možností,
- **dokumentování** poskytnuté ošetrovatelské péče a reakcí pacienta/klienta do zdravotnické dokumentace,
- **kontinuální vyhodnocování a upravování** plánu ošetrovatelské péče dle stavu pacienta/klienta.

P 5 Sestra nebo porodní asistentka zhodnotí stav pacienta/klienta za účelem zjištění, zda a do jaké míry bylo očekávaných výsledků/cílů u pacienta/klienta dosaženo a ve kterých částech je třeba plán ošetrovatelské péče přepracovat. Zhodnocení provádí k **naplánovanému** datu vyhodnocení očekávaných výsledků nebo při jakékoliv změně a zaměřuje se zejména na:

- **posouzení aktuálního stavu** ošetrovatelských **problémů**, zanesených v plánu péče (využívá poznatky o objektivním stavu pacienta a ze záznamů poskytované péče),
- **porovnání** aktuálního stavu ošetrovatelských problémů se stanovenými očekávanými cíli/výsledky ošetrovatelské péče u pacienta/ klienta,
- zhodnocení **efektivity**, účelnosti naplánovaných ošetrovatelských intervencí,
- **doplnění či přepracování** plánu péče dle výsledku předchozích činností,
- provádění průběžného a závěrečného zhodnocení ošetrovatelské péče k získání podkladů pro provádění záznamů do ošetrovatelské části zdravotnické dokumentace a vytvoření překladové nebo propouštěcí zprávy.

Kritéria výsledku:

V 1 Sestra/porodní asistentka poskytuje individualizovanou, systematickou a kontinuální ošetrovatelskou péči metodou ošetrovatelského procesu.

V 2 Jednotlivé fáze ošetrovatelského procesu jsou zaznamenány v ošetrovatelské části zdravotnické dokumentaci.

V 3 Pacient/klient a jeho rodina jsou aktivně zapojeni a spolupracují v jednotlivých fázích ošetrovatelského procesu.

V 4 Pacient/klient a jeho rodina jsou s poskytovanou ošetrovatelskou péčí spokojeni.

Vyhodnocení standardu „Aplikace metody ošetrovatelského procesu do ošetrovatelské praxe“

Kontrolní kritéria k ošetrovatelskému auditu „Aplikace metody ošetrovatelského procesu do ošetrovatelské praxe“:

Viz tabulku – další snímek

Vysvětlivky:

- **S** – kritéria struktury
- **P** – kritéria procesu
- **V** – kritéria výsledku
- Kódy a jejich číslování v auditu odpovídají příslušným kritériím standardu

Kód	Kontrolní kritéria	Metoda hodnocení	ano	ne
S 1	Je na oddělení zaveden systém skupinové péče nebo systém primární péče?	Pozorování provozu		
S 1	Jsou za realizaci ošetrovatelského procesu určeny zodpovědné sestry/porodní asistentky, které mají příslušnou kvalifikaci?	Dotazování oš. personálu		
S 2	Je na oddělení zavedena jednotná ošetrovatelská část zdravotnické dokumentace, ve které jsou prováděny záznamy realizace všech fází ošetrovatelského procesu?	Kontrola dokumentace		
S 4	Jsou na odd. k dispozici lokální procesuální standardy vztahující se k realizaci ošetrovatelského procesu na daném oddělení?	Dotazování oš. personálu		
P 1	Je vstupní posouzení pacienta/klienta provedeno do 24 hodin po přijetí?	Kontrola dokumentace		
P 1	Dokáže sestra/porodní asistentka vyjmenovat, které sekundární zdroje využila při objektivizaci ošetrovatelské anamnézy?	Dotazování oš. personálu		
P 1	Bylo vstupní posouzení pacienta/klienta provedeno komplexně ve všech oblastech (bio-psycho-sociálně-spirituální)?	Kontrola dokumentace Rozhovor s příbuznými		
P 2	Byly ošetrovatelské diagnózy stanoveny na základě analýzy získaných informací?	Kontrola dokumentace		
P 2	Jsou ošetrovatelské diagnózy formulovány jako dvousložkové?	Kontrola dokumentace		
P 3	Vychází plán ošetrovatelské péče ze stanovených ošetrovatelských diagnóz?	Kontrola dokumentace		
P 3	Jsou ošetrovatelské diagnózy seřazeny dle priorit a je plán prodiskutován s pacientem/klientem a jeho příbuznými?	Kontrola dokumentace, rozhovor s příbuznými		
P 3	Obsahuje plán ošetrovatelské péče mimo aktuálních i potenciální ošetrovatelské diagnózy?	Kontrola dokumentace		
P 3	Je u všech ošetrovatelských intervencí uvedena jejich frekvence, časový prvek a odpovědná sestra?	Kontrola dokumentace		
P 4	Je v plánu ošetrovatelské péče zaznamenávána realizace ošetrovatelských intervencí a stupeň dosažených cílů?	Kontrola dokumentace		
P 5	Jsou respektována při průběžném hodnocení plánu ošetrovatelské péče jeho	Kontrola dokumentace		

	výsledná kritéria?	
P 5	Je v případě nedosažení stanoveného cíle přepracován plán ošetrovatelské péče?	Kontrola dokumentace
P 5	Byla na základě závěrečného hodnocení vypracována překladová nebo propouštěcí zpráva?	Kontrola dokumentace
V 3	Byla rodina společně s pacientem/klientem zapojena do jednotlivých fází ošetrovatelského procesu?	Rozhovor s příbuznými
V 4	Jsou pacient/klienta jeho rodina spokojeni s poskytovanou ošetrovatelskou péčí?	Rozhovor s pacientem/em a jeho příbuznými
V 5	Byla v případě přeložení pacienta/klienta předána i překladová zpráva?	Kontrola dokumentace

Vysvětlivky:

S – kritéria struktury

P – kritéria procesu

V – kritéria výsledku

Kódy a jejich číslování v auditu odpovídají příslušným kritériím standardů