

OŠETŘOVACÍ JEDNOTKA



- Ošetrovací jednotka=oddělení je základním prvkem každé lůžkové části zdravotnického zařízení.
- Počet lůžek této jednotky se liší podle zaměření – specializace tohoto oddělení. V průměru se pohybuje mezi 20 a 30 lůžky v případě standardních oddělení, specializovaná a především intenzivní oddělení jsou menší.

DEFINICE

NEMOCNICE

INTERNÍ
KLINIKA

CHIRUGICKÁ
KLINIKA

AMBULANCE

ODDĚLENÍ

JIP
8 lůžek

AMBULANCE

Odd.
KOSTNÍ
CHIR.

Odd.
CÉVNÍ
CHIR.

Odd.
TRAUMA
CHIR.

JIP
6 lůžek

Odd. A
kardiologie

Odd. B
gastroentero

SEPTICKÉ

ASEPTICKÉ

1.
3 lůžka

2.
3 lůžka

3.
4 lůžka

4.
4 lůžka

5.
4 lůžka

6.
3 lůžka

- Rozdělení vychází z uspořádání jednotlivých částí oddělení.
- Dříve bývalo běžné tzv. SÁLOVÉ ODD., kde na jednom pokoji bylo 12 – 20 lůžek. Tento sál byl rozdělen zástěnami na menší prostory o které se starala 1 sestra.
- Velkou nevýhodou bylo vzájemné rušení, nebezpečí šíření nákaz, ztráta soukromí, vysoká náročnost fyzická a psychická pro zdravotníky.
- Dnes spíše u JIP, ARO.

TYPY OŠETŘOVACÍCH JEDNOTEK

- V současné době najdeme běžně uspořádání:
 - Jednostranné
 - **Výhody:** světlé a prostorné chodby (květiny, návštěvy, prostory pro pacienty).
 - **Nevýhody:** délka chodby – vzdálenost pokojů a ošetrovny.
 - Oboustranné
 - **Výhody:** menší vzdálenosti, dostatek zázemí pro provoz
 - **Nevýhody:** často nepřítomnost denního světla a volných prostor pro návštěvy i pacienty.
 - Kruhové
 - **Výhody:** rychlá dostupnost pokojů, přehlednost, dostupnost provozních prostor
 - **Nevýhody:** nepřítomnost denního světla pro personál, omezený prostor.

TYPY OŠETŘOVACÍCH JEDNOTEK

- Imobilní, nesoběstační a pacienti nároční na ošetrovatelskou péči, zmatení, dementní - blíže ošetrovně.
- Seskupování pacientů na pokojích by mělo respektovat jejich míru soběstačnosti, případně závažnost celkového stavu, věk.
- Pacienti méně mobilní, ale jinak soběstační – blíže koupelně a WC.
- Plně soběstační a chodící – blíže společným prostorům (čítárna, jídelna, místnost s TV,...)

USPOŘÁDÁNÍ OŠETŘOVACÍ JEDNOTKY

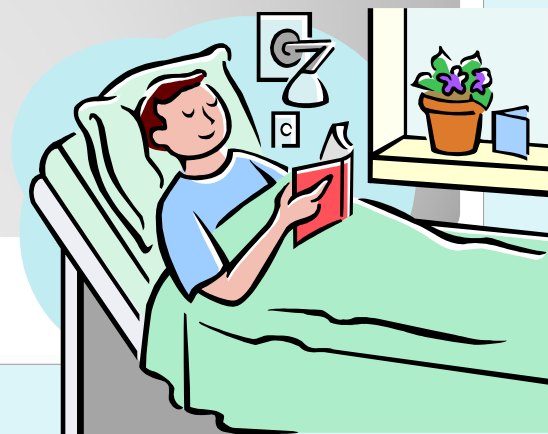
- STANDARDNÍ
- SPECIALIZOVANÉ
 - INTENZÍVNÍ
 - ANESTEZIOLOGICKO-RESUSCITAČNÍ
 - INTERMEDIÁRNÍ



DĚLENÍ OŠETŘOVACÍCH JEDNOTEK

- **Vybavení** by mělo odpovídat požadavkům EU:
 - Optimálně 3-4 lůžka (1-4)
 - Barvy
 - Osvětlení (denní, noční)
 - Povrchy
 - Větrání (vlhkost, teplota)
 - Domácí prostředí
 - Bezpečnostní prvky
 - Signalizace , dorozumívací zařízení
 - Toaleta, sprcha, umyvadlo, zrcadlo
- **Nadstandardní pokoje**

POKOJE PACIENTŮ



- JÍDELNA
- KUCHYŇKA
- KUCHYŇKA PRO PACIENTY
- DENNÍ MÍSTNOST, ČÍTÁRNA
- MÍSTNOST PRO NÁVŠTĚVY
- KOUPELNY, WC (vybavení pro imobilní)
- VYŠETŘOVNA
- HERNA PRO DĚTI (dětské odd.)

DALŠÍ VYBAVENÍ ODDĚLENÍ

- ÚČELNÉ, PŘEHLEDNÉ VYBAVENÍ
 - PRACOVNA
 - VYŠETŘOVNA
 - ČISTÍCÍ MÍSTNOST
 - DENNÍ MÍSTNOST, ŠATNA
 - SKLADY PRO MATERIÁL, LÉČIVA, PRÁDLO, ZAŘÍZENÍ
 - SKLAD PRO POUŽITÉ PRÁDLO A POMŮCKY
 - MÍSTNOST PRO ZEMŘELÉ

ZÁZEMÍ PRO PERSONÁL



- Bezpečnost pacientů
 - Stav absence poškození nebo potenciální možnosti poškození v souvislosti s péčí léčebnou a ošetřovat.
 - Organizace Joint Commision International sem zahrnuje několik kritérií – kontrola nebezpečného materiálu, požární bezpečnost, bezpečnost při práci s biomedicínským vybavením, prevence a kontrola infekcí, bezpečná likvidace použitých jehel a jiných ostrých předmětů, atd.
 - Bezpečím se již v minulosti zabývala Virginia Henderson, která odstraňování rizik zahrnula do biologických potřeb jedince a mezi kroky oš. péče zařadila „pomoc pacientovi vyvarovat se nebezpečí z okolí a předcházet zranění sebe a druhých“.
- Příklady typických rizik:
 - Pádů
 - Vzniku dekubitů
 - Nutričního deficitu
 - Nefunkční resuscitační vozíky
 - Nefunkční signalizace
 - Mokrý podlahy
 - Nedostatečné značení nouzových východů
 - Nesprávné uložení léků
 - Nedostatečná hygiena rukou personálu
 - Nečitelné a nedostatečné záznamy v dokumentaci pacienta
 - Atd.

BEZPEČNOST PROSTŘEDÍ

- VĚK
- PORUCHY SMYSLOVÉHO VNÍMÁNÍ
- ŽIVOTNÍ STYL
- ÚROVEŇ VĚDOMÍ
- MOBILITA
- SCHOPNOST KOMUNIKACE
- EMOČNÍ STAV
- MÍRA INFORMOVANOSTI PACIENTA

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK ÚRAZŮ

- Je jedním z hlavních úkolů zdravotníků nebo pečující osoby v domácnosti
- Příklady:
 - Volné průchody, prostory a cesty
 - Stabilní nábytek
 - Dostupnost věcí denní potřeby
 - Vhodné a přiměřené osvětlení
 - Dobrý stav podlah
 - Udržované vybavení
 - Péče o nohy
 - Kvalitní a bezpečná obuv
- Osoby na lůžku
 - Přístup k lůžku ze tří stran, dostatek prostoru pro pohyb
 - Orientaci usnadňuje barva stěn, označení schodů (1.,poslední)
 - Protiskluzová podlaha, označení nerovností, označení vlhké podlahy, světlo
 - Polohovatelné, výškově stavitelné lůžko, zábrany, pomocná zařízení,...
 - Kulaté rohy nábytku, připevnění ke zdi, madla
 - Signalizace na pokoji, v koupelně, WC, chodbě
- Zpracujte pravidla práce s novým pacientem v rámci prevence pádů.

PREVENCE ZRANĚNÍ A PÁDŮ

- IANTROGENIE = poškození lékařem
- SORRORIGENIE = poškození sestrou

Zpracujte skutečnou nebo vymyslete modelovou situaci možnosti poškození pacienta, např. při edukaci, ošetření rány, doprovodu na vyšetření, hygienické péči,...

PREVENCE SORRORIGENIE



ZDRAVOTNICKÝ TÝM

1. **Zdravotnický** tým tvoří zdravotníci s různým oborem i úrovní vzdělání. Je **multidisciplinární**, existuje dělba práce a kompetence, právní zodpovědnost s jedním společným cílem → spokojený, příp. zdravý pacient. Postavení sestry...
2. **Ošetrovatelský** tým je součástí týmu zdravotnického. Kompetence i kvalifikovanost jeho členů určuje vyhl.39/2004 Sb. Poskytuje oš. péči. Definice... základní, specializovaná, vysoce specializovaná.

1. ZDRAVOTNICKÝ TÝM

2. OŠETŘOVATELSKÝ TÝM

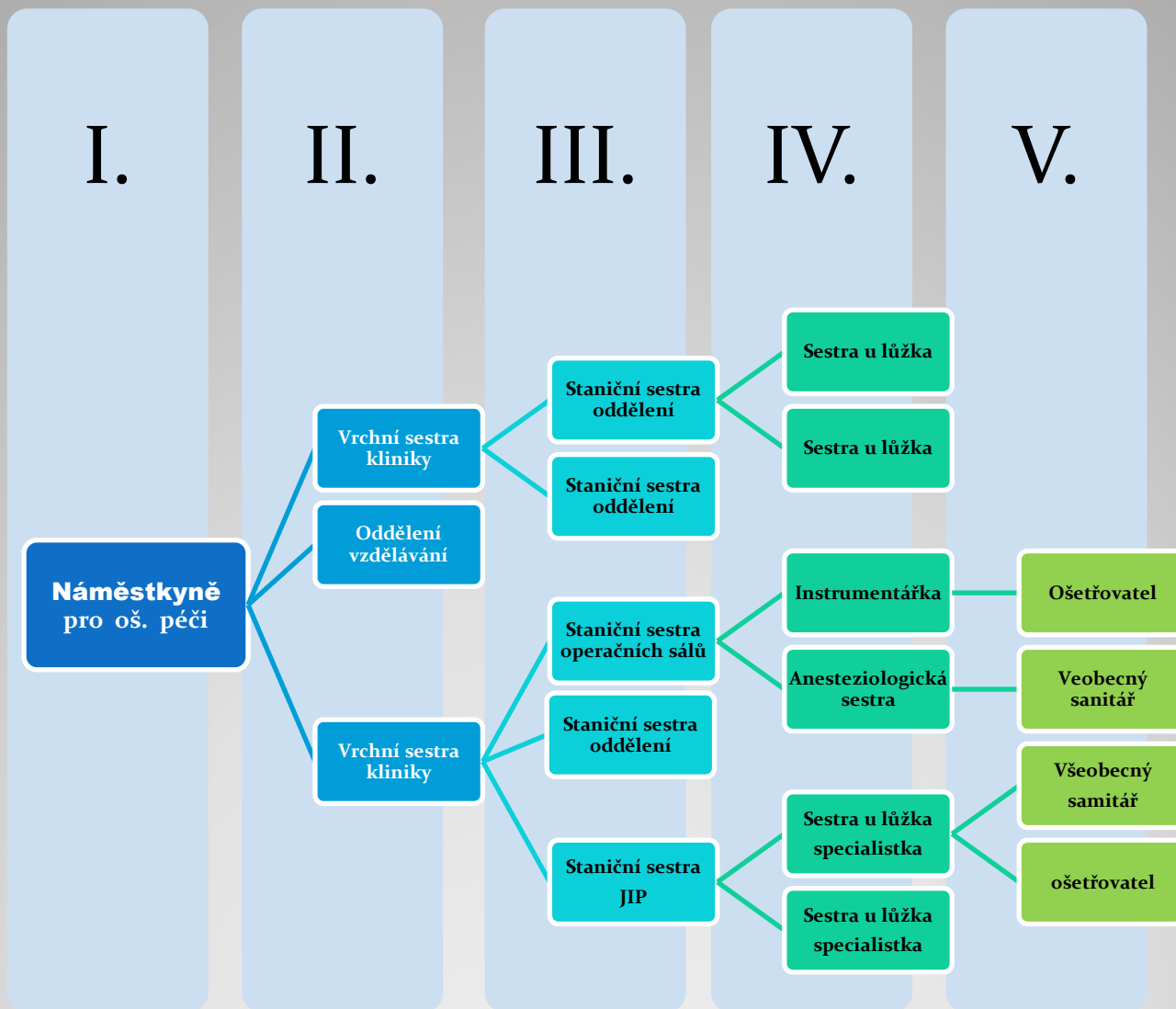


- VŠEOBECNÁ SESTRA
 - BEZ ODBORNÉHO DOHLEDU
 - S ODBORNÝM DOHLEDU
- ZDRAVOTNICKÝ ASISTENT
- OŠETŘOVATEL
- VŠEOBECNÝ SANITÁŘ



- VRCHNÍ S.-STANIČNÍ S.-SESTRA U LŮŽKA

HIERARCHIE OŠETŘOVATELSKÉHO TÝMU



HIERARCHIE

- Ošetrovateľské postupy I
(Vytejčková a kol., str. 27)

Doplňte samostudiem kapitolu:

- Organizace práce sestry
(Vytejčková a kol., str. 13)

Více najdete v: