



# **Formy ošetřovatelské péče**

# Ošetrovateľská péče

- je zdravotní péče
- poskytuje ji sestra s odbornou způsobilostí
- metodou ošetrovateľského procesu
- v rámci ošetrovateľské praxe

# Ošetrovateľská praxe

- poskytovanie ošetrovateľskej péče
- řízení a poskytování
  - Ambulantní zdravotní péče
  - Ústavní zdravotní péče

# Ošetrovateľská péče

- se poskytuje ve:
  - státních
  - nestátních } zdravotnických a sociálních zařízení
- v domácnostech
- komunitách

# Oš. péče probíhá

- samostatně
- dle ordinace lékaře
- ve spolupráci s lékařem

- komplexní oš. péče
- specializovaní oš. péče
- základní oš. péče

# Komplexní oš. péče

- je plánovaná, organizovaná činnost
- realizuje se metodou oš. procesu
- identifikuje aktuální a potencionální zdravotní problémy, stanovuje priority
- definuje specifickou zodpovědnost a autonomii sester

# Specializovaná oš. péče

- je zpravidla součástí KOP
- zaměřena na vysoce odborné oš. činnosti
- vymezená v užších specializovaných oborech

# Základní oš. péče

- je zaměřena na méně náročné činnosti
- vykonávají se ve standardních podmínkách

# Vyhláška č. 55/2011 sb.

## **Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků**

- Základní
  - Specializovaná
  - Vysoce specializovaná
- } ošetrovatelská péče

# Vyhláška č. 55/2011 sb.

## **Základní ošetrovatelská péče**

*„ošetrovatelská péče poskytovaná pacientům, kterým jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup umožňuje běžné aktivity denního života, jejichž riziko ohrožení základních životních funkcí, zejména dýchání, krevního oběhu, vědomí a vylučování, je minimální, a kteří jsou bez patologických změn psychického stavu, pokud není dále uvedeno jinak“*

# Vyhláška č. 55/2011 sb.

## **Specializovaná ošetrovatelská péče:**

„ošetrovatelská péče poskytovaná pacientům, kterým jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup **výrazně omezuje běžné aktivity denního života**, jejichž riziko narušení základních životních funkcí nebo jejich selhání je **reálné**, nebo kteří **mají patologické změny psychického stavu, jež nevyžadují stálý dozor** nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí;

za specializovanou ošetrovatelskou péčí se považuje také péče poskytovaná pacientům se **závažnými poruchami imunity** a pacientům v **terminálním** (konečném) **stavu chronického** onemocnění, kde se nepředpokládá resuscitace“

# Vyhláška č. 55/2011 sb.

**Vysoce specializovaná ošetrovatelská péče:**

*„ošetrovatelská péče poskytovaná pacientům, u kterých **dochází k selhání základních životních funkcí** nebo bezprostředně toto selhání hrozí nebo kteří **mají patologické změny psychického stavu, jež vyžadují stálý dozor** nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí“*

# Vyhláška č. 55/2011 sb.

## **Specifická ošetrovatelská péče:**

*„ošetrovatelská péče poskytovaná pacientům ve vymezeném úseku zdravotní péče zejména při poskytování radiologických výkonů, zabezpečení nutričních potřeb pacientů v oblasti preventivní a léčebné výživy nebo neodkladné péče“*

# Formy oš. péče

**poskytuje se:**

- Ambulantní
- Domácí oš. péči
- Ústavní oš. péči
- (komunitní péče častokrát se překrývá s domácí péčí, má zahrnovat celou komunitu i zdravou, u domácí pouze na nemocného)

# Ambulantní péče

- péče na úrovni primárního kontaktu
- všeobecná a specializovaná

# Ústavní péče

- Péče v nemocnicích, odborných léčebných ústavech (LDN, psychiatrické léčebny, sanatoria, hospice ...)
- lůžka akutní a následné péče

# Komunitní péče

- poskytována mimo ústavní zařízení
- zaměřením na preventivní a výchovné činnosti, nevyléčitelně nemocné, zdravotně postižené občany v rámci určité komunity
- hospice, agentury komplexní domácí péče, privátní sestry a porodní asistentky
- principy: 24hod. dostupnost, kontinuita (návaznost) péče, multidisciplinární kooperace, individuální přístup

# Ošetrovatelská péče

- se vykonává metodou oš. procesu
- vedení a záznam oš. dokumentace
- při ukončení se vyhotoví oš. zpráva

# Domácí péče

- Od roku 1990 součást systému zdravotně sociální péče v ČR
- Nárok – každý občan na základě doporučení praktického/ ošetřujícího lékaře za probíhající hospitalizace
- Věstník MZ ČR 13/2004 „*koncepce domácí péče – zaměření zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti.*“
- Výhody- *domácí prostředí, zapojení členů rodiny, ekonomické náklady (zkrácení hospitalizace), individuální a multidisciplinární hledisko péče (dle konkrétních potřeb P/K)*

# Další dělení

- Různé odborné zdroje mohou rozdělovat formu poskytované péče:
- Primární – všeobecně dostupná, zaměřená nejen na nemoc, ale i prevenci
- Sekundární – nemocnice, specializované AMB
- Terciární – vysoce specializovaná a komplexní péče, nejnákladnější (transplantační program, onkologická péče...)



# Metody ošetřovatelské péče

Metodou stanovujeme organizační rámec  
ošetřovatelské činnosti

# Optimalizace

## Kritéria výběru metod patří:

- charakter a rozsah požadované péče
- složení oš. týmu a organizace práce

# Metody

- Funkční ošetřování
- Celková péče
- Týmové ošetřovatelství
- Ošetřování kontaktní sestrou
- Ošetřování zaměřené na případ

## **Metody se od sebe liší:**

- složením personálu
- organizací práce
- celkovou filozofií a zaměřením
- výsledkem

# Cíl

- zajistit optimální péči o pacienty
- zajistit efektivní chod oddělení
- využít kvalifikaci zdr. personálu v maximální míře
- rozdělit a určit kompetence jednotlivých členů oš. týmu

# Funkční (výkonová) metoda

- je nejčastější
- klade důraz na přidělování úloh (výkony)
- v průběhu směny mají všichni rozděleny činnosti, které realizují na celém oddělení
  - malý přehled o nemocných
- hodnotí se jako oš. péče s nízkou kvalitou
  - zapříčiňuje nedostatečnou komplexní péči o nemocného

Výhody: úspora personálu

Nevýhody: roztríštěnost péče

Odběry, léky, převazy, EKG...

# Celková (skupinová) metoda

- je zaměřená na nemocného
- péče je poskytována jednou sestrou

(1 sestra pečuje o skupinu P/K, zodpovědná za vedení dokumentace a celkovou péči dle oš. procesu, nová směna = nový P/K přiděluje staniční/vrchní sestra, )

Výhody: vysoká produktivita práce, vykonávání oš. proces v plném rozsahu, pevnější vazba S – P/K

Nevýhody: ztráta kontinuity péče při časté změně skupiny P/K, ztráta informací mezi ZP při nedostatečné komunikaci

Spokojenost P/K se odvíjí od osobnosti sestry!

Přidělené pokoje

# Týmová (vícestupňová) metoda

- je sestavena ze všech kategorií oš. personálu (skupina tvořena pracovníky s různou kvalifikací a schopnostmi, kt. se o daného P/K, skupinu P/K stará
- týmy sestavuje vrchní sestra, žádoucí porady týmu
- vedoucí týmu je sestra, která je odpovědná za činnost členů týmu
- Výhody: kontinuita péče

# Týmová metoda

## Odpovědnost vedoucího týmu:

- posouzení každého pacienta a stanovení vhodných oš. výkonů (identifikace potřeb, rozhodnutí o prioritách...)
- koordinace lékařských plánů a plánů oš. péče
- aktualizace plánů oš. péče
- zaznamenávání oš. péče a jejich výsledků u každého pacienta
- dohled a vyhodnocování oš. péče

## Povinnosti člena týmu:

- dodržovat jednotlivé postupy oš. plánu
- podávat okamžitě a přesně zprávy o péči
- přijímat pomoc od vedoucího týmu
- uvědomit si, že může být požádán, aby převzal jistou zodpovědnost za každého pacienta na jednotce

# Metoda ošetřování kontaktní sestrou (primární ošetřování)

- Kontaktní (primární) sestra, pro P/K styční osoba na kt. se může kdykoliv obrátit (obdoba jako ošetřující lékař), pečuje od přijetí do ukončení hospitalizace, tzn. vykonává oše. proces v celém rozsahu
- charakteristická je svojí individualizovaností
- je poskytována přidělenou sestrou během hospitalizace nemocného
- na péči se podílí i další sestry a další kategorie oš. personálu, ale kontaktní sestra koordinuje jejich činnost
- vykonává se komplexní oš. péče
- nemocných si sestra vybírá nebo jí jsou přiděleny vrchní sestrou
- Výhody: individualizovaná péče
- Požadavky: erudovaná, samostatná, vzdělaná sestra

Pro několik P/K primární sestrou pro další funkce přidružené (sekundární) sestry, např. noční směna

# Metoda zaměřená na případ (case management)

- přidělení pacientů dle určitých kritérií (dg, th...)



# **Změny v ošetřovatelství**

# Faktory ovlivňující ošetřovatelskou praxi

## **Ekonomické zdroje**

- kolik peněz se dá na zdravotnictví
- % z hrubého domácího produktu se dává na zdravotnictví
- jak s penězi umí naložit nemocnice

## **Politické, sociální a kulturní faktory**

- vláda, která rozhoduje o financování zdravotnictví a vytváření pravidel → v souladu s právy pacientů a základní listinou práv a svobod
- dostatečné platové ohodnocení pracovníků
- dělba práce ve zdravotnictví
- vzdělávání

# Faktory ovlivňující ošetřovatelskou praxi

## Demografie a epidemiologie

- věk obyvatel
  - podpora mladých ve vzdělávání
- nepoměr v péči

## Prostředí

- především ve smyslu životního prostředí
- životní styl

# Faktory ovlivňující ošetřovatelskou praxi

## Výzkum v ošetřovatelství

- vychází z vědomostí a technik odvozených z medicínských, humanitních a biologických věd, z poznatků týkající se chování, interaktivních postupů, managementu, výchovy a vzdělávání
- Zajistit vhodné finanční, materiální a institucionální podmínky

## Technologie ve zdravotnictví

- vede k novým přístupům a metodám poskytování péče a ke změnám v praxi
- nutno zachovávat rovnováhu mezi technologií a humánními aspekty oš. péče

# Faktory ovlivňující ošetřovatelskou praxi

## Mezinárodní a státní legislativa

- Vyhlášky pro rezort zdravotnictví
- Mezinárodní (WHO, EU)
- Národní (zákony o zdravotní péči, o ochraně zdraví lidí, zdravotní pojištění, léčebném řádku, léčích a léčebných pomůckách, povolání)

## Monitorování kvality

- předpokládá zavedení standardů
- vytvoření podmínek ke kontrole kvality
- sledování výsledků
- poskytování informací a hodnocení

# Faktory ovlivňující ošetrovatelskou praxi

## Management

- změny mohou vykonávat jednotlivci, ale skupiny
- pro dosažení úspěchu → porozumění procesu změn, obeznámení s dynamikou i strategií, aby mohlo dojít k realizaci

## Pracovní podmínky

- ovlivňují ekonomické zdroje vynakládané na zdravotní péči, její organizaci, rozšiřování zaměřené ošetrovatelské praxe, novou techniku, diagnostické a terapeutické postupy
- optimalizace předpokládá existence ekonomických zdrojů, efektivní organizaci práce, dostatek vhodných pomůcek + sledování situace v těchto oblastech a dále zkoumání zátěže sester, motivace, postavení

# Analýza východisek

- **mezinárodní** zprostředkování a poskytování poznatků, trendů, doporučení WHO, EU, ICN týkající se ošetrovatelství
- **státní** akceptování mezinárodních trendů
- **ošetřovatelské profese** – ztotožnění se se změnami v ošetrovatelství + tvorba prostředí
- **sester** – formování autonomních, invenčních, kreativních, sebevědomých profesionálek