

MUNI  
MED

Ošetrovatelský proces

# Historie

- Vznikl v 50.letech min. století v USA.
- U nás po roce 1989.
- Povinnost vykonávat oš. péči metodou oš. procesu od r. 2004 – legislativní normy – Koncepce ošetřovatelství (Věstník MZ ČR č.9/2004), vyhláška č.424/2004 Sb., o činnostech zdravotnických a jiných odborných pracovníků.

# Definice

Ošetrovatelský proces je racionální metoda poskytování ošetrovatelské péče; představuje sérii plánovaných činností a myšlenkových algoritmů, které ošetrovatelští profesionálové používají k posouzení stavu individuálních potřeb klienta, rodiny nebo komunity, k plánování, realizaci a vyhodnocování účinnosti ošetrovatelské péče.

(Marečková, 2006)

# Fáze

1. Posuzování.
2. Diagnostika.
3. Plánování.
4. Realizace.
5. Vyhodnocení.

# 1. Posuzování (posouzení)

- Sběr, ověřování, třídění a záznam údajů o zdravotním stavu.
- Základní – získání základních informací o zdravotním, psychosociálním a duchovním stavu.
- Na problém zaměřené – podrobně o zjištěném problému.
- Cílem je získat informace o výpovědích jedince na aktuální nebo potenciální problémy.
- Strukturovaný proces sběru dat se zaznamenává do dokumentace.

# Posuzování

- Vstupní, průběžné, závěrečné.
- Údaje subjektivní – vnímána pacientem, ne vždy objektivně prokazatelná (únava, bolest, svědění).
- Objektivní – přímým pozorováním, měřením, fyzikálním vyšetřením (horečka, rána).
- Stálé údaje – nemění se (pohlaví, KS, identifikační údaje).
- Proměnné údaje – FF, laboratorní parametry.
- Primární zdroj vs. sekundární zdroj.
- Metoda pozorování, rozhovor, fyzikální vyš.

# Pozorování

- Součást každého vyšetření.
- Záměrné, cílevědomé, plánované a systematické sledování stavu jedince.
- Fyzický vzhled.
- Neverbální komunikace.
- Emocionální stav.
- Projevy chování.
- Chyby: nesoustředěnost, nepřipravenost, nesprávná interpretace, subjektivizace.

# Rozhovor

- Plánovaná a řízená komunikace zaměřená na sběr dat.
- Strukturovaným rozhovorem se realizuje ošetřovatelská

## anamnéza:

- biografické údaje,
- důvod vyhledání zdravotní péče,
- RA, PA, alergie,
- abúzus,
- subjektivní popis problémů,
- vědomosti o nemoci,
- životní styl.



# Zásady vedení rozhovoru

- Formulovat cílené, srozumitelné, jednoznačné otázky.
- Dostatečně nahlas.
- Přiměřeně věku, schopnostem, klinickému stavu.
- Zabezpečit časové a prostorové podmínky.
- Vytvořit prostředí důvěry.
- Úvod – otevřené otázky.
- Závěr – rekapitulace, problém, který nebyl zmíněn, atd.

# Chyby při vedení rozhovoru

- Netrpělivost dotazovatele.
- Nevhodné místo nebo čas.
- Přítomnost jiných osob.
- Kritika dotazovaného.
- Porovnávání problémů s někým jiným.
- Dlouhý rozhovor.
- Odbíhání od tématu.
- Skákání do řeči.

# Fyzikální vyšetření

- Pohledem – aspekce.
- Poslechem – auskultace.
- Pohmatem – palpace.
- Poklepem – perkuse.
- Per rectum, per vaginam.
- Měření FF, hmotnost, výška.
- Zabezpečení intimity, osvětlení, funkční pomůcky.

# Měřicí nástroje

- Doplnková metoda.
- Škály, dotazníky, testy.
- Hodnocení účinnosti a efektivity poskytované ošetrovatelské péče.
- Stav vědomí, orientace v čase, osobě a místu, FF, parametry bolesti, stav výživy, PV tekutin, riziko dekubitů, úroveň soběstačnosti, kognitivní funkce, riziko pádu, atd.
- Dále strach, úzkost, deprese, únava, zvládání stresu, atd.

## 2. Diagnostika

- Analyticko-syntetický proces, ústí do výběru a formulace ošetrovatelské diagnózy.
- Proces 3 kroků.
- Analýza údajů – porovnání údajů s normou, popř. objasnění a doplnění.
- Identifikace zdravotních problémů, rizik, pozitiv – rozpoznání aktuálních problémů, rizikových faktorů.
- Syntéza údajů a formulace diagnostického závěru – vytvoření oš.dg. podle struktury PES (PE).

# Diagnostický závěr

- Vychází z relevantních údajů získaných posouzením.
- Jasný, stručný, přesný.
- Vztahuje se na jeden problém pacienta.
- Je specifický a zaměřený na pacienta.
- Oš.dg. se řadí podle priorit a naléhavosti řešení.

# Diagnostický algoritmus

- 3 fáze.
- 1. fáze – aktuální dg.
- 2. fáze – potenciální dg.
- 3. fáze – dg. typu wellness a na podporu zdraví.

# 1. fáze algoritmu

- Vyhledávání diagnostických znaků, definujících charakteristik a souvisejících faktorů aktuálních oš. dg.
- Postup podle dg. tříd, od první domény k poslední.
- První krok – vyhledání definujících charakteristik oš. dg., minimálně 1.
- Druhý krok – vyhledání souvisejících faktorů, není související faktor = vyloučení dané dg.
- Třetí krok – ověření dg., zda je pac. skutečně ve stavu, jaký je popsán v definici.



# Ošetřovatelská diagnóza

– Trojsložková formulace – PES

Příklad:

(P) Neefektivní průchodnost dýchacích cest 00031

(E) Chronická obstrukční plicní choroba

(S) Neefektivní kašel, nadměrné množství sputa

# Ošetrovatelská vs. lékařská dg.

Ošetrovatelská diagnóza	Lékařská diagnóza
popisuje reakci nemocného na nemoc, situaci, změnu	popisuje specifický chorobný proces
je orientována na člověka jako jedince, na poruchu zdraví, stupně soběstačnosti	je zaměřená na patologii
mění se podle pacientových reakcí	zůstává zpravidla konstantní v průběhu trvání nemoci
provázejí ji samostatné ošetrovatelské činnosti: plánování, realizace a hodnocení péče	ovlivňují ji ordinace lékaře, z nichž některé provádí sestra
doplňuje lékařskou diagnózu	doplňuje ošetrovatelskou diagnózu
nemá zavedený standardní mezinárodní klasifikační systém	má zavedený jednotný mezinárodní klasifikační systém
skládá se ze dvou částí a zahrnuje i údaje o etiologii, je-li známá	skládá se zpravidla ze 2-3 slov

## 2. fáze

- Vyhledávání dysfunkčních potřeb rizikových faktorů potenciálních diagnóz.
- Postup jako v 1. fázi, pouze vynecháme druhý krok.
- Dvojsložková formulace:

(P) Riziko porušení kožní integrity 00047

(E/RF) Externí rizikový faktor (hypertermie, mechanický faktor – tlak)

## 3. fáze

- Vyhledávání oš. dg. typu wellness nebo na podporu zdraví.
- Stejně jako u 1. fáze, vynechání kroku 2.

(P) Ochota ke zlepšení spánku 00165

(S) Vyjadřuje ochotu zlepšit spánek, vyjadřuje pocit odpočinku po spánku

# 3. plánování

- Plán oš. strategií a intervencí, cílem je prevence, redukce či eliminace pac. problémů.
- Proces rozhodování a navrhování řešení problémů.
- 4 kroky:
  - stanovení priorit oš. dg.,
  - formulace cílů a výsledných kritérií,
  - plánování oš. intervencí,
  - sestavení písemného plánu oš. péče.

# Formulace cílů

- Cíle a výsledná kritéria (VK) vyjadřují žádoucí změnu ve stavu jednotlivce.
- Cíl – žádoucí a reálný výsledek po realizaci oš. intervence, určuje časové hledisko jeho dosažení.
- Krátkodobé – hodiny, dny.
- Dlouhodobé – u chronických pacientů (např. RHB, edukace, atd.)

# Formulace cílů - VK

- Specifikuje, konkretizuje cíl, usměrňuje výběr intervencí, poskytuje časový limit na plánované aktivity.
- Je měřitelný – používá se jako hodnotící ukazatel.
- Při formulaci cílů a VK charakterizujeme:
  - subjekt (komu péči poskytujeme)
  - Činnost specificky vyjádřenou (snížit, zvýšit, přijmout, vypít, ne slovesa typu poznat, chápat, uvědomovat si)
  - Podmínky, za jakých se činnost vykoná (do kdy, kolikrát denně)
  - Měřitelná kritéria, dle kterých lze výkon hodnotit.
- (NOC)

# Plánování intervencí

- Intervence musí být bezpečná; odpovídat věku, zdr. stavu, potřebám, hodnotám; respektuje práva pac.; uspořádaná logicky, dle priorit; konkrétní a reálná; má obsahovat časový faktor; je slučitelná s jinými metodami; ve shodě s platnou legislativou; založená na vědomostech a klinických znalostech; na vědeckých důkazech.
- (NIC)
- Plán je písemný.



# Plánování intervencí

- Plán usměrňuje a podporuje kontinuitu a organizaci oš. péče; dokumentuje potřeby pac.; podklad pro pojišťovny; podklad pro právní účely; hodnocená kvality péče; pro potřeby výzkumu a vzdělávání.
- Zápis intervence – datum, sloveso vyjadřující činnost, specifikace předmětu činnosti, časový prvek a podpis.
- Mapa péče – interdisciplinární plán péče, podrobně popisuje kroky v péči o pac. se specifickými klinickými problémy, cíle v rámci jednotlivých dg. A příslušné intervence. Zvýšení kvality péče, audit péče.

## 4. realizace

- Provedení intervencí v praxi.
- Přímé – v interakci s pac.
- Nepřímé – mimo pac., ale pro něj.
- Nezávislé – iniciuje a vykonává sestra na základě svých kompetencí.
- Závislé – dle ordinace lékaře, popř. asistence lékaři.
- Součinné – společně s jiným členem týmu nebo výsledek společného rozhodnutí.

# Proces realizace

- Opětné posouzení pac. – zda nedošlo ke změně.
- Ověření platnosti plánu oš. péče – kontrola aktuálnosti intervencí.
- Posouzení potřeby asistence při intervencích.
- Realizace oš. intervencí – přesně a důsledně dle standardů, respektuje individualitu pac., supervize.
- Záznamy a hlášení o oš. intervencích – písemný, ústní, datum, čas, podpis.

# Zručnost

- Kognitivní – intelektová – znát práva pac., deontologický kodex (kodex profesionální etiky); schopnost řešit problémy, přijímat a dělat rozhodnutí, atd.
- Interpersonální – schopnost verbálně a neverbálně komunikovat, srozumitelně se vyjadřovat, aktivně naslouchat, empatie, asertivita, aktivní naslouchání, zapojit a motivovat pac., komunikovat v týmu.
- Technické – manuální zručnost, manipulace s přístroji, pomůckami.

# 5. vyhodnocení

- Zjištění, zda bylo dosaženo cílů.
- Zodpovědnost za svou činnost.
- Také pro potřeby hodnocení kvality péče – tvoří základ profesní zodpovědnosti.
  
- Proces hodnocení:
  1. Získání údajů vzhledem k formulovaným VK.
  2. Porovnání údajů s VK a posouzení, zda bylo dosaženo cíle.
  3. Porovnání oš. intervencí a výsledku u pac.
  4. Popsat závěry o problému pac.
  5. Zdůvodnit nesplnění cílů, revize a modifikace plánu oš. péče.

# Vyhodnocení

- Termínované – v daném čase anebo datu, které jsou uvedené v cíli.
- Průběžné – během celé doby poskytování oš. péče.
- Závěrečné – při propuštění, překladu, ukončení oš. péče.

# SMART-ER

- S
- M
- A
- R
- T
- E
- R

# Ošetřovatelská dokumentace

- Dle platné legislativy – vyhláška č. 64/2007 Sb., o zdravotnické dokumentaci.
- Všechny fáze oš. procesu.
- Prostředek vzájemné komunikace mezi profesionály.
- Zabezpečuje kontinuitu péče, přehled o poskytnuté péči.
- Pedagogické a statistické účely, potřeby výzkumu.
- Monitorování kvality péče.
- Právní dokument, soudní důkazový materiál.



# Samostatná práce

- Dle přiděleného tématu budete umět:
- Definovat diagnózu
- Vyjmenovat určující znaky a s nimi související intervence, související vyšetření a terminologii, případně rozlišení subjektivních a objektivních projevů
- Vytvoření plánu péče o pacienta s přidělenou diagnózou, stanovení cílů

# Samostudium na příště

- Teorie a koncepce ošetrovatelství.
- Filozofie změny v ošetrovatelství, realizace změn.
- Etika v ošetrovatelství.
- Holismus jako filozofie ošetrovatelství.
- Humanizace péče.