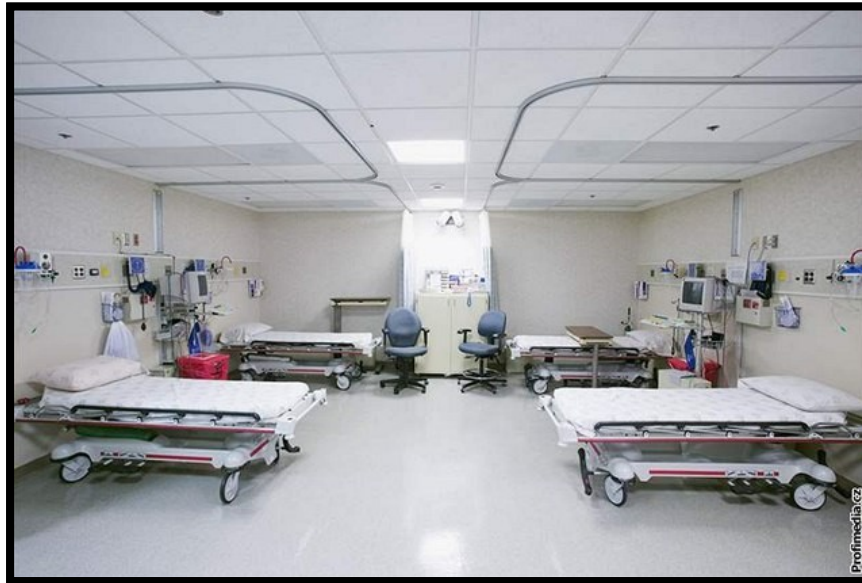


MUNI
MED



OŠETŘOVACÍ JEDNOTKA

DEFINICE

- 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.

NEMOCNICE

INTERNÍ
KLINIKA

CHIRURGICKÁ
KLINIKA

AMBULANCE

ODDĚLENÍ

JIP
8 lůžek

AMBULANCE

Odd.
ÚRAZOVÉ
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

TYPY OŠETŘOVACÍCH JEDNOTEK

- Rozdělení vychází z uspořádání jednotlivých částí oddělení.
- Dříve bývaly běžné tzv. SÁLOVÉ ODDĚLENÍ, kde v jedné. místnosti 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.
- 99/2012 Sb. o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb

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 ošetřovny.

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.

Logistika: USPOŘÁDÁNÍ OŠETŘOVACÍ



péči,

míru

a WC.

na,

www.hzsmsk.cz
www.hasici.tv



**MUNI
MED**

DĚLENÍ OŠETŘOVACÍCH JEDNOTEK

STANDARDNÍ

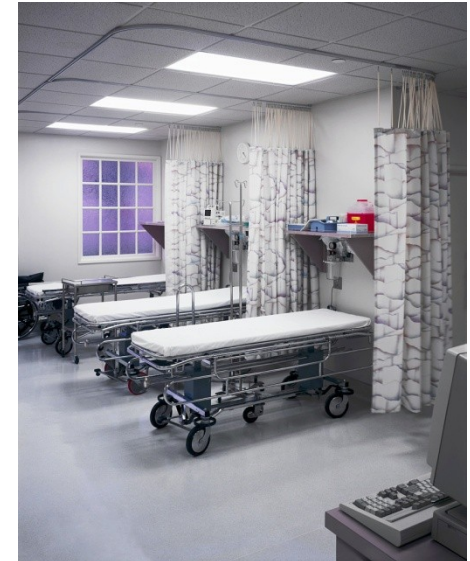
SPECIALIZOVANÉ

INTENZÍVNÍ

ANESTEZIOLÓGICKO-RESUSCITAČNÍ

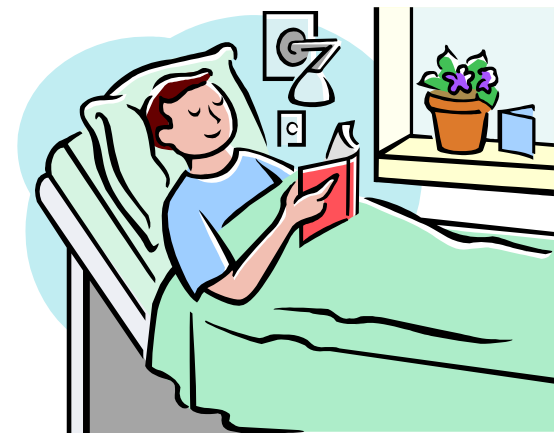
INTERMEDIÁRNÍ

Následná péče



POKOJE PACIENTŮ

- **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**



DALŠÍ VYBAVENÍ ODDĚLENÍ

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

ZÁZEMÍ PRO PERSONÁL

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 (zůstává určitý čas na odd.)



BEZPEČNOST PROSTŘEDÍ

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
- Mokré podlahy
- Nedostatečné značení nouzových východů
- Nesprávné uložení léků
- Nedostatečná hygiena rukou personálu
- Nečitelné a nedostatečné záznamy v dokumentaci pacienta
- Atd.

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ VZNIK ÚRAZŮ

- VĚK
- PORUCHY SMYSLOVÉHO VNÍMÁNÍ
- ŽIVOTNÍ STYL
- ÚROVEŇ VĚDOMÍ
- MOBILITA
- SCHOPNOST KOMUNIKACE
- EMOČNÍ STAV
- MÍRA INFORMOVANOSTI PACIENTA**
- Nastavení preventivních opatření v systému nemocnice**

PREVENCE ZRANĚNÍ A PÁDŮ

- 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.
- Kořenová analýza nežádoucích událostí. Sledování trendů SHNU.

Úkol: Vymyslete konkrétní příklady nežádoucích událostí.



PREVENCE SORRORIGENIE

- 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,...

ZDRAVOTNICKÝ TÝM





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

HIERARCHIE OŠETŘOVATELSKÉHO TÝMU

- VŠEOBECNÁ SESTRA / ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ
 - BEZ ODBORNÉHO DOHLEDU / po nástupní době
 - S ODBORNÝM DOHLEDU
- ZDRAVOTNICKÝ ASISTENT / PRAKTICKÁ SESTRA
- OŠETŘOVATEL
- VŠEOBECNÝ SANITÁŘ
- VRCHNÍ S. → STANIČNÍ S. → SESTRA U LŮŽKA



HIERARCHIE

