

Kvalita péče v ošetrovatelství



Co vás napadne, když se řekne kvalita ve zdravotnictví?

- Jak jí dosahujeme?
- Jak ji analyzujeme?
- Jak ji udržujeme a jak ji zlepšujeme?

Kvalita péče

Stupeň dokonalosti poskytované péče ve vztahu k
soudobé úrovni znalostí a technologického vývoje
(Bartlová, 2008).

Co ovlivňuje kvalitu péče

1. Regulace
2. Normy a standardy
3. Audit
4. Registrace
5. Evaluace
6. Akreditace

Norma

- Závazné pravidlo vynucované předpisy, či zvykem.
- Právní, mravní, společenská,...


Standard

- Dohodnutá profesní úroveň kvality péče.
- Základní, nezbytná, závazná norma potřebná pro poskytování kvalitní (bezpečné) ošetrovatelské péče.
- Hodnocení, zda činnosti odpovídají požadované úrovni.
- Vycházejí z doporučení mezinárodních organizací – WHO, ICN, ICM, EU a vyhlášek MZ jednotlivých zemí.


Význam standardů

- Zvyšují kvalitu péče.
- Vymezují minimální úroveň bezpečné péče.
- Umožňují objektivní hodnocení (získání akreditace).
- Zajistí pocit bezpečí a jistoty nemocným i personálu.

WWW.CSSZ.CZ


 Hledejte v navigaci...
 

- 🏠 Úvod
- + Ministerstvo zdravotnictví
- + Úřední deska
- + Tiskové centrum
- + Agendy ministerstva
- + Dotace a programové financování
- + Evropské fondy
- + Mezinárodní vztahy a EU
- + Metodiky a stanoviska
- + Ochrana veřejného zdraví
- **Ošetřovatelství a nelékařská povolání**

- Atestační zkoušky – informace pověřeným organizacím
- Autorizace profesních kvalifikací
- Evidence zdravotnických pracovníků
- Hlavní sestra
- Informace a stanoviska
- **Ošetřovatelství**
- Kontakty
- Porodní asistence
- Program vysoce kvalifikovaný zaměstnanec
- Přiznávání a uznávání kvalifikací
- Rezidenční místa
- Vzdělávání – akreditace
- www.dekubity.eu 

- + Právo a legislativa
- + Programy a strategie
- + Věda a lékařská povolání

Pracovní skupina k Seznamu výkonů

 Portál poradních orgánů, pracovních skupin a komisí 

Portál pro pacienty a pacientské organizace

S dotazy ke covid-19 se obraťte na celorepublikovou bezplatnou informační linku ke koronaviru 1221.

Z důvodů přijetí preventivních opatření žádáme občany, aby **přednostně využívali nástrojů elektronické komunikace – upřednostňovali písemný, elektronický či telefonický kontakt před osobním ve všech případech**, kdy je to možné tak, aby byl omezen na nezbytně nutnou úroveň osobní kontakt státních zaměstnanců, zaměstnanců a dalších úředních osob MZ s adresáty veřejné správy, s žadateli a dalšími externími osobami, a to s účinností od 12. října do 20. listopadu 2020.

Úvod > Ošetřovatelství a nelékařská povolání > Ošetřovatelství > Národní ošetřovatelské postupy

Národní ošetřovatelské postupy

⌚ Vytvořeno: 25. 2. 2020 ⌚ Poslední aktualizace: 20. 7. 2020

Ministerstvo zdravotnictví vydává ve vazbě na ustanovení § 47 odstavce 3 písm. b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a ve spolupráci s Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských oborů v Brně, se zástupci poskytovatelů zdravotních služeb, profesních a odborných společností:

1. [NOP Prevence pádů a postup při zraněních způsobených pády >](#)
2. [NOP Péče o pacienta s bolestí >](#)
3. [NOP Katetrizace močového měchýře >](#)
4. [NOP Prevence vzniku dekubitů a péče o dekubity >](#)
5. [NOP Role NLZP při zacházení s léčivými přípravky >](#)
6. [NOP Asistence při zavedení a péče o centrální žilní katétr >](#)
7. [NOP Odsávání dýchacích cest >](#)
8. [NOP Zavedení a péče o periferní žilní katétr >](#)

Záměrem vydání Národních ošetřovatelských postupů (dále jen NOP) je sjednocení kvality ošetřovatelské péče a poskytnutí metodiky tvorby a aktualizace místních ošetřovatelských postupů v České republice. NOP jsou souborem minimálních doporučení, podle kterých si poskytovatelé zdravotních služeb mohou vytvořit vlastní ošetřovatelské postupy pro zajištění jednotné, kvalitní a bezpečné péče.

NOP upravují problematiku aplikace teoretických znalostí i praktických dovedností v jednotlivých specifických oblastech poskytování zdravotní péče. Byly vybrány oblasti, které navazují na minimální standardy kvality a bezpečí poskytovaných služeb definované vyhláškou č. 102/2012 Sb., hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče.

Poskytovatel zdravotních služeb uvede své místní postupy do souladu s těmito NOP nejpozději do 1 roku od jejich vydání ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR (č. 2/2020, 5/2020).

Věstník

Ročník 2020

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 2

Vydáno: 21. února 2020

Cena: 429 Kč

OBSAH:

1.	Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání Ortoptista	2
2.	Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání Radiologický asistent	19
3.	Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Všeobecná sestra – Ošetřovatelská péče v geriatрии	39
4.	Metodika pro žadatele a výzva k podání žádosti o dotaci ze státního rozpočtu na rezidenční místa pro lékařské obory pro rok 2020 – program č. 2 – AKTUALIZACE	84
5.	Národní ošetřovatelské postupy	103
6.	Národní ošetřovatelský postup – Prevence pádů a postup při zranění způsobených pády	104
7.	Národní ošetřovatelský postup – Péče o pacienta s bolestí	114
8.	Národní ošetřovatelský postup – Katetrizace močového měchýře	121
9.	Národní ošetřovatelský postup – Prevence vzniku dekubitů a péče o dekubity	129
10.	Cenové rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví č. 6/2020/CAU ze dne 18. února 2020, kterým se stanoví maximální ceny stomatologických výrobků plně hrazených z veřejného zdravotního pojištění	139

MUNI
MED

Typy standardů

Procesuální = standard péče

- a) Standard **postupů** - při výkonech (např. aplikace i.m.)
- b) Standard **činností** – v rámci procesu (řešení oš. problémů – soběstačnost, spánek,...)

Strukturální - stanovují optimální personální, technické, hygienické a organizační zajištění, umožňující dosahovat stanovenou kvalitu (legislativa).

Základní informační zdroje pro ZZ



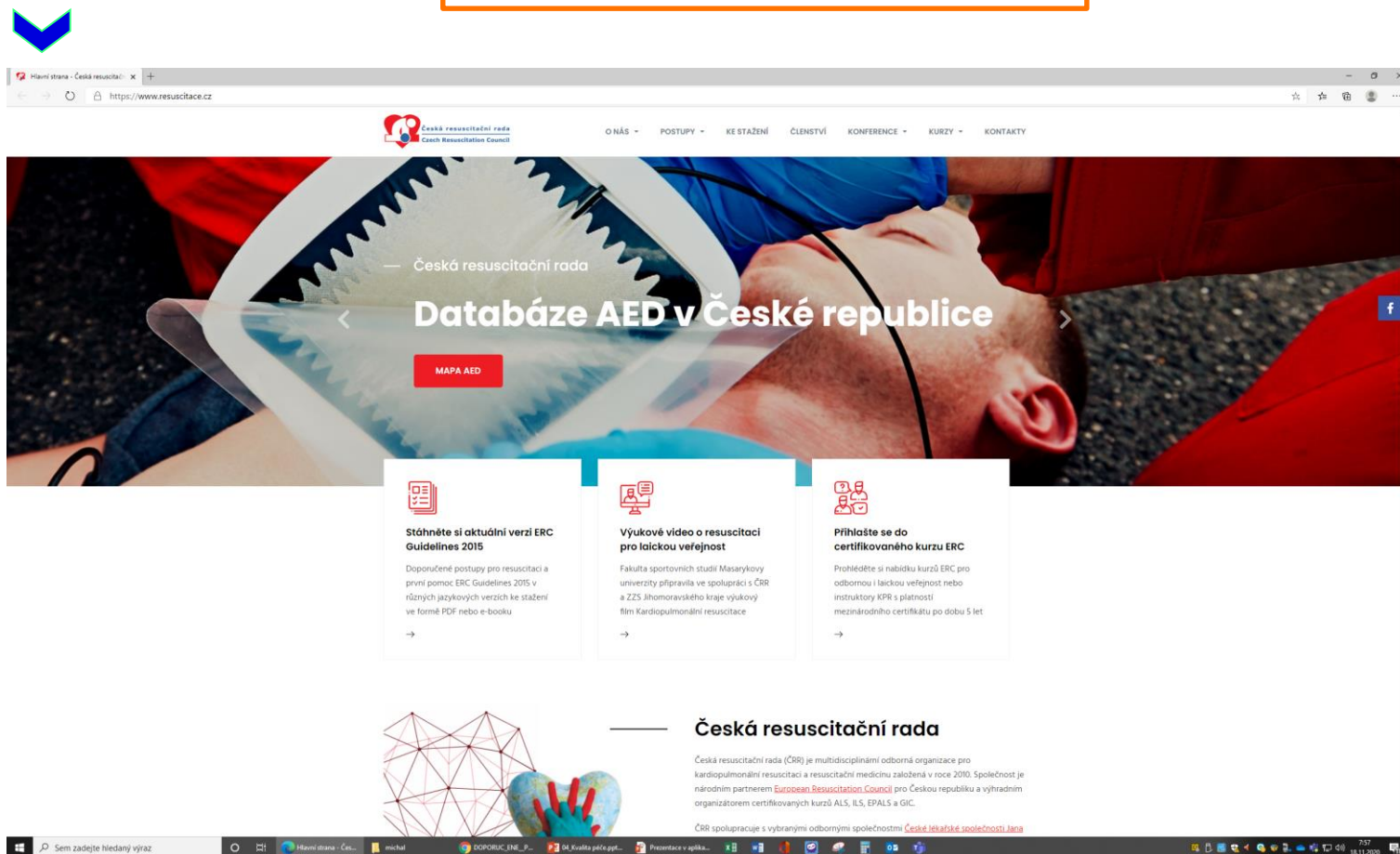
<http://www.cprguidelines.eu/guidelines-translations>

The screenshot displays a web browser window with the URL <http://www.cprguidelines.eu/guidelines-translations>. The page title is "All guidelines translations" and it includes a sub-header: "Below you can find all available translations for the guidelines." The main content is a grid of nine language options, each with a document icon and a red "DOWNLOAD GUIDELINES" button. The "Czech" option is highlighted with a green border. The other languages shown are Catalan, Danish, Dutch BE, Dutch NL, English, Finnish, French, and Galician.

Language	Download Button
Catalan	DOWNLOAD GUIDELINES
Czech	DOWNLOAD GUIDELINES
Danish	DOWNLOAD GUIDELINES
Dutch BE	DOWNLOAD GUIDELINES
Dutch NL	DOWNLOAD GUIDELINES
English	DOWNLOAD GUIDELINES
Finnish	DOWNLOAD GUIDELINES
French	DOWNLOAD GUIDELINES
Galician	DOWNLOAD GUIDELINES

Základní informační zdroje pro ZZ

<http://www.resuscitace.cz>



The screenshot shows the homepage of the Czech Resuscitation Council (Česká resuscitační rada). The main navigation menu includes: O NÁS, POSTUPY, KE STAŽENÍ, ČLENSTVÍ, KONFERENCE, KURZY, and KONTAKTY. The main banner features a photograph of a person lying on the ground with an AED being used on their chest. The text on the banner reads: Česká resuscitační rada, Databáze AED v České republice, and MAPA AED. Below the banner are three featured articles:

- Stáhněte si aktuální verzi ERC Guidelines 2015**
Doporučené postupy pro resuscitaci a první pomoc ERC Guidelines 2015 v různých jazykových verzích ke stažení ve formě PDF nebo e-booku
- Výukové video o resuscitaci pro laickou veřejnost**
Fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity připravila ve spolupráci s ČRR a ZZS Jihomoravského kraje výukový film Kardiopulmonální resuscitace
- Přihlašte se do certifikovaného kurzu ERC**
Prohlédněte si nabídku kurzů ERC pro odbornou i laickou veřejnost nebo instruktory KPR s platností mezinárodního certifikátu po dobu 5 let

At the bottom of the page, there is a logo for the Česká resuscitační rada and a brief description: Česká resuscitační rada (ČRR) je multidisciplinární odborná organizace pro kardiopulmonální resuscitaci a resuscitační medicínu založená v roce 2010. Společnost je národním partnerem European Resuscitation Council pro Českou republiku a výhradním organizátorem certifikovaných kurzů ALS, ILS, EPALS a GIC. ČRR spolupracuje s vybranými odbornými společnostmi České lékařské společnosti Jana

Základní informační zdroje pro ZZ

<https://urgmed.cz/dp-summk/>



The screenshot displays the website's homepage with the following content:

- Header:** Logos of the Czech Society of Emergency Medicine (ČS JEP) and the Society of Emergency Medicine and Disaster Medicine (SPEČS). The main title is "Společnost urgentní medicíny a medicíny katastrof ČS JEP".
- Navigation:** A dark blue menu bar with links: Domů, Společnost, Doporučené postupy, Postgraduální vzdělávání, Sekce a pracovní skupiny, Odborné akce, Odkazy.
- Main Content Area:**
 - 16. Pelhřimovský podvečer – 12. – 13. listopadu 2020:** A banner for a conference in Pelhřimov, featuring logos of ZS Kraje Vysočina, p.o. and the local emergency medicine society.
 - Kritéria a podmínky pro ponechání pacienta s příznaky nemoci COVID-19 v ambulanci péči:** A news article dated 03/11/2020, discussing updated guidelines for COVID-19 patient care in ambulatory settings.
 - Zápis z 9. schůze výboru:** A news article dated 18/10/2020, reporting on the minutes of the 9th committee meeting.
 - 27. Dostávoly dny urgentní medicíny zrušeny!:** A news article dated 13/09/2020, announcing the cancellation of the 27th Emergency Medicine Days conference.
- Right Sidebar:**
 - NEJNOVĚJŠÍ PŘÍSPĚVKY:** A list of recent articles, including "Kritéria a podmínky pro ponechání pacienta s příznaky nemoci COVID-19 v ambulanci péči", "Zápis z 9. schůze výboru", "27. Dostávoly dny urgentní medicíny zrušeny!", "Smutná zpráva ze Středočeského kraje", and "Pozvání k účasti ve studii HEROES".
 - ARCHIVY:** A list of past events by month: Lистопад 2020, Říjen 2020, Zář 2020, Srpen 2020, Červenec 2020, Červen 2020, Květen 2020, Duben 2020, Březen 2020.

Zásadní doporučení - metodologie

<https://urgmed.cz/nlzp>

	VYŠETŘENÍ	INTERVENCE	CÍL
A	<ul style="list-style-type: none"> zvukové fenomény poloha hlavy cizí tělesa tekutina, sekret otok 	<ul style="list-style-type: none"> zprůchodnění odsátí zajištění O₂ 	Průchodné dýchací cesty
B	<ul style="list-style-type: none"> pohled - poslech pohmat - poklep dechová frekvence a úsilí symetrie hrudníku podkožní emfyzém police trachey náplň krčních žil cyanóza 	<ul style="list-style-type: none"> O₂ podle SpO₂ terapie pneumotoraxu inhalační terapie ventilace 	Dostatečná oxygenace a ventilace
	SpO ₂ - ETCO ₂ - USG - RTG - CT		
C	<ul style="list-style-type: none"> tepová frekvence krevní tlak kapilární návrat krvácení barva kůže diuréza odběry krve 	<ul style="list-style-type: none"> i.v. / i.o. vstup kontrola krvácení tekutiny léky transfuzní přípravky 	Stabilizace krevního oběhu
	EKG - USG - CT - RTG		
D	<ul style="list-style-type: none"> AVPU / GCS reaktivita a symetrie zornic základní neurologické vyšetření hladina glykémie toxikologické vyšetření 	<ul style="list-style-type: none"> glukóza antidota 	Zhodnocení neurologického stavu
E	<ul style="list-style-type: none"> vyšetření od hlavy k patě teplota poranění otoky jizvy známky užívání drog kožní změny známky infekce odběr anamnézy 	<ul style="list-style-type: none"> terapie zjištěné příčiny termomanagement ošetření traumat zavedení NGS, PMK 	Odhalení dalších příznaků a termomanagement

© ČLS JEP - SUMMMK, Sekce nelekárských zdravotnických pracovníků



Závaznost oš. standardů

- Ze zákona – musí dodržovat všichni (96/2004 Sb.)
- Z podzákoných norem- dodržují všichni (vyhláška MZ – 55/2012).
- Profesní organizace – dodržují všichni členové organizace (Etický kodex, stanovy)
- Lokální standardy – dodržují všichni členové zařízení (nemocnice)

Tvorba standardu

1. Zaměření (v názvu)
2. Míru závaznosti (komu je určen)
3. Cíl (požadovaná výsledná kvalita, SMART)
4. Kritéria:
 - Strukturální (pomůcky, prostředí,...)
 - Procesuální (postup)
 - Výsledku/hodnocení (výsledek)
5. Způsob hodnocení (dle kritérií, dotazník,...)

Popř. metodika kontroly (kdo, kdy, jak často, + sankce)

Příklad vytváření a realizace standardu

Tab. 2. Tvorba standardu dle Standard Setting Systém [9].

1. fáze	zaměření: Ošetřovatelský standard pro pacienty po infarktu myokardu
2. fáze	kontrolní kritéria pro audit: S1 – S4, P1 – P4, V1 – V4
3. fáze	diskuze k vytvořenému standardu, posouzení kritérií a cílů
4. fáze	pilotní evaluace standardu v klinické praxi
5. fáze	označení a zavedení standardu
6. fáze	vyhlášení platnosti standardu dle RUMBA kritérií (relevant/odpovídající, understandable/pochopitelný, měřitelný/measurable, behaviourable/akceschopný, achievable/dosažitelný)
7. fáze	schéma kontrol, hodnocení standardu (kontrolní kritéria)
8. fáze	periodické kontroly, aktualizace standardu

Tab. 3. Ošetrovatelské postupy edukační činnosti sester u pacientů po IM.

Ošetrovatelský postup	Zdůvodnění	Autor, rok, výsledky	Úroveň důkazů*
sestra edukuje pacienta po IM do 3 dnů od srdeční příhody	včasná edukace před překladem nebo propuštěním pacienta	Jorstad et al [27] respondenti po IM edukováni sestrou během hospitalizace v kardiocentru (n = 375), měli menší počet rehospitalizací v souvislosti se základním onemocněním než respondenti v kontrolním souboru bez edukace (n = 379)	1 c
sestra provede ošetrovatelské posouzení na základě edukační anamnézy	systematické získání informací v souvislosti s poskytovanou edukační činností	Giannuzzi et al [28] respondenti po IM, u kterých byla sestrou odebrána edukační anamnéza a následně byli edukováni (n = 1 620), měli nižší úmrtnost na KV onemocnění, nižší riziko fatálního IM a CMP, výrazné zlepšení v oblasti dodržování režimových opatření než respondenti v kontrolním souboru bez edukace (n = 1 621)	1 c
sestra stanoví u pacienta individuální edukační plán	plánování ošetrovatelské péče k uspokojení potřeb pacienta	Harbman et al [33] respondenti po IM, u kterých byly posouzeny dosavadní znalosti související se základním onemocněním a poté byli edukováni (n = 32), měli nižší morbiditu a mortalitu na ICHS než respondenti v kontrolním souboru bez edukace (n = 33)	3 c
		Gallagher et al [34] respondenti po IM edukováni sestrou na základě individuálního edukačního plánu (n = 149) prokazovali po 2 měsících od příhody lepší znalosti o příznacích IM a měli vhodnější přístup k rekonvalescenci	4 a



Vedení oš.
dokumentace

Mapy péče

Manuály péče



Předpis, který popisuje konkrétní zápisy do oš. dokumentace:

CO SE KAM ZAPISUJE

Popisují obecné standardní činnosti sester při práci s pacientem.

KDY CO DĚLAT

Popisují přesně konkrétní oš. zákroky a postupy v péči o pacienta.

JAK TO DĚLAT

Audit

- Zaměření na objektivně měřitelné stránky kvality péče.
- 2 hlediska:
 - 1) **Audit plnění** jednotlivých standardů (plnění kritérií, cílů,...)
 - 2) **Audit celkové kvality** péče
 - z hlediska příjemce (postoje, chování, přístup personálu, vybavení, atp.)
 - z hlediska poskytovatele (profesionalita personálu)

Metody auditu

- Pozorování poskytovatele při práci.
- Kontrola dokumentace.
- Sběr statistických dat.
- Dotazování se pacientů.
- Sebehodnocení (autoevaluace).
- Frekvence kontaktů s klientem.
- Inspekce (vnější audit).

Mapa péče

- Nástroj ke zlepšení kvality péče a snížení nákladů.
- Ukazuje cestu postupu při péči a léčbě.
- Specifikuje sled činností a zásahů v čase.
- Specifikuje očekávané výsledky.
- Definována dle diagnózy či procedury.
- Eliminuje rozdílnost v péči, léčbě (všem stejně, eliminace protekčních pacientů).

Výhody zejména při: léčba je velmi drahá, časté případy, načasování různých služeb je problematičné.

Registrace

- Zákon č. 96/2004, malá novela č. 105/2011 Sb.
 - registrace zdr. pracovníků,
 - proces uznávání kvalifikací – hostující osoba.
- Registr zdravotnický pracovníků – spravuje ÚZIS
- Po absolvování studia je institucí předána informace do registru.

Evaluace

- Hodnocení na základě důkladného sběru informací, na jejich odborném zpracování s cílem získat spolehlivé podklady pro případná rozhodnutí o změně.
- Evaluace cílů, procesů, změn.

Akreditace

- Dobrovolný proces externího posouzení zdravotnického zařízení, zda je činnost v souladu se standardy definujícími takovou úroveň výkonů, která je nutná pro poskytování kvalitních a bezpečných zdravotních služeb.
- Mezinárodní společnost pro kvalitu ve zdravotnictví (ISQua) ve spolupráci se Světovou zdravotnickou organizací (WHO).
- Certifikát o akreditaci.

934

Evidenční číslo

Spojená akreditační komise, o.p.s., IČ: 284 88 946

27.10.2017

Datum vydání

CERTIFIKÁT

O UDĚLENÍ

AKREDITACE

Nemocnice Nové Město na Moravě, p.o.

Žďárská 610, 592 31 Nové Město na Moravě

Název akreditovaného zdravotnického zařízení

Výše uvedený poskytovatel zdravotních služeb úspěšně absolvoval akreditační šetření a splnil požadavky akreditačních standardů Spojené akreditační komise, o.p.s. Současně tento poskytovatel splnil požadavky všech minimálních hodnotících standardů řízení kvality a bezpečí v souladu s ustanovením § 105 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a s vyhláškou č. 102/2012 Sb. o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče.

Platnost certifikátu do: **26.10.2020**

Certifikát udělen pro formu lůžkové zdravotní péče v rozsahu druhů zdravotní péče dle § 5 odst. 2, písm. f) - h) zákona č. 372/2011 Sb.



Ředitel SAK, o.p.s.



Spojená akreditační komise
Nad Pánskou 164/4
Praha 6, 169 00
IČO: 284 88 946



Předseda Správní rady SAK, o.p.s.



MUNI
MED

Kdy je tedy poskytovaná péče kvalitní?

- Zařízení má jasnou koncepci
- Péče prostřednictvím metody ošetřovatelského procesu
- Řeší se potřeby klienta
- Péče je týmová, mezioborová spolupráce, multidisciplinární tým
- Personál je motivován a dobře připraven
- Dodržuje etický kodex
- Cíle péče jsou reálné
- EBM (Evidence Based Medicine; medicína založená na důkazu; integrace nejlepšího vědeckého důkazu s klinickou odborností a pacientovými hodnotami)
- Aktivní zapojení klienta

Význam prevence

- **Primární prevence** je předcházení vzniku nemoci, ovlivňování determinant, které působí na zdraví a snižování zdravotních rizik.
- **Sekundární prevence nemoci:** jejím posláním je vyhledávat časná stadia poruch zdraví preventivními prohlídkami a screeningovými programy s cílem zlepšení šancí na úspěšnost léčby.
- **Terciární prevence** se zaměřuje na znovu nastolení zdraví, když již nemoc propukla, a to péčí, ošetřením, léčbou či zmírněním projevů nemoci nebo jejich symptomů.
- Aktuálně se začíná hovořit i o tzv. **kvartérní prevenci**, která se začíná zabývat aktivitami zdravotní péče zaměřenými na zmírnění dopadů či vyhnutí se následkům nepotřebných či nadměrných léčebných intervencí.

Podpora zdraví

- Souhrn činností pomáhajících lidem posilovat a zlepšovat své zdraví a zvyšovat kontrolu nad determinantami zdraví.
- Zahrnuje činnosti k **zajištění** příznivých sociálních, ekonomických a environmentálních **podmínek** pro rozvoj zdraví, zdravotního stavu a životního stylu. Tyká se aktivit fyzických osob, činnosti státu, samosprávy i dalších složek společnosti.

Podmínky pro získání či udržení zdraví

(WHO, Zdraví pro všechny do roku 2020)

- Mír a absence strachu z války.
- Stejně šance pro všechny.
- Uspokojení základních potřeb (příjem potravy, základní vzdělání, voda a sanitace, důstojné bydlení, zajištěná práce a místo ve společnosti).
- Politická vůle a podpora veřejnosti.

Modely zdraví

- Klinický: lidé jako fyziologické systémy, zdraví je nepřítomnost znaků či symptomů choroby, úrazu.
- Ekologický: vztah lidí k prostředí. Má tři prvky: hostitel – agens – prostředí.
- Hraní role: zdraví znamená schopnost jedince plnit své společenské úkoly. Lidé, kteří jsou schopni je plnit jsou zdraví, i když jsou klinicky nemocní.
- Adaptační model: zdraví je tvořivý proces, choroba znamená selhání adaptace.
- Eudemonistický: zdraví je stav uskutečňování osobního potenciálu, choroba stav, který brání seberealizaci.

Zdraví a společnost

Úroveň zdraví je jedním z měřítek prosperity společnosti.

Tři determinanty:

1. individuální vlastnosti člověka (vrozená dispozice, způsob života),
2. společenské činitele – tvoří podmínky k posilování zdraví, léčení a prevence nemocí a naopak.
3. životní prostředí – klima, znečištění, záření, atd.