

**MUNI**  
**MED**

# **Práva a povinnosti pacientů**

**M U N I**  
**M E D**

# **Ošetřovatelský proces**

# Ošetřovatelský proces

## *Metoda*

soustavný podstup, který vede v dané oblasti k dosažení cíle

## *Metodika*

teoreticko-praktické schéma  
určuje provádění (kroky) odborné činnosti  
založena na vědeckých poznatcích

## *Proces*

označení pro postupné a nějak zaměřené děje  
posloupnost stavů nějakého systému

## Ošetrovatelský proces

základní kámen moderního ošetrovatelství

vrací sestry od techniky zpět k nemocným

proces = průběh ošetrovatelské činnosti

je kontinuální, cyklický nikdy nekončící interakce mezi sestrou a klientem

# Ošetřovatelský proces

základní kámen moderního  
ošetřovatelství

**Metoda** = soustavný postup, který vede k dosažení cíle

Racionální

Vědecká

Série plánovaných činností  
Myšlenkových algoritmů

Užívané  
všeobecnými  
sestrami

Účel: posouzení stavu potřeb jedince, rodiny, komunity  
Obsah: posouzení, diagnostika, plánování,  
realizace, hodnocení ošetřovatelské péče

## Definice ošetrovatelského procesu

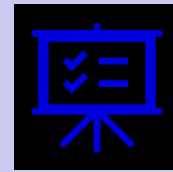
*Ošetrovatelský proces je racionální vědecká metoda poskytování ošetrovatelské péče.*

*Představuje sérii plánovaných činností a myšlenkových algoritmů, které ošetrovatelští profesionálové používají k posouzení stavu individuálních potřeb klienta, rodiny nebo komunity, k plánování, realizaci a vyhodnocení účinnosti ošetrovatelské péče.*

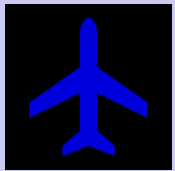
## Historie ošetrovateľského procesu



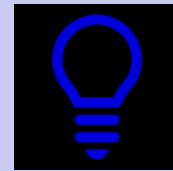
termín poprvé užit v r.  
1955 autorka Hallová



Americká asociace sester  
(ANA) v. r 1973 zveřejnila  
první standardy o.p., které  
vycházely z ose. procesu



V ČR se termín objevil  
koncem osmdesátých let



r. 2004 vydalo MZ ČR  
věstník č. 9 Koncepce  
ošetrovateľství

## Věstník MZ ČR č. 9, vydaný r. 2004, Koncepce Ošetřovatelství

„Hlavní pracovní metoda ošetřovatelského personálu je ošetřovatelský proces....“

- racionální metoda poskytování a řízení ošetřovatelské péče
- péče je poskytována prostřednictvím primárních sester, systému skupinové péče
- kvalitní výměna informací je zajištěna pomocí porad ošetřovatelského týmu, předávání služby za přítomnosti nemocného
- do OP jsou aktivně zapojeni i studenti



## Přínos ošetřovatelského procesu pro sestru



zvyšuje  
samostatnost v  
práci



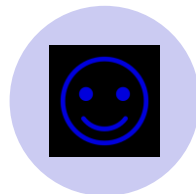
Zvyšuje a  
upřesňuje  
kompetence



zvyšuje  
odpovědnost za  
provedenou práci



zajišťuje zpětnou  
vazbu, umožní  
sebereflexi



pocit lepší  
seberealizace v  
profesi

# Přínos ošetřovatelského procesu *pro pacienta*



## Cíl ošetrovatelského procesu

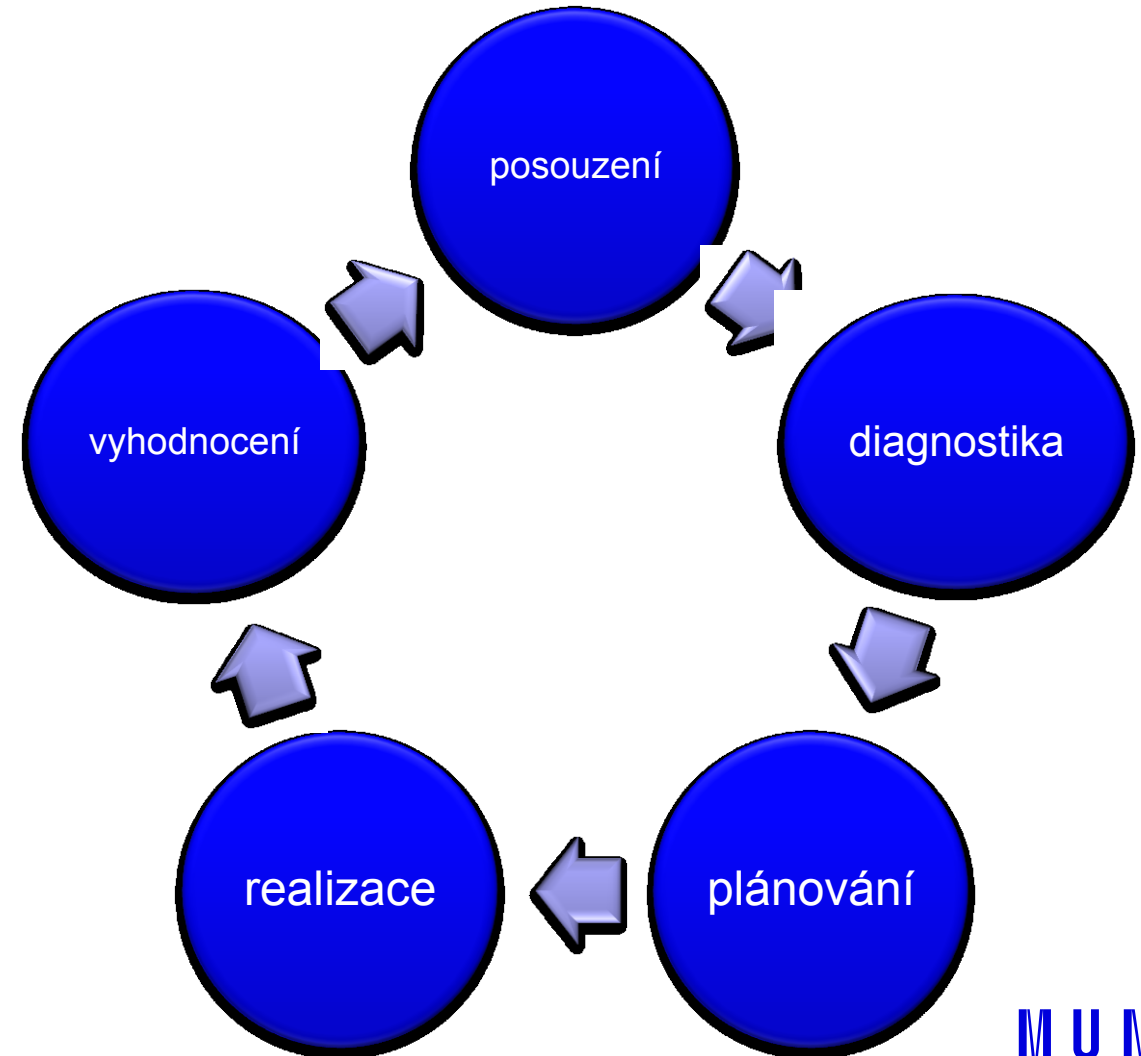
*Cílem je prevence,  
odstranění nebo zmírnění  
ošetrovatelských  
problémů v oblasti  
individuálních potřeb  
klientů*

\*metodu lze užít ve všech zdravotnických institucích, které poskytují ošetrovatelskou péči

## Fáze ošetrovatelského procesu

Každá fáze je samostatná, ale jednotlivé kroky jsou závislé na ostatních.

Posouzení stavu klienta a vytyčení ose. diagnóz by mělo proběhnout nejpozději do 24 hod. po příjmu klienta.



# NANDA – International, NIC, NOC

A  
L  
I  
A  
N  
C  
E  
  
3  
N

NANDA – International = 2. fáze OP

North American Association for Nursing Diagnosis International

Severoamerická asociace pro mezinárodní sesterskou diagnostiku - mezinárodní

Slouží k rozpoznání dysfunkčních potřeb

NIC = 3. a 4. fáze OP

Nursing Interventions Classification

Klasifikace ošetrovatelských intervencí

NOC = 1. a 5. fáze OP

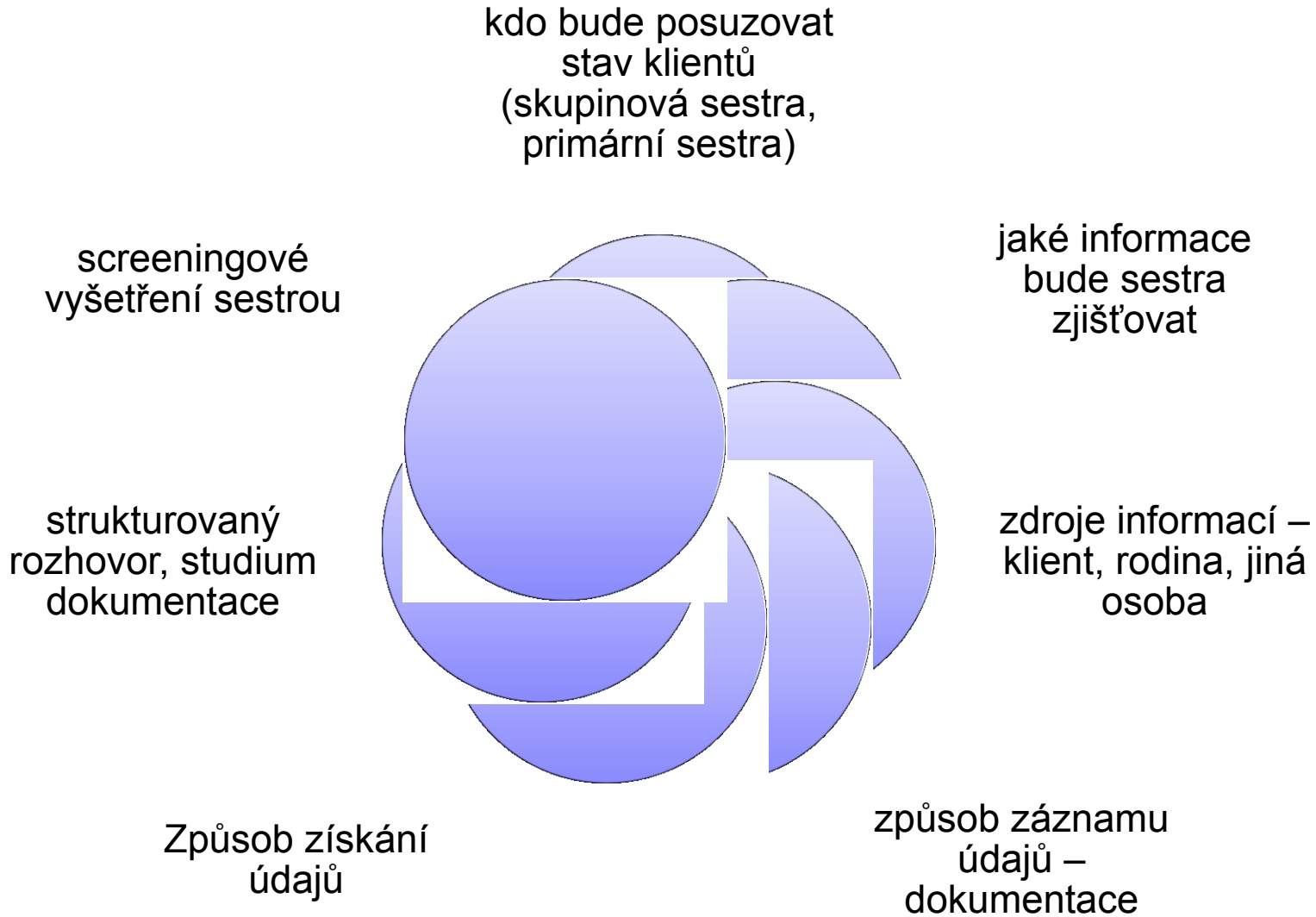
Nursing Outcomes Classification

Klasifikace výsledků ošetrovatelské péče

# 1. Posouzení



# 1. Posouzení



## 2. Ošetrovatelská diagnostika



cílem není určení nemoci, ale identifikace ošetrovatelských problémů



ošetrovatelská diagnóza je zaznamenána do ošetrovatelské dokumentace



v průběhu péče provádíme posouzení a diagnostiku opakovaně



prioritně řešíme ose. problémy, které se vážou k dané situaci



po poradě s klientem, řadíme ose. problémy dle jejich aktuálnosti





# NANDA-International



- Standardizované komponenty
- Číselný kód
  - Název
  - Definice
- Nestandardizované komponenty
- Určující znaky
  - Související faktory
  - Rizikové faktory (potencionální dg.)

Terminologie

## Odráží

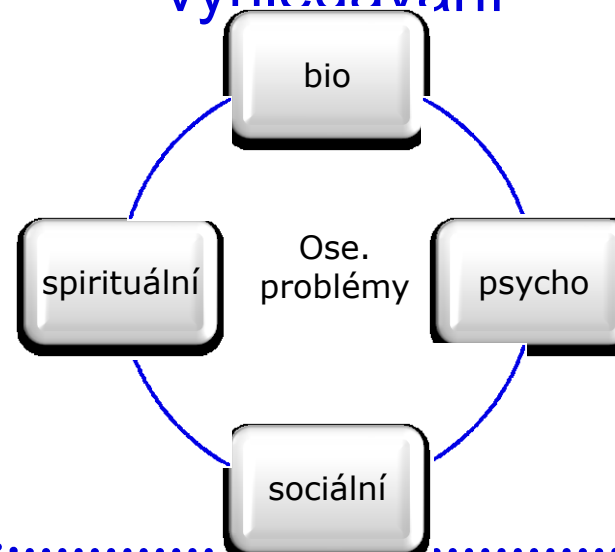
Klinické rozhodování  
zdravotní sestry

## Rozvoj

Vznik nových  
Validace stávajících  
Úpravy stávajících

Ošetřovatelských diagnóz

Je založena na  
vyhledávání



# Definice ošetrovatelské diagnózy

## Definice konceptuální (Gordonová, 1987)

- Jsou tvořeny sestrou profesionálkou
- Popisují aktuální nebo potenciální zdravotní problémy klientů, které jsou oprávněné nezávisle ošetřovat sestry
- Ošetrovatelská diagnóza není problém vymezený lékařskou praxí (lékařská diagnóza)

### Lékařská diagnóza

Kód :J03

akutní zánět mandlí  
(tonsillitis acuta)



### Ošetrovatelská diagnóza

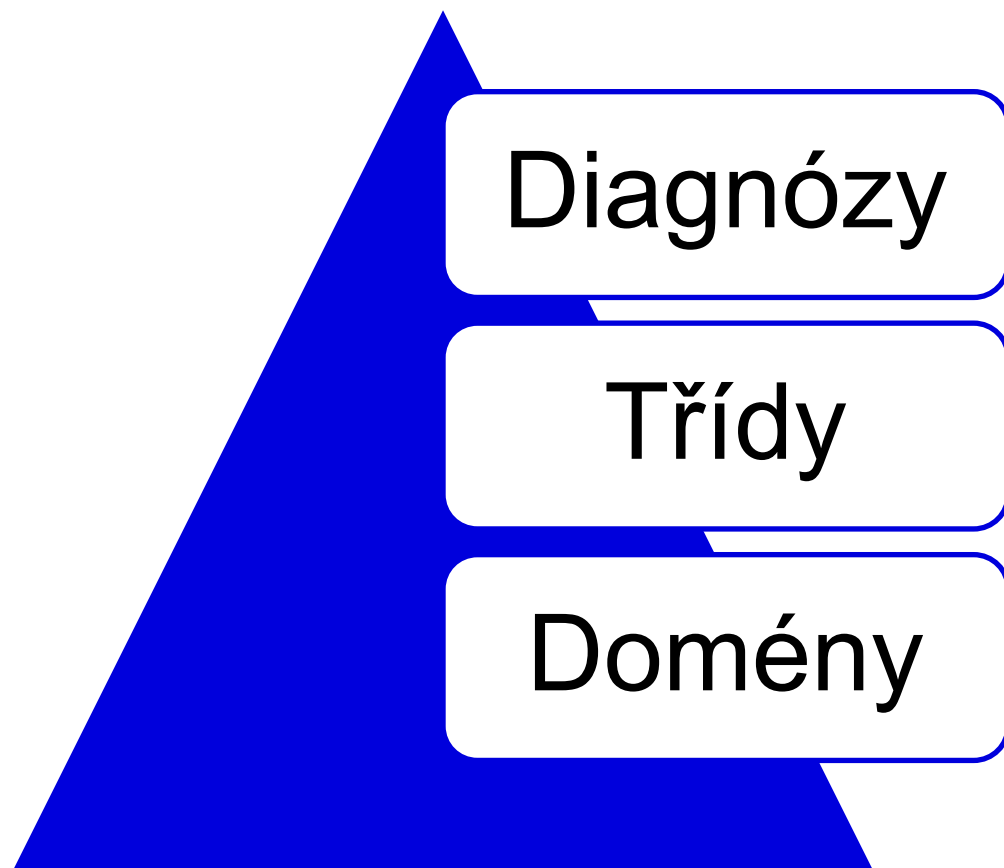
Kód: 00132 Akutní bolest

Kód: 00007 Hypertermie

Kód: 00103 Porucha polykání

Kód: 00093 Únava

## Členění klasifikace NANDA-International



# NANDA-INTERNATIONAL: DOMÉNY A TŘÍDY

## DOMÉNA 1: PODPORA ZDRAVÍ

Třída 1: Povědomí o zdraví

Třída 2: Management zdraví

## DOMÉNA 2: VÝŽIVA

Třída 1: Příjem potravy

Třída 4: Metabolismus

Třída 2: Trávení

Třída 5: Hydratace

Třída 3: Vstřebávání

## DOMÉNA 3: VYLUČOVÁNÍ A VÝMĚNA

Třída 1: Funkce močového systému

Třída 3: Funkce pokožky

Třída 2: Gastrointestinální funkce

Třída 4: Respirační funkce

## DOMÉNA 4: AKTIVITA - ODPOČINEK

Třída 1: Spánek – odpočinek

Třída 4: Kardiovaskulární – pulmonální reakce

Třída 2: Aktivita – cvičení

Třída 5: Sebepečce

Třída 3: Rovnováha energie

## DOMÉNA 5: VNÍMÁNÍ - POZOROVÁNÍ

Třída 1: Pozornost

Třída 4: Poznávání

Třída 2: Orientace

Třída 5: Komunikace

Třída 3: Pociťování – vnímání

## DOMÉNA 6: VNÍMANÍ SEBE SAMA

Třída 1: Sebepojetí

Třída 3: Obraz těla

Třída 2: Sebeúcta

## DOMÉNA 7: VZTAHY MEZI ROLEMI

Třída 1: Role pečovatелů

Třída 3: Reprodukce

Třída 2: Rodinné vztahy

## DOMÉNA 8: SEXUALITA

Třída 1: Sexuální identita

Třída 3: Reprodukce

Třída 2: Sexuální funkce

## NANDA-INTERNATIONAL: DOMÉNY A TŘÍDY

### DOMÉNA 9: ZVLÁDÁNÍ (TOLERANCE) ZÁTĚŽE (STRESU)

Třída 1: Posttraumatická reakce	Třída 3: Neurobehaviorální stres
---------------------------------	----------------------------------

Třída 2: Reakce na zvládání zátěže
------------------------------------

### DOMÉNA 10: ŽIVOTNÍ PRINCIPY

Třída 1: Hodnoty	Třída 3: Soulad hodnot, víry a činů
------------------	-------------------------------------

Třída 2: Přesvědčení (víra)
-----------------------------

### DOMÉNA 11: BEZPEČNOST – OCHRANA

Třída 1: Infekce	Třída 4: Environmentální rizika
------------------	---------------------------------

Třída 2: Tělesné poškození	Třída 5: Obranné procesy
----------------------------	--------------------------

Třída 3: Násilí	Třída 6: Termoregulace
-----------------	------------------------

### DOMÉNA 12: KOMFORT

Třída 1: Tělesný komfort	Třída 3: Sociální komfort
--------------------------	---------------------------

Třída 2: Komfort prostředí
----------------------------

### DOMÉNA 13: RŮST/VÝVOJ

Třída 1: Růst	Třída 2: Vývoj
---------------	----------------

# Druhy ošetřovatelských diagnóz

Aktuální ošetřovatelská diagnóza



Potenciální ošetřovatelská diagnóza



Ose. diagnóza k zlepšení zdraví



# NANDA - HYPERTERMIE (00007)

Aktuální ošetrovatelská  
diagnóza

Doména: 11. Bezpečnost/ochrana

Třída: Termoregulace

Definice: Tělesná teplota je nad normálním rozmezím (důsledek selhání termoregulace).

## Určující znaky

Kůže horká na dotek

Křeče

Zarudla kůže

Kóma

Snížený TK

Strnulost

Zrychlený P

Neobvyklá pozice

Zrychlený D

Vasodilatace

Apnoe

Podrážděnost

Letargie

## Související faktory

Nemoc

Ischemie

Sepse

Farmaceutický činitel

Vysoké teploty okolního prostředí

Dehydratace

Nedostatečná regulace pocením

Trauma

Nevhodný oděv

Nadměrná aktivita

Zvýšený metabolismus

I. Krok stanovení  
= hledám určující znak diagnózy  
Nepřítomen určující znak  
= není ose. dg.

II. Krok ověření  
Přítomen určující znak  
= hledám související faktor  
= ověření přítomnosti ose. dg

## NANDA - RIZIKO KRVÁCENÍ (00206)

**Doména: 11. Bezpečnost/ochrana**

**Třída: Tělesné poškození**

**Definice: Náchylnost ke krevním ztrátám, které mohou poškodit zdraví.**

### Rizikové faktory

**Aneurysma**

Poškozená funkce jater (cirhóza, hepatitida)

**Patologie GIT (např. vřed, polyp, varixy)**

Nedostatek znalostí o prevenci krvácení

**Diseminovaná koaguopatie**

Obřízka

**Vrozené koaguopatie (např. trombocytopenie)**

Poporodní komplikace (např. atonie dělohy, neodloučení placenty)

**Pád v anamnéze**

Komplikace v těhotenství (např. předčasná ruptura plodových obalů, vcestná/prasklá placenta, mnohočetné těhotenství)

**Úraz**

Léčebný režim

Je přítomen rizikový faktor  
= je přítomná ose. dg.



### 3. Plánování oš. Péče - *Obsah plánu*



určení priorit ošetřovatelských diagnóz



očekávaný výsledek = stanovení cílů péče



ošetřovatelské intervence = jak cílů dosáhneme (hodina, datum, odpovědnost)



kdy budeme hodnotit dosahování cílů (hodina, datum, odpovědnost).

Plán individuální  
Záznam v ošetřovatelské  
dokumentaci

### 3. Plánování oš. Péče – druhy plánů

#### *Vstupní*

- ✱ stanovené při přijetí klienta

#### *Průběžné*

- ✱ doplněné v průběhu ošetrovatelské péče

#### *Standardní*

- ✱ určené pro určitý stav (diagnózu)

#### *Dlouhodobé*

- ✱ zahrnují celé období péče a rekonvalescence

#### *Střednědobé*

- ✱ trvání omezeno stavem klienta

#### *Krátkodobé*

- ✱ denní, stanovené pro jednu směnu

## 4. Realizace

- poskytování cílené, individualizované ošetrovatelské péče  
péče směřuje k prevenci, odstranění, zmírnění  
ošetrovatelského problému
- za provedení je přímo **odpovědná sestra**

### **AKTIVITY**

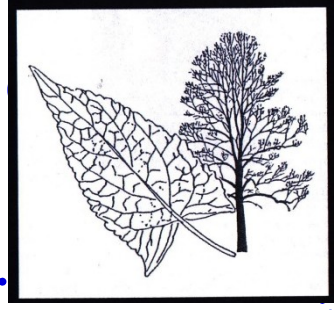
- ✓ *ověření* - zda není třeba pozměnit plán
- ✓ *provedení* - naplánovaných ošetrovatelských intervencí
- ✓ *sběr informací* - výsledek činností



**Záznam v ošetrovatelské dokumentaci**



# Klasifikace ošetrovatelských interven – NIC



## Klasifikace

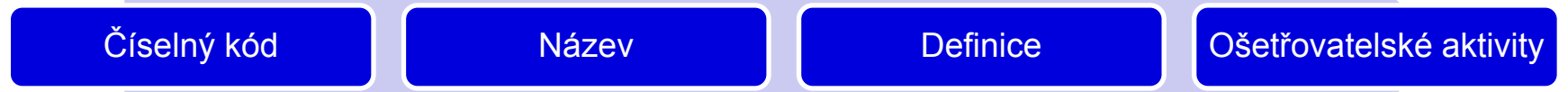
- mezinárodní
- standardizovaná
- souhrnná

Intervencí a pod ně spadajících ošetrovatelských činností

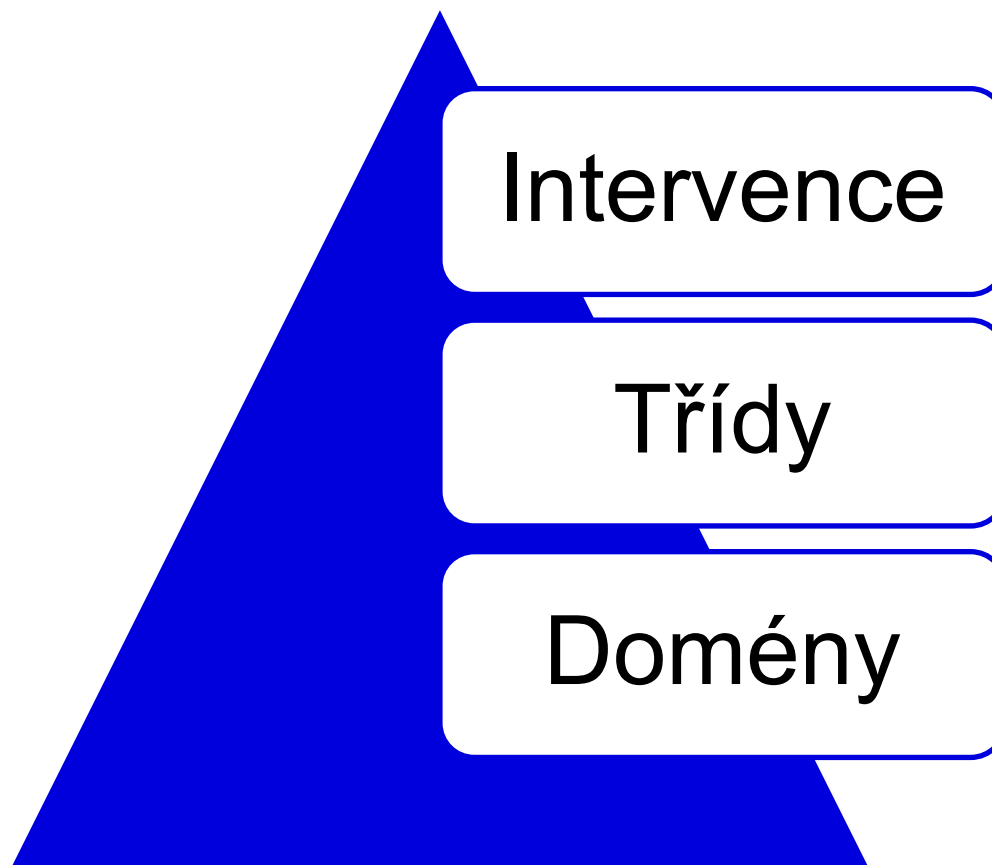
## Určená

- Jednotlivci
- Rodině
- Komunitě
  - Ambulantní péče
  - Lůžková péče
  - Neodkladná péče
  - Následná péče
  - Specializovaná p.

- Závislé
- Nezávislé
  - Přímé
  - Nepřímé
    - Fyziologické
    - Léčba nemoci
    - Prevence
    - Podpora zdraví



## Členění klasifikace NIC



# NIC: DOMÉNY A TŘÍDY

## DOMÉNA 1: FYZIOLOGICKÁ ZÁKLADNÍ

Třída A: Aktivita cvičení

Třída D: Podpora výživy

Třída B: Vylučování

Třída E: Podpora fyzického pohodlí

Třída C: Imobilita

Třída F: Usnadnění sebepěče

## DOMÉNA 2: FYZIOLOGICKÁ KOMPLEXNÍ

Třída G: Elektrolyty a acidobazická rovnováha

Třída H: Management léčiv

Třída J: Perioperační péče

Třída I: Neurologický management

Třída K: Management dýchání

## DOMÉNA 3: BEHAVIORÁLNÍ

Třída O: Behaviorální terapie

Třída R: Pomoc s vyrovnáváním se (zvládáním zátěže)

Třída P: Terapie kognitivního poznávání

Třída S: Edukace pacientů

Třída Q: Zlepšení komunikace

Třída T: Podpora psychické pohody

## DOMÉNA 4: BEZPEČNOST

Třída U: Krizový management

Třída V: Management rizik

Doména 5: Rodina

Třída W: Péče v těhotenství a době porodu

Třída X: Celoživotní péče o rodinu

Třída Z: Péče při výchově dětí

## DOMÉNA 6: ZDRAVOTNICKÝ SYSTÉM

Třída Y: Zprostředkovávání zdravotní péče

Třída b: Management informací

Třída a: Management zdravotnického systému

## DOMÉNA 7: KOMUNITA

Třída c: Podpora zdraví komunity

Třída d: Management rizik komunity

## NIC – Mírnění krvácení (4020)

Doména: 4. Bezpečnost

Třída: V. Management rizik

Definice: zmírnění krevních ztrát v průběhu krvácení.

Zjistí příčinu krvácení.

Zajisti u pacienta žilní vstup.

Sleduj, zda pacient nemá uzavřené krvácení (krvácení do tělních dutin/orgánů).

Pokud je třeba, přilož tlakový obvaz.

Pokud je to vhodné, chlad' postiženou oblast.

Sleduj charakter krvácení a velikost krevní ztráty.

Dle ordinace sleduj hladinu hematokritu a hemoglobinu v průběhu a po krvácení.

Dle ordinace sleduj koagulační faktory (např. PT, PTT, fibrinogen, trombocity).

Sleduj hodnoty krevního tlaku (např. CVP =centrální venózní tlak, MAP = střední arteriální tlak, PAP = pulmonární arteriální tlak, PCWP =plicní kapilární tlak).

Sleduj příjem a výdej tekutin.

Sleduj oxigenaci tkání (např. SaO<sub>2</sub>, PaO<sub>2</sub>, srdeční výdej).

Sleduj neurologické funkce.

Sleduj krvácení na kůži a sliznicích, hematomy po minimálním traumatu, krvácení ze vpichu, přítomnost petechií).

Sleduj známky přetrvávajícího krvácení (např. sleduj všechny sekrety a exkrekty, abys zaznamenal okulní krvácení).

Pokud je indikováno, zajisti v rámci svých kompetencí aplikaci krevních derivátů.

Pouč pacienta/blízké o vlivu krevní ztráty na fyzický a psychický stav.

Pouč pacienta/blízké jak identifikovat a hodnotit a jak mají postupovat, pokud nastanou krevní ztráty a v jakých situacích mají informovat zdravotníky.

Pouč pacienta o omezení aktivity.

# 5. Vyhodnocení

## *Hodnotíme*

vhodnost stanovených  
intervencí  
realističnost cílů  
splnění cílů

**Pro správné hodnocení  
je třeba stanovit  
realistické a měřitelné  
cíle ošetrovatelské  
péče.**

## *Vyhodnocení dílčí*

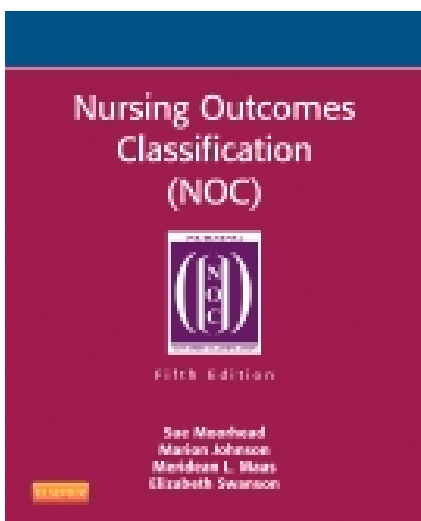
hodnocení ke konkrétně stanovenému termínu

## *Vyhodnocení finální*

provedené při propuštění klienta, nebo odstranění  
problému

**Záznam v ošetrovatelské dokumentaci**





# Klasifikace očekávaných výsledků ošetřovatelské péče - NOC

Klasifikace

mezinárodní

standardizovaná

souhrnná

Očekávaných výsledků a pod ně spadajících indikátorů  
ošetřovatelské činností

Určená

- Jednotlivci
- Rodině
- Komunitě
  - Ambulantní péče
  - Lůžková péče
  - Neodkladná péče
  - Následná péče
  - Specializovaná p.

- Závislé
- Nezávislé
  - Přímé
  - Nepřímé
    - Fyziologické
    - Léčba nemoci
    - Prevence
    - Podpora zdraví

Číselný kód

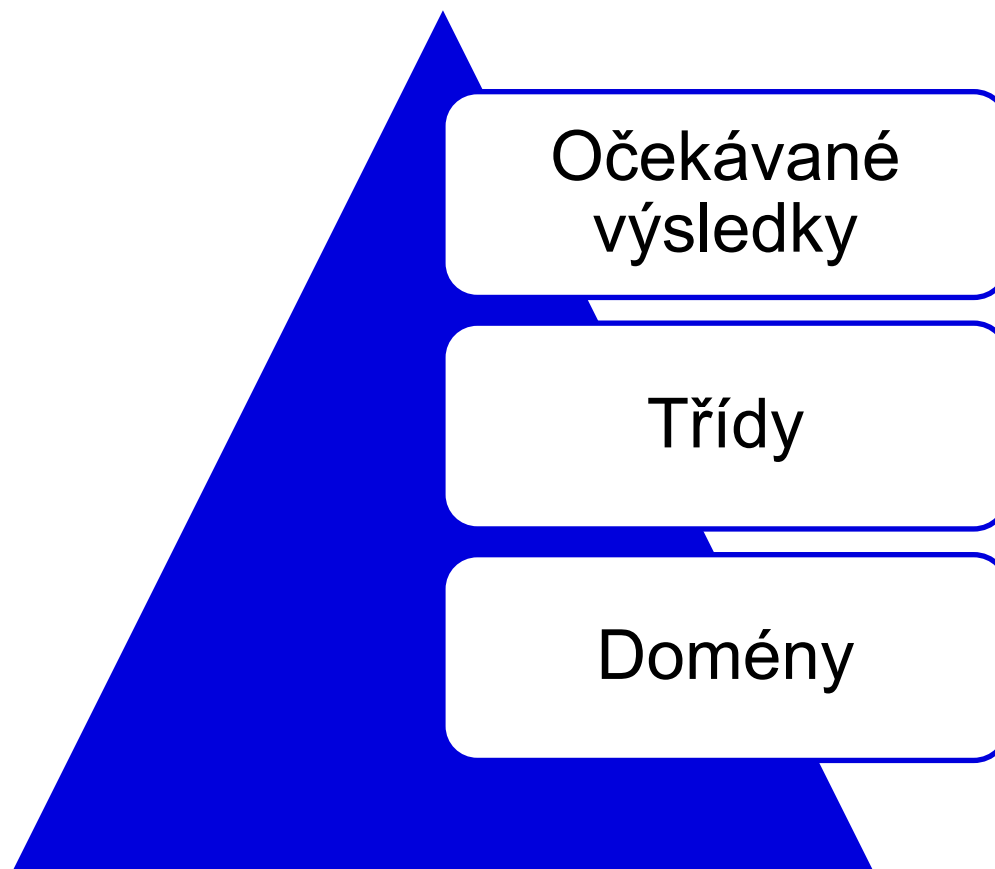
Název

Definice

Hodnotící škála  
(1 -5)

Indikátory

## Členění klasifikace NOC



# NOC: DOMÉNY A TŘÍDY

## DOMÉNA I: FUNKČNÍ ZDRAVÍ

Třída A: Udržování energie

Třída C: Pohyblivost

Třída B: Růst a vývoj

Třída D: Sebepečce

## DOMÉNA II: FYZIOLOGICKÉ ZDRAVÍ

Třída E: Kardiopulmonální systém

Třída J: Neurokognitivní funkce

Třída F: Vylučování

Třída K: Trávení & výživa

Třída G: Rovnováha tekutin a elektrolytů

Třída a: Léčebná odezva

Třída H: Imunitní odpověď

Třída L: Integrita tkání

Třída I: Metabolická regulace

Třída Y: Smyslové funkce

## DOMÉNA III: PSYCHOSOCIÁLNÍ ZDRAVÍ

Třída M: Psychologické optimum

Třída O: Sebekontrola

Třída N: Psychosociální adaptace

Třída P: Sociální interakce

## DOMÉNA IV: ZNALOSTI O ZDRAVÍ & ZDRAVÉ CHOVÁNÍ

Třída Q: Zdravé chování

Třída S: Vědomosti o zdraví

Třída R: Názory (víra ve) na zdraví

Třída T: Kontrola rizik & bezpečnosti

## DOMÉNA V: VNÍMÁNÍ ZDRAVÍ

Třída U: Zdraví & kvalita života

Třída e: Spokojenost s péčí

Třída V: Stav příznaků

## DOMÉNA VI: ZDRAVÍ RODINY

Třída W: Výkon poskytované péče  
v rodině

Třída X: Dobrá pohoda rodiny

Třída Z: Zdraví členů rodiny

Třída d: Rodičovství

## DOMÉNA VII: ZDRAVÍ KOMUNITY

Třída b: Dobrá pohoda komunity

Třída c: Ochrana zdraví komunity

# NOC: HODNOTÍCÍ ŠKÁLA

<b>Škála a: Míra postižení zdraví nebo pohody</b>				
Vážně ohrožená	Značně ohrožená	Mírně ohrožená	Nepatrně ohrožená	Neohrožená
<b>Škála b: Míra odchylky od stanovené normy nebo standardu</b>				
Vážná odchylka od normálního rozmezí	Značná odchylka od normálního rozmezí	Mírná odchylka od normálního rozmezí	Nepatrná odchylka od normálního rozmezí	Žádná odchylka od normálního rozmezí
<b>Škála f: Míra kvantity nebo kvality nezbytná pro dosažení požadovaného stavu</b>				
Neadekvátní	Nepatrně adekvátní	Mírně adekvátní	Značně adekvátní	Zcela adekvátní
<b>Škála g: Stupeň výskytu</b>				
10 a více	7 - 9	4 - 6	1 - 3	Žádný
<b>Škála i: Rozsah rozšíření entity</b>				
Žádné	Limitované	Mírné	Značné	Rozsáhlé
<b>Škála k: Četnost kladného přijímání a akceptace vnímaného obrazu těla</b>				
Nikdy pozitivní	Výjimečně pozitivní	Někdy pozitivní	Často pozitivní	Stále pozitivní
<b>Škála l: Míra intenzity</b>				
Velmi slabá	Slabá	Mírná	Silná	Velmi silná
<b>Škála m: Frekvence tvorby jasné zprávy nebo chování</b>				
Nikdy projevená	Výjimečně projevená	Někdy projevená	Často projevená	Stále projevená
<b>Škála n: Rozsah negativního nebo nechtěného stavu nebo odezvy</b>				
Vážný	Značný	Mírný	Nepatrný	Žádný
<b>Škála r: Míra přiblížení se k požadovanému stavu</b>				
Špatná	Přiměřená	Dobrá	Velmi dobrá	Výborná
<b>Škála s: Míra vnímání pozitivních očekávání</b>				
Nikdy nespokojen	Trochu spokojen	Mírně spokojen	Velmi spokojen	Zcela spokojen
<b>Škála u: Míra vnímaných informací, které jsou pochopeny</b>				
Žádné vědomosti	Malé vědomosti	Přiměřené vědomosti	Značné vědomosti	Rozsáhlé vědomosti

**NOC – Závažnost krevní ztráty (0413)**

Doména: II: Fyziologické zdraví

Třída: E: Kardiopulmonální systém

**Definice: Závažnost otevřeného/zavřeného krvácení.****1 = Vážný****2 = Značný****3 = Mírný****4 = Nepatrný****5 = Žádný****N= Nehodnoceno****Viditelná krevní ztráta****1 2 3 4 5 N****Hematurie****Krvácení z konečníku****Chrlení krve****Zvracení krve****Roztažené břicho****Vaginální krvácení****Pooperační krvácení****Pokles systolického krevního tlaku****Pokles diastolického krevního tlaku****Pokles tepové frekvence****Ztráta tělesného tepla****Bledé sliznice a kůže****Úzkost****Snížení kognice****Snížení hemoglobinu****Snížení hematokritu****Celkem vstupní hodnocení:****Celkem průběžné hodnocení:****Celkem závěrečné hodnocení:**

**M U N I**  
**M E D**

**Děkuji za pozornost**

-