



VYSOKÁ ŠKOLA
ZDRAVOTNICKÁ

Ošetrovateľský proces 2 cvičení

Jitka Krocová

- *Cílem ošetrovatelství je vhodnými metodami systematicky a všestranně uspokojovat potřeby člověka a to hlavně ve vztahu k udržení zdraví nebo potřebám vzniklým či pozměněným onemocněním (Koncepce ošetrovatelství ČR, 2021).*

Ošetrovatelský proces

- **Základní metodický rámec pro práci v ošetrovatelství.**

= způsob, jakým je péče vykonávána.

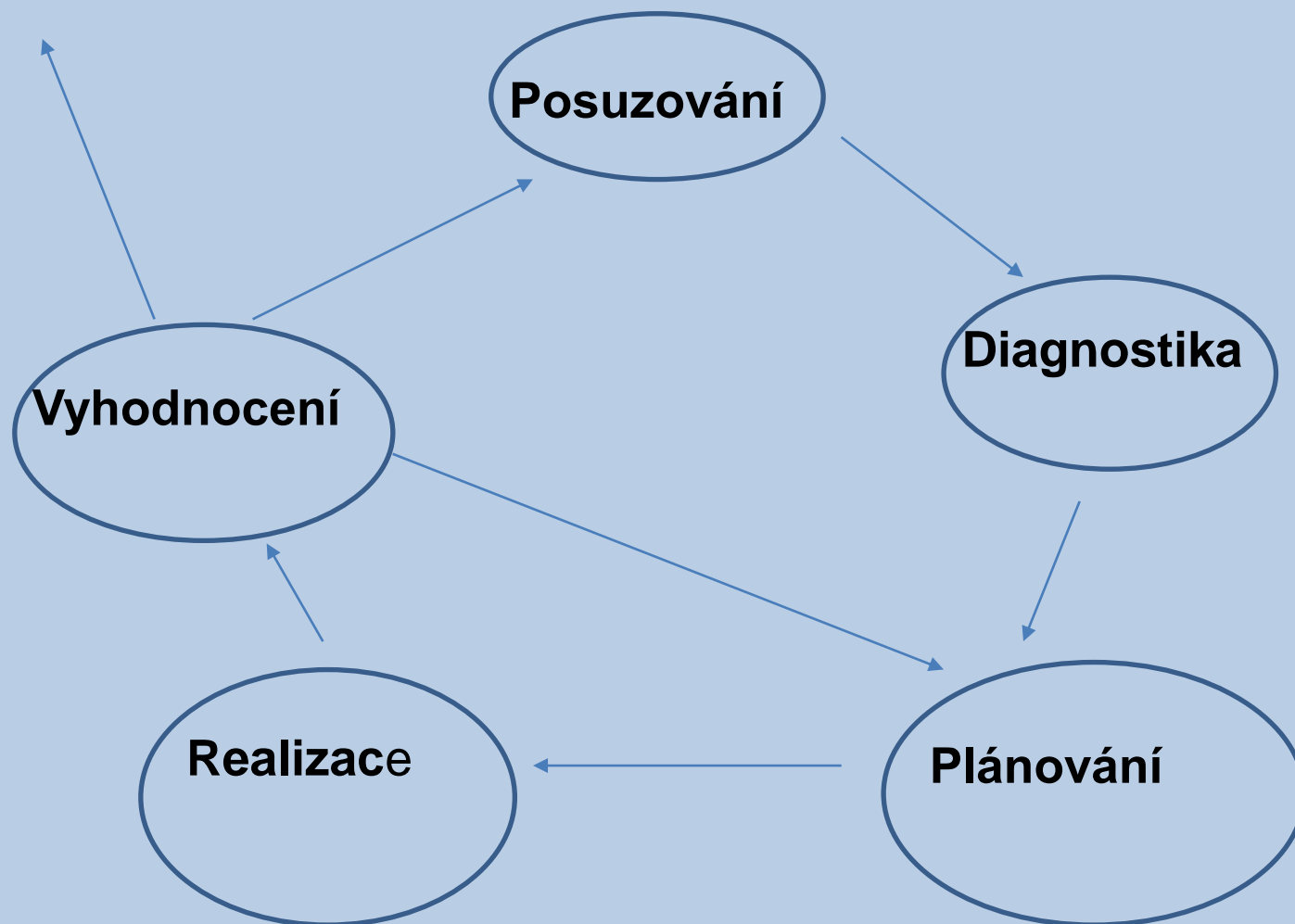
→ posouzení, stanovení oše dg, plánování, realizace, hodnocení poskytnuté péče →

Systematický specifický individualizovaný přístup ke K/P (všechna vývojová období) v nemocniční i terénní péči.

Ošetrovatelský proces - fáze

- **1. Zhodnocení**
 - Sběr info, hodnocení zdr. stavu K/P – patologické procesy, silné stránky K/P - oše. dokumentace.
- **2. Diagnostika**
 - Analýza dat K/P – stanovení existujících a potenciálních problémů K/P - oše. dokumentace.
- **3. Plánování**
 - Ve spolupráci s K/P určení priorit.
 - Stanovení cílů a očekávaných výsledků.
 - Určí činnosti.
 - Záznam individualizovaného plánu péče - oše. dokumentace.
- **4. Realizace**
 - Realizace plánu péče po opakovaném posouzení stavu K/P→
 - Záznam do oše. dokumentace.
- **5. Vyhodnocení**
 - Dosažení vytyčených cílů ??
 - Záznam do oše. dokumentace.

Vztahy mezi jednotlivými fázemi OP



Zhodnocení stavu K/P

- Sběr, ověřování, třídění a záznam údajů.
- **Základní posuzování** – základní info. o zdravotním, psychosociálním, duchovním stavu.
- **Na problém zaměřené posuzování** – podrobně o zjištěném problému.
- **Cíl** – posuzování vytvořených dat - **aktuálních x potenciálních** zdravotních problémů.
 - Vstupní
 - Průběžné
 - Závěrečné

Zhodnocení stavu K/P

- Sběr dat (systematické a nepřetržité).
- Kontrola platnosti údajů.
- Uspořádání údajů.
- Kontrola správnosti prvního dojmu.
- Hlášení a zaznamenávání údajů.

Zhodnocení stavu K/P

- Získávání informací...
- Zřetel na lidskou důstojnost
- Diskrétní zacházení s informacemi
- Info pacientovi, jak informace budou využity
- Respekt kultury, náboženství, uspořádání v rodině...

Pozor: biologické zvláštnosti, odpovídající komunikace, víra,...

Zhodnocení stavu K/P

- **Data**
 - Subjektivní – příklad
 - Objektivní – příklad
 - Stálé - konstantní
 - Proměnné – dynamické
- **Zdroje údajů**
 - Primární
 - Sekundární

Zhodnocení stavu K/P anamnéza!

Obsahem ošetrovateľskej anamnézy jsou informace a údaje:

- o základních fyziologických, psychických, sociálních i duchovních potřebách klienta či jeho rodiny, komunity,
- problémech klienta spojených se saturací potřeb,
- neuspokojených potřebách,
- změnách a problémech ve zdravotním stavu klienta,
- zvláštnostech důležitých pro sestavení plánu ošetrovateľské péče.

Zhodnocení stavu K/P

- **Objektivní údaje**, které zjistí nezávisle druhá osoba pozorováním, pohledem, poslechem, pohmatem, poklepem, čichem nebo srovnáním s normou. Jedná se např. o údaj hodnoty krevního tlaku, charakteru barvy kůže, přítomnosti třesu, zápachu, pocení, grimasování, údaje popisující zaujímanou polohu klienta atd.
- **Subjektivní údaje** sděluje klient sám, představují jeho vnímání zdravotního stavu nebo vnímání jeho životní situace. Patří mezi ně sdělení klienta o bolesti, svědění, o parestéziích, o nevolnosti, o strachu, úzkosti, starostech, obavách atd.

Zhodnocení stavu K/P

- **Metody sběru dat**

- **Hlavní**

- Pozorování,
 - Rozhovor (oční kontakt, oslovení, velmi důvěrné chování, odborné výrazy,...)
 - Fyzikální vyšetření.

- **Doplňkové – měřicí nástroje**

- Posuzovací nástroje,
 - Měřicí, hodnotící škály,
 - Dotazníky, testy.
- identifikace a kategorizace rizikových K/P

Ošetrovateľské posouzení stavu zdraví - P/K/R/K

- V posledních několika desetiletích vznikla aktuální potřeba vymezení “jednotného – standardního” modelu pro ošetrovatelství, který by z hlediska holistické ošetrovateľské péče vyhovoval všem.....

Hodnotící a měřící nástroje

Modely ošetřovatelství v první fázi OP

- Systematické hodnocení sestrou:
např. M. Gordonová...Model MG
např. V. Henderson....Model VH

Význam vzniku modelu M. Gordonové

- Požadavkem na standardní model pro ošetřovatelství bylo, aby obsahoval takovou strukturu, která **bude sestavena na základě velmi důkladného promyšlení všech souvislostí a důsledků**, a která musí být průběžně testována a vyhodnocována všude, kde se používá...
- VÝZNAM.....
- Jasně vymezuje pole působnosti (**kompetence a odpovědnost**) sester
- Schvaluje **zaměření na standardně vymezenou strukturu** klinického pozorování a posuzování sestrami
- Pro učitele, studenty a sestry z praxe jasně **vymezuje oblast rozvoje** odborných schopností a dovedností při posuzování zdravotního stavu P/K a v ošetřovatelské diagnostice....

Základní charakteristika struktury...

- Struktura 11 oblastí umožňuje systematický a standardizovaný přístup ke sběru dat a umožňuje sestrám determinovat následující aspekty zdraví a funkcí lidského organismu...

1

- VNÍMÁNÍ ZDRAVÍ – AKTIVITY K UDRŽENÍ ZDRAVÍ
- Zaměřeno na klientovo vnímání stavu zdraví a pohody a postupy jakými své zdraví udržuje!!
- Posouzení návyků – kouření, alkohol, drogy!
 - Preventivní screeningové programy
 - Dovednosti – samovyšetření prsou
 - Schopnost akceptovat změnu
 - Úprava domácího prostředí

2

- VÝŽIVA – METABOLISMUS
- Příjem potravy, tekutin
 - Kolik a co N jí
 - Kolik tekutin vypije
 - Chrup
 - Jak vypadá kůže

3

- VYLUČOVÁNÍ
- Charakter vylučování - moč, stolice, pocení
- Pozor – inkontinence, obstipace, průjem, retence moči....
 - Způsob vyprazdňování moče, stolice?
 - Pocení?

4.

- AKTIVITA – CVIČENÍ
- Aktivity denního života, schopnost sebepéče, cvičení, aktivity ve volném čase.
 - Vnímání životní síly a energie
 - Typ a pravidelnost cvičení
 - Volný čas a aktivity ve volném čase
 - Vnímání schopnosti sebepéče

5.

- SPÁNEK – ODPOČINEK
- Spánek, odpočinek a relaxační techniky
 - Spánek - energie

6.

- VNÍMÁNÍ – POZNÁVÁNÍ
- Zaměření na smyslové funkce (vědomí, zrak, sluch) schopnost rozumět a chápat a využívat informace.
- Vnímání bolesti.
 - Kvalita sluchu, zraku, kompenzační pomůcky
 - Mentální stav a úroveň vědomí – změna koncentrace, paměti...
 - Rozhodování, pocity nejistoty
 - Učení se...
 - Informace o zdravotním stavu, poučení...
 - Vnímání bolesti...

7.

- SEBEPOJETÍ – SEBEÚCTA
- Vnímání sebe sama, včetně identity, tělesného vzhledu a pocitu vlastní hodnoty!!!
 - Věci, které rozčilují, nudí, straší, vyvolávají úzkost, depresi, neschopnost je kontrolovat
 - Pozorování....

8.

- PLNĚNÍ ROLÍ – MEZILIDSKÉ VZTAHY
- Zaměření na osobní role v životě, mezilidské vztahy.
 - Žije sám s rodinou, struktura rodiny...
 - Problémy
 - Závazky
 - Reakce rodiny na nemoc
 - Vztahy v zaměstnání, ve škole
 - Finance
 - Vztahy s okolím...

9.

- SEXUALITA – REPRODUKČNÍ SCHOPNOST
- Spokojenost či nespokojenost klienta s vlastní sexualitou a funkcemi reprodukčních orgánů...
- VHODNOST OTÁZEK, OKOLNOSTI SBĚRU DAT....!!

10.

- STRES – ZVLÁDÁNÍ, TOLERANCE
- Zaměřeno na vnímání stresu, strategie zvládání stresu...
 - Důležité změny v životě za poslední 2 roky...
 - Osoby, které zajišťují oporu...
 - Zvládání stresu – alkohol ☹️

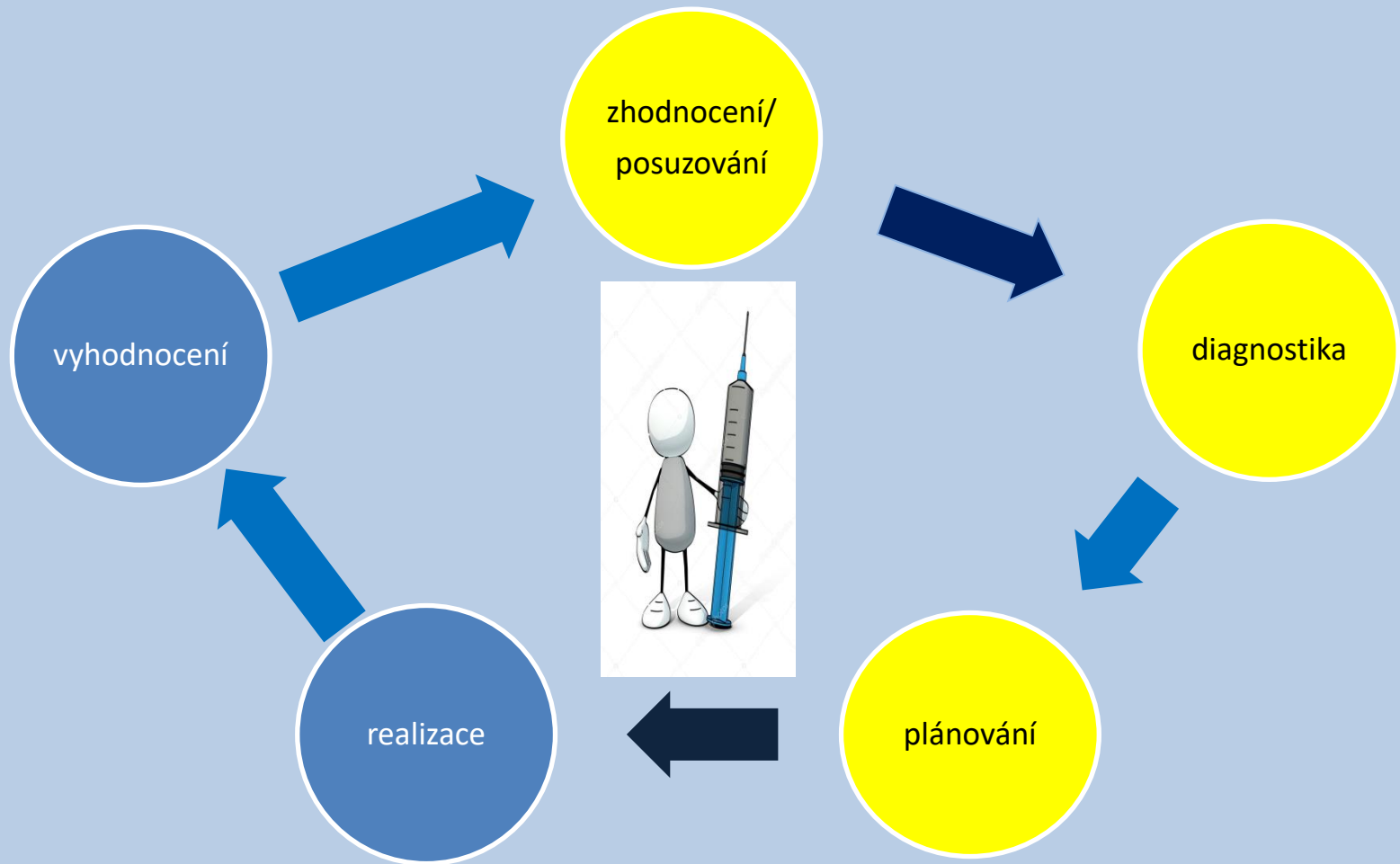
11.

- VÍRA – ŽIVOTNÍ HODNOTY
- Zaměřeno na životní hodnoty a přesvědčení (včetně duchovních hodnot) nebo životní cíle...
- Priority a plány do budoucna
- Náboženství – vhodnost otázky...!

12

- JINÉ....
- Něco o čem jsme nehovořili?

Ošetrovateľský proces



Ošetrovatelský proces diagnostika

- Je charakterizována jako **analyticko-syntetický proces** vyúsťující do výběru a formulace **ošetrovatelské diagnózy**, která tvoří východisko pro plánování a realizaci **ošetrovatelské péče**.

Ošetrovateľský proces diagnostika

- Používání ošetrovateľských diagnóz má pro povolání sestry následující **benefit**



- ✓ Podporují profesionální zodpovědnost a samostatnost sestry
- ✓ Poskytují standardizovanou terminologii pro kategorizaci ošetrovateľských problémů
- ✓ Usměrnují výběr ošetrovateľských intervencí na dosažení stanovených výsledků
- ✓ Jsou účinným prostředkem komunikace mezi sestrami, resp. jinými zdravotnickými pracovníky
- ✓ Poskytují rámec pro ošetrovateľský výzkum

Ošetrovateľský proces diagnostika

- Ošetrovateľská diagnóza je **klinickým posouzením** lidské **reakce** na zdravotní problémy/životní procesy nebo **náchylnost k** takové **reakci** jedince, rodiny, skupiny nebo komunity.
- Ošetrovateľská diagnóza je **závěr**, který lze stanovit jen po **pečlivém a systematickém procesu sběru údajů** ve fázi posouzení.
- Formulace ošetrovateľské diagnózy je **výsledkem diagnostického procesu**.
- Tvoří **základ** pro výběr **ošetrovateľských intervencí** na **dosažení výsledků**, za které je sestra **zodpovědná**.

Ošetřovatelský proces diagnostika

- **Mezi základní charakteristiky ošetřovatelské diagnózy patří:**
- Vychází z relevantních údajů získaných posouzením pacienta.
- Je jasná, stručná a přesná.
- Je specifická a vztahuje se na jeden problém pacienta.

Ošetřovatelský proces diagnostika

- V současnosti se za mezinárodní standard v oblasti ošetřovatelské diagnostiky pokládá klasifikační systém ošetřovatelských diagnóz taxonomie II NANDA International (severoamerické sdružení pro ošetřovatelské diagnózy – Nort American Nursing Diagnosis Association).
- Struktura taxonomie II má tři úrovně



Ošetřovatelský proces diagnostika



Ošetrovateľský proces diagnostika



DOMÉNA	NÁZEV DOMÉNY
1	Podpora zdravia
2	Výživa
3	Vylučovanie a výmena
4	Aktivita/odpočinok
5	Percepce/kognice
6	Sebepercepce
7	Vzťahy medzi rolemi
8	Sexualita
9	Zvládanie záťažetolerance stresu
10	Životní princípy
11	Bezpečnosť/ochrana
12	Komfort
13	Rúst/vývoj

Ošetrovateľský proces diagnostika



- HERDMAN, T. Heather, ed. a KAMITSURU, Shigemi, ed.
*Ošetrovateľské
diagnózy: definície &
klasifikácie: 2018-2020.*
11. vydání. Praha:
Grada Publishing, 2020.
518 stran. ISBN 978-80-
271-0710-0.

Domény NANDA

- **Vzorec vnímání zdraví:** Klientem/pacientem vnímané zdraví a pohoda (a well-being) a jak se stará o své zdraví
- **Vzorec výživa:** Typický příjem potravy, hydratace. Konzumace potravy a tekutin ve vztahu k metabolické potřebě; lokální zásobování potravinami.
- **Vzorec vylučování:** Funkce močového systému (inkontinence, retence moče), funkce gastrointestinálního systému (průjem, obstipace), funkce kožního systému, funkce dýchacího systému. Zahrnuje klientovo/pacientovo vnímání „normální“ funkce.

Domény NANDA

- **Vzorec aktivity/cvičení:** Cvičení/pohyb, aktivity, volný čas, rekreace, sebepéče, soběstačnost.
- **Vzorec spánek/odpočinek:** Spánek (kvalita, poruchy), odpočinek (únava), relaxační techniky.
- **Vzorec kognitivně-percepční:** Senzoricko-percepční a kognitivní vzorce. Získávání informací prostřednictvím smyslů, hmatu, chuti, čichu, zraku, sluchu a kinestezie (vědomé vnímání polohy a pohybů těla a jeho částí). Vnímání bolesti a její zvládání. Kognitivní funkce jako např. řeč, paměť, rozhodování.

Domény NANDA

- **Vzorec sebepoznání/sebepojetí:** Klientovo/pacientovo sebepojetí (celkové vnímání sebe sama). Sebeúcta (hodnocení vlastní ceny, schopností, důležitosti a úspěchu). Tělesný komfort. Obraz těla (mentální obraz vlastního těla). Objektivní údaje jako držení těla, oční kontakt, tón hlasu.
- **Vzorec role/vztah:** Klientovo/pacientovo zapojení do rolí a vztahů. Rodinné vztahy (spojení osob, kteří jsou spřízněni biologicky a volbou). Plnění rolí (kvalita fungování ve vzorcích chování očekávaných společností). Role pečovatелů (společností očekávané vzorce chování osob poskytujících péči, které nejsou profesionálními zdravotníky).

Domény NANDA

- **Vzorec sexualita/reprodukce:** Spokojenost a nespokojenost se sexualitou, reprodukcí. Sexuální identita (vnímání sebe sama jako jedinečné osoby z pohledu sexuality a/nebo pohlaví). Reprodukce (jakýkoli proces, kterým lidé tvoří své potomky, proces přirozené nebo umělé reprodukce). Počet a historie těhotenství a narozených dětí. Potíže se sexuální funkcí, spokojenost se sexuálním vztahem. Pozor jde o intimní otázky!
- **Vzorec zvládnání stresu (coping)/tolerance zátěže:** Obecné zvládnání stresu a jeho efektivita z hlediska odolnosti vůči stresu. Posttraumatické reakce (reakce po fyzickém nebo psychickém traumatu). Reakce na zvládnání zátěže (proces zvládnání zátěžových vlivů prostředí).

Domény NANDA

- **Vzorec hodnoty/víra:** Hodnoty, víra (přesvědčení včetně spirituálů), cíle, které vedou klienty/pacienty k volbě/výběru nebo rozhodnutí.
- **Jiné:** Vše, co neobsahují předchozí vzorce.

Ošetřovatelský proces diagnostika

- Nová taxonomie je založena na **struktuře 13 diagnostických domén.**
- Vychází z **11 funkčních vzorců zdraví Marjory Gordonové.**

Ošetřovatelský proces diagnostika

DOMÉNA	NÁZEV DOMÉNY
1	Podpora zdraví
2	Výživa
3	Vylučování a výměna
4	Aktivita/odpočinek
5	Percepce/kognice
6	Sebepercepce
7	Vztahy mezi rolemi
8	Sexualita
9	Zvládání zátěže/tolerance stresu
10	Životní principy
11	Bezpečnost/ochrana
12	Komfort
13	Růst/vývoj

Ošetrovateľská diagnóza

- **Klinický úsudek** o individuálných, rodinných, komunitných reakcií na skutočné alebo potenciálne zdravotní problémy/životní procesy. Problém, silná stránka alebo riziko stanovené u pacienta, rodiny, skupiny či komunity. Poskytuje základ pro výběr ošetrovateľských intervencií k dosažení výsledků, za které sestra nese odpovědnost.

Ošetřovatelský proces diagnostika

Diagnostické indikátory:

- **Určující znaky:** pozorovatelná vodítka/závěry, které se hromadí/shlukují v podobě projevů diagnózy, např. známky nebo symptomy (objektivní nebo subjektivní vodítka).
- **Související faktory:** Součástí ošetřovatelských diagnóz zaměřených na problém; jsou etiologickými faktory, okolnostmi, fakty nebo vlivy, mají nějaký vztah k ošetřovatelské diagnóze, např. příčina, přispívající faktor; obvykle se nacházejí v přehledu anamnézy pacienta.
- **Rizikové faktory:** Ovlivňují náchylnost jedince ke zhoršení zdraví, např. z hlediska prostředí, psychologického či genetického. Determinanty zvyšující riziko.

Ošetřovatelský proces diagnostika

Další kategorie (nesplňují záměr diagnostických indikátorů, pouze pomáhají při potvrzování správnosti stanovení ošetřovatelských diagnóz, tzn. mohou, ale i nemusí být vyhledány):

- **Populace v riziku:** Skupiny osob sdílející nějakou vlastnost, která způsobuje, že každý člen má sklon ke konkrétní reakci. Charakteristiky, které nejsou všeobecnou sestrou modifikovatelné. Epidemiologický ukazatel, který vyjadřuje příspěvek sledovaného rizikového faktoru k výskytu dané choroby v populaci.
- **Související onemocnění/stavy:** lékařské diagnózy, poranění, zákroky, lékařské přístroje nebo léčivé přípravky (např. infarkt myokardu, léčivé přípravky nebo chirurgický výkon).

Diagnostika

- Jak stanovit ošetrovatelskou diagnózu?
- **DIAGNOSTICKÝ ALGORITMUS**
- **NANDA diagnostika**
 - **Diagnózy ZAMĚŘENÉ NA PROBLÉM**
 - **Diagnózy RIZIKA**
 - **Diagnózy K PODPOŘE ZDRAVÍ**
 - **SYNDROMOVÉ DIAGNOZY**

Diagnostika

Diagnózy ZAMĚŘENÉ NA PROBLÉM

- Posouzení ohledně nežádoucí lidské reakce na zdravotní stavy/životní procesy, která existuje u jedince, v rodině, komunitě.
- **Určující znaky** (projevy/známky/symptomy)+ **související faktory** (etiologické faktory – připívají/předchází..)

Diagnóza problému

- Název: Akutní bolest (kód diagnózy: 00155)
- Doména 12: Komfort
- Třída 1: Tělesný komfort
- Definice: nepříjemný smyslový zážitek vycházející z aktuálního nebo potencionálního poškození tkáně.....
- Určující znaky:.....pocení, verbalizace, nesoustředěnost, ochranné chování, výraz v obličeji,
- Související faktory: BIOLOGIČTÍ, CHEMIČTÍ, FYZIKÁLNÍ PRŮVODCI

Diagnostika

Diagnózy RIZIKA

- Posouzení ohledně náchylnosti jedince, skupiny nebo komunity k vytváření nežádoucí lidské reakce na zdravotní stav/životní procesy.
- Podpořeno rizikovými faktory, které přispívají ke zvýšené náchylnosti

Diagnóza rizika

- Název: Riziko pádů (kód diagnózy: 00155)
- Doména 11: Komfort
- Rizikové faktory: děti/prostředí/fyzické/ostatní
- Populace v riziku: pády v anamnéze, věk nad 65 let...
- Související onemocnění/stavy: akutní onemocnění, farmakoterapie, smyslová porucha, změna kognitivních funkcí, pooperační období....

Diagnostika

Diagnózy K PODPOŘE ZDRAVÍ

- Posouzení ohledně motivace a touhy zlepšovat pohodu/zdraví a naplňovat potenciál zdraví
- U jedinců, kteří nejsou schopni vyjádřit připravenost na zlepšení zdraví možno stanovit, že existují předpoklady pro podporu zdraví

Diagnóza k podpoře zdraví

- Název: Připravenost na zlepšení sebepojetí (kód diagnózy: 00167)
- Doména 6: Koncepce sebepojetí
- Definice: Vzorec vnímání nebo představ o sobě samém, který lze posílit.
- Určující znaky: akceptace limitací, akceptace silných stránek, spokojenost s obrazem těla, spokojenost s osobní identitou....

Diagnostika

Model oše diagnózy zobrazuje 7 os + jejich vztahy:

- Osa 1) Ohnisko diagnózy... reakce
- Osa 2) Subjekt diagnózy...jedinec, pečovatel, rodina, skupina, komunita
- Osa 3) Posouzení...deskriptor nebo modifikátor
- Osa 4) Umístění...sluchový, srdeční, játra, ústní,...
- Osa 5) Věk...plod-starší dospělý
- Osa 6) Čas...akutní, chronický, přerušovaný, souvislý
- Osa 7) Stav diagnózy...problém, riziko, podpora zdraví

Příklad...2 Výživa

- Diagnostická doména výživa se orientuje na ošetrovatelskou diagnostiku v oblasti:
 - Přijímání
 - Asimilaci látek
 - Využívání živin za účelem zachování a hojení tkání a za účelem tvorby energie člověka

Nabízí ošetrovatelské diagnózy, které spadají pod **lidské potřeby** *přijímat potravu, vhodně trávit, vhodně vstřebávat, mít vhodný metabolismus a dostatek tekutin*

Příklad...2 Výživa

- Standardizované názvy ošetrovatelských diagnóz jsou v této doméně zařazeny **do pěti tříd:**
 - **1. třída: přijímání potravy**
 - **2. třída: trávení**
 - **3. třída: vstřebávání**
 - **4. třída: metabolismus**
 - **5. třída: hydratace**

Příklad...1. třída: přijímání potravy

- Třída **přijímání potravy** je určena OD, které jsou standardním pojmenováním ošetřovatelských problémů **v oblasti přijímání potravin nebo živin**
- **OD P**
 - Neefektivní krmení kojence – 00107
 - Porušené polykání – 0013
 - Nedostatečná výživa – 00002
 - Nadměrná výživa – 00001
- **OD R**
 - Riziko nadměrné výživy - 00003

Příklad...Porušené polykání – 0013

- Rozpoznáme URČUJÍCÍ ZNAKY (FARYNGEÁLNÍ, JÍCNOVÉ A ÚSTNÍ)
- Mezi určující znaky **ústní fáze** patří:
 - Nedostatečná činnost jazyka při zpracování sousta v ústech
 - Neúplné sevření rtů při polykání
 - Pomalé formování sousta ke spolknutí
 - Vypadávání potravy z úst
 - Nepřiměřeně dlouhá doba potřebná ke konzumaci malého množství potravy

Příklad...Porušené polykání – 0013

- Při nálezů minimálně jednoho **URČUJÍCÍHO ZNAKU** posoudíme přítomnost **SOUVISEJÍCÍCH FAKTORŮ**. Jsou děleny na kongenitální deficity a neurologické problémy.
- Mezi související faktory v oblasti **kongenitálních** deficitů patří:
 - Sondování v anamnéze, které souviselo s vrozeným poškozením
- Mezi související faktory v oblasti **neurologických problémů** patří:
 - Achalázie

Porušené polykání – 0013

- Pokud jsme našli kombinaci některého z určujících znaků a některého ze souvisejících faktorů, přistoupíme **k ověření**.
- Zvážíme, zda je klient skutečně v situaci, jak stanovuje **definice**:
- **PORUŠENÉ POLYKÁNÍ** je standardizovaný název **ošetřovatelského problému člověka** s abnormální funkcí polykacího mechanismu a vadou struktury nebo funkce úst, hltanu či jícnu.

Příklad...3 Vylučování a výměna

- Diagnostická doména vylučování a výměna se orientuje na ošetrovatelskou diagnostiku v oblasti:
 - Sekrece a exkrece odpadních látek z těla
- Nabízí ošetrovatelské diagnózy, které spadají pod základní biologickou potřebu vyprazdňování s výrazným aspektem psychosociálním....

Příklad...3 Vylučování a výměna

- Standardizované názvy ošetrovatelských diagnóz jsou v této doméně zařazeny **do čtyř tříd:**
 - **1. třída: funkce močového systému**
 - **2. třída: funkce gastrointestinálního systému**
 - **3. třída: funkce kožního systému**
 - **4. třída: funkce dýchacího systému**

Příklad...2. třída: **funkce gastrointestinálního systému**

- Třída **funkce GIT** je určena OD, které jsou standardním pojmenováním ošetrovatelských problémů **v oblasti vstřebávání a exkrece konečných produktů trávení**

Příklad... Riziko zácpy – 00015

- Rozpoznáme RIZIKOVÉ FAKTORY
 - Funkční (nedávná změna prostředí...)
 - Mechanické (obezita....)
 - Farmakologické (abúzus laxativ....)
 - Fyziologické (dehydratace....)
 - Psychogenní (deprese....)

Příklad...Riziko zácpy – 00015

- **Náchylnost** ke snížení normální frekvence defekace doprovázené obtížným nebo nekompletním odchodem stolice, což může vést k oslabení zdraví.

Diagnostika

- **Nadměrná zátěž v roli pečovatele** související s povinnostmi nepřetržitě pečovat, složitostí pečovatelských činností a nestabilním zdravotním stavem příjemce péče, projevující se obtížemi při výkonu požadovaných úkonů, starostí o uspořádání péče, únavou a změnou ve vzorci spánku.

Plánování ošetrovatelské péče

- **Formulace cílů a výsledných kritérií (VK)**
 - Z důvodu usměrnění výběru intervencí k dosažení konečného výsledku oše. péče.
 - **Cíl** – žádoucí a reálný výsledek, dosažitelná změna ve zdr. stavu K/P po realizaci oše. intervence, určuje časové hledisko
 - Krátkodobé
 - Dlouhodobé
 - **VK** – blíže specifikuje, konkretizuje cíl – usměrňuje výběr intervencí, časový limit plánovaných aktivit.
 - Charakterizace
 - Subjekt
 - Činnost vyjádřena specifickým slovesem
 - Podmínky, v jaké míře, časový rámeček,
 - Měřitelná kritéria pro hodnocení

Plánování ošetrovatelské péče

- **Formulace cílů** při stanovení cíle vycházíme z ošetrovatelské diagnózy → stanovíme následující diagnózu:
- Nedostatek vědomostí o aseptickém postupu při aplikaci inzulínu v domácím prostředí → soustředíme se na první část diagnózy: „nedostatek vědomostí“ → tento výrok přeformulujeme tak, abychom popsali zlepšení problému: „pacient má“ → cíl tedy bude následující: Pacient má dostatek vědomostí o aseptickém postupu při aplikaci inzulínu v domácím prostředí.

Plánování ošetrovatelské péče

Podmět	sloveso	Podmínky	Plánovaná úroveň
Pacient	Si aplikuje	Správnou dávku inzulínu	Asepticky
Pacient	Si provede	Hygienickou péči	Komplexně
Sestra	Polohuje pacienta	Po 2 hod	Dle plánovaného rozpisu
Pacient	verbalizuje	pochopení	Principům diety - Dna

Ošetřovatelský proces plánování

- Prvním krokem ve fázi plánování je vytyčení priorit ve vztahu k cíli.....
- **Nedojde** ke zhoršení stavu výživy
- **Nedojde** k aspiraci potravy
- Stav výživy **bude při propuštění** stabilizovaný
- Pacient **bude schopen při propuštění** používat kompenzační pomůcky usnadňující polykání potravy

Ošetřovatelský proces plánování

- Určení priority ve vztahu k uspokojení potřeb
- Vnímání nemocného
- Vnímání sestrou
- Současný stav pacienta a očekávané výsledky do jeho propuštění
- Očekávaná doba hospitalizace
- Vysoká priorita – střední priorita – nízká priorita

Ošetřovatelský proces plánování

- Stanovení cíle
- Cíle mohou být krátkodobé a dlouhodobé
- **Výsledná kritéria specifikují obecné cíle**
 - Souvisí s daným cílem
 - Jsou dosažitelná
 - Týkají se jediného specifického výsledku
 - Jsou konkrétní, aby umožnily měření výsledku
 - Jsou zhodnotitelná či měřitelná...

Ošetřovatelský proces plánování

- VK
- **Podmět:** Od koho očekáváme dosažení výsledného kritéria?
- **Sloveso:** Co musí dosažení výsledků jedinec umět?
- **Podmínky:** Za jakých podmínek je schopen jedinec danou činnost vykonat?
- **Realizační kritéria:** V jaké míře je schopen jedinec danou činnost vykonat?
- **Plánovaný čas/termín:** Do kdy, resp. za jaký čas je jedinec schopen danou činnost vykonat?

Plánování ošetřovatelské péče

- **Plánování oše. intervencí**

- Písemný záznam do oše. dokumentace
 - Kontinuita a individualizace oše. péče
 - Dokumentace potřeb K/P
 - Přehled o intervencích, podklad pro pojišťovny, právní účely, k hodnocení kvality péče
 - Výzkum, vzdělávání.
- *Datum naplánování, sloveso vyjadřující činnost, specifikaci předmětu činnosti, časový prvek, podpis.*
- Systematické aktualizace plánů péče.
- **DATUM- zápis Př.: posud' integrity a stav kůže u P každé 2 hod/polohuj P každé 2 hod., /...demonstruj P techniku aplikace inzulíní 3 x denně/kontroluj P techniku aplikace inzulínu při každé aplikaci...-kompetence k intervenci**

Realizace ošetrovatelské péče

- **Ošetrovatelské intervence z hlediska kompetence**
 - Nezávislé
 - Závislé
 - Součinné
 - **Ošetrovatelské intervence**
 - Přímé
 - Nepřímé
-
- Provedení oše. intervencí v klinické praxi → zaměřené na dosažení stanovených výsledků.
 - Kritické myšlení! Aktivní a individualizovaná péče

Realizace ošetrovatelské péče

4 základní typy intervencí:

-podpora zdraví

-ochrana zdraví

-navrácení zdraví

-péče o umírající

Realizace ošetřovatelské péče

- **Proces realizace**

- Opětovné posouzení K/P
- Ověření platnosti plánu oše. péče
- Posouzení potřeby asistence při intervencích
- Realizace oše. intervencí
- Záznam a hlášení o oše. intervencích

- **Kategorie zručností**

- Kognitivní (řešení problému, přijímání rozhodnutí, kritické myšlení)
- Interpersonální
- Technické (dovednosti,...práce se ZPT)

Vyhodnocení

- Cílevědomá, organizovaná činnost – **zjištění zda a do jaké míry bylo dosaženo K/P cílů.**
- Sestra zodpovědná za svou činnost – nepokračuje v neúčinných intervencích → ale realizuje jiné.
- Význam pro hodnocení kvality oše péče.

Vyhodnocení

- Kriticky zhodnotím, zda jsem dosáhl cíle.
- **Pokud ano**, je ošetrovatelská diagnóza zpracována, problém je odstraněn, minimalizován.
- **Pokud ne**, musím vše znovu posoudit, případně naplánovat jinak formulovaný cíl a realizovat jiné činnosti, intervence.

Vyhodnocení

- **Proces hodnocení**
 - Získání údajů vzhledem k formulovaným výsledným kritériím.
 - Porovnat získané údaje s výslednými kritérii a posoudit, zda došlo k dosažení cílů.
 - Porovnat oše. intervence s výsledky K/P.
 - Popsat závěry o problému K/P.
 - Zdůvodnit nesplnění cílů – revidovat plán oše. péče.
- Termínované
- Průběžné
- Závěrečné

Vyhodnocení

- **Proces hodnocení**

- Př.: Cíl byl/nebyl splněn, pacient umí/neumí asepticky převazovat defekt...zvládne/nezvládne vyměnit stomický sáček, verbalizuje úlevu, popíše správný postup....

Zdroje

- HERDMAN, T. Heather, ed. a KAMITSURU, Shigemi, ed. *Ošetrovatelské diagnózy: definice & klasifikace: 2018-2020*. 11. vydání. Praha: Grada Publishing, 2020. 518 stran. ISBN 978-80-271-0710-0.
- TÓTHOVÁ, V. et al., 2009. *Ošetrovatelský proces a jeho realizace*. Praha: Triton. 159 s. ISBN 978-80-7387-286-1.
- TRACHTOVÁ, Eva a kol. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu: učební texty pro vyšší zdravotnické školy, bakalářské a magisterské studium, specializační studium sester*. Vydání: čtvrté rozšířené. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2018. 261 stran. ISBN 978-80-7013-590-7.