

Ošetřovatelství

Jitka Krocová

Požadavky na splnění předmětu

- Doporučená literatura:

PLEVOVÁ, Ilona. Ošetrovatelství I. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2018. 286 stran. Sestra.

PLEVOVÁ, Ilona. Ošetrovatelství II. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2019. 198 stran. Sestra.

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.

- Konzultace a dotazy: email

Ošetřovatelství

- Moudrost, láska a pomoc..... Kniha, srdce, ruka
- Věda
- Filozofie
- Historický podklad
- Vzdělávání



Ošetřovatelství

- Ošetřovatelství je samostatná vědní disciplína.
- Ošetřovatelství je tedy multidisciplinárním oborem, vycházejícím z poznatků a praxe jiných oborů, a je i oborem interdisciplinárním, využívajícím vazby mezi obory.
- Cílem ošetřovatelství je vhodnými metodami systematicky a všestranně uspokojovat potřeby člověka, a to hlavně ve vztahu k udržení zdraví nebo potřebám vzniklým či pozměněným onemocněním (Koncepce ošetřovatelství ČR, MZ ČR, 2021).

Změny ošetrovatelské profese po roce 2000 – transformace zdravotnictví

- Přesně definované kompetence nelékařů.
- Orientace na péči ve zdraví a v nemoci.
- Zvyšování kvality poskytované ošetrovatelské péče NLZP.
- Výzkum v ošetrovatelství – součást výbavy NLZP.
- Uplatňování EBN.
- NLZP – edukační činnost.

Rozvoj ošetřovatelství

-co ovlivňuje ošetřovatelství? Jeho rozvoj? Jeho vývoj?....

Rozvoj ošetrovatelství

- Ošetrovatelství, medicína, filozofie
- Ovlivněnínáboženskými, kulturními, sociálními, ekonomickými i politickými faktory.

Filozofie ošetrovatelství

- **Ošetrovatelství** – profese, která se neustále rozvíjí.
- Masivní rozvoj teorie ošetrovatelství v 50. letech 20. st. v USA.
- **Současné ošetrovatelství** - svůj vlastní soubor vědomostí potřebný pro ošetrovatelskou vědu.
- Filozofické směry ovlivňující ošetrovatelství:

Humanismus

Holismus

....a další.....?

Holistická filozofie a ošetrovatelství

- **Holizmus** – holos – prvenství celku.
- Jan Christian Smuts – Holizmus a evoluce (1926).
- Holistická filozofie
- Holisticky chápané zdraví
- Holistická ošetrovatelská péče
- Holistická medicína

Historie ošetrovatelství

Jitka Krocová

Rozvoj ošetrovatelství – vývoje směry

- Neprofesionální ošetrovatelství – tradiční systém, sebepéče (komunita, laická pomoc, rodina,...)
- Charitativní ošetrovatelství – morální, humánní pomoc...uspokojování základních potřeb
- Profesionální ošetrovatelství – rozvoj s vývojem medicíny

Ošetřovatelství v nejstarších dobách

- Talismany, amulety, uctívání bohů a předků
- Odvary, čaje, kouzla
- Praktiky primitivních léčitelů se přenesly do „praxe“ náboženských řádů....nemocní docházejí do chrámů, kde se duchovní za ně modlí
- 11. st – domácí/laická péče o choré, v chrámech rušili klid, péče je tedy převedena na laiky....světské řády

Význam církve pro ošetřovatelství

- Charitativní a řádové ošetřovatelství – dlouhá etapa laického oš...raný středověk, šíření křesťanství
- Křesťanství – kláštery a špitály, zřízené panovníky
- **Papež Řehoř Veliký** v roce 817 uložil klášterům péči o *chudé, postižené a nemocné*.
- Špitály při klášterech – pro chudé, nemocné, kupce, pocestné, ...
- Domy pro chudé, domy pro bohaté poutníky, nemocnice pro mnichy.....

Význam církve pro ošetřovatelství

Charita – středověk (značně roztržitá)...17. st. Sv. Vincent, 19. st – zhoršení situace, potřeba pomoci. Chaměření na sociálně pedagogickou činnost a charitativní skupiny pro ošetřovatelství.

- V ČR 1922 – Katolická charita (dnes součást římskokatolické církve)

Diakonie – sloužit a pomáhat...rané křesťanské doby, diakonky (ženské služebnice)...zánik a znovuoobnova v 18. -19. st. - díky reformním nekatolickým církvím, příslušníci se nazývali evangelíci.

- Představitel T. Fliedner, začal diakonie organizovat – péče v nemocnicích i doma, diakonky prošly teoretickou a praktickou výukou a skládaly zkoušku z farmakologie

Druhy řádů...ošetřovatelství

- **Církevní** – řádové sestry žijí v klášteře, akceptují řádový život.
- **Rytířské** – vznikly v době válek; členy jsou rytíři, jejich filozofií je jít do boje: "**zabijeme nepřítele, ale zraněné ošetříme,,**".
- **Světské** – členové se hlásí k filozofii založené na pomoci bližnímu svému; žijí civilním životem.

Řády, které se podílely na ošetřování nemocných

- **Řád sv. Lazara** – „Vojenský a špitální řád rytířů sv. Lazara Jeruzalémského“
- **Johanité** – rytíři sv. Jana Jeruzalémského
- **Křížovníci s červenou hvězdou**
- **Klarisky**
- **Řád milosrdných bratří**
- **Alžbětinky** – řád sv. Alžběty Duryňské
- **Boromejky** – řád sv. Karla Boromejského
- **Zdislavky**
- **Kongregace Šedých sester III. řádu sv. Františka**
- **Diakonky**
- **Voršilky**
- **Vincentky** – Milosrdné sestry sv. Vincence z Pauly

Řád sv. Lazara Jeruzalémského

- jeden z nejstarších charitativních společenství,
- jeho vznik je spojen s křížovými výpravami s cílem osvobození Jeruzaléma od muslimů,
- řád, původně církevní byl změněn na řád rytířský, kvůli potřebě ochrany lazaretu před nepřátelskými nájezdníky,
- rytíři bojovali ve válkách společně s templáři či dalšími řády,
- díky dlouhým bojům a častým zámořským plavbám získává řád znalosti o hospicové péči, cestovním ošetřovatelství a medicíně, základech infekčního ošetřovatelství a vojenské medicíny.

Boromejky - Řád sv. Karla Boromejského

- ženský římskokatolický řád. Řád byl založen roku 1663 ve Francii,
- důvodem k založení pečovatelského řádu bylo velké množství trpících a zbídačených lidí, kteří po třicetileté válce trpěli nejen chudobou, ale i morem,
- od svého příchodu do Čech se Boromejky vzdělávaly ve Francii v Nancy,
- později, když byla založena kongregace ve Vídni, probíhala výuka ošetrovatelského personálu do konce první světové války zde,
- v roce 1939 si kongregace sester Boromejek otevřela svoji vlastní církevní ošetrovatelskou školu,
- sestry Boromejky byly častokrát zatýkány a vězněny,
- činnost sester Boromejek byla obnovena až po roce 1989, v roce 1993 byla kongregaci navracena nemocnice Pod Petřínem. Ta se v současnosti nazývá Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského.

Válečné ošetřovatelství

- Mnoho ošetřovatelských tradic z válečného ošetřovatelství – vizita, morálka, uspořádání ošetřovatelských jednotek, boxy pro kriticky
- Křižácké výpravy a náboženské války – organizované vojenské ošetřovatelské řády
- Konec 18. st. – stálé vojenské nemocnice
- Krymské války – uplatnění žen jako ošetřovatelek (prof. Pirogov)
- Henri Jean Dunat – Červený kříž – „mezinárodní spolupráce civilního obyvatelstva“

Počátky ošetrovatelství v českých zemích

- **10. století** – kníže Boleslav (963-967) – vznik prvních hospiců v Praze – útulky pro chudé- civilní sestry...
- **Špitál v Týně** – 12 nemocných, 7 zdravotníků.
- Špitály spojené s kaplí, klášterem, kostelem. Počet se zvyšuje ve 13. - 14. st.
- Špitály pro nemocné nebo výhradně pocestným a kupcům.
- Brno – 1238 - špitál U sv. Ducha → U sv. Jana Křtitele.
- Brno – Eliška Rejčka a Eliška Přemyslovna – pomoc ve špitálech poskytovali holiči, lázeňské, porodní báby, kořenáři, mastičkáři....potulní chirurgové
- 1348 - Karel IV. založil pražskou univerzitu – LF
- 15.- 17. st. – otřesné hyg. podmínky, magické léčení a vliv církve.
- Praha/Na Františku – Milosrdní bratři... opatrovnictví, charita, od 17. st. Ve špitálech pouze starost o nemocné a Řád milosrdných bratrů vysílal členy na studia

Anežka Přemyslovna

- 1233 – založila klášter a špitál U sv. Haštala,
- založila řád Křižovníků s červenou hvězdou (pečovali o nemocné a chudé dle pravidel, které vypracovala)
- Považována za zakladatelku českého ošetřovatelství
- Svatořečena 1989

Vývoj ošetrovatelství do roku 1918

- Zakládání všeobecných nemocnic při lékařských fakultách
 - **1785** – Brno,
 - **1787** – Olomouc
 - **1790** – Praha,
- Vznik prvních porodnic
 - **1787** – Brno, Olomouc.
 - **1790** – Praha
- Opatrovníci bez předchozího ošer vzdělání, nepatrné odměny (za ubytování). ...odváděli nekvalitní péči, proto potřeba kvalifikovaných pracovníků s platem....

Vývoj ošetrovatelství v letech 1918 - 1939

- Orientace na práci sestry v primární péči v terénu.
- Po 1. SV nemocniční personál – řeholní sestry – ošetrovatelky.
- Návrhy změn vzdělávání a výchovy dívek/žen.
- 1929 – ČCK zavádí organizovanou péči v rodinách, sestry pracovaly samostatně a měly smlouvu s pojišťovnami – vysoce specializovaná činnost na podporu zdraví sociálně slabších obyvatel.
- T.G. Masaryk, A. Masaryková – rozvoj Českého červeného kříže, sociální a ošetrovatelské péče.
- Česká škola pro ošetřování nemocných.
- Poradna pro matky, kojence, TBC, revmatismus, pohlavní nemoci...

České ošetřovatelství 1939 - 1945

- Velký nedostatek sil – české sestry a německé sestry
- Řádoví ošetřovatelé jsou nuceni opustit místa v nemocnicích
- **Velký nedostatek ošetřovatelek/sester: 1939** – otevření civilní české oše školy v Brně, Praze, Kroměříži, Olomouci.
- **Zakládání oddělení zdravotně sociální služby v nemocnicích – mezičlánek mezi nemocniční a domácí péčí....**
- **1940** – „vedoucí sestra oše služby v nemocnici“ – dipl. sestra Roušarová

České ošetřovatelství po roce 1945

- Nedostatek kvalifikovaného oše personálu – odsun německého personálu, důsledek uzavřených vysokých škol a nedostatek škol pro sestry
- Katastrofální stav nemocnic po odsunu německého personálu
- **V Praze** – ošetřovatelská škola zahájila několikátýdenní kurz pro 40 sester.
- **Ostrava – 1945** – 2letá Vyšší sociální škola pro vzdělávání soc. pracovníků – maturita.
- **1946 - Praha** – Vyšší oše škola.
- **1947** – 26 oše škol.
- **1948** – komunistický převrat – sloučení všech oše škol → střední zdravotnická škola.
- **1968** – Československá společnost sester
- **1973** aktivní působení ČSS – časopis „Zdravotnická pracovníce → 1989 zánik → **1991 „Sestra“**.
- **Vzdělání sester velice kvalitní (avšak přesunuto do nižšího věku), základ pro specializace a univerzitní vzdělání**

Významné osobnosti světového ošetrovatelství

Florence Nightingale – 12. 5. 1820 – 1910

- **12. 5. – Mezinárodní den sester**
- V 31 letech – ošetrovatelské vzdělání v Německu
- 1853 – vrchní sestra **Ústavu pro nemocné šlechtičny v Londýně**
– změny provozu nemocnic: výtah na jídlo, signalizace od lůžka na chodbu, teplá voda na každém patře, pavilonový typ zařízení.
- ...odborník na nemocnice a veřejné zdravotnictví
- Podporovala vzdělávání sester, věřila, že zvýší úroveň péče

Významné osobnosti světového ošetrovatelství

Florence Nightingale

- **1854** – Krymská válka ...
- 38 sester....

Modernizace kuchyne

Čistota a úklid

Podrobné denní záznamy pacientů

Práva pacientů, navrhovaly změny

System komunikace vojáků s rodinami

Rekonvalescenti – relaxační místnost s čítárnou

Pečovaly o psychickou a sociální pohodu pacientů

...půl roku působení = snížení úmrtnosti vojáků ze 42 % na 2 %...až 1 %

...dále požádána o pomoc v Indii, konzultantka pro péči o vojáky ...USA, francouzskopruská válka, válka v Jižní Africe

Významné osobnosti světového ošetrovatelství

Florence Nightingale

- **1860** – 1. necírkevní ošetrovatelská škola při nemocnici sv. Tomáše v Londýně, výuka lékařů, hodnocení studentek
- od roku 1862 – příprava porodních asistentek.
- První uniformy a výuka cizinek, teoretická výuka a praxe v nemocnici
- **1859** – „*Zápisky o nemocnicích*“, „*Zápisky o ošetrovatelství*“.
- **1871** – „*Zápisky o porodnicích*“ (příčiny mateřské a novorozenecké úmrtnosti)
- *1864 – projekty domácí ošetrovatelské péče*
- *Změnila systém ošetrovatelské péče...oddělené pokoje (pohlaví a děti) a zřizovala nemocnice pro duševně choré...*
- Zakladatelka ošetrovatelství jako samostatného oboru.

Významné osobnosti světového ošetrovatelství

Florence Nightingale

- Vyznamenání za zásluhy (Edward VII)
- Podporovala vznik Britské asociace sester
- Napsala 200 článků, knih a 1500 dopisů

„Ti, jimž je dopřáno svobodně a zcela osobně sloužit, měli by toto štěstí přijmout jako lidé, kteří tím získávají pokoru. Vždy by měli být pamětlivi toho, že mnozí by chtěli a dovedli jednat jako oni, ale nemohou. Proto každý, kdo má to štěstí a smí přinášet pomoc a dobro, měl by pochopit, že se mu tím dostává velké milosti.“

Florence Nightingale



What is Nursing: What It Is and What It Is Not

Florence Nightingale



Reprinted by the Library of Alexandria

Made in the United States of America

Corbis.com

Významné osobnosti světového ošetřovatelství

Henri Jean Dunat – 8. 5. 1828 – 30. 10. 1910.

- Bojiště po bitvě u **Solferina (1859)** - nedostatečnou péčí o zraněné.
- Zřídil lazaret, zmobilizoval dobrovolníky z řad civilního obyvatelstva pro pomoc raněným.
- **1862** - „*Vzpomínka na Solferino*“
- **1864** - Mezinárodní organizace Červeného kříže – ČK.
- **1901** norský parlament uděluje Dunantovi nejvyšší ocenění: první Nobelovu cenu míru.

Významné osobnosti světového ošetřovatelství

Prof. MUDr. Nikolaj Ivanovič Pirogov – 1810 – 1881.

- Ruský chirurg a pedagog.
- Jako chirurg se zúčastnil čtyř válečných tažení:
 - na Kavkaze r. 1847
 - v Krymské válce r. 1853-56
 - ve francouzsko-pruské válce r. 1870-71
 - v rusko-turecké válce r. 1877-78
- Sestry začaly poprvé užívat jednotný stejnokroj - vyvinula sesterská uniforma.
- Publikace – válečná chirurgie, „narkoza“, podvaz velkých cév....
- Rozpracoval téma úrazového šoku, třídění raněných, jejich odsun z válečné zony a vedení dokumentace...bojoval proti zbytečným amputacím

Osobnosti českého ošetrovatelství

Anežka Přemyslovna - **Svatá Anežka Česká (Přemyslovna)** - 1211 – 1282.

- **Františkáni a Klarisky.**
- Abatyší kláštera Klarisek.
- Celý svůj život věnovala pomoci chudým a nemocným.
- Založila mateřinec klarisek a špitální bratrstvo se špitálem při kostele sv. Haštala.
- Napsala první pokyny, jak v klášteře ošetřovat chudé a nemocné.
- Patronka českého ošetrovatelství.
- Svatořečena byla r. 1989.

Osobnosti českého ošetrovatelství

Karolina Světlá – 24. 2. 1830 – 7. 9. 1899.

- novinářka, spisovatelka, věnovala se emancipačnímu hnutí – zvýšení soc. úrovně žen a dívek.
- **1871** – Ženský výrobní spolek → obchodní a průmyslová škola a kurzy pro vychovatelky a ošetrovatelky → **1874** první oše škola u nás spolu s Krásnohorskou.



Osobnosti českého ošetrovatelství

Eliška Krásnohorská – 18. 11. 1847 – 26. 11. 1926

- Básnířka, spisovatelka, redaktorka „*Ženských listů*“.
- Od **1874** pracovala pro Ženský výrobní spolek, starala se o provoz školy.
- **1890** - 1. dívčí gymnázium Minerva.
- Přispěla ke vzniku první ošetrovatelské školy.



Osobnosti českého ošetrovatelství

PhDr. Alice Masaryková – 3. 5. 1879 – 29. 11. 1966.

- **1919 Československý ČK (ČSČK) – 20 let předsedkyní.**
- Angažovanost v oše školství → zvyšování prestiže škol a oše profese.
- **1919** společně se 3 americkými sestrami založení Vyšší sociální školy v ČSR.
- **1948** odchod do ústraní.



Osobnosti českého ošetrovatelství

Doc. PhDr. Marta Staňková, CSc. – 12. 2. 1938 – 13. 10. 2003.

1953 - studium na SZŠ.

Výuka na SZŠ jako sestra instruktorka → na UK dálkové studium obor péče o nemocné – psychologie. Spolupráce s prof. V. Pacovským. ☐ Po roce 1989 spolupráce s mezinárodními sesterskými organizacemi.

Nová koncepce oše vzdělávání, dobrovolná registrace sester, autorka koncepce ošetrovatelství. Posun vzdělávání sester na úroveň vyšších a VŠ.

2001 „Sestra roku“.

Rozvoj ošetrovatelství brala jako krok ke zkvalitnění péče o nemocné

Vzdělávání v ošetřovatelství

Jitka Krocová

Počátky vzdělávání

- **Předávání zkušeností z generace na generaci.**
- **První polovina 19. století** – původní charitativní charakter (chudobince, nemocnice...).
- **Druhá polovina 19. století** – průnik medicíny.

Počátky vzdělávání

- v r. 1860 v Londýně – první ošetrovatelská škola na světě při nemocnici Sv. Tomáše.
- v r. 1847 v Praze – první ošetrovatelská škola – česká škola.
- v r. 1914 – nařízení rakouského ministerstva vnitra č. 139 - o ošetrování nemocných, provozovaném z povolání.
- v r. 1916 – Česká zemská státní dvouletá ošetrovatelská škola při Všeobecné nemocnici v Praze.
- v r. 1918 – Vyšší sociální škola v Praze – 1leté studium.

Počátky vzdělávání

- v r. 1960 – vysokoškolské magisterské studium.
- v r. 1960 – Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků → 1961 – zahájení činnosti → 1963 – Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků → 1991 – Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví → 2003 – NCO NZO.

Vzdělávání po roce 1989

- Oše péče ve 21. století - ↑ nároky na kvalitu.
- Cíl transformace vzdělávání
 - Přispět ke ↑ úrovni oše péče, ke ↑ úrovni zdraví.
 - Kompatibilita vzdělávání sester v souladu s kritérii EU.

Vzdělávání a legislativa

- 2004/2005- vzdělání na VOŠ a VŠ
- Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)

Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání ...ve znění pozdějších úprav

- Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních ve znění pozdějších předpisů)
- Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 189/2009 Sb., o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání ...ve znění pozdějších úprav

Způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka

- *(1)* Způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka má ten, kdo
- **a) má odbornou způsobilost podle tohoto zákona, nebo jemuž byla uznána způsobilost k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu povolání jiného odborného pracovníka v souladu s ustanoveními hlavy VII nebo VIII,**
- **b) je zdravotně způsobilý,**
- **c) je bezúhonný.**

Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání ...ve znění pozdějších úprav

Všeobecné sestry

- a) nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester,
- b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách,
- c) studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole v délce nejméně jeden rok, jde-li o zdravotnického pracovníka, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, zdravotnického záchranáře, porodní asistentky nebo dětské sestry podle [§ 5a odst. 1 písm. a\)](#) nebo [b\)](#), byl-li přijat do vyššího než prvního ročníku vzdělávání,
- d) vysokoškolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie - péče o nemocné, pedagogika - ošetřovatelství, pedagogika - péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004,
- e) tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- f) studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- g) studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997, nebo
- h) tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004.

Vyhláška č. 55/2011 Sb. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Pro účely této vyhlášky se rozumí

- **základní ošetrovatelskou péčí ošetrovatelská péče** poskytovaná pacientům, kterým jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup umožňuje běžné aktivity denního života, jejichž riziko ohrožení základních životních funkcí, zejména dýchání, krevního oběhu, vědomí a vylučování, je minimální, a kteří jsou bez patologických změn psychického stavu, pokud není dále uvedeno jinak,
- **specializovanou ošetrovatelskou péčí ošetrovatelská péče** poskytovaná pacientům, kterým jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup výrazně omezuje běžné aktivity denního života, jejichž riziko narušení základních životních funkcí nebo jejich selhání je reálné, nebo kteří mají patologické změny psychického stavu, jež nevyžadují stálý dozor nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí; za specializovanou ošetrovatelskou péčí se považuje také péče poskytovaná pacientům se závažnými poruchami imunity a pacientům v terminálním (konečném) stavu chronického onemocnění, kde se předpokládá resuscitace,
- **vysoce specializovanou ošetrovatelskou péčí ošetrovatelská péče** poskytovaná pacientům, u kterých dochází k selhání základních životních funkcí nebo bezprostředně toto selhání hrozí nebo kteří mají patologické změny psychického stavu, jež vyžadují stálý dozor nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí,
- **specifickou ošetrovatelskou péčí ošetrovatelská péče** poskytovaná pacientům ve vymezeném úseku zdravotní péče zejména při poskytování radiologických výkonů, zabezpečení nutričních potřeb pacientů v oblasti preventivní a léčebné výživy nebo neodkladné péče,

Pregraduální studium

- Střední zdravotnická škola
- Zdravotnické lyceum
- Vyšší zdravotnická škola
- Vysokoškolské studium

Postgraduální studium

- **Magisterské studium.**
- **Doktorský program.**
- **Specializační studium.**
- **Celoživotní vzdělávání**
 - **Kontinuální vzdělávání.**

Koncepce ošetřovatelství ČR

Jitka Krocová

Koncepce ošetrovatelství

- Transformace zdravotnictví ...2004
- Koncepce ošetrovatelství – Věstník 9/2004...

Koncepce ošetrovatelství

- Dne 27. dubna 2021 byla vedením Ministerstva schválena nová Koncepce ošetrovatelství, která vyjde v nejbližším čísle Věstníku Ministerstva (č. 6/2021). Jedná se o dokument, který zcela nahrazuje stávající Koncepci ošetrovatelství, která byla vydána v roce 2004.
- Koncepce má za cíl popsat současný stav českého ošetrovatelství, nastínit jeho vývoj v následujících letech a prostřednictvím jednotlivých strategických cílů navrhnout postupy směřující k poskytování efektivní ošetrovatelské péče a posílení postavení sester ve společnosti.
- Z hlavních, globálních cílů je koncepce zaměřena především na vzdělávání a praxi založené na spolupráci všech zainteresovaných stran, bezpečnou úroveň personálního obsazení a kvalitu ošetrovatelské péče a na posílení postavení sester.

Koncepce ošetřovatelství - úvod

- Koncepce je integrálně spojeno se Strategickým rámcem rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 (nebo také zkráceně Strategický rámec Zdraví 2030), který schválila vláda ČR, a respektuje jeho základní cíl.
 - „Zdraví všech skupin obyvatel se zlepšuje.“
- Koncepce úzce souvisí s vytyčenými strategickými cíli „Ochrana a zlepšení zdravotního stavu populace“ a „Optimalizace zdravotnického systému“.

Vymezení ošetřovatelství

- **Ošetřovatelství je samostatná vědní disciplína.**
- Pohlíží na člověka velmi komplexně a využívá poznatků a metod odvozených z medicínských věd, humanitních věd, fyzikálních, biologických a behaviorálních věd, teorií řízení, vedení a teorií vzdělávání.
- Ošetřovatelství je tedy multidisciplinárním oborem, vycházejícím z poznatků a praxe jiných oborů, a je i oborem interdisciplinárním, využívajícím vazby mezi obory.
- Obor ošetřovatelství má svoji teoretickou základnu, kterou dále rozvíjí.
- Ošetřovatelský tým jako součást zdravotnického týmu vykonává nezbytné činnosti vedoucí ke kvalitní a bezpečné péči o pacienta

Charakteristika a cíle ošetrovatelství

- Současné ošetrovatelství je disciplína založená na samostatnosti sestry, týmové spolupráci s lékaři, ostatními zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky.
- **Od sestry se očekává, že bude samostatným odborníkem v oblasti svého působení.**
- Ošetrovatelství jako humánní obor bylo a je ovlivňováno zejména vývojem společnosti, medicíny, psychologie, sociologie, filozofie a dalších společenskovedních oborů.
- Principy, jimiž se ošetrovatelství řídí, vycházejí ze dvou filozofických směrů, a to z humanismu a holismu.
- Humanistické principy jsou spjaty s úctou k lidskému životu, důstojností a lidskými právy, uznáním hodnoty života, práva na svobodu a štěstí a na rozvoj lidských sil a schopností. **Princip holismu v ošetrovatelství spočívá v celostním přístupu a respektování lidské bytosti jako celku.**

Charakteristika a cíle ošetřovatelství

- **Cílem ošetřovatelství je vhodnými metodami systematicky a všestranně uspokojovat potřeby člověka, a to hlavně ve vztahu k udržení zdraví nebo potřebám vzniklým či pozměněným onemocněním**

Charakteristika a cíle ošetrovatelství

Cílem ošetrovatelství je:

- podporovat a upevňovat zdraví,
- podílet se na navrácení zdraví,
- zmírňovat utrpení nemocného člověka,
- zajistit klidné umírání a důstojnou smrt,
- poskytovat profesionální ošetrovatelskou péči pacientům, kteří o sebe nemohou, nechtějí nebo neumějí pečovat,
- vést pacienty k sebepéči,
- kvalitně edukovat pacienty i jejich blízké,
- poskytovat ošetrovatelskou péči na základě vědeckých poznatků podložených ošetrovatelským výzkumem,
- poskytovat týmovou, aktivní, individualizovanou, kvalitní a bezpečnou ošetrovatelskou péči.

Charakteristické rysy ošetrovatelství

- poskytování aktivní a komplexní ošetrovatelské péče včetně preventivní péče,
- poskytování individuální ošetrovatelské péče,
- péče je založena na vědeckých poznatcích, které jsou podloženy ošetrovatelským výzkumem,
- holistický přístup k nemocnému,
- péče je poskytována ošetrovatelským týmem, který je složený z kvalifikovaných zdravotnických pracovníků různé úrovně vzdělání a kompetencí (sanitář, ošetrovatelka, praktická sestra, všeobecná sestra, všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí),
- zahrnuje i zdravotně-sociální péči,
- péče, která je poskytována v jasně definovaném etickém rámci.

Definice ošetrovatelství

- Praktické profese systém typických ošetrovatelských činností, týkajících se jednotlivců, rodin a komunit. Určujícím faktorem pro činnosti zdravotnických pracovníků poskytujících ošetrovatelskou péči jsou potřeby člověka (ICN, 2014).
- Zahrnuje autonomní péči o jednotlivce všech věkových kategorií a zaměřuje se zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví, rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti.
- Pacientům, kteří se o sebe nemohou, nechtějí či neumějí postarat, zajišťuje profesionální ošetrovatelskou péči.
- Ošetrovatelství je dnes samostatným vědním oborem, který se zabývá reakcí člověka, rodiny nebo komunity na problémy související se zdravím a nemocí, spolupracuje se všemi obory, které se člověkem, rodinou a komunitou zabývají, tedy s humanitními, přírodovědnými a společenskovědními obory.
- **Ošetrovatelství se významným způsobem podílí na prevenci, diagnostice, terapii, rehabilitaci a edukaci pacienta a jeho blízkých.**

Definice ošetrovatelství

- ošetrovatelská péče v klinických oborech,
- ošetrovatelská péče v primární péči,
- ošetrovatelská péče v oblasti duševního zdraví,
- ošetrovatelská péče v paliativní péči,
- ošetrovatelská péče ve vlastním sociálním prostředí pacienta.

Ošetrovatelství jako vědní obor

Oblasti výzkumu:

- procesy, které mají vliv na zlepšení péče o jedince ve zdraví a v nemoci (inovace ošetrovatelských postupů, nové přístupy, technologie a pomůcky),
- procesy, které přispívají k rozvoji poznatků v ošetrovatelství (pochopení fyziologických, patologických, psychologických a sociálních mechanismů a jevů),
- systémy poskytující účinnou a efektivní ošetrovatelskou péči (projektování, ověřování různých modelů pro poskytování péče, dokumentace a měření výsledků ošetrovatelské péče),
- mechanismy vedoucí k prevenci vzniku problémů a komplikací v době nemoci nebo k jejich minimalizaci,
- procesy k zajištění péče efektivním a přijatelným způsobem (organizace ošetrovatelské péče),
- etické principy v ošetrovatelské péči,
- inovativní přístupy ve výuce ošetrovatelství,
- identifikace a analýza historických a současných faktorů ovlivňujících ošetrovatelskou péči.

Principy v ošetrovatelství

- 1) Péče založená na humanismu
- 2) Holistická péče
- 3) Preventivní charakter péče
- 4) Individualizovaná péče
- 5) Týmová péče
- 6) Ošetrovatelství založené na důkazech
- 7) Aktivní péče

Ošetrovatelský tým

- Komplexní péči poskytuje ošetrovatelský tým, který tvoří zdravotničtí pracovníci s různou úrovní odborné způsobilosti a s vymezenými kompetencemi: všeobecné sestry, dětské sestry, porodní asistentky, zdravotničtí záchranáři, praktické sestry, ošetrovatelé, sanitáři.
- Týmová spolupráce vyžaduje také respektování kompetencí jednotlivých členů týmu.

Profese nelékaře

- Způsobilost k výkonu povolání
- Vzdělání a vzdělávání

Profese nelékaře

- Oblast náplně práce v ošetrovatelství:
 - Ošetrovatelská péče
 - Diagnosticko-terapeutické činnosti
 - Psychosociální činnosti
 - Administrativní práce
 - Řídící činnosti
 - Edukační činnosti
 - Kontrolní činnosti
 - Kontrolní činnosti
 - Pedagogické činnosti

Řízení ošetrovatelství ČR

- V České republice je v současné době ošetrovatelství metodicky řízeno Odborem ošetrovatelství a nelékařských povolání na MZ, který je veden ředitelkou odboru, resp. Hlavní sestrou ČR.

Profesní organizace

- ...jsou?

- Dostatečná podpora a pevné postavení ošetrovatelství, zajištěné činností jeho profesního sdružení/organizace, představují jeden z možných efektivních způsobů zlepšování výsledků zdravotní péče.

EFN, ICN

Postavení pacientů a jejich podpora v praxi

Ošetřovatelský tým by měl ve vztahu k pacientům především:

- mít schopnost podporovat práva pacientů, zajistit jim co nejlepší kvalitu poskytované péče, aby se pacienti stali aktivními účastníky péče o své zdraví;
- poskytovat komplexní ošetřovatelskou péči pacientům s ohledem na jejich kulturní a etnický původ, sexuální orientaci, genderovou identitu, socioekonomický status, fyzické, kognitivní nebo duševní schopnosti a hodnoty nebo přesvědčení;
- provádět kvalitní edukaci pacienta, jeho blízkých, jiných osob včetně pečovatelů a zdravotnických pracovníků;
- vytvářet, předávat a hodnotit vzdělávací materiály založené na důkazech a zaměřené na podporu zdraví a primární, sekundární a terciární prevenci onemocnění u pacientů a jejich rodin, které zohledňují a chrání individuální, sociální a profesní determinanty zdraví příslušné populace;
- pracovat na zvyšování zdravotní gramotnosti a podpoře sebeřízení pacientů pro prevenci negativních dopadů rizikových faktorů a onemocnění;
- identifikovat dostupné zdravotnické programy a informovat o nich pacienty a podporovat je v oblasti přístupu k těmto programům

Regulované povolání

Odborné znalosti....

- a) komplexní znalosti z věd, o které se opírá všeobecné ošetřovatelství, včetně dostatečného pochopení anatomie, fyziologie a chování zdravých a nemocných osob, ale i poznatky o vztahu mezi zdravotním stavem a fyzickým i sociálním prostředím člověka;
- b) znalosti o povaze a etice tohoto povolání a o obecných zásadách zdraví a ošetřovatelství;
- c) přiměřené klinické zkušenosti; tyto zkušenosti, které by měly být zvoleny s ohledem na svou studijní hodnotu, by měly být získány pod dohledem kvalifikovaných zdravotnických pracovníků poskytujících ošetřovatelskou péči a v místech, kde počet kvalifikovaných pracovníků a vybavení vyhovuje z hlediska ošetřovatelské péče o pacienty;
- d) schopnost účastnit se praktického výcviku budoucích zdravotnických pracovníků poskytujících ošetřovatelskou péči a získávat zkušenosti z práce s těmito zdravotnickými pracovníky;
- e) zkušenosti z práce s příslušníky jiných profesí ve zdravotnictví.

Kompetence všeobecných sester

Legislativa....

- Základní péče
- Specializovaná péče
- Vysoce specializovaná
- Specifická péče

Vyhláška č. 55/2011 Sb. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v akt. znění

Pro účely této vyhlášky se rozumí

- **základní ošetrovatelskou péčí ošetrovatelská péče** poskytovaná pacientům, kterým jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup umožňuje běžné aktivity denního života, jejichž riziko ohrožení základních životních funkcí, zejména dýchání, krevního oběhu, vědomí a vylučování, je minimální, a kteří jsou bez patologických změn psychického stavu, pokud není dále uvedeno jinak,
- **specializovanou ošetrovatelskou péčí ošetrovatelská péče** poskytovaná pacientům, kterým jejich zdravotní stav nebo léčebný a diagnostický postup výrazně omezuje běžné aktivity denního života, jejichž riziko narušení základních životních funkcí nebo jejich selhání je reálné, nebo kteří mají patologické změny psychického stavu, jež nevyžadují stálý dozor nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí; za specializovanou ošetrovatelskou péčí se považuje také péče poskytovaná pacientům se závažnými poruchami imunity a pacientům v terminálním (konečném) stavu chronického onemocnění, kde se nepředpokládá resuscitace,
- **vysoce specializovanou ošetrovatelskou péčí ošetrovatelská péče** poskytovaná pacientům, u kterých dochází k selhání základních životních funkcí nebo bezprostředně toto selhání hrozí nebo kteří mají patologické změny psychického stavu, jež vyžadují stálý dozor nebo použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví pacienta nebo jeho okolí,
- **specifickou ošetrovatelskou péčí ošetrovatelská péče** poskytovaná pacientům ve vymezeném úseku zdravotní péče zejména při poskytování radiologických výkonů, zabezpečení nutričních potřeb pacientů v oblasti preventivní a léčebné výživy nebo neodkladné péče,

Vyhláška č. 55/2011 Sb. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v akt. znění

ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ PO ZÍSKÁNÍ ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI

§ 3

Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí

(1) Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 29 bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti

- a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
- b) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví⁶⁾,
- c) provádí zápisy do zdravotnické dokumentace a další dokumentace vyplývající z jiných právních předpisů⁷⁾, pracuje s informačním systémem poskytovatele zdravotních služeb,
- d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, klinického psychologa nebo klinického logopeda,
- e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,
- f) podílí se na přípravě standardů,
- g) motivuje a edukuje jednotlivce, rodiny a skupiny osob k přijetí zdravého životního stylu a k péči o sebe⁴¹⁾,
- h) podílí se na zajištění zapracování nově nastupujících zdravotnických pracovníků,
- i) provádí opatření při řešení následků mimořádné události nebo krizové situace⁴³⁾.

(2) Zdravotnický pracovník uvedený v § 30 až 43 po získání odborné způsobilosti⁸⁾ pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu v rozsahu své odborné způsobilosti

- a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
- b) pracuje se zdravotnickou dokumentací a s informačním systémem zdravotnického zařízení.

(3) Zdravotnický pracovník, který vykonává činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí, může také vykonávat z těchto činností úzce vymezené činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, který je v rozsahu své zvláštní odborné způsobilosti k výkonu takových úzce vymezených činností způsobilý.

Vyhláška č. 55/2011 Sb. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v akt. znění

§ 4

Všeobecná sestra

(1) Všeobecná sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem nebo zubním lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může

- a) vyhodnocovat potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití hodnotících a měřících technik používaných v ošetrovatelské praxi, zejména testů soběstačnosti, rizika vzniku proleženin, hodnocení bolesti, stavu vědomí, kognitivních funkcí a stavu výživy,
- b) sledovat a hodnotit fyziologické funkce pacientů, včetně saturace kyslíkem a srdečního rytmu, a další tělesné parametry za použití zdravotnických prostředků,
- c) pozorovat, hodnotit a zaznamenávat fyzický a psychický stav pacienta,
- d) získávat osobní, rodinnou, pracovní a sociální anamnézu,
- e) zajišťovat a provádět vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve,
- f) provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích a z permanentní tracheostomické kanyly u pacientů starších 3 let a zajišťovat jejich průchodnost,
- g) hodnotit a ošetřovat poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřovat stomie,
- h) hodnotit a ošetřovat centrální a periferní žilní vstupy, včetně zajištění jejich průchodnosti,
- i) pečovat o zavedené močové katetry pacientů všech věkových kategorií, včetně provádění výplachů močového měchýře,
- j) provádět rehabilitační ošetřování, zejména polohování, posazování, základní pasivní, dechová a kondiční cvičení, nácvik mobility a přemísťování, nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacienta a cvičení týkající se rehabilitace poruch komunikace a poruch polykání a vyprazdňování a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu poruch funkce těla, včetně prevence dalších poruch z imobility,
- k) edukovat pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech, použití zdravotnických prostředků a připravovat pro ně informační materiály,
- l) orientačně hodnotit sociální situaci pacienta, identifikovat potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkovat pomoc v otázkách sociálních a sociálně-právních,
- m) zajišťovat činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů,
- n) poskytovat a zajišťovat psychickou podporu umírajícím a jejich blízkým a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,
- o) přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,
- p) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu,
- q) analyzovat, zajistit a hodnotit kvalitu a bezpečnost poskytované ošetrovatelské péče⁴²⁾,
- r) zajišťovat stálou připravenost pracoviště včetně věcného a technického vybavení a funkčnosti zdravotnických prostředků,
- s) doporučovat použití vhodných zdravotnických prostředků pro péči o stomie, chronické rány nebo při inkontinenci,
- t) doporučovat vhodné kompenzační zdravotnické prostředky pro zajištění mobility a sebeobsluhy v domácím prostředí,
- u) provádět výměnu močového katetru u žen a dívek starších 3 let věku,
- v) provádět výměnu periferního žilního katetru pacientům starším 3 let věku a jeho odstranění.

Vyhláška č. 55/2011 Sb. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v akt. znění

(2) Při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče může všeobecná sestra pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru nebo dětské sestry se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru a v souladu s diagnózou stanovenou lékařem nebo zubním lékařem vykonávat činnosti podle odstavce 1 s výjimkou písmene q).

(3) Všeobecná sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo zubního lékaře činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné, paliativní a dispenzární péče. Přitom zejména připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným výkonům a na základě indikace lékaře nebo zubního lékaře je provádí nebo při nich asistuje nebo zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich; zejména může

- a) zavádět periferní žilní katetry pacientům starším 3 let,
- b) podávat léčivé přípravky¹⁰⁾ s výjimkou radiofarmak, nejde-li o nitrožilní injekce nebo infuze u dětí do 3 let věku, pokud není dále uvedeno jinak,
- c) zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii,
- d) provádět screeningová, depistážní a dispenzární vyšetření, odebírat krev a jiný biologický materiál a hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické; v případě fyziologických výsledků může naplánovat termín další kontroly,
- e) provádět ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů, drenážních systémů a kůže v průběhu léčby radioterapií,
- f) odstraňovat stehy u primárně hojících se ran a drény s výjimkou drénů hrudních a drénů v oblasti hlavy,
- g) provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek starších 3 let,
- h) provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádět gastrické sondy pacientům při vědomí starším 10 let, včetně zajištění jejich průchodnosti a ošetření, a aplikovat enterální výživu u pacientů všech věkových kategorií,
- i) provádět výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let,
- j) asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji,
- k) provádět návštěvní službu a poskytovat péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta,
- l) podávat potraviny pro zvláštní lékařské účely⁴⁴⁾.

Vyhláška č. 55/2011 Sb. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v akt. znění

(4) Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře nebo zubního lékaře může

- a) aplikovat nitrožilně krevní deriváty¹²⁾,**
- b) zpracovávat dentální materiály v ordinaci,**
- c) vykonávat činnost zubní instrumentářky podle § 40 odst. 1 písm. c).**

(5) Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru může na základě indikace lékaře podávat léčivé přípravky do epidurálního katetru pacientům starším 3 let věku.

(6) Všeobecná sestra bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti může provádět výchovu a poradenství v oblastech podpory zdraví a zdravého způsobu života, včetně prevence vzniku, šíření a omezení výskytu onemocnění, připravovat programy ochrany a podpory zdraví a účastnit se v rozsahu své odborné způsobilosti jejich realizace.

Hodnocení kvality a bezpečí ošetrovatelské péče

- Kvalitní, a tudíž i bezpečnou zdravotní péčí rozumíme takovou péči, která je poskytována v prostředí, v němž dochází k minimalizaci rizik a nebezpečí pro pacienta.
- Kvalita poskytované zdravotní služby je citlivým tématem, které nezajímá jen poskytovatele zdravotních služeb, ale i státní správu, plátce zdravotního pojištění a hlavně veřejnost, tedy pacienty.

Externí a interní hodnocení kvality péče

Strategická část Koncepce ošetrovatelství ČR

Globální cíl bude naplněn prostřednictvím tří strategických cílů:

1. Vzdělání a praxe založená na spolupráci všech zainteresovaných stran, navýšení počtů přijímaných uchazečů v ošetrovatelských povoláních.
2. Bezpečná úroveň personálního obsazení a kvalita poskytované ošetrovatelské péče.
3. Posílení postavení sester.

Strategická část Koncepce ošetřovatelství ČR

**Strategický cíl 1 Vzdělání a praxe založená na
spolupráci všech zainteresovaných stran**

1.1 Posílení významných investic do vzdělávání
sester / ošetřovatelských týmů / neformálních
pečujících.

1.2 Profesionální rozvoj sester / členů
ošetřovatelských týmů v jednotlivých oblastech.

1.3 Podpora vědy a výzkumu.

Strategická část Koncepce ošetrovatelství ČR

Specifický cíl 1.2 Profesní rozvoj sester / členů ošetrovatelských týmů v jednotlivých oblastech

- Do profesního rozvoje sester patří kromě specializačního a celoživotního vzdělávání rovněž rozvoj řídicích schopností, kvalitní klinická praxe, praxe založená na vědeckých důkazech, mentorování nových absolventů a kolegů.
- Kvalitní vzdělání v oblastech kvalifikačního a celoživotního vzdělávání pro budoucnost by se mělo zaměřit také na mimořádné události, které jsou pro obyvatele České republiky hrozbou (např. epidemie, pandemie, hromadná neštěstí, teroristické útoky).

Strategická část Koncepce ošetrovatelství ČR

Specifický cíl 1.3 Podpora vědy a výzkumu

- Na národní úrovni: Jednotlivé grantové a dotační programy by měly být vypisovány i na realizaci specifických nelékařských výzkumů, ve kterých by mohli zdravotníci uplatnit získané poznatky v praxi. Např. výzkumy týkající se hojení chronických ran a používaných materiálů nebo nutriční problematiky, výzkumy týkající se testování nových produktů v praxi, popř. nových postupů v praxi.
- Na lokální úrovni: Jednotliví poskytovatelé zdravotních služeb umožní sestřám a zdravotníkům realizovat výzkumy na místní úrovni a současně je v této činnosti budou podporovat.
- Podpora vědy a výzkumu úzce souvisí s dosažením terciárního stupně vzdělání, které výrazně zvyšuje kompetence sester, umožňuje udržovat a rozvíjet výzkumnou základnu a zlepšit aplikaci znalostí ku prospěchu pacientů.

Strategická část Koncepce ošetrovatelství ČR

Strategický cíl 2 Bezpečná úroveň personálního obsazení a kvalita poskytované ošetrovatelské péče

Principy zdravotní péče založené na týmech (ICN 2014):

- Sdílené cíle: Tým –včetně pacienta a případně členů rodiny nebo dalších podpůrných osob – spolupracuje na stanovení sdílených cílů, které odrážejí priority pacienta a jeho rodiny a které lze jasně definovat, pochopit a získat pro ně podporu všech členů týmu.
- Jasně role: Existují jasná očekávání ohledně funkcí, povinností a odpovědnosti každého člena týmu, což optimalizuje efektivitu týmu a často umožňuje využívat dělbu práce, a dosáhnout tak výsledku, který převyšuje schopnosti jeho jednotlivých částí.
- Vzájemná důvěra: Členové týmu si získávají vzájemnou důvěru, vytvářejí silné standardy vzájemnosti a lepší příležitosti pro sdílený úspěch.
- Efektivní komunikace: Tým si stanovuje priority a nepřetržitě zlepšuje své komunikační schopnosti. Má konzistentní kanály pro upřímnou a úplnou komunikaci a tyto kanály jsou přístupné a používané všemi členy týmu ve všech situacích.
- Měřitelné procesy a výsledky: Tým se dohodne na včasné a spolehlivé zpětné vazbě ohledně úspěchů a neúspěchů, která se týká jak fungování týmu, tak dosahování týmových cílů, a realizuje doporučení z ní získaná. Zpětná vazba je využívána ke sledování a zlepšování okamžité a dlouhodobé výkonnosti

Strategická část Koncepce ošetrovatelství ČR

Kvalita

- Bezpečnost – rizika, která ohrožují pacienty ve zdravotnictví, by měla být eliminována na minimum.
- Cílem je především minimalizovat hrozby chyb u poskytovatelů a zvyšovat kvalitu a bezpečnost.
- Kompetence – vědomosti, dovednosti a znalosti každého zdravotníka by měly být v souladu s jeho vzděláním, resp. kvalifikací, a zařazením na správnou pozici u poskytovatele.
- Efektivnost – poskytovaná ošetrovatelská péče by měla směřovat k očekávaným výsledkům a uzdravení pacientů.
- Vhodnost – potřeby pacientů jsou uspokojovány na základě popsaných vědeckých důkazů a standardů poskytované péče.
- Ekonomičnost – cílů v péči je dosaženo s co neekonomičtějším využitím zdrojů.
- Přijatelnost – všechna péče je pro pacienty přijatelná.
- Kontinuita – schopnost systému, aby na sebe péče navazovala bez větších komplikací.
- Včasnost – péče by měla být poskytována tehdy, kdy je nejvíce potřebná a pro pacienta maximálně přínosná.
- Přiměřenost – péče je poskytována v souladu s nejnovějšími poznatky vědy, odpovídá stavu a potřebám pacienta.
- Úcta a vnímavost – zejména ve vztahu k edukaci pacienta a jeho blízkých. Respekt k pacientovi, jeho důstojnosti, soukromí a individualitě.
- Rovnost (ekvita) – je vyjádřena rovným, spravedlivým, stejným přístupem k léčbě pro pacienty všech sociálních skupin bez ohledu na jejich platební schopnost, věk, pohlaví či sociální postavení.

Strategická část Koncepce ošetrovatelství ČR

Strategický cíl 3 Posílení postavení sester

Posílení postavení sester v systému poskytování zdravotní péče by se mělo týkat těchto oblastí:

- odpovídající ohodnocení práce,
- podpory zlepšení pracovních podmínek,
- zájmu žáků o obor ošetrovatelství,
- dostatečného množství zdravotnických pracovníků, resp. všech zdravotnických povolání,
- podpory odborné veřejnosti,
- kvalitního funkčního systému, kdy absolventi vrůstají plnohodnotně do profesního života, především s ohledem na zaškolování a adaptační procesy,
- plnohodnotného využívání potenciálu sester (např. v lůžkové péči),
- respektu k celému ošetrovatelskému týmu,
- medializace a dobrého PR profesí ošetrovatelského týmu,
- optimálního pracovního života a kvalitnějšího osobního života,
- podpory v činnostech, které sestry vykonávají a ovládají (např. edukace pacienta před výkonem a po něm),
- podpory rozšiřování kompetencí s ohledem na specializace sester,
- možnosti přesunout pozice hlavní sestry do pozice náměstka pro nelékařská zdravotnická povolání / náměstka ošetrovatelské péče na všech řídicích úrovních,
- osvěty pacientů s ohledem na předcházení nemocem a upevňování zdraví.

Profesní organizace nelékařů

Jitka Krocová

Profesionální ošetrovatelství

- Profese x zaměstnání
- Atributy profese
- Význam profesních organizací

- PROČ profesní organizace:
 - Zastupování profese, úroveň a kvalita vzdělávacích programů, kvalita a bezpečí péče, související legislativa, výzkum, rozvoj teoretické základny,..
 - Organizace místní, národní, mezinárodní.

Historie

- **SAŠO – Spolek absolventek školy ošetrovateľskej** - prví profesní organizace, založena v r. 1921.
- **SDS – Spolek diplomovaných sester** – od r. 1928.
- **ČSS - Česká společnost sester** – od r. 1973.

Mezinárodní rada sester (ICN – International Council of Nurses)

- 1899
- Ženeva, Švýcarsko
- 128 zemí
- **Cíl** - Reprezentovat ošetrovatelství, podporovat růst profese a celoživotní vzdělávání, ovlivňovat zdravotnickou politiku. **Zabývá se třemi klíčovými oblastmi**
 - ošetrovatelskou praxí,
 - regulací,
 - společenskoekonomickým zabezpečením.



Pracovní skupina evropských sester pro výzkum (WENR – Workgroups of European Nurses Researches)

- 1978
- Utrecht, Holandsko
- Reprezentanti národních sesterských organizací
- **Cíl** - Organizovat spolupráci sester zabývajících se výzkumem, podporovat výzkum a ovlivňovat národní zdravotnickou politiku → EU.



Evropská federace sester (EFN – European Federation for Nursing Associations), původně Stálý výbor sester při EU (PCN – The Standing Committee of Nurses of the EU)

- 1971, v roce 2004 transformace na EFN
- Brusel, Belgie
- Národní sesterské organizace v Evropě
- **Cíl** - Podpora a ochrana sester a jiných ošetrovatelských profesí v rámci EU. Vydávání zásadních doporučení pro ošetrovatelství - požadavky na kvalifikační přípravu sester v členských zemích - vysoká a vzájemně srovnatelná úroveň vzdělání → volný pohyb pracovních sil.



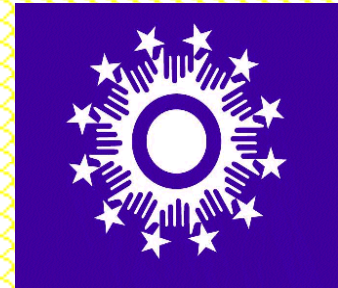
Evropská skupina pro transplantaci kostní dřeně (EMBT – The European Group for Blood and Marrow Transplantation)

- 1974
- Maastricht, Holandsko
- Mezinárodní transplantační centra
- **Cíl** - Propagovat všechny aspekty spojené s transplantací hematopoetických buněk. Podporovat - výzkum, vzdělání, standardizaci, kontrolu kvality a akreditaci pro procedury transplantace.
- V rámci Národní skupiny sester existuje **Skupina pro střední Evropu** s kontaktní osobou sídlící v Plzni.



Mezinárodní asociace pro společné evropské ošetrovatelské diagnózy, zákroky a výsledky (ACENDIO - Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes)

- 1995
- Dublin, Irsko
- Sestry
- **Cíl** - Podpořit rozvoj profesionálního ošetrovatelského jazyka, vytvoření evropské sítě pro všeobecné sestry zainteresované ve tvorbě společného jazyka popisujícího výkon ošetrovatelské práce.



ČESKÁ ASOCIACE SESTER - ČAS

- Odborná, stavovská, dobrovolná, nezisková, nepolitická organizace s právní subjektivitou.
- Největší odborná profesní organizace sester a jiných odborných pracovníků.
- Sestry, nelékaři v resortu zdravotnictví, sociální péče, školství, v oblastech soukromého, jiného podnikání bez ohledu na národnost, nebo náboženské vyznání s působností po celé ČR.



Kdo řídí Českou asociaci sester?

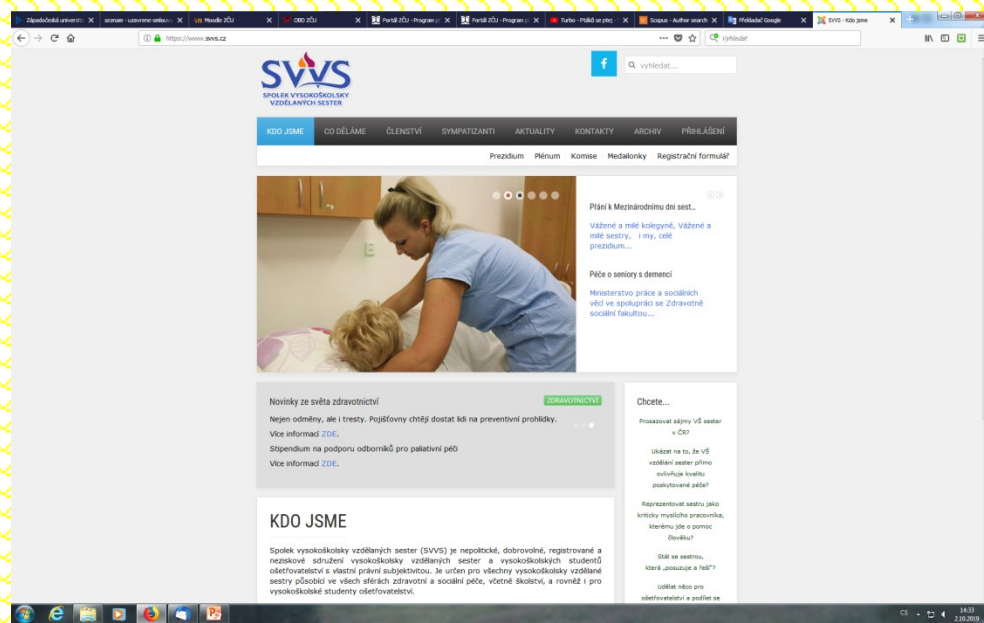
- Nejvyšší orgán - **Fórum delegátů** - skládá z členů ČAS - volí devíti členné prezidium a revizní komisi.
- Sídlem České asociace sester je Praha.
- Aktivní profesní organizace –
 - Světová organizace sester ICN (The International Council of Nurses) se sídlem v Ženevě
 - Evropská federace sester (EFN) se sídlem v Bruselu.
- Práce odborných sekcí a regionů.

Cíle České asociace sester

1. Podporovat aktivity na **realizaci národních a mezinárodních programů.**
2. Spolupracovat na **změnách systému zdravotnických služeb v ČR.**
3. Spolupracovat s orgány státní správy a ostatních profesních i odborových organizací na **podpoře volného pohybu pracovních sil v rámci EU i mimo ni.**
4. Vytvářet **nástroje k zajištění bezpečně a kvalitně poskytovaných ošetrovatelských služeb** v souladu s potřebami osob, skupin i komunit.
5. Podporovat **aktivity vedoucí ke zvyšování uznání nelékařských profesí ve společnosti.**
6. **Zastupovat poskytovatele ošetrovatelských služeb v domácí péči** a vytvářet účinné nástroje na prosazování jejich práv.

Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester

- 2016
- Podpora vědeckého ošetřovatelství
- Zvyšování profesních, právních, ekonomických prosperit povolání
- Legislativní ukotvení kompetencí
- Transformace role sestry – kvalita
- Podpora příjemců ZP



Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků

- Ochrana práv, potřeb a zájmů NLZP
- Kolektivní vyjednávání
- Prosazování a obhajoba práv

Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků
Z.S.

POUZP Z.S.

ÚVODNÍ STRÁNKA | O POUZP | KE STAŽENÍ | KONTAKT

Nursing now ČR

Facebook

II. Liberecký den dětské rehabilitace

Krajská nemocnice Liberec, a.s. a Profesní odborová unie zdravotnických pracovníků, sekce fyzioterapeutická a ergoterapeutická si vás dovolují pozvat na

Informace

Vážené kolegyně a kolegové, v současné době se nám podařilo vyjednat významné výhody pro členy POUZP. Zaprve se jedná o mimořádnou nabídku výhodných tarifů u jedné telefonní společnosti – nabídku

Nursing Now

Vážené kolegyně a kolegové, patronát pro Nursing Now ČR přijali pan Štefan Margita a paní Hana Zagorová.

Partneři

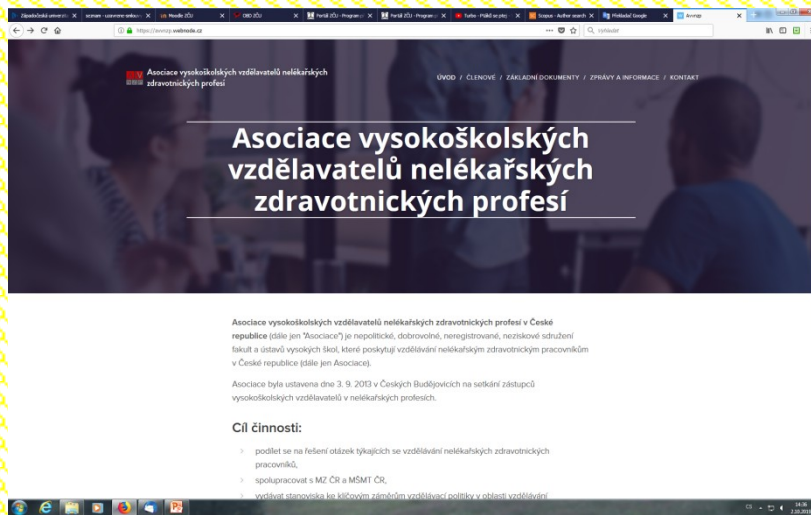
ZAMĚSTNÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

Partneři: POUZP Z.S., HOCI, G5

14:34 2.10.2019

Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí

- Vzdělávání NLZP
- Spolupráce s MŠMT a MZ ČR
- Stanoviska ke vzdělávací politice
- Rozvojové koncepce, plány výzkumů, legislativních procesů
- Spolupráce VŠ vzdělavatelů



Role všeobecné sestry a pacienta

Jitka Krocová

Profese nelékaře

- **3 základní znaky:**

1. Skupina pracovníků vykonávající pracovní činnosti, jsou společností uznávané a pracovníci mají kompetence k této práci.

2. Pracovní činnost zdroj obživy, rozdíl od zájmů, atd.

3. K výkonu činností je třeba kvalifikační příprava, upravená legislativou.

- Povolání NLZP je v ČR profesí.

Role nelékaře

- Očekávané, vyžadované chování společně s postavením člověka ve společnosti.
 - NLZP \leftrightarrow lékař
 - NLZP \leftrightarrow pacient/ka
 - NLZP \leftrightarrow NLZP

Role sestry

- Povolání NLZP prodělalo velké změny – dříve pomocnice lékaře, bez možností rozhodování.
- **20. století – Hendersonová** – role sestry jako pomocnice zdravému nebo nemocnému člověku, v popředí činnosti preventivní péče.
- **21. století** – výzkum, mezioborová a mezinárodní spolupráce.

Role sestry dle WHO

- Osoba formálně přijata do **oše vzdělávání**, úspěšně dokončila studia, získala kvalifikaci, RN.
- Pomoc pacientům, rodinám, komunitám k udržení zdravého potenciálu, potřeba **kompetencí k podpoře zdraví**.
- Aktivní zapojení jedinců, rodin, komunit do všech forem zdravotní péče s podporováním sebedůvěry k samotnému rozhodování o svém životním stylu.
-dále kompetence...

Rolové znaky

- Funkční specifita – formální a faktická kompetence pro výkon povolání. Kompetence vymezena horizontálně (např. typ oddělení), vertikálně (funkční postavení).
- Sociocentrismus (kolektivní orientace) – NLZP pro poskytování péče vychází z potřeb P/K ne ze svých
- Universalismus – péče o P/K (i vztah ke kolegům) bez ohledu na osobní postoj..odosobnění
- Emocionální neutralita – emocionalita podřízená rozumové kontrole...nepropadat panice, zmatku...

System společenských rolí všeobecné sestry v oblastech...

- Ošetrovatelsko-pečovateľských
- Expresivních
- Výchovných
- Instrumentálných
- Poradenských
- Podpory a výchovy ke zdraví
- Organizace a administrativy

Role všeobecné sestry

Staňková, 2002

- **Pečovatelka**
- **Edukátorka**
- **Obhájkyně**
- **Koordinátorka**
- **Asistentka**
- **Výzkumnice**

Role....

•**Sestra pečovatelka**

- poskytuje základní ošetrovatelskou péči
- pečuje o nemocné v nemocničním prostředí i v terénu
- identifikuje problémy nemocných
- zajišťuje plán řešení

•**Sestra edukátorka nemocného a jeho rodiny**

- pracuje na upevnování zdraví a prevenci nemoci
- rozvíjí soběstačnost nemocných
- pomáhá nemocným žít kvalitní život i s dlouhodobou nemocí
- snaží se předcházet komplikacím

•**Sestra obhájkyň nemocného**

- stává se mluvčím nemocného

•**Sestra koordinátorka**

- spolupracuje na plánování a realizaci ošetrovatelské péče se všemi členy zdravotnického týmu
- nemocného a jeho rodinu aktivně zapojuje do péče.

•**Sestra asistentka**

- podílí se na diagnosticko-terapeutické lékařské péči
- připravuje klienta k vyšetření
- asistuje při vyšetření
- zajišťuje terapeutické činnosti dle ordinace lékaře.

•**Sestra výzkumnice**

- využívá nové poznatky v oboru ošetrovatelství
- vzdělává se
- spolupracuje nebo vede rozvojové projekty
- podílí se na tvorbě nových standardů péče.

Identifikace s rolí

- **Sociálně zralý jedinec** – orientace na potřeby druhých, respektuje druhé, tolerantní,....
- **Společenská prestiž** – profese NLZP obvykle hodnocena vysoko → posílení prestiže povolání.

Image nelékaře

- **Interní image** – individuální pohled sestry na sebe a ošetřovatelství.
- **Externí image** – představa veřejnosti.
- **Faktory** –
 - Komunikace
 - Přístup k P/K
 - Míra empatie
 - Reakce – chování
 - Získávání vyšší odbornosti
 - Sebezviditelnění

Osobnost všeobecné sestry

- **Autenticita** – otevřenost,
- **Akceptace** – úcta, přijetí, sympatie k K/P,
- **Empatie** – vcítění se.
- Zdravotnický tým – skladba osobností:
 - Osobnostní zralost
 - Vnitřní stabilita
 - Vyšší frustrační tolerance

Osobnost NLZP

- **Psychické a fyzické předpoklady NLZP:**
 - Senzomotorické
 - Estetické
 - Intelektové
 - Sociální
 - Autoregulační
 - Komunikační

Spolupráce – ošetrovatelské týmy

- **Vztahy:**

- *Zdravotník – nemocný*
- *NLZP – lékař*
- *NLZP– NLZP*

- **Znaky dobrého týmu:**

- Tým má jasné vědomí sebe samého jako skupiny.
- Tým vstupuje do pozitivní interakce s nečleny týmu.
- Tým vytváří pozitivní předpoklady a přesvědčení.
- V týmu probíhá jasná komunikace.

Zdroje

- PLEVOVÁ, Ilona. Ošetřovatelství I. 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing, 2018. 286 stran. Sestra.
- PLEVOVÁ, Ilona a kol. Ošetřovatelství II. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3558-3.
- TRACHTOVÁ, Eva a kol. Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu: učební texty pro vyšší zdravotnické školy, bakalářské a magisterské studium, specializační studium sester. Vydání: čtvrté rozšířené. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2018. 261 stran. ISBN 978-80-7013-590-7.
- Odkaz na aktuální Konceptci ošetřovatelství ČR https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce_osetrovatelstvi_vestnik_6_2021.pdf
- Vyhláška č. 55/2011 Sb. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v aktuálním znění <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>
- Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>