



VYSOKÁ ŠKOLA  
ZDRAVOTNICKÁ

# Ošetřovatelský proces

Jitka Krocová

# Ošetrovateľský proces

## Teoretické hľadisko

- systémová teória
- postupy zaměřené na řešení ošetrovateľských problémů
- metodologie oboru ošetrovateľství

## Praxe

- základní metoda práce sestry/záchranáře/...
- péče je založená na uvážlivém a organizovaném uspokojování potřeb s řešením problémů
- pacient je chápán jako aktivní účastník péče

# Ošetrovateľský proces

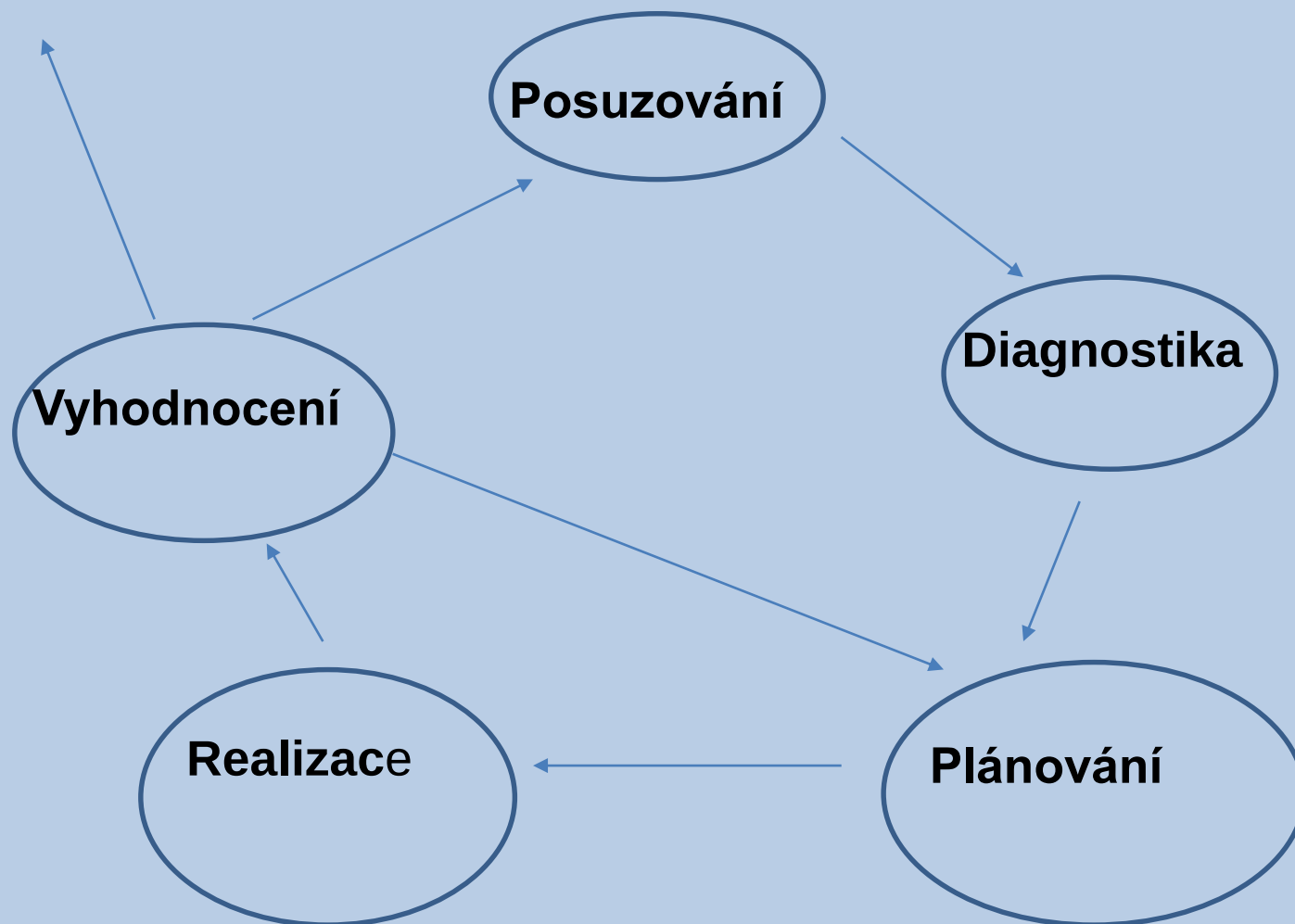
- **Základní metodický rámec pro práci v ošetrovatelství = způsob, jakým je péče vykonávána.**  
→ posouzení, stanovení ošedg, plánování, realizace, hodnocení poskytnuté péče.
- **Systematický specifický individualizovaný přístup ke K/P** (všechna vývojová období) v nemocniční i terénní péči.
- *„Systematická, racionální a cyklicky se opakující metoda poskytování ošetrovateľské péče jedinci, rodině či komunitě..“*(Tóthová a kol., 2014).

- *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).*

# Ošetrovateľský 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



# Ošetrovatelský proces

- realizace v kontextu medicínského procesu, v režimu „souběžném”

Medicínský proces je zaměřen na:

- vyšetření
- stanovení diagnózy
- plánování
- léčba chorobného procesu
- vyhodnocení účinnosti léčby

zaměření

- medicínský proces – chorobný proces pacienta
- ošetrovatelský proces – odpověď či reakce pacienta na onemocnění

# Ošetrovateľský proces - historie

- Evropa – z USA 60. léta 20. st.
- Implementace do vzdělání sester v posledním desetiletí 20. st.
- Termín poprvé použit Lydií Hallovou v roce 1955
- ČR před rokem 1989 – práce sestry „plnění ordinací“ lékaře

# Ošetrovatelský proces

- soustředí se na reakce jedince
- tzn. jak jedinec reagoval na lékařský problém, léčebný plán a změny, které nastaly v každodenním životě
- např. pacient s xxxx onemocněním– nesleduje se pouze jeho onemocnění, ale sleduje se celkový dopad onemocnění na pacienta (=principy holismu)
- umožnění reagování na aktuální a potencionální problémy pacienta
- vedení přesné dokumentace

# Ošetrovatelský proces – přínos

pro pacienta

- péče je kvalitní a plánovaná
- → komplexní uspokojování všech potřeb jednotlivce, rodiny, komunity či společnosti
- → neustálé vyhodnocování a opětovné posuzování potřeb
- návaznost a kontinuita péče
- → zaznamenaný plán je všem dostupný – získání informací pro multidisciplinární
- tým
- aktivní účast pacienta na péči
- → rozvoj sebepéče – zvýšení zodpovědnosti za dosažení jeho cíle

# Ošetrovatelský proces – přínos

pro zdravotníka

- důsledné a systematické ošetrovatelské vzdělání → nejen celoživotní vzdělávání, používání nejnovějších poznatků
- spokojenost v zaměstnání → zkvalitnění péče o pacienty, pokud je plánovaná, systematická a koordinovaná → umožnění plnohodnotnější seberealizaci (uplatnění vědomostí a zkušeností)
- odborný růst → zvýšení zručnosti a odbornosti sestry
- legislativní dopad → splnění zákonných povinností vůči pacientovi, pokud bude dodržovat
- všechny fáze ošetrovatelského procesu
- plnění ošetrovatelských norem → všeobecné sestry nesou zodpovědnost za posuzování, diagnostiku, plánování, výkon a vyhodnocení péče
- plnění norem akreditovaných pracovišť → základní požadavky akreditace

# 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 ošetřovatelské 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 ošetřovatelské 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 měřicí nástroje

# Modely ošetrovatelství 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 ošetrovatelství 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 ošetrovatelské 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

## 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

- Aktivita denního života, schopnost sebezpeče, cvičení, aktivita ve volném čase.
  - Vnímání životní síly a energie
  - Typ a pravidelnost cvičení
  - Volný čas a aktivita ve volném čase
  - Vnímání schopnosti sebezpeče

# 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

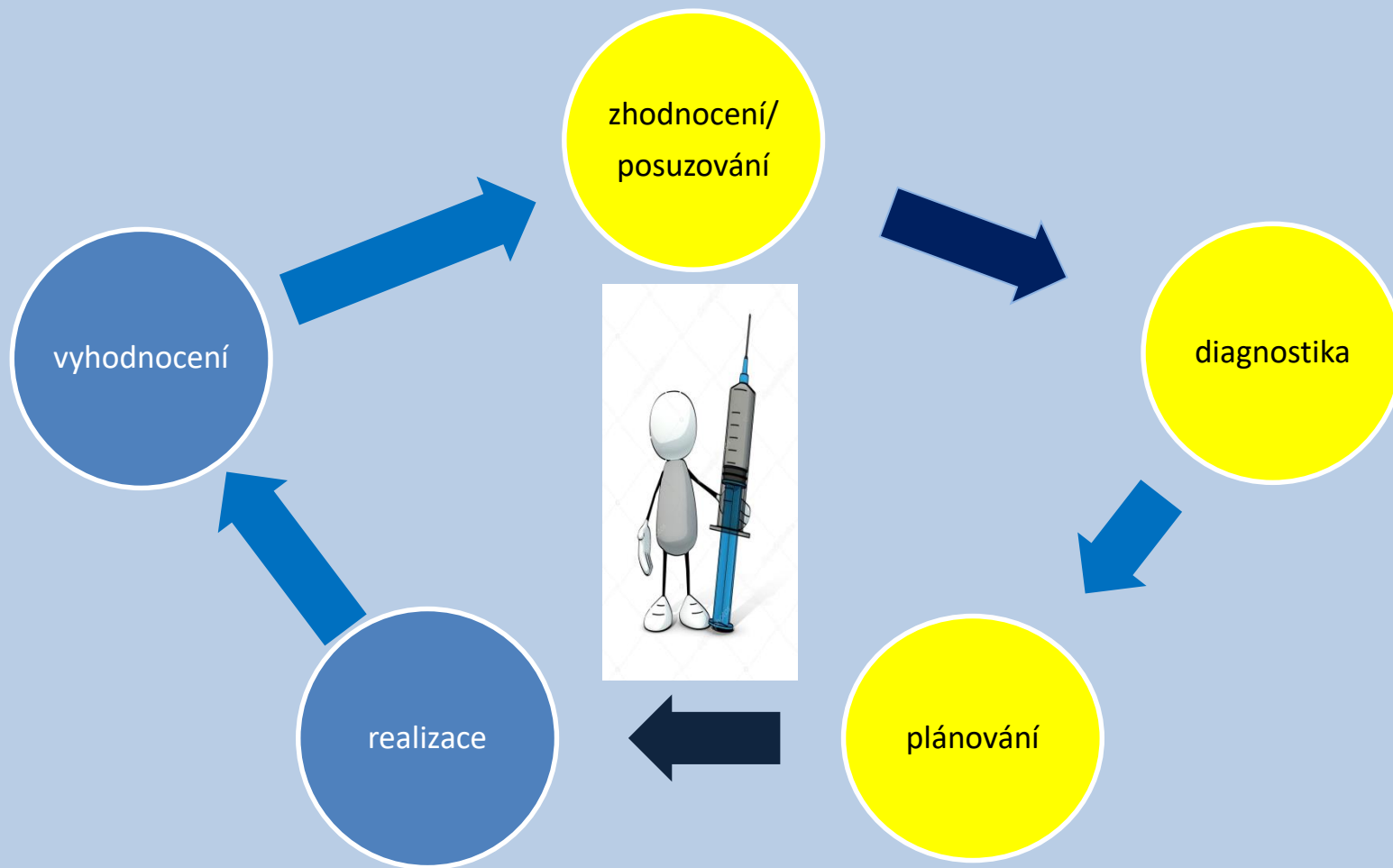
- Zaměřeno na životní hodnoty a přesvědčení (včetně duchovních hodnot) nebo životní cíle...
- Priority a plány do budoucna
- Náboženství – vhodnost otázky...!

# 12

JINÉ....

- Něco o čem jsme nehovořili?

# Ošetrovatelský proces



# Ošetrovateľský proces diagnostika

- Je charakterizovaná jako **analyticko-syntetický proces** vyúsťujúci do výberu a formulace **ošetrovateľské diagnózy**, ktorá tvorí východisko pro plánování a realizaci **ošetrovateľské péče**.

# Ošetrovateľský proces diagnostika

- Používaní 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**.

# Ošetrovateľský proces diagnostika

**Mezi základní charakteristiky ošetrovateľské diagnózy patrí:**

- Vychází z relevantních údajů získaných posouzením pacienta.
- Je jasná, stručná a přesná.
- Je specifická a vztahuje se na jeden problém pacienta.

# Ošetrovateľský proces diagnostika

- V súčasnosti se za mezinárodný standard v oblasti ošetrovateľskej diagnostiky pokladá klasifikačný systém ošetrovateľských diagnóz taxonomie II NANDA International (severoamerické združenie pro ošetrovateľské diagnózy – Nort American Nursing Diagnosis Association).
- Struktúra taxonomie II má tri úrovne



# Ošetrovateľský proces diagnostika



# Ošetrovateľský proces diagnostika



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

# Ošetrovateľský proces diagnostika



- HERDMAN, T. Heather, ed. a KAMITSURU, Shigemi, ed.  
*Ošetrovateľské  
diagnózy: definice &  
klasifikace: 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 zvládání stresu (coping)/tolerance zátěže:** Obecné zvládání stresu a jeho efektivita z hlediska odolnosti vůči stresu. Posttraumatické reakce (reakce po fyzickém nebo psychickém traumatu). Reakce na zvládání zátěže (proces zvládání 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.

# Ošetrovateľský proces diagnostika

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

# 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 záťaž/tolerance stresu |
| 10     | Životné princípy                 |
| 11     | Bezpečnosť/ochrana               |
| 12     | Komfort                          |
| 13     | Rôst/vývoj                       |

# Ošetrovatelská diagnóza

- **Klinický úsudek** o individuálních, rodinných, komunitních reakcích na skutečné nebo potenciální zdravotní problémy/životní procesy. Problém, silná stránka nebo riziko stanovené u pacienta, rodiny, skupiny či komunity. Poskytuje základ pro výběr ošetrovatelských intervencí 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 nálezu 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 ošetřovatelských 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 rámec,
    - Měřitelná kritéria pro hodnocení

# Plánování ošetrovatelské péče

Vytyčení priorit

- první krok ve fázi plánování
- stanovení preferenčního pořadí ošetrovatelských strategií - určení pořadí, v jakém se problémy pacienta budou řešit
- neznamená automatické seřazení ošetrovatelských diagnóz podle vážnosti
- seřazení ošetrovatelských diagnóz spolu s pacientem - respektovány přání, potřeby a bezpečnost pacienta
- pozornost věnovat problémům, který vyžadují okamžitý zásah
- uvědomění si a stanovení výsledků, kterých chceme dosáhnout do propuštění pacienta

# Plánování ošetrovatelské péče

Zásady pro určování priorit

- a) výběr jedné z metod určování priorit (nejčastěji používaná Maslowova hierarchie potřeb)
  - první místo – život ohrožující problémy, které zabraňují uspokojování fyziologických potřeb → dýchání, srdeční činnost, výživu, příjem tekutin, vyprazdňování, odpočinek a spánek
  - druhé místo – problémy ovlivňující bezpečí a jistotu → strach, nebezpečí z prostředí
  - třetí místo – problémy související s láskou a sounáležitostí → uzavřenost, ztráta milované osoby
  - čtvrté místo – problémy související se sebeúctou → neschopnost vykonávání denních aktivit
  - páté místo – problémy související se seberealizací

# Plánování ošetrovatelské péče

Zásady pro určování priorit

b) problém, jehož původ ovlivnil vznik dalších problémů, má být řazen na začátek preferenčního pořadí

c) na určení správného pořadí má vliv

- jak pacient vnímá své priority - nebude-li souhlasit se stanovením priorit, které určila sestra, bude plán péče sotva úspěšně sestaven
- jak sestra vnímá souhrn problémů
- současný stav pacienta a očekávané výsledky do jeho propuštění
- očekávaná doba hospitalizace

# 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   |

# Ošetrovatelský 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 ošetrovatelské 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 inzulínu 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 ošetrovatelské 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.