

OŠETŘOVATELSKÝ PROCES

Soustavná a plánovitá metoda práce praktické sestry

Předmět: Ošetřovatelství | 1. ročník – Praktická sestra

Mgr.Dagmar Maršálková

Setkaly jste se už s ošetrovatelským procesem?

Otázky k zamyšlení pro praxi:

- Jak sestra zjistí, co pacient v danou chvíli potřebuje?
- Proč nestačí dělat věci jen podle zvyku nebo náhody?
- Co se stane, když se ošetrovatelská péče neplánuje?
- Jak poznáme, že naše péče pacientovi skutečně pomohla?

Hlavní cíl dnešní hodiny:

- ✓ Pochopit ošetrovatelský proces jako vědeckou metodu.
- ✓ Osvojit si 5 základních fází postupu péče.
- ✓ Uvědomit si roli praktické sestry při uspokojování potřeb.
- ✓ Naučit se přemýšlet o pacientovi holisticky (jako o celku).

Historie ošetrovatelského procesu

• **1955 Hallová** jako první popsala ošetrovatelský proces.

<https://maestrovirtuale.com/cs/%C5%BDivotopis-Lydie-Hallov%C3%A9-a-teorie-o%C5%A1et%C5%99ovatelstv%C3%AD/>

• Postupně se vyvinul z 3 kroků na **5 fází**.

• **1967** Západní mezistátní komise stanovila 5 kroků:

- percepce
- komunikace
- interpretace
- intervence
- Hodnocení

• **1973 ANA (Americká asociace sester)** uznala ošetrovatelský proces jako standard ošetrovatelské praxe.

Ošetrovatelská diagnóza

• Rozvoj v 50. a 60. letech.

• Slouží k identifikaci problémů pacienta.

• Definice (1973):

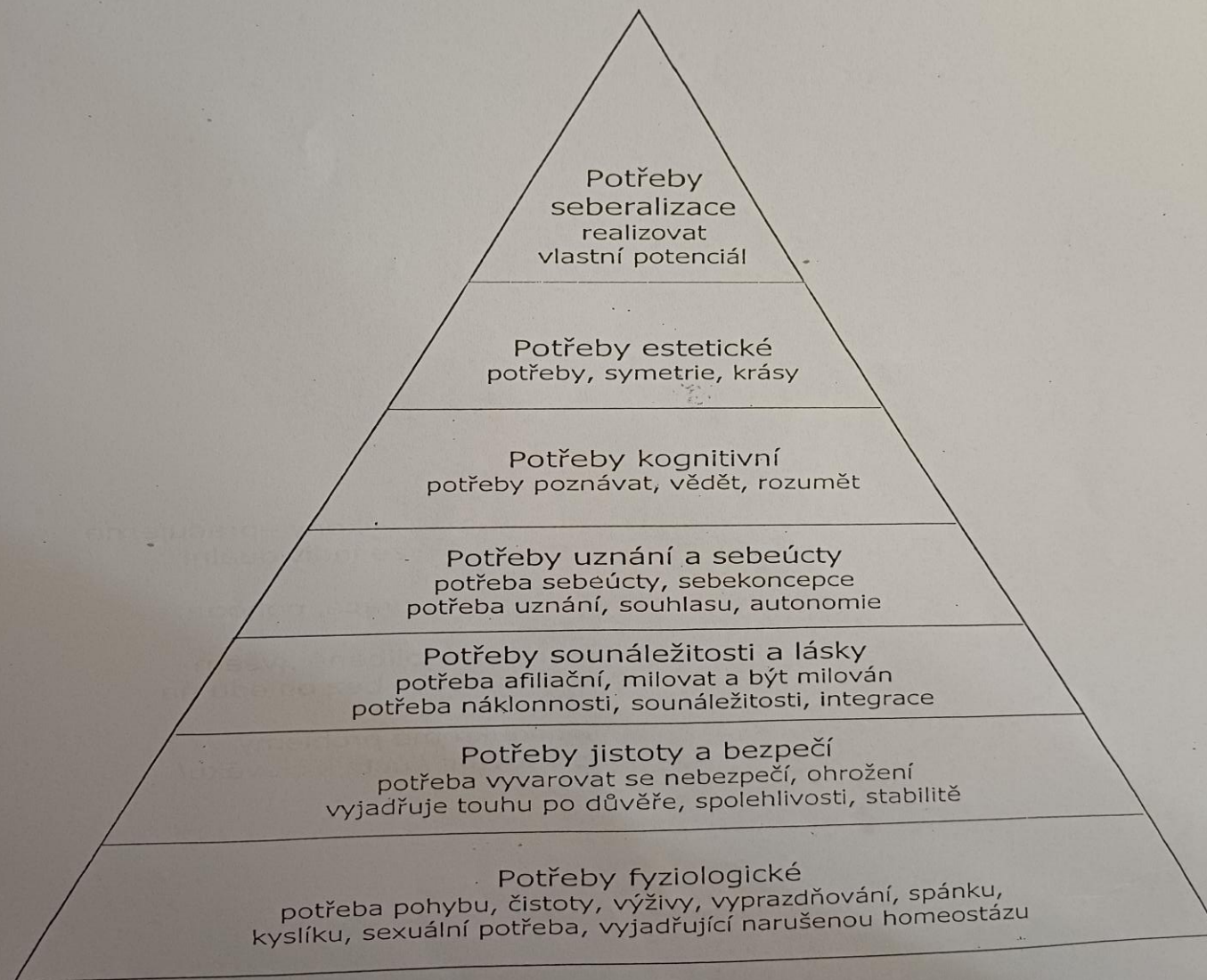
- „**Úsudek nebo závěr, který je výsledkem sesterského posouzení.**“

?

- **LÉKAŘSKÁ DIAGNÓZA** = rozpoznání nemoci a její pojmenování na základě vyšetření „ **PNEUMONIE** (zánět plic)“
- **OŠETŘOVATELSKÁ DIAGNÓZA** = zhodnocení stavu z hlediska **potřeb** ošetrovatelské péče
 - **Problém + příčina**
 - **Horečka** z důvodu zánětu plic
 - **Nesoběstačnost** z důvodu vysoké teploty, slabosti
 - **Narušené dýchání** – dušnost z důvodu zánětu plic
 - **Nechutenství** z důvodu zánětu plic
 -

Maslowova hierarchie potřeb

(upraveno podle Atkinsonová, Atkinson, Smith, Bem: PSYCHOLOGIE,
Viktoria Publishing, Praha 1995)



Co je to ošetrovatelský proces?

- **Systematická metoda práce:** Racionální a vědecky podložený postup ošetrovatelské péče.
- **Individuální přístup:** Péče je přizpůsobena konkrétním potřebám jednoho pacienta.
- **Holistický pohled:** Vnímá pacienta celostně – biologicky, psychicky, sociálně i duchovně.
- **Zaměření na potřeby:** Identifikuje a řeší reálné i potenciální problémy pacienta.
- **Aktivní účast pacienta:** Zapojuje pacienta i jeho rodinu do rozhodování o péči.
- **Cyklický děj:** Průběžně se přehodnocuje podle aktuálního zdravotního stavu.

5 základních fází ošetrovatelského procesu

Vybarvíme obrázek



1. ZHODNOCENÍ

Sběr informací a dat o pacientovi (anamnéza, pozorování).

2. DIAGNOSTIKA

Stanovení ošetrovatelských diagnóz (potřeb pacienta).

3. PLÁNOVÁNÍ

Stanovení cílů péče a plánu konkrétních zásahů.

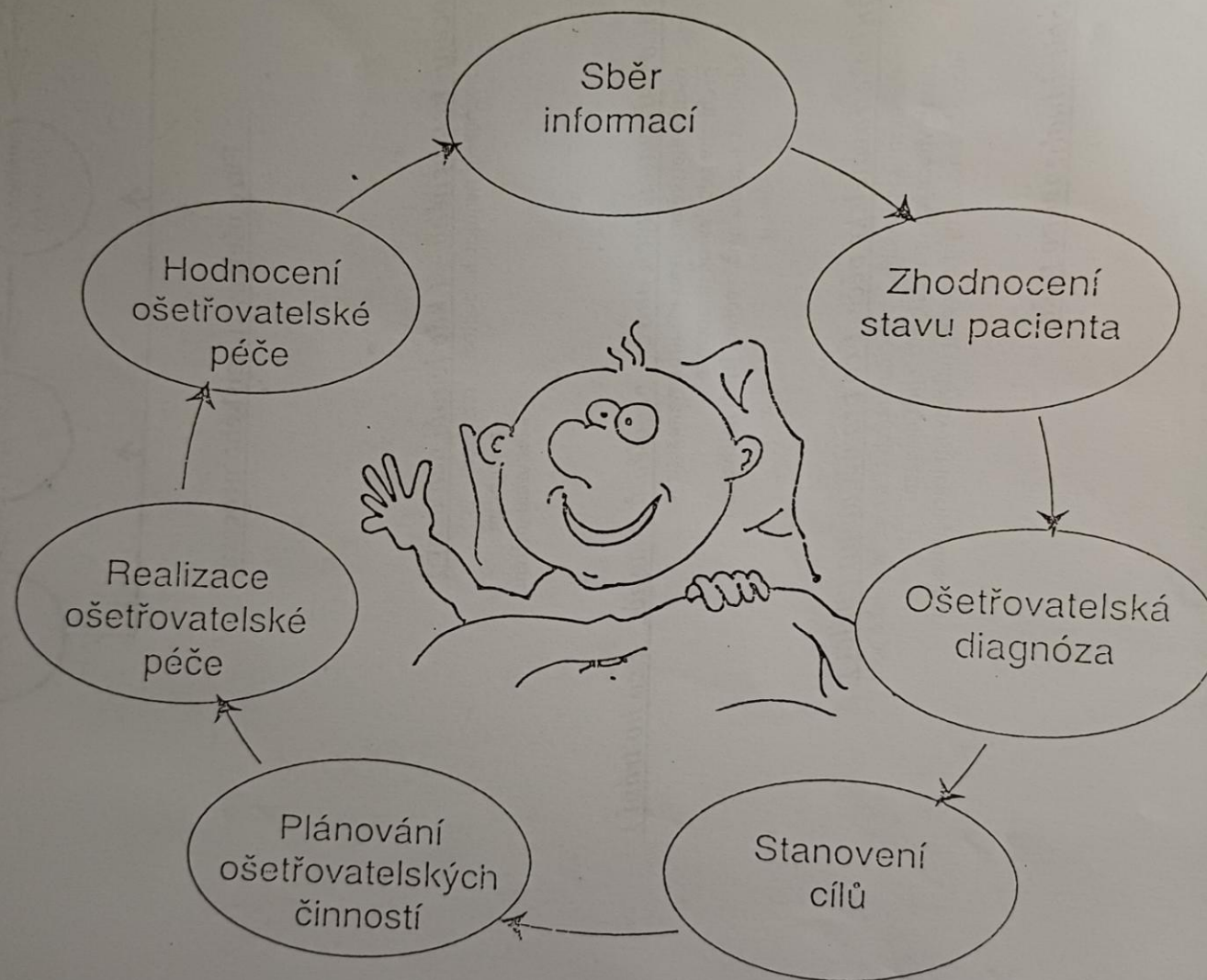
4. REALIZACE

Provedení plánovaných ošetrovatelských činností.

5. HODNOCENÍ

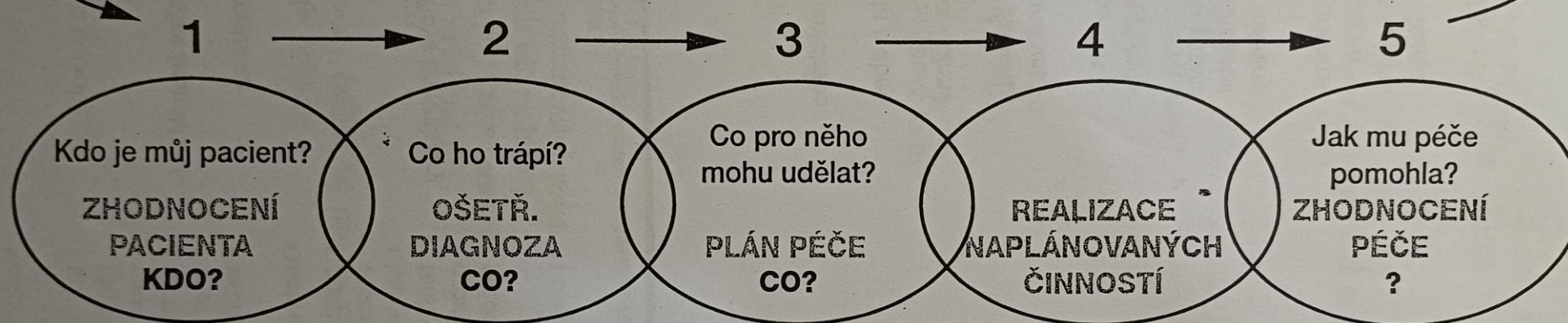
Ověření účinnosti péče a dosažení stanovených cílů.

OŠETŘOVATELSKÝ PROCES



OŠETŘOVATELSKÝ PROCES

Vše plánujeme s pacientem



- Rozhovor
- Pozorování
- Testování
- Měření

} ošetř.
anamneza

- Problém < aktuální
potenc.
- Příčina
- Symptomy

- Cíl
- Srozumitelný
- Reálný
- Měřitelný

- Oš. činnosti

- Dosažení cíle
- Úplně
- Částečně
- Vůbec

PROBLÉM + PŘÍČINA

CÍL + ČINNOSTI

EFEKT

Fáze 1 a 2: Zhodnocení a Ošetrovatelská Diagnóza

1. Fáze: Zhodnocení stavu

- Sběr **subjektivních** dat (co sděluje samotný pacient).
- Sběr **objektivních** dat (měření, pozorování, vyšetření).
- **Ošetrovatelská anamnéza** a strukturovaný rozhovor.
- **Měření** fyziologických funkcí (tlak, tep, teplota).
- Roztřídění a zaznamenání získaných údajů..zápis

2. Fáze: Ošetrovatelská diagnóza

- **Analýza** shromážděných dat a jejich **vyhodnocení**.
- **Pojmenování reakce pacienta** na onemocnění.
- **Stanovení aktuálních problémů** (např. bolest, riziko pádu).
- Určení potenciálních (**rizikových**) problémů.
- Stanovení **priorit péče** podle závažnosti.

1.Ošetřovatelská anamnéza

Charakteristika

- Systematický sběr a posuzování údajů o pacientovi.
- Zahrnuje:
 - tělesné údaje
 - emocionální údaje
 - vývojové údaje
- Slouží ke stanovení **ošetřovatelské diagnózy**.
- Je to **nepřetržitý proces**:
 - při plánování péče,během realizace péče
 - při hodnocení výsledků

Zásady

- Na posuzování se podílí:
 - Pacient, sestra, rodina
- Sestra **nesmí předčasně interpretovat údaje**.
- Získané informace je **nutné ověřovat**.

Typy údajů

Objektivní

- měřitelné, pozorovatelné = např. TK, TT, bledý, zvrací

Subjektivní

- sdělované pacientem = bolest, pocity, obavy

Další dělení

- dynamické** - mění se (TK, TT)
- konstantní** - jméno, rodné číslo, datum narození
- Aktuální, anamnestické** - z minulosti

Zásady zapisování

- ☐ zapisovat fakta
- ☐ nehodnotit a neinterpretovat

Příklad:

- správně: „Pacient vypil 150 ml čaje a snědl rohlík.“
- nesprávně: „Pacient má dobrou chuť k jídlu.“

Zdroje údajů

Primární zdroj

- Pacient

Sekundární zdroje

- rodina a blízké osoby, sestry, lékaři,sociální pracovníci,fyzioterapeuti
- zdravotnická dokumentace, laboratorní výsledky, odborná literatura

Ošetrovatelská anamnéza dle „14ti lidských potřeb V. Hendersonové“
(Průvodce, který pomáhá studentce-studentovi shromáždit informace o zdraví pacienta potřebné k určení aktuální nebo potenciální oš. diagnózy)

1. Normální dýchání

Změnilo se vaše dýchání v poslední době?
Jak se vám dýchá při chůzi, v klidu?
Kolik máte při spánku polštářů?
Kdy kašlete? – Po ránu, během dne, večer?
Kašel je suchý, dráždivý nebo vykašláváte?
Jaká je barva sputa, neobsahuje krev?
Kouříte? Cigarety, doutník nebo jiné?
Kolik denně?
Kouřil jste dříve? Jak dlouho?

2. Výživa a hydratace

Změnila se v poslední době vaše váha? Jak?
Změnila vaše nemoc chuť k jídlu?
Máte nějaká oblíbená jídla?
Nesnášíte některá jídla?
Kolikrát denně jste zvyklí jíst a co?
Byl jste poučen o dietě kterou dostáváte?
Měl jste dietu již před hospitalizací? Dodržoval jste ji?
Máte potíže – nauzea, zvracení, nechutenství, polykací obtíže, pálení žáhy, alergie...?
Jste schopen se sám najíst, jakou potřebujete pomoc?
Jaký je váš běžný příjem tekutin za 24 hodin? Změnil se váš příjem tekutin od té doby, co jste onemocněl?
Máte k dispozici dostatek tekutin?
Máte pocit žízně?
Co rád pijete – vodu, minerální vody, mléko, čaj, ovocné šťávy, káva, alkohol,....?
Máte zubní náhradu – částečnou x úplnou? Vyhovuje vám při jídle?
Jakým způsobem o ni pečujete?
Dělá vám stav vašeho chrupu při jídle potíže?
Máte nějaký defekt v ústech?

3. Vylučování

STOLICE:
Jak často máte obvykle stolici?
Ve kterou denní dobu obvykle chodíte na toaletu?
Pomáhá vám něco k vyprázdnění?
Jakou barvu a konzistenci má zpravidla vaše stolice?
Máte nějaké obtíže během vyprazdňování?

MOČENÍ:

Máte nějaké potíže nebo problémy při močení (množství, frekvence, pálení, řezání...)?
Došlo k nějaké změně v poslední době?
Jakou barvu má vaše moč?
Chodíte na toaletu během noci? Budí vás to? Chodíte často?
Máte problémy s udržením moči? Potřebujete pomoc?

Potřebujete pomoc při vyprazdňování?
Dojete sám(a) na toaletu?
Máte zkušenosti s vyprazdňováním na lůžku?
Citíte stud při pomoci druhé osoby?

4. Pohyb

Jste soběstačný v péči o sebe?
Měl jste potíže s chůzí před přijetím?
Potřebujete pomoc při změně polohy (změně polohy)?
Jste schopen si sám vést domácnost – nakoupit si, uvařit si, obléci se...?
Používáte nějaké protetické pomůcky? Pokud ano, jaké?
Víte, jaký je váš pohybový režim v nemocnici?

5. Odpočinek a spánek

Kolik hodin doma obvykle spíte?
Užíval jste nějaké léky na spání?
Máte zde nějaké potíže se spánkem (usínání, probouzení v noci, předčasné probouzení)?
Jak se ráno cítíte?
Ruší zde něco váš spánek?
Jak se během dne nejčastěji cítíte?
Spíte přes den?
Pomáhá vám něco při usínání?
Jak si nejlépe odpočnete?

Event. Bolest

Pocítujete bolest nebo něco neptijemného?
Na čem je vaše bolest závislá?
Měl jste bolest již před přijetím? (Jak dlouho)?
Kde vás to bolí?
Jaký charakter má bolest?
Kdy se zmenšuje nebo zvětšuje?
Mění se její intenzita v průběhu 24 hodin?
Došlo po naší léčbě k jejímu zmírnění nebo vymizení?

6. Oblékání

Oblékáte se sám, s pomocí?
Co vám dělá největší potíže?
Používáte nějaké protetické pomůcky k oblékání?

7. Regulace tělesné teploty

Míváte často zvýšenou tělesnou teplotu, měřte si ji?
Užíval jste nebo užíváte léky, z volného prodeje nebo na předpis, pro snížení teploty?
Sportujete, otužujete se?
Máte raději teplo nebo chlad?
Spíte raději v teplé nebo studené místnosti?

8. Hygiena

Hygienu provádíte sám nebo s pomocí další osoby?
Raději se koupete nebo sprchujete?
Myjete se teplou nebo studenou vodou?
Máte nějaké zvyklosti při mytí?
Potíte se nadměrně?
Jak často si myjete vlasy?
Změnila se kvalita vašich vlasů?
Jak si vlasy sušíte?
Jak často si čistíte zuby?
Jak pečujete o zubní protézu?
Jste na nějaký toaletní přípravek alergický(á)?
Pozorujete změny na kůži – otoky, vyrážka, poranění, změny barvy...?
Svědí vás kůže?
Jak si ošetřujete pleť a kůži doma?

9. Ochrana před nebezpečím

Jak snášíte hospitalizaci?
Jak vnímáte onemocnění?
Máte dostatek informací o zdravotním stavu a léčbě?
Přejete si, aby informace o vašem zdravotním stavu byly sdělovány? Jen Vám nebo komu?
Kdo je pro vás nejbližší člověk, máte návštěvy?
Máte z něčeho obavy?
Máte potíže se zrakem?
Nosíte brýle (kontaktní čočky) – na dálku, na blízko? Máte je u sebe?
Slyšíte dobře? Máte naslouchadlo a je funkční?
Pokud ne, jak si pomáháte, abyste rozuměl?

10. Komunikace, kontakt

Máte nějakou komunikační bariéru – cizinec, afázie, poranění dutiny ústní, tracheostomie, porucha sluchu...?

11. Víra

Jsou pro vás Bůh a víra důležité?
Zavazuje vás víra k určitému omezení (např. v jídle, oblékání, příjmu TRA...)?
Máte zájem o návštěvu nemocniční kaple?
Chcete zprostředkovat rozhovor s duchovním?

12. Práce

Jste spokojen v zaměstnání?
Máte sedavé zaměstnání?
Je vaše práce náročná spíše fyzicky či psychicky?
Jste celkově spokojen ve svém zaměstnání?
Jste často ve stresu? Co vám ho pomáhá zvládnout?
Pokud se vyskytnou pracovní problémy, jak je řešíte?
Máte dostatečný příjem pro uspokojení svých potřeb?

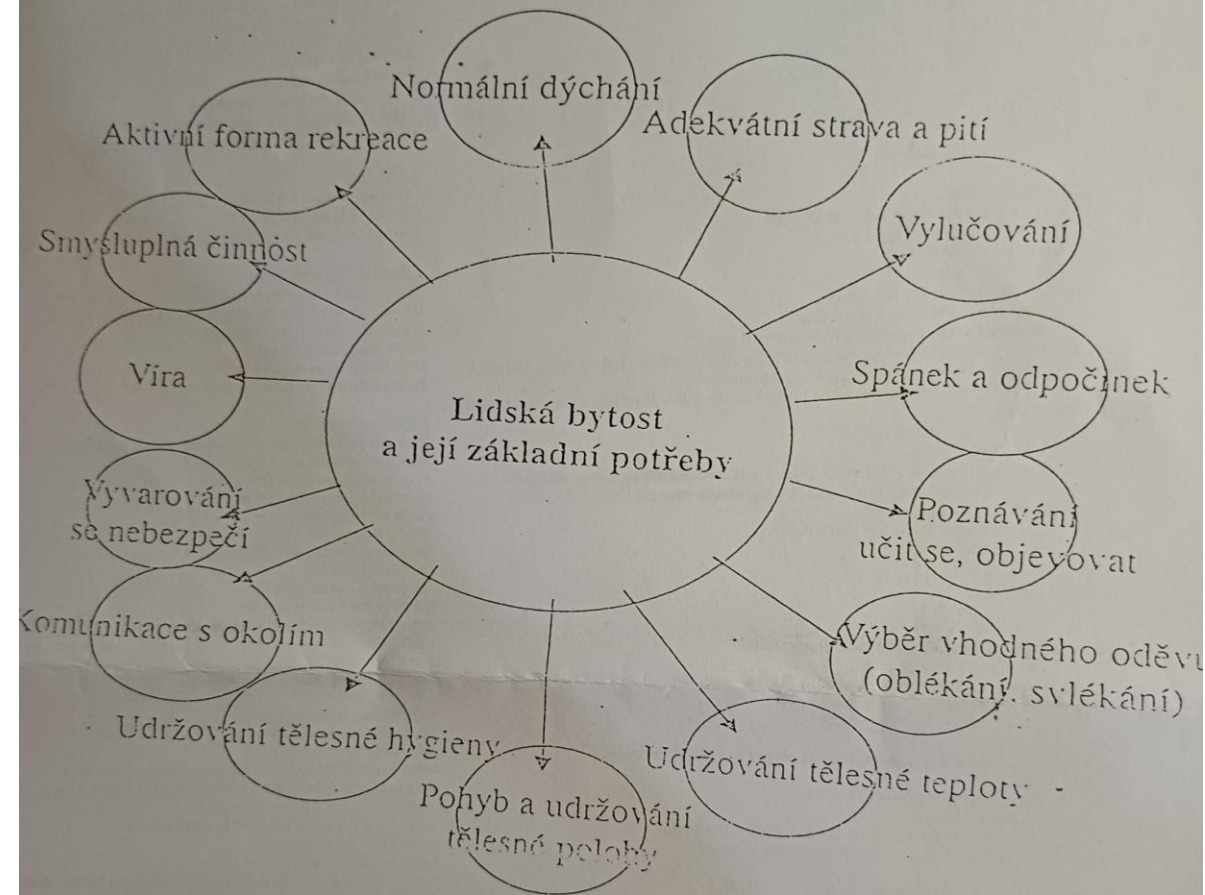
13. Aktivita, záliby

Jak trávíte svůj volný čas?
Máte doporučeno nějaké cvičení?
Cvičíte? Jaké typy cvičení a jejich pravidelnost?
Chodíte denně na procházky?
Jaké máte záliby, které by vám vyplnily volný čas v nemocnici?
Můžeme něco udělat pro jejich uskutečnění?

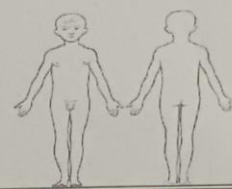
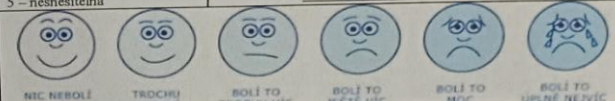
14. Učení

Máte potíže s pamětí, pozorností, rozhodováním?
Dodržujete léčebný režim doporučený zdravotníky?
Můžete se obrátit o pomoc na rodinu a přátele?

Prvky základní ošetrovatelské péče - vycházející ze základních potřeb modelu Hendersonové



Ošetřovatelská anamnéza dle Virginie Hendersonové

1. Dýchání <u>Doma:</u> problémy Nyní: dušnost klidová - námahová Kouření: počet cigaret jak dlouho Kašel: kdy charakter Sputum: barva příměsí Léky na dýchání (název): Léčba kyslíkem:	10. Bolest - změny v průběhu 24 hodin <u>Doma:</u> lokalizace: jak dlouho: tláčení bolesti: Nyní: lokalizace: charakter: faktory ovlivňující bolest: Intenzita bolesti (zaškrtni): Místo/lokalizace bolesti (zakresli) 0 - žádná 1 - nepatrná 2 - mírná 3 - střední 4 - strašná 5 - nesnesitelná   NIC NEBOÍ TROCHU TO BOÍ BOÍ TO TROCHU VÍČ BOÍ TO JEŠTĚ VÍČ BOÍ TO MOC BOÍ TO UPRNĚ NEŽÍVÍ
2. Výživa a hydratace Stav výživy: ubýtek na váze v poslední době - kolik: Obezita podvýživa přiměřená hmotnost Potíže: nauzea zvracení nechutenství polykací potíže pálení žáhy <u>doma:</u> složení stravy frekvence oblíbená jídla alergie na potraviny dieta č.: Přijem tekutin: <u>doma:</u> množství složení Nyní: množství složení Stav chrupu: bez potíží umělý chrup problémy v dutině ústní:	11. Oblékání Problémy: protetické pomůcky k oblékání: Vzhled - úprava oblečení Pomoc při oblékání: ano/ne
3. Vyprazdňování Vyprazdňování MOČE <u>Doma:</u> Nyní: spontánní inkontinence - druh: pomůcky: Moč. katétr - den potíže: pálení - řezání barva množství frekvence noční močení Vyprazdňování STOLICE <u>Doma:</u> Nyní: pravidelná zácpa průjem - frekvence inkontinence vzhled projímadla Pomoc při vyprazdňování:	12. Hygiena <u>Doma:</u> zvyky jak často sprcha vana Nyní: na lůžku: schopen spomoci neschopen ve sprše: schopen neschopen Jakou vyžaduje pomoc: Vlasy: jak často: kosmet. přípravky: fénování: alergie: Chrup: jak často: pomůcky:
4. Pohyb Chůze: <u>doma:</u> bez problémů schopen s oporou neschopen Nyní: Parézy - lok. Plegie - lok. Pohybový režim v nemocnici Pomoc při pohybu na lůžku: Pomoc při pohybu mimo lůžko: Riziko komplikací z klidového režimu:	13. Ochrana před nebezpečím Informovanost: dostatečná nedostatečná Adaptace na nemocnici: porušená - proč? někdo na něm Závislost: na které osobě návštěvy Obavy z budoucnosti změna životního stylu Zaměstnaní: obavy bude moci vykonávat - ano/ ne Kůže - porucha integrity ano/ne DEKUBITY: Riziko vzniku dekubitů dle stupnice Nortonové (počet bodů):
5. Spánek a odpočinek Spánek <u>doma:</u> kvalitní/bez problémů doba spánku problémy léky na spaní: návyky: Nyní: potíže - usínání probouzení v noci spánková inverze - rušivé faktory - předčasná probouzení Léky na spaní: Odpočinek (způsob):	Stupeň poškození: Místo/lokalizace poškození (zakresli): I. Začervenání II. Tvorba puchýřů III. Poškození kůže IV. Hluboké poškození tkáně V. Dekubitus na kost (nekróza) 
6. Práce Povolání spokojenost stres Relaxace psychická a fyzická náročnost povolání:	Riziko: infekce - krvácení - intoxikace - sebepoškození - alergie násilí - pádu - úrazu Smysl: sluch - vada naslouchadla - funkční jiné:
7. Aktivita, zájmy <u>Doma:</u> koníčky - zájmy Nyní: využití volného času v nemocnici	14. Komunikace, kontakt Komunikace přiměřená Komunikační bariéry - jaké: Potíže s: pamětí pozorností rozhodováním řečí Orientace: potíže s časem místem prostorem Vědomí: jasné zastřené bezvědomí Psychický stav: klidný euforický agresivní uzavřený smutný pláčtivý labilní nedůvěřivý má strach úzkost tíseň
8. Učení Dosažení vzdělání dodržuje léčebný režim Nutná specifická edukace pomoc rodiny 9. Regulace TT <u>Doma:</u> změny TT příčina: Lépe snáší teplo chlad otužuje se Nyní: změny TT příčina: Co mu nejlépe snižuje horečku:	15. Víra Věřící nevěřící neuvádí Přání návštěva lékaře návštěva duchovního Omezení daná vírou:

Fáze 3, 4 a 5: Plánování, Realizace a Hodnocení

3. PLÁNOVÁNÍ

- Stanovení jasných a měřitelných **cílů**.
- Formulace **ošetřovatelských intervencí**.
- Určení **časového** harmonogramu péče.
- **Zapsání plánu do dokumentace**.

4. REALIZACE

- **Praktické provádění** plánovaných úkonů.
- Zajištění **bezpečí a pohodlí** pacienta.
- **Spolupráce v** ošetřovatelském **týmu**.
- Průběžná **dokumentace** provedené péče.

5. HODNOCENÍ

- **Srovnání výsledného stavu s cílem**.
- Posouzení efektivity provedených zásahů.
- **Úprava plánu**, pokud cíl nebyl dosažen.
- **Ukončení** ošetřovatelské péče **při úspěchu**.

Proč je ošetrovatelský proces důležitý?

Výhody pro pacienta:

- ✓ Zajišťuje péči šitou na míru jeho potřebám.
- ✓ Zvyšuje pocit bezpečí a důvěry v personál.
- ✓ Podporuje jeho **aktivní zapojení** do léčby.
- ✓ **Předchází komplikacím** a zbytečným **chybám**.
- ✓ Umožňuje **plynulou návaznost péče**.

Výhody pro praktickou sestru:

- ✓ Dává práci **jasnou strukturu a organizaci**.
- ✓ **Zlepšuje komunikaci** v ošetrovatelském týmu.
- ✓ Slouží jako **právní podklad** (doklad kvality péče).
- ✓ **Zvyšuje profesionalitu a samostatnost sestry**.
- ✓ Umožňuje **jasně vidět výsledky vlastní práce**.

Ověření znalostí – Otázky pro žáky

Zkusme si společně odpovědět:

- 1. Jak byste vlastními slovy definovali ošetrovatelský proces?**
- 2. Vyjmenujte ve správném pořadí všech 5 fází ošetrovatelského procesu.**
- 3. Jaký je rozdíl mezi subjektivními a objektivními daty při zhodnocení?**
- 4. Proč je důležité, aby se do plánování péče zapojil i samotný pacient?**
- 5. Co se stane v 5. fázi, pokud zjistíme, že plánovaný cíl nebyl splněn?**

Shrnutí a studijní materiály

Hlavní poselství hodiny:

Ošetrovateľský proces není pouhá administrativa – je to **logické a lidské přemýšlení o pacientovi**, které **zajišťuje kvalitní, bezpečnou a cílenou péči**.

Použitý informační zdroj:

• ČÍKOVÁ, Z. a kolektiv. Ošetrovateľství pro 1. ročník, GRADA Publishing 2025, ISBN [978-80-271-5683.2](#).