



## Konceptce ošetřovatelství

Účinnost od:	31. 8. 2017	Revize:	1x za 3 roky
Rozsah působnosti:	Všichni zdravotničtí pracovníci v ošetřovatelské péči		

### Obsah

1	Účel a předmět .....	2
2	Pojmy a zkratky .....	2
2.1	Pojmy .....	2
2.2	Zkratky .....	2
3	Související interní a externí dokumenty .....	2
4	Definice, cíle a charakteristika oboru .....	3
4.1	Definice ošetřovatelství .....	3
4.2	Cíle ošetřovatelství .....	3
4.3	Charakteristické rysy ošetřovatelství .....	3
5	Pracovníci v oboru a jejich vzdělávání .....	4
5.1	Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oboru ošetřovatelství .....	4
5.2	Registr zdravotnických pracovníků .....	4
6	Ošetřovatelský proces .....	5
7	Ošetřovatelská dokumentace .....	5
7.1	Účel ošetřovatelské dokumentace: .....	6
7.1.1	Administrativní: .....	6
7.1.2	Klinický: .....	6
7.2	Hlavní zásady a vedení ošetřovatelské dokumentace: .....	6
7.3	Postup při vedení ošetřovatelské dokumentace .....	7
7.3.1	Ošetřovatelská anamnéza .....	7
7.3.2	Ošetřovatelský plán/ oš. diagnóza, cíle a navrhovaná opatření .....	7
8	Struktura a řízení ošetřovatelského personálu .....	7
9	Dlouhodobé cíle .....	8
10	Kvalita ošetřovatelské péče .....	8
11	Audity ošetřovatelské péče .....	9
12	Adaptační proces .....	9
13	Hodnocení a plán osobního rozvoje pracovníka .....	9
14	Plán rozvoje ošetřovatelství .....	9
15	Zpracovatelský tým .....	10
16	Oponenti .....	10
17	Rozdělovník .....	10

Ověřil: Mgr. Radka Lorencová	Garant dokumentu: Miroslava Kordíková	Schválil/datum: Miroslava Kordíková, 1. 9. 2017
---------------------------------	--	--



## 1 Účel a předmět

Zajistit jednotný postup při poskytování ošetrovatelské péče.

## 2 Pojmy a zkratky

### 2.1 Pojmy

#### Ošetrovatelství

Ošetrovatelství má nezastupitelné postavení v péči o zdraví člověka. Ošetrovatelskou péčí se rozumí soubor odborných činností zaměřených na prevenci, udržení, podporu a navrácení zdraví jednotlivců, rodin a osob, majících společné sociální prostředí nebo trpících obdobnými zdravotními obtížemi.

Ošetrovatelství si v ústavní, ambulantní i komunitní péči vytvořilo vlastní pole působnosti, v němž ošetrovatelský personál pracuje výrazně samostatněji. Charakteristickými rysy ošetrovatelství je individualizovaná péče založená na vyhledávání a plánovitě uspokojování potřeb člověka ve vztahu k jeho zdraví nebo potřebám vzniklých nebo pozměněných onemocněním.

Tato činnost vyžaduje kvalitní organizaci, řízení a kontrolu ošetrovatelské péče. K moderním trendům ošetrovatelství patří mimo jiné poskytování ošetrovatelské péče víceúrovňovým způsobem, jehož předpokladem je ošetrovatelský tým, složený z ošetrovatelského personálu s různou úrovní kvalifikace. Kompetence těchto pracovníků jsou vymezeny podle stupně dosaženého vzdělání a specializace.

Ministerstvo zdravotnictví vydalo v září 2004 metodické opatření k zajištění jednotného postupu při poskytování ošetrovatelské péče ve zdravotnických zařízeních.

Konceptce klade důraz na náročnější a samostatnější práci ošetrovatelského personálu. Zdůrazňuje nutnost práce metodou ošetrovatelského procesu doprovázeného řádně vedenou zdravotnickou dokumentací jako základního metodického postupu ošetrovatelského personálu při práci se zdravým i nemocným člověkem, jeho rodinou a sociálním prostředím.

Otevírá cestu k zajištění kvalitní ošetrovatelské péče prostřednictvím ošetrovatelských standardů, které stanovují kritéria k jejímu poskytování a hodnocení. Předložená konceptce vychází ze systému vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu nelékařským zdravotnickým pracovníkům a jejich zápisu do Registru zdravotnických pracovníků

Konceptce ošetrovatelské péče v NNP Svatá Anna, s.r.o. vychází z výše uvedených principů a ze systému vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařských oborů, vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a jejich zápisu do Registru zdravotnických pracovníků.

Holistický přístup – celostní přístup (fyzické a psychické problémy)

### 2.2 Zkratky

MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NCONZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
NNP	Nemocnice následné péče
NU	Nežádoucí událost
SAK	Spojená akreditační komise

## 3 Související interní a externí dokumenty

Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Ověřil: Mgr. Radka Lorencová	Garant dokumentu: Miroslava Kordíková	Schválil/datum: Miroslava Kordíková, 1. 9. 2017
---------------------------------	--	--



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

Vyhláška 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

SME Vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací

SME Řízení lidských zdrojů

SME Sledování a vyhodnocování NU

SME Zacházení s léčivými přípravky

SME Edukace pacientů a jejich blízkých

SME Vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací, řízení péče

SME Interní audit kvality a bezpečí

SZP Bolest - hodnocení, monitoring, léčba

## 4 Definice, cíle a charakteristika oboru

### 4.1 Definice ošetřovatelství

Ošetřovatelství je samostatná vědecká disciplína zaměřená na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví.

Ošetřovatelství je zaměřeno zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti. Ošetřovatelství se významně podílí na prevenci, diagnostice, terapii i rehabilitaci. Ošetřovatelský personál pomáhá jednotlivci, rodinám i skupinám, aby byli schopni samostatně uspokojovat fyziologické, psychosociální a duchovní potřeby. Vede nemocné k sebeděči, edukuje jejich blízké v poskytování laické ošetřovatelské péče. Nemocným, kteří o sebe nemohou, nechtějí, či neumějí pečovat, zajišťuje profesionální ošetřovatelskou péči.

### 4.2 Cíle ošetřovatelství

Hlavním cílem ošetřovatelství je systematicky a komplexně uspokojovat potřeby člověka s respektem k individuální kvalitě života, vedoucí k udržení nebo navrácení zdraví, zmírnění fyzické i psychické bolesti v průběhu umírání. Při dosahování těchto cílů ošetřovatelský personál úzce spolupracuje s nemocným, lékaři, dalšími zdravotnickými pracovníky a jinými odbornými pracovníky.

Cílem ošetřovatelství je:

- podporovat a upevňovat zdraví,
- podílet se na navrácení zdraví,
- zmírňovat utrpení nemocného člověka,
- zajistit klidné umírání a důstojnou smrt.

### 4.3 Charakteristické rysy ošetřovatelství

- poskytování aktivní ošetřovatelské péče,
- poskytování individualizované péče prostřednictvím ošetřovatelského procesu,
- poskytování ošetřovatelské péče na základě vědeckých poznatků podložených výzkumem,
- holistický přístup k nemocnému,
- preventivní charakter péče,
- poskytování péče ošetřovatelským týmem složeným z různě kvalifikovaných pracovníků (vícestupňový způsob).



## 5 Pracovníci v oboru a jejich vzdělávání

Ošetrovatelskou péči podle uvedené konceptce zajišťují zdravotničtí pracovníci v rozsahu vymezeném Zákonem o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění a Vyhláškou o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

- **bez přímého vedení nebo odborného dohledu** (dále jen „výkon povolání bez odborného dohledu“) se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník způsobilý - činnosti, které zdravotnický pracovník může vykonávat bez indikace (samostatně).
- **pod odborným dohledem** se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník způsobilý nebo ke kterým způsobilost získává, při dosažitelnosti rady a pomoci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu a v rozsahu, který tento zdravotnický pracovník určí. Odborný dohled může vykonávat také lékař.
- **pod přímým vedením** se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník způsobilý nebo ke kterým způsobilost získává, při stálé přítomnosti a podle pokynů zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu a v rozsahu, který tento zdravotnický pracovník určí. Přímé vedení může vykonávat také lékař.

### 5.1 Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oboru ošetrovatelství

Vzdělávání pro pracovníky v ošetrovatelství zaznamenalo těsně před vstupem České republiky do Evropské unie zásadní změny, a to hlavně z důvodu nutnosti naplnění směrnic EU, které regulují vzdělávání tak, aby bylo umožněno uznání kvalifikace a tak umožněn volný pohyb po jednotlivých zemích EU.

Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky.

Zákonem o nelékařských zdravotnických povoláních je poprvé definován pojem celoživotního vzdělávání a vyjmenovány aktivity, které jsou za celoživotní vzdělávání považovány.

Specializační vzdělávání je koncipováno modulově a je rozděleno do tří etap. V první etapě je nutné absolvovat modul základní, ve druhé etapě moduly odborné a ve třetí etapě moduly speciální. Přihlášku o specializační vzdělávání může podat pracovník na základě doporučení staniční sestry nebo vedoucího pracovníka, a to po třech letech odborné praxe.

V rámci kontinuálního vzdělávání jsou nemocnicí pořádány ústavní semináře a konference pro všechny kategorie nelékařských zdravotnických pracovníků i pro pomocný zdravotnický personál.

Řada sester nemocnice se nejen pasivně zúčastňuje těchto seminářů.

Průkaz odbornosti

Průkaz odbornosti slouží k průběžnému zaznamenávání druhu a délky získaného vzdělání a vykonávaných činností při výkonu povolání zdravotnických pracovníků, vykonaných zkoušek, celoživotního vzdělávání.

V současné době vzdělávání nelékařů prochází změnami, které je možné sledovat na [https://www.mzcr.cz/dokumenty/specializacni-vzdelavani\\_8883\\_3082\\_3.html](https://www.mzcr.cz/dokumenty/specializacni-vzdelavani_8883_3082_3.html) a nebo na <http://www.nconzo.cz/web/guest/vzdelavani>

### 5.2 Registr zdravotnických pracovníků

Národní registr zdravotnických pracovníků vznikl novelou zákona o zdravotních službách (zákonem č. 147/2016). Národní registr zdravotnických pracovníků je vedený nezávisle na celoživotním vzdělání a žádné kredity nesleduje, údaje do něj jsou převedeny z brněnského registru NCONZO.

Zdravotnický pracovník vedený v Národním registru zdravotnických pracovníků je povinen bez zbytečného odkladu oznámit statistickému ústavu, zjistí-li, že jsou v tomto registru o něm vedené chybné údaje. (více § 76 a § 77 Zákona o zdravotních službách 372/2011 Sb. v aktuálním znění).

Formulář k dispozici na <https://ezp.mzcr.cz/VzdelavaniNelekari/Rozcestnik>

Ověřil: Mgr. Radka Lorencová	Garant dokumentu: Miroslava Kordíková	Schválil/datum: Miroslava Kordíková, 1. 9. 2017
---------------------------------	--	--



## 6 Ošetřovatelský proces

Hlavní pracovní metodou ošetřovatelského personálu je ošetřovatelský proces. Jeho cílem je prevence, odstranění nebo zmírnění problémů v oblasti individuálních potřeb pacientů. Je to racionální metoda poskytování a řízení ošetřovatelské péče, respektuje právo pacienta na individuální péči a účast včetně spolurozhodování.

Je založen na systému vyhledávání bio-psycho-soc.-spirituálních potřeb pacienta a jejich uspokojování aktivně nabízenou ošetřovatelskou péčí. Představuje sérii plánovaných činností a myšlenkových algoritmů, které pracovníci v ošetřovatelství používají:

- ke zhodnocení stavu individuálních potřeb klienta, rodiny nebo komunity
- ke stanovení ošetřovatelských problémů (ošetřovatelských diagnóz)
- k plánování ošetřovatelské péče
- k realizaci ošetřovatelské péče
- k vyhodnocování efektivity ošetřovatelské péče

Činnost sester v NNP Svatá Anna, s.r.o. v nepřetržitém provozu je při aplikaci ošetřovatelského procesu organizována tímto organizačním systémem práce:

- systém primárních sester - po přijetí je nemocnému přidělena primární sestra, která odpovídá za zajištění ošetřovatelského procesu po celou dobu jeho hospitalizace a za vedení příslušné zdravotnické dokumentace.

Plán péče zajišťuje sestra za pomoci dalších ošetřovatelských pracovníků. Není-li ve službě, nemocného předá sestřím další směny, po návratu do služby své nemocné přebírá zpět. Primární sestra se podílí v průběhu směny také na ošetřování nemocných, jimž primární sestrou není.

Do ošetřovatelského procesu je zahrnuto kvalitní předávání služby a kvalitní výměna informací o nemocných. Sestra předávající službu podává informace přijímající sestře o každém pacientovi zvlášť.

U každého pacienta je vedena zdravotnická dokumentace, jejíž součástí je ošetřovatelská dokumentace, která zaznamenává údaje o stavu a vývoji individuálních potřeb a ošetřovatelských problémů pacienta, rodiny, či jeho blízkých nebo komunity.

### Fáze ošetřovatelského procesu

Zhodnocení pacienta zahrnuje sběr dat sestrou. Kvalita získaných informací závisí na komunikativních dovednostech sestry, pozorovacích schopnostech a schopnostech systematického vyhledávání dat.

Stanovení ošetřovatelské diagnózy je závěr provedený sestrou, na základě ošetřovatelské anamnézy. Vztahuje se k pacientovým potřebám, problémům, které mohou být uspokojeny ošetřovatelskou intervencí.

Plánování je vytyčení ošetřovatelských strategií a intervencí s cílem prevence, redukce nebo zmírnění pacientových problémů. Součástí plánování je stanovení priorit a pacientových cílů. Cíle vždy směřují k nemocnému, jsou konkrétní a měřitelné, jsou jasné a srozumitelné pro sestru i nemocného, jsou reálné.

Realizace - vykonávání ošetřovatelských intervencí, která sestra provádí pro pacienta a s pacientem za účelem dosažení ošetřovatelských cílů. Patří sem dokumentování těchto činností v ošetřovatelském plánu.

Hodnocení - pátý krok ošetřovatelského procesu a znamená hodnocení účinnosti ošetřovatelské péče. Hodnocení je provázeno zpětnou vazbou, která je potřebná pro identifikaci dalších potřeb pacienta k eventuální revizi a modifikaci ošetřovatelského plánu.

## 7 Ošetřovatelská dokumentace

Dokumentace zdravotní péče se řídí Vyhláškou o zdravotnické dokumentaci ve znění pozdějších předpisů.

Ošetřovatelská dokumentace je nedílnou součástí zdravotnické dokumentace.

Ošetřovatelská dokumentace je systematické zaznamenávání plánované a poskytované péče pacientovi kvalifikovanou sestrou a ostatními nelékařskými zdravotnickými pracovníky.

Ověřil: Mgr. Radka Lorencová	Garant dokumentu: Miroslava Kordíková	Schválil/datum: Miroslava Kordíková, 1. 9. 2017
---------------------------------	--	--



## 7.1 Účel ošetrovatelské dokumentace:

### 7.1.1 Administrativní:

- definuje zaměření sestry- na pacienta či skupinu se stejným problémem,
- odlišuje zodpovědnost sestry od ostatních členů týmu- sestra zodpovědná za sestavení,
- poskytuje kritéria pro hodnocení péče (zlepšení kvality),
- poskytuje kritéria pro klasifikaci nemocných a jejich zařazování v rámci naší nemocnice do 4 kategorií,
- poskytuje právní ochranu sestry - může být při stížnosti vyžádána znaleckou komisí pro posouzení kvality poskytnuté péče,
- vyhovuje zákonům, vyhláškám, směrnicím, později akreditačním a profesním standardům,
- poskytuje data pro další vzdělávání a výzkum - kazuistiky, posuzování nových metod, např. při ošetrování ran.

### 7.1.2 Klinický:

Poskytuje aktuální přehled o vývoji zdravotního stavu, pozitivní/ negativní reakce pacienta na léčbu a ošetrování.

## 7.2 Hlavní zásady a vedení ošetrovatelské dokumentace:

Každý pacient musí mít vedenou ošetrovatelskou dokumentaci.

Dokumentace je uložena na určeném místě a spolu s lékařskou dokumentací tvoří celek, který je dokladem o léčebné a ošetrovatelské péči u konkrétního pacienta.

Dokumentace je přístupná pouze zdravotnickému personálu zajišťující péči o pacienta a chráněna tak, aby se zamezil přístup ze strany neoprávněných osob.

Každý formulář musí obsahovat následující údaje:

- příjmení a jméno pacienta,
- identifikační číslo pacienta (rodné číslo, náhradní r. číslo apod.),
- identifikaci poskytovatele zdravotní služby,
- číslo pojišťovny,
- bydliště – jen na Ordinační list/Vizita lékaře a sestry,
- pořadové číslo každého listu.

Zápisy do zdravotnické dokumentace pořizovat nesmazatelným psacím prostředkem. Pro zápisy používat modrou barvu, zelenou barvou sestra píše ordinace léčiv a změnu zdravotního stavu po 14,00 hod.

Veškeré záznamy do zdravotnické dokumentace se provádějí čitelně (počítačovým systémem, psacím strojem, rukou). Každý záznam o zdravotním stavu pacienta učiněný v Zápisu o průběhu ošetření, (mimo pravidelnou vizitu – vykonanou v době od 6,30 – do 14,00 hodin) sestra zapisuje zelenou barvou, označuje hodinou, podpisem a jmenovkou.

Každý jednotlivý zápis musí obsahovat identifikaci osoby (podpis a jmenovku), která zápis provedla, spolu s datem zápisu.

Při poskytování a posuzování zdravotní péče se všeobecně uplatňuje zásada, že co není zaznamenáno v dokumentaci, jako by nebylo provedeno. Pokud určitý výkon bylo v danou chvíli třeba neodkladně provést, pak z absence odpovídajícího záznamu v dokumentaci mohou být vyvozovány významné právně odpovědné důsledky.

Opravy ve zdravotnické dokumentaci:

- a) Původní záznam jednoduše přeškrtnout, musí zůstat čitelný.
- b) Napsat zápis nový, podepsat a označit jmenovkou.

Ověřil: Mgr. Radka Lorencová	Garant dokumentu: Miroslava Kordíková	Schválil/datum: Miroslava Kordíková, 1. 9. 2017
---------------------------------	--	--



c) Protizákonné je používání samolepek, korekčních laků k zakrytí chybného záznamu, stejně jako jeho zaškrtnutí, přepsání nebo zbarvení, gumování apod.

Zdravotnický pracovník je povinen chránit informace o těch, kterým poskytuje své služby, bez ohledu na způsob, jakým jsou tyto informace získávány, shromažďovány a uchovávány.

Povinnou zdravotnickou dokumentaci vede pečlivě a pravdivě, chrání ji před zneužitím a poškozením.

Zapůjčování originální zdravotnické dokumentace mimo NNP Svatá Anna, s.r.o. je zakázáno!!!

### 7.3 Postup při vedení ošetřovatelské dokumentace

Ošetřovatelská dokumentace obsahuje:

- Ošetřovatelskou anamnézu / Ošetřovatelský plán
- Ordinační list /Vizita lékaře a sestry
- Realizaci ošetřovatelského plánu/Hodnocení ošetřovatelské péče
- Laboratorní a vyšetřovací list
- Informovaný souhlas s hospitalizací

#### 7.3.1 Ošetřovatelská anamnéza

Odebírá sestra ve spolupráci s pacientem do 24 hodin od příjmu pacienta - obsahuje základní údaje o pacientovi, které jsou nezbytné pro analýzu ošetřovatelského problému – diagnózy a pro plánování ošetřovatelské péče. Jsou to údaje o fyziologických funkcích, pohybové aktivitě, stavu kůže, bolesti, psychickém stavu, soběstačnosti, sociálních podmínkách, o běžných návycích apod.

Informace jsou získány do 24 hodin od přijetí pacienta, pokud nelze informace od pacienta vzhledem k jeho zdravotnímu stavu získat, sestra, která pacienta přijímá, odebere anamnézu od doprovodu pacienta. Pokud je pacient dopraven k hospitalizaci bez doprovodu, doplňuje sestra informace během hospitalizace. Pokud nelze informace získat, uvede sestra formulaci anamnestická data nelze odebrat z důvodu.....( bezvědomí, afázie, desorientace....).

Na základě těchto informací je stanoven ošetřovatelský plán (ošetřovatelská diagnóza).

#### 7.3.2 Ošetřovatelský plán/ oš. diagnóza, cíle a navrhovaná opatření

V této části dokumentace jsou identifikovány ošetřovatelské problémy – potřeby pacienta, včetně stanovení priorit. Plán ošetřovatelské péče je zaznamenáván srozumitelně pro personál a stanoven reálně pro pacienta.

Ve stanoveném intervalu – 1x za 7 dní je prováděno hodnocení úspěšnosti ošetřovatelských aktivit v péči o pacienta a uspokojování jeho potřeb. Pokud při sestavování ošetřovatelské anamnézy nebyl u pacienta identifikován žádný problém, plán se nezakládá, ale pravidelně se stav pacienta přehodnocuje, protože v průběhu léčby může ošetřovatelský problém vzniknout a musí být identifikován!

Náplň a struktura ostatní ošetřovatelské dokumentace je podrobně popsána v samostatných kapitolách ve směrnici Vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací, řízení péče (Dokumentace NLZP).

Do ošetřovatelské dokumentace dále patří dílčí dokumenty, které jsou vždy označeny identifikací pacienta. Patří mezi ně formuláře na např. Hlášení nežádoucí události, Záznam o použití omezovacího prostředku, Kontrola nutričního stavu, analýza příčiny pádu pacienta atd.

## 8 Struktura a řízení ošetřovatelského personálu

V NNP Svatá Anna, s.r.o. pracují nelékařští zdravotničtí pracovníci v několika kategoriích. Jsou to: všeobecné sestry, fyzioterapeuti, ošetřovatelský personál. Struktura ošetřovatelského personálu dostatečně naplňuje potřeby nemocnice z hlediska požadavků zdravotních pojišťoven, vyhovuje zajištění provozu organizace.

Za úroveň a kvalitu poskytované ošetřovatelské péče v nemocnici odpovídá náměstkyně pro ošetřovatelskou péči. Řídí ošetřovatelský personál, plánuje rozvoj vzdělávání, podílí se na kvalitě a efektivitě ošetřování. Spolu s vedoucím lékařem se podílí na kontrolní činnosti, provádí hodnocení činnosti oddělení a spolupracuje při zavádění nových metod a postupů práce.

Ověřil: Mgr. Radka Lorencová	Garant dokumentu: Miroslava Kordíková	Schválil/datum: Miroslava Kordíková, 1. 9. 2017
---------------------------------	--	--



## 9 Dlouhodobé cíle

Mezi dlouhodobé cíle na úseku ošetrovatelské péče v rámci koncepce přijaté nemocnicí patří důsledné uplatňování ošetrovatelského procesu na všech odděleních a stanicích nemocnice, podpora dalšího rozvoje primární péče včetně neustálé revize ošetrovatelské dokumentace.

Je třeba rozvíjet systém řízení kvality ošetrovatelské péče prostřednictvím auditní činnosti a tvorbu standardů a ošetrovatelských postupů.

Mezi další dlouhodobé cíle patří kontinuální vzdělávání sester a dalších pracovníků nelékařských zdravotnických oborů a podpora jejich případné publikační činnosti.

Samozřejmostí je sledování indikátorů kvality ošetrovatelské péče – výskyt dekubitů, pádů, hlášení nežádoucích událostí a spokojenost pacientů s péčí poskytnutou ve zdravotnickém zařízení jak v průběhu hospitalizace, tak i během ošetření v ambulantní složce.

### **Další dlouhodobé cíle:**

- rozvíjet systém řízení kvality pracovníky zdravotnických oddělení na všech úsecích nemocnice,
- podporovat rozvoj všech oborů v oblasti ošetrovatelské péče, fyzioterapie,
- zavést a udržovat systém managementu kvality,
- zajistit příjemné a bezpečné prostředí pro pacienta s respektováním lidské důstojnosti a uspokojením,
- všech jeho potřeb,
- zajistit individuální přístup a dostatečnou informovanost pacienta,
- vytvářet motivační prostředí pro ošetrovatelský personál, tak aby vnímal svou sounáležitost k nemocnici,
- vychovávat ošetrovatelský personál k zodpovědnosti za odvedenou práci a výkon, k prezentaci dobrého jména nemocnice.

## 10 Kvalita ošetrovatelské péče

Kvalita ošetrovatelské péče, vztahy mezi sestrami a nemocnými, sestrami a lékaři, sestrami navzájem, organizace práce zaměstnanců a spokojenost nemocných se zdravotnickou péčí, kterou nemocnice poskytuje, je pravidelně a průběžně hodnocena náměstkyní pro ošetrovatelskou péči. Pro hodnocení jsou využívány objektivní i standardizované metody.

Kvalitní ošetrovatelská péče je základním cílem současného ošetrovatelství. Kvalitu ošetrovatelské péče určují standardy ošetrovatelské péče, které současně stanovují její měřitelná kritéria.

Standard ošetrovatelské péče je dohodnutá profesní norma kvality. Vymezuje minimální úroveň péče, která má být poskytnuta. Není-li standard dodržen, stává se ošetrovatelská péče rizikovou. Standardy ošetrovatelské péče dále poskytují pocit bezpečí a jistoty pacientům. Zdravotnické zařízení je povinno dodržovat standardy dané právními předpisy a přijmout vlastní ošetrovatelské standardy, vycházející z rámcových standardů doporučených MZ nebo na doporučení SAK.

Ošetrovatelské standardy:

- určují závaznou normu pro kvalitní ošetrovatelskou péči
- umožňují objektivní hodnocení
- poskytují pocit bezpečí a jistoty pacientům
- chrání sestry před neoprávněným postihem, protože mohou prokázat, že dodržely příslušný standard.

Standardy ošetrovatelské péče byly schváleny vedením nemocnice, jsou dostupné na všech pracovištích a ošetrovatelský personál je povinen se jimi řídit a dodržovat je.

Ověřil: Mgr. Radka Lorencová	Garant dokumentu: Miroslava Kordíková	Schválil/datum: Miroslava Kordíková, 1. 9. 2017
---------------------------------	--	--





Vedoucí pracovníci nelékařských zdravotnických oborů jsou povinni průběžně hodnotit na svém pracovišti kvalitu poskytované ošetrovatelské péče, profesionální přístup ošetrovatelského personálu k nemocným, organizaci práce ošetrovatelských pracovníků a spokojenost nemocných s ošetrovatelskou péčí. Staniční sestra pravidelně a průběžně hodnotí kvalitu ošetrovatelské péče, vztahy mezi sestrami a nemocnými, organizaci práce pracovníků a spokojenost nemocných s ošetrovatelskou péčí. Při hodnocení používají objektivní metody hodnocení.

Zdravotničtí pracovníci, kteří poskytují ošetrovatelskou péči, jsou povinni dodržovat Úmluvu o lidských právech a biomedicině a respektovat Etický kodex zdravotnických pracovníků nelékařských profesí.

## 11 Audity ošetrovatelské péče

Ošetrovatelský audit představuje systematické vyhodnocení ošetrovatelské praxe s cílem zlepšit kvalitu ošetrovatelské péče. Je založen na standardech a má za úkol zjistit, jak dalece se ošetrovatelský proces/ neboli péče o pacienta těmito standardy řídí nebo se s nimi slučuje. Cílem auditu nikdy není vyhodnocení výkonu sester za účelem hledání chyb a následných disciplinárních opatření. Jde o nalezení „slabých“ míst v systému a o zajištění co nejrychlejší nápravy.

Ošetrovatelské audity jsou součástí Programu auditů na příslušný rok pro nemocnici, který zpracovává manažer kvality ve spolupráci s vedoucími nelékařskými zdravotnickými pracovníky. Výsledky každého provedeného auditu jsou podrobeny analýze s případným přijetím nápravných opatření.

Audit ošetrovatelské péče může být plánovaný, ale i neplánovaný (nejčastěji při výskytu problému, který je nutno rychle a objektivně řešit), provádí ho obvykle staniční sestra nebo jí pověřená osoba.

## 12 Adaptační proces

Velmi důležitou součástí profesního růstu každého zaměstnance je adaptační proces. Je také součástí kvality a bezpečí poskytované ošetrovatelské péče. Adaptační proces je v zařízení stanoven od 3 do 12 měsíců po nástupu. Délka adaptačního procesu je závislá na znalostech, dovednostech a schopnostech konkrétního účastníka adaptačního procesu.

U pracovníků je hodnoceno v teoretické části pochopení profesionální role a zvládnutí teoretických znalostí, v praktické části vztah k pacientovi, schopnost spolupráce s ostatními členy týmu, schopnost správně a rychle se rozhodnout, efektivní využívání všech zdrojů na stanici a zvládnutí všech výkonů. Záznam o ukončení adaptačního procesu se stává součástí osobní složky zaměstnance.

## 13 Hodnocení a plán osobního rozvoje pracovníka

Vedoucí pracovník, který odpovídá za uplatnění znalostí v praxi všech podřízených, provádí hodnocení nejdéle do půl roku po nastoupení do pracovního poměru a dále 1x za rok nebo mimořádně. Hodnocení je prováděno přímým nadřízeným jednotlivých oddělení dle organizačního řádu. K hodnocení je používán stanovený hodnotící protokol s předem danými kritérii. Slouží pro další kariérní rozvoj zaměstnance a může být kritériem pro odměňování. Vyplněný formulář podepsaný hodnotitelem i hodnoceným je uložen na personálním oddělení v osobní složce zaměstnance.

V plánu osobního rozvoje má pracovník sám možnost rozhodovat, v kterém směru se chce více rozvíjet a dále vzdělávat, vedoucí pracovník navrhuje a sleduje účast, aktivitu a frekvenci na vzdělávacích akcích.

## 14 Plán rozvoje ošetrovatelství

Na základě poznatků z průběžných kontrol kvality ošetrovatelství provádět nápravná opatření a okamžitě řešit vzniklé problémy k zajištění kvalitní ošetrovatelské péče. Stanovit kompetence a odpovědnosti, směřovat ošetrovatelský personál k vlastní odpovědnosti, k hospodaření a šetrnému zacházení s majetkem nemocnice.

Efektivně plánovat rozvoj ošetrovatelství, pravidelně sledovat hospodaření jednotlivých oddělení.

Je nutné podporovat profesionální přístup k pacientovi a k jeho rodině, dbát na dobré jméno nemocnice a zaměřit se na prezentaci, rozšířit služby pro veřejnost, vytvořit příjemné prostředí pro nemocné i pro personál, ale především zapojit všechny zaměstnance do zavedení programu kontinuálního zvyšování kvality s využitím moderních účinných nástrojů. V rámci tohoto programu nelékařští zdravotničtí pracovníci využívají poznatky z výzkumných studií publikovaných v odborném tisku a získaných na odborných konferencích.

Ověřil: Mgr. Radka Lorencová	Garant dokumentu: Miroslava Kordíková	Schválil/datum: Miroslava Kordíková, 1. 9. 2017
---------------------------------	--	--



Cílem při hospitalizaci pacienta v naší nemocnici je vrátit tohoto pacienta zpět do jeho původního sociálního prostředí a mobilizovat jeho psychické a fyzické schopnosti tak, aby v něm mohl opět pracovat nebo samostatně, plnohodnotně žít.

## **15 Zpracovatelský tým**

Kordíková Miroslava, Rokosová Ivana, Vrábelová Věra

## **16 Oponenti**

Eidelpesová Marie

## **17 Rozdělovník**

NLZP

Ověřil: Mgr. Radka Lorencová	Garant dokumentu: Miroslava Kordíková	Schválil/datum: Miroslava Kordíková, 1. 9. 2017
---------------------------------	--	--