

**M U N I
M E D**

Virginia Henderson

(1897 – 1996)



Teorie základní ošetrovatelské péče

Virginia Hendersonová

- vyrůstala ve Virginii, kde její otec působil jako právník
- zájem o ošetřovatelství u ní vznikl během 1. světové války
- začala studovat v Armádní ošetřovatelské škole ve Washingtonu
- v roce 1926 začala navštěvovat Učitelství na Kolumbijské univerzitě
- dosáhla Bc. a Mgr. studia v oblasti ošetřovatelského vzdělání
- vyučovala v Učitelství s důrazem na klinickou praxi a využití analytického procesu
- později působila v ošetřovatelském výzkumu na prestižní univerzitě v Yale
- vedla Nursing studies Index Project, který sponzorovala Yalská univerzita
- je držitelkou ocenění za její výjimečný přínos v ošetřovatelství
- publikovala: Povaha ošetřovatelství, Základní principy ošetřovatelské péče

Ošetrovatelský model

- byl formulován na základě mnoha vlivů
- základní příprava v Armádní ošetrovatelské škole
- neosobní charakter péče
- sestry jako asistentky lékaře
- důraz se kladl na nemoc, diagnostiku a léčebný režim

Ošetrovatelský model vycházel z názoru

- že jedinci mají biologické, psychologické, sociální a duchovní potřeby
- ošetrovatelská péče musí odpovídat na tyto požadavky
- má se uplatňovat individuální přístup k pacientům
- mnohé základní potřeby jedince nejsou v nemocnici uspokojené
- cíl všech snah zdravotnického týmu spočívá v získání samostatnosti a nezávislosti pacienta
- sestra se snadno dopustí chyby při uspokojování potřeb pacienta, pokud si svůj výklad potřeb pacienta nezkonfrontuje s jeho výkladem

Předpoklady

- „ošetřovatelství je zakotveno v potřebách“ (definice ošetřovatelství dle B. Harmer, 1922)
- péče o nemocné dle služebních předpisů je nedostačující a ošetřovatelství by nemělo být podřízené medicíně
- mnohé základní potřeby nejsou v nemocnici uspokojované
- cíl všech snah ZP - získávání samostatnosti a nezávislosti pacientovi

Hlavní jednotky

Cíl ošetřovatelství	Nezávislost P v uspokojování potřeb
Pacient	Jedinec vyžadující pomoc při dosahování zdraví a nezávislosti nebo klidném umírání, duše a tělo jsou neoddělitelné, P a jeho rodina tvoří celek
Role sestry	Udržovat nebo navracet nezávislost P při uspokojování vlastních potřeb
Zdroj potíží	Nedostatek síly, vůle, vědomostí
Ohnisko zásahu	Deficit, který je zdrojem potíží P
Způsob zásahu	Činnosti nahrazující, doplňující, podporující nebo zvyšující sílu, vůli, vědomosti
Důsledky	Zvýšení rozsahu nezávislosti při uspokojování potřeb nebo klidná smrt

Metaparadigmatické koncepce dle Henderson

Osoba

nezávislá celistvá bytost, tvořená
4 základními složkami
(**B**iologickou, **P**psychickou, **S**ociální, **S**pirituální),
které zahrnují 14 elementárních potřeb,
potřeby jedince uspokojuje individuálním
způsobem.

Ošetřovatelství

proces řešení problémů pacienta prostřednictvím
poskytované pomoci.

Hlavní cíl: udržet jedince soběstačného, nezávislého
na svém okolí tak, aby byl schopný hodnotně žít.
V situacích, kdy vlastní potenciál jedince nestačí,
nahrazuje úbytek soběstačnosti pacienta sestra
vhodnou ošetřovatelskou péčí

Prostředí

nedefinuje
vnímá ho jako životní prostředí – soubor
všech vnějších podmínek a vlivů, které
působí na život a vývoj jedince

Zdraví

nedefinuje,
zdraví ztotožňuje se soběstačností, samostatností
a nezávislostí jedince.
Vnímá jako schopnost jedince plnit bez pomoci
14 zákl. potřeb

Koncepce teorie

Základní potřeby jsou tvořeny 4 základními složkami (B, P, S, S), které jsou souhrnem 14 elementárních potřeb

1.	Normální dýchání
2.	Dostateční příjem potravy a tekutin
3.	Vylučování
4.	Pohyb a udržování vhodné polohy
5.	Spánek a odpočinek
6.	Vhodné oblečení, oblékání a svlékání
7.	Udržování fyziologické tělesné teploty
8.	Udržování upravenosti a čistoty těla
9.	Odstraňování rizik z životního prostředí a zabraňování vzniku poškození sebe a druhých
10.	Komunikace s jinými osobami, vyjadřování emocí, potřeb, obav, názorů
11.	Vyznání vlastní víry
12.	Smysluplná práce
13.	Hry nebo účast na různých formách odpočinku a rekreace
14.	Učení, objevování nového, zvědavost, která vede k normálnímu vývoji a zdraví a využívání dostupných zdravotnických zařízení

Potřeby:

jsou vlastní všem lidem,
saturace různými způsoby života
Zákl. potřeby existují bez ohledu
na lékařskou Dg., necht' je
jakkoliv ovlivňuje

Biologické (1-9)

Psychické (10 a 14)

Spirituální

Sociální (12-13)

Psychické (10 a 14)

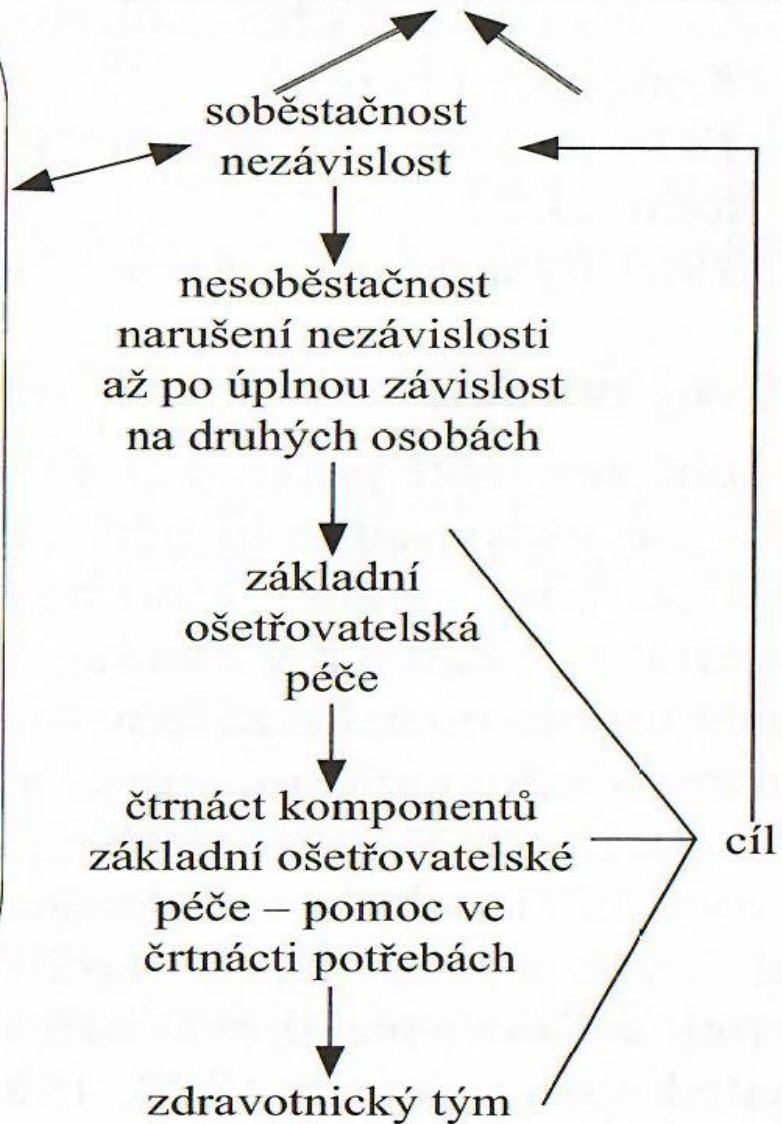
kultura individualita věk emoce schopnosti

ZÁKLADNÍ POTŘEBY

1. normální dýchání
2. dostatečný příjem potravy a tekutin
3. vylučování
4. pohyb a udržování vhodné polohy
5. spánek a odpočinek
6. vhodný oděv, oblékání a svlékání
7. udržování fyziologické tělesné teploty
8. udržování upravenosti a čistoty těla
9. odstraňování rizik z životního prostředí a zabraňování vzniku poškození sebe i druhých
10. komunikace s ostatními osobami, vyjadřování emocí, potřeb, obav, názorů
11. vyznávání vlastní víry
12. smysluplná práce
13. hry nebo účast na různých formách odpočinku a rekreace
14. učení, objevování nového, zvědavost vedoucí k normálnímu vývoji a zdraví a využívání dostupných zdravotnických zařízení

síla vůle vědomosti

PLNOHODNOTNÝ ŽIVOT



Základní ošetrovatelská péče

➤ **problémy se saturací** zákl. potřeb se mohou objevit v některých **životních obdobích** (dětství, těhotenství, stáří...) nebo vznikají v **průběhu nemoci** → jedinec potřebuje pomoc druhé osoby při saturaci svých potřeb = **OŠETŘOVATELSTVÍ** (cíl: co nejrychleji obnovit nezávislost pacienta)



Základní ošetrovatelská péče

- péče, kterou vyžaduje jakákoliv osoba bez ohledu na lékaře, Dg. a léčbu (i když Dg. i léčba ovlivňují plán i intervence sestry)
- odvozena od individuálních potřeb pacienta
- ovlivněna **podmínkami** (věk, kultura, emocionální rovnováha, fyzické a psychické schopnosti P),
patologickým stavem (symptomy a syndromy onemocnění – nedostatek O₂, šok, kóma...)
- sestra musí tyto faktory vzít do úvahy – dva pacienti se stejnými symptomy, se stejnou Dg. budou s ohledem na věk vyžadovat jinou péči

Aplikace modelu v ošetrovateľském procese

Posouzení – získání informací

1. stupeň

? ze 14 základních potřeb není u jedince dostatečně uspokojována

2. stupeň

? způsobilo nedostatek v uspokojování potřeb

Aplikace modelu v ošetrovatelském procesu

Plánování

- *Stanovení cílů, orientovaných na pacienta, které by měly vést k obnovení soběstačnosti*
- *Stanovení činností dle potřeb pacienta a v soulad s medicínským plánem*
 - slouží pro celý zdravotnický tým, jako rozpis intervencí, které je potřeba vykonat
 - vytváří předpoklad pro jednotnost a kontinuitu poskytované péče
 - plán je ve 14 oblastech ovlivněn věkem pacienta, temperamentem, socio-kulturním postavením, tělesnými a duševními schopnostmi i patologickým stavem a symptomy
 - modifikace – 1 hod., denně, týdně jak se mění potřeby a rozsah soběstačnosti pacienta

14 komponentů základní ošetrovatelské péče

1.	Normální dýchání	Pomoc P/K normálně dýchat
2.	Dostatečný příjem potravy a tekutin	Pomoc P/K při příjmu potravy a tekutin
3.	vylučování	Pomoc P/K při vylučování
4.	Pohyb a udržování vhodné polohy	Pomoc P/K při udržování optimální polohy (chůze, sezení, ležení, změna polohy)
5.	Spánek a odpočinek	Pomoc P/K při spánku a odpočinku
6.	Vhodné oblečení, oblékání a svlékání	Pomoc P/K při výběru vhodného oděvu, při oblékání a svlékání
7.	Udržování fyziologické tělesné teploty	Pomoc P/K při udržování tělesné teploty ve fyziologickém rozmezí (oděv, prostředí)
8.	Udržování upravenosti a čistoty těla	Pomoc P/K při udržování tělesné čistoty, upravenosti a ochraně pokožky
9.	Odstraňování rizik z životního prostředí a zabraňování vzniku poškození sebe a druhých	Pomoc P/K vyvarovat se nebezpečí z okolí a předcházet zranění sebe i druhých
10.	Komunikace s jinými osobami, vyjadřování emocí, potřeb, obav, názorů	Pomoc P/K při komunikaci s ostatními, při vyjadřování potřeb, emocí, pocitů, obav
11.	Vyznání vlastní víry	Pomoc P/K při vyznání jeho víry
12.	Smysluplná práce	Pomoc P/K při práci a produktivní činnosti
13.	Hry nebo účast na různých formách odpočinku a rekreace	Pomoc P/K při odpočinkových a rekreačních aktivitách
14.	Učení, objevování nového, zvědavost, kt. vede k normálnímu vývoji a zdraví a využívání dostupných zdravotnických zařízení	Pomoc P/K při učení, při objevování, uspokojování zvědavosti (což vede k normálnímu vývoji a zdraví)

Sestra při saturaci potřeb asistuje, při úplné závislosti pacienta rozhoduje a jedná za pacienta

Aplikace modelu v ošetrovatelském procesu

Realizace

- *Ošetrovatelský zásah pomáhá jedinci při uspokojování základních potřeb a vede k nezávislosti*

Hodnocení

- *Kontinuální x souhrnné*

Definice funkce sestry dle Henderson

*„Jedinečnou funkcí sestry je **pomoc** (asistence) zdravému nebo nemocnému jedinci **vykonávat** činnosti **přispívající** k jeho zdraví nebo k uzdravení či klidné smrti, které by jedinec **vykonával sám**, bez pomoci, kdyby měl na to **dostatek sil, vůle a vědomostí**.*

A sestra vykonává tuto funkci tak, aby jedinec dosáhl nezávislosti co nejdříve.“

Vztahy při poskytování základní ošetrovatelské péče

Sestra – pacient:

- sestra jako **náhrada** za pacienta – když je nesoběstačný, závislý na druhých osobách
- sestra jako **pomocník** pacienta – v situacích, kdy sestra pomáhá pacientovi v průběhu uzdravování obnovit soběstačnost a nezávislost
- sestra jako **partner** pacienta – na základě společného hodnocení potřeb formulují plán péče, jehož realizaci sestra usměrňuje

Sestra – lékař:

- vzájemná spolupráce, soulad oše. a terapeutického plánu

Sestra – zdravotnický tým:

- vzájemná pomoc v ošetrovatelském plánu, cílem je pacient