



# **Organizace a řízení**

---

## **ošetřovatelské péče**



# Cíle

---

- **popsat systém organizace a řízení oš. péče**
- **vysvětit rozdíly v organizačních formách**
- **znát rozdíl mezi oš. a zdravotnickým týmem**
- **znát pracovní náplň sestry**

# Organizace a řízení ošetrovatelské péče

- **Ambulance**
- **Nemocnice**

**HOSPITALIZACE = umístění N  
v lůžkovém zařízení**

## **Členění nemocnice:**

- **Odborná oddělení**
- **Diagnostická oddělení**
- **Technický úsek**
- **Administrativní úsek**

# ČLENĚNÍ NEMOCNICE

## ODBORNÁ ODDĚLENÍ

- **Chirurgické**
- **Interní**
- **Gyn. – por.**
- **Dětské (pediatrie)**
- **Neurologie**
- **Urologie**
- **Dermatologie**
- **ORL**
- **Onkologie**
- **Ortopedie**
- **Psychiatrie**
- **Gerontologie**
- **Specializované JIP (arytmologická)**
- **Dialýza**
- **ARO**

# DIAGNOSTICKÁ ODDĚLENÍ

- ✓ **Společná pro většinu oddělení**
- ✓ **Speciální vyšetření nutná ke stanovení lékařské dg.**
- **Laboratoře – hematologická, biochemická, mikrobiologická, ...**
- **RTG**
- **UZ**
- **CT**
- **Patologie**

# TECHNICKÝ ÚSEK

---

- ✓ **Zařízení nutná k zajištění provozu**
  - **Ústavní kuchyň**
  - **Ústavní prádelna**
  - **Kotelna**
  - **Lékárna**
  - **Centrální sklad pomůcek**
  - **Údržbářská dílna**

# ADMINISTRATIVNÍ ÚSEK

- Ředitelství
- Správa nemocnice
- Ekonomický úsek
- Finanční oddělení
- Výpočetní středisko
- Personální oddělení
- Náměstek ošetrovatelské péče

# KATEGORIE ZDRAVOT. PRACOVNÍKŮ

## - Zákon č. 96/2004

- ❖ pracovníci s VŠ vzděláním
- ❖ Vyšší odborné vzdělání
- ❖ NLZP – VS, ZA      NELÉKAŘ
- ❖ NZP – ošetřovatel, ošetřovatelka
- ❖ PZP - sanitář      POMOCNÝ ZDRAV. PRAC.

NIŽŠÍ  
ZDRAV.  
PRAC.



# PRACOVNÍ NÁPLŇ

## Náměstek ředitele pro oš. péči HLAVNÍ SESTRA

- Řídí a kontroluje činnost na oddělení
- Řídí vrchní sestry
- Zavádění nových poznatků
- Kontrola oše. procesu
- Návrhy na jmenování – odvolání, přijetí zdrav. pracovníků

# PRACOVNÍ NÁPLŇ

## Vrchní sestra

- **Odpovídá za celou kliniku / oddělení**
- **Spolupráce s primářem**
- **Zodpovídá za kvalitu oše. péče**
- **Pracovní náplň zdravotnických pracovníků (dále ZP)**
- **Semináře, oše. dokumentace, nové oše. postupy, ...**
- **Rozmístění ZP na oddělení**

# PRACOVNÍ NÁPLŇ

## Staniční sestra

- **Koordinuje práci na ošetrovací jednotce (OJ)**
- **Spolupráce s vedoucím lékařem OJ**
- **Rozpis služeb**
- **Objednávání léků**
- **Evidence inventáře**
- **Kontrola kvality oš. péče**
- **Zajištění dostatku prádla, atp.**

# PRACOVNÍ NÁPLŇ

---

## Sestra (NLZP)

- **Zodpovídá za kvalitu ošetrovatelské péče**
- **Realizace ošetrovatelského procesu ( fáze OP )**

# ZDRAVOTNICKÝ TÝM

---

- **Tým ZP podílející se na diagnostice, léčbě, péči o klienta a prevenci chorob u klienta**
- **Lékaři různých odborností, ZP – VS, PS, ošetřovatelky, sanitárky, laboranti, žáci SZŠ, medici, aj.**

# OŠETŘOVATELSKÝ TÝM

- **Tým sester podílejících se na péči o klienta (v spolupráci s MUDr.)**
- **DiS, VS (Bc.), Mgr., PS, ošetřovatelka, sanitárka**
- **Součást zdravotnického týmu**

# NÁPLŇ PRÁCE OŠ. TÝMU

---

## Ošetřovatelská péče

- ✓ **Uspokojování bio-psycho-sociálních potřeb**
- ✓ **Prevence komplikací**
- ✓ **Aktivní x pasivní péče**

# NÁPLŇ PRÁCE OŠ. TÝMU

## Diagnosticko – terapeutická činnost

- ✓ **Příprava realizace a péče o N po vyšetření**
- ✓ **Činnosti týkající se léčby N (monitorace, aplikace terapie, ...)**
- ✓ **Používání jednorázových pomůcek, atp.**



# NÁPLŇ PRÁCE OŠ. TÝMU

---

## Administrativní práce

- ✓ **Vedení oše. dokumentace, žádanky**
- ✓ **S využitím PC**

# NÁPLŇ PRÁCE OŠ. TÝMU

---

## Přípravné a dokončovací práce

- ✓ **Příprava pomůcek**
- ✓ **Péče o pomůcky**
- ✓ **Doplnění materiálu**

# PRACOVNÍ NÁPLŇ

---

- ✓ **Směnný provoz**
- ✓ **Překrytí směn 15-20 min.**
- ✓ **NLZP opouští oddělení po splnění povinností!**

# PRACOVNÍ NÁPLŇ

- ✓ **Dopolední, odpolední, noční (8 h.)**
- ✓ **Denní, noční (12 h.)**

## DENNÍ SMĚNA ( 12 hodin )

- **Nejvíce ošetrovatelských výkonů**
- **Organizuje staniční sestra**
- **Předání noční služby**
- **Převládají diagnosticko–terapeutické činnosti, např. odběry biologického materiálu, toalety, stravování, léky, vizita, plnění ordinací z vizity, příjmy, atp.**

# PRACOVNÍ NÁPLŇ

---

## DENNÍ SMĚNA ( 12 hodin )

- **Převládá aktivní ošetrovatelská péče**
- **Práce dle fází ošetrovatelského procesu**
- **Pracujeme dle ošetrovatelských standardů**
- **Končí předáním noční službě**

# PRACOVNÍ NÁPLŇ

---

## NOČNÍ SMĚNA (12 hodin)

- **Převezme hlášení**
- **Časované léky**
- **Aktuální informace**
- **Pravidelná kontrola pokojů a klientů**
- **Administrativní a úklidové práce**
- **NESPÍ, CHOVA SE TIŠE**
- **Ráno odběry biologického materiálu**
- **Sledování FF**

# PŘEDÁVÁNÍ SLUŽBY

- **Písemné a ústní předání v ošetřovatelských diagnózách**
- **Zápisy v sesterské dokumentaci**
- **Zodpovědnost**
- **Doplnit u lůžka N (význam), neposkytovat závažné informace o zdravotním stavu**

# HARMONOGRAM PRÁCE

---

- **Rozpis úkolů pro jednotlivé pracovníky na celý den, týden, měsíc**
- **Pracovní náplň, která se musí dodržovat (prevence NN )**
- **Připravuje staniční sestra + kontrola**



# Denní režim na lůžkovém oddělení

## Denní režim

6,00	ranní ordinace, měření fyziologických funkcí, odběry biologického materiálu dle ordinací lékaře
6,30 – 7,30	buzení pacientů, ranní toalety
7,30 – 8,00	snídaně ,podávání léků a plnění ordinací
7,30 – 12,30	probíhají plánovaná vyšetření
9,00 – 12,00	lékařská vizita ( v pondělí a ve čtvrtek primářská vizita)
12,00	podávání léků a plnění ordinací
12,00 – 13,00	oběd ,probíhají plánovaná vyšetření pacientů a event.příprava pacientů k plánovaným výkonům
12,00 – 14,00	podávání poledních léků (zajištění pacientů po operacích- dle stavu pomoc při vstávání)
17,00	večeře
17,30	večerní toalety pacientů
17,30 – 20,00	podávání večerních léků a plnění ordinací
19,00	kontrola pacientů před uložením ke spánku
20,00	ukončení návštěv
20,00 – 22,00	podávání léků dle ordinace lékaře
22,00 – 6,00	noční klid
	<i>Po 2.hod.kontrola stavu pacienta</i>

# ORGANIZAČNÍ FORMY OŠ. PÉČE

## ✓ SYSTÉM SKUPINOVÉ PÉČE

- **Moderní systém**
- **Sestra se stará o přidělenou skupinu N dle zdravotního stavu**
- **Zodpovídá za zajištění veškeré potřebné ošetrovatelské péče**
- **Odstranění anonymity**
- **Existuje vzájemná spolupráce mezi členy týmu**
- **Zlepšení vztahu NLZP a pacienty**

# ORGANIZAČNÍ FORMY OŠ. PÉČE

## ✓ PRIMÁRNÍ OŠ. PÉČE

- Individualizovaná oš. péče
- Primární sestra je zodpovědná za N od příjmu až do propuštění, plánuje a koordinuje veškeré procesy, které vykonává tým v její nepřítomnosti u jí svěřených pacientů
- N zná svoji sestru
- Vyžaduje vysokou profesionalitu
- Personálně náročné

# ORGANIZAČNÍ FORMY OŠ. PÉČE

## ✓ FUNKČNÍ SYSTÉM

- Nejstarší systém, už se nepoužívá (snad), typický anonymitou práce
- Důraz na realizaci výkonů u N
- Tým je rozdělen zpravidla na dvě skupiny, které vykonávají odlišné činnosti u všech pacientů
- Chybí kontakt s N, vytrácí se individuální přístup

# ORGANIZAČNÍ FORMY OŠ. PÉČE

## ✓ TÝMOVÁ OŠ. PÉČE

- **Vícestupňový způsob ošetrovatelské péče**
- **O N pečuje tým s různým stupněm vzdělání, každý pracuje dle kvalifikace**
- **V čele týmu Mgr., Bc.**
- **Důraz na komunikaci v týmu**

# ORGANIZAČNÍ FORMY OŠ. PÉČE

✓ **DIFERENCOVANÁ OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE** = odstupňovaná ošetrovatelská péče, dle aktuálního stavu N

➤ **ARO**

- Akutní selhání základních životních funkcí

➤ **JIP**

- Ohrožení selháním základních životních funkcí

➤ **JIMP (jednotka intermediární péče)**

- Přejít pro nemocné z JIP na standardní oš. Jednotku, zpravidla přetrvává monitorace

# ORGANIZAČNÍ FORMY OŠ. PÉČE

## ➤ ODDĚLENÍ STANDARDNÍ OŠ. PÉČE

- Poskytnutí oš. péče v běžném rozsahu
- Hospitalizována většina N
- Použití režimových (pohybových) známek (určí lékař)

## ➤ ODDĚLENÍ PRODLOUŽENÉ PÉČE

- Péče o dlouhodobě N, oš. + rhb. Péče
- Aktivizace N ( fyzická + psychická )
- **LDN** (léčebna dlouhodobě nemocných)

# LÉČEBNÝ ŘÁD

- **Práva a povinnosti N**
  - **Soubor opatření, které musí N v průběhu hospitalizace respektovat**
  - **Pro jednotlivé oš. jednotky vypracován DOMÁCÍ ŘÁD**
- 
- ✓ **Vyvěšen na OJ, N je s ním seznámen ( podpis )**
  - ✓ **Rámcově určuje režim dne (stravování, vizita, odpočinek, ...)**
  - ✓ **Provoz OJ musí být v souladu s léčebným a domácím řádem**



## Léčebný řád Vsetínské nemocnice a.s.

1. Při přijetí do nemocnice se Vás ujme sestra, která Vás seznámí s oddělením, uvede do pokoje, zapůjčí nemocniční prádlo a pomůže s uložením osobních věcí a hygienických potřeb na vyhrazené místo.
2. Po uložení na lůžko vyčkejte příchodu ošetřujícího lékaře, který provede vyšetření a stanoví léčebný režim.
3. Léčebný režim dodržujte. Užívejte pouze léky, které máte ošetřujícím lékařem naordinovány. Informujte ho rovněž o lécích předepsaných jinými lékaři a dalších podstatných skutečnostech pro poskytování zdravotních služeb.
4. Dieta je součástí léčebného režimu. Jejím porušením můžete narušit zdárný průběh léčby. V nemocniční stravě se mohou vyskytovat alergenní složky. Seznam těchto alergenů je umístěn u jídelního lístku, v němž jsou vyznačeny číselné kódy. Informace o alergenech také můžete získat zprostředkovaně přes nutriční terapeutku.
5. Dbejte pokynů lékaře a sestry před provedením vyšetřovacích a léčebných výkonů.
6. Poučení o povaze onemocnění a o potřebných zdravotních výkonech Vám poskytne, a popřípadě i osobám blízkým a osobám, které určíte, ošetřující lékař.
7. Neponechávejte u sebe cennosti nebo větší obnos peněz. Využijte také možnosti jejich úschovy v trezoru nemocnice.
8. Svě věci odkládejte pouze na místech k tomu určených nebo na místech, kam se obvykle odkládají.
9. Pobíráte-li důchod a Váš pobyt v nemocnici je dlouhodobý, využijte možnosti přejímání důchodu druhým z manželů nebo možnost jeho uložení na poště. V případě hospitalizace delší než 30 dnů, je možné přejímání důchodu v nemocnici za podmínek, o kterých Vás na vyžádání informuje sestra.
10. Kouření a vnášení či konzumace alkoholu nebo jiných návykových látek je v celém areálu nemocnice zakázáno.
11. V době pobytu v nemocnici mají příbuzní i známí možnost denně Vás navštívit. Je však nutné, aby se řídili pokyny zaměstnanců oddělení. Návštěva a případně dlouhodobější pobyt osoby blízké či Vámi určené je možný, pokud jejich přítomnost nenaruší poskytování zdravotních služeb a práva ostatních pacientů.
12. K opuštění nemocnice na propustku potřebujete svolení ošetřujícího lékaře.
13. Pokud Vám to zdravotní stav dovolí, můžete využívat areál nemocnice, rovněž máte možnost navštívit nemocniční kapli. Je však vhodné každý odchod ohlásit sestře. Zabráníte tím nedorozumění.
14. Chcete-li používat vlastní televizor, rádio popřípadě jinou spotřební elektroniku, informujte o tom ošetřující personál.
15. Noční klid je v nemocnici od 22:00 hodin do 6:00 hodin.
16. Doprovod a přítomnost asistenčního psa u osob se smyslovým nebo tělesným postižením je možný za předpokladu, že nebudou omezena práva ostatních pacientů a narušen hygienickoepidemiologický režim a provoz oddělení obecně.
17. V případě závažného porušování tohoto léčebného řádu má poskytovatel zdravotních služeb právo ukončit péči.

**Děkujeme za pochopení a spolupráci.  
Přejeme brzké uzdravení.**

# OCHRANNĚ LÉČEBNÝ REŽIM

- **Soubor opatření, která musí dodržovat a respektovat N + zdravotníci**
- **Snižuje negativní stránky nemocničního prostředí a využívá pozitivního vlivu opatření na léčbu N**
- **Vyžaduje od N dobrovolnou kázeň, od zdravotníků disciplínu**

# **OCHRANNĚ LÉČEBNÝ REŽIM**

## **- požadavky pro realizaci**

- ✓ **Jednání s nemocnými a spolupracovníky**
- ✓ **Vybavení a zařízení OJ (estetika, čistota, nadstandardní pokoje)**
- ✓ **Zajištění dostatečné osobní hygieny N (potřeby)**
- ✓ **Možnost kulturního stravování (úprava, podpora chuti k jídlu)**
- ✓ **Dostatečný spánek a odpočinek (hluk!)**
- ✓ **Šetrné ošetřování a tlumení bolesti (empatie)**
- ✓ **Dodržování denního režimu (domácí řád)**

# Práva pacientů ČR

1. Pacient má právo na ohleduplnou odbornou zdravotnickou péči prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky.
2. Pacient má právo znát jméno lékaře a dalších zdravotnických pracovníků, kteří ho ošetřují. Má právo žádat soukromí a služby přiměřené možnostem ústavu, jakož i možnost denně se stýkat se členy své rodiny či s přáteli. Omezení takového způsobu (tzv. kontinuálních) návštěv může být provedeno pouze ze závažných důvodů.
3. Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického či terapeutického postupu zsvěčeně rozhodnout, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení má být náležitě informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje i více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se na nich účastní.
4. Pacient má v rozsahu, který povoluje zákon, právo odmítnout léčbu a má být současně informován o zdravotních důsledcích svého rozhodnutí.
5. V průběhu ambulantního i nemocničního vyšetření, ošetření a léčby má nemocný právo na to, aby byly v souvislosti s programem léčby brány maximální ohledy na jeho soukromí a stud. Rozbory jeho případu, konzultace a léčba jsou věcí důvěrnou a musí být provedena diskretně. Přítomnost osob, které nejsou na léčbě přímo zúčastněny, musí odsouhlasit nemocný, a to i ve fakultních zařízeních, pokud si tyto osoby nemocný sám nevybral.
6. Pacient má právo očekávat, že veškeré zprávy a záznamy týkající se jeho léčby jsou považovány za důvěrné. Ochrana informací o nemocném musí být zajištěna i v případech počítačového zpracování.
7. Pacient má právo očekávat, že nemocnice musí podle svých možností přiměřeným způsobem vyhovět pacientovým žádostem o poskytování péče v míře odpovídající povaze onemocnění. Je-li to nutné, může být pacient předán jinému léčebnému ústavu, případně tam převezen po té, když mu bylo poskytnuto úplné zdůvodnění a informace o nezbytnosti tohoto předání a ostatních alternativách, které při tom existují. Instituce, která má nemocného převzít do své péče, musí překlad nejprve schválit.
8. Pacient má právo očekávat, že jeho léčba bude vedena s přiměřenou kontinuitou. Má právo vědět předem, jací lékaři, v jakých ordinčních hodinách a na jakém místě jsou mu k dispozici. Po propuštění má právo očekávat, že nemocnice určí postup, jímž bude jeho lékař pokračovat v informacích o tom, jaká bude jeho další péče.
9. Pacient má právo na podrobné a jemu srozumitelné vysvětlení v případě, že se lékař rozhodl k nestandardnímu postupu či experimentu. Písemný vědomý souhlas nemocného je podmínkou k zahájení neterapeutického i terapeutického výzkumu. Pacient může kdykoliv, a to bez uvedení důvodu, z experimentu odstoupit, když byl poučen o případných zdravotních důsledcích takového rozhodnutí.
10. Nemocný v závěru života má právo na citlivou péči všech zdravotníků, kteří musí respektovat jeho přání, pokud tato nejsou v rozporu s platnými zákony.
11. Pacient má právo a povinnost znát a řídit se platným řádem zdravotnické instituce, kde se léčí (tzv. nemocniční řád). Pacient má právo kontrolovat svůj účet a vyžadovat odůvodnění jeho položek bez ohledu na to, kým je účet placen.

*Etický kodex "Práva pacientů" navrhla, po připomínkovém řízení definitivně formulovala a schválila Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České Republiky.*

*Tato práva pacientů jsou prohlášena za platná za dnem 25. února 1992*

# Charta práv dětí v nemocnici

Děti mají být do nemocnice přijímány jen tehdy, pokud péče, kterou vyžadují, nemůže být stejně poskytnuta v domácím léčení nebo při ambulantním docházení.

Děti v nemocnici mají mít právo na neustálý kontakt se svými rodiči a sourozenci. Tam, kde je to možné, mělo by se rodičům dostat pomoci a povzbuzení k tomu, aby s dítětem v nemocnici zůstali. Aby se na péči o své dítě mohli podílet, měli by rodiče být plně informováni o chodu oddělení a povzbuzováni k aktivní účasti na něm.

Děti, případně jejich rodiče, mají právo na informace v takové podobě, jaká odpovídá jejich věku a chápání. Musí mít zároveň možnost otevřeně hovořit o svých potřebách s personálem.

Děti, případně jejich rodiče, mají právo poučeně se podílet na veškerém rozhodování ohledně zdravotní péče, která je jim poskytována. Každé dítě musí být chráněno před všemi zákroky, které pro jeho léčbu nejsou nezbytné, a před zbytečnými úkony podniknutými pro zmírnění jeho fyzického nebo emočního rozrušení.

S dětmi se musí zacházet s taktem a pochopením a neustále musí být respektováno jejich soukromí.

Dětem se musí dostávat péče náležitě proškoleného personálu, který si je plně vědom fyzických i emočních potřeb dětí každé věkové skupiny.

Děti mají mít možnost nosit své vlastní oblečení a mít s sebou v nemocnici své věci.

O děti má být pečováno společně s jinými dětmi téže věkové skupiny.

Děti mají být v prostředí, které je zařízeno a vybaveno tak, aby odpovídalo jejich vývojovým potřebám a požadavkům, a aby zároveň vyhovovalo uznaným bezpečnostním pravidlům a zásadám péče o děti.

Děti mají mít plnou příležitost ke hře, odpočinku a vzdělávání, přizpůsobenou jejich věku a zdravotnímu stavu.

*Podle organizace National Association for the Welfare of Children in Hospital (NAWCH) se sídlem v Londýně. Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České republiky text upravila, schválila a prohlásila za platný 25. února 1992.*

# Web s dalšími chartami a soupisy práv nemocných

[https://www.nemocnicenachod.cz/  
pro-pacienty-klienty/prava-  
pacientu/charta-prav-umirajicich](https://www.nemocnicenachod.cz/pro-pacienty-klienty/prava-pacientu/charta-prav-umirajicich)

