

**MUNI
MED**

Virginia Henderson

Teorie základní ošetrovatelské péče



Předpoklady

- „ošetřovatelství je zakotveno v potřebách.“ (def. oše. dle 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 P/K

Hlavní jednotky

Cíl ošetřovatelství	Nezávislost P/K v uspokojování potřeb
P/K	Jedinec vyžadující pomoc při dosahování zdraví a nezávislosti nebo klidném umírání, duše a tělo jsou neoddělitelné P/K a jeho rodina tvoří celek
Role sestry	Udržovat nebo navracet nezávislost P/K při uspokojování vlastních potřeb
Zdroj potíží	Nedostatek síly, vůle, vědomostí
Ohnisko zásahu	Deficit, kt. je zdrojem potíží P/K
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),
kt. zahrnují **14** elementárních potřeb,
potřeby jedince uspokojuje individuálním způsobem.

Ošetřovatelství

proces řešení problémů P/K prostřednictvím poskytované pomoci.
Hl. cíl: udržet jedince soběstačného, nezávislého
na svém okolí tak, aby byl schopný hodnotně žít.
V situacích, kdy vlastní potenciál jedince nestačí,
nahrazuje úbytek soběstačnosti P/K sestra vhodnou oše. péčí

Prostředí

nedefinuje
vnímá ho jako životní prostředí – soubor všech
vnějších podmínek a vlivů, kt. 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, kt. 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 Dr. Dg., necht' je jakkoliv
ovlivňuje

Biologické (1-9)

Psychické (10 a 14)

Spirituální

Sociální (12-13)

Psychické (10 a 14)

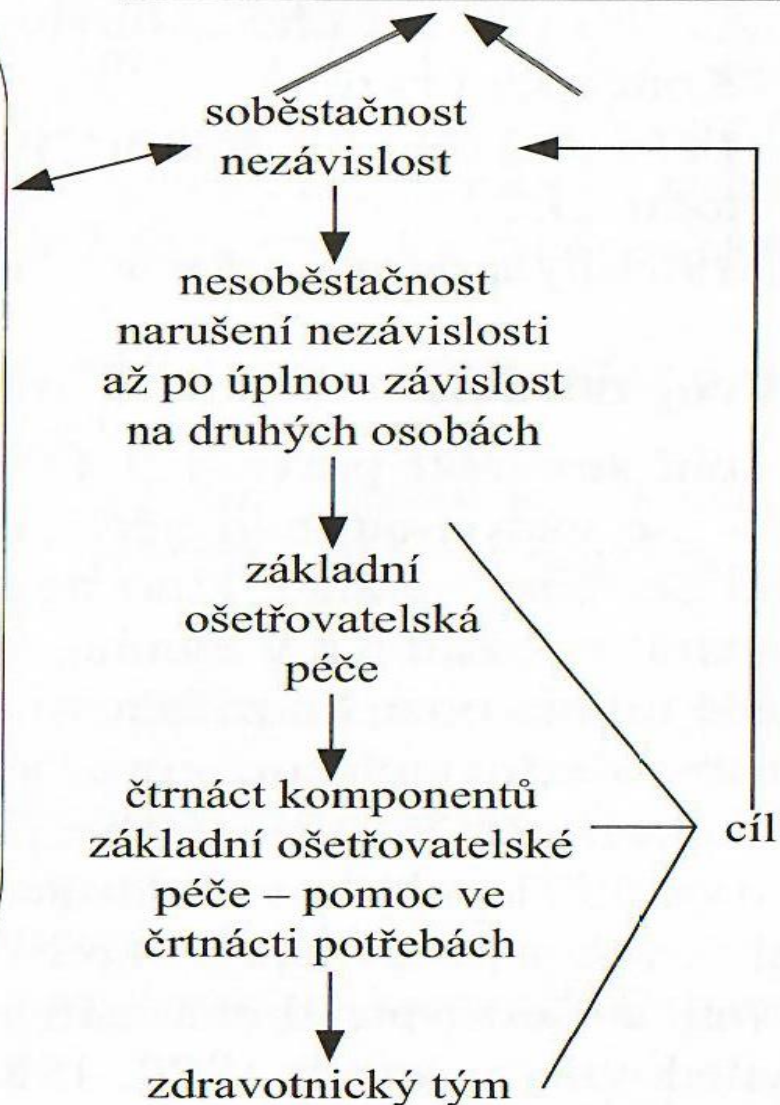
kultura individualita věk emoce schopnosti

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 oše. 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 P/K)

Zákl. oše. péče:

= péče, kt. vyžaduje jakákoliv osoba bez ohledu na Dr., Dg. a Th (i když dg. i Th ovlivňují plán i intervence sestry)

= odvozena od individuálních potřeb P/K

= ovlivněna **podmínkami** (věk, kultura, emocionální rovnováha, fyzické a psychické schopnosti P/K),

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



14 komponentů základní oše. péče

– odvozeno od 14 komponentů základních potřeb jedince

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 P/K rozhoduje a jedná za P/K

Fáze poskytování zákl. oše. péče

- **1. fáze** zjištění, ve kt. ze **14 oblastí zákl. potřeb** nemá P/K dostatek síly, vůle a/nebo vědomostí – sestra: určí oblast, kde P/K potřebuje pomoc → naplánuje intervence → realizuje intervence
- **2. fáze** (po poskytnutí adekvátní pomoci P/K) se projeví zlepšením narušeného zdraví či patologického stavu i zlepšením soběstačnosti P/K, **revize plánu péče** (musí se zde promítnout nastalé změny zdr. stavu P/K a jeho potřeb)
- **3. fáze** zaměření na **edukaci** P/K a jeho rodiny

Plán základní oše. péče

– **efektivní** oše. péče musí být plánovaná

Písemný plán

- dle potřeb P/K,
 - slouží pro celý zdr. tým, jako rozpis intervencí , kt. je potřeba vykonat
 - vytváří předpoklad pro jednotnost a kontinuitu poskytované péče
 - revize dle změn P/K
-
- plán je ve 14 oblastech ovlivněn věkem P/K, 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 P/K
 - soulad s medicínským plánem Th

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 oš. péče

Sestra – P/K:

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

Sestra – lékař:

- Vzájemná spolupráce, soulad oš. a terapeutického plánu

Sestra – zdravotnický tým

- Vzájemná pomoc v oš. plánu, cíl je P/K