

Ošetrovatelský proces v komunitě

Týden 5

Ošetrovatelský proces

- jako metoda poskytování ošetrovatelské péče
- v České republice je zakotven v Konceptci ošetrovatelství a ve Vyhlášce MZ ČR č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších prepisů.

Ošetrovatelský proces

- Ošetrovatelským procesem se rozumí „*zhodnocení stavu individuálních potřeb pacienta nebo skupiny osob a stanovení ošetrovatelských problémů, plánování a realizace ošetrovatelské péče, vyhodnocování účinnosti ošetrovatelské péče a zaznamenávání do zdravotnické dokumentace.*“

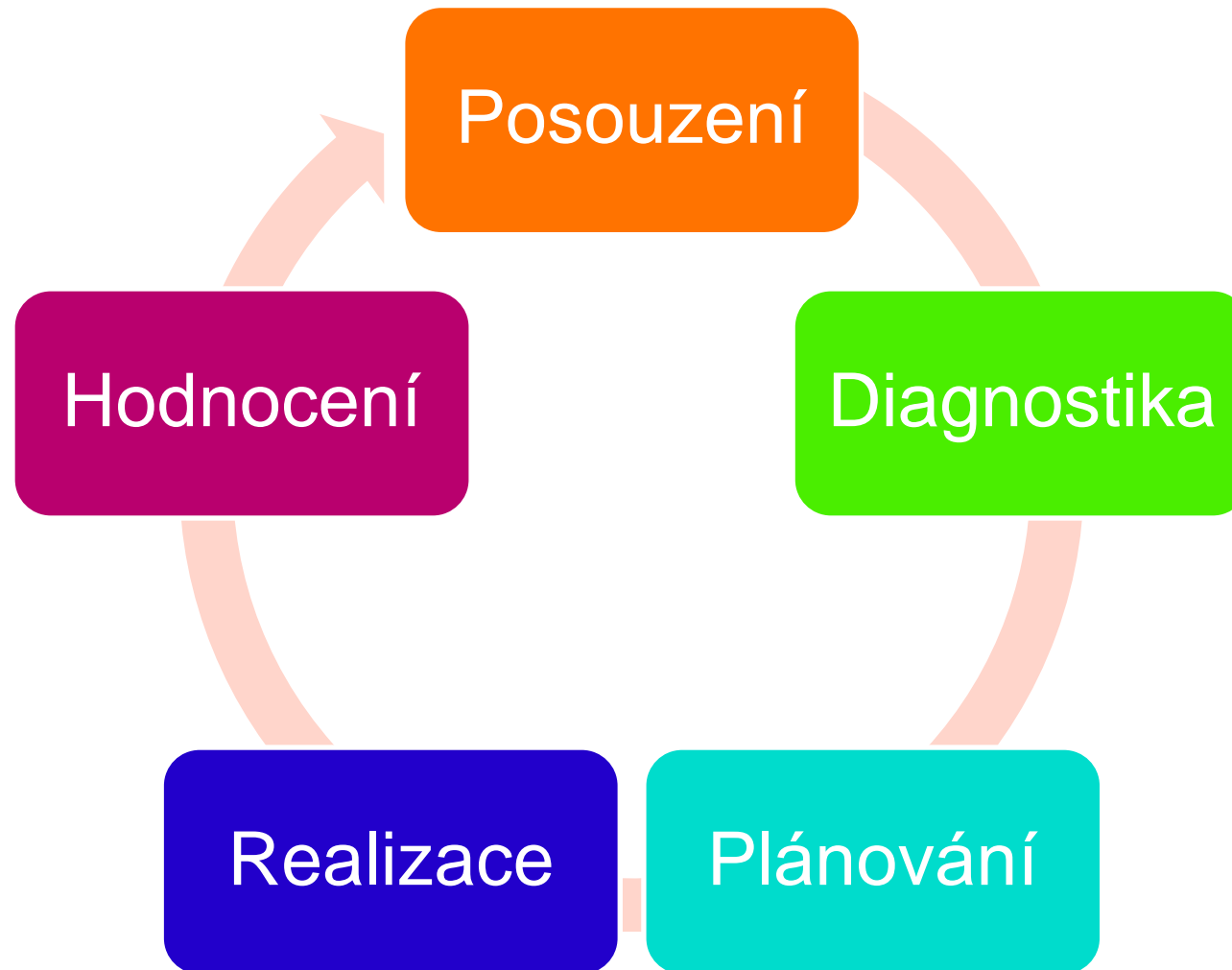
Jaký je účel ošetrovatelského procesu?

- Identifikovat zdravotní stav klienta a aktuální nebo potenciální problémy či potřeby péče.
- Vytvořit plány pro splnění identifikovaných potřeb.
- Poskytovat specifické ošetrovatelské intervence k uspokojení těchto potřeb.
- Aplikovat nejlepší dostupné důkazy o péči
- Při správném dodržování standardů ošetrovatelského procesu chránit sestry před právními problémy souvisejícími s ošetrovatelskou péčí.
- Pomáhat sestře vykonávat systematicky organizovaným způsobem svou praxi.
- Vytvořit databázi o zdravotním stavu klienta, jeho zdravotních problémech, reakci na nemoc a schopnosti řídit potřeby zdravotní péče.

Charakteristika ošetrovatelského procesu

- Zaměřený na pacienta/komunitu
- Mezilidský
- Spolupracující
- Dynamický a cyklický
- Vyžaduje kritické myšlení

Fáze ošetrovatelského procesu



Posuzování/hodnocení komunity

- klíčová fáze ošetrovatelského procesu
- logické a systematické \Rightarrow objasnění problémů a obtíží komunity, k identifikaci jejích potřeb, ale i benefitů ve vztahu k zachování a obnově zdraví
- zahrnuje shromažďování existujících údajů, třídění chybných údajů a interpretaci údajů
- využívá různé metody

Metody posuzování hodnocení jedince/malé komunity

- **Interview** je plánovaná komunikace s cílem získání dat. Může být standardizované, polostandardizované nebo nestandardizované.



Metody posuzování hodnocení jedince/malé komunity

- **Fyzikální vyšetření** se využívá ke shromáždění objektivních údajů. Vykonává se systematicky nejčastěji s přístupem „od hlavy k patě“ nebo podle orgánových systémů.



Metody posuzování hodnocení jedince/malé komunity

- **Pozorování** je cílená činnost zaměřená na získání údajů pomocí smyslů. Obsahem pozorování může být zdravotní stav, chování, prostředí, vybavení atd.



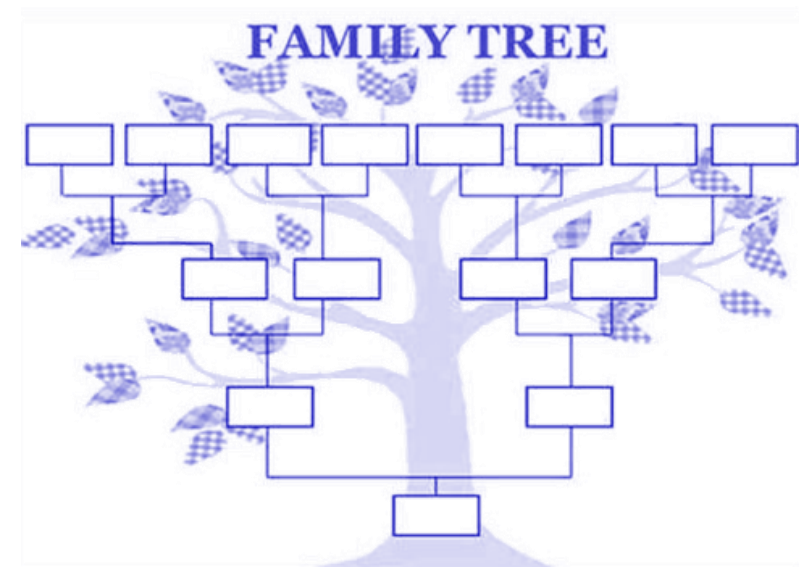
Metody posuzování hodnocení jedince/malé komunity

- **Dotazník** slouží k zjišťování údajů. Na jeho základě dochází k vyhodnocování určitých skutečností (názorů, postojů, preferencí).
Může mít formu papírovou nebo elektronickou



Metody posuzování hodnocení jedince/malé komunity (rodiny)

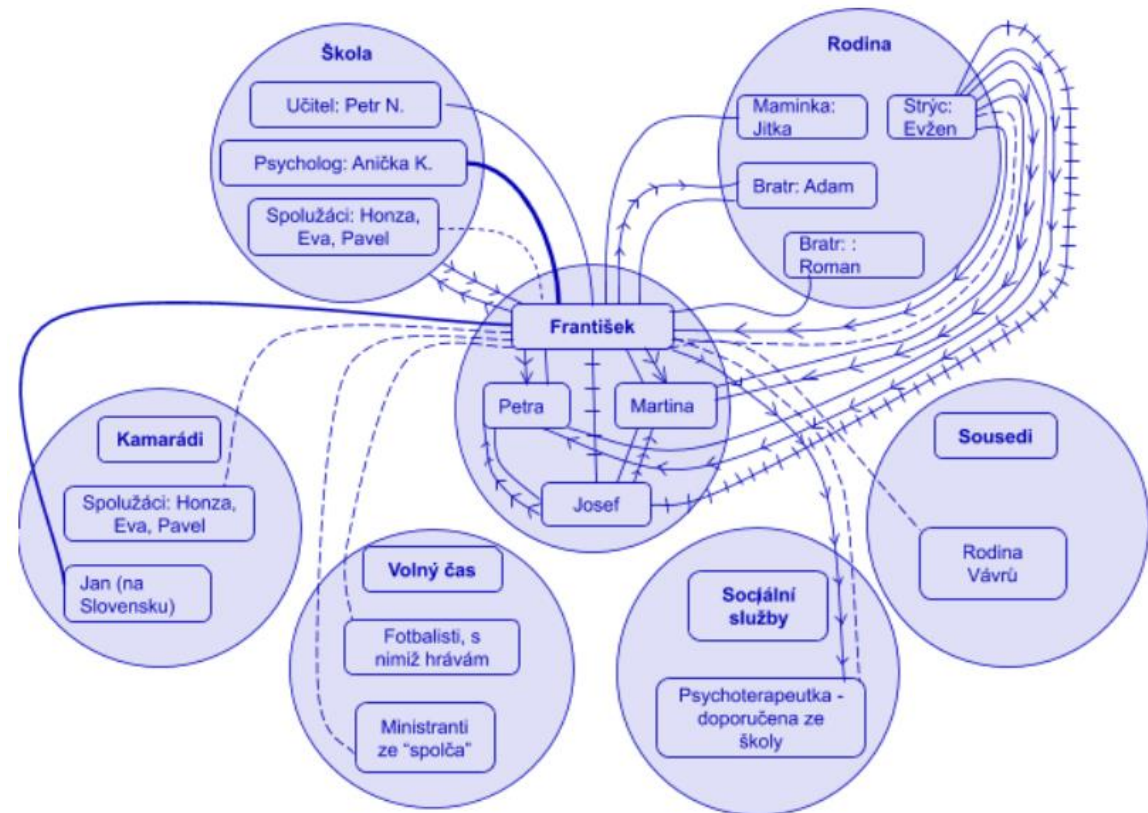
- **Rodokmen** zahrnuje minimálně tři generace
předmětem zjišťování jsou příčiny úmrtí členů rodiny, geneticky vázaná onemocnění, jako jsou diabetes, karcinomy, hypertenze, astma, pracovní nemoci a onemocnění z prostředí, psychosociální problémy, infekční onemocnění, rodinné rizikové faktory, rizika vyplývající z chování rodiny, např. nedostatečné očkování, rizikové faktory životního stylu rodiny.



Metody posuzování hodnocení komunity (rodiny)

– **Ekomapa** je pro znázornění významných vztahů mezi rodinou a světem (např. lidé a instituce důležité pro rodinu).

– Symboly používané v ekomapě



Metody posuzování hodnocení velké skupiny

- sekundární analýza, tj. vyhodnocení již známých údajů (ÚZIS, WWW.CZSO.CZ)
- <https://www.svod.cz/>



Ověřování získaných dat

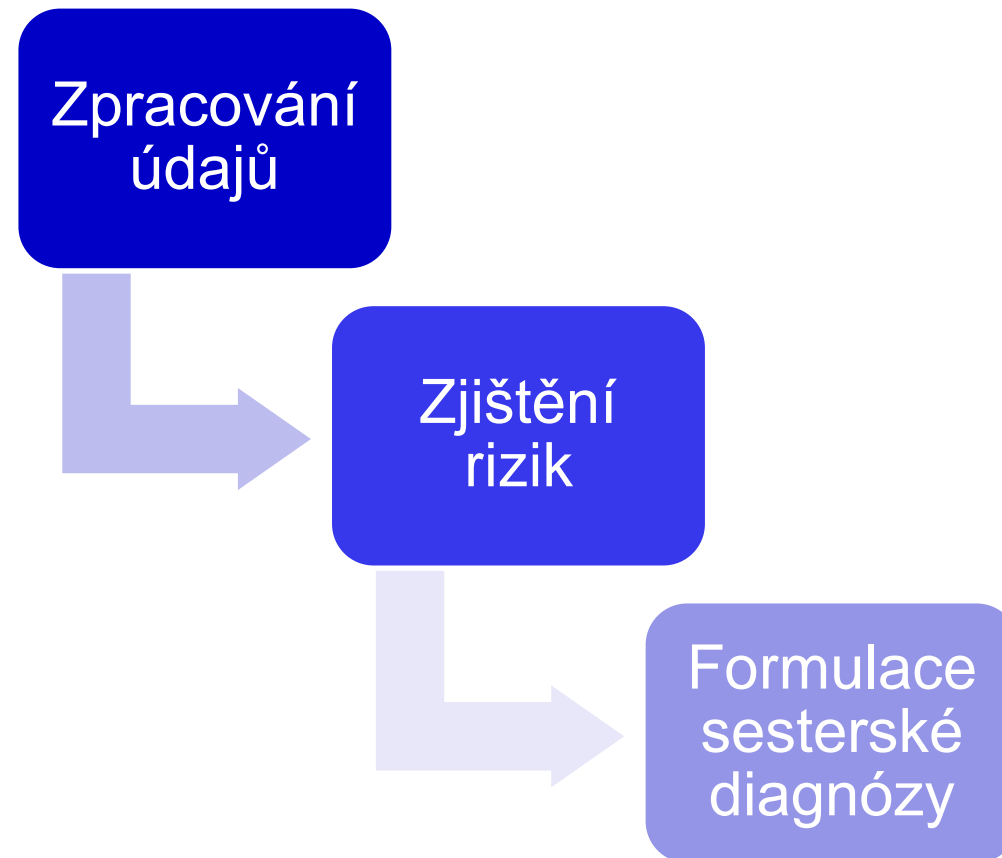
1. Při nejistotě nebo abnormalitě dvakrát zkontrolujte, ověřeny a úplné.
2. Objektivní a související subjektivní údaje musí platné a přesné.
3. Nedělejte závěry bez adekvátních údajů.
4. Vyjasněte všechna nejednoznačná nebo vágní prohlášení.
5. Získejte další podrobnosti, které mohly být přehlédnuty.
6. Rozlišujte mezi vodítky a závěry.

Dokumentování dat

- Jakmile jsou všechny informace shromážděny, lze data zaznamenávat a třídit. Základem je vynikající vedení záznamů, aby všechna shromážděná data byla zdokumentována a vysvětlena způsobem, který je přístupný celému zdravotnickému týmu a lze na ně při hodnocení odkazovat.

Diagnostika v komunitní péči *„v čem je problém“*

Fáze diagnostického procesu:



Účely ošetrovateľskej diagnostiky

- Pomáha identifikovať oš. priority a riadiť oš. intervencie
- Pomáha formulovať očakávané výsledky
- Pomáha identifikovať, ako klient alebo skupina reaguje na aktuálne alebo potenciálne zdravotní a životní procesy, a pozná svoje dostupné zdroje silných stránok, ktoré lze využiť k prevencii alebo riešeniu problémů.
- Poskytuje spoločný jazyk a tvorí základ pre komunikáciu medzi oš. pracovníkmi a celým tímom.
- Poskytuje základ hodnotení k určeni, zda byla oš. péče přínosná a efektivní.
- Pro studenty ošetrovateľství jsou oš. diagnózy účinným výukovým nástrojem, který jim pomáhá zdokonalit jejich dovednosti v oblasti řešení problémů a kritického myšlení.

Ošetrovatelská diagnóza

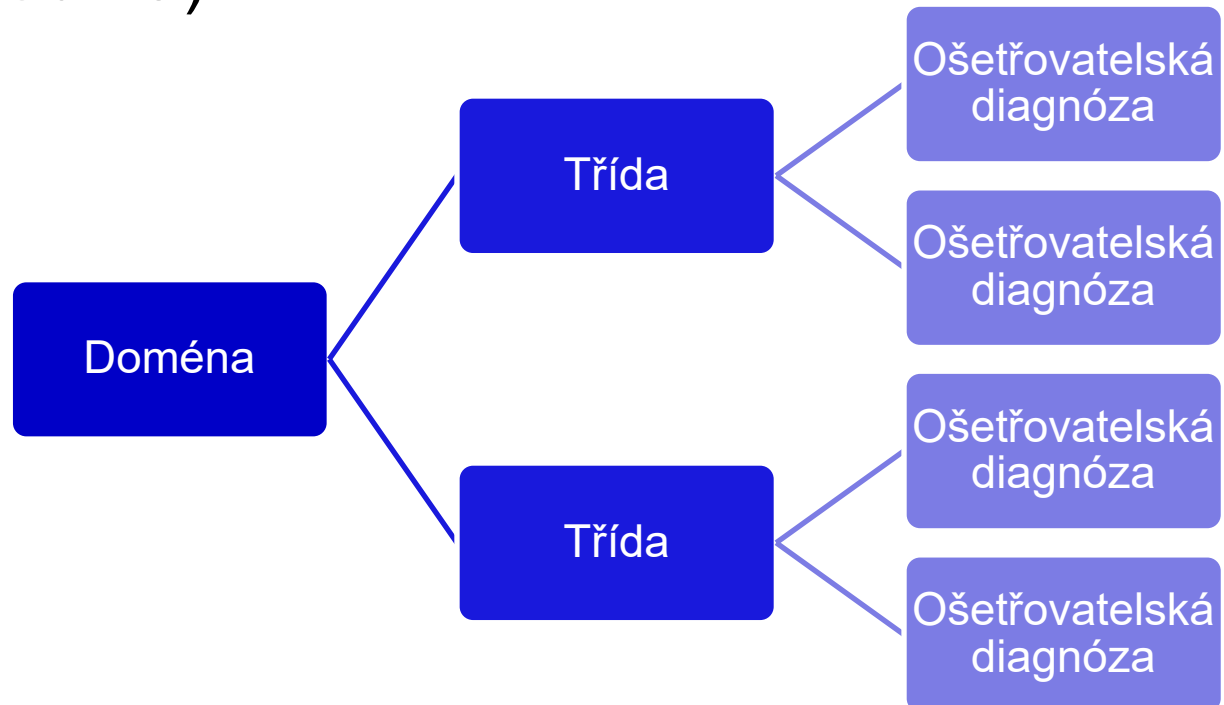
- je klinický úsudek týkající se lidské reakce na zdravotní stav/životní procesy nebo zranitelnosti vůči této reakci jednotlivcem, rodinou, skupinou nebo komunitou.
- poskytuje základ pro výběr ošetrovatelských intervencí k dosažení výsledků, za které nese sestra odpovědnost.
- Ošetrovatelské diagnózy jsou vypracovány na základě údajů získaných při ošetrovatelském hodnocení a umožňují sestře sestavit plán péče.

Diagnostika v komunitní péči

– NANDA Taxonomie II

(North American for Nursing Diagnosis Assotiation)

- Vhodné pro jednotlivce nebo malé skupiny (rodina)



**NURSING
DIAGNOSES**
Definitions and Classification
2021–2023
Twelfth Edition



NANDA taxonomie II – Domény a třídy

| Doména | Podpora zdraví | Výživa | Vylučování a výměna | Aktivita/odpočinek | Percepce / kognice | Sebepercepce | Vztahy mezi rolemi | Sexualita | Zvládání/tolerance zátěže | Životní principy | Bezpečnost/ochrana | Komfort | Růst/vývoj |
|--------|-------------------|--------------|---------------------------|------------------------------------|--------------------|--------------|--------------------|-------------------|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------|------------|
| Třída1 | Povědomí o zdraví | Požítí | Funkce moči | Spánek/odpočinek | Pozor | Sebepojetí | Pečovatelská role | Sexuální identita | Posttraumatická reakce | Hodnoty | Infekce | Fyzické pohodlí | Růst |
| Třída2 | Management zdraví | Trávení | Gastrointestinální funkce | Aktivita/Cvičení | Orientace | Sebevědomí | Rodinné vztahy | Sexuální funkce | Odpovědi na zvládání | Přesvědčení | Fyzické zranění | Komfort prostředí | Vývoj |
| Třída3 | | Absorpce | Krycí funkce | Energetická bilance | Pocit/vnímání | Obraz těla | Zvládání rolí | Rozmnožování | Neurobehaviorální stres | Shody hodnoty / víry/akce | Násilí | Sociální komfort | |
| Třída4 | | Metabolismus | Respirační funkce | Kardiovaskulární/pulmonální odezvy | Poznání | | | | | | Nebezpečnost život. prostředí | | |
| Třída5 | | Hydratace | | Péče o sebe | Komunikace | | | | | | Obranné procesy | | |
| Třída6 | | | | | | | | | | | Termoregulace | | |

Stanovení ošetřovatelské diagnózy

1. Identifikace akutní diagnózy - na základě diagnostických os

| Osa | Název | Příklad |
|-------|------------------|---|
| Osa 1 | Základní pojem | Kojení, bolest, únava |
| Osa 2 | Předmět diagnózy | Jednotlivec, rodina, komunita |
| Osa 3 | Posouzení | Přerušovaný, dysfunkční, neefektivní |
| Osa 4 | Topologie | Kůže, zrakový, cerebrální, renální |
| Osa 5 | Věk | Dle WHO, novorozenec, dítě, adolescent |
| Osa 6 | Časové trvání | Akutní, chronický, přerušovaný |
| Osa 7 | Stav diagnózy | Aktuální, riziko, wellnes, podpora zdraví |

2. Identifikace potenciální /rizikové diagnózy

3. Definování diagnóz k podpoře zdraví (edukace, možnost něco zlepšit)

Diagnostika v komunitní péči

- Systém **Omaha** je standardizovaná terminologie zdravotní péče
- Dokáže odhalit více problémů v komunitní péči a také představuje klasifikační systém, prostřednictvím něhož lze jednoduše a efektivně vést zdravotnickou dokumentaci. Tento systém je určený nejen pro sestry, ale i pro další odborníky pracující v komunitní péči.

OMAHA – domény a problémy

- Příjem
- Sanitace
- Bydliště
- Bezpečnost okolí/pracoviště

Environmentální doména:
Materiální zdroje a fyzické okolí uvnitř i vně obytné oblasti, sousedství a širší komunity

Psychosociální doména:
Vzorce chování, emocí, komunikace, vztahů a vývoje.

- Komunikace s komunitními zdroji
- Sociální kontakt
- Změna role
- Mezilidský vztah
- Spiritualita
- Smutek
- Duševní zdraví
- Sexualita
- Péče/rodičovství
- Zanedbávání
- Zneužívání
- Růst a rozvoj

- Sluch
- Zrak
- Řeč a jazyk
- Péče o dutinu ústní zuby
- Poznání
- Bolest
- Vědomí
- Kůže
- Respirace
- Oběh
- Trávení-hydratace
- Funkce střev
- Funkce močení
- Reprodukční funkce , těhotenství
- Infekce
- Neuro-muskuloskeletální funkce

Fyziologická doména:
Funkce a procesy, které udržují život.

Doména chování:
související se zdravím: Vzorce činností, které udržují nebo podporují zdraví, podporují zotavení a snižují riziko onemocnění

- Výživa
- Režim spánku a odpočinku
- Fyzická aktivita
- Osobní péče
- Užívání látek
- Plánování rodiny
- Dohled nad zdravotní péčí
- Režim léků

Plánování v komunitní péči

Aspekty procesu plánování

- **charakter problému** – ohrožuje jedince na životě, způsobuje práce neschopnost, invaliditu, nebo se zaměřuje na proces upevňování zdraví,
- **priority komunity** - koho problém nejvíce ohrožuje (děti, matky, bezdomovci, etnika),
- **dostupné prostředky** – finanční, materiální, personální,
- který problém, pokud bude správně řešen, má **největší vliv na zlepšení** zdravotního stavu nebo je z **ekonomického hlediska nejvýhodnější**,
- **časové období** určené k řešení problémů,
- je řešení některého z problémů zařazeno mezi priority na **regionální nebo státní úrovni**.

Plánování v komunitní péči – stanovení cíle

S

Specific

Musí být definován přesně. Čím přesněji je definován, tím snadněji se bude plnit.

M

Measurable

Splnění cíle musí být možné změřit, posoudit, do jaké míry bylo cíle dosaženo.

A

Achievable

Cíl musí být akceptovaný odpovědnou osobou/ komunitou.

R

Realistic

Cíl musí být reálný. Musí být možné ho splnit v reálném čase

T

Timely

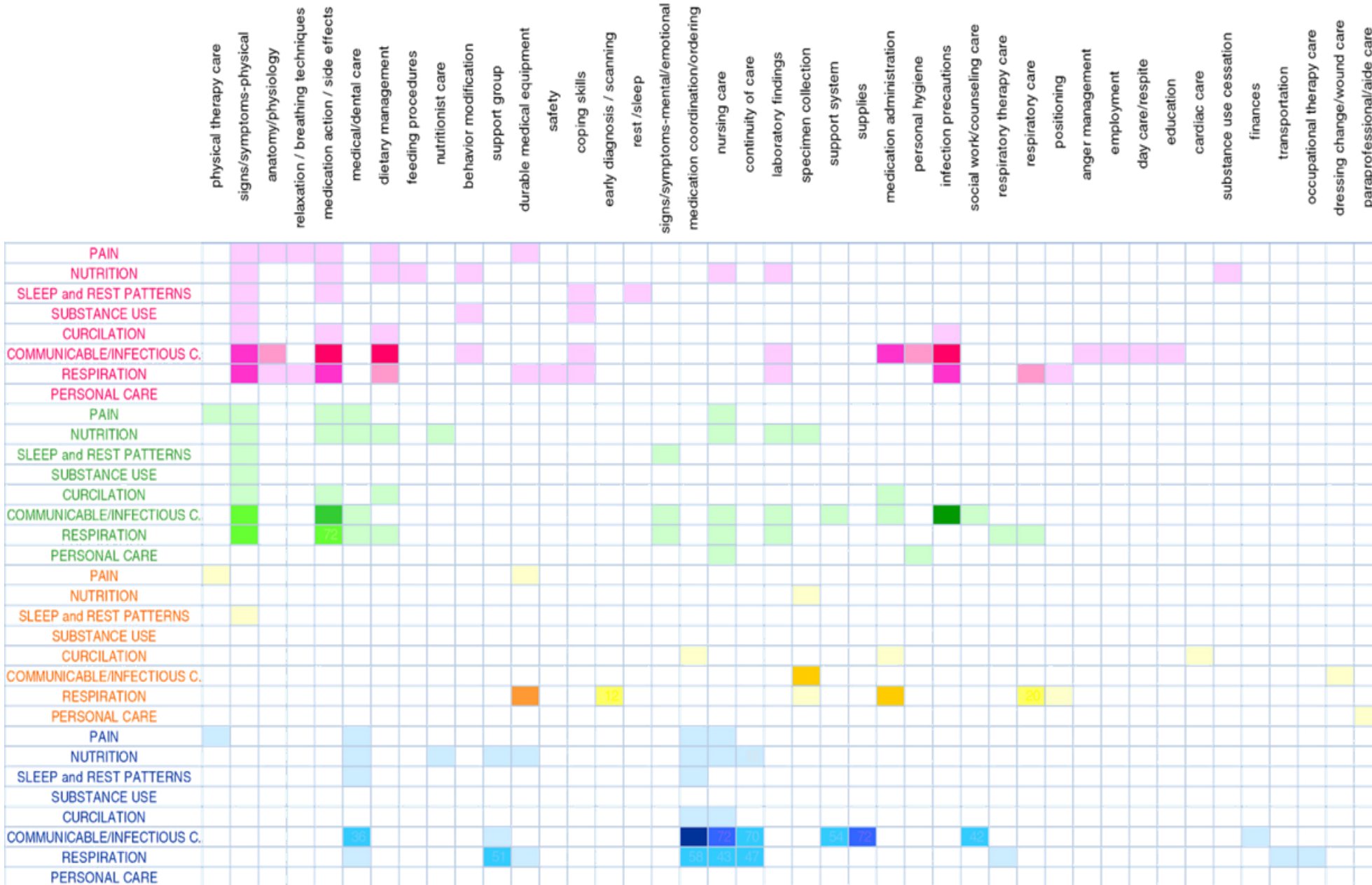
Cíl musí mít stanovený termín realizace

Plánování v komunitní péči

Vytyčení intervencí

- strategie nebo činností pro dosažení stanovených cílů. Jsou to způsoby, které vedou ke změnám a které přeruší nebo řeší problémy.
- Návrh strategie pro řešení problému komunity nemusí přicházet pouze ze strany sestry, lze využít více metod pro jejich tvorbu.
- **Klasifikační systém ošetřovatelských intervencí NIC-** (Nursing Interventions Classification) obsahuje 550 ošetřovatelských intervencí. Intervence jsou rozděleny do 7 oblastí/domén – fyziologická základní, fyziologická komplexní, behaviorální, bezpečí, rodinná, zdravotního systému a komunity.

Nursing care management based on the Omaha system for inpatients diagnosed with COVID-19: An electronic health record study



Plánování v komunitní péči

Vytyčení intervencí

– V klasifikačním systému **OMAHA** je na druhém místě **schéma ošetřovatelských intervencí**. Intervence se týkají prevence onemocnění, zlepšení a obnovy zdraví, snížení poškození zdraví a/nebo zajištění klidného umírání a smrti. Intervence jsou rozděleny do 4 oblastí.

- 1. Edukace, vedení a poradenství**
- 2. Léčba a terapeutické postupy**
- 3. Případový management**
- 4. Pozorování/měření**

Realizace ošetrovatelského plánu

- Ošetrovatelské intervence/strategie jsou zaměřené na dosažení cílů.

Oblasti cílů:

- podpora zdraví,
- ochrana zdraví,
- navrácení zdraví,
- péče o umírající.

V každé z oblastí mohou být intervence:

- **Nezávislé** činnosti iniciuje sestra na základě svých znalostí a dovedností.
- **Závislé** činnosti vykonává sestra na příkaz lékaře, pod jeho dohledem.
- **Součinné** činnosti jsou vykonávány společně s jiným členem zdravotnického týmu nebo jako výsledek společného rozhodnutí.

Realizace ošetrovatelského plánu

Přímé ošetrovatelské intervence - realizace jednotlivých výkonů (poskytování péče, monitorování stavu, zabezpečení pomůcek)

Nepřímé ošetrovatelské intervence - aktivity, které se týkají jednotlivce, rodiny, komunity, směřují k jejich prospěchu, ale nevykonávají je přímo s klientem, skupinou, rodinou či komunitou (vedení dokumentace).

– V rámci realizace na úrovni komunit se používají dva přístupy:

- **tradiční přístup v péči o zdraví** – představuje pasivní ochranu zdraví (zabezpečení zdravotní nezávadnosti potravin, hraček atd.),
- **psychologický přístup** – zdůrazňuje osobní odpovědnost jedince za vlastní chování související se zdravím, využívají se programy výchovy a motivace (např. Přestaň kouřit, Stop šikaně).

Realizace ošetrovatelského plánu

způsob realizace ovlivňuje:

- velikosti komunity
- povaha zdravotních problémů,
- schopnosti členů komunity,
- osobní a profesionální schopnosti sestry
- na sociálních změnách v komunitě atd.

Mezi nejčastěji plánované a realizované činnosti patří ze strany sestry koordinace a monitorování péče, edukace a zdravotní výchova, poradenství, obhajoba práv, vykonávání základních ošetrovatelských činností, týmová spolupráce.

Realizace ošetřovatelského plánu

Způsoby realizace

- **malé interaktivní skupiny** – skupiny mezi komunitou a jednotlivcem (formální – rodiny, pacienti, poskytovatelé péče; neformální – sousedé, sociálně aktivní skupiny) a tato „mezipozice“ jim umožňuje ovlivňovat jak komunitu, tak jednotlivce. Sestra by měla umět tyto malé skupiny identifikovat a využít ve prospěch komunity.“
- **hromadné sdělovací prostředky** – poskytují formální komunikaci a lze je využít např. na zprostředkování informací v krátkém čase pro velký počet lidí.
- **zdravotní politika** – je zaměřena na potřeby populace země a omezuje potřeby jednotlivce ve veřejný prospěch.“

Fáze hodnocení

Poslední fáze ošetřovatelského procesu si klade za cíl zjistit, zda bylo dosaženo cílů a do jaké míry.

Proces hodnocení má šest částí:

- určení výsledných kritérií (pokud nebyly stanoveny ve fázi plánování),
- získání údajů vzhledem na stanovená výsledná kritéria,
- porovnání údajů se stanovenou normou,
- porovnání intervencí s dosaženým výsledkem,
- revize event. modifikace plánu.

Fáze hodnocení

Klasifikační systém ošetrovatelských výsledků - NOC (Nursing Outcomes Classification).

7 domén:

- funkční zdraví,
- fyziologické zdraví,
- psychosociální zdraví,
- znalosti o chování a zdraví,
- vnímání zdraví,
- zdraví rodiny,
- zdraví komunity.

Každý výsledek tvoří kód, jeho přesná definice, indikátory a odkaz na literaturu. Klasifikace obsahuje 14 škál Likertova typu.

Fáze hodnocení

- **Klasifikační systém OMAHA** má škálu pro **hodnocení výsledků problému** (Problem Rating Scale for Outcomes). Škála pro hodnocení výsledků má tři oblasti – vědomosti, chování a stav, které hodnotí pomocí pětibodové Likertovy škály.
- Oblast **vědomostí** určuje rozsah schopností klienta v oblasti porozumění, paměti a interpretace získaných informací.
- Oblast **chování** je zaměřena na pozorovatelné činnosti a dovednosti klienta.
- Oblast **stav** určuje, jak se klientův stav zlepšil, stabilizoval nebo zhoršil na základě subjektivních a objektivních příznaků
- Škála pro hodnocení výsledků problému obsahuje bodové i slovní hodnocení.

– **Otázky :**

1. Vyjmenujte fáze ošetrovatelského procesu v komunitním ošetrovatelství.
2. Které metody můžeme využít ve fázi posuzování komunity?
3. Jaké klasifikační systémy lze využít ke stanovení ošetrovatelské diagnózy?
4. Uveďte jednotlivé kroky fáze plánování?
5. Jakým způsobem lze ověřit dosažení cílů?