

OKRUH 1

2. OŠETŘOVATELSKÝ PROCES A JEHO DOKUMENTACE, OŠETŘOVATELSKÝ VÝZKUM, SPOLUPRÁCE SESTER A SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ V OŠETŘOVATELSKÉM TÝMU – MULTIDISCIPLINÁRNÍ SPOLUPRÁCE

OŠETŘOVATELSKÝ PROCES A JEHO DOKUMENTACE

- hlavní pracovní metoda, cílem je prevence, odstranění nebo zmírnění problémů v oblasti individuálních potřeb pacientů/klientů,
- metoda poskytování a řízení ošetrovatelské péče vycházející z potřeb nemocného,
- je to děj cyklický (opakující se) a dynamický (reagující na změny),
- má 5 fází:
 1. zhodnocení stavu individuálních potřeb klienta, rodiny nebo komunity – **ošetrovatelská anamnéza** – sběr informací od nemocného, ze zdravotnické dokumentace, od spolupracovníků, vlastním pozorováním metodou rozhovoru, pozorování, dokumentace, dotazníku),
 2. stanovení ošetrovatelských problémů - **ošetrovatelské diagnózy** – rozbor získaných informací anamnézou a stanovení aktuálních (již jsou, např. bolest) a potencionálních (možné vzniklé, např. riziko infekce) potřeb,
 3. **plánování ošetrovatelské péče** – stanovení cílů, kterých chceme dosáhnout (měly by být realistické, vést k odstranění či zmírnění problémů) a stanovení vhodných ošetrovatelských intervencí,
 4. **realizace ošetrovatelské péče** – plnění toho co bylo naplánováno, podílí se na něm celý ošetrovatelský tým, plnění je zaznamenáváno do zdravotnické dokumentace,
 5. **vyhodnocení efektivity ošetrovatelské péče** – srovnání kritérií stanovené plánem a výsledkem (dosažení cíle, částečné dosažení, nedosažení cíle, vznik nového problémů).
- nepřetržitý provoz, nutná pravidelná a kvalitní výměna informací o nemocných v rámci krátkých porad ošetrovatelského týmu a při předávání služby,
- v terénu provádí sestra ošetrovatelský proces ve spolupráci s příslušným lékařem primární péče.

U každého pacienta je vedena zdravotnická dokumentace, jejíž součástí je ***dokumentace ošetrovatelská***, kde jsou zaznamenávány údaje o stavu a vývoji individuálních potřeb a ošetrovatelských problémů pacienta/klienta, rodiny, či jeho blízkých.

OŠETŘOVATELSKÝ VÝZKUM

- součástí výzkumu ve zdravotnictví, probíhá ve výzkumných ústavech, na VŠ, v jiných vzdělávacích institucích a ve zdravotnických a sociálních zařízeních,

- zabývá se tvorbou systematických poznatků, vysvětluje pravidelnosti, pozorovatelné charakteristiky, vyjadřuje fenomény ošetrovatelství → vznikají *ošetrovatelské klasifikace*, které rozšiřují vědecké základy ošetrovatelství a určují nové směry výzkumu,
- výzkum z hlediska:
 1. ošetrovatelské praxe *navrhuje a ověřuje modely optimální ošetrovatelské péče*, je podmínkou rozvoje praxe založené na důkazech,
 2. v oblasti vzdělávání *vytváří vzdělávací programy* zaměřené na metodiku vědecko-výzkumné práce v souladu se směrnicemi EU a na tvorbě edukačních materiálů,
 3. v oblasti řízení a managementu je *zaměřen na různé pracovní postupy* – hodnocení kvality péče, zátěž ošetrovatelského personálu, dělbu práce, vztahy mezi jednotlivými kategoriemi zdravotnických pracovníků, sledování efektivnosti služeb.
- výzkumem se zvyšuje profesionalita, spolehlivost péče a společenský význam ošetrovatelství,
- *druhy ošetrovatelského výzkumu*:
 1. základní – rozšíření poznatkové základny dané disciplíny a pochopení,
 2. aplikovaný – zaměřený na hledání problému,
 3. klinický – výzkum u lůžka nemocného, cílem je prospěch nemocného.
- *metody výzkumu* – rozhovor, dotazník, pozorování, kazuistika
- *etapy výzkumu*:
 - a) stanovení výzkumného problému,
 - b) prostudování odborné literatury,
 - c) určení cíle a pracovních hypotéz,
 - d) volba výzkumné metody,
 - e) vlastní realizace výzkumu,
 - f) zpracování, vyhodnocení, přínos pro praxi,
 - g) prezentace,
- výsledky výzkumu jsou publikovány v odborném tisku, zdravotničtí pracovníci jsou s nimi seznamováni na odborných konferencích.
- financování výzkumu – granty, sponzoři

WENR – pracovní skupina evropských sester pro výzkum (1978, Utrecht) → organizuje spolupráci sester, které se zabývají výzkumem, podporuje výzkum a ovlivňuje národní zdravotnické politiky.

SPOLUPRÁCE SESTER A SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ V OŠETŘOVATELSKÉM TÝMU

Sociální pracovník je členem multidisciplinárního týmu (společně se zdravotnickým personálem, lékaři, terapeuti, psychology) jehož cílem je uspokojení psycho-bio-sociálních potřeb pacienta... každý z členů má své pravomoci a kompetence, přesto je důležité, aby si navzájem předávali získané informace o pacientech → výsledkem je spokojenost pacienta.

Předávání informací – účast na primářské vizitě, lékařské vizitě, ranní pracovní porady.