



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

Ústav zdravotnických studií

461 17 Liberec 1, Studentská 2

Tel.: 485 353 722 Fax: 485 353 721

**Metodický manuál pro práci se studentskou
dokumentací**

Obsah:

1. Význam a cíl zpracování studentské ošetrovatelské dokumentace
2. Ošetrovatelská dokumentace
 - Posouzení současného stavu potřeb
 - podpora zdraví
 - výživa
 - výměna – vylučování
 - aktivita – odpočinek
 - vnímání – poznávání
 - vnímání sebe sama
 - vztahy
 - sexualita
 - zvládnání zátěže – odolnost vůči stresu
 - životní principy
 - bezpečnost – ochrana
 - komfort
 - růst a vývoj
 - Hodnotící tabulky
 - GCS
 - určení nutričního stavu
 - hodnocení rizika vzniku dekubitů – rozšířená stupnice Nortonové
 - Barthelův test základních všedních činností (ADL)
 - VAS
 - Zjištění rizika pádu
 - Analýza zjištěných informací
 - Samostatné listy ošetrovatelské dokumentace
 - Hodnocení ošetrovatelské dokumentace
3. Plán péče

- Význam a cíl zpracování studentské ošetrovatelské dokumentace

Zpracováním studentské ošetrovatelské dokumentace má student prokázat schopnost:

- zpracovat plán ošetrovatelské péče metodou ošetrovatelského procesu u konkrétního klienta/pacienta (dále jen K/P) s využitím teoretických vědomostí získávané při studiu;
- pracovat dle moderních ošetrovatelských metod;
- používat logické myšlení při plánování péče u daného K/P;
- využívat mezipředmětové poznatky a souvislosti;
- práce s odbornou literaturou, orientace v odborné literatuře;
- prokázat hlubší porozumění k danému tématu.

Ošetrovatelskou dokumentaci musí student vypracovat samostatně za metodického vedení zadavatele práce. Počty zpracovaných a odevzdaných dokumentací budou určeny vedoucími odborných praxí.

- Ošetrovatelská dokumentace

Při posuzování současného stavu potřeb klienta/pacienta využijte diagnostický systém druhé taxonomie NANDA (North American Association for Nursing Diagnosis International). Tento systém specifikuje ošetrovatelské diagnózy dle diagnostických prvků (určující znaky, související faktory, rizikové faktory, ošetrovatelských diagnóz a kódů). Tyto diagnostické prvky jsou rozděleny do diagnostických domén. Jedná se o 13 specifických oblastí chování, projevů člověka, kde jsou zakomponovány potřeby jedince, rodiny či komunity. Všechny domény je nutné důkladně posoudit pro docílení efektivního zhodnocení funkčních, dysfunkčních či edukačních potřeb K/P.

I. fáze ošetrovatelského procesu

Získejte subjektivní informace o potřebách klienta / pacienta dle jednotlivých diagnostických domén. V části „Posouzení stavu potřeb“ využijte zaškrtačovací techniku s doplněním značek upřesňujících změny potřeb před hospitalizací (\Leftarrow), po hospitalizování (\Rightarrow) a v průběhu (\Leftrightarrow). Pokud jsou nabízené položky nedostatečně výstižné, potřebné informace doplňte. Dokumentaci vyplňujte důsledně.

Zaznamenejte zjištěné informace do jednotlivých domén. Posuďte tyto získané informace a identifikujte:

- problém K/P (P) – jedná se o funkční, dysfunkční nebo edukační potřebu:
 1. provedeme záznam vlastního vyjádření pacienta;
- určující znaky (UZ) – příznaky;
- související faktory (SF) – příčiny;
- rizikové faktory (RF) – potenciální problémy K/P;
- potenciál K/P – jedná se o možnosti, schopnosti K/P, kterých může v dané problematice dosáhnout. Nejedná se přímo o dysfunkční nebo potenciálně dysfunkční potřebu v pravém slova smyslu, ale je to ta část, kterou za určitých podmínek může zlepšit. Vhodné spíše pro dlouhodobou, následnou, rodinnou nebo komunitní ošetrovatelskou péči.

Vše zaznamenejte do tabulky pod danou diagnostickou doménu. V případě, že informace, které Vám pacient uvede nejsou problémem k řešení, můžete doménu proškrtnout.

Anamnestickou fázi procesu doplňte objektivními informacemi o celkovém zdravotním stavu K/P, které uveďte do hodnotících tabulek a do analýzy zjištěných informací (Posouzení současného zdravotního stavu). Identifikované problémy z této části zhodnoťte a následně zakomponujte do ošetrovatelského plánu péče.

II. fáze ošetrovatelského procesu

Dodržte diagnostické algoritmy pro aktuální, potenciální diagnózy a diagnózy k podpoře zdraví (edukační). Vždy postupujte krok po kroku.

U aktuálních diagnóz proved'te:

1. krok – vyhledejte minimálně 1 UZ (nenajdete-li jej – ošetrovatelská diagnóza není přítomna);
2. krok – vyhledejte minimálně 1 SF (nenajdete-li jej – ošetrovatelská diagnóza není přítomna);
3. krok – ověřte, zda K/P stav odpovídá definici ošetrovatelské diagnózy (dále je oš. dg.);
4. krok – proved'te záznam oš. dg. a kódu do ošetrovatelské dokumentace.

U potenciálních diagnóz proved'te:

1. krok – vyhledejte minimálně 1 RF (nenajdete-li jej – oš. dg. není přítomna);
2. krok – ověřte, zda K/P stav odpovídá definici oš. dg.;
3. krok – proved'te záznam oš. dg. a kódu do ošetrovatelské dokumentace.

U diagnóz k podpoře zdraví proved'te:

1. krok – rozpoznajte UZ ke zlepšení zdraví (nenajdete-li jej – oš. dg. není přítomna);
2. krok – ověřte, zda K/P stav odpovídá definici oš. dg.;
3. krok – proved'te záznam oš. dg. a kódu do ošetrovatelské dokumentace.

Dodržujte pravidla pro formulace:

- ošetrovatelských diagnóz (**dle NANDA domén**) s odpovídajícími kódy;
 - o prioritu oš. dg. zdůrazněte pořadím v plánu péče;
 - o uveďte datum, od kdy oš. dg. trvá;
 - o proved'te záznam (datum) o zrušení platnosti oš. dg.;

V případě, že naleznete problém K/P, ke kterému se Vám nepodaří nalézt odpovídající oš. dg. dle výše popsaného postupu, lze užít a pojmenovat oš. diagnózu dle Kapesního průvodce zdravotní sestry.

III. – V. fáze ošetrovatelského procesu

Plán péče

Plán péče zpracujte 2denní. Při zpracovávání ošetrovatelského plánu dodržte pravidla odpovídající metodologii a koncepci ošetrovatelství.

- očekávaných výsledků (cílů):

S obecně formulovanými očekávanými výsledky (cíli) se setkáváme v odborné literatuře. Jejich užití v konkrétním plánu je nutné upravit tak, aby splňovaly kritéria **INDIVIDUALIZOVANÉHO PLÁNU PÉČE**.

Očekávané výsledky (cíle) musí být:

- individuálně specifikované
- reálné
- měřitelné
- udávající časový rámec pro jejich dosažení
- respektovat přání pacienta a zdroje.

Součástí správně formulovaného očekávaného výsledku (cíle) má být:

- o subjekt: klient, TT, P, laboratorní výsledek...;
- o chování: (demonstrující chování) – chodí, pije, předvede, uvádí...;

- kritéria:
 - stanovení podmínek: za kterých předvede určité chování – pomocí chodítka, dojde ke stolu, po absolvování školení, v domácím prostředí, podmínky – za pomoci berlí, s použitím chodítka, v doprovodu;
 - časový rámec – 1x denně, do konce měsíce, za 24 hod. ...; (Příklad: Pacient vypije 3,0 l tekutin za 24 hod.)
- **intervencí:**
 - činnost sester představující individualizovanou péči uspokojující specifické potřeby pacienta a zahrnující aktivní účast pacienta (pokud je to možné);
 - přesně a jasně formulované, v logickém sledu;
 - infinitivem;
 - měly by odpovídat na otázky: Jak? Kdy? Kde? doba/frekvence, množství...

Dále respektujte pravidla pro realizaci samotné ošetrovatelské péče dle naplánovaných intervencí. Dodržujte standardní postupy pro vedení ošetrovatelské dokumentace. Proved'te záznam: kdy a kdo (jaký člen ošetrovatelského týmu) výkon provedl, v jaké části oš. dokumentace provede záznam....

Samostatné listy ošetrovatelské dokumentace

Pro komplexní vedení ošetrovatelské dokumentace využijte i další možné části ošetrovatelské dokumentace. Uvedené informace odpovídajícím způsobem prokáží Vaše znalosti a dovednosti při realizaci komplexní péče o K/P.

Akutní karta

Záznam FF

Sledování akutní bolesti

Sledování chronické bolesti

Edukační záznam

Plán prevence a péče o dekubity a rány

(Překladová a propouštěcí zpráva – bude doplněna až po novelizaci studentské dokumentace)

Hodnocení ošetrovatelské dokumentace

Odevzdaná dokumentace bude zhodnocena vedoucí odborné praxe dle bodového skóre uvedeného ve studentské ošetrovatelské dokumentaci.

V průběhu hodnocení posuďte, zda došlo k dosažení stanovených očekávaných výsledků (cílů) a do jaké míry.

Dodržujte obecná pravidla:

- uveďte datum, kdy provádíte hodnocení;
- zhodnořte dosažení cíle: splnění, částečné splnění, nesplnění;
- doplňte odůvodnění při částečném či úplném nesplnění cílů;
- proved'te hodnocení naplánovaných a užitých intervencí, jejich účelnost nebo možné ukončení;
- uveďte podpis sestry, která hodnocení provedla.

V Liberci dne 27. 9. 2009

Mgr. Petra Hoffmannová
odborný asistent