

Patrik Burda, Lenka Šolcová

Ošetrovatelská péče

1. díl

Pro obor ošetrovatel



Patrik Burda, Lenka Šolcová

Ošetrovateľská péče

1. díl

Pro obor ošetrovateľ

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

Mgr. Patrik Burda, Mgr. Lenka Šolcová

OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE 1. DÍL

Pro obor ošetřovatel

Hlavní autor:

Mgr. Patrik Burda

Spoluautorka:

Mgr. Lenka Šolcová

Recenzentka:

PhDr. Hana Horová

© Grada Publishing, a.s., 2015

Cover Photo © allphoto, 2015

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 5892. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková

Sazba a zlom Karel Mikula

Fotografie poskytl Mgr. Patrik Burda.

Perokresby dle podkladů autorů nakreslila Marie Nováčková.

Počet stran 224 + 4 strany barevné přílohy

1. vydání, Praha 2015

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-247-9803-5 (ePub)

ISBN 978-80-247-9802-8 (pdf)

ISBN 978-80-247-5333-1 (print)

Obsah

Úvod	11
1 Úvod do předmětu ošetřovatelství (Patrik Burda)	12
1.1 Charakteristika ošetřovatelství	12
1.2 Cíle ošetřovatelství	13
1.3 Rysy ošetřovatelství	14
1.4 Specifika ošetřovatelského povolání	15
1.5 Charakterové vlastnosti ošetřovatele	17
1.6 Historický vývoj ošetřovatelství	18
1.6.1 Laická ošetřovatelská péče	19
1.6.2 Charitativní ošetřovatelská péče	19
1.6.3 Profesionální (organizovaná) ošetřovatelská péče	20
1.7 Kategorizace zdravotnických pracovníků	22
1.7.1 Postavení ošetřovatele	23
1.8 Potřeby člověka ve zdraví a nemoci	25
1.9 Ošetřovatelský proces	27
1.10 Zdravotnická etika	30
1.10.1 Etický kodex zdravotnického pracovníka	30
1.10.2 Práva pacientů	31
1.11 Základy multikulturního ošetřovatelství	31
1.11.1 Komunikace při poskytování péče	32
2 Zdravotnická zařízení lůžkového a ambulantního typu (Lenka Šolcová)	34
2.1 Stavební uspořádání ošetrovací jednotky	34
2.2 Součásti ošetrovací jednotky	36
2.2.1 Pokoje pro pacienty	37
2.2.2 Ostatní místnosti	37
2.3 Zařízení a vybavení ošetrovací jednotky	40
2.3.1 Spotřební materiál a inventář	41
2.4 Provoz a organizace práce na ošetrovací jednotce	41
2.4.1 Hierarchie funkcí sester	42
2.5 Péče o prostředí, udržování čistoty a pořádku na ošetrovací jednotce	42
2.6 Zařízení a provoz ambulance	43
2.7 Příjmový a diagnostický úsek	44

3	Péče o léčebné přípravky a zdravotnické prostředky (Patrik Burda)	46
3.1	Příjem a kontrola	46
3.2	Manipulace a uložení	47
3.3	Péče o pomůcky a prostředí	48
3.3.1	Dekontaminační postupy	50
3.3.2	Dezinfekce	51
3.3.3	Sterilizace	55
3.4	Nozokomiální nákazy	58
3.4.1	Charakteristika	58
3.4.2	Dělení	58
3.4.3	Rizikové faktory vzniku	62
3.4.4	Preventivní opatření	62
3.5	Bariérová ošetrovatelská péče	64
4	Obvazová technika a obvazový materiál (Patrik Burda)	65
4.1	Význam obvazové techniky	65
4.2	Zásady a účel obvazové techniky	66
4.3	Dělení obvazového materiálu	67
4.4	Základní technika obvazování	72
4.4.1	Šátkové obvazy	72
4.4.2	Obinadlové obvazy	74
4.4.3	Ostatní druhy obvazů	77
4.5	Elastická bandáž dolních končetin	78
5	Zdravotnická dokumentace (Patrik Burda)	81
5.1	Druhy zdravotnické dokumentace	81
5.2	Ošetrovatelská dokumentace	82
5.2.1	Záznamy do ošetrovatelské dokumentace	83
6	Lůžko a pacient na lůžku (Lenka Šolcová)	85
6.1	Umístění lůžka v pokoji	85
6.2	Základní vybavení lůžka	86
6.3	Typy lůžek	87
6.4	Pomůcky doplňující lůžko	88
6.4.1	Pomůcky upravující nebo měnící polohu pacienta	89
6.4.2	Pomůcky usnadňující pobyt na lůžku	89
6.4.3	Pomůcky bránící pádu pacienta z lůžka	90
6.4.4	Pomůcky zvyšující pohodlí pacienta	92
6.4.5	Pomůcky umožňující spojení se sestrou	92

6.4.6	Pomůcky snižující tlak na jednotlivé části těla	92
6.4.7	Péče o pomůcky doplňující lůžko	94
6.5	Úprava lůžka	94
6.5.1	Úprava prázdného lůžka	95
6.5.2	Úprava lůžka s pacientem	97
6.5.3	Úklid pomůcek	99
6.6	Úprava dětského lůžka	99
6.7	Změny poloh pacienta v lůžku	99
6.7.1	Posouvání pacienta v lůžku	100
6.7.2	Otáčení pacienta	100
6.7.3	Přenášení pacienta na jiné lůžko	101
6.7.4	Posazování pacienta v lůžku a mimo lůžko	102
6.7.5	Komunikace s pacientem při změně polohy	103
6.8	Některé polohy pacienta v lůžku	103
6.8.1	Polohy léčebné	103
6.8.2	Polohy vyšetřovací	106
7	Hygienická péče o děti a dospělé (Lenka Šolcová)	108
7.1	Organizace hygienické péče	109
7.2	Péče o osobní a ložní prádlo	110
7.3	Péče o dutinu ústní a chrup	111
7.3.1	Péče o zdravou dutinu ústní	112
7.3.2	Péče o zubní náhradu	112
7.3.3	Zvláštní péče o dutinu ústní	113
7.4	Ranní a večerní toaleta	114
7.4.1	Soběstačný pacient	114
7.4.2	Mytí pacienta s dopomocí v koupelně	114
7.4.3	Mytí pacienta na lůžku	116
7.4.4	Večerní hygiena	117
7.5	Celková koupel	118
7.6	Česání vlasů, stříhání nehtů a holení	118
7.7	Mytí vlasů a odvšivování	119
7.7.1	Odvšivování	120
7.8	Hygiena při vyprazdňování a ošetření znečištěného pacienta	121
7.8.1	Hygiena při vyprazdňování	121
7.8.2	Ošetření znečištěného pacienta	124
7.9	Péče o kůži, opruzeniny a proleženiny	124
7.9.1	Péče o kůži	124

7.9.2	Péče o opruzeniny	.125
7.9.3	Péče o proleženiny	.126
8	Prevence imobilizačního syndromu (Lenka Šolcová).	.131
8.1	Imobilizační syndrom	.131
8.2	Fyzická a psychická aktivizace pacienta.	.133
8.3	Rehabilitace.	.134
8.3.1	Rehabilitační ošetřovatelství.	.134
9	Péče o vyprazdňování pacientů (Lenka Šolcová)	.140
9.1	Sledování vyprazdňování močového měchýře	.141
9.1.1	Fyziologické a patologické množství moči.	.141
9.1.2	Hodnocení moči	.142
9.1.3	Bilance tekutin	.144
9.1.4	Získávání informací o vyprazdňování moči.	.144
9.1.5	Podkládání podložní misky a močové lahve	.145
9.1.6	Hygienické zásady při práci s močí, dekontaminace pomůcek	.145
9.2	Sledování vyprazdňování tlustého střeva	.145
9.2.1	Fyziologické a patologické vyprazdňování stolice	.146
9.2.2	Hodnocení stolice.	.147
9.2.3	Získávání informací o vyprazdňování stolice	.147
9.3	Inkontinence	.147
9.3.1	Pomůcky pro inkontinentní	.148
9.4	Cévkování.	.149
9.4.1	Cévky, pomůcky k cévkování	.149
9.4.2	Zavedení permanentní močové cévky	.150
9.4.3	Péče o pacienta s permanentní močovou cévkou	.151
9.4.4	Odstranění permanentní močové cévky	.152
9.5	Očistné klyzma.	.152
10	Výživa pacientů (Lenka Šolcová)	.155
10.1	Zásady zdravé výživy	.155
10.2	Zhodnocení stavu výživy	.156
10.3	Alternativní směry ve výživě	.157
10.4	Návyky správného stolování a kulturní specifika stravování.	.158
10.4.1	Návyky správného stolování.	.158
10.4.2	Kulturní specifika stravování	.159

10.5	Dietní systém	159
10.6	Objednání stravy a její dodání na oddělení	161
10.7	Zásady při podávání jídla	161
10.8	Podávání stravy pacientům	162
10.8.1	Krmení pacientů	163
10.9	Způsoby podávání stravy	163
10.10	Sledování příjmu potravy a tekutin	164
10.11	Podávání léčebných čajů	164
10.12	Úklid zbytků potravy	165
10.13	Strava dětí	165
10.14	Komunikace během jídla	165
10.15	Obezita, kachexie a poruchy příjmu potravy	166
11	Sledování fyziologických funkcí (Patrik Burda)	168
11.1	Subjektivní a objektivní příznaky onemocnění	168
11.2	Dělení fyziologických funkcí	169
11.3	Měření tělesné teploty	172
11.4	Měření hmotnosti a výšky	175
11.5	Péče o pacienta s bolestí	176
11.6	Péče o spánek a odpočinek	178
12	Vizita (Patrik Burda)	181
12.1	Význam vizity	181
12.2	Druhy vizity	182
12.3	Příprava a asistence u vizity	184
13	Doprovod pacienta na vyšetření, ošetření	
	Příjem, překlad, propuštění pacienta	
	Adaptace pacienta na nemocniční prostředí (Lenka Šolcová)	186
13.1	Doprovod pacienta na vyšetření, ošetření	186
13.1.1	Transport, transportní polohy	186
13.1.2	Zajištění bezpečnosti pacienta při transportu	188
13.1.3	Příprava na vyšetření	189
13.2	Příjem, překlad, propuštění pacienta	190
13.2.1	Příjem pacienta	190
13.2.2	Překlad pacienta	193
13.2.3	Propuštění pacienta	194
13.3	Adaptace pacienta na přijetí do nemocnice	194
13.3.1	Práva pacientů	196

14 Asistence při ošetrovatelských výkonech	198
14.1 Asistence při převazu operačních a chronických ran . . .	198
14.1.1 Druhy ran	198
14.1.2 Asistence u převazu ran	199
14.1.3 Péče o pacienta se stomií	200
14.1.4 Péče o chirurgické nástroje	203
14.1.5 Péče o převazový vozík	203
14.2 Asistence při podávání léčivých přípravků	204
14.3 Asistence při odběru biologického materiálu	207
14.3.1 Druhy biologického materiálu	207
14.3.2 Vyšetření moči	207
14.3.3 Vyšetření stolice	208
14.3.4 Asistence při odběru ostatního biologického materiálu	209
14.3.5 Obecné zásady při odběru biologického materiálu	210
Seznam literatury	212
Rejstřík	213

Úvod

Předkládaná učebnice je určena všem, kteří poskytují aktivní ošetrovatelskou péči klientům. Jedná se především o žáky oboru ošetrovatel. Informace v této učebnici jistě uvítají i žáci z příbuzných oborů, pečovatelé, zdravotničtí asistenti, všeobecné sestry a další, kteří se zabývají poskytováním péče nemocným.

Snažili jsme se názorným způsobem aplikovat teoretické poznatky z oboru ošetrovatelství do praxe, přičemž jsme čerpali ze současných poznatků ošetrovatelství, psychologie, medicíny a příbuzných oborů. Učebnice je členěna do jednotlivých kapitol, které vycházejí ze školního vzdělávacího programu pro obor ošetrovatel. V kapitole jsou vždy popsány vzdělávací cíle, kterých chceme dosáhnout, základní pojmy, s nimiž se setkáme, a na konci uvádíme otázky, na které by měl čtenář po prostudování textu dokázat odpovědět. Text je doplněn obrázky a v příloze fotografiemi. Kapitoly jsou koncipovány pro ošetrovatele a vycházejí z jejich kompetencí. Činnosti v kompetencích jiných zdravotnických pracovníků jsou v textu zmíněny jen okrajově. Je nutno mít na paměti, že učebnice je jakýmsi návodem, jak péči poskytovat; jednotlivá zařízení se mohou lišit vybavením a specifiky poskytované péče.

Doufáme, že učebnice se pro vás stane manuálem, jak poskytovat laskavou, kvalitní, aktivní péči, která bude přínosem jak pro toho, kdo ji potřebuje, tak pro toho, kdo ji vykonává.

Autoři

1 Úvod do předmětu ošetrovatelství

Cíle

Žák po prostudování kapitoly:

- Pochopí význam ošetrovatelství v péči o člověka.
- Rozebere cíle ošetrovatelského povolání.
- Porozumí specifikům ošetrovatelského povolání.
- Rozdělí charakterové vlastnosti ošetrovatele.
- Zná vývoj ošetrovatelství.
- Vyjmenuje kategorie zdravotnických pracovníků.
- Objasní ošetrovatelský proces.
- Popíše práva nemocných.
- Vlastními slovy vyjádří problematiku multikulturního ošetrovatelství.

Pojmy k zapamatování: ošetrovatelství, potřeba, holizmus, prevence, ošetrovatelský tým, empatie, ošetrovatelská péče – profesionální, charitativní, laická, zdravotnický asistent, ošetrovatel, všeobecná sestra, sanitář, ošetrovatelský proces, multikulturní ošetrovatelství, etika, Etický kodex sester, Práva pacientů.

Ošetrovatelské povolání je spojeno s vývojem společnosti. V úrovni ošetrovatelské péče se zrcadlí vyspělost společnosti. Jedná se o jedno z nehumánnějších povolání, jehož cílem je pečovat o zdravého i nemocného jedince. Ošetrovatelství má svou charakteristiku, své rysy, historické vývojové linie. V poskytování ošetrovatelské péče jsou stanoveny kompetence jednotlivých nelékařských profesí.

1.1 Charakteristika ošetrovatelství

Ošetrovatelství je samostatná vědecká disciplína, která se zabývá péčí o člověka. Je zaměřena na aktivní vyhledávání a uspokojování potřeb člověka v oblasti biologické, sociální, psychické a spirituální. Zaměřuje se jak na zdravého, tak nemocného jedince. Ošetrovatelství se snaží pomoci jednotlivcům, rodinám, skupinám, aby byli schopni co nejdéle samostatně uspokojovat své potřeby. U lidí, kteří nemohou, nechtějí nebo neumí o sebe pečovat, zajišťuje profesionální péči.

1.2 Cíle ošetřovatelství

V moderní společnosti má poskytování ošetřovatelské péče **nezastupitelnou roli** (obr. 1). Jedná se o jedno z **nejhumánnějších** povolání, jehož cílem je **upevňovat** nebo **navracet zdraví** jako nejvyšší hodnotu lidského života. Ošetřovatelské činnosti se zaměřují na **péči o jedince, rodinu** i celou **společnost**. Snahou ošetřovatelství je vytvořit takové podmínky, aby lidé byli schopni co **nejdéle pečovat** o své zdraví a pohodu. Všechny činnosti spojené s ošetřovatelstvím by měly směřovat k **udržení a rozvoji soběstačnosti pacientů**, u nevyléčitelně nemocných v maximální možné míře ke **snížení utrpení**. Nejtěžší činností, která vyžaduje znalosti v jednotlivých oblastech (ošetřovatelství, etika, komunikace, psychologie apod.), je zajistit **důstojné umírání** a **klidnou smrt**.



Obr. 1 Grafické znázornění cílů ošetřovatelství

1.3 Rysy ošetrovatelství

Jako každý obor i ošetrovatelství má své charakteristické **vlastnosti**, činnosti a svou **filozofii**. Právě v ošetrovatelství se jedná především o následující charakteristické rysy:

Aktivní ošetrovatelská péče

- Jedná se o přímou péči, kdy se pacient spolupodílí na rozhodování a stává se účastníkem péče o sebe samotného.
- Ošetrovatel aktivně předchází vzniku problémů, např. podá dostatek tekutin dříve, než dojde k dehydrataci. Po uložení pacienta do lůžka ho poučí o umístění signalizačního zařízení, aby nedošlo k pádu apod.

Individualizovaná ošetrovatelská péče metodou ošetrovatelského procesu

- Ošetrovatel poskytuje péči vycházející z individuálních potřeb pacienta.
- Poskytuje ošetrovatelskou péči na základě stanoveného individuálního plánu ošetrovatelské péče (vychází z ošetrovatelského procesu).
- Pacient je chápán jako bio-psycho-socio-spirituální jednotka.

Holistický přístup k nemocnému

- Péče vychází z celistvého pohledu na člověka (holizmus – celek).
- Např. bolest na hrudi nemusí být způsobena tělesným onemocněním, ale i narušením psychické nebo sociální stránky člověka. Opačované přivolávání zdravotníků v nemocnici může být z důvodu sociální nepohody, nejen z důvodu onemocnění.

Preventivní charakter péče

- Činnosti, které provádí ošetrovatel u pacientů, by měly předcházet vzniku onemocnění či zhoršení stavu (prevence pádu, prevence dekubitů apod.).
- Prevence je pro pacienta komfortnější než léčba a je ekonomicky výhodnější.
- Ošetrovatelství **má nezastupitelnou roli** při prevenci nemocí, při motivování spoluobčanů, aby se aktivně účastnili na péči o vlastní zdraví.

Poskytování péče kvalifikovaným ošetrovatelským týmem

- Pacient má právo na kvalitní zdravotnickou péči prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky.
- Kompetence jednotlivých zdravotnických pracovníků jsou jasné dány ve vyhlášce o činnostech zdravotnických pracovníků.
- Není např. možné požádat uklízečku, aby dala imobilnímu pacientovi napít.

1.4 Specifika ošetrovatelského povolání

Pro ošetrovatelské povolání je specifické, že **objektem práce je nemocný člověk**. Ošetrovatel vstupuje u lidí do nejintimnějších zón, získává citlivé informace. Činnosti spojené s péčí jsou prováděny u člověka, který **potřebuje a očekává** kvalitní pomoc. Při poskytování péče trpícím nejsou stanoveny úřední hodiny, neexistuje práce za přepážkou nebo po e-mailu jako u mnohých jiných profesí. Ošetrovatel má **krásné**, ale zároveň **náročné úkoly** – pečovat o **zachování** lidského zdraví a snažit se **předcházet** nemocem, podílí se na procesu **uzdravení** nemocného člověka. Práci ošetrovatele nelze vykonávat jen jako zaměstnání, vyžaduje celého člověka. Pokud má ošetrovatel svou práci rád, přináší mu **pocit** životního **uplatnění** (seberealizaci), který je potřeba k plnohodnotnému životu. Jednou z největších odměn za práci je **spoluúčast na uzdravení** člověka a jeho návrat do normálního života, popř. **spoluúčast na zmírnění** smutku, trápení a bolesti.

Specifika ošetrovatelského povolání

- **Práce s lidmi**
 - Při výkonu tohoto povolání se odehrává neustálý kontakt s lidmi (pacienti, kolegové, příbuzní nemocného).
 - Reakce nemocných jsou změněny nemocí.
 - Ošetrovatel musí mít vstřícnost, ochotu, pochopení, toleranci a trpělivost.
- **Fyzicky náročná profese**
 - Práce s pacienty zvýšeně zatěžuje pohybový aparát, zrak, sluch, paměť.
 - Náročná je ošetrovatelská péče o nesoběstačné pacienty, manipulace s nimi, dlouhé směnné služby.

- Ze strany zdravotníků je nedostatečné užívání pomůcek pro imobilní pacienty.
- **Psychicky náročná profese**
 - Nastává častá konfrontace s nemocí, bezmocností, bolestí, umíráním.
 - Někdy i přes nejlepší péči a léčbu dochází ke zhoršování zdravotního stavu.
 - Hrozí zvýšená náchylnost ke vzniku syndromu vyhoření.
- **Spolupráce s ostatními zdravotníky**
 - Práce ošetrovatele má týmový charakter, většinu času je nutné spolupracovat s kolegy.
 - Jednotlivé činnosti podle kompetencí na sebe navazují.
 - Každý pracovník je zodpovědný za své činnosti.
- **Práce ve směnném provozu**
 - Práce bývá v nepřetržitém provozu (6:00–14:00, 14:00–22:00, 22:00–6:00), častěji dvousměnném provozu (7:00–19:00, 19:00–7:00).
 - Ošetrovatelská péče se poskytuje bez ohledu na svátky, víkendy.
 - Nepravidelnost narušuje rytmus života a může vést k poškození zdraví.
- **Potřeba vědomostí a dovedností**
 - Ošetrovatel musí být na výkon tohoto povolání dobře připraven.
 - Musí mít dostatek teoretických znalostí i praktických dovedností, navíc určité předpoklady k výkonu tohoto povolání (umět komunikovat, být empatický apod.).
 - Vzhledem k rozvoji ošetrovatelství a medicíny je nutno neustále se vzdělávat (celoživotní vzdělání).
- **Dodržování mlčenlivosti**
 - Ošetrovatel se při výkonu svého povolání setkává s informacemi velmi důvěrného charakteru.
 - Povinností je zachovávat mlčenlivost (výjimka je daná zákonem).
 - Porušení mlčenlivosti je porušení nejen etických zásad, ale také trestný čin.
- **Poskytování první pomoci**
 - Ze zákona je každý zdravotnický pracovník povinen poskytnout první pomoc nejen v souvislosti s výkonem svého povolání, ale i v běžném životě.
 - Neposkytnutí první pomoci je trestáno přísněji než u běžného laika.

1.5 Charakterové vlastnosti ošetrovatele

Ze specifík ošetrovatelského povolání je zřejmá **náročnost profese** a s tím souvisí i nutnost určitých vlastností ošetrovatele. Mezi nejdůležitější charakterové vlastnosti patří duševní **vyrovnanost** a **sebeovládání**. Ošetrovatel by měl na nemocné působit klidně, měl by zvládat náročné situace, které jsou na něj kladeny chováním pacienta a zdravotnickým prostředím. Vystupování ošetrovatele je důležité ve vztahu k pacientům i k prestiži celého oddělení. Ošetrovatel by měl jednat čestně a **upřímně**, musí umět **přiznat chybu**. Vzhledem k nutnosti čistoty prostředí i ošetrovatel musí být vzorem čistoty a pořádku. Aby mohla probíhat kvalitní ošetrovatelská péče, musí při práci převládat emocionální **neutralita** (mít pod kontrolou své emocionální projevy, vysoká zodpovědnost za provádění kvalitní péče všem pacientům bez rozdílu) a **sociocentrismus** (umět se orientovat na potřeby druhého člověka). Před volbou povolání by měl ošetrovatel disponovat i určitými osobnostními předpoklady. Především by měl dokázat zodpovědně řešit svěřené úkoly, mít dostatečnou míru **sebekritičnosti**, schopnost **porozumět problémům** ostatních, klidně vystupovat s uměním pohotové reakce. Tím nejdůležitějším předpokladem je humánní **vztah k lidem**, který by v budoucnu měl vyústit k humánnímu vztahu k nemocnému.

Ošetrovatel musí při výkonu svého povolání zvládnout řadu činností, znát zásady **efektivní komunikace**, musí být ochoten vstřebávat **nové informace** z oblasti ošetrovatelství. Jen tak lze práci vykonávat dobře a být na ni hrdý. Při výkonu činností **musí ošetrovatel zvládnout**:

- **Odborná činnost** – veškeré ošetrovatelské činnosti vycházejí z odborných znalostí, je nutné dodržovat postupy stanovené v ošetrovatelských postupech nebo standardech ošetrovatelské péče.
- **Práce s novou technikou** – kvůli zkvalitnění péče o pacienty a kvůli ulehčení práce ošetrovateli se stále častěji při poskytování ošetrovatelské péče užívá technika (polohovací lůžka, elevátory, elektrické vozíky apod.).
- **Fyzická zátěž** – nároky na fyzickou stránku ošetrovatele jsou vysoké. Veškeré činnosti, které neúměrně zatěžují pohybový systém, je nutno provádět ve více osobách, používat techniku a pracovat podle zásad, které šetří pohybový aparát.
- **Jednat s pacienty, jejich rodinou a kolegy** – povolání ošetrovatele je komunikačně náročné. Již na škole je komunikační průprava,

která se během odborné praxe přenáší pod vedením učitele do praxe a dále se rozvíjí.

- **Práce v nepřetržitém provozu** – má svá specifika, je náročná a narušuje běžné životní činnosti. Jen správnou relaxací, organizací životních aktivit a uměním odpočívat lze práci ve směnách zvládnout.

Jak bylo uvedeno, objektem práce je nemocný člověk a jeho blízcí, proto se jedná o náročné povolání, kdy je potřeba **ze strany ošetrovatele** především:

- **Dodržování forem jednání**
 - Nemocný člověk je citlivý na vše, co se kolem něho děje, vnímá každé gesto, slovo.
 - Při jednání, s pacientem, jeho rodinou, kolegy.
- **Obrovská trpělivost**
 - Některá onemocnění mohou měnit charakterové vlastnosti člověka (apatie, agrese).
 - Při komunikaci (pacient se může opakovaně ptát, ujišťovat, jak bude probíhat hygienická péče) i činnostech (při úpravě lůžka s pacientem).
- **Empatie**
 - Ošetrovatel se musí vcítit do stavu nemocného, je nutné odložit předsudky, vlastní zájmy.
 - Snaha o porozumění emocím a postojům pacienta.
 - Pro zvládnutí empatie musí mít ošetrovatel dostatek informací z oblasti ošetrovatelství, psychologie i klinických oborů již při přípravě na své povolání.
 - Vcítění nelze zaměňovat za soucit.
- **Pochopení**
 - Nejen kolegů, nadřízených, ale především pacienta a jeho projevů, reakcí, chování.
 - Primární rolí ošetrovatele je pomoci, pochopit, nikoliv soudit a odsoudit (např. člověk, který pije alkohol, si za svůj stav může sám).

1.6 Historický vývoj ošetrovatelství

Jako každý vědní obor i ošetrovatelství **zkoumá svou historii**. Pro komplexní pochopení ošetrovatelství je nutné znát základy jeho vývoje na

pozadí světových událostí. Poskytování péče je **staré jako lidstvo samo**, již v počátcích civilizace primitivní lidé intuitivně ošetřovali své blízké.

Z pohledu dějin měly vliv na vývoj ošetřovatelství především **hodnoty** dané společností, dále **sociální, ekonomické, politické** a především **náboženské faktory**. Největší pokrok zaznamenalo ošetřovatelství v období válek, kdy bylo nutné kvalitně ošetřovat větší množství raněných. Zásadní vliv na rozvoj ošetřovatelství lze v historických pramenech sledovat již ve starém Římě, kdy byly stavěny lazarety, v nichž probíhala systematická péče o raněné vojáky.

Vývoj ošetřovatelství lze sledovat ve **třech základních liniích**, které na sebe navazují a jsou spojeny s vývojem lidstva a historickými událostmi.

1.6.1 Laická ošetřovatelská péče

Pěči si byl nucen poskytovat postižený **sám**, nebo ji poskytovali jeho **blízcí**. Zkušenosti se předávaly **z generace na generaci**. Předávání zkušeností je spojeno s tradicí. Prvky laické péče lze sledovat v některých rodinách dodnes (strouhaný brambor na bolavé klouby, papír namočený v oleji na hrudník při kašli apod.).

V nejstarších dobách se v léčbě uplatňovaly **nadpřirozené síly**, často neživých předmětů (**talismany, amulety, totemy**). Při léčbě se užívalo i uctívání předků, věřilo se na duchy a božstvo. Z historických pramenů je zřejmé, že již ve starověku se k léčbě užívaly **odvary**, čaje, **invazivní zákroky** do těla apod. Toto vše v kombinaci s vírou v účinek mělo úspěch v léčbě. Pokud probíhala ošetřovatelská péče v domácím prostředí, byla poskytována **matkami** či jinými členy domácnosti nebo **otroky**. Postupem času se léčba od primitivních léčitelů (šamanů, zaklínačů) přenesla do náboženských institucí (kláštery, útulky pro chudé).

1.6.2 Charitativní ošetřovatelská péče

Tato péče je spojena s vývojem **církevních řádů**. Péče o nemocného vycházela z náboženského přesvědčení. Ošetřovat a pomáhat potřebným se stalo základní **filosofií** většiny **náboženství**. Nemocní pobývali v chrámech, kde **kněží** k jejich uzdravení užívali především **modlitby**. V této souvislosti se užívá výrazu **kněží–lékaři**. Jedná se o historicky **nejdelší etapu** vývoje ošetřovatelství, jehož počátky lze datovat od raného středověku. Tento vývoj je spojen se šířením **křesťanství**. Do ob-

dobí středověku lze datovat i vznik **prvních špitálů**, kde ošetrovatelská péče hraje již svou dominantní roli. Církevní hodnostáři kázali, že služba člověku je vlastně službou Bohu, a od 1. století velké množství dobročinných osob začalo systematicky navštěvovat nemocné. Sdružováním věřících do skupin vznikaly první křesťanské řády. Jedním z jejich cílů bylo **pečovat o nemocné a potřebné**. Pečovalo se o základní potřeby nemocných, chudých, sirotků a trpících. Od 4. století začínají vznikat první **kláštery**. Jako příklad lze uvést rytířský řád Křižovníků s červenou hvězdou (13. století), řád Milosrdných bratří (16. století), kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského (17. století).

Toto vývojové období v českých zemích je spojeno s významnými osobnostmi. V první řadě to byla **Anežka Přemyslovna**, která je pokládána za zakladatelku ošetrovatelství v českých zemích. V Praze založila několik klášterů, v první polovině 13. století např. klášter se špitálem u sv. Haštala (obr. P1). Anežka založila řád Křižovníků s červenou hvězdou, kteří prováděli péči o nemocné podle pravidel, jež vypracovala. Další významnou osobností počátku 14. století byla **Eliška Přemyslovna**, která založila klášter u sv. Anny (nyní Všeobecná fakultní nemocnice). V Praze je velmi známá oblast Na Františku, kde od 1. poloviny 17. století poskytovali péči Milosrdní bratří. Celé 17. a 18. století pokračovalo v tomto duchu bez výraznějších změn.

1.6.3 Profesionální (organizovaná) ošetrovatelská péče

Je spojena s **rozvojem medicíny** a s novými vynálezy a poznatky. Zásadní vliv na rozvoj profesionální ošetrovatelské péče měly **válečné konflikty**, kdy bylo potřeba větší množství vzdělaných, samostatně pracujících odborníků, které by byly **partnerem lékaře**. Ve vývoji světového ošetrovatelství je možno datovat počátky profesionální péče do období krymské války v polovině 19. století. Myšlenku uplatnit ženy ve válce jako ošetrovatelky měl ruský chirurg **Nikolaj Ivanovič Pirogov**, který vyškolil 30 ošetrovatelek na frontu. Další významnou osobností tohoto období mající vliv na kvalitní péči o raněné vojáky byl Švýcar **Henri Dunant**. Jeho zážitky z války vedly k tomu, že se podílel na založení Mezinárodního červeného kříže v roce 1863.

Největší osobností světového ošetrovatelství je **Florence Nightingalová**.

- Narodila se 12. 5. 1820 (tento den byl zvolen za mezinárodní den ošetrovatelství).

- Po studiu ošetrovatelství pracovala jako sestra v ústavu pro nemocné šlechtičny.
- Jako vrchní sestra provedla zásadní změny:
 - signalizační zařízení od lůžka pacienta
 - doprava jídla přímo z kuchyně na oddělení
 - teplá tekoucí voda
 - pavilonový systém nemocnice podle druhu onemocnění
- Za jejího působení klesla úmrtnost na bojišti ze 43 % na 2 %.
- Jako první sestra použila při práci diagramy a grafy.
- V roce 1860 otevřela u nemocnice sv. Tomáše v Londýně první necírkevní ošetrovatelskou školu na světě.
- V noci navštěvovala nemocné s kahanem v ruce, proto se jí přezdívá „Dáma s lampou“. Kahan je dodnes symbolem sester na celém světě (obr. P2).

Vývoj profesionálního ošetrovatelství u nás lze sledovat od počátku 20. století. Zpočátku byl ošetrovatelský personál v necírkevních zařízeních bez vzdělání v oblasti poskytování péče. **Prestiž** povolání byla velmi **nízká**, stejně jako odměny za práci. Ošetrovatelky často bydlely přímo na pokojích nemocných. Později vzhledem ke světovému vývoji ošetrovatelství i u nás **vznikaly** samostatné **ošetrovatelské školy**. Tyto školy opouštěly již vzdělané, plně kompetentní ošetrovatelky, které vykonávaly ošetrovatelské činnosti a staly se **partnerem lékaře**. Po druhé světové válce byl v Československu převzat model vzdělávání a péče z bývalého Sovětského svazu.

Z největších osobností, které se podílely na vzdělávání, prestiži a vývoji ošetrovatelství 19. století, lze jmenovat především:

Eliška Krásnohorská a Karolina Světlá

- České spisovatelky, které podporovaly vývoj a prestiž českého ošetrovatelství.
- Především Karolina Světlá se podílela na otevření první ošetrovatelské školy u nás v roce 1874.

Alice Masaryková

- Založila Československý červený kříž.
- Angažovala se v ošetrovatelském školství.

Marta Staňková

- Podílela se na vzdělávání sester.
- Pracovala v několika mezinárodních sesterských organizacích.
- Implementovala moderní poznatky světového ošetrovatelství do českých podmínek.

1.7 Kategorizace zdravotnických pracovníků

Zdravotnický pracovník je fyzická osoba, která vykonává povolání podle vyhlášky o nelékařských zdravotnických pracovnících. **Zdravotnické povolání** je souhrn činností, jež jasně definuje zákon.

Obecně lze pracovníky ve zdravotnictví rozdělit na **lékařské** a **nelékařské** profese. Do lékařských profesí se zařazuje lékař (bez ohledu na specializaci) a stomatolog.

Pracovníci nelékařských zdravotnických povolání

- zdravotničtí pracovníci způsobí k výkonu zdravotnického povolání **bez odborného dohledu** (všeobecná sestra, porodní asistentka, zdravotnický laborant)
- zdravotničtí pracovníci způsobí k výkonu zdravotnického povolání **bez odborného dohledu po získání specializované způsobilosti** (všeobecná sestra se specializací ošetrovatelství v pediatrii, ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní medicíně – ARIP)
- zdravotničtí pracovníci způsobí k výkonu zdravotnického povolání **pod odborným dohledem** nebo **přímým vedením** (zdravotnický asistent, ošetrovatel)

V České republice lze získat **ošetrovatelské vzdělání** na **střední zdravotnické škole** v oborech **zdravotnický asistent**, **ošetrovatel** a **zdravotnické lyceum** (určené jako základ pro další odborné studium). Na vyšších odborných školách lze ošetrovatelské vzdělání získat v oboru všeobecná sestra, pracující již bez odborného dohledu. Obor ošetrovatelství lze studovat na různých úrovních a s různým zaměřením i na **vysokých školách** (státních i soukromých). V neposlední řadě lze získat zdravotnické vzdělání v různých akreditovaných **kurzech**, např. **sanitářský kurz**. V současné situaci se lze v praxi setkat

s velkou řadou nelékařských profesí – ergoterapeut, nutriční terapeut, fyzioterapeut apod.

Vzhledem k požadavku přizpůsobovat se podmínkám stále se vyvíjejícího oboru ošetřovatelství je nutnost se **celoživotně vzdělávat**. U všeobecných sester je tato nutnost povinná, o vzdělávání musí mít příslušný doklad. Každá akce je hodnocena určitým počtem **kreditních bodů**, které je potřeba dokládat při žádosti o registraci, pak teprve může sestra vykonávat činnosti bez odborného dohledu. Dominantní roli v celoživotním vzdělávání nelékařských pracovníků hraje **Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně** (NCONZO).

Stejně jako většina oborů mají i nelékařské obory organizace, kde se sdružují. Pro nelékařské obory v oblasti ošetřovatelství je to Česká asociace sester (ČAS). Jedná se o odbornou profesní organizaci sester a jiných odborných nelékařských pracovníků působících ve zdravotnictví. Podíl na vzdělávání v oblasti ošetřovatelství mají i časopisy, jež vycházejí v České republice. Přispívají do nich odborníci z praxe a jsou určeny především pro nelékařské pracovníky, kteří poskytují ošetrovatelskou péči. V současné době vychází např. **Florence**.

1.7.1 Postavení ošetřovatele

Zdravotnický tým je tvořen lékaři, sestrami, nutričními terapeuty, fyzioterapeuty, psychology apod. Oproti tomu je **ošetřovatelský tým** tvořen odborníky, kteří se přímo podílejí na poskytování ošetrovatelské péče potřebným pacientům. V ošetrovatelském týmu má primární postavení **všeobecná sestra**, která plánuje a koriguje ošetrovatelskou péči. Pod dohledem všeobecné sestry pracují **zdravotničtí asistenti, ošetrovatelé a sanitáři**. **Cílem** ošetrovatelského týmu je **navrátit** pacienta v co nejkratší době do normálního života, **zmírnit potíže** u chronicky nemocných, **zmírnit utrpení** u nevléčitelně nemocných, zajistit **důstojné** umírání a klidnou smrt. Toho všeho bude ošetrovatelský tým schopen, pokud u něj bude fungovat perfektní **spolupráce, koordinace** činností, dobré pracovní **prostředí** a bezproblémová **komunikace**.

Ošetrovatelský tým má jasně stanovené činnosti, které vycházejí ze stanovených kompetencí. Ze základních činností je to především:

- **základní ošetrovatelská péče** – v této oblasti ošetrovatel pod dohledem všeobecné sestry provádí činnosti, které mu vzhledem ke kompetencím náleží