

Kolektiv autorek

Ošetrovatelství 1. ročník

pro střední zdravotnické školy





Zuzana Číková, Jana Váňová, Martina Čahová, Helena Čermáková, Iva Lambova,
Lenka Neumanová, Jana Soudková, Kristýna Kyseláková, Jana Toufarová

Ošetřovatelství

2. ročník

pro střední zdravotnické školy

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**. Automatizovaná analýza textů nebo dat ve smyslu čl. 4 směrnice 2019/790/EU a použití této knihy k trénování AI jsou bez souhlasu nositele práv zakázány.*

Ošetřovatelství 1. ročník **pro střední zdravotnické školy**

Kolektiv autorek:

PhDr. Zuzana Číková, Mgr. Jana Váňová, Mgr. Helena Čermáková,
Mgr. Martina Cahová, Mgr. Zuzana Bittnerová, Mgr. Iva Lambova,
Mgr. Lenka Neumanová, DiS., Mgr. Kristýna Kyseláková,
Mgr. Bc. Michaela Madudová, Bc. Radka Kvíčalová, DiS.

Recenzentka: PhDr. Jana Uhrová

© Grada Publishing, a.s., 2025

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2025

Fotografie na obálce Mgr. Jaroslav Mikyna

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 10197. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Štěpánka Ryšavá

Sazba a zlom Jan Šístek

Fotografie Mgr. Jaroslav Mikyna a autorky

Perokresby Mgr. Tomáš Novotný

Počet stran 240

1. vydání, Praha 2025

Vytisklo TISK CENTRUM s.r.o., Moravany u Brna

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 978-80-271-8154-4 (ePub)

ISBN 978-80-271-8153-7 (pdf)

ISBN 978-80-271-5683-2 (print)

Obsah

Seznam použitých zkratk	13
Úvod	15
1 Ošetřovatelství (<i>Mgr. Kristýna Kyseláková</i>)	17
1.1 Charakteristika a základní rysy moderního ošetřovatelství	17
1.1.1 Charakteristika moderního ošetřovatelství	17
1.1.2 Základní rysy moderního ošetřovatelství	17
1.2 Znaky ošetřovatelského povolání	18
2 Ošetřovatelský proces (<i>Mgr. Kristýna Kyseláková</i>)	21
2.1 Charakteristika, fáze ošetřovatelského procesu, metoda PES	21
2.2 Potřeby P/K, jejich dělení	27
2.2.1 Dělení potřeb P/K	27
2.2.2 Hierarchie potřeb	28
2.2.3 Identifikace a uspokojování potřeb	28
2.2.4 Formy a způsoby získávání informací o nemocném	28
2.3 Standardy ošetřovatelské péče	30
2.3.1 Druhy standardů ošetřovatelské péče	30
2.3.2 Struktura standardu ošetřovatelské péče	30
2.3.3 Implementace a kontrola standardů	31
2.4 Audit a měřicí techniky	31
2.4.1 Audit	31
2.4.2 Měřicí techniky v ošetřovatelské péči	32
3 Vývoj ošetřovatelství a vzdělávání zdravotnických pracovníků (<i>Mgr. Bc. Michaela Madudová</i>)	34
3.1 Stručný přehled historie ošetřovatelství	34
3.1.1 Počátky péče o nemocné	34
3.1.2 Významné osobnosti světového ošetřovatelství	36
3.1.3 Významné osobnosti českého ošetřovatelství	40
3.2 Vývoj vzdělávání zdravotnických pracovníků v ČR	43
3.2.1 Současný stav vzdělávání zdravotních sester	46
3.3 Kodex zdravotnických pracovníků	46
3.3.1 Etický kodex sester	47
3.4 Osobnost praktické sestry	47
4 Ochrana zdraví praktické sestry (<i>Mgr. Jana Váňová</i>)	51
4.1 Životní a pracovní prostředí	51
4.1.1 Životní prostředí	51
4.1.2 Pracovní prostředí	52

4.2	Režim dne, pracovní zatížení, spánek, odpočinek a pohybová aktivita . . .	53
4.2.1	Režim dne a pracovní zatížení	53
4.2.2	Spánek	53
4.2.3	Odpočinek a regenerace	54
4.2.4	Pohybová aktivita	54
4.3	Péče o hygienu a výživu	54
4.3.1	Péče o hygienu	54
4.3.2	Péče o výživu	55
4.4	Ochrana zdraví, dodržování zásad PO a BOZP (povinnosti zaměstnavatele, zaměstnance)	55
4.5	Pracovní úraz (povinnosti zaměstnavatele, zaměstnance)	56
5	Ošetrovací jednotka (Mgr. Iva Lambova)	59
5.1	Druhy a typy ošetrovacích jednotek	59
5.1.1	Druhy ošetrovacích jednotek	59
5.1.2	Typy ošetrovacích jednotek	61
5.2	Součásti ošetrovací jednotky	63
5.2.1	Pokoje pro nemocné	63
5.2.2	Vyšetřovna, přípravná	64
5.2.3	Pracovní sestra	65
5.2.4	Čajová kuchyňka, jídelna	66
5.2.5	Hygienické zařízení	66
5.2.6	Skladovací prostory	67
5.3	Vybavení ošetrovací jednotky	68
5.4	Inventurní úsek, spotřební materiál, prádlo	69
5.5	Udržování čistoty a pořádku na ošetrovací jednotce	70
6	Organizace práce zdravotnického týmu (Mgr. Lenka Neumanová, DiS.)	72
6.1	Zdravotnický tým a jeho cíle	72
6.1.1	Ošetrovatelský tým	72
6.2	Náplň práce ošetrovatelského týmu	73
6.2.1	Základní ošetrovatelská péče	73
6.2.2	Diagnosticko-terapeutická činnost	73
6.2.3	Administrativní práce	73
6.2.4	Přípravné a dokončovací práce	74
6.2.5	Výchovně vzdělávací činnost	74
6.3	Postavení sestry v ošetrovatelském týmu	75
6.3.1	Praktická sestra	75
6.3.2	Všeobecná sestra	75
6.4	Řídící funkce sester	75
6.4.1	Náměstek pro ošetrovatelskou péči	76
6.4.2	Vrchní sestra	76
6.4.3	Staniční sestra	76
6.5	Organizační systémy práce ošetrovatelského týmu	77
6.5.1	Systém skupinové péče	77
6.5.2	Systém primárních sester	77
6.5.3	Funkční systém ošetrovatelské péče	78

6.6	Zajištění nepřetržitého provozu ošetrovací jednotky	79
6.6.1	Náplň práce praktické sestry v dopolední službě	79
6.6.2	Náplň práce praktické sestry v odpolední službě	79
6.6.3	Náplň práce praktické sestry na noční službě	80
6.7	Předávání služby v ošetrovatelském týmu	80
6.7.1	Písemné hlášení	80
6.7.2	Ústní předání služby	81
6.8	Léčebný řád	82
6.9	Práva pacientů, práva hospitalizovaných dětí	83
6.9.1	Práva pacientů v ČR	83
6.9.2	Práva hospitalizovaných dětí	84
7	Pacient/klient a nemocniční prostředí (<i>Bc. Radka Kvičalová, DiS.</i>)	87
7.1	První kontakt nemocného s ošetrujícím personálem	87
7.2	Příjem, překlad, propuštění, úmrtí, edukace P/K	87
7.2.1	Příjem	88
7.2.2	Překlad	89
7.2.3	Propuštění	90
7.2.4	Úmrtí	90
7.2.5	Edukace P/K	91
7.3	Zdravotnická dokumentace nemocného	93
7.3.1	Význam zdravotnické dokumentace	93
7.3.2	Základní pravidla pro vedení zdravotnické dokumentace	94
7.3.3	Součásti zdravotnické dokumentace	94
7.4	Ochrana osobních údajů ve zdravotnictví	95
7.4.1	Povinná mlčenlivost ve zdravotnictví	95
7.5	Adaptace nemocného na hospitalizaci	95
7.5.1	Hospitalismus	97
7.6	Zvláštnosti u dětí	97
7.6.1	Separační úzkost	98
7.7	Zvláštnosti u cizinců	99
7.8	Nemocniční prostředí a jeho působení na dítě a dospělého	100
7.8.1	Vliv nemocničního prostředí na dítě	101
7.8.2	Vliv nemocničního prostředí na dospělého	101
8	Vizita (<i>Mgr. Martina Cahová</i>)	103
8.1	Význam a účel vizity	103
8.2	Formy vizity	103
8.2.1	Lékařské vizity	103
8.2.2	Sesterské vizity	104
8.3	Povinnosti praktické sestry při lékařské vizitě	104
8.3.1	Příprava vizity	104
8.3.2	Průběh vizity	106
8.4	Lékařské vyšetření při vizitě	106
8.5	Záznam vizity, organizace práce po vizitě, etické aspekty vizity	108

9	Výživa nemocných (Mgr. Lenka Neumanová, DiS., Bc. Radka Kvíčalová, DiS.)	110
9.1	Základní složky výživy	110
9.2	Výživa nemocných	110
9.3	Rozdělení výživy nemocných	111
9.4	Faktory ovlivňující výživu	111
9.5	Hodnocení stavu výživy nemocného	112
9.5.1	Nutriční screening	112
9.5.2	Body mass index	113
9.6	Sledování příjmu potravy nemocného	113
9.7	Sledování hydratace a bilance tekutin nemocného	114
9.8	Vybrané patologické stavy výživy	115
9.9	Dietní systém	115
9.9.1	Základní diety	116
9.9.2	Speciální diety	119
9.9.3	Standardizované dietní postupy	119
9.10	Objednávání a přeprava stravy v nemocničním provozu	121
9.11	Podávání stravy v nemocničních zařízeních	122
9.12	Podávání stravy u dospělých dle pohybového režimu a stupně sebepečce	123
9.12.1	Chodící nemocní	123
9.12.2	Částečně soběstační nemocní	124
9.12.3	Nesoběstační nemocní	124
9.13	Alternativní přístupy k výživě	125
9.14	Léčebné čaje	125
9.15	Kojení a výživa kojence mateřským mlékem	126
9.15.1	Výhody kojení	126
9.15.2	Rady ke kojení	127
9.16	Umělá výživa	128
9.17	Krmení dítěte z lahve a lžičkou	129
9.17.1	Krmení z lahve	129
9.17.2	Krmení lžičkou	130
9.18	Potraviny pro zvláštní účely	130
9.18.1	Sipping	130
9.18.2	Instantní zahušťovadla	132
9.19	Alternativní způsoby zajištění výživy nemocným – enterální výživa	132
9.19.1	Nazogastrická sonda	132
9.19.2	Nazojejunální sonda	134
9.19.3	Perkutánní endoskopická gastrostomie a jejunostomie	135
9.19.4	Přípravky pro enterální výživu	137
9.20	Vybraná kulturní specifika ve stravování	137
10	Obvazový materiál, obvazová technika (Mgr. Kristýna Kyseláková)	139
10.1	Význam	139
10.2	Funkce obvazové techniky	139
10.3	Obvazový materiál	139
10.4	Druhy obvazů	140

10.5	Obvazová technika	141
10.6	Zásady manipulace s obinadlovým obvazem	142
10.7	Obinadlové obvazy	142
10.8	Klasové obvazy	143
10.9	Pružná síťovina	145
10.10	Prakové obvazy	145
11	Péče o pomůcky (Mgr. Zuzana Bittnerová)	147
11.1	Infekce spojené se zdravotní péčí	147
11.1.1	Typy infekcí spojených se zdravotní péčí	147
11.1.2	Sledování infekcí spojených se zdravotní péčí	148
11.1.3	Prevence infekcí spojených se zdravotní péčí	148
11.2	Protiepidemický režim ve zdravotnickém zařízení	149
11.2.1	Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotní péči	149
11.2.2	Postupy při eliminaci nákazy	151
11.3	Dezinfekce	151
11.3.1	Definice dezinfekce a důležité informace	151
11.3.2	Způsoby dezinfekce	151
11.3.3	Fyzikální způsoby dezinfekce	152
11.3.4	Fyzikálně-chemické metody dezinfekce	153
11.3.5	Chemické metody dezinfekce	153
11.3.6	Vyšší stupeň dezinfekce	155
11.3.7	Dvoustupňová dezinfekce	155
11.3.8	Kontrola dezinfekce	156
11.3.9	Chyby při úklidu a při dekontaminaci místa kontaminovaného biologickým materiálem	156
11.3.10	Chyby při provádění dezinfekce	156
11.3.11	Význam dezinfekčního plánu ve zdravotnickém zařízení	156
11.3.12	Příprava dezinfekčního pracovního roztoku	157
11.3.13	Dezinfekce pomůcek z různých materiálů	158
11.4	Sterilizace	159
11.4.1	Předsterilizační příprava	159
11.4.2	Obalové materiály	161
11.4.3	Metody sterilizace	162
11.4.4	Kontrola sterilizace	162
11.4.5	Uložení vysterilizovaného materiálu	163
11.4.6	Zajištění sterilních pomůcek pro ošetrovací jednotku	164
11.4.7	Příprava pomůcek pro centrální sterilizaci	164
11.4.8	Zásady pro práci se sterilním materiálem	164
11.4.9	Chyby při předsterilizační přípravě	164
11.4.10	Skladování vysterilizovaného materiálu	165
11.4.11	Sterilní pomůcky k jednorázovému použití	165
11.4.12	Likvidace biologicky kontaminovaného odpadu	166
12	Lůžko a jeho úprava (Mgr. Helena Čermáková)	168
12.1	Umístění lůžka na pokoji	168
12.2	Základní vybavení lůžka	168

12.3	Typy lůžek	169
12.3.1	Lůžka pro dospělé	170
12.3.2	Lůžka pro děti	172
12.4	Zásady pro úpravu lůžka	173
12.5	Úprava lůžka bez nemocného	174
12.6	Úprava lůžka s nemocným	176
12.6.1	Úprava lůžka s P/K bez výměny lůžkovin	176
12.6.2	Úprava lůžka s P/K s výměnou lůžkovin	177
12.7	Pomůcky doplňující lůžko	178
12.7.1	Pomůcky k úpravě polohy nemocného	179
12.7.2	Pomůcky k prevenci proleženin	180
12.7.3	Pomůcky usnadňující pohyb nemocnému	181
12.7.4	Pomůcky k zajištění bezpečnosti nemocného	181
12.7.5	Pomůcky usnadňující komunikaci	182
12.7.6	Další nezařazené pomůcky	183
12.8	Změny poloh nemocného	184
12.8.1	Léčebně preventivní polohy	186
12.8.2	Vyšetřovací (diagnostické) polohy	188
12.8.3	Polohování nemocného	189

13 Hygienická péče o děti a dospělé (Mgr. Martina Cahová) 193

13.1	Význam hygienické péče	193
13.1.1	Prevence infekcí a zdravotních komplikací	193
13.1.2	Udržení zdraví kůže a tělesných funkcí	194
13.1.3	Zajištění fyzického pohodlí	194
13.1.4	Psychická pohoda a sebeúcta	194
13.1.5	Podpora sociálního kontaktu a integrace	194
13.1.6	Podpora rehabilitace a soběstačnosti	194
13.1.7	Dodržování etických a kulturních standardů	194
13.2	Péče o osobní a ložní prádlo	195
13.3	Péče o zuby a hygiena dutiny ústní	195
13.3.1	Péče o zdravou dutinu ústní	195
13.3.2	Zvláštní péče o dutinu ústní	196
13.4	Ranní toaleta soběstačných a částečně soběstačných P/K	198
13.5	Ranní toaleta nesoběstačných P/K	198
13.6	Večerní toaleta soběstačných a nesoběstačných P/K	202
13.7	Celková koupel nemocných	202
13.8	Úprava vousů, hygienické holení	206
13.9	Česání a péče o nehty	207
13.10	Péče o vlasy	207
13.10.1	Mytí vlasů u soběstačných a částečně soběstačných nemocných	207
13.10.2	Mytí vlasů u nesoběstačných nemocných	208
13.10.3	Odvšivení	210
13.11	Některá specifika hygienické péče daná kulturními tradicemi	211
13.12	Hygiena při vyprazdňování	211
13.12.1	Vyprazdňování soběstačných nemocných	211

13.12.2	Použití pokojového klozetu	211
13.12.3	Použití podložní mísy	212
13.12.4	Použití močové lahve	214
13.13	Mytí znečištěného nemocného	214
13.14	Péče o kůži, prevence opruzenin, proleženin	217
13.14.1	Proleženiny, příčiny vzniku, projevy, ošetření	217
13.14.2	Opruzeniny, příčiny vzniku, projevy, ošetření	223
13.15	Vedení hygienických záznamů dospělých, vážení a měření P/K	224
13.16	Péče o hygienu kojenců a batolat (<i>Mgr. Iva Lambova</i>)	224
13.16.1	Koupel kojence, vážení kojence	224
13.16.2	Koupel batolete	226
13.16.3	Vážení a měření kojence	227
13.16.4	Péče o kůži dětí	228
13.16.5	Vedení hygienických záznamů u dětí	228

Seznam zdrojů a literatury	231
---	------------

Rejstřík	235
-----------------------	------------

Seznam použitých zkratk

ALARA	as low as reasonably achievable (tak nízké, jak je rozumně dosažitelné)
ARO	anesteziologicko-resuscitační oddělení
BMI	body mass index
BOZP	bezpečnost a ochrana zdraví při práci
BT	balance tekutin
CDI	<i>Clostridium difficile</i> infekce
CMP	cévní mozková příhoda
CS	centrální sterilizace
CT	computerová/výpočetní tomografie
ČAS	Česká asociace sester
ČR	Česká republika
ČSČK	Československý červený kříž
DNA	deoxyribonukleová kyselina
EBP	praxe založená na důkazech (evidence based practice)
EKG	elektrokardiografie
EPUAP	Evropský panel pro dekubity (European Pressure Ulcer Advisory Panel)
EV	enterální výživa
GIT	gastrointestinální trakt
HCAI	healthcare-associated infections
HDR	hygienická dezinfekce rukou
ICN	Mezinárodní rada sester (International Council of Nurses)
IKEM	Institut klinické a experimentální medicíny
IMC	infekce močových cest
JIP	jednotka intenzivní péče
LDN	léčebna dlouhodobě nemocných
MDRO	infekce způsobené multirezistentními organismy
MMR	mechanické mytí rukou
MRSA	methicillin-rezistentní <i>Staphylococcus aureus</i>
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NANDA-I	North American Nursing Diagnosis Association – International
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NPIAP	americký Národní panel pro dekubity (National Pressure Injury Advisory Panel)
NRS	nutriční rizikový screening
OJ	ošetřovací jednotka
OOPP	osobní ochranné pracovní prostředky
ORL	otorinolaryngologie
P/K	pacient/klient
P/V	příjem/výdej
PEG	perkutánní endoskopická gastrostomie
PEJ	perkutánní endoskopická jejunostomie
PES	problém – etiologie – symptomy
PO	požární ochrana
PV	parenterální výživa
RTG	rentgen

SIDS	syndrom náhlého úmrtí kojence (sudden infant death syndrome)
SMART	specifický, měřitelný, akceptovatelný, realistický, termínovaný (plán)
SpO ₂	saturace periferní krve kyslíkem
SSI	chirurgické infekce místa
TEN	trombembolická nemoc
TEP	totální endoprotéza
UV [záření]	ultrafialové [záření]

Úvod

Milé zákyně, milí žáci,
držíte v rukou učebnici, která vás provede základy ošetrovatelství a připraví vás na práci v tomto krásném, ale zároveň náročném oboru. Být nelékařským zdravotnickým pracovníkem neznamená jen zvládat technické dovednosti, ale také umět pomáhat s porozuměním, trpělivostí a respektem k pacientům/klientům.

Tato učebnice vám poskytne základní teoretické znalosti o ošetrovatelství, jeho historii, ošetrovatelském procesu, vizitě, ošetrovací jednotce, postupech při příjmu, překladu a propuštění pacienta/klienta a o dalších souvisejících tématech, stejně jako praktické dovednosti v oblasti úpravy lůžka, péče o pomůcky včetně dezinfekce a sterilizace, obvazové techniky, hygienické péče a výživy pacientů/klientů, které jsou klíčové pro práci ve zdravotnictví.

Věříme, že vám učebnice pomůže stát se kompetentními a empatickými zdravotníky, kteří budou poskytovat kvalitní a bezpečnou péči.

Na této cestě nebudete sami. Vaši odborní učitelé a učitelky vás povedou nejen při teoretické výuce, ale také v praktických hodinách odborného výcviku. Budou vám předávat své zkušenosti, rady a podporu. Nebojte se klást otázky, zkoušet nové věci a učit se z každé zkušenosti. Ošetrovatelství je obor, který se stále vyvíjí, a člověk se učí celý život.

Přejeme vám hodně úspěchů a radosti ze studia i praxe.

PhDr. Zuzana Číková
ředitelka Střední zdravotnické školy Brno,
Jaselská, příspěvkové organizace

Redakční poznámka

Ošetrovatelství je obor, v němž dominují ženy, i když v profesi pracuje také mnoho mužů. To se promítá do podoby jazyka, kterým obor popisujeme. Kvůli stručnosti, plynulosti textu a přirozenému vyjadřování používáme v této knize u názvů profesí většinou **pravopisný rod mužský** (ošetrovatel, pečovatel, sanitář, lékař, terapeut...), aniž bychom se chtěli kohokoli dotknout. Skutečnosti popsané v knize se ovšem týkají stejně měrou žen jako mužů. Děkujeme za pochopení.

1 Ošetrovatelství

Mgr. Kristýna Kyseláková

Ošetrovatelství je nepostradatelnou součástí zdravotní péče, která se zaměřuje na podporu, ochranu a obnovu zdraví jednotlivců, rodin a komunit. V průběhu historie se ošetrovatelství vyvinulo z jednoduchých forem péče o nemocné do komplexní vědecké disciplíny. Ta vznikla jako důsledek pokroku v oblasti technologií, ale také zvyšujících se požadavků a důrazu na kvalitu péče a holistický přístup k pacientovi/klientovi (dále jen P/K). Byly položeny základy s vlastní teorií, praxí a standardy.

1.1 Charakteristika a základní rysy moderního ošetrovatelství

1.1.1 Charakteristika moderního ošetrovatelství

Moderní ošetrovatelství je definováno jako samostatná a nezávislá profese, která je součástí multidisciplinárního týmu zdravotnických odborníků. Ošetrovatelská praxe zahrnuje nejen technické dovednosti, ale také schopnost empatie, komunikace a kritického myšlení. Tato komplexnost vyžaduje, aby ošetrovatelé byli nejen odborníky ve svém oboru, ale také citlivými a etickými profesionály.

Jeden ze základních prvků moderního ošetrovatelství je **holistický přístup**, kdy se ošetrovatelství zaměřuje na celkovou pohodu P/K, zahrnující fyzické, psychické, sociální a duchovní aspekty zdraví. Tento přístup uznává, že zdraví není pouze absence nemoci, ale stav kompletní fyzické, duševní a sociální pohody. Ošetrovatelé tedy při poskytování péče zohledňují individuální potřeby a preference P/K.

Kromě péče o nemocné je kladen důraz na **edukaci P/K** a prevenci nemocí, což pomáhá snižovat výskyt chronických onemocnění a zlepšovat kvalitu života. Edukační aktivity zahrnují informování P/K o správném životním stylu, prevenci komplikací a správném užívání léků.

Ošetrovatelství se řídí nejnovějšími vědeckými důkazy a standardy, což zajišťuje efektivní a bezpečnou péči. **Praxe založená na důkazech** (EBP, evidence based practice) znamená, že rozhodnutí o péči stojí na nejlepších dostupných důkazech, klinické zkušenosti a preferencích P/K.

Moderní technologie, jako jsou elektronické zdravotní záznamy a telemedicína, usnadňují přístup k informacím a zlepšují kvalitu poskytované péče. Ošetrovatelé využívají pokročilé diagnostické nástroje, monitorovací systémy a softwarové aplikace ke zlepšení efektivity a bezpečnosti péče.

1.1.2 Základní rysy moderního ošetrovatelství

Ošetrovatelství je uznáno jako **samostatná profese** s vlastními etickými kodexy, vzdělávacími programy a licencemi. Profesionalizace zahrnuje stanovení jasných standardů praxe, regulaci vzdělávání a povinné certifikace, které zajistí vysokou úroveň

odbornosti na každém pracovišti v nemocnici. Pro dodržování všech norem se musí zdravotnický personál řídit dokumentem „Práva pacientů“ a etickým kodexem. Praktické sestry jsou vázány etickými principy, jako jsou respekt k důstojnosti pacienta, soukromí, a informovaný souhlas.

Etika v ošetrovatelství zahrnuje zásady spravedlnosti, beneficence (konání dobra) a non-maleficence (neškodit), které vedou každodenní praxi.

Při poskytování kvalitní péče je **práce týmová – multidisciplinární**. Praktické/všeobecné sestry pracují v týmech s lékaři, fyzioterapeuty, sociálními pracovníky a dalšími odborníky, aby byla zajištěna komplexní péče o P/K. Tato spolupráce umožňuje koordinovaný přístup k péči, kde každý člen týmu přináší specifické znalosti a dovednosti pro zajištění kvalitní ošetrovatelské péče ve zdravotnickém zařízení.

S rychlým vývojem zdravotnické vědy je nutné, aby se zdravotnický personál, a to nejen lékaři, všeobecné a praktické sestry, ale i ostatní členové ošetrovatelského týmu, neustále **vzdělávali** a aktualizovali své znalosti a dovednosti. Celoživotní vzdělávání zahrnuje účast na odborných seminářích, konferencích, kurzech a dalších vzdělávacích aktivitách.

Shrnutí

Moderní ošetrovatelství je dynamická a vysoce kvalifikovaná profese, která hraje klíčovou roli ve zdravotnickém systému. Vzhledem k neustálému vývoji zdravotnických technologií a měnícím se potřebám společnosti je role ošetrovatelského personálu stále důležitější a vyžaduje vysoký stupeň připravenosti k řešení nejrůznějších situací a odborných výkonů.

1.2 Znaky ošetrovatelského povolání

Ošetrovatelské povolání je vysoce **specializovaná a mnohostranná profese**, která se vyznačuje specifickými znaky, jež poukazují na nezastupitelnost ošetrovatelského týmu.

Praktické sestry / všeobecné sestry disponují hlubokými znalostmi a dovednostmi v oblasti zdravotní péče, které jsou získávány prostřednictvím **specializace**, tj. formálního vzdělávání, praxe a kontinuálního rozvoje v jejich profesi. Taková odbornost zahrnuje nejen klinické dovednosti, jako je podávání léků, ošetřování ran a sledování vitálních funkcí, ale také schopnost analyzovat a interpretovat zdravotnické informace, provádět ošetrovatelské diagnózy a navrhnout odpovídající intervence.

Nedílnou součástí profilu ošetrovatelského povolání je **dodržování norem, etických zásad a standardů péče**, které jsou charakteristické pro každé pracoviště v nemocnici. Etika hraje klíčovou roli v ošetrovatelské praxi. Zdravotnický personál se řídí principy, jako jsou respekt k důstojnosti P/K, ochrana soukromí, informovaný souhlas a zajištění rovnosti přístupu ke zdravotní péči. Tyto hodnoty jsou ukotveny v mezinárodních i národních etických kodexech, které definují standardy profesionálního chování.

Velmi důležitým znakem pro výkon zdravotnického povolání je **empatie**, tedy schopnost vcítění se do pocitů a potřeb P/K. Je nezbytná pro budování důvěry a efektivní komunikaci. Zdravotnický personál musí být schopen naslouchat P/K, poskytovat mu podporu a podávat vysvětlující informace srozumitelným způsobem. Komunikace

zahrnuje nejen verbální interakci, ale také neverbální signály, které mohou ovlivnit P/K důvěru a pohodlí.

Při péči o P/K nese ošetrovatelský tým **odpovědnost za kvalitu poskytované péče**. Tato odpovědnost zahrnuje nejen klinickou praxi, ale také dodržování pracovních standardů a etických kodexů. Je důležité efektivně řešit krizové situace a činit rozhodnutí, která mohou mít zásadní dopad na zdraví P/K.

Praktická sestra / všeobecná sestra je klíčovým členem zdravotnického týmu, kde se společně podílí (ve spolupráci s lékaři, terapeuti, sociálními pracovníky a dalšími odborníky) na zajištění komplexní péče o P/K. Tato spolupráce zahrnuje sdílení informací, koordinaci péče a společné rozhodování o nejlepších postupech. Je tedy nezbytné znát ošetrovatelské postupy, umět připravit P/K k odbornému výkonu či ho edukovat o následné péči v domácím prostředí.

Důraz se klade především na oblast **celoživotního vzdělávání**. Vzhledem k neustálému vývoji medicínských technologií a metod je důležité, aby se ošetrovatelé pravidelně vzdělávali a aktualizovali své dovednosti. To zahrnuje účast na odborných konferencích, seminářích a certifikovaných akreditovaných kurzech, jakož i zapojení do výzkumu a publikování odborných prací (NCO NZO, on-line kurzy).

Mezi hlavní znaky ošetrovatelského povolání se řadí **flexibilita, adaptabilita**. Zdravotnický personál čelí různým výzvám a měnícím se situacím, a proto je schopnost rychle se přizpůsobit novým podmínkám a efektivně reagovat na změny klíčová. Tato flexibilita je zvláště důležitá v krizových situacích, jako jsou přírodní katastrofy nebo pandemie.

Schopnost pracovat s novými technologiemi, jako jsou elektronické zdravotní záznamy, diagnostické přístroje a softwarové aplikace pro sledování zdravotního stavu P/K, je v 21. století pro výkon zdravotnického povolání samozřejmostí. Důležitá je také schopnost interpretovat data z těchto systémů a použít je k informovanému rozhodování.

Praktická sestra / všeobecná sestra hraje klíčovou roli v **prevenci nemocí a edukaci P/K** o zdravém životním stylu. Tím pomáhá zlepšovat kvalitu života a snižovat výskyt chronických onemocnění. Edukační aktivity zahrnují přípravu informačních materiálů, vedení skupinových seminářů a individuální poradenství. Tímto způsobem lze zajistit kvalitní péči v oblasti prevence, v následné péči a při dispenzarizaci chronických nemocných.

Ošetrovatelské povolání klade důraz na **bezpečnost P/K** a neustálé zlepšování kvality péče prostřednictvím auditu, hodnocení a implementace nových standardů praxe. Celý ošetrovatelský tým se aktivně podílí na identifikaci rizik a zavádění preventivních opatření, ale i na inovacích v rámci rozvoje zdravotnictví v 21. století.

Shrnutí

Ošetrovatelství je klíčová složka zdravotnického systému. Přispívá k zajištění komplexní a kvalitní péče o P/K. Ošetrovatelé poskytují přímou péči a také se angažují v politických a výzkumných aktivitách, které ovlivňují budoucí směr ošetrovatelské profese.

Pojmy k zapamatování

Ošetrovatelství – samostatný vědní obor a nezávislá profese, která je součástí multidisciplinárního týmu zdravotnických odborníků.

Ošetrovatelská praxe – kvalitní komplexní péče o P/K, jak akutní, tak následná.

Holismus – celostní pojetí člověka jako osobnosti s ucelenými potřebami (biologické, duševní, spirituální).

Edukace – poučení P/K o odborném výkonu v nemocničním nebo domácím prostředí.

Standard – závazná norma pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče.

EBP – praxe založená na důkazech (evidence based practice).

Empatie – vcítění se do P/K (respektování P/K potřeb dle onemocnění).

Úkoly k opakování učiva

Jaké jsou základní rysy moderního ošetrovatelství?

Co to znamená holistické pojetí P/K?

K čemu slouží edukace v ošetrovatelství?

Co znamená zkratka EBP?

2 Ošetrovatelský proces

Mgr. Kristýna Kyseláková

Ošetrovatelský proces je systematický, racionální a dynamický přístup k poskytování ošetrovatelské péče, který zajišťuje individualizovaný, efektivní a komplexní přístup k P/K. Tento proces je založen na vědeckých principech a podporuje aktivní zapojení P/K do rozhodování o jeho zdravotní péči. Ošetrovatelský proces zaručuje, že péče je poskytována systematicky, soustavně a flexibilně s ohledem na individuální potřeby P/K.

Aktuální trendy v ošetrovatelském procesu zahrnují větší důraz na technologickou podporu při sběru a analýze dat, jakož i zapojení moderních informačních systémů pro dokumentaci a hodnocení péče. Dalším důležitým aspektem je posilování multidisciplinární spolupráce a integrace nových vědeckých poznatků do každodenní praxe.

2.1 Charakteristika, fáze ošetrovatelského procesu, metoda PES

Jedna z hlavních charakteristik je **systematičnost**. Ošetrovatelský proces se řídí přesně definovanými kroky, které zajišťují logickou posloupnost a kontinuitu péče. Tato systematičnost usnadňuje sledování pokroku a efektivitu vytvořených opatření.

Ošetrovatelský proces je cyklický a neustále se opakuje, což umožňuje průběžné hodnocení a úpravy ošetrovatelské péče dle aktuálních potřeb P/K.

Důležitý prvek ošetrovatelského procesu je **individualizace**: každý P/K je v něm sledován jako jedinečná osobnost se specifickými potřebami, hodnotami a preferencemi, což umožňuje přizpůsobení péče konkrétním podmínkám. P/K je aktivním partnerem v procesu péče, což podporuje jeho autonomii, zodpovědnost za vlastní zdraví a angažovanost v rozhodovacím procesu.

Ošetrovatelský proces lze přizpůsobit různým klinickým situacím a kontextům péče, od akutní péče po dlouhodobou podporu. Proces je postaven na aktuálních vědeckých poznatcích, standardech a nejlepších praktikách, což zajišťuje vysokou kvalitu a bezpečnost péče. Zahrnuje fyzické, psychické, sociální a duchovní aspekty péče, aby byly pokryty všechny potřeby P/K.

Fáze ošetrovatelského procesu

Ošetrovatelský proces je průběh ošetrovatelských činností, tedy způsob práce s nemocným, který probíhá v určitém logickém pořadí. Je tvořen 5 fázemi (obr. 2.1):

1. posuzování (assessment)
2. stanovení ošetrovatelských diagnóz / diagnostika (diagnosis)
3. plánování (planning)
4. implementace (implementation) / realizace
5. hodnocení (evaluation)



Obr. 2.1 Fáze ošetrovatelského procesu

Význam ošetrovatelského procesu

- pro P/K:
 - kvalitní plánovaná péče pro uspokojení potřeb jednotlivce, rodiny či společnosti
 - soustavná péče
 - účast P/K na péči
- pro sestru:
 - důsledné a systematické ošetrovatelské vzdělání
 - uspokojení z práce
 - odborný růst
 - vyhýbání se rozporu se zákonem
 - splnění odborných ošetrovatelských norem
 - splnění norem akreditovaných nemocnic

■ Ošetrovatelská anamnéza

V **první fázi** ošetrovatelského procesu probíhá sběr dat a informací o P/K, ale též posouzení kvality těchto dat. Sběr dat musí být systematický a nepřetržitý (aktualizace dat o P/K – dle aktuálního zdravotního stavu).

Ošetrovatelská anamnéza je první a zásadní fází ošetrovatelského procesu, která zahrnuje systematické shromažďování informací o zdravotním stavu P/K. Cílem této fáze je získat co nejkomplexnější obraz o fyzickém, psychickém, sociálním a spirituálním stavu P/K.

Metody sběru dat

- rozhovor – otevřené a uzavřené otázky, které pomáhají identifikovat subjektivní problémy P/K
- pozorování – sleduje se chování, výrazy obličeje, držení těla a další neverbální projevy
- fyzikální vyšetření – měření vitálních funkcí, kontrola fyzického vzhledu a funkčních schopností (např. mobilita, sebek péče, komunikace, kognitivní funkce a další)
- studium zdravotnické dokumentace – přehled předchozí zdravotní historie, lékařských zpráv a výsledků laboratorních testů

Obsah anamnézy

- osobní a rodinná anamnéza
- současné zdravotní problémy a obtíže
- psychosociální situace
- životní styl a návyky (strava, spánek, fyzická aktivita)
- spirituální potřeby a hodnoty

■ Ošetrovateľská diagnóza

Ošetrovateľská diagnóza je **druhou fází** ošetrovateľského procesu, ktorá navazuje na shromážděná data z anamnézy. Tato diagnóza identifikuje aktuální nebo potenciální zdravotní problémy P/K, které vyžadují ošetrovateľský zásah.

PES je metoda k formulaci ošetrovateľské diagnózy. Umožňuje jasné a štruktúrované formulovanie ošetrovateľských problémů a pomáhá při plánování účinné péče. Název je zkratkou tří složek:

P – problém (problem)

Co je konkrétní problém P/K? (např. porucha mobility)

E – etiologie, příčina problému (etiology)

Co způsobuje daný problém? (např. příčinou je svalová slabost)

S – symptomy, příznaky (symptoms)

Jak se problém projevuje? (např. projevuje se obtížemi při chůzi a svalovou únavou)

Příklad ošetrovateľské diagnózy pomocí PES: Porucha mobility v důsledku svalové slabosti projevující se obtížemi při chůzi a svalovou únavou.

Formulace ošetrovateľské diagnózy

- **analýza dat** – identifikace vzorců a odchylek ve shromážděných informacích
- **stanovení diagnózy** – použití standardizované terminologie, např. podle klasifikace NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association – International)
- **štruktúra diagnózy** – diagnóza se často formuluje ve formátu „problém–příčina–důkazy“ (např. riziko pádů související se slabostí dolních končetin a projevující se nejistou chůzí)

Typy ošetrovateľských diagnóz

- aktuální diagnózy – popisují aktuální zdravotní problémy či potřeby P/K
- rizikové diagnózy – identifikují potenciální problémy, které mohou nastat, pokud nebudou přijata preventivní opatření
- diagnózy zaměřené na zdraví (jedná se o edukační diagnózy) – identifikují oblasti, kde P/K projevuje zájem o zlepšení svého zdraví

Kvalitně provedená ošetrovateľská anamnéza a přesná formulace ošetrovateľské diagnózy jsou základem efektivní péče. Pomáhají zdravotnickým pracovníkům lépe porozumět

potřebám P/K, stanovit priority péče a navrhnout individuální plán ošetrování, který podporuje rychlejší rekonvalescenci a zvyšuje kvalitu života P/K.

■ Stanovení cílů ošetrovatelské péče

Stanovení cílů ošetrovatelské péče je **třetí fází** ošetrovatelského procesu. Cíle představují konkrétní a měřitelné výsledky, kterých by mělo být dosaženo prostřednictvím ošetrovatelských intervencí. Tyto cíle pomáhají směřovat péči a hodnotit její účinnost.

Charakteristiky správně stanovených cílů

- specifická – cíl musí být jasně definovaný a zaměřený na konkrétní problém
- měřitelnost – cíl musí být kvantifikovatelný, aby bylo možné posoudit dosažení výsledků
- dosažitelnost – cíl by měl být realistický s ohledem na aktuální stav P/K
- relevantnost – cíl by měl mít význam pro zdravotní stav a kvalitu života P/K
- časové ohraničení – cíl by měl mít stanovený termín, dokdy má být dosažen

Typy cílů

- krátkodobé cíle – zaměřené na dosažení výsledků v řádu hodin nebo dní (např. P/K zvládne samostatně vstát z lůžka do 48 hodin)
- dlouhodobé cíle – zaměřené na dlouhodobé zlepšení zdravotního stavu (např. P/K dosáhne stabilní hladiny krevního cukru během tří měsíců)

Příklad stanovení cíle

Ošetrovatelská diagnóza: Riziko dekubitů související s omezenou mobilitou.

Cíl péče: P/K nebude mít známky poškození kůže po dobu hospitalizace.

Správné stanovení cílů ošetrovatelské péče umožňuje efektivní plánování intervencí a zajišťuje měřitelnost výsledků. Pomáhá zdravotnickým pracovníkům sledovat pokrok P/K, upravovat péči podle aktuálních potřeb a hodnotit účinnost poskytovaných služeb.

■ Plánování ošetrovatelských intervencí

Plánování ošetrovatelských intervencí je **čtvrtou fází** ošetrovatelského procesu. V této fázi se na základě stanovených diagnóz a cílů vypracovává konkrétní plán péče, který zahrnuje specifické kroky k dosažení požadovaných výsledků.

Plán by měl být **SMART**, a tedy:

- Specifický
- Měřitelný
- Akceptovatelný
- Realistický
- Termínovaný

Příklad SMART plánování:

- Specifický: Snížit bolest pacienta po operaci.
- Měřitelný: Bolest bude snížena z 8/10 na 3/10 podle vizuální analogové škály.