



## **Ošetřovatelská dokumentace**

---

- Místo realizace:** PDSS
- Závaznost:** určeno pro sestry bakalářky, specialistky, diplomované, všeobecné, fyzioterapeuty, ergoterapeuty, ošetřovatelky a pracovníky soc. péče
- Cíl metodiky:** podchytit a vyhodnotit všechny informace, týkajícího se ošetřovatelského procesu a zajistit úplnost podkladů o poskytované ošetřovatelské péči

### **Strukturální kritéria:**

- ošetřovatelská dokumentace je kompatibilní s dokumentačním systémem v zařízení.
- Sestra má k dispozici veškeré tiskopisy určené pro ošetřovatelskou dokumentaci, má odborné znalosti v dané problematice, zúčastňuje se seminářů, školení na dané téma.

### **Procesuální kritéria:**

- Ošetřovatelská anamnéza:
  - obsahuje informace o klientovi, které jsou důležité pro analýzu ošetřovatelského problému (oš. dg.) a pro plánování ošetřovatelské péče
  - informace získáte pohovorem s klientem, rodinou a studiem zdravotnické dokumentace
- Ošetřovatelský problém (ošetřovatelská diagnóza), plán ošetřovatelské péče a jeho hodnocení:
  - identifikujte ošetřovatelské problémy, potřeby klienta, včetně stanovení jejich priorit

- plán ošetrovatelské péče pište srozumitelne pro personál a reálně pro klienta
- pravidelne provádějte hodnocení úspěšnosti ošetrovatelských aktivit v péči o klienta
- Realizace ošetrovatelského plánu:
  - všechny aktivity ošetrovatelského personálu dokumentuje v realizaci ošetrovatelského záznamu, plánu
  - **dokumentace musí být s datem a podpisem sestry**
- Záznam fyzioterapeuta:
  - u všech klientů kde probíhá rehabilitační ošetrovatelství, stanoví sestra s fyzioterapeutem individuální program
  - u klientů, kde je rehabilitační aktivita ordinována lékařem, stanoví program fyzioterapeut, který pak rehabilitační program realizuje v praxi

#### **Překladová zpráva:**

- tuto zprávu vypíše sestra ve skupinové nebo primární péči u každého klienta, který je překládán do jiného zdravotnického zařízení nebo ústavu

#### **Záznam zhodnocení úspěšnosti péče:**

- provádí sestra před propuštěním klienta

#### **Ošetrovatelská dokumentace:**

- veškeré informace formuluje jasně a stručně, aby byl jejich výklad jednoznačný
- zápis musí být čitelný

#### **Kritéria výsledku:**

- dokumentace je komplexní doklad o poskytované péči a její kvalitě
- dokumentace je přínosem v aktivní spolupráci s klientem