

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 1 (celkom54)

Ošetrovateľské a opatrovateľské služby

	Funkcia	Meno	Dátum	Podpis
Spracoval	Riaditeľka	Helena Antušáková	29.11.2012	v.r
Schválil	Riaditeľka	Helena Antušáková	29.11.2012	v.r
Vydal	PMK	Mgr. Jozef Kazárik	29.11.2012	v.r.
Účinnosť	01.12.2012			

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 2 (celkom54)

OBSAH

- I.** Účel a použitie dokumentu.....
- II.** Rozsah platnosti.....
- III.** Zoznam skratiek a definícií pojmov.....
- IV.** Zodpovednosti a právomoci
- V.** Popis
- VI.** Súvisiaca legislatíva, organizačné a technické normy
- VII.** Záznamy kvality
- VIII.** Pravidlá operatívneho riadenia
- IX.** Zoznam príloh.....

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 3 (celkom54)

I. ÚČEL A POUŽITIE DOKUMENTU

Táto interná smernica (ďalej len IS) stanovuje záväzný postup a zodpovednosť pri zabezpečení zdravotnej starostlivosti, pri procese opatrovateľských a ošetrovateľských činnosti pre prijímateľov sociálnej služby tak, aby bola zabezpečená komplexná starostlivosť zameraná na uspokojenie bio-psycho-sociálnych potrieb klienta, na udržanie jeho sebestačnosti a nezávislosti pri bežných denných činnostiach, na prevenciu komplikácií v rámci zdravotného úseku.

II. ROZSAH PLATNOSTI

IS platí pre všetkých pracovníkov podieľajúcich sa na tomto procese.

III. ZOZNAM SKRATIEK A DEFINÍCIÍ POJMOV

3.1 Zoznam skratiek:

- IS - interná smernica
- SMK - systém manažérstva kvality
- PMK - predstaviteľ manažmentu pre kvalitu
- Z. z. - zbierka zákonov
- Zb. - zbierka zákonov
- ZS - zdravotná starostlivosť
- OS - ošetrovateľská starostlivosť
- OČ - opatrovateľské činnosti

3.2 Definície pojmov

Zdravotná starostlivosť – (ďalej len ZS) cieľom ZS je predĺženie života človeka a zvýšenie kvality jeho života. Vykonávajú ju zdravotnícki pracovníci a zahŕňa preventívnu, dispenzárnú, diagnostickú, liečebnú a ošetrovateľskú starostlivosť. Zabezpečuje sa formou ambulantnej, ústavnej a lekárenskej starostlivosti.

Ošetrovateľská starostlivosť – **ďalej len OS**- je komplexná starostlivosť o klienta, ktorá zohľadňuje jeho potreby v súvislosti s chorobami, so špecifickými syndrómami a komplikáciami chorôb. Vyznačuje sa diferencovaným, komplexným, kontinuálnym, aktívnym a plánovaným prístupom ako aj zameraním na prevenciu.

Opatrovateľská starostlivosť – predstavuje pomoc chorým, zdravotne postihnutým a starým občanom. Jej cieľom je podporovať činnosti, ktoré zachovávajú zdravie, vedú k uzdraveniu, prípadne k pokojnej smrti.

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 4 (celkom54)

IV. ZODPOVEDNOSTI A PRÁVOMOCI

- 4.1. Zodpovednosť, právomoc a vzájomné vzťahy pracovníkov, ktorí riadia, vykonávajú a overujú činnosti ovplyvňujúce kvalitu, sú vymedzené v „Organizačnom poriadku“ a v pracovných náplniach jednotlivých pracovníkov podľa ich funkčného zaradenia, ktoré tvoria súčasť ich pracovnej zmluvy.
- 4.2. Za spracovanie a vydanie tejto IS je vedúca Zdravotného úseku.
- 4.3. Každý pracovník, ktorý zistí v tejto IS chybu, je povinný o nej bezodkladne informovať spracovateľa.

V. POPIS

- 5.1 Zabezpečenie zdravotnej starostlivosti

Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ambulancii praktického lekára

Klientom nášho zariadenia sa ZS zabezpečuje cestou praktického lekára pre dospelých na základe podpísanej dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Zdravotná dokumentácia klientov je uložená v zariadení na jednotlivých úsekoch. Lieky predpisuje praktický lekár 1 x za dva týždne, zdravotnícke pomôcky 1 x za mesiac, lekár psychiater predpisuje lieky 1 x mesačne.

Preventívne prehliadky vykonáva lekár 1 x za dva roky, sezónne očkovania sa vykonávajú v zariadení pod dohľadom lekára. Akútne stavy a imobilných klientov navštevuje praktický lekár podľa potreby v zariadení, ostatní klienti sú ošetrovaní v ambulancii praktického lekára.

Zabezpečenie odborných vyšetrení

Doporučené odborné vyšetrenia absolvujú klienti podľa zdravotného stavu sami, alebo sanitným vozidlom, prípadne autobusom v doprovide zdravotníckeho personálu v Lokci, v Námestove, v Dolnom Kubíne, prípadne v iných zdravotníckych zariadeniach.

Lekár psychiater navštevuje klientov v zariadení 1 x mesačne a podľa potreby sú klienti ošetrení v ambulancii odborného lekára v Lokci.

Sledovanie epidemiologický závažných ochorení

Praktický lekár je povinný sledovať výskyt epidemiologicky infekčných ochorení v zariadení V prípade výskytu týchto ochorení má zariadenie vypracované opatrenie proti prenosným ochoreniam. (príloha č. 1)

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 5 (celkom54)

5.2 Poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti

Všeobecné ustanovenia pri poskytovaní OS:

OS je zabezpečovaná v nepretržitej prevádzke vrátane soboty, nedele a sviatkov v súlade s **rozpisom služieb**.

OS pre klientov zabezpečuje zdravotný úsek pod dohľadom všeobecného lekára pre dospelých (dohoda medzi obyvateľom a lekárom).

Odborné ošetrovateľské výkony vykonávajú sestry zariadenia a sú v súlade príslušných kompetencií. Pri vykonávaní ošetrovateľských výkonov sa riadia ošetrovateľskými štandardmi (príloha č.2).

Odber a likvidácia biologického materiálu

Odber biologického materiálu vykonávajú podľa ordinácie lekára zdravotné sestry zariadenia podľa ošetrovateľských štandardov./príloha č.2/

Odosielanie biologického materiálu do príslušných laboratórií je zabezpečené cestou praktického lekára .

Nebezpečný odpad je zhromažďovaný v uzavretých plastových zberných nádobách a jeho likvidácia je zabezpečená v súlade so zákonom cestou praktického lekára zberným vozidlom NsP Námestovo.

Klienti s infekčnými ochoreniami /napr. pásový opar, chrípka .../ sú podľa možnosti izolovaní a poskytuje sa im adekvátna starostlivosť s dodržiavaním opatrení proti prenosným ochoreniam.

O zdravotnom, fyzickom a psychickom stave klientov z hľadiska medicínskeho a lekárskeho potrieb sú vedené ošetrovateľské záznamy.

5.3 Zabezpečenie liekov a zdravotných pomôcok

Predpis a zabezpečenie liekov a zdravotných pomôcok

Lieky predpisuje praktický lekár 1 x za dva týždne a pri doporučení nových liekov podľa potreby. Zdravotné pomôcky predpisuje praktický lekár 1 x mesačne.

Lieky a zdravotné pomôcky vyberá z lekárne zdravotnícky personál alebo klient sám.

Uloženie a uskladnenie liekov

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 6 (celkom54)

Uloženie liekov je potrebné zabezpečiť tak, aby nedošlo k ich poškodeniu, zneužitiu, alebo nesprávne zaobchádzaniu s nimi. /Zákon č. 140/1998 Z.z./

Lieky sa uskladňujú na suchom mieste, pri odporúčanej teplote, chránené pred svetlom a mrazom.

Na každom prípravku musí byť vyznačený dátum expirácie . Po uplynutí doby expirácie nie je možné liek použiť na terapeutické účely . Exspirované lieky sa zneškodňujú podľa osobitného predpisu . /Zákon NR SR č. 223/2001 /

Po prinesení liekov z lekárne sa tieto uložia na príslušných ambulanciách v uzamykateľných skrinách a vyčlenených chladničkách . Jednotliví klienti majú v týchto skrinách košíčky označené svojím menom a v nich uložené predpísané lieky.

Lieky pre klientov sú predpisované iba v aktuálne potrebnom množstve .
Uskladnené lieky sestry priebežne kontrolujú.

Sestry na príslušných úsekoch lieky dávajú podľa ordinácie lekára v jednotlivých zmenách podľa harmonogramu práce. Lieky sú dávkované pre každého klienta do označenej liekovky. Sestra svojím podpisom potvrdí správne dávkovanie liekov do **Evidencie podávania liekov**. Zdravotnícky pracovník, ktorý podá liek v súlade s ošetrovateľským štandardom /príloha č.2/ toto potvrdí svojím podpisom v Evidencii podávania liekov.

Uchovávanie omamných látok v zariadení

Omamné látky – sú látky vyvolávajúce návyk, , psychickú a fyzickú závislosť ľudí, charakterizovanú zmenami správania sa so závažnými zdravotnými a psychosociálnymi následkami.

Predpis, uchovávanie a evidencia omamných látok

Predpis omamných látok zabezpečuje odborný lekár, alebo praktický lekár na doporučenie odborného lekára na osobitnom predpise.

Výber z lekárne zabezpečuje vedúca sestra úseku.

Omamné látky sa uchovávajú na príslušnom úseku v uzamknutom trezore v ambulancii sestier, kľúče sú na dohodnutom mieste.

Každý klient, ktorý užíva omamné látky má zavedený **Osobitný záznam o spotrebe omamných látok**, ktorý obsahuje:

- meno, priezvisko, rodné číslo
- dátum a čas podania omamnej látky
- podpis sestry, ktorá omamnú látku podala
- súčasný stav zásob omamnej látky

5.4 Postup pri prijímanie nového klienta z hľadiska OS

Zodpovednosť: hlavná sestra a vedúca sestra úseku

Záznam : dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
ošetrovateľský záznam
dekurz

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 7 (celkom54)

evidencia terapie do **liekopisu**
evidencia do **Ordinačného zošita**

Tieto záznamy sú vedené počas celého pobytu klienta v zariadení.

Dokumenty alebo záznamy obsahujúce osobné údaje klienta podliehajúce ochrane osobných údajov v súlade so zákonom č. 428/2002 v platnom znení sú uložené v súlade s bezpečnostným projektom ochrany osobných údajov klientov.

5.5 Postup pri úmrtí klienta z hľadiska OS

Ak klient, ktorému sa poskytuje starostlivosť v zariadení sociálnych služieb zomrie, postupuje sa podľa nasledujúcich pokynov:

Ponechať mŕtve telo po dobu dvoch hodín na lôžku.

Bezprostredne po úmrtí zavolať lekára na obhliadku mŕtveho, lekára upozorniť na spôsob uloženia pozostatkov – do zeme alebo kremácia.

Do obhliadky lekára mŕtveho neumývať, neobliekať, len zahaliť plachtou.

Po obhliadke lekára zomrelého poumývať, odstrániť z tela zdravotnícky materiál, označiť identifikačným štítkom tak, aby nemohlo dôjsť k zámene ľudských pozostatkov. Štítok musí obsahovať meno a priezvisko zomrelého, dátum narodenia, dátum a hodina úmrtia.

Po dvoch hodinách telo zomrelého uložiť do pietnej miestnosti.

Zápis o úmrtí do ošetrovateľskej dokumentácie

Zápis o dezinfekcii lôžka a príslušných zariadení na izbe zomrelého klienta za použitia čistiacich, dezinfekčných prostriedkov a gerbicidného žiariča.

Oboznámenie príbuzných

Službukonajúci personál bezodkladne oznámi úmrtie blízkej osobe mŕtveho. /Kontaktná osoba uvedená v individuálnom zázname/ a vyhotoví **Záznam o oznámení úmrtia**.

Vyzve príbuzných na zabezpečenie prevozu ľudských pozostatkov pohrebnou službou do chladiaceho zariadenia do 8 hod. od úmrtia.

Upovedomí príbuzných o nutnosti navštíviť v najbližší pracovný deň ZPS a DSS Novoť za účelom vybavenia administratívnych úkonov.

Po príchode pohrebnej služby odovzdá ľudské pozostatky pohrebnej službe a vyhotoví **Záznam o odovzdaní ľudských pozostatkov**.

Osobné veci zomrelého

Službukonajúci personál bezodkladne spíše osobné veci zomrelého klienta a zabezpečí ich úschovu.

5.6 Poskytovanie opatrovateľskej starostlivosti

Opatrovateľskú starostlivosť klientom poskytujú ostatní zdravotnícki pracovníci zariadenia. Rozsah opatrovateľských činností určuje pracovná náplň jednotlivých zdravotníckych

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 8 (celkom54)

pracovníkov.

Pri vykonávaní opatrovateľských činností sa riadia ošetrovateľskými štandardmi, /príloha č.2 / ktoré sa vzťahujú aj na opatrovateľskú starostlivosť.

Zodpovednosť: hlavná sestra a úsekové sestry

Zoznam udržiavacích záznamov:

Ošetrovateľský plán – záznamový hárok klienta

Záznam merania tlaku – mesačne (zošit)

Upratovanie na izbách - ¼ ročný harmonogram prehodnotenia šatníkov
 - týždenný harmonogram upratovania nočných stolíkov
 - dvojtýždňový harmonogram prezliekania posteľnej bielizne, postelí a pomocných zariadení, pomôcok
 - mesačný harmonogram upratovania skriň, skriniek na topánky

Plán kúpania klientov(zošit)

Kniha hlásenia(zošit)

Za vykonávanie opatrovateľských úkonov a ich evidenciu zodpovedá službukonajúci zdravotnícky personál a zdravotnícky personál, ktorý má v individuálnej starostlivosti jednotlivých klientov.

VI. SÚVISIACA LEGISLATÍVA, TECHNICKÉ A ORGANIZAČNÉ NORMY

6.1 Všeobecne platná legislatíva

Zákon č. 448/2008 Z.z. / o sociálnych službách/

Zákon č. 576/2004 Z.z. / o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s ich poskytovaním/

Vyhl. č. 109/2009 Z.z. / výber zdravot. výkonov v Katalógu zdrav. výkonov vykonávaných v rámci ZSS

Zákon 140/1998 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach

Zákon NR SR č. 223/2001 o odpadoch

Zákon NR SR č. 742/2004 o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania

Vyhláška 306/2005 Z.z. zoznam sesterských diagnóz

Zákon NR SR č.139/1998 Z.z. o omamných látkach

Zákon č. 470/2005 Z.z. o pohrebníctve

Zákon 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov

6.2 Organizačné a technické normy

- netýkajú sa predmetu smernice

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 9 (celkom54)

6.3 Vnútorne organizačné dokumenty:

Organizačný poriadok
 Prevádzkový poriadok
 Čistiaci a dezinfekčný program

VII. ZÁZNAMY O KVALITE

Ošetrovateľský záznam
 Evidencia podávania liekov (evidenčný zošit)
 Ošetrovateľský plán – záznamový hárok klienta
 Záznam merania tlaku – mesačne (evidenčný zošit)
 Upratovanie na izbách
 Plán kúpania klientov (evidenčný zošit)
 Kniha hlásenia (evidenčný zošit)
 Dekurz ošetrovateľskej starostlivosti

VIII. PRAVIDLÁ OPERATÍVNEHO RIADENIA

Pri používaní a aktualizácii IS sa riadime ustanoveniami IS Riadenie dokumentov a záznamov.

IX. ZOZNAM PRÍLOH

Príloha č.1 Opatrenia proti prenosným ochoreniam
 Príloha č.2 Ošetrovateľské štandardy
 Príloha č.3 Audity Ošetrovateľské štandardy
 Príloha č.4 Dezinfekčný plán
 Príloha č.5 Upratovanie na izbách
 Príloha č.6 IRP – záznamový hárok
 Sú aj samostatné elektronické súbory

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 10 (celkom54)

Príloha č.1 Opatrenia proti prenosným ochoreniam

ZPS a DSS Novoť	Opatrenia proti prenosným chorobám Príloha č.1 IS č. 84/2012 Ošetrovateľské a opatrovateľské služby	Bez čísla
	Dátum vyhotovenia : 05.10.2012	

Pri výskyte prenosných ochorení je povinnosťou zariadenia zabezpečiť tieto režimové opatrenia:

- Uplatňovať kontaktnú izoláciu klienta po celú dĺžku kolonizácie (negatívny výsledok je potrebné overiť opakovaným vyšetrením). Optimálne je izolovať klienta na osobitnej izbe – izolačke.
- Po každej manipulácii a pri odchode z izby vykonávať dekontamináciu rúk, ktorá spočíva v dôkladnom umytí mydlom – odporúča sa tekuté mydlo v dávkovači, po použití jednorazových papierových uterákov sa vykoná dezinfekcia rúk alkoholovým dezinfekčným prípravkom, ktorý sa aplikuje na suché ruky a intenzívne sa vtiera 30 sekúnd. Uvedený postup sa vykonáva aj v prípade, že sa používajú jednorazové rukavice, ktoré sa po použití odhadzujú do kontajnera, alebo koša s biologickým odpadom.
- Pri vstupe do izby používať ochranný odev s dlhými rukávmi (plášť), ktorý zostáva na izbe. Plášť sa mení každý deň, v prípade znečistenia ihneď. Pri vstupe do izby sa nasadzujú ústenky a jednorazové návleky na obuv. Pri odchode sa odkladajú do kontajneru, resp. uzatvoreného vreca.
- Základné vyšetrenie a ošetrovanie pacienta realizovať na izbe. V prípade hospitalizácie v zdravotníckom zariadení informovať o tejto skutočnosti.
- Všetky použité pomôcky, napr. fonendoskop, teplomer atď. musia byť individualizované na izbe. V prípade, že sa z izby vynášajú, tak až po dôkladnej dezinfekcii.
- Prádlo sa odkladá do uzatvárateľného vreca na izbe. Pri manipulácii s bielizňou používať ochranné pomôcky a ochranný odev.
- Denne sa vykonáva upratovanie s dezinfekciou. Pomôcky na upratovanie sú vyčlenené iba pre túto izbu. Pri práci sa používajú ochranné pomôcky a ochranný odev. Po ukončení práce sa vykoná dezinfekcia rúk.
- Umývanie pacienta sa vykonáva čo najčastejšie, minimálne 1 x denne. Doporučujú sa dezinfekčné mydlá, výplachy rán, nosovej sliznice.
- Návštevy u osôb ktoré sú infikované sa nedoporučujú, prípadne sú možné iba pri dodržaní protiepidemických opatrení, ktoré platia pre personál.

Tieto obmedzujúce opatrenia je nevyhnutné dodržiavať až do zlikvidovania ložiska infekcie, sú zamerané na ochranu ostatných klientov zariadenia a tiež personálu.

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 11 (celkom54)

Príloha č.2 Ošetrovateľské štandardy

Ošetrovateľský štandard č.1 Meranie krvného tlaku

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> • Zistiť u klienta hodnotu krvného tlaku • Posúdiť krvný tlak klienta vzhľadom na jeho zdravotný stav
Skupina starostlivosti	klienti s indikáciou merania krvného tlaku
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	<p>Š₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent</p> <p>Š₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta</p> <p>Š₃ pomôcky: tlakomer a fonendoskop alebo digitálny tlakomer, pero, blok a iné pomôcky podľa potreby</p> <p>Š₄ dokumentácia : zdravotná dokumentácia</p>
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra posúdi u klienta faktory ovplyvňujúce krvný tlak: vek, fyzická činnosť, stres, lieky, obezita, denný čas, chorobný proces atď.</p> <p>P₂ Sestra oboznámi klienta s výkonom a uloží klienta do vhodnej polohy(ak nie je inak špecifikované, klient sedí, horná končatina je mierne ohnutá, dlaň smeruje hore a predlaktie je podopreté vo výške srdca).</p> <p>P₃ Sestra zabezpečí, aby klient nebol 5 – 15 minút pred meraním krvného tlaku po námahe, aby pred meraním nefajčil a nepil kávu.</p> <p>P₄ Sestra priloží prázdnu manžetu okolo obnaženého ramena asi 3 cm nad lakt'ovou jamkou.</p> <p>P₅ Sestra priloží fonendoskop do lakt'ovej jamky a nafúkne manžetu tlakomera na dostatočne vysokú hodnotu.</p> <p>P₆ Sestra auskultuje krvný tlak za súčasného pomalého a rovnomerného znižovania tlaku v manžete.</p> <p>P₇ Sestra odčítava hodnoty krvného tlaku vo výške očí.</p> <p>P₈ Sestra zaznamenáva nameranú hodnotu krvného tlaku do dokumentácie klienta.</p> <p>P₉ Sestra meria krvný tlak podľa ordinácie lekára alebo podľa potreby a vlastného uváženia.</p> <p>P₁₀ Sestra nahlási výraznú zmenu krvného tlaku lekárovi.</p> <p>P₁₁ Sestra uloží pomôcky.</p> <p>P₁₂ Sestra poučí klienta o príznakoch hypertenzie a hypotenzie.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient má meraný krvný tlak podľa ordinácie lekára alebo podľa potreby.</p> <p>V₂ Klient pozná hodnotu svojho krvného tlaku.</p> <p>V₃ Klient je poučený o príznakoch hypertenzie a hypotenzie.</p> <p>V₄ Klient je poučený, aby informoval sestru o zmenách v zdravotnom stave, ktoré súvisia so zmenou krvného tlaku.</p> <p>V₅ V dokumentácii sú zaznamenané hodnoty krvného tlaku v jednotlivých časových intervaloch.</p>

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 12 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č.2 Meranie telesnej teploty

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	zistiť hodnotu telesnej teploty klienta
Skupina starostlivosti	klienti s indikáciou merania telesnej teploty
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	Š ₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent Š ₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta Š ₃ pomôcky: lekársky teplomer, dezinfekčný roztok, štvorce buničitej vaty, emitná miska, pero a blok, a iné pomôcky podľa potreby Š ₄ dokumentácia : zdravotná dokumentácia
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra posúdi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Farbu, teplotu a vlhkosť kože(bledosť, potenie, koža teplá na dotyk alebo tzv. „husia koža“ atď). • Celkový stav a správanie klienta • Faktory ovplyvňujúce telesnú teplotu: vek, denný čas, telesná aktivita, stres, teplota okolia atď <p>P₂ Sestra oboznámi klienta s výkonom a podľa zdravotného stavu zvolí miesto merania telesnej teploty(u dospelého najčastejšie pod pazuchou).</p> <p>P₃ Sestra skontroluje teplomer, či nie je porušený a či je ortuť teplomera strasená pod 36°C.</p> <p>P₄ Sestra zmeria telesnú teplotu a odčíta nameranú hodnotu.</p> <p>P₅ U nepokojných klientov alebo u klientov v bezvedomí je sestra prítomná počas merania telesnej teploty.</p> <p>P₆ Po skončení merania sestra strasie ortuť na teplomery, dekontaminuje ho a uloží.</p> <p>P₇ Sestra zaznamená nameranú hodnotu telesnej teploty do dokumentácie klienta.</p> <p>P₈ Sestra meria telesnú teplotu podľa ordinácie lekára , podľa potreby alebo vlastného uváženia.</p> <p>P₉ Sestra informuje lekára o nameraných zvýšených hodnotách telesnej teploty a zabezpečí potrebné ordinácie.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient má meranú telesnú teplotu v stanovených intervaloch podľa ordinácie lekára alebo podľa potreby.</p> <p>V₂ V dokumentácii klienta je urobený záznam o nameranej telesnej teplote.</p>

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 13 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č .3 Meranie pulzu

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> • Zistiť počet pulzov u klienta • Zistiť kvalitu a pravidelnosť pulzu
Skupina starostlivosti	klienti s indikáciou merania pulzu
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	Š ₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent Š ₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta Š ₃ pomôcky: hodinky so sekundovou ručičkou Š ₄ dokumentácia : zdravotná dokumentácia
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra posúdi faktory ovplyvňujúce frekvenciu pulzu: vek, pohlavie, aktivita, horúčka, liečba, krvácanie, stres, zmeny polohy atď.</p> <p>P₂ Sestra oznámi klientovi meranie pulzu a pomôže mu zaujať pohodlnú polohu .</p> <p>P₃ Sestra si zvolí vhodné miesto merania pulzu (najčastejšie sa meria radiálny pulz).</p> <p>P₄ Sestra vyhmatá pulz miernym tlakom troch prstov ruky. Pulz sa nesmie merať iba palcom, pretože výsledok bude skreslený.</p> <p>P₅ Sestra zaznamenáva frekvenciu, kvalitu a pravidelnosť nameraného pulzu. Sestra počíta pulz:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Počas 30 sekúnd, ak je pulz pravidelný a výsledok vynásobí dvoma; • Celú minútu, ak je pulz nepravidelný, aby sa dosiahla presná hodnota <p>P₆ Sestra meria pulz podľa ordinácie lekára alebo podľa potreby.</p> <p>P₇ Sestra informuje lekára o zistených odchýlkach od normy.</p> <p>P₈ Sestra poučí klienta v prípade potreby o postupe merania pulzu.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient má odmeraný pulz v stanovených intervaloch.</p> <p>V₂ V dokumentácii sú zaznamenané namerané hodnoty pulzu.</p>

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 14 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č.4 Meranie dychu

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> • zistiť počet dychov u klienta • posúdiť hĺbku a zmeny dýchania
Skupina starostlivosti	klienti s indikáciou merania dychu
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	<p>Š₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent</p> <p>Š₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta</p> <p>Š₃ pomôcky: hodinky so sekundovou ručičkou</p> <p>Š₄ dokumentácia : zdravotná dokumentácia</p>
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra posúdi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • farbu kože a slizníc (bledosť, cyanóza ...) • polohu klienta pri dýchaní • špecifické pohyby hrudníka • celkový stav a správanie klienta • faktory ovplyvňujúce frekvenciu dychu: aktivita, telesná teplota, teplota prostredia, stres, liečba atď. <p>P₂ Sestra zabezpečí, aby klient bol počas vyšetrovania dychu po námahe, záťaži, aby frekvencia dychu nebola skreslená.</p> <p>P₃ sestra počítá nádych a výdych za jeden dych. Sestra pozoruje a počítá frekvenciu dychov:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ak je dýchanie pravidelné – 30 sekúnd 2. ak je dýchanie nepravidelné – 60 sekúnd <p>P₄ Sestra počítá frekvenciu dychov u klienta v bezvedomí tak, že mu položí ruku na hrudník.</p> <p>P₅ Sestra sleduje pri dýchaní i sprievodné piskoty, chrčanie a pod.</p> <p>P₆ Sestra meria dych podľa ordinácie lekára alebo podľa potreby.</p> <p>P₇ Sestra zaznamená nameraný údaj a charakter dýchania do dokumentácie klienta.</p> <p>P₈ Sestra informuje lekára o výsledku vyšetrenia a o zistených zmenách.</p> <p>P₉ Sestra poučí klienta, aby informoval ošetrojúci personál o problémoch s dýchaním.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient má merané a pozorované dýchanie v stanovených intervaloch.</p> <p>V₂ V dokumentácii klienta sú zaznamenané údaje o frekvencii, hĺbke a zmenách dýchania.</p>

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 15 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č. 5 Podávanie jedla a kŕmenie ťažko chorých klientov

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> • zabezpečiť podanie stravy klientovi podľa jeho aktuálneho zdravotného stavu • nakŕmiť klienta
Skupina starostlivosti	klienti odkázaní na pomoc inej osoby pri sebaobslužných činnostiach
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	<p>Š₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent, sanitárka, opatrovateľka (ďalej len „sestra“)</p> <p>Š₂ prostredie: jedáleň, izba klienta</p> <p>Š₃ pomôcky: príbor, jedáľenský stolík, utierky a iné pomôcky p.p.</p> <p>Š₄ dokumentácia :kniha hlásenia služieb podľa úsekov, osobitná dokumentácia</p>
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra upraví prostredie klienta.</p> <p>P₂ Sestra posúdi sebaťažnosť klienta a použitie kompenzačných pomôcok.</p> <p>P₃ Sestra uloží klienta do vhodnej polohy a zabezpečí pomôcky na dosah ruky.</p> <p>P₄ Sestra zabezpečí umytie rúk pred a po jedle.</p> <p>P₅ Ak má klient umelý chrup, sestra ho pred vložením do úst opláchnie vodou.</p> <p>P₆ Sestra zabezpečí, aby nenastala zámena diét pri podávaní stravy klientom.</p> <p>P₇ Sestra pri podávaní stravy klientom dodržiava postup:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. podáva stravu chodiacim klientom 2. podáva stravu klientom, ktorí majú kľud na lôžku, ale dokážu sa najesť sami 3. podáva stravu klientom, ktorých treba kŕmiť. <p>P₈ Sestra podáva jedlo vkusne naservírované a teplé.</p> <p>P₉ Sestra sleduje, či klient dodržiava ordinovanú diétu.</p> <p>P₁₀ Sestra zaznamenáva do dokumentácie množstvo prijatej stravy, resp. tekutín (ak je to potrebné) a zisťuje príčinu nechutenstva, ak sa u klienta vyskytuje.</p> <p>P₁₁ Sestra informuje lekára o prípadných problémoch klienta súvisiacich s príjmom potravy.</p> <p>P₁₂ Sestra odstráni zvyšky jedla, zabezpečí dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok.</p> <p>P₁₃ Sestra poučí klienta o diétnom obmedzení, odporučí vhodnú literatúru.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient má podanú stravu podľa diétného obmedzenia.</p> <p>V₂ Klient je poučený o vhodnej diéte.</p> <p>V₃ V dokumentácii klienta sú zaznamenané všetky potrebné údaje</p>

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 16 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č. 6 Ranná a večerná toaleta

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> • zabezpečiť klientovi pomoc pri osobnej hygiene • umyť klienta na posteli, resp. v kúpeľni • predchádzať vzniku komplikácií
Skupina starostlivosti	klienti s deficitom sebaopatery
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	<p>Š₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent, sanitárka, opatrovateľka (ďalej len „sestra“)</p> <p>Š₂ prostredie: kúpeľňa, posteľ klienta</p> <p>Š₃ pomôcky: osobná a posteľná bielizeň, uteráky, hygienické potreby, rukavice, umývadlo a iné pomôcky podľa potreby</p> <p>Š₄ dokumentácia : kniha hlásenia podľa úsekov</p>
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra posúdi u klienta rozsah pohybovej aktivity, schopnosť a ochotu spolupracovať.</p> <p>P₂ Sestra vysvetlí klientovi postup pri hygienickej starostlivosti.</p> <p>P₃ Sestra zabezpečí klientovi intimitu a uloží ho do vhodnej polohy podľa zdravotného stavu. Ak to stav klienta dovolí, osobná hygiena sa vykonáva v kúpeľni.</p> <p>P₄ Sestra si umiestni hygienické pomôcky na dosah ruky a pomôže klientovi vyzliecť sa (obnažuje tú časť tela, ktorú práve umýva).</p> <p>P₅ Sestra postupuje pri toalete hygienou tváre, krku, pokračuje umývaním horných končatín, podpazušia, rúk, hrudníka, brucha, chrbta a genitálnej oblasti (pri výkone sestra rešpektuje zvyklosti klienta).</p> <p>P₆ Sestra podporuje klienta v samoobslužných aktivitách, pomôže mu podľa potreby pri jednotlivých úkonoch, pričom kompenzuje iba tie pohyby, ktoré klient nemôže vykonávať sám.</p> <p>P₇ Sestra priebežne vymieňa vodu v umývadle, dbá na udržanie teploty a čistoty vody.</p> <p>P₈ Sestra venuje zvýšenú pozornosť umytiu a vysušeniu kožných záhybov (u žien pod prsníkmi, v slabínach, v podbruší, v gluteálnej oblasti).</p> <p>P₉ Sestra po dôkladnom osušení kože jemnými krúživými pohybmi dlaní, prstov premasíruje pokožku masážnym prostriedkom, pričom kontroluje stav kože (začervenanie, mokvanie atď.) a v prípade potreby ošetrí podráždenú pokožku.</p> <p>P₁₀ Sestra upraví klientovi nechty, vlasy a oblečie osobnú bielizeň.</p> <p>P₁₁ Sestra zaznamenáva do dokumentácie zistené problémy a údaje súvisiace s výkonom.</p> <p>P₁₂ Sestra zabezpečí dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient má zabezpečenú pomoc pri osobnej hygienickej starostlivosti.</p> <p>V₂ V dokumentácii sú zaznamenané údaje súvisiace s vykonaním hygienickej starostlivosti.</p>

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 17 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č. 7 Celkový kúpeľ dospelého klienta

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> • zabezpečiť klientovi pomoc pri osobnej hygiene • celkový kúpeľ klienta v kúpeľni, resp. na lôžku min 1x týždenne • predchádzať vzniku komplikácií
Skupina starostlivosti	klienti s deficitom sebaopatery
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	<p>Š₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent, sanitárka, opatrovateľka (ďalej len „sestra“)</p> <p>Š₂ prostredie: kúpeľňa, izba klienta</p> <p>Š₃ pomôcky: rukavice, uterák, osuška, hygienické potreby, čistá osobná bielizeň a iné pomôcky podľa potreby</p> <p>Š₄ dokumentácia : kniha hlásenia podľa úsekov</p>
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra posúdi u klienta rozsah pohybovej aktivity, schopnosť a ochotu spolupracovať.</p> <p>P₂ Sestra vysvetlí klientovi postup celkového kúpeľa vzhľadom na zdravotný stav.</p> <p>P₃ Sestra zabezpečí klientovi intimitu a uloží ho do vhodnej polohy podľa zdravotného stavu. Ak to stav klienta dovoľí, celkový kúpeľ a sa vykonáva v kúpeľni.</p> <p>P₄ Sestra podporuje klienta v samoobslužných aktivitách, pomôže mu podľa potreby pri jednotlivých úkonoch, pričom kompenzuje iba tie pohyby, ktoré klient nemôže vykonávať sám.</p> <p>P₅ Sestra umýva klientovi jednotlivé časti tela v nasledujúcom poradí: tvár, krk, uši, vlasy, horné končatiny, pazuchy, chrbát, hrudník, brucho, dolné končatiny, genitálie. Vymieňa vodu priebežne, dbá na udržiavanie rovnomernej teploty a čistoty .</p> <p>P₆ Sestra po umytí dôkladne opláchnie a osuší jednotlivé časti tela, venuje pozornosť medzi prstovým priestorom, kožným záhybom a pupočnej jazve.</p> <p>P₇ Sestra ošetrí suchú pokožku telovým mliekom, ošetrí klientovi nechty, vlasy, oblečie čistú osobnú bielizeň, podľa potreby oholí klienta.</p> <p>P₈ Sestra zaznamená do dokumentácie klienta údaje súvisiace s celkovým kúpeľom.</p> <p>P₉ Sestra informuje lekára o prípadných problémoch súvisiacich s celkovým kúpeľom.</p> <p>P₁₀ Sestra zabezpečí dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient má zabezpečenú pomoc pri celkovom kúpeľi.</p> <p>V₂ Klient je poučený o postupe pri celkovom kúpeľi.</p> <p>V₃ V dokumentácii sú zaznamenané údaje súvisiace s celkovým kúpeľom</p>

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 18 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č. 8 Ošetrovateľská starostlivosť zameraná na prevenciu dekubitov

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard ošetrovateľskej starostlivosti
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> zachovať neporušenú integritu kože
Skupina starostlivosti	<ul style="list-style-type: none"> imobilní klienti klienti s obmedzenou hybnosťou
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	<p>Š₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent, sanitárka, opatrovateľka (ďalej len „sestra“)</p> <p>Š₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta</p> <p>Š₃ pomôcky: antidekubitové matrace a pomôcky, pomôcky na vykonávanie hygienickej starostlivosti, čistá a suchá osobná bielizeň, čistá a suchá posteľná bielizeň, výživné krémy a masti a iné pomôcky podľa potreby</p> <p>Š₄ dokumentácia : zdravotná/ ošetrovateľská dokumentácia</p>
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra posúdi klientovu predispozíciu na vznik dekubitov.</p> <p>P₂ Sestra vypracuje individuálny plán polohovania a mobility klienta.</p> <p>P₃ Sestra informuje klienta a jeho rodinu o význame zvýšenej starostlivosti o kožu, o význame pohybu a zmeny polôh pri ležaní a zapojí klienta a rodinu (ak je to možné) do starostlivosti.</p> <p>P₄ Sestra polohuje klienta podľa plánu polohovania (dodržiava určené polohovacie hodiny) minimálne každé 2 hodiny.</p> <p>P₅ Sestra posudzuje denne stav kože najmä na predilekačných miestach. Sleduje vlhkosť, farbu, pružnosť kože, prítomnosť opuchov, abrázií, exkoriácií, príznaky infekcie a bolesti.</p> <p>P₆ Sestra vykonáva u klienta hygienickú starostlivosť podľa individuálnych potrieb klienta, minimálne 2 x denne.</p> <p>P₇ Sestra minimalizuje u klienta pôsobenie tlaku na predilekačných miestach používaním antidekubitových matracov a pomôcok.</p> <p>P₈ Sestra minimalizuje u klienta poranenie kože a podkožných tkanív pri polohovaní a presune klienta.</p> <p>P₉ Sestra sleduje a zaznamenáva príjem potravy a tekutín.</p> <p>P₁₀ Sestra monitoruje vylučovanie moču a stolice. Pri inkontinencii používa jednorazové plienky, príp. permanentný katéter.</p> <p>P₁₁ Sestra informuje lekára o každej zmene zdravotného stavu klienta.</p> <p>P₁₂ Sestra zabezpečí dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok.</p> <p>P₁₃ Sestra zaznamenáva do dokumentácie:</p> <ul style="list-style-type: none"> realizované intervencie reakcie klienta celkový výsledný efekt starostlivosti
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient a jeho rodina sú poučení o význame zvýšenej starostlivosti .</p> <p>V₂ Klient je polohovaný každé 2 hodiny podľa plánu polohovania.</p> <p>V₃ V dokumentácii sú zaznamenané potrebné údaje súvisiace so starostlivosťou zameranou na prevenciu dekubitov</p>

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 19 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č.9 Bandáž dolných končatín (DK)

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> • zlepšiť venózný návrat krvi
Skupina starostlivosti	klienti s indikáciou priloženia bandáže DK
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	<p>Š₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent, sanitárka, opatrovateľka (ďalej len „sestra“)</p> <p>Š₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta</p> <p>Š₃ pomôcky: elastické ovínadlá (šírka 8- 12 cm), svorky alebo leukoplast a iné pomôcky podľa potreby</p> <p>Š₄ dokumentácia : kniha hlásenia podľa úsekov</p>
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra vysvetlí klientovi význam a postup zhotovenia bandáže DK.</p> <p>P₂ Sestra si pripraví pomôcky tak, aby ich mala na dosah ruky. Na bandáž DK sa používa kompresívne elastické ovínadlo .Druh ovínadla sestra volí podľa účelu, ktorý má plniť.</p> <p>P₃ Sestra upraví dolnú končatinu klienta tak, že členok uloží do pravého uhla a oblasť kolena do miernej flexie.</p> <p>P₄ Sestra prikladá bandáž na DK ráno v ľahu ešte pred ich spustením z postele.</p> <p>P₅ Sestra uchopí ovínadlo tak, aby sa hlavica odvíjala v protismere palca a smerovala k vonkajšej strane tela.</p> <p>P₆ Sestra obvíja dolnú končatinu od článkov prstov, od vnútornej strany smerom von po 2- 3 otočkách okolo priehlavku, potom ovínadlom ovinie pätu, členok, lýtko a pokračuje smerom nahor až po stehno. Obvážuje sa vždy celá dolná končatina vrátane chodidla.</p> <p>P₇ Sestra zafixuje koniec ovínadla svorkami alebo leukoplastom.</p> <p>P₈ Sestra posúdi technickú stránku zhotovenej bandáže DK (na končatine nesmú zostať prázdne miesta).</p> <p>P₉ Sestra zaznamená do dokumentácie údaje súvisiace s výkonom.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient je poučený o význame a postupe pri zhotovení bandáže DK.</p> <p>V₂ Klient má správne priloženú bandáž DK.</p> <p>V₃ V dokumentácii sú zaznamenané potrebné údaje.</p>

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 20 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č.10 Starostlivosť o mŕtve telo

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> ošetriť mŕtve telo
Skupina starostlivosti	mŕtve telo klienta
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	<p>Š₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent sanitárka, opatrovateľka („sestra“)</p> <p>Š₂ prostredie: izba klienta so zástenou</p> <p>Š₃ pomôcky: jednorazové rukavice, pomôcky na očistenie tela, identifikačný štítok, zástena a iné pomôcky podľa potreby</p> <p>Š₄ dokumentácia : zdravotná dokumentácia, záznam o oznámení úmrtia, záznam o odovzdaní ľudských pozostatkov, kniha hlásenia podľa úsekov</p>
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra privolá lekára, ak zistí zastavenie dýchania a srdca u klienta, aby konštatoval smrť.</p> <p>P₂ Sestra zatlačí mŕtvemu očné viečka.</p> <p>P₃ Sestra umiestni okolo postele mŕtveho zástenu a zabezpečí aby ostatní klienti opustili miestnosť.</p> <p>P₄ Sestra zaznamená do dokumentácie dátum a čas úmrtia.</p> <p>P₅ Sestra odstráni pomocné zariadenia postele, vyberie z postele vankúš, prikrývku a telo uloží do vodorovnej polohy .</p> <p>P₆ Sestra vyzlečie mŕtvemu osobnú bielizeň, vykoná hygienickú starostlivosť, vyviaže sánku, telo uloží do vodorovnej polohy na chrbát s hornými končatinami pozdĺž tela alebo skríženými na bruchu.</p> <p>P₇ Sestra pevne uviaže vyplnený identifikačný štítok klientovi na zápästie alebo palec dolnej končatiny.</p> <p>P₈ Sestra do príchodu lekára zahalí telo do plachty.</p> <p>P₉ Sestra musí cenné predmety a predmety zo žltého kovu zomrelého zapísať do denného hlásenia, uschovať ich a odovzdať ich v najbližší pracovný deň na sociálny úsek. Ak predmety zo žltého kovu zostanú na tele zosnulého, je potrebné toto zapísať do denného hlásenia služieb a záznamu o odovzdaní ľudských pozostatkov.</p> <p>P₁₀ Sestra až po obhliadke lekára odstráni zdravotnícky materiál z tela zomrelého (hygienické. pomôcky, obväzový materiál, permanentný katéter) materiál z tela zomrelého .</p> <p>P₁₁ Sestra bezodkladne oznámi úmrtie blízkej osobe alebo obci, vyzve príbuzných na zabezpečenie prevozu ľudských pozostatkov zo zariadenia do chladiaceho zariadenia pohrebnej službou.</p> <p>P₁₂ Sestra po príchode pohrebnej služby bezodkladne vydá ľudské pozostatky obstarávateľovi pohrebu alebo ním poverenej pohrebnej službe.</p> <p>P₁₃ Sestra vedie potrebnú dokumentáciu: záznam o oznámení úmrtia, záznam o odovzdaní ľudských pozostatkov.</p> <p>P₁₄ Sestra zabezpečí dekontamináciu pomôcok, postele, izby .</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ V dokumentácii je zaznamenaný dátum a čas úmrtia.</p> <p>V₂ Mŕtve telo je ošetrené, označené a pripravené na odvoz.</p> <p>V₃ vypísaná je potrebná dokumentácia.</p>

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 21 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č .11 Odber venóznej krvi na vyšetrenie

Charakteristika štandard	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> • odobrať vzorku krvi predpísaným spôsobom • minimalizovať negatívne pocity klienta • dodržiavať bezpečnú manipuláciu s odobratou krvou
Skupina starostlivosti	klienti s indikáciou odberu krvi
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	<p>Š₁ pracovníci: sestra v spolupráci so zdravotníckym asistentom (ďalej len „sestra“)</p> <p>Š₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta</p> <p>Š₃ pomôcky: ihly, striekačky, skúmavky, rukavice, tampóny, dezinfekčný roztok, Esmarchovo ovínadlo, emitná miska, žiadanky na vyšetrenie a iné pomôcky podľa špecifických požiadaviek pre jednotlivé odbery</p> <p>Š₄ dokumentácia : zdravotná dokumentácia</p>
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra postupuje podľa metodických postupov a pokynov pri jednotlivých odberoch, ktoré určujú hematologické, biochemické a mikrobiologické laboratória.</p> <p>P₂ Sestra používa jednorazové pomôcky, dbá na svoju bezpečnosť, používa ochranné pracovné pomôcky. Každý biologický materiál považuje za infekčný.</p> <p>P₃ Sestra vysvetlí klientovi zásady prípravy na odber krvi a dôvod odberu.</p> <p>P₄ Sestra pripraví potrebné pomôcky, skontroluje označenie skúmaviek a vyplnené žiadanky.</p> <p>P₅ Sestra si umyje ruky pred a po odbere krvi a dodržiava všeobecné zásady odberu biologického materiálu.</p> <p>P₆ Sestra uloží klienta pred odberom do vhodnej polohy podľa jeho zdravot. stavu.</p> <p>P₇ Sestra udržiava s klientom počas celého výkonu slovný kontakt, sleduje jeho reakcie, vyzýva klienta na spoluprácu a minimalizuje jeho negatívne pocity.</p> <p>P₈ Sestra si pripraví pomôcky na dosah ruky.</p> <p>P₉ Sestra posúdi stav žíl, vyberie si vhodné miesto vpichu a palpuje priebeh cievy. Najčastejším miestom odberu je lakt'ová žila.</p> <p>P₁₀ Sestra priloží Esmarchovo ovínadlo asi 5 cm nad miesto vpichu a vyzve klienta, aby podporil náplň žily otváraním a zatváraním ruky do päste.</p> <p>P₁₁ Sestra zistí pred odberom , či má klient alergiu na niektorý dezinfekčný roztok, vydezinfikuje miesto vpichu a osuší tampónom.</p> <p>P₁₂ Sestra zavedie ihlu do cievy, uvoľní Esmarchovo ovínadlo a odoberie potrebné množstvo krvi.</p> <p>P₁₃ Sestra ošetrí po odbere miesto vpichu suchým tampónom a prelepí.</p> <p>P₁₄ Sestra odoberá krv do skúmavky opatrne, plynulo a dodržiava stanovené množstvo krvi.</p> <p>P₁₅ Sestra zabezpečí odoslanie vzorky do príslušného laboratória tak, aby nebola zdrojom infekcie a nezneškodila sa.</p> <p>P₁₆ Sestra zabezpečí dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok.</p> <p>P₁₇ Sestra zaznamená odber krvi do dokumentácie.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient je poučený o dôvode a význame odberu krvi.</p> <p>V₂ Klient má odobratú krv predpísaným spôsobom.</p> <p>V₃ V dokumentácii sú zaznamenané všetky potrebné údaje (odber, výsledky).</p>

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 22 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č.12 Odber biologického materiálu na mikrobiologické vyšetrenie

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	<ul style="list-style-type: none"> získať vzorku biologického materiálu (spútum, sekret, výter, moč) na vyšetrenie zabezpečiť uchovanie a transport vzorky predpísaným spôsobom
Skupina starostlivosti	klienti s indikáciou odberu vzorky na mikrobiologické vyšetrenie
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	Š ₁ pracovníci: sestra v spolupráci so zdravotníckym asistentom (ďalej len „sestra“) Š ₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta Š ₃ pomôcky: sterilná kultivačná štetôčka alebo skúmavka Š ₄ dokumentácia : zdravotná dokumentácia
Kritériá procesu	P ₁ Sestra vysvetlí klientovi význam a postup pri odbere biologického materiálu na vyšetrenie. P ₂ Sestra sterilne odoberie vzorku materiálu (moč, spútum, výter) do vopred pripravenej a označenej skúmavky. P ₃ Sestra zabezpečí odoslanie vzorky s vyplnenou žiadosťou do príslušného laboratória. P ₄ Sestra zaznamená do dokumentácie klienta údaje súvisiace s odberom.
Kritériá výsledku	V ₁ Klient je informovaný o význame a postupe pri odbere. V ₂ Klient má odobratú vzorku biologického materiálu predpísaným spôsobom. V ₃ V dokumentácii klienta sú zaznamenané údaje súvisiace o odberom.

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 23 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č .13 Perorálne podávanie liekov

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	podat' ordinovanú dávku liekov
Skupina starostlivosti	klienti s indikáciou perorálneho podávania liekov
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	Š ₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent Š ₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta Š ₃ pomôcky: lieky v originálnych baleniach, liekovky označené menom klienta, vhodný nápoj na zapitie lieku (voda, čaj), podľa potreby: lyžičky, kvapkadlo, drvič liekov a iné pomôcky podľa potreby Š ₄ dokumentácia : zdravotná dokumentácia, ošetrovateľská dokumentácia
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra pripraví lieky podľa ordinácie lekára a všetky pomôcky na podávanie liekov per os.</p> <p>P₂ Sestra identifikuje klienta (požiada ním, aby povedal svoje meno)</p> <p>P₃ Sestra informuje klienta primeraným a zrozumiteľným spôsobom o:</p> <ul style="list-style-type: none"> • druhu podávaného lieku a zároveň zisťuje možnú alergiu na liek • dôvode a spôsobe podávania lieku • účinkoch lieku • dodržiavaní špecifických zásad pri užívaní konkrétneho druhu lieku(nalačno, po jedle...) • vhodných a nevhodných nápojoch na zapitie lieku • dôležitosť včas hlásiť vedľajšie účinky lieku (nausea, vyrážky, búšenie srdca a pod). <p>P₄ Sestra posúdi zdravotný stav klienta a schopnosť užiť liek per os.</p> <p>P₅ Sestra skontroluje pred podaním lieku:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ordináciu lekára • časový harmonogram podania • názov lieku, gramáž, expiráciu (trojitá kontrola). <p>P₆ Sestra pripraví ordinované množstvo lieku, pričom sa vyvaruje priamemu kontaktu (nedotýka sa lieku)</p> <p>P₇ Sestra pomôže klientovi zaujať vhodnú polohu na užitie lieku per os.</p> <p>P₈ Sestra podá klientovi pripravenú dávku liekov, ak klient nie je schopný udržať liekovku s liekmi sám, vloží liek klient do úst sestry.</p> <p>P₉ Sestra poskytne klientovi dostatok tekutiny, aby mohol liek prehltnúť a zapiť.</p> <p>P₁₀ Sestra skontroluje klientovi ústnu dutinu a presvedčí sa, či liek užil. V prípade ak klient liek odmietne, sestra o tejto skutočnosti informuje lekára.</p> <p>P₁₁ Sestra monitoruje očakávané účinky liekov a nežiaduce účinky.</p> <p>P₁₂ Sestra zaznamenáva do dokumentácie klienta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • čas podania lieku • dávku a množstvo lieku • podpis sestry zodpovednej za podanie lieku. <p>Dôležité upozornenia</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Tablety, kapsle a dražé sa užívajú celé, nehryzú sa a na zapíjanie sa podáva väčšie množstvo tekutín . U ťažko chorých sa tuhá forma lieku rozdrví tláčkou v porcelánovej miske a nechá sa rozpustiť v malom množstve čaju, po prehltnutí sa podá väčšie množstvo tekutiny.</i>

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 24 (celkom54)

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tablety podávané pod jazyk sa nechávajú pod jazykom voľne rozpustiť</i> • <i>Šumivé tablety sa rozpustia v pohári vody</i> • <i>Granule sa podávajú lyžičkou, sirupy odmerkou a po prehltnutí sa zapíjajú</i> • <i>Prášok sa rozpustí v pohári vody</i> • <i>Roztoky a kvapky sa dávajú z fľaštičky kvapkadlom na lyžičku alebo do pohára vody</i> • <i>Čaje sa pripravujú podľa návodu</i> • <i>Antibiotiká sa podávajú v presne stanovených časových intervaloch</i> • <i>Pri podávaní perorálnych psychotropných látok je potrebné preveriť záznam, či ich stav od posledného vydávania a súčasné množstvo zodpovedajú záznamom. Po vybratí z komerčného balenia je potrebné urobiť záznam s podpisom do príslušnej dokumentácie.</i>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient je informovaný o:</p> <ul style="list-style-type: none"> • druhu podávaného lieku • dôvode podania lieku • účinkoch lieku • zásadách súvisiacich s užívaním lieku • dôležitosti hlásiť vedľajšie účinky lieku. <p>V₂ Klientovi je liek podávaný na základe ordinácie lekára, posúdenia zdravotného stavu v stanovenom množstve a čase.</p> <p>V₃ V dokumentácii klienta sú zaznamenané potrebné údaje súvisiace s perorálnym podávaním liekov.</p>

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0
				Strana 25 (celkom54)

Ošetrovateľský štandard č .14 Aplikácia subkutánnej injekcie

Charakteristika štandardu	procesuálny štandard výkonu
Cieľ	dosiahnuť účinok v závislosti od druhu podanej látky
Skupina starostlivosti	klienti s indikáciou subkutánnej injekcie
Dátum použitia	
Dátum kontroly	najmenej 2 x za rok, priebežne, nepravidelne
Kontrolu vykonal	úseková, hlavná sestra
Podpis zodpovedného pracovníka	úseková sestra: hlavná sestra :
Kritériá štruktúry	Š ₁ pracovníci: sestra, zdravotnícky asistent Š ₂ prostredie: prirodzené sociálne prostredie klienta Š ₃ pomôcky: injekčná striekačka, injekčná ihla, ordinovaný liek, inzulínové pero, tampóny, dezinfekčný roztok a iné pomôcky podľa potreby. Š ₄ dokumentácia : zdravotná dokumentácia/ ošetrovateľská dokumentácia.
Kritériá procesu	<p>P₁ Sestra si overí v dokumentácii ordináciu lekára.</p> <p>P₂ Sestra si pripraví pomôcky na aplikáciu a urobí trojitú kontrolu.</p> <p>P₃ Sestra pripraví liek do striekačky tak, že vydezinfikuje tampónom s dezinfekčným roztokom krček ampulky, prepichne gumovú zátku a do injekčnej striekačky nasaje ordinované množstvo lieku.</p> <p>P₄ Sestra označí pripravenú striekačku menom klienta a názvom lieku.</p> <p>P₅ Sestra si overí totožnosť klienta (požiada klienta, aby povedal svoje meno).</p> <p>P₆ Sestra informuje klienta o druhu podávaného lieku, spôsobe a dôvode podávania lieku.</p> <p>P₇ Sestra pred podaním lieku zhodnotí zdravotný stav klienta a zistí uje možnosť alergickej reakcie na pri podávaní injekcií.</p> <p>P₈ Sestra pomôže zaujať klientovi vhodnú polohu na aplikáciu injekcie podľa toho, aké miesto vpichu zvolí (rameno, stehno, brucho).</p> <p>P₉ Sestra vyberie miesto vpichu bez zvýšenej citlivosti, zatvrdlín, opuchu, jaziev, svrbenia, pálenia, lokálneho zápalu, a bez častých vpichov (miesta vpichu sa musia pravidelne striedať).</p> <p><u>Miesta na aplikáciu inzulínu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • vonkajšia strana ramien • vonkajšia strana stehien • oblasť brucha v okolí pupka. <p><u>Miesta na aplikáciu heparínu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • miesto na bruchu v okolí pupka <p>P₁₀ Sestra pred aplikáciou odstráni zo striekačky prebytočný vzduch.</p> <p>P₁₁ Sestra vydezinfikuje zvolené miesto vpichu tampónom s dezinfekčným roztokom.</p> <p>P₁₂ Sestra aplikuje liek tak, že striekačku drží medzi ukazovákcom apalcom, prepichne kožu plynulým pohybom pod uhlom 45 alebo 90 stupňov a ihlu zasunie pod kožu.</p> <p>P₁₃ Sestra aspiruje (potiahne piest striekačky nazad) a overí si, či nie je ihla v cieve. Ak sa v striekačke nezjaví krv, aplikuje liek rovnomerne a pomaly.</p> <p>P₁₄ Sestra vytiahne injekčnú striekačku plynulým spôsobom z miesta vpichu po vpravení celej dávky lieku a priloží naň suchý tampón. Miesto vpichu sa nemasíruje.</p> <p>P₁₅ Sestra sleduje žiaduce a nežiaduce účinky lieku, o vedľajších účinkoch a komplikáciách informuje lekára.</p> <p>P₁₆ Sestra zaznamená do dokumentácie klienta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dátum a čas podania • názov a množstvo lieku • spôsob podania lieku

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 26 (celkom54)

	<ul style="list-style-type: none"> • podpis sestry <p>P₁₇ Sestra zabezpečí dekontamináciu a uloženie pomôcok.</p>
Kritériá výsledku	<p>V₁ Klient je poučený o význame a spôsobe podania ordinovaného lieku.</p> <p>V₂ Klient má aplikovanú subkutánnu injekciu predpísaným spôsobom v stanovenom čase.</p> <p>V₃ Klient má v dokumentácii zaznamenané údaje o aplikácii subkutánnej injekcie.</p>

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby				84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0	Strana 27 (celkom54)

Príloha č.3 Audity Ošetrovateľské štandardy

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č: 1 meranie krvného tlaku (TK)

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •kontrolné zmeranie tlaku, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃		Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry podľa Š ₁ -Š ₃ ?	Kontrola prostredia	
Kontrola pomôcok					
Š ₄		Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta?	Kontrola dokumentácie		
P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Posúdila sestra u klienta faktory ovplyvňujúce krvný tlak?	Otázka pre sestru		
	P ₂	Oboznámila sestra klienta s výkonom?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
		Uložila sestra klienta do správnej polohy?			
	P ₃₋₇	Postupovala sestra pri meraní TK podľa kritérií uvedených v P ₃ -P ₈ ?	Kontrolné zmeranie TK		
		Auskultovala sestra správne TK?			
	P ₈	Zaznamenala sestra nameranú hodnotu TK klienta do dokumentácie?	Kontrola dokumentácie		
	P ₉	Realizovala sestra meranie TK v stanovených intervaloch?			
	P ₁₀	Informovala sestra lekára o zmenených hodnotách TK ?	Otázka pre lekára		
	P ₁₁	Uložila sestra pomôcky?	Kontrola pomôcok		
	P ₁₂	Poučila sestra klienta o prejavoch hypertenzie a hypotenzie?	Otázka pre klienta		
	V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno
V ₁₋₂		Je klient informovaný o hodnotách TK ?	Otázka pre klienta		
V ₃₋₄		Má klient vedomosti o príznakoch hypertenzie a hypotenzie?			
V ₅	Zaznamenala sestra údaje o nameraných hodnotách TK do dokumentácie ?	Kontrola dokumentácie			

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0
				Strana 28 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č: 2 meranie telesnej teploty (TT)

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃	Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry podľa Š ₁ - Š ₃ ?	Kontrola prostredia Kontrola pomôcok		
	P ₄	Má sestra k dispozícii potrebnú dokumentáciu klienta?	Kontrola dokumentácie		
P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Postupovala sestra podľa kritérií uvedených v P ₁ ?	Otázka pre sestru		
	P ₂	Oboznámila sestra klienta s výkonom?	Otázka pre klienta		
	P ₃	Skontrolovala sestra funkčnosť teplomera pred meraním telesnej teploty?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₄	Dodržala sestra stanovený čas merania teploty?			
	P ₅	Bola sestra prítomná počas merania teploty u nepokojných klientov alebo u klientov v bezvedomí ?			
	P ₆	Zabezpečila sestra správne uloženie teplomerov ?			
	P ₇	Zaznamenala sestra namerané hodnoty TT do dokumentácie klienta ?	Kontrola dokumentácie		
	P ₈	Meria sestra TT v stanovených intervaloch ?			
	P ₉	Informovala sestra lekára o zmenených hodnotách TT ?	Otázka pre sestru		
	Zabezpečila sestra u klienta potrebné ordinácie ?	Otázka pre lekára			
V Ý S L E D O	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Má klient meraní TT v stanovených intervaloch ?	Kontrola dokumentácie		
	V ₂	Má klient zaznamenané v dokumentácii namerané hodnoty TT ?			

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 29 (celkom54)

K				
---	--	--	--	--

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 3: Meranie pulzu

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃		Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia	
Kontrola pomôcok					
Š ₄		Má sestra k dispozícii potrebnú dokumentáciu?	Kontrola dokumentácie		

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Posúdila sestra faktory ovplyvňujúce meranie pulzu?	Otázka pre sestru		
	P ₂	Oboznámila sestra klienta s výkonom ?	Otázka pre klienta		
	P ₃	Merala sestra pulz u klienta na správnom mieste ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₄	Ovláda sestra techniku merania pulzu?			
	P ₅	Hodnotila sestra frekvenciu, kvalitu a pravidelnosť pulzu?	Otázka pre sestru		
		Zaznamenala sestra namerané hodnoty pulzu a kvalitu pulzu do dokumentácie ?	Kontrola dokumentácie		
	P ₆	Merala sestra klientovi pulz podľa ordinácie lekára ?	Otázka pre lekára		
	P ₇	Oznámila sestra lekárovi zistenú hodnotu pulzu?			
P ₈	Poučila sestra klienta o postupe merania pulzu v prípade potreby ?	Otázka pre klienta			

V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁		Má klient meraný pulz v stanovených intervaloch ?	Kontrola dokumentácie	
Má klient zaznamenané údaje o pulze v dokumentácii?					

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0
				Strana 30 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 4 : Meranie dychu

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃		Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia	
Kontrola pomôcok					
Š ₄		Má sestra k dispozícii potrebnú dokumentáciu ?			

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Posúdila sestra faktory ovplyvňujúce meranie dychu ?	Otázka pre sestru		
	P ₂	Zabezpečila sestra, aby klient nebol pred vyšetrením dychu po námahe?	Otázka pre sestru		
	P _{3-P4}	Ovláda sestra techniku merania dychu ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₅	Sledovala sestra počas merania počtu dychov u klienta i sprievodné zvuky ?	Otázka pre sestru		
	P ₆	Merala sestra u klienta dych v pravidelných intervaloch ?			
	P ₇	Zaznamenala sestra nameranú hodnotu počtu dychov do dokumentácie?	Kontrola dokumentácie		
	P ₈	Informovala sestra lekára o hodnotách dychu a zistených zmenách dýchania u klienta ?	Otázka pre lekára		
	P ₉	Poučila sestra klienta o nahlásení ťažkostí pri dýchaní?	Otázka pre klienta		

V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	V ₁	Má klient merané a pozorované dýchanie v stanovených intervaloch ?	Kontrola dokumentácie	
Má klient v dokumentácii zaznamenané údaje o hodnotách a zmenách dýchania v dokumentácii?					

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0
				Strana 31 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 5 : Podávanie jedla a kŕmenie ťažko chorých klientov

chorých

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •priama kontrola jedla, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃	Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia Kontrola pomôcok		
	Š ₄	Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta?	Kontrola dokumentácie		
P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₂	Posúdila sestra sebestačnosť klienta a používanie kompenzačných pomôcok u klienta pri príjme stravy ?	Otázka pre sestru		
	P ₃	Zabezpečila sestra klientovi vhodnú polohu?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₄	Umožnila sestra klientovi umytie rúk pred a po jedení ?			
	P ₆	Skontrolovala sestra stravu klienta podľa diétného obmedzenia ?	Priama kontrola jedla		
	P ₇	Dodržiavala sestra postup pri podávaní stravy klientom ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₈	Podávala sestra klientovi stravu vkusne naservírovanú a teplú ?	Otázka pre klienta		
	P ₁₀	Zaznamenala sestra do dokumentácie všetky potrebné údaje ?	Kontrola dokumentácie		
	P ₁₂	Zabezpečila sestra odstránenie zvyškov jedla, dekontamináciu a uloženie pomôcok?	Kontrola pomôcok		
	P ₁₃	Poučila sestra klienta o diétnom obmedzení?	Otázka pre klienta		
V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Má klient podávanú stravu podľa diétného obmedzenia ?	Priama kontrola jedla		
	V ₂	Je klient poučený o odporúčanej diéte?	Otázka pre klienta		
	V ₃	Sú v dokumentácii zaznamenané potrebné údaje ?	Kontrola dokumentácie		

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 32 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 6: Ranná a večerná toaleta

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃		Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia	
Kontrola pomôcok					
Š ₄		Má sestra k dispozícii potrebnú dokumentáciu ?	Kontrola dokumentácie		

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Posúdila sestra zdravotný stav klient z hľadiska miery sebestačnosti?	Otázka pre sestru		
	P ₂	Vysvetlila sestra klientovi postup pri hygienickej starostlivosti?	Otázka pre klienta		
	P _{3-P₈}	Postupovala sestra pri realizácii toalety podľa kritérií uvedených v P _{3- P₈} ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₉	Postupovala sestra pri realizácii masáže podľa kritérií uvedených v P ₉ ?	Otázka pre klienta		
	P ₁₀	Upravila sestra klientovi nechty, vlasy a pomohla mu s oblečením osobnej bielizne?			
	P ₁₁	Zaznamenal sestra do dokumentácie údaje súvisiace s rannou a večernou toaletou?	Kontrola dokumentácie		
	P ₁₂	Zabezpečila sestra dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok ?	Kontrola pomôcok		

V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Má klient zabezpečenú pomoc pri osobnej hygiene?	Otázka pre klienta		
V ₂	Sú v dokumentácii klienta zaznamenané potrebné údaje?	Kontrola dokumentácie			

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 33 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 7 : Celkový kúpeľ dospelého klienta

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta,• priama kontrola klienta, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃		Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia	
Kontrola pomôcok					
Š ₄		Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta?	Kontrola dokumentácie		

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Posúdila sestra zdravotný stav klienta a mieru jeho sebestačnosti?	Otázka pre sestru		
	P ₂	Vysvetlila sestra klientovi postup celkového kúpeľa ?	Otázka pre klienta		
	P ₃ -P ₆	Postupovala sestra pri celkovom kúpeli podľa kritérií uvedených v P ₃ - P ₆ ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₇	Ošetrila sestra klientovi nechty a vlasy ?	Priama kontrola klienta		
		Obliekla sestra klientovi čistú osobnú a posteľnú bielizeň?			
	P ₈	Zaznamenala sestra do dokumentácie potrebné údaje ?	Kontrola dokumentácie		
	P ₉	Informovala sestra lekára o prípadných problémoch klienta?	Otázka pre lekára		
	P ₁₀	Zabezpečila sestra dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok ?	Kontrola pomôcok		

V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Má klient zabezpečenú pomoc pri celkovom kúpeli ?	Otázka pre sestru		
	V ₂	Je klient poučený o postupe pri celkovom kúpeli?			
V ₃	Sú v dokumentácii klienta zaznamenané potrebné údaje?	Kontrola dokumentácie			

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0
				Strana 34 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 8: Ošetrovateľská starostlivosť zameraná na prevenciu dekubitov

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃	Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia		
			Kontrola pomôcok		
	Š ₄	Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta ?	Kontrola dokumentácie		

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Posúdila sestra u klienta riziko, resp. predispozíciu na vznik dekubitov?	Otázka pre sestru		
	P ₂	Vypracovala sestra u klienta individuálny plán polohovania-polohovacie hodiny ?	Otázka pre rodinu a klienta		
	P ₃	Vysvetlila sestra klientovi a jeho rodine význam zvýšenej starostlivosti o kožu a význam zmeny polohy ?			
	P ₄	Polohuje sestra klienta podľa individuálneho plánu polohovania minimálne každé 2 hodiny ?			
	P ₅	Posudzuje sestra denne stav kože podľa kritérií uvedených v P ₆ ?	Kontrola dokumentácie		
	P ₆	Vykonáva sestra u klienta hygienickú starostlivosť podľa individuálnych potrieb klienta minimálne 2 x denne?	Pozorovanie klienta		
	P ₇ P ₈	Využíva sestra pri ošetrovaní starostlivosti o klienta antidekubitné pomôcky ?			
	P ₉	Monitoruje sestra u klienta príjem tekutín a potravy ?		Kontrola dokumentácie	
	P ₁₀	Monitoruje sestra u klienta vylučovanie moču a stolice?			
	P ₁₁	Informovala sestra lekára o každej zmene zdravotného stavu klienta ?	Otázka pre lekára		

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 35 (celkom54)

	P ₁₂	Zabezpečila sestra dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok ?	Kontrola pomôcok		
--	-----------------	--	------------------	--	--

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 8: Ošetrovateľská starostlivosť zameraná na prevenciu dekubitov

V	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
Ý S L E D O K	V ₁	Sú klient a jeho rodina poučení o význame zvýšenej hygienickej starostlivosti o kožu a význame polohovania?	Otázka pre klienta/rodinu		
	V ₂	Má klient vypracovaný individuálny plán polohovania?	Kontrola dokumentácie		
		Je klient polohovaný maximálne každé 2 hodiny?			
V ₃	Sú v dokumentácii klienta zaznamenané potrebné údaje?				

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby				84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0	Strana 36 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 9 : Bandáž dolných končatín (DK)

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •pozorovanie sestry počas výkonu, •priama kontrola uskutočneného výkonu, • otázka pre klienta, •kontrola pomôcok, • kontrola prostredia, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃	Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia		
			Kontrola pomôcok		
	Š ₄	Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta ?	Kontrola dokumentácie		

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Vysvetlila sestra klientovi význam a postup zhotovenia bandáže DK ?	Otázka pre klienta		
	P ₂	Vybrala sestra na bandáž DK správny druh ovínadla ?	Kontrola pomôcok		
	P ₃	Zabezpečila sestra u klienta vhodnú polohu dolnej končatiny ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P _{4-P₆}	Dodržala sestra technický postup pri bandáži DK podľa kritérií uvedených v P _{4-P₆} ?			
	P _{7-P₈}	Zafixovala sestra u klienta koniec ovínadla na priloženej bandáži DK ?	Priama kontrola uskutočneného výkonu		
	P ₉	Zaznamenala sestra do dokumentácie klienta potrebné údaje ?	Kontrola dokumentácie		

V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Je klient poučený o význame a postupe pri zhotovovaní bandáže DK ?	Otázka pre klienta		
	V ₂	Má klient správne priložené bandáž DK ?	Priama kontrola uskutočneného výkonu		
	V ₃	Sú v dokumentácii zaznamenané potrebné údaje ?	Kontrola dokumentácie		

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby				84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0	Strana 37 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 10 : Starostlivosť o mŕtve telo

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• priama kontrola uskutočneného výkonu, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃		Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia	
Kontrola pomôcok					
Š ₄		Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta ?	Kontrola dokumentácie		

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Privolala sestra lekára, aby skonštatoval úmrtie klienta?	Otázka pre lekára		
	P ₂	Zatlačila sestra mŕtvemu oči ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₃	Umiestnila sestra okolo postele zástenu ?			
	P ₄	Zaznamenala sestra do dokumentácie dátum a čas úmrtia ?	Kontrola dokumentácie		
	P _{5-P10}	Postupovala sestra podľa kritérií uvedených v P ₅ – P ₁₀ ?	Priama kontrola uskutočneného výkonu		
	P ₁₁	Oznámila bezodkladne sestra úmrtie blízkej osobe ?	Otázka pre sestru		
	P ₁₂	Vydala sestra ľudské pozostatky poverenej osobe ?			
	P ₁₃	Zaznamenal sestra do dokumentácie potrebné údaje ?	Kontrola dokumentácie		
	P ₁₄	Zabezpečila sestra dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok ?	Priama kontrola uskutočneného výkonu		

V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Je v dokumentácii zaznamenaný dátum a čas úmrtia klienta ?	Kontrola dokumentácie		
	V ₂	Je mŕtve telo ošetrované, označené a pripravené na odvoz ?	Priama kontrola uskutočneného výkonu		
V ₃	Je vypísaná potrebná dokumentácia ?	Kontrola dokumentácie			

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby				84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0	Strana 38 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 11 : Odber venóznej krvi na vyšetrenie

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •kontrola pomôcok, • kontrola prostredia, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃	Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia		
			Kontrola pomôcok		
Š ₄	Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta ?	Kontrola dokumentácie			

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Ovláda sestra postupy a metodické pokyny jednotlivých laboratórií na odbery krvi ?	Otázka pre sestru		
	P ₂	Používa sestra pri odbere jednorazové pomôcky a OPP ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₃	Vysvetlila sestra klientovi zásady a dôvod odberov krvi ?	Otázka pre klienta		
	P ₄	Má sestra pripravené pomôcky potrebné na realizáciu odberu krvi ?	Kontrola pomôcok		
	P ₅	Dodržiava sestra všeobecné zásady pri odbere biologického materiálu ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₆	Uložila sestra klienta do vhodnej polohy ?			
	P ₇₋₁₄	Postupovala sestra pri odbere podľa kritérií uvedených v P ₇₋₁₄ ?			
	P ₁₅	Zabezpečila sestra odoslanie vzorky krvi do príslušného laboratória ?	Otázka pre sestru		
	P ₁₆	Zabezpečila sestra dekontamináciu a uloženie pomôcok?	Kontrola pomôcok		
P ₁₇	Zaznamenala sestra potrebné údaje do dokumentácie ?	Kontrola dokumentácie			

V Ý S L E	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Je klient poučený o dôvode a význame odberu krvi?	Otázka pre klienta		
V ₂	Má klient odobratú krv predpísaným spôsobom ?	Otázka pre sestru			

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 39 (celkom54)

D O K	V ₃	Sú v dokumentácii zaznamenané potrebné údaje ?	Kontrola dokumentácie		
-------------	----------------	--	-----------------------	--	--

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 12 : Odber biologického materiálu na mikrobiologické vyšetrenie

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, •kontrola dokumentácie

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃	Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia Kontrola pomôcok		
Š ₄	Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta ?	Kontrola dokumentácie			

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Vysvetlila sestra klientovi význam a postup pri odbere?	Otázka pre klienta		
	P ₂	Postupovala sestra pri odbere podľa kritérií uvedených v P ₂ ?	Pozorovanie sestry počas činnosti		
	P ₃	Zabezpečila sestra odoslanie vzorky do laboratória so správne vypísanou žiadankou ?	Otázka pre sestru		
	P ₄	Zaznamenala sestra do dokumentácie potrebné údaje?	Kontrola dokumentácie		

V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Je klient informovaný o význame a postupe pri odbere?	Otázka pre klienta		
	V ₂	Má klient odobratú vzorku predpísaným spôsobom?	Otázka pre sestru		
V ₃	Je v dokumentácii urobený záznam o odbere ?	Kontrola dokumentácie			

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby				84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0	Strana 40 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 13 : Perorálne podávanie liekov

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu, •otázka pre klienta, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, • kontrola prostredia, •kontrola dokumentácie •kontrola pripravenej dávky lieku

Š T R U K T Ú R A	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	Š ₁₋₃		Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia	
Kontrola pomôcok					
Š ₄		Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta ?	Kontrola dokumentácie		

P R O C E S	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	P ₁	Pripravila sestra pomôcky a lieky na podávanie liekov per os?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₂	Identifikovala sestra klienta pred odaním liekov ?			
	P ₃	Informovala sestra klienta primeraným spôsobom podľa kritérií v P ₃ ?	Otázka pre klienta		
	P ₄	Posúdila sestra zdravotný stav klienta a jeho schopnosť užiť liek per os?			
	P ₅	Postupovala sestra pri príprave liekov podľa kritérií uvedených v P ₅ ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₆	Pripravila sestra klientovi správnu dávku lieku?	Kontrola pripravenej dávky lieku		
	P ₇	Pomohla sestra klientovi zaujať vhodnú polohu na užitie lieku per os ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₈ - P ₉	Postupovala sestra pri podaní lieku podľa kritérií uvedených v P ₈ - P ₉ ?			
	P ₁₀	Overila si sestra, či klient užil lieky ?			
	P ₁₁	Monitorovala sestra účinky liekov?	Otázka pre sestru		
	P ₁₂	Zaznamenala sestra potrebné údaje do dokumentácie?	Kontrola dokumentácie		

V Ý S L	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Je klient informovaný sestrou podľa kritérií uvedených v P ₃ ?	Otázka pre klienta		
V ₂	Má klient podaný liek	Otázka pre sestru			

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby				84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0	Strana 41 (celkom54)

E		v stanovených intervaloch?			
D	V ₃	Sú v dokumentácii	Kontrola		
O		zaznamenané potrebné údaje ?	dokumentácie		
K					

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 14 : Aplikácia subkutánnej injekcie

Oddelenie:

Audítori:

Dátum:

Metódy: •otázka pre sestru, •pozorovanie sestry počas výkonu,• otázka pre klienta, •otázka pre lekára, •kontrola prostredia, •kontrola pomôcok, • kontrola prostredia, •kontrola dokumentácie •kontrola pripravenej dávky lieku

Š	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
T	Š ₁₋₃	Sú splnené podmienky v kritériách štruktúry Š ₁₋₃ ?	Kontrola prostredia		
			Kontrola pomôcok		
R	Š ₄	Má sestra k dispozícii dokumentáciu klienta ?	Kontrola dokumentácie		
U					
K					
T					
Ú					
R					
A					

	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
P R O C E S	P ₁	Overila si sestra v dokumentácii ordináciu lekára ?	Otázka pre sestru		
	P _{2-P₄}	Dodržala sestra správny postup pri príprave lieku podľa kritérií uvedených v P _{2-P₄} ?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P ₅	Overila si sestra totožnosť klienta pred podaním subkutánnej injekcie ?	Otázka pre sestru		
	P ₆	Informovala sestra klienta o dôvode a spôsobe podávania lieku ?	Otázka pre klienta		
	P ₇	Zhodnotila sestra pred podaním zdravotný stav klienta ?	Otázka pre sestru		
	P ₈	Zabezpečila sestra klientovi vhodnú polohu na aplikáciu lieku?	Pozorovanie sestry počas výkonu		
	P _{9-P₁₅}	Postupovala sestra pri aplikácii lieku podľa kritérií uvedených v P _{9-P₁₅} ?			
	P ₁₆	Zaznamenala sestra do dokumentácie údaje súvisiace s aplikáciou subkutánnej injekcie?	Kontrola dokumentácie		
	P ₁₇	Zabezpečila sestra dekontamináciu a uloženie použitých pomôcok ?	Kontrola pomôcok		

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 42 (celkom54)

Ošetrovateľský audit: Vyhodnotenie splnenia štandardu č 14 : Aplikácia subkutánnej injekcie

V Ý S L E D O K	Kód	Kontrolné kritériá	Metóda hodnotenia	Áno	Nie
	V ₁	Je klient poučený o význame a spôsobe podania ordinovaného lieku?	Otázka pre klienta		
	V ₂	Má klient aplikovanú subkutánnu injekciu v stanovenom termíne?	Kontrola dokumentácie		
	V ₃	Sú v dokumentácii zaznamenané potrebné údaje ?			

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 43 (celkom54)

Príloha č.4 Dezinfekčný plán

Stravovacia prevádzka

Pracovníci stravovacej prevádzky sú povinný dodržiavať hygienicko – epidemiologické zásady, aby sa zabránilo vzniku a rozšíreniu prenosných ochorení.

Každý pracovník je povinný podrobiť sa vstupnej prehliadke, vlastniť platný zdravotný preukaz. Zdravotný preukaz je uložený u vedúceho prevádzky. Pracovník je povinný hlásiť všetky horúčkovité, hnisavé ochorenia a hnačkovité ochorenia vyskytujúce sa v jeho domácnosti a blízkom okolí. V mimoriadnych situáciách je povinný sa podrobiť lekárskej prehliadke, zúčastňovať sa preventívnych lekárskech prehliadok:

- drobné úrazy zapisovať do knihy drobných úrazov,
- poznať a dodržiavať zásady BOZP pri práci,
- poznať a dodržiavať hygienické požiadavky na výrobu a podávanie pokrmov a nápojov, uskladnenia potravín,
- z každého hotového jedla odobrať vzorku, správne označenú vložiť do chladničky na 24 hodín (diétna sestra alebo poverený pracovník),
- dodržiavať poriadok na svojom pracovisku a v šatni,
- prevádzkovať a zapisovať pravidelnú dezinfekciu.

Upratovanie sa prevádza denne s použitím dostupných čistiacich a dezinfekčných prostriedkov.

- Upratovanie: denne - stoly, podlahy, sociálne zariadenia, riad, príbory,
týždenne - sanitárne upratovanie celého úseku, šatne,
ročne - 2x generálne upratovanie (jar, jeseň),
- Sklady: denne - bežným spôsobom,
týždenne - s použitím dezinfekčného roztoku,

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 44 (celkom54)

ročne - 2x generálne upratovanie.

Umývanie a rozmrazovanie chladničiek – 1x týždenne,

mrazničky, mraz. box - 1x mesačne.

Dezinfekcia: pravidelne podľa rozpisu a zásad správnej dezinfekcie

denne - podlahy, sociálne zariadenia, riady, príbory,

týždenne - ostatné časti stravovacej prevádzky.

Dezinfekcia sa vykonáva pomocou dostupných dezinfekčných prostriedkov, ktoré sa musia striedať. Dezinfekčný roztok sa pripravuje tesne pred použitím zriedením vodou. Pre účinnosť je dôležitá koncentrácia a čas pôsobenia dezinfekčného roztoku. Po uplynutí doby pôsobenia predmety, ktoré prichádzajú do styku s po živinami, opláchnuť horúcou vodou (60°C).

Skladovanie odpadu: - odpad sa skladuje v označených, uzavretých nádobách,

- odpad sa odnáša po každom jedle do skladu nato určeného.

Úsek upratovanie

Upratovanie na úseku zdravotníctva je zabezpečené 5 upratovačkami, ktoré sú rozdelené na A odd., B odd., spoločné priestory. Každá upratovačka je zodpovedná za poriadok a prevádzanie dezinfekcie na zverenom úseku. Upratovanie sa prevádza bežným mechanickým postupom za pomoci dostupných čistiacich a dezinfekčných prostriedkov.

Upratovanie: - denne - izby na oddelení, šatne, sociálne zariadenia, kancelárie, chodby,

- poumývať výťahy,

- poumývať sklad čistého prádla,

- poumývať príručnú kuchynku ,

- poumývať jedáleň (kľučky),

- poumývať sklad špinavého prádla,

- týždenne - povysávať, podľa potreby aj častejšie,

- poumývať dvere, kľučky,

- poumývať zadné schodiská, balkóny,

- dôkladne poumývať sklad čistého prádla,

- dôkladne poumývať sociálne zariadenia, kúpeľne,

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 45 (celkom54)

- poumývať sklady, podľa potreby aj častejšie,
- mesačne
 - dôkladne upratať každú izbu,
 - dôkladne upratať chodby, spoločenské miestnosti,
 - dôkladne poumývať výt'ah veľký (2x),
 - dôkladne poumývať stoličky a stoly v jedálni.

Upratovanie kancelárií, šatní:

- denne - vysypať kôš, umyť umývadlá, sociálne zariadenia, utrieť prach,
- týždenne - povysávať, podľa potreby aj častejšie.

Priebežne podľa potreby čistenie kobercov, umývanie okien. Dôležitým činiteľom pri upratovaní je vetranie, ktoré odstraňuje mikroorganizmy z prostredia. Účinnjšie je častejšie vetranie s menšími časovými intervalmi. Upratovanie sa prevádza zásadne navlhko.

Generálne upratovanie sa prevádza podľa potreby, najmenej však 2x do roka (jar, jeseň).

Dezinfekcia:

- denne - soc. zariadenia, geronto – psych. oddelenie,
- chodby, vstup, vestibul,
- veľký výt'ah, malý výt'ah,
- vyšetrovňa,
- príručná kuchynka na oddelení,
- sklad špinavého prádla,
- týždenne
 - ostatné časti oddelení,
 - sklad čistého prádla,
 - príručná kuchynka na oddelení (dôkladne obkladačky, steny, linka),
 - dôkladne sociálne zariadenia, kúpeľne (steny, obkladačky).

Dezinfekcia sa prevádza pomocou dostupných dezinfekčných prostriedkov, ktoré sa musia striedať. O dezinfekcii sa vedie pravidelný zápis. Dezinfekčný roztok sa pripravuje tesne pred použitím, zriedením s vodu. Pre účinnosť je dôležitá koncentrácia a čas pôsobenia dezinfekčného roztoku.

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 46 (celkom54)

Úsek zdravotníctvo

Zdravotnícky personál je zodpovedný za poriadok a dezinfekciu, sterilizáciu na zverenom oddelení. Taktiež sú povinný dodržiavať poriadok v šatniach a zamestnaneckej kúpeľni. Upratovanie sa prevádza bežným mechanickým postupom za pomoci prístupných čistiacich a dezinfekčných prostriedkov.

Upratovanie a dezinfekcia:

- denne
 - nočné stolíky, umývadlá, kuchynské dresy na izbách,
 - kúpeľne, umývadlá,
 - pomocné zariadenia,
 - sklad špinavého prádla,
 - príručné kuchynky na oddelení + riad,
 - nástroje,
- týždenne
 - dôkladne kuchynku, riad,
 - pomocné zariadenia (hygienické stoličky, schodíky, prepravky, koše),
 - dôkladne sklad čistého a špinavého prádla,
 - dôkladne príručný sklad na oddelení,
 - dôsledne ošetrovňu a jej zariadenia podľa týždenného harmonogramu,
- mesačne
 - rozmraziť chladničku.

Denne sterilizovať nástroje, obväzový materiál, sedimentačné stojany.

Pri práci s bielizňou dodržiavať zásady správnej manipulácie s bielizňou – nekřížiť špinavú a čistú časť, bielizeň triediť do košov, nehádzať bielizeň po zemi, špinavú bielizeň znášať do skladu špinavej bielizne 2 x denne. Bielizeň po zomrelom klientovi, napadnutú bielizeň hmyzom namočiť do dezinfekčného roztoku, pri práci používať ochranný odev. Dezinfekčný roztok pripravovať tesne pred použitím, dbať na dodržanie koncentrácie a doby účinku dezinfekčného roztoku. Dezinfekčný roztok meniť a denne viesť záznam o dezinfekcii.

Zdravotnícky personál je zodpovedný za dodržiavanie hygieny klientov:

- osobnej hygieny (pravidelné kúpanie, holenie, strihanie nechtov),

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 47 (celkom54)

- prezliekanie osobnej bielizne najmenej 1 x za týždeň,
- prezliekanie posteľnej bielizne najmenej 1 x za 14 dní,
- za dodržiavanie čistoty a poriadku v nočných stolíkoch, skriniach, príručných kuchynkách, skrinkách na topánky,
- dôležité je vetranie – účinnejšie je častejšie v menších časových intervaloch má nadväzovať na úpravu lôžka.

Zdravotnícky personál je zodpovedný za dodržiavanie hygienických predpisov pri podávaní a rozdeľovaní stravy, za dodržiavanie zásad kultúrneho stravovania.

2 x ročne sa prevádza generálne upratovanie (koberce, okná, dôkladné upratanie skriň, kuchynských liniek).

Úsek práčovňa

Pracovníci úseku práčovne sú zodpovedný za udržiavanie poriadku na svojom úseku.

Upratovanie sa prevádza pomocou dostupných čistiacich a dezinfekčných prostriedkov.

Manipulácia s bielizňou: - nekřížiť čistú a špinavú bielizeň,

- bielizeň triediť do košov,
- nehádzať bielizeň po zemi,
- pošpinenú bielizeň predpierať s dezinfekčným roztokom,
- bielizeň po zomrelom, napadnuté hmyzom predpierať s dezinfekčným roztokom.

Upratovanie: - denne - bežným spôsobom podlahy, pračky, vane, koše, sklad čistého prádla, sklad špinavého prádla,

- týždenne - dôkladne sklad čistého prádla, sušiareň, manglovňa, šatňa, samotná práčovňa,

- 2x ročne- generálne upratovanie celého úseku,

- 1 piatok v mesiaci – sušiareň.

Dezinfekcia: - denne - koše, podlahy, vane, sklady špinavého prádla, sociálne zariadenia, bielizeň podľa potreby (znečistená , napadnutá hmyzom),

- týždenne - ostatné úseky práčovne, obkladačky, pračky.

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 48 (celkom54)

Dezinfekcia sa prevádza pomocou dostupných dezinfekčných prostriedkov, ktoré sa musia striedať. Dezinfekčný roztok sa pripravuje tesne pred použitím, zriedením s vodou. Pre účinnosť je dôležitá koncentrácia a čas pôsobenia dezinfekčného roztoku. O dezinfekcii sa vedie pravidelný záznam do zošita nato určeného.

Úsek upratovania:

- izby klientov a sociálne zariadenia - 1 x denne a podľa potreby
- chodby na oddeleniach - 1 x denne a podľa potreby
- chodby –vestibul, vstup - 2 x denne
- kúpelne klientov - 2 x denne
- príručné kuchynky - 2 x denne
- ošetrovňa - 2 x denne
- fajčiareň - 1 x denne
- spoločenské miestnosti - 1 x denne
- kaplnka - 1 x denne
- jedáleň - 2 x denne
- suterén
- /chodby, sklad špin. prádla/ - 1 x denne
- bočné schodište - 1 x týždenne
- balkóny - 1 x týždenne
- sklady - 1 x týždenne
- šatne a kúpelne zamestnancov - 2 x týždenne
- kancelárie - 2 x týždenne

Okná a čistenie kobercov minimálne 2 x ročne a podľa potreby.

Okná vo vstupe /hlavne dvere/ podľa potreby - 1 x týždenne.

ZPS a DSS Novot'	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 49 (celkom54)

Zoznam prostriedkov a ich koncentrácií na použitie pri dezinfekcii

ČO ?	KEDY ?	AKO ?	ČÍM ?	KOĽKO ?
podlahy, plochy, pomocné zariadenia, koše, kľučky	denne	pripraveným roztokom namokro umyť, nechať pôsobiť	INCIDUR SP	0,5% - 4 hod 2% - 15 min
			INCIDIN EXTRA	0,5% - 2 hod 2% - 30 min
			INCIDIN PLUS	0,25% - 4 hod 2% - 30 min
			DESAM GK	0,5% - 240 min 1,5% - 30 min
			DESAM OX	1% - 15 min 2% - 30 min
			CHLORAMÍN BM	1% - 30 min
			CHLORAMÍN B	2% - 30 min
			SAVO PRIM	3% - 30 min
			5 P	1% - nechať zaschnúť
5 P PLUS	2% - 30 min			
sociálne zariadenia – WC, kúpelne, vane, výlevky, pomôcky	2 x denne, alebo po každom použití	pripraveným roztokom dokonale namokro umyť, nechať pôsobiť, alebo ponoriť do dzinf. roztoku, nechať pôsobiť, opláchnu	INCIDUR SP	2% - 2 hod 3% - 1 hod
			INCIDIN EXTRA	2% - 30 min
			INCIDIN PLUS	1% - 30 min
			SAVO WC	neriediť, nechať zaschnúť
			CHLORAMÍN BM	2% - 30min
riady, príbory, kuchynské zariadenia	po použití	ponoriť do dezinf. roztoku nechať pôsobiť, opláchnuť teplou vodou / 60°C /	SAVO PRIM	3 - 30 min
			CHLORAMÍN BM	1% - 30 min
Ruky	pred a po každom výkone, po zložení rukavíc, pred jedlom	na suché, umyté ruky rozotrieť prípravok	SPITADERM	neriediť, 3 ml. 30 sek. nechať zaschnúť
			Septoderm	2 x 5 ml. nechať zaschnúť
Pokožka	pred vpichom	dokonalé potrieť tampónom s dezinf. prostriedkom	SKINMAN SOFT	neriediť, nechať zaschnúť
			SPITADERM	neriediť, nechať zaschnúť

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 50 (celkom54)

Príloha č.5 Upratovanie na izbách

Meno klienta:		Meno zodpovedného pracovníka:		Rok:	
upratovanie a dezinfekcia					
január	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
február	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
marec	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
apríl	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
máj	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
jún	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 51 (celkom54)

Meno klienta:		Meno zodpovedného pracovníka:		Rok:	
upratovanie a dezinfekcia					
júl	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
august	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
septem.	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
október	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
novem.	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				
decem.	1x týždenne: nočné stolíky				
	2x mesačne: posteľ, pomocné zariadenia, prezliekanie prádla				
	1x mesačne: skriňa, polička, skrinka na topánky, kuchynský kút				

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby			84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0 Strana 52 (celkom54)

Prehodnotenie šatníka:

Poznámky:

Január	
Jún	
September	
December	

ZPS a DSS Novoť	Ošetrovateľské a opatrovateľské služby				84/2012
	Vydanie : 1	Výtlačok :	Zmena :	0	Strana 54 (celkom54)

aplikácia i.m. injekcií a intrakutánnych injekcií																				
aplikácia subkutánnych injekcií /inzulín/																				
ošetrenie dekubitú																				
preväz rany																				
príprava materiálu a sterilizácia																				
odsávanie pacienta																				
kontrola glykémie glukometrom																				
odber biologického materiálu																				
príprava klienta na vyšetrenie																				
Podpis zodpovedného pracovníka																				

Poznámka: 1 – samostatne , 2 – pod dohľadom, 3 – čiastočná pomoc, 4 – len s pomocou
S – spolupracuje, N – nespôlpracuje, O – odmieta, H – hospitalizácia,
D – dovolenka