

LOGBOOK OŠETŘOVATELSKÉ PRAXE

ALENA POSPÍŠILOVÁ
DANA SOLDÁNOVÁ
NATÁLIA BEHARKOVÁ
PAVEL KŮŘIL
ANDREA MENŠÍKOVÁ

AUTORSKÝ KOLEKTIV:

Mgr. Alena Pospíšilová, Ph.D.

Mgr. Dana Soldánová

PhDr. Natálie Beharková, Ph.D.

Mgr. Pavel Kůřil, DiS.

Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková

Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav zdravotnických věd,

RECENZENTI

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.,

Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií

PhDr. Mgr. Pavla Kudlová, Ph.D.,

Univerzita Tomáši Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd

Obsah

1	Identifikační údaje	5
2	Logbook	6
2.1	Záznam o školení studenta/studentky v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP) před nástupem na ošetřovatelskou praxi	7
3	Cíle studijního programu Všeobecné ošetřovatelství	9
3.1	Cíle vzdělávání ve studijním programu Všeobecné ošetřovatelství	9
3.2	Oblasti činností absolventa/absolventky studijního programu Všeobecné ošetřovatelství	11
3.3	Cíle praktické výuky	12
3.4	Osobní studijní cíle studenta/studentky	13
3.5	Povinnosti studenta/studentky v průběhu realizace ošetřovatelské praxe.....	14
4	Mentor/mentorka ošetřovatelské praxe	18
4.1	Kritéria hodnocení průběhu ošetřovatelské praxe.....	19
5	Seminární práce	20
6	Ukončení bloku výuky/předmětu	21
7	Rozvržení odborné a individuální ošetřovatelské praxe ve studijním programu Všeobecné ošetřovatelství	22
8	Záznam ošetřovatelské praxe	23
8.1	Evidence docházky studenta/studentky na ošetřovatelské praxi – přehled klinických pracovišť.....	23
8.2	Hodnocení studenta/studentky – hodnotící formulář mentora/mentorky.....	24
8.3	Hodnocení praxe studentem/studentkou – reflexní list	25
9	Specifické cíle praktické výuky	26
9.1	První ročník: specifické cíle praktické výuky.....	27
9.2	Druhý ročník: specifické cíle praktické výuky	33
9.3	Třetí ročník: specifické cíle praktické výuky	38
9.4	Učební smlouva – osobní studijní cíle studenta/studentky	43

10	Přehled realizovaných intervencí	45
11	Použité zdroje	87
12	Přílohy	89
12.1	Příloha A: Šablona k seminární práci – ošetřovatelské posouzení dle Marjory Gordon	90
12.2	Příloha B: Šablona k seminární práci – ošetřovatelské posouzení dle Dorothy Elizabeth Orem.....	109

1 Identifikační údaje

Identifikační údaje studenta/studentky	
JMÉNO A PŘÍJMENÍ STUDENTA/ STUDENTKY (titul):	
STUDIJNÍ PROGRAM:	Všeobecné ošetřovatelství
TYP STUDIA:	bakalářský
FORMA STUDIA:	
EMAILOVÁ ADRESA:	
AKADEMICKÝ ROK ZAHÁJENÍ STUDIA:	
PODPIS STUDENTA/STUDENTKY:	

Identifikační údaje vzdělávací instituce	
ADRESA:	Masarykova univerzita, Lékařská fakulta Ústav zdravotnických věd Kamenice 126/3, 625 00 Brno
JMÉNO, PŘÍJMENÍ A TITULY GARANTA/ GARANTKY STUDIJNÍHO PROGRAMU:	
TELEFON:	
EMAILOVÁ ADRESA:	

2 Logbook

Logbook je povinným dokumentem, kterým student/studentka prokazuje účast na vzdělávání dle § 51-60 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

Logbook je vytvořen v souladu s Kvalifikačním standardem přípravy na výkon zdravotnického povolání Všeobecná sestra a s vyhláškou č. 39/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tato vyhláška stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

2.1 Záznam o školení studenta/studentky v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP) před nástupem na ošetrovatelskou praxi

Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl/a při zahájení studia seznámen/a s pravidly bezpečnosti práce, bezpečného chování a s pravidly ochrany zdraví v souvislosti s teoretickou a praktickou výukou na klinických pracovištích.

Obsah školení:

- Zásady bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a zásady požární ochrany.
- Povinnost mlčenlivosti (zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů).
- Zásady ochrany osobních údajů (nařízení Evropského parlamentu a Rady Evropské unie č. 2016/679; zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů).
- Zákaz odnášení léčiv a dalšího zdravotnického materiálu z klinických pracovišť, zákaz zneužívání tiskopisů a razítek.
- Povinnost okamžité informovanosti školitele/mentora/vedoucího pracovníka klinického pracoviště o proběhlém úraze (pokud tak nemůže učinit zraněný/zraněná, je povinna učinit osoba, která se o úraze dozvěděla, případně byla jeho svědkem).
- Povinnost ochrany mateřství (vyhláška č. 288/2003 Sb., kterou se stanoví práce a pracoviště, která jsou zakázána těhotným ženám, kojícím ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu a mladistvým, a podmínky, za nichž mohou mladiství výjimečně tyto práce konat z důvodu přípravy na povolání).
- Povinnost předcházet vzniku a šíření infekčních onemocnění a dodržovat hygienické požadavky na provoz zařízení poskytujících zdravotní služby (vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče).
- Povinnost používat osobní ochranné pracovní prostředky (OOPP), mycí, čistící a dezinfekční prostředky dle charakteru prováděné činnosti (nařízení vlády č. 495/2001 Sb.).
- Povinnost dodržovat pravidla prevence a léčby nemocí vyvolaných virem lidského imunodeficitu (metodický návod k řešení problematiky HIV/AIDS v České republice, 2023).
- Povinnost doložit potvrzení o očkování proti virové hepatitidě B (zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů; zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů; vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů).

PROHLÁŠENÍ

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a se zásadami bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Všem sděleným informacím jsem rozuměl/a, budu je v průběhu ošetřovatelské praxe na klinických pracovištích plně respektovat a dodržovat.

Datum	Razítko a podpis školitele/školitelky	Podpis studenta/studentky

3 Cíle studijního programu Všeobecné ošetřovatelství

Cíle studijního programu Všeobecné ošetřovatelství jsou definovány Kvalifikačním standardem přípravy na výkon zdravotnického povolání Všeobecná sestra (Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR č. 9/2021); dále zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů. Cíle studijního programu dále reflektují vyhlášku č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění pozdějších předpisů a vyhlášku č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

Cílem studijního programu je získání:

- profesní kvalifikace zdravotnického pracovníka opravňující k výkonu zdravotnického povolání;
- profesní kvalifikace k poskytování ošetřovatelské péče založené na důkazech (Evidence Based Practice);
- znalosti právních předpisů v oblasti poskytování zdravotních služeb a zdravotní péče v České republice;
- vzdělání ve zdravotnickém oboru jako základního předpokladu k celoživotnímu profesnímu vzdělávání.

3.1 Cíle vzdělávání ve studijním programu Všeobecné ošetřovatelství

Cíle týkající se přímého vztahu k jednotlivci, jeho rodině a komunitě

Absolvent/absolventka bude schopen/schopna:

- samostatně poskytovat individualizovanou ošetřovatelskou péči a podporu jednotlivcům (zdravým, nemocným, osobám se zdravotním postižením a umírajícím), dále rodinám a komunitám, v souladu s přírodním a společenským prostředím, ve kterém žijí;
- na základě získaných vědomostí a dovedností zhodnotit aktuální zdravotní stav;
- na základě získaných vědomostí a dovedností poskytovat a zajistit ošetřovatelskou péči v oblasti naplnění potřeb člověka (udržení a posílení zdraví, prevence nemocí, prevence komplikací, klidného a důstojného umírání);
- samostatně rozhodovat v oblastech ošetřovatelství, týkajících se péče o zdraví, prevence vzniku onemocnění, poskytování první pomoci, ošetřovatelské péče o nemocné, o osoby se zdravotním postižením a umírající, svá rozhodnutí dokáže zdůvodnit, obhájit a nést za ně osobní odpovědnost.

Cíle týkající se rozvoje profese všeobecné sestry

Absolvent/absolventka bude schopen/schopna:

- přispět k profesionalizaci oboru ošetřovatelství a zvýšení prestiže povolání všeobecné sestry ve společnosti;
- přispět k rozvoji ošetřovatelství v České republice i v zahraničí, kriticky posoudit nové trendy a adekvátně je aplikovat do klinické praxe;
- podílet se na výzkumné činnosti v ošetřovatelství, prezentovat její výsledky a aplikovat je do klinické praxe.

Cíle týkající se principů péče o zdraví

Absolvent/absolventka bude schopen/schopna:

- orientovat se v právních předpisech České republiky, které upravují poskytování zdravotních služeb a zdravotní péče;
- orientovat se v kompetencích státní správy v oblasti organizace a řízení zdravotních služeb a zdravotní péče;
- interpretovat a uplatnit právní předpisy a doporučení Evropské unie týkající se zdravotní a sociální politiky členských zemí;
- vyjádřit respekt ke Světové zdravotnické organizaci a umět vysvětlit její význam ve světě i v Evropě;
- objasnit problematiku mezinárodních dokumentů souvisejících s ošetřovatelstvím.

3.2 Oblasti činností absolventa/absolventky studijního programu Všeobecné ošetřovatelství

Oblasti autonomních činností všeobecné sestry:

- podpora zdraví a prevence vzniku onemocnění (monitorování, edukace, realizace prevence, účast v preventivních programech a jejich vyhodnocení);
- podpora uspokojování potřeb (identifikace potřeb, stanovení ošetřovatelského plánu, jeho realizace a zhodnocení, zachování/navrácení soběstačnosti, zmírnění utrpení, zajištění klidného umírání a důstojné smrti);
- poskytování ošetřovatelské péče;
- vzdělávání a mentorská činnost.

Oblasti kooperativních činností všeobecné sestry:

- týmová a mezioborová spolupráce s respektováním kompetencí jednotlivých členů týmu a spolupracujících odborníků.

Oblasti činností všeobecné sestry ve výzkumu a v rozvoji ošetřovatelství:

- kritické myšlení;
- aplikace nejnovějších vědeckých poznatků do klinické praxe (Evidence Based Healthcare, Evidence Based Nursing, Evidence Based Practice);
- zapojení do výzkumu v ošetřovatelství;
- odborný růst v rámci celoživotního profesního vzdělávání.

Oblasti manažerských činností všeobecné sestry:

- řízení ošetřovatelského týmu;
- hodnocení a eliminace rizik poskytované ošetřovatelské péče;
- zvyšování efektivity a kvality poskytované ošetřovatelské péče;
- zapojení do zdravotní politiky a řízení ošetřovatelské péče v České republice.

Student/studentka získává způsobilost k výše uvedeným činnostem po absolvování teoreticko-praktické přípravy. Teoreticko-praktická příprava je zajištěna absolvováním a úspěšným ukončením povinných předmětů, jejichž vzdělávacím cílem je získání teoretických znalostí a praktických dovedností z oblasti ošetřovatelství (viz sylabus jednotlivých předmětů).

3.3 Cíle praktické výuky

Všeobecné cíle a cílové dovednosti praktické výuky

Ošetřovatelská praxe je koncipována jako praktický předmět, který v rámci mezipředmětových vazeb integruje poznatky z předmětů teoretických a preklinických.

Praxe umožňuje studentům:

- aplikovat v podmínkách poskytovatelů zdravotních služeb teoretické vědomosti a praktické dovednosti;
- aplikovat ošetřovatelskou péči založenou na nejnovějších vědeckých poznatcích;
- zdokonalit zručnost, dovednosti a pracovní návyky;
- učit se samostatnosti a odpovědnosti;
- učit se stanovovat priority v péči o pacienta/skupinu pacientů;
- učit se pracovat v týmu.

Všeobecné cíle a cílové dovednosti:

- seznámení s prostředím a vybavením pracoviště, se zdravotnickými pracovníky a zdravotnickou dokumentací;
- osvojení, upevnění a realizace odborných činností formou ošetřovatelského procesu u stanovené skupiny pacientů v podmínkách klinické praxe;
- realizace individualizované ošetřovatelské péče na základě poznání bio-psycho-sociálně-spirituálních potřeb, ošetřovatelského posouzení, stanovení ošetřovatelských diagnóz, cílů a plánů ošetřovatelských činností, jejich realizace a vyhodnocení;
- zajištění příjmu, překlada a propuštění pacienta;
- přijetí a předání hlášení při převzetí a předání služby;
- aktivní práce se zdravotnickou dokumentací;
- realizace opatření v prevenci infekcí spojených se zdravotní péčí;
- zajištění péče o použité pomůcky (mechanická očista, dezinfekce, příprava ke sterilizaci, manipulace se sterilním materiálem a pomůckami);
- upevňování komunikačních dovedností;
- formování profesních vlastností všeobecné sestry.

Cíle praktické výuky vztahující se k jednotlivým ročníkům studia a jsou součástí kapitoly 9 *Specifické cíle praktické výuky*, s. 26–42.

3.4 Osobní studijní cíle studenta/studentky

V rámci ošetřovatelské praxe studenti naplňují cíle vyplývající z profilu absolventa/absolventky (cíle studijního programu Všeobecné ošetřovatelství, specifické cíle praktické výuky). S mentorem/mentorkou jsou definovány a naplňovány osobní studijní cíle, které umožňují identifikaci vlastního rozvoje v profesní oblasti.

Osobní studijní cíle studenta/studentky jsou formulovány dle taxonomie SMART:

Specific (specifické) – přiměřené danému stupni rozvoje profesních a měkkých dovedností studenta/studentky a typu klinického pracoviště.

Measurable (měřitelné) – takové, které lze jednoznačně hodnotit dle stanovených kritérií a požadavků (počet intervencí, kvalita dovedností a znalostí).

Achievable (dosažitelné) – respektující možnosti daného klinického pracoviště a individuální možnosti studenta/studentky a odpovídající fázi studia.

Realistic (realistické) – související s dosažitelností a zároveň ověřitelností v průběhu klinické praxe pod vedením mentora/mentorky nebo vyučující/vyučujícího.

Timely (načasované) – stanovené s ohledem na časovou dotaci pro osvojení si nových poznatků, dovedností, očekávaných postojů a jejich možnou automatizaci, zvnitřnění a evaluaci.

Student/studentka využívá ke stanovení osobních cílů dokument, který je součástí podkapitoly 9.4 *Učební smlouva – osobní studijní cíle studenta/studentky*, s. 43–44.

Pomocí číselných kódů jsou nenaplněné cíle/cílové dovednosti v absolvovaných ročnících studia převedeny do osobních studijních cílů/dovedností studenta/studentky.

3.5 Povinnosti studenta/studentky v průběhu realizace ošetrovatelské praxe

Pravidla chování studentů v průběhu klinické výuky a praxe jsou upravena Směrnicí Lékařské fakulty Masarykovy univerzity č. 1/2016.¹

Obecné povinnosti

- Student/studentka je povinen/na dodržovat pracovní dobu a ošetrovatelskou praxi absolvovat dle předem stanoveného harmonogramu.
- Student/studentka je povinen/na svoji nepřítomnost na ošetrovatelské praxi omluvit, a to, pokud možno, předem (staniční sestře, mentorovi/mentorce/vyučujícímu).
- Student/studentka je povinen/na v průběhu ošetrovatelské praxe využívat předepsaný ochranný oděv/uniformu (dle typu pracoviště). Pracovní oděv a obutí student/studentka používá pouze v průběhu ošetrovatelské praxe, civilní oděv odkládá v šatně, nebo prostorách k tomu určených.
- Student/studentka je povinen/na být upraven/a dle předepsaných kritérií. Nehty na horních končetinách musí být krátce zastřižené a nenalakované, nesmí nosit šperky a hodinky, delší vlasy jsou upravené v pevném účesu.
- Student/studentka je povinen/na nosit viditelně umístěnou visačku se svým jménem, která je vystavena studijním oddělením Lékařské fakulty Masarykovy univerzity.
- Student/studentka nesmí ze zdravotnického zařízení odnášet léčiva, zdravotnický materiál a pomůcky, zneužívat tiskopisy a razítka.
- Student/studentka nesmí vykonávat ošetrovatelskou praxi pod vlivem omamných látek.
- Student/studentka je povinen/na znát a dodržovat základní etické normy, morální a zákonné normy (Etický kodex nelékařského zdravotnického pracovníka, Práva pacientů, Práva hospitalizovaných dětí).
- Student/studentka je povinen/na dodržovat pravidla bezpečnost a ochrana zdraví při práci, se kterými byl/a seznámen/a před zahájením ošetrovatelské praxe.
- Student/studentka je povinen/na dodržovat hygienicko-epidemiologická nařízení a předpisy, která jsou vyžadována na klinickém pracovišti, kde praxi vykonává.
- Student/studentka je povinen/na využívat bariérové ošetrovatelské techniky a dbát na hygienické návyky, které zamezují šíření infekce (např. hygiena rukou, používání osobních ochranných pracovních prostředků).
- Student/studentka se nesmí z klinického pracoviště vzdálit bez vědomí mentora/mentorky/vyučujícího, a to i v případě, že k opuštění byl/a vyzván/a jiným zdravotnickým pracovníkem.

- Přestávku v průběhu ošetrovatelské praxe student/studentka čerpá na pokyn mentora/mentorky/vyučujícího, dle možností a provozu klinického pracoviště a v souladu se Zákoníkem práce.
- Student/studentka nesmí v průběhu ošetrovatelské praxe využívat služební telefon k soukromým hovorům a ani přijímat soukromé návštěvy.

Základní principy spolupráce studenta/studentky a mentora/mentorky/vyučujícího

- Student/studentka je povinen/na usilovat o co nejhlubší odborné znalosti a dovednosti.
- Student/studentka je povinen/na respektovat a dodržovat pokyny mentora/mentorky/vyučujícího a vykonávat pouze úkony, které jsou součástí praxe, a to pod přímým vedením mentora/mentorky/vyučujícího.
- Student/studentka vykonává pouze činnosti a intervence, které byly probrány v teoretické výuce a spadají do jeho/její kompetence. Intervence provádí pod dohledem nebo na přímý pokyn mentora/mentorky/vyučujícího.
- Pokud studentovi/studentce brání vykonat intervenci neznalost, neporozumění zadání nebo osobní přesvědčení, tuto skutečnost neprodleně nahlásí mentorovi/mentorce/vyučujícímu.
- Pokud je student/studentka pověřen/a provést intervenci jiným zaměstnancem klinického pracoviště než mentorem/mentorkou/vyučujícím, musí tuto skutečnost nahlásit mentorovi/mentorce/vyučujícímu a ten/ta rozhodne, zda je student/studentka schopen/a zadaný úkol splnit.
- Student/studentka je povinen/na bezprostředně po incidentu ohlásit mimořádnou událost mentorovi/mentorce/vyučujícímu, nebo jiné nadřízené osobě. Mimořádnou událostí se rozumí situace ohrožující studenta/studentku, pacienta nebo klinické pracoviště a jeho personál.
- Student/studentka neprodleně řeší všechny problémy a překážky v průběhu ošetrovatelské praxe s mentorem/mentorkou/vyučujícím.
- Student/studentka je povinen/na ihned informovat mentora/mentorku/vyučujícího/vedoucího pracovníka klinického pracoviště a pověřenou osobu na Ústavu zdravotnických věd Lékařské fakulty Masarykovy univerzity o proběhlém úraze. Pokud tak nemůže učinit zraněný student/studentka, je povinen tak učinit ten, kdo se o úraze dozvěděl, případně byl jeho svědkem. Po úraze je student/studentka povinen/na postupovat dle stanoveného algoritmu.
- Mentor/mentorka/vyučující je povinen/na zachovat mlčenlivost o informacích, které se dozvěděl/a o studentovi/studentce v průběhu ošetrovatelské praxe.

- Mentor/mentorka/vyučující je povinen/na vyvarovat se diskriminace a devalvace studenta/studentky a všech dalších osob, se kterými je v kontaktu v průběhu ošetrovatelské praxe.

Pravidla chování a jednání studenta/studentky k pacientovi

- Student/studentka je povinen/na jednat ve prospěch pacienta a dbát na pacientovo blaho.
- Student/studentka nesmí pacientovi bezdůvodně působit bolest, nebo jakoukoliv škodu na jeho osobě či majetku.
- Student/studentka je povinen/na respektovat pacientovu svobodnou volbu a autonomii, zejména rozhodnutí pacienta nepřijmout poskytování péče od studenta/studentky, včetně zákazu nahlížení do zdravotnické dokumentace. Student/studentka je povinen/na respektovat i požadavek pacienta na odmítnutí léčby či právo nebýt informován o svém zdravotním stavu.
- Student/studentka nesmí s pacienty jednat hrubě, neuctivě a nemravně.
- Student/studentka je povinen/na jednat s pacientem korektně, s pochopením, trpělivostí a respektem. Při svém jednání zohledňuje zdravotní stav, věk, mentální a emoční úroveň pacienta.
- Student/studentka nesmí pacientovi předávat informace o jeho zdravotním stavu ani vyjadřovat prognózu.
- Jednání studenta/studentky ve vztahu k pacientovi nesmí být ovlivněno komerčními nebo agitačními zájmy.
- Student/studentka je povinen/na zachovávat mlčenlivost o všech informacích, které se dozvěděl/a v průběhu výkonu ošetrovatelské praxe.
- Student/studentka má právo seznamovat se se zdravotním stavem pacienta a nahlížet do zdravotnické dokumentace v rozsahu, který je nezbytný pro výukové účely. Toto právo student/studentka ztrácí, pokud pacient vyslovil nesouhlas s nahlížením studentů do zdravotnické dokumentace. Informace získané ze zdravotnické dokumentace podléhají povinné mlčenlivosti.
- Student/studentka nesmí pořizovat fotokopie zdravotnické dokumentace, nesmí zdravotnickou dokumentaci vynášet z prostor oddělení/kliniky/zdravotnického zařízení.
- Veškeré záznamy pacienta získané pro studijní účely musí být anonymizovány a chráněny před zneužitím.
- Student/studentka nesmí od pacienta přijímat věcné ani finanční dary.
- Student/studentka smí publikovat informace o pacientovi pouze v anonymizované podobě (včetně seminárních a závěrečných prací), a to s výslovným souhlasem pacienta, případně zdravotnického zařízení.

- Student/studentka smí pořizovat fotografie a audiovizuální záznamy v prostorách poskytovatele zdravotních služeb pouze s výslovným svolením zainteresované strany (pacienta, poskytovatele zdravotních služeb). Pořízené záznamy nesmí student/studentka zveřejnit na sociálních sítích, mohou být použity pouze pro studijní či publikační účely.

Sankce za nedodržení povinností a pravidel chování a jednání na ošetřovatelské praxi

- Při jednorázovém hrubém porušení povinností a pravidel chování a jednání studenta/studentky na ošetřovatelské praxi je mentor/mentorka/vyučující oprávněn/a zrušit praxi, přičemž student/studentka se pro účely plnění studijních povinností považuje za nepřítomného/nepřítomnou na ošetřovatelské praxi konkrétního data. Takto vyloučený student/studentka má povinnost zameškanou praxi nahradit.
- Při opakovaném hrubém porušení povinností a pravidel chování a jednání studenta/studentky na ošetřovatelské praxi je mentor/mentorka/vyučující oprávněn/a zrušit praxi a neumožnit její náhradu. Takto vyloučený student/studentka bude v předmětu, v němž praxe probíhá, hodnocen v souladu se Studijním a zkušebním řádem Masarykovy univerzity.
- Zvláště hrubé porušení povinností a pravidel chování a jednání chování studenta/studentky na ošetřovatelské praxi je přestupkem, který podléhá řešení Disciplinární komisi Lékařské fakulty Masarykovy univerzity (v závažných případech Policie České republiky).

PROHLÁŠENÍ

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámen/a s výše uvedenými povinnostmi a pravidly chování a jednání na ošetřovatelské praxi a beru je na vědomí. Všem povinnostem a pravidlům jsem rozuměl/a a budu je plně respektovat a dodržovat.

Beru na vědomí, že v případě porušení uvedených povinností a pravidel bude mé chování podrobena disciplinárnímu řízení v souladu s platným Studijním a zkušebním řádem Masarykovy univerzity, případně platných právních předpisů.

V Brně dne

Podpis studenta/studentky

4 Mentor/mentorka ošetrovateľskej praxe

Mentorem/mentorkou ošetrovateľskej praxe sa rozumí osoba z klinického prostredia, ktorá je zodpovedná za praktickú výuku.

Osobnostní předpoklady mentora/mentorky ošetrovateľskej praxe:

- je studentovi/studentce profesním vzorem;
- reprezentuje etické a odborné hodnoty oboru ošetrovateľství;
- je motivován/a k mentorskej činnosti a chce sa efektívne podílet na profesní přípravě studenta.

Profesní předpoklady mentora/mentorky ošetrovateľskej praxe:

- má teoretické znalosti v oblasti ošetrovateľství vycházející z nejnovějších vědeckých poznatků;
- má praktické zkušenosti a dovednosti;
- je schopen/a kritického myšlení a klinického úsudku, včetně aplikace do klinické praxe;
- má teoretické i praktické znalosti a dovednosti v oblasti edukace a mentoringu;
- má aktivní postoj ke vzdělávání a aktivně spolupracuje se vzdělávací institucí (garantem předmětu/garantem studijního programu);
- využívá shadowing/stínování, jako efektivní nástroj vedení praktické výuky.

Podpora učení mentorem/mentorkou ošetrovateľskej praxe:

- zprostředkovává znalosti a dovednosti;
- orientuje se v kompetencích studenta/studentky s ohledem na požadavky předmětu a klinické praxe;
- podporuje adaptaci studenta/studentky na klinickém pracovišti;
- identifikuje individuální výukové potřeby studenta/studentky;
- podporuje dosažení vzdělávacích cílů s maximálním využitím individuálního potenciálu studenta/studentky;
- poskytuje studentovi/studentce konstruktivní zpětnou vazbu;
- vytváří se studentem/studentkou interaktivní pracovní a profesní vztah;
- motivuje a podporuje studenta/studentku k rozvoji znalostí, dovedností a pracovních návyků.

Podpora klinického prostředí mentorem/mentorkou ošetrovateľskej praxe:

- podporuje akceptaci studenta/studentky na klinickém pracovišti;
- zapojuje studenta/studentku do týmové a mezioborové spolupráce;
- stanovuje priority činností (zajištění ošetrovateľskej péče a dalších činností versus mentoring/čas věnovaný studentovi/studentce).

4.1 Kritéria hodnocení průběhu ošetřovatelské praxe

Hodnocení průběhu ošetřovatelské praxe je zprostředkováno ve dvou úrovních:

1. *hodnocení studenta/studentky mentorem/mentorkou – hodnotící formulář mentora/mentorky*
2. *hodnocení praxe studentem/studentkou – reflexní list*

Hodnocení studenta/studentky – hodnotící formulář mentora/mentorky

Mentor/mentorka po celou dobu ošetřovatelské praxe kontinuálně poskytuje studentovi/studentce zpětnou vazbu. Závěrečné zhodnocení, po skončení bloku ošetřovatelské praxe, provádí prostřednictvím stanoveného formuláře (s. 24) a poskytuje studentovi/studentce také závěrečné/komplexní slovní zhodnocení.

Oblasti hodnocené mentorem/mentorkou:

- znalosti a jejich progres v průběhu ošetřovatelské praxe;
- dovednosti a jejich progres v průběhu ošetřovatelské praxe;
- organizační schopnosti (organizace práce, schopnost prioritizace činností, dodržení časového harmonogramu) a jejich progres v průběhu ošetřovatelské praxe;
- aktivní postoj k vykonávaným činnostem;
- zapojení do týmové spolupráce, akceptace rolí a kompetencí členů týmu;
- komunikační dovednosti ve vztahu ke členům týmu a ve vztahu k pacientům;
- dodržení stanovených pravidel (pracovní doba, upravenost, příprava na praxi);
- vedení Logbooku.

Hodnocení ošetřovatelské praxe studentem/studentkou – reflexní list

Student/studentka hodnotí klinické pracoviště, kde vykonával/a ošetřovatelskou praxi a také mentorskou činnost. Povinností studenta/studentky je učinit závěrečné zhodnocení po skončení bloku ošetřovatelské praxe, a to prostřednictvím stanoveného formuláře (s. 25). Student/studentka by také měl/a reflektovat na hodnocení mentora/mentorky a poskytnout mu/jí zpětnou vazbu.

Oblasti hodnocené studentem/studentkou:

- možnost aplikace teoretických znalostí a praktických dovedností;
- možnost provádění odborných výkonů s respektem ke kompetencím studenta/studentky;
- přístup mentora/mentorky ke studentovi/studentce (zapojování do činností, opora/supervize při vykonávání činností, čas věnovaný mentorství);
- schopnost mentora/mentorky předávat odborné znalosti a praktické dovednosti;
- přístup týmu ke studentovi/studentce (akceptace jeho role, zapojování do činností);
- akceptace potřeb studenta/studentky.

Odevzdání hodnotících formulářů podléhá pokynům garanta/garantky příslušného předmětu.

5 Seminární práce

Student/studentka v průběhu ošetrovatelské praxe zpracovává seminární práce (vzor seminárních prací je součástí příloh A, B na s. 89–121). Konkrétní požadavky pro tvorbu seminární práce definuje a modifikuje garant/garantka příslušného předmětu v kooperaci s garantem/garantkou studijního programu. Student/studentka při tvorbě seminární práce využije doporučenou literaturu.^{3,4,5,6,7,8,9,10,11}

Přehled zpracovávaných seminárních prací v jednotlivých fázích ošetrovatelské praxe:

- Odborná ošetrovatelská praxe I: ošetrovatelské posouzení dle Marjory Gordon;
- Individuální ošetrovatelská praxe I: ošetrovatelské posouzení dle Dorothey Elizabeth Orem;
- Odborná ošetrovatelská praxe II: ošetrovatelské posouzení a plán ošetrovatelské péče dle Callisty Roy;
- Odborná ošetrovatelská praxe III: ošetrovatelské posouzení a plán ošetrovatelské péče dle Virginie Henderson;
- Individuální ošetrovatelská praxe II: ošetrovatelské posouzení a plán ošetrovatelské péče dle Callisty Roy nebo Virginie Henderson.

6 Ukončení bloku výuky/předmětu

Student/studentka bude informován/a vyučujícím, případně garantem/garantkou příslušného předmětu o požadavcích, které je nutné splnit k ukončení bloku výuky/předmětu. Požadavky jsou současně uvedeny v sylabu příslušného předmětu v Infomačním systému Masarykovy univerzity.

Podmínky pro ukončení předmětu – odevzdání dokumentů:

- evidence docházky studenta/studentky – přehled klinických pracovišť;
- hodnocení studenta/studentky – hodnotící formulář mentora/mentorky;
- hodnocení praxe studentem/studentkou – reflexní list;
- seminární práce;
- Logbook – kontrola plnění požadavků (formativní a sumativní).

Požadované dokumenty jsou součástí tohoto Logbooku (kapitola 8 *Záznam ošetrovatelské praxe*, s. 2325), odevzdávají se v elektronické podobě do odevzdáárny příslušného předmětu v Infomačním systému Masarykovy univerzity.

Vykonání teoreticko-praktických zkoušek v klinickém prostředí:

- Odborná ošetrovatelská praxe I: prokázání schopnosti poskytovat komplexní ošetrovatelskou péči o pacienta na interním pracovišti;
- Odborná ošetrovatelská praxe III: prokázání schopnosti poskytovat komplexní ošetrovatelskou péči o pacienta na chirurgickém pracovišti;
- obsahem výše jmenovaných zkoušek v klinickém prostředí je ověření teoretických znalostí a praktických dovedností v daném oboru a ve specifikách ošetrovatelské péči.

7 Rozvržení odborné a individuální ošetřovatelské praxe ve studijním programu Všeobecné ošetřovatelství

Ročník	Název předmětu Semestr	Počet hodin praxe	Ukončení	Realizace
1.	Odborná ošetřovatelská praxe I 2. semestr	200	zkouška	<ul style="list-style-type: none"> - pracoviště interních oborů - pracoviště péče o seniory a pracoviště geriatrické péče - pracoviště dlouhodobé a následné péče
	Individuální odborná ošetřovatelská praxe I 2. semestr/léto	160	zápočet	<ul style="list-style-type: none"> - pracoviště interních oborů - pracoviště geriatrické péče - pracoviště dlouhodobé a následné péče
2.	Odborná ošetřovatelská praxe II 3. semestr	440	zápočet	<ul style="list-style-type: none"> - pracoviště chirurgických oborů - pracoviště akutní péče (JIP)
	Odborná ošetřovatelská praxe III 4. semestr	440	zkouška	<ul style="list-style-type: none"> - pracoviště chirurgických oborů - pracoviště akutní péče (JIP)
	Individuální odborná ošetřovatelská praxe II 4. semestr/léto	200	zápočet	<ul style="list-style-type: none"> - pracoviště chirurgických oborů - pracoviště akutní péče (JIP)
3.	Odborná ošetřovatelská praxe IV 5. semestr	480	zápočet	<ul style="list-style-type: none"> - pracoviště gynekologické péče - pediatriká pracoviště - pracoviště onkologické péče - pracoviště vybraných klinických oborů (otorhinolaryngologie, dermatovenerologie)
	Odborná ošetřovatelská praxe V 6. semestr	320	zápočet	<ul style="list-style-type: none"> - pracoviště neurologické péče - pracoviště psychiatrické péče - pracoviště vybraných klinických oborů (oftalmologie, infekční lék.) - pracoviště komunitní péče (domácí péče, ambulance praktických lékařů) - pracoviště paliativní péče (hospic)
Celkem 2 300 hodin ošetřovatelské praxe (z toho 60 h reflexe praxe a sběr dat na klinických pracovištích za účelem zpracování seminárních a závěrečných prací).				

8 Záznam ošetřovatelské praxe

8.1 Evidence docházky studenta/studentky na ošetřovatelské praxi – přehled klinických pracovišť*

VŠEOBECNÉ OŠETŘOVATELSTVÍ

Jméno studenta/studentky: Semestr:.....

Název poskytovatele zdravotních služeb a pracoviště	Jméno mentora/mentorky	Termín praxe	Počet hodin	Razítko a podpis odpovědné osoby
Celkem/součet hodin ošetřovatelské praxe				

Masarykova univerzita, Lékařská fakulta
Ústav zdravotnických věd, Kamenice 126/3 | 625 00 Brno

* Dokument bude použit pro všechny praxe, je třeba tisknout opakovaně (pro každou ošetřovatelskou praxi novou evidenci docházky).

8.2 Hodnocení studenta/studentky – hodnotící formulář mentora/mentorky*

VŠEOBECNÉ OŠETŘOVATELSTVÍ

Jméno studenta/studentky:

Název poskytovatele zdravotních služeb a pracoviště:

Jméno mentora/mentorky:

A	B	C	D*	E*	F*	N*
1	1,5	2	2,5*	3*	4*	0*
výborně	velmi dobře	dobře	uspokojivě	vyhovující	nevyhovující	nehodnoceno

OBLAST HODNOCENÍ (zapište číselné hodnocení podle výše uvedené tabulky)	HODNOCENÍ
Teoretické znalosti a připravenost k výkonu praxe	
Schopnost aplikace teoretických znalostí v praktických dovednostech	
Organizace práce	
Správnost a zručnost při provádění odborných výkonů a ošetrovatelských činností	
Práce se zdravotnickou dokumentací	
Postoj k práci/vlastní aktivní přístup	
Spolehlivost při plnění zadaných úkolů	
Zapojení do týmové spolupráce	
Dodržování zásad bariérové ošetrovatelské techniky a bezpečnosti péče	
Dodržování zásad bezpečnosti a ochrany zdraví při práci	
Dodržování pracovní doby, upravenost zevnějšku	
Vedení Logbooku	
Komunikační dovednosti (úroveň komunikace s pacienty)	
Komunikační dovednosti (úroveň komunikace se zdravotnickými pracovníky a ostatními zaměstnanci)	
Celkové hodnocení/průměrná známka studenta/studentky (vyplňuje mentor/mentorka)	

Slovní hodnocení (pochvala, poděkování, připomínky, nedostatky, podněty ke zlepšení).

*Hodnocení D, E, F, N doplňte slovně vždy:

Datum

Razítko/podpis mentora/mentorky.....

* Dokument bude použit pro všechny praxe, je třeba tisknout opakovaně.

8.3 Hodnocení praxe studentem/studentkou – reflexní list*

VŠEOBECNÉ OŠETŘOVATELSTVÍ

Jméno studenta/studentky:

Název poskytovatele zdravotních služeb a pracoviště:

Jméno mentora/mentorky:

A	B	C	D*	E*	F*	N*
1	1,5	2	2,5*	3*	4*	0*
výborně	velmi dobře	dobře	uspokojivě	vyhovující	nevyhovující	Nehodnoceno

OBLAST HODNOCENÍ (zapište číselné hodnocení podle výše uvedené tabulky)	HODNOCENÍ
Možnost aplikace teoretických znalostí v praktických dovednostech	
Možnost provádění odborných výkonů	
Možnost procvičení správnosti a osvojení si zručnosti při provádění odborných výkonů a ošetrovatelských činností	
Možnost upevňování komunikačních dovedností	
Přístup mentora/mentorky ke studentovi/studentce	
Schopnost mentora/mentorky k předání odborných znalostí, dovedností a zkušeností	
Přístup ostatních zdravotnických pracovníků a zaměstnanců ke studentovi/studentce	
Zapojení studenta/studentky do týmové spolupráce	
Zapojení studenta/studentky do činností odpovídajících jejich kompetencím	
Akceptace potřeb studenta/studentky – dodržování pracovní doby a přestávek v práci	
Akceptace potřeb studenta/studentky – možnost plánování harmonogramu služeb a jejich dodržování	
Celkové hodnocení praxe/průměrná známka (vyplňuje student/studentka)	

Slovní hodnocení (pochvala, poděkování, připomínky, nedostatky, podněty ke zlepšení).

*Hodnocení D, E, F, N doplňte slovně vždy:

Datum Podpis studenta/studentky

* Dokument bude použit pro všechny praxe, je třeba tisknout opakovaně.

9 Specifické cíle praktické výuky³

Specifické cíle praktické výuky jsou definovány na základě vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

9.1 První ročník: specifické cíle praktické výuky.....	27
9.2 Druhý ročník: specifické cíle praktické výuky.....	33
9.3 Třetí ročník: specifické cíle praktické výuky.....	38

9.1 První ročník: specifické cíle praktické výuky		
Cíle charakteristické pro první ročník studia	Cílové dovednosti pro první ročník studia	Splněno razítko/podpis
1. 1. Znalosti a dovednosti v oblasti zajištění bezpečnosti práce	1. 1. a. Student/studentka charakterizuje význam předpisů bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (BOZP). 1. 1. b. Student/studentka definuje a dodržuje zásady bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.	
1. 2. Znalosti a dovednosti v oblasti infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče (Healthcare-associated infections/HAI) a metodách zamezení jejich šíření	1. 2. a. Student/studentka definuje preventivní opatření zamezující šíření HAI a je si vědom/a důležitosti jejich dodržování. 1. 2. b. Student/studentka aplikuje zásady preventivních opatření k zamezení šíření HAI, včetně bariérových ošetrovatelských technik. 1. 2. c. Student/studentka správně provádí hygienu rukou, adekvátně manipuluje s infekčním odpadem a s použitým prádlem. 1. 2. d. Student/studentka používá vhodný pracovní oděv a dodržuje režimová opatření související se stravováním.	
1. 3. Znalosti a dovednosti v oblasti procesu dezinfekce a sterilizace	1. 3. a. Student/studentka definuje pojmy asepse a antisepte, dezinfekce a sterilizace a popisuje způsob jejich zajištění. 1. 3. b. Student/studentka realizuje, v souladu s hygienickým nařízením daného pracoviště, přípravu dezinfekčních prostředků a správně provádí proces dezinfekce. 1. 3. c. Student/studentka provádí správný proces předsterilizační přípravy. 1. 3. d. Student/studentka provádí dezinfekci v horkovzdušném sterilizátoru včetně dokumentace sterilizačního cyklu.	
1. 4. Znalosti a dovednosti v oblasti ošetřovatelského posouzení pacienta a vedení dokumentace	1. 4. a. Student/studentka získává ošetrovatelskou anamnézu pacienta adekvátním způsobem. 1. 4. b. Student/studentka posuzuje stav pacienta objektivně za využití objektivizujících škál. 1. 4. c. Student/studentka sestavuje ošetrovatelský plán péče na základě posouzení stavu pacienta.	

První ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro první ročník studia	Cílové dovednosti pro první ročník studia	Splněno razítko/podpis
1. 5. Znalosti a dovednosti v oblasti zajištění sebekpěče a soběstačnosti	1. 5. a. Student/studentka definuje pojmy sebekpěče a soběstačnosti. 1. 5. b. Student/studentka používá správným způsobem testy pro hodnocení soběstačnosti pacienta (Barthelové test základních všedních činností a Lawton-Bodyho test instrumentálních činností).	
1. 6. Znalosti a dovednosti v oblasti pohybové aktivity	1. 6. a. Student/studentka definuje a používá léčebné a diagnostické polohy u pacienta. 1. 6. b. Student/studentka definuje pojem imobilizační syndrom, zdůvodňuje zásady preventivních opatření imobilizačního syndromu a realizuje je. 1. 6. c. Student/studentka diagnostikuje ošetrovatelské problémy v oblasti tělesné aktivity pacienta. 1. 6. d. Student/studentka se orientuje v kategorizaci pacientů dle pohybového režimu. 1. 6. e. Student/studentka uplatňuje zásady polohování pacientů. 1. 6. f. Student/studentka aplikuje zásady aktivní a pasivní rehabilitace u pacienta upoutaného na lůžku.	
1. 7. Znalosti a dovednosti v oblasti hygieny	1. 7. a. Student/studentka definuje a diagnostikuje ošetrovatelské problémy v oblasti změny soběstačnosti, nesoběstačnosti nebo deficitu sebekpěče pacienta v osobní hygieně. 1. 7. b. Student/studentka volí vhodný postup v oblasti osobní hygieny pacienta tak, aby maximálně využil/a jeho potenciál. 1. 7. c. Student/studentka provádí dopomoc při hygieně u částečně soběstačného pacienta. 1. 7. d. Student/studentka provádí hygienu na lůžku u nesoběstačného pacienta. 1. 7. e. Student/studentka provádí péči o vlasy u pacienta s poruchou soběstačnosti (mytí, česání). 1. 7. f. Student/studentka provádí toaletu a péči o dutinu ústní u nesoběstačného pacienta a pacienta s poruchou vědomí, provádí čištění zubů, péči o zubní náhradu. 1. 7. g. Student/studentka provádí péči o pokožku nemocného s ohledem na prevenci poruchy integrity kůže/tkáně.	
1. 8. Znalosti a dovednosti v oblasti oblékání	1. 8. a. Student/studentka definuje a diagnostikuje ošetrovatelské problémy v oblasti deficitu sebekpěče pacienta při oblékání. 1. 8. b. Student/studentka volí vhodný postup v oblasti oblékání pacienta tak, aby maximálně využil/a jeho potenciál.	

První ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro první ročník studia	Cílové dovednosti pro první ročník studia	Splněno razítko/podpis
1. 9. Znalosti a dovednosti v oblasti poruch integrity kůže/tkáně	1. 9. a. Student/studentka definuje pojmy dekubitů, intertrigo a zásady prevence jejich vzniku. 1. 9. b. Student/studentka definuje a diagnostikuje ošetřovatelské problémy v oblasti poruchy integrity kůže/tkáně/sliznice. 1. 9. c. Student/studentka vyjmenuje a využívá škály k hodnocení rizika vzniku dekubitů. 1. 9. d. Student/studentka hodnotí stav pokožky a sliznic, včetně klasifikace dekubitů. 1. 9. e. Student/studentka aplikuje preventivní a léčebné prostředky v péči o pokožku/sliznice.	
1. 10. Znalosti a dovednosti v oblasti výživy	1. 10. a. Student/studentka orientačně hodnotí stav výživy u pacienta. 1. 10. b. Student/studentka definuje a diagnostikuje ošetřovatelské problémy v oblasti výživy pacienta. 1. 10. c. Student/studentka definuje a diagnostikuje poruchu polykání za využití screeningového testu dysfagie (Gugging Swallowing Screen, GUSS). 1. 10. d. Student/studentka definuje odborné pojmy související s nutricí. 1. 10. e. Student/studentka definuje a správně používá dietní systém, včetně případných specifik diet pro konkrétní pracoviště. 1. 10. f. Student/studentka zajišťuje správnou distribuci stravy, servírování i krmení pacientů se sníženou soběstačností nebo deficitem sebedpěče. 1. 10. g. Student/studentka podává výživové doplňky (např. sipping, proteinové prášky, zahušťovadla).	
1. 11. Znalosti a dovednosti v oblasti hydratace	1. 11. a. Student/studentka orientačně hodnotí stav hydratace u pacienta. 1. 11. b. Student/studentka definuje a diagnostikuje ošetřovatelské problémy v oblasti hydratace. 1. 11. c. Student/studentka definuje odborné pojmy související s hydratací. 1. 11. d. Student/studentka hodnotí a zaznamenává bilanci tekutin u pacientů. 1. 11. e. Student/studentka podporuje adekvátní příjem tekutin u pacientů.	
1. 12. Znalosti a dovednosti v oblasti defekace	1. 12. a. Student/studentka hodnotí defekaci pacienta. 1. 12. b. Student/studentka definuje a diagnostikuje ošetřovatelské problémy v oblasti defekace pacienta. 1. 12. c. Student/studentka definuje odborné pojmy související s defekací. 1. 12. d. Student/studentka aplikuje správný postup péče u pacienta s inkontinencí stolice, průjmem a zácpou. 1. 12. e. Student/studentka zajišťuje hygienické vyprazdňování stolice pacienta na lůžku za využití podložní misky.	

První ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro první ročník studia	Cílové dovednosti pro první ročník studia	Splněno razítko/podpis
1. 13. Znalosti a dovednosti v oblasti mikce	1. 13. a. Student/studentka hodnotí mikci pacienta. 1. 13. b. Student/studentka definuje odborné pojmy související s mikcí. 1. 13. c. Student/studentka diagnostikuje ošetřovatelské problémy v oblasti mikce. 1. 13. d. Student/studentka aplikuje správný postup péče u pacienta s inkontinencí moče. 1. 13. e. Student/studentka dodržuje a realizuje správný postup zavedení močového katetru u žen starších tří let. 1. 13. f. Student/studentka pečuje o pacienty se zavedeným permanentním močovým katétrem. 1. 13. g. Student/studentka dodržuje a realizuje správný postup odstranění permanentního močového katetru. 1. 13. h. Student/studentka dodržuje a realizuje správný postup výplachu močového měchýře. 1. 13. i. Student/studentka pečuje o pacienta s derivační stomií uropoetického traktu. 1. 13. j. Student/studentka zajišťuje hygienické vyprazdňování moče na lůžku za využití močové láhve nebo podložní mísy. 1. 13. k. Student/studentka provádí monitoraci mikce za časový interval. 1. 13. l. Student/studentka edukuje pacienta o způsobu odběru vzorku moče na laboratorní vyšetření.	
1. 14. Znalosti a dovednosti v oblasti dýchání	1. 14. a. Student/studentka hodnotí dechové funkce pacienta. 1. 14. b. Student/studentka diagnostikuje ošetřovatelské problémy v oblasti dechových funkcí. 1. 14. c. Student/studentka definuje odborné pojmy související s dechovými funkcemi pacienta. 1. 14. d. Student/studentka aplikuje správným způsobem kyslíkovou terapii za využití kyslíkových brýlí nebo masky. 1. 14. e. Student/studentka provádí s pacientem dechovou gymnastiku. 1. 14. f. Student/studentka upravuje vhodnou polohu pacienta tak, aby pacient s dušností mohl zapojit i pomocné dýchací svaly.	
1. 15. Znalosti a dovednosti v oblasti monitorace vitálních funkcí	1. 15. a. Student/studentka měří a hodnotí vitální funkce pacienta (vědomí, dýchání, krevní tlak, pulz, tělesná teplota) 1. 15. b. Student/studentka diagnostikuje ošetřovatelské problémy v oblasti deficitu vitálních funkcí. 1. 15. c. Student/studentka dokumentuje vitální funkce pacienta. 1. 15. d. Student/studentka definuje odborné pojmy související s vitálními funkcemi pacienta, určuje a vyhodnocuje hraniční hodnoty vitálních funkcí.	

První ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro první ročník studia	Cílové dovednosti pro první ročník studia	Splněno razítko/podpis
1. 16. Znalosti a dovednosti v oblasti aplikace léčiv	1. 16. a. Student/studentka popisuje způsoby podání léčiv, jejich indikace/kontraindikace a výhody/nevýhody. 1. 16. b. Student/studentka rozlišuje jednotlivé formy léčivých přípravků a zásady jejich použití. 1. 16. c. Student/studentka se orientuje v lécích běžně užívaných na konkrétním klinickém pracovišti. 1. 16. d. Student/studentka aplikuje léčiva neinvazivní cestou podle zásad správného podání (per os, per rectum, per vaginam, do nosu, do oka, do ucha, na sliznici, na kůži, transdermálně, inhalačně). 1. 16. e. Student/studentka aplikuje léčiva parenterálně podle zásad správného podání (subkutánně, intramuskulárně, intravenózně). 1. 16. f. Student/studentka připravuje léčivé koupele. 1. 16. g. Student/studentka dodržuje správná pravidla při přípravě a podávání léčiv. 1. 16. h. Student/studentka dodržuje při přípravě a podávání léčiv zásady hygieny, asepse a bezpečného podání. 1. 16. i. Student/studentka dokumentuje podání léčiva.	
1. 17. Znalosti a dovednosti v oblasti odběru biologického materiálu	1. 17. a. Student/studentka interpretuje jednotlivé metody vyšetření biologického materiálu. 1. 17. b. Student/studentka používá správnou nádobu pro odběr biologického materiálu a správně ji označuje, kompletuje žádanku. 1. 17. c. Student/studentka dodržuje bariérovou ošetřovatelskou techniku při odběru biologického materiálu a adekvátně využívá osobní ochranné pracovní prostředky dle typu odběru. 1. 17. d. Student/studentka dodržuje správné postupy odběru biologického materiálu, uplatňuje pravidla pro uchování a transport biologického materiálu získaného invazivní i neinvazivní cestou (kapi-lární/venózní/arteriální krev, punktát, sekret, likvor, moč, stolice, sliny, sputum, stěr/výtěr z kůže/sliz-nice/rány). 1. 17. e. Student/studentka orientačně vyhodnocuje základní výsledky biochemických testů, krevního obrazu a hemokoagulace. 1. 17. f. Student/studentka dokumentuje proces odběru a hodnocení biologického materiálu dle zvyklostí pra-coviště. 1. 17. g. Student/studentka edukuje pacienta o odběru biologického materiálu.	

První ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cílové dovednosti pro první ročník studia	Cílové dovednosti pro první ročník studia	Splněno razítko/podpis
1. 18. Znalosti a dovednosti v oblasti péče o periferní žilní katétry	1. 18. a. Student/studentka zavádí periferní žilní katétr. 1. 18. b. Student/studentka aplikuje léčivé přípravky do zavedeného periferního žilního katétru za dodržení aseptických postupů. 1. 18. c. Student/studentka hodnotí zavedený periferní žilní katétr za účelem časného odhalení komplikací. 1. 18. d. Student/studentka provádí převaz periferního žilního katétru za dodržení aseptických postupů. 1. 18. e. Student/studentka odstraňuje periferní žilní katétr za dodržení aseptických postupů.	
Nesplněné cíle/cílové dovednosti budou zapsány do učební smlouvy (osobních studijních cílů studenta/studentky) a převedeny do dalšího ročníku studia (k převedení využijte číselný kód).		

9.2 Druhý ročník: specifické cíle praktické výuky		
Cíle charakteristické pro druhý ročník studia	Cílové dovednosti pro druhý ročník studia	Splněno razítko/podpis
2. 1. Znalosti a dovednosti v oblasti předoperační péče	2. 1. a. Student/studentka definuje jednotlivé kroky předoperační přípravy a popisuje jejich význam. 2. 1. b. Student/studentka edukuje pacienta o průběhu předoperační přípravy. 2. 1. c. Student/studentka realizuje dlouhodobou předoperační přípravu pacienta. 2. 1. d. Student/studentka realizuje krátkodobou předoperační přípravu pacienta. 2. 1. e. Student/studentka realizuje bezprostřední předoperační přípravu pacienta. 2. 1. f. Student/studentka připravuje dokumentaci pacienta před operačním výkonem. 2. 1. g. Student/studentka zajišťuje vyprázdnění pacienta před operačním výkonem. 2. 1. h. Student/studentka zajišťuje transfuzní přípravky a krevní deriváty pro pacienta před operačním výkonem. 2. 1. i. Student/studentka realizuje prevenci tromboembolické nemoci u pacienta podstupujícího operační výkon (bandáž dolních končetin, aplikace nízkomolekulárního heparinu a jiné). 2. 1. j. Student/studentka zajišťuje přípravu operačního pole dle zvyklosti pracoviště (osobní hygiena, zastřižení ochlupení, použití dezinfekčního mýdla/utěrek, vyčistění pupku a jiné).	
2. 2. Znalosti a dovednosti v oblasti perioperační péče	2. 2. a. Student/studentka se orientuje ve stavebním uspořádání operačních sálů. 2. 2. b. Student/studentka definuje a dodržuje režimová opatření na operačních sálech. 2. 2. c. Student/studentka uplatňuje správný postup přijetí a kontroly pacienta na operačním sále. 2. 2. d. Student/studentka realizuje správný postup polohování pacienta na operačním stole, včetně preventivních opatření vzniku dekubitů. 2. 2. e. Student/studentka provádí správný postup zajišťování tepelného komfortu pacienta na operačním sále. 2. 2. f. Student/studentka provádí správný postup péče o ruce (chirurgické mytí a chirurgická dezinfekce rukou). 2. 2. g. Student/studentka provádí správný postup oblékání chirurgického oděvu, včetně nasazování sterilních rukavic. 2. 2. h. Student/studentka provádí správný postup přípravy chirurgického instrumentária. 2. 2. i. Student/studentka provádí správný postup přípravy operačního pole. 2. 2. j. Student/studentka provádí správný postup rouškování operačního pole. 2. 2. k. Student/studentka se orientuje v práci perioperační sestry a sestry anesteziologické. 2. 2. l. Student/studentka se orientuje ve zdravotnické dokumentaci používané na operačních sálech. 2. 2. m. Student/studentka se orientuje v péči o pacienta na dospíváním pokoji. 2. 2. n. Student/studentka realizuje správný postup nakládání s infekčním odpadem na operačních sálech. 2. 2. o. Student/studentka uplatňuje správný postup nakládání s resterilizovatelnými pomůckami na operačních sálech.	

Druhý ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro druhý ročník studia	Cílové dovednosti pro druhý ročník studia	Splněno razítko/podpis
2. 3. Znalosti a dovednosti v oblasti pooperační péče	<p>2. 3. a. Student/studentka provádí převzetí pacienta na operačním sále.</p> <p>2. 3. b. Student/studentka hodnotí stav pacienta v časně době pooperační (stav vědomí a další vitální funkce, bolest, nevolnost, výskyt nestabilní termoregulace, sekrece z rány, funkčnost drenážního systému a jiné).</p> <p>2. 3. c. Student/studentka kompletuje dokumentaci pacienta po operaci v souladu se zvyklostí pracoviště.</p> <p>2. 3. d. Student/studentka edukuje pacienta o průběhu pooperační péče (monitoraci stavu, restrikci příjmu tekutin a stravy per os, obnovení mikce, včasné vertikalizaci, prevenci tromboembolické nemoci).</p> <p>2. 3. e. Student/studentka zajišťuje včasnou a bezpečnou vertikalizaci pacienta po operačním výkonu.</p> <p>2. 3. f. Student/studentka edukuje pacienta o správném postupu aplikace nízkomolekulárního heparinu, včetně zdůvodnění nutnosti aplikace v pooperačním období.</p>	
2. 4. Znalosti a dovednosti v oblasti péče o ránu hojící se per primam intentionem	<p>2. 4. a. Student/studentka hodnotí průběh hojení operační rány, včetně detekce známek ranné infekce.</p> <p>2. 4. b. Student/studentka provádí převaz operační rány za dodržení aseptického postupu.</p> <p>2. 4. c. Student/studentka odstraňuje stehy z operační rány hojící se per primam intentionem.</p> <p>2. 4. d. Student/studentka dokumentuje průběh hojení rány dle zvyklostí pracoviště.</p>	
2. 5. Znalosti a dovednosti v oblasti péče o ránu hojící se per secundam/tertiam intentionem	<p>2. 5. a. Student/studentka hodnotí ránu hojící se per secundam intentionem/nehojící se ránu, za využití standardizovaných nástrojů (Wound Healing Continuum, Wound Infection Continuum, Wound Exudate Continuum).</p> <p>2. 5. b. Student/studentka plánuje léčebnou strategii za využití TIME(RS) managementu.</p> <p>2. 5. c. Student/studentka provádí převaz rány hojící se per secundam intentionem/tertiam intentionem, aplikuje do rány terapeutické krytí, či jiný léčebný prostředek.</p> <p>2. 5. d. Student/studentka dokumentuje průběh hojení rány hojící se per secundam intentionem/tertiam intentionem /nehojící se rány, dle zvyklostí pracoviště.</p>	
2. 6. Znalosti a dovednosti v oblasti péče o drenážní systémy	<p>2. 6. a. Student/studentka definuje typy drenážních systémů a patologie v charakteru sekrece z drénů.</p> <p>2. 6. b. Student/studentka pečuje o funkčnost volné, spádové a podtlakové drenáže, hrudní drenáže, transhepatální drenáže, drenáže zavedené pod CT kontrolou a jiné.</p> <p>2. 6. c. Student/studentka hodnotí a dokumentuje charakter a množství sekrece odváděné drenážním systémem.</p> <p>2. 6. d. Student/studentka odstraňuje drenážní systém správným způsobem (vyjma hrudního drénu a drénu v oblasti hlavy).</p>	

Druhý ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro druhý ročník studia	Cílové dovednosti pro druhý ročník studia	Splněno razítko/podpis
2. 7. Znalosti a dovednosti v oblasti péče o centrální žilní katétr	<p>2. 7. a. Student/studentka definuje a dodržuje opatření související se zavedením a odstraněním centrálního žilního katétru, např. poloha pacienta, aplikace léčivých přípravků až po RTG kontrole pozice centrálního žilního katétru, komprese místa po extrakci.</p> <p>2. 7. b. Student/studentka připravuje pomůcky a pacienta k zavedení centrálního žilního katétru.</p> <p>2. 7. c. Student/studentka asistuje lékaři při zavádění centrálního žilního katétru.</p> <p>2. 7. d. Student/studentka aplikuje léčivé přípravky do centrálního žilního katétru za dodržení aseptických postupů.</p> <p>2. 7. e. Student/studentka hodnotí centrální žilní katétr za účelem časného odhalení komplikací.</p> <p>2. 7. f. Student/studentka provádí převaz centrálního žilního katétru za dodržení aseptických postupů.</p> <p>2. 7. g. Student/studentka asistuje lékaři nebo všeobecné sestře se specializovanou způsobilostí při odstranění centrálního žilního katétru.</p>	
2. 8. Znalosti a dovednosti v oblasti péče o epidurální katétr	<p>2. 8. a. Student/studentka připravuje pomůcky a pacienta k zavedení epidurálního katétru.</p> <p>2. 8. b. Student/studentka asistuje lékaři při zavádění epidurálního katétru.</p> <p>2. 8. c. Student/studentka asistuje lékaři nebo všeobecné sestře se specializovanou způsobilostí při aplikaci léčivých přípravků do epidurálního katétru.</p> <p>2. 8. d. Student/studentka hodnotí epidurální katétr za účelem časného odhalení komplikací.</p> <p>2. 8. e. Student/studentka provádí převaz epidurálního katétru za dodržení aseptických postupů.</p> <p>2. 8. f. Student/studentka asistuje lékaři při odstranění epidurálního katétru.</p>	
2. 9. Znalosti a dovednosti v oblasti péče o derivační stomie	<p>2. 9. a. Student/studentka definuje typy stomií na gastrointestinálním, uropoetickém a dýchacím traktu.</p> <p>2. 9. b. Student/studentka provádí převaz a výměnu jímacího systému u všech typů derivačních stomií.</p> <p>2. 9. c. Student/studentka vyhledává a hodnotí komplikace u stomií.</p> <p>2. 9. d. Student/studentka dokumentuje stav stomie a realizuje péči o stomii dle zvyklosti pracoviště.</p> <p>2. 9. e. Student/studentka edukuje pacienta a jeho blízké v oblasti péče o stomie.</p>	
2. 10. Znalosti a dovednosti v oblasti aplikace parenterální výživy	<p>2. 10. a. Student/studentka definuje pojem parenterální výživa, orientuje se v přípravcích určených k aplikaci parenterální výživy.</p> <p>2. 10. b. Student/studentka hodnotí vhodnost parenterální výživy s ohledem na typ žilního vstupu.</p> <p>2. 10. c. Student/studentka reguluje rychlost aplikace parenterální výživy tak, aby předešel/la případným komplikacím.</p>	

Druhý ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro druhý ročník studia	Cílové dovednosti pro druhý ročník studia	Splněno razítko/podpis
2. 11. Znalosti a dovednosti v oblasti aplikace enterální výživy zajišťované sondou nebo výživovou stomií	<p>2. 11. a. Student/studentka definuje pojmy nasogastrická sonda, nasojejunální sonda, výživová gastrostomie, výživová jejunostomie, perkutánní endoskopická gastrostomie, perkutánní endoskopická jejunostomie.</p> <p>2. 11. b. Student/studentka definuje péči o výživové sondy a stomie, včetně způsobu aplikace stravy.</p> <p>2. 11. c. Student/studentka realizuje preventivní opatření zamezující neprůchodnosti či dislokaci sondy, realizuje opatření k prevenci vzniku dekubitu v souvislosti se zavedenou sondou do gastrointestinálního traktu nebo v souvislosti s výživovou stomií.</p> <p>2. 11. d. Student/studentka aplikuje stravu (bolusově) do gastrických sond nebo stomií.</p> <p>2. 11. e. Student/studentka používá enterální pumpu pro kontinuální aplikaci stravy.</p> <p>2. 11. f. Student/studentka zaznamenává do dokumentace enterální aplikaci výživy.</p>	
2. 12. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v traumatologii	<p>2. 12. a. Student/studentka definuje pojem úraz hlavy, popisuje a realizuje monitoraci pacienta a režimová opatření po úrazech hlavy.</p> <p>2. 12. b. Student/studentka definuje pojem fraktura, popisuje typy fraktur, způsoby diagnostiky a léčby.</p> <p>2. 12. c. Student/studentka definuje pojem úraz páteře, popisuje a realizuje způsob monitorace pacienta a režimová opatření po úrazech páteře.</p> <p>2. 12. d. Student/studentka aplikuje imobilizační obvaz a ortézu (semirigidní krční límec, Somi límec, Jawettovu ortézu, kolenní ortézu, pažní ortézu, Delbetovy kruhy, aj.).</p> <p>2. 12. e. Student/studentka definuje a dodržuje zásady péče o pacienta s imobilizačním obvazem/ortézou.</p> <p>2. 12. f. Student/studentka definuje compartment syndrom.</p> <p>2. 12. g. Student/studentka hodnotí výskyt compartment syndromu a reaguje bez prodlení na jeho výskyt adekvátním způsobem.</p> <p>2. 12. h. Student/studentka edukuje pacienta o využívání imobilizačního obvazu/ortézy, o selfmonitoringu compartment syndromu a o sebedpěči z důvodu pohybového omezení.</p>	

Druhý ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro druhý ročník studia	Cílové dovednosti pro druhý ročník studia	Splněno razítko/podpis
2. 13. Znalosti a dovednosti v oblasti péče u termického poškození	2. 13. a. Student/studentka definuje termické poškození, klasifikuje rozsah a hloubku poškození. 2. 13. b. Student/studentka asistuje při převazu termických poškození. 2. 13. c. Student/studentka edukuje a připravuje pacienta před převazem v celkové anestezii. 2. 13. d. Student/studentka definuje a provádí péči o jizvy.	
2. 14. Znalosti a dovednosti v oblasti rehabilitačního ošetřovatelství	2. 14. a. Student/studentka aplikuje základy rehabilitace při ošetřování hospitalizovaných pacientů. 2. 14. b. Student/studentka realizuje aktivní i pasivní rehabilitaci, včetně dechové gymnastiky. 2. 14. c. Student/studentka provádí bezpečnou vertikalizaci pacienta, vyhodnocuje případné komplikace. 2. 14. d. Student/studentka polohuje pacienta. 2. 14. e. Student/studentka vykonává nácvik chůze pacienta s použitím nebo bez použití kompenzačních pomůcek (chodítko, francouzské hole, podpažní berle).	
2. 15. Znalosti a dovednosti v oblasti péče na hemodialyzačním oddělení	2. 15. a. Student/studentka definuje pojem dialýza, vysvětluje princip metody a způsoby aplikace. 2. 15. b. Student/studentka rozlišuje typy dialyzačních vstupů a provádí o ně správnou péči. 2. 15. c. Student/studentka definuje režimová opatření a selfmonitoring u dialyzovaných pacientů. 2. 15. d. Student/studentka se orientuje v péči o pacienta při napojování na hemodialýzu, v průběhu hemodialýzy a v průběhu odpojování od dialyzačního přístroje. Poskytuje ošetřovatelskou péči v průběhu dialýzy. 2. 15. e. Student/studentka se orientuje v péči o hemodialyzační přístroj. 2. 15. f. Student/studentka se orientuje ve zdravotnické dokumentaci využívané na hemodialyzačním oddělení.	
2. 16. Znalosti a dovednosti v oblasti péče na endoskopickém oddělení	2. 16. a. Student/studentka definuje pojem endoskopie, gastroscopie, kolonoskopie, bronchoskopie, cystoskopie, endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie (ERCP). 2. 16. b. Student/studentka definuje přípravu, průběh a ukončení vyšetření u pacienta podstupujícího gastroscopii, kolonoskopii, bronchoskopii, cystoskopii a ERCP. 2. 16. c. Student/studentka zdůvodňuje a realizuje režimová opatření před, v průběhu, po jednotlivých endoskopických vyšetřeních. 2. 16. d. Student/studentka popisuje a realizuje postup péče o endoskopický přístroj. 2. 16. e. Student/studentka se orientuje ve zdravotnické dokumentaci využívané na endoskopickém oddělení.	
<i>Nesplněné cíle/cílové dovednosti budou zapsány do učební smlouvy (osobních studijních cílů studenta/studentky) a převedeny do dalšího ročníku studia (k převedení využijte číselný kód).</i>		

9.3 Třetí ročník: specifické cíle praktické výuky		
Cíle charakteristické pro třetí ročník studia	Cílové dovednosti pro třetí ročník studia	Splněno razítko/podpis
3. 1. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v pediatrii	3. 1. a. Student/studentka definuje kompetence všeobecné sestry v péči o pediatrického pacienta. 3. 1. b. Student/studentka se orientuje v onemocněních dětského věku. 3. 1. c. Student/studentka charakterizuje diagnostické a léčebné metody používané v pediatrii. 3. 1. d. Student/studentka poskytuje ošetřovatelskou péči dítěti, s ohledem na jeho vývojové stádium. 3. 1. e. Student/studentka dodržuje režimová opatření na dětském oddělení a zdůvodňuje jejich význam. 3. 1. f. Student/studentka provádí asistenci při vyšetření dítěte, s ohledem na jeho vývojové stádium. 3. 1. g. Student/studentka monitoruje a hodnotí vitální funkce a bolest u dítěte, s ohledem na jeho vývojové stádium. 3. 1. h. Student/studentka aplikuje léčivé přípravky dítěti, s ohledem na jeho vývojové stádium a kompetence všeobecné sestry. 3. 1. i. Student/studentka odebírá biologický materiál dítěti, s ohledem na jeho vývojové stádium a kompetence všeobecné sestry. 3. 1. j. Student/studentka uplatňuje zásady správné komunikace a edukace u dítěte, s ohledem na jeho vývojové stádium. 3. 1. k. Student/studentka uplatňuje zásady správné komunikace a edukace osob doprovázejících dítě. 3. 1. l. Student/studentka plánuje a realizuje výchovné, edukační a herní aktivity, s ohledem na zdravotní stav a vývojové stádium dítěte. 3. 1. m. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v pediatrii.	
3. 2. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v neonatologii	3. 2. a. Student/studentka popisuje postup prvního ošetření novorozence. 3. 2. b. Student/studentka definuje fyziologický průběh novorozeneckého období. 3. 2. c. Student/studentka se orientuje ve screeningových metodách/vyšetřeních používaných u novorozence a asistuje při jejich provádění. 3. 2. d. Student/studentka dodržuje postupy hygieny, oblékání a krmení novorozence a asistuje při jejich provádění. 3. 2. e. Student/studentka charakterizuje správnou techniku kojení, zdůvodňuje význam mateřského mléka pro zdravý vývoj dítěte a v této souvislosti se podílí na edukaci rodičky. 3. 2. f. Student/studentka se orientuje v možnostech umělé výživy u novorozence a uvědomuje si její limitace.	

Třetí ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro třetí ročník studia	Cílové dovednosti pro třetí ročník studia	Splněno razítko/podpis
3. 2. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v neonatologii (pokračování)	3. 2. g. Student/studentka používá prvky bazální stimulace vhodné pro novorozence (hapticko-taktilní stimulaci, polohu hnízda, klokánkování). 3. 2. h. Student/studentka asistuje při edukaci rodiče v péči o novorozence, rizicích novorozeneckého období, jejich prevenci a řešení. 3. 2. i. Student/studentka se orientuje ve zdravotnické dokumentaci využívané v neonatologii.	
3. 3. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v těhotenství, porodu a šestinedělí	3. 3. a. Student/studentka definuje fyziologický průběh těhotenství a porodu. 3. 3. b. Student/studentka popisuje patologie vyskytující se v průběhu těhotenství a porodu. 3. 3. c. Student/studentka definuje screeningová vyšetření realizovaná v období těhotenství. 3. 3. d. Student/studentka poskytuje pomoc s hygienickou péčí ženě v období šestinedělí. 3. 3. e. Student/studentka hodnotí stav prsou kojící ženy, zajišťuje správnou péči o ně. 3. 3. f. Student/studentka se podílí na edukaci ženy v období šestinedělí v oblasti hygienické péče a péče o prsa. 3. 3. g. Student/studentka se orientuje ve zdravotnické dokumentaci využívané u těhotné ženy a na porodním sále.	
3. 4. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v gynekologii	3. 4. a. Student/studentka se orientuje v gynekologických onemocněních. 3. 4. b. Student/studentka definuje diagnostické a léčebné metody používané v gynekologii. 3. 4. c. Student/studentka asistuje při gynekologickém vyšetření ženy. 3. 4. d. Student/studentka monitoruje ženu po gynekologickém zákroku nebo gynekologické operaci a pečuje o ni. 3. 4. e. Student/studentka aplikuje léky per vaginam (tablety, kapsle, tobolky, čípky, masti, krémy, gely), provádí výplach vagíny a sedací koupel. 3. 4. f. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v gynekologii.	

Třetí ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro třetí ročník studia	Cílové dovednosti pro třetí ročník studia	Splněno razítko/podpis
3. 5. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v psychiatrii	3. 5. a. Student/studentka se orientuje v psychiatrických onemocněních. 3. 5. b. Student/studentka definuje diagnostické a léčebné metody používané v psychiatrii. 3. 5. c. Student/studentka dodržuje preventivní režimová opatření na psychiatrickém oddělení a zdůvodňuje jejich význam. 3. 5. d. Student/studentka aplikuje léčivé přípravky psychiatrickému pacientovi. 3. 5. e. Student/studentka poskytuje ošetřovatelskou péči pacientovi závislému na návykových látkách. 3. 5. f. Student/studentka dodržuje zásady správné komunikace s psychiatrickým pacientem. 3. 5. g. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v psychiatrii.	
3. 6. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v dermatovenerologii	3. 6. a. Student/studentka se orientuje v dermatovenerologických onemocněních. 3. 6. b. Student/studentka definuje diagnostické a léčebné metody používané v dermatovenerologii. 3. 6. c. Student/studentka posuzuje a vyhodnocuje stav pokožky u pacienta s dermatovenerologickým onemocněním. 3. 6. d. Student/studentka aplikuje léčivé přípravky na kůži pacienta s dermatovenerologickým onemocněním. 3. 6. e. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v dermatovenerologii.	
3. 7. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v infekčním lékařství	3. 7. a. Student/studentka se orientuje v infekčních onemocněních. 3. 7. b. Student/studentka definuje diagnostické a léčebné metody používané v infekčním lékařství. 3. 7. c. Student/studentka dodržuje preventivní režimová opatření a specifika hygienicko-epidemiologického režimu na infekčním oddělení. 3. 7. d. Student/studentka poskytuje ošetřovatelskou péči pacientovi s infekčním onemocněním. 3. 7. e. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v infekčním lékařství.	

Třetí ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro třetí ročník studia	Cílové dovednosti pro třetí ročník studia	Splněno razítko/podpis
3. 8. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v neurologii	3. 8. a. Student/studentka se orientuje v neurologických onemocněních. 3. 8. b. Student/studentka definuje diagnostické a léčebné metody používané v neurologii. 3. 8. c. Student/studentka hodnotí stav vědomí pacienta. 3. 8. d. Student/studentka pečuje o pacienta neurodegenerativním, neuroimunitním, neuromuskulárním onemocněním a vaskulární poruchou. 3. 8. e. Student/studentka aplikuje prvky bazální stimulace u pacienta s poruchou hybnosti a vědomí. 3. 8. f. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v neurologii.	
3. 9. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v oftalmologii	3. 9. a. Student/studentka se orientuje v oftalmologických onemocněních. 3. 9. b. Student/studentka definuje diagnostické a léčebné metody používané v oftalmologii. 3. 9. c. Student/studentka orientačně hodnotí stav zraku. 3. 9. d. Student/studentka aplikuje pacientovi léčivé přípravky do očí (kapky, masti, gely). 3. 9. e. Student/studentka uplatňuje zásady komunikace a péče u pacienta s poruchou zraku. 3. 9. f. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v oftalmologii.	
3. 10. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v otorhinolaryngologii	3. 10. a. Student/studentka se orientuje v otorhinolaryngologických onemocněních. 3. 10. b. Student/studentka definuje diagnostické a léčebné metody používané v otorhinolaryngologii. 3. 10. c. Student/studentka orientačně zhodnotí stav sluchu. 3. 10. d. Student/studentka aplikuje léčivé přípravky do nosu, ucha a krku. 3. 10. e. Student/studentka uplatňuje zásady komunikace a péče o pacienta s poruchou sluchu. 3. 10. f. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v otorhinolaryngologii.	
3. 11. Znalosti a dovednosti v oblasti péče v onkologii	3. 11. a. Student/studentka definuje diagnostické a léčebné metody používané v onkologii. 3. 11. a. Student/studentka charakterizuje způsoby řešení onkologické bolesti. 3. 11. b. Student/studentka uplatňuje zásady komunikace a podpory pacienta vyrovnávajícího se s onkologickou diagnózou a onkologickou léčbou. 3. 11. c. Student/studentka pečuje o pacienta postupujícího radioterapii a chemoterapii. 3. 11. d. Student/studentka charakterizuje vedlejší účinky radioterapie a chemoterapie, edukuje pacienta a jeho blízké o selfmonitoringu, prevenci a léčbě. 3. 11. e. Student/studentka uplatňuje zásady komunikace s pacientem s onkologickým onemocněním a jeho blízkými. 3. 11. f. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v onkologii.	

Třetí ročník: specifické cíle praktické výuky (pokračování)		
Cíle charakteristické pro třetí ročník studia	Cílové dovednosti pro třetí ročník studia	Splněno razítko/podpis
3. 12. Znalosti a dovednosti v oblasti paliativní péče	3. 12. a. Student/ studentka definuje specifika paliativní péče. 3. 12. b. Student/studentka uplatňuje zásady komunikace a podpory pacienta vyrovnávajícího se s nepříznivou diagnózou. 3. 12. c. Student/studentka aplikuje zásady péče o pacienta v terminální fázi onemocnění. 3. 12. d. Student/studentka dodržuje postupy péče o tělo zemřelého a zajišťuje předepsaným způsobem péči o osobní věci zemřelého. 3. 12. e. Student/studentka uplatňuje zásady komunikace s pozůstalými. 3. 12. f. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v paliativní péči.	
3. 13. Znalosti a dovednosti v oblasti primární a komunitní péče	3. 13. a. Student/studentka popisuje obsah činností všeobecné sestry v ambulanci praktického lékaře. 3. 13. b. Student/studentka se podílí na všech činnostech všeobecné sestry v ambulanci praktického lékaře, včetně měření vitálních funkcí, odběrů a vyšetření biologického materiálu, aplikaci léčivých přípravků a očkování, hodnocení a ošetření celistvosti kůže, předávání informací pacientům a edukační činnosti. 3. 13. c. Student/studentka definuje výhody a nevýhody poskytování domácí péče u pacienta. 3. 13. d. Student/studentka posuzuje a vyhodnocuje zdravotní stav, rodinnou a sociální situaci pacienta v domácím prostředí. 3. 13. e. Student/studentka identifikuje a eliminuje rizika péče v domácím prostředí pacienta 3. 13. f. Student/studentka poskytuje ošetrovatelskou péči pacientovi v domácím prostředí. 3. 13. g. Student/studentka uplatňuje zásady komunikace a spolupráce s pacientem v domácí péči a s osobami pečujícími. 3. 13. h. Student/studentka pracuje se zdravotnickou dokumentací využívanou v ambulancích praktických lékařů a v domácí péči.	

9.4 Učební smlouva – osobní studijní cíle studenta/studentky*

VŠEOBECNÉ OŠETŘOVATELSTVÍ

Jméno studenta/studentky Podpis

Jméno mentora/mentorky/vyučujícího..... Podpis

Předmět: Akademický rok a semestr:

Cíl výuky (kód) CO SE CHCI NAUČIT doplňte číselný kód cíle nebo cílové dovednosti z předchozí kapitoly	Metody dosažení cíle JAKÝM ZPŮSOBEM SE DOVEDNOST NAUČÍM např. sledováním provedení výkonu mentorem/jiným zdravotníkem; prove- dením výkonu pod supervizí mento- ra/jiného zdravotníka; propojením teoretických znalostí a praktických dovedností aj.	Důkazy – evidence JAK PROKÁŽU, ŽE JSEM SE DOVEDNOST NAUČIL/A např. výkon opakovaně provedu pod supervizí mentora/jiného zdravotníka	Kritéria pro hodnocení JAK A KÝM BYCH MĚL/A BÝT HODNOCEN/A např. zpětná vazba formou slovního hodnocení mentorem/jiným zdravotníkem po provedení výkonu se zaměřením na přípravu pomůcek, dodržení aseptického postupu, bezpečnosti provedení, dodržení pracovního postupu, správnosti komunikaci s pacientem aj.

Cíl výuky (kód)	Metody dosažení cíle	Důkazy – evidence	Kritéria pro hodnocení
<i>Do učební smlouvy budou zapsány cíle/cílové dovednosti, které student/studentka nesplnil/a v uplynulém ročníku studia. *Dokument bude použit pro všechny praxe, je třeba tisknout opakovaně.</i>			

10 Přehled realizovaných intervencí ^{3,4,5}

Seznam intervencí je definován na základě vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

DOMÉNA 1 – Fyziologická: základní	48
Management aktivity a cvičení.....	48
Management vylučování	49
VYLUČOVÁNÍ MOČE.....	49
VYLUČOVÁNÍ STOLICE.....	50
Péče o pacienta s poruchou mobility	51
IMOBILIZAČNÍ OBVAZ (NASAZENÍ, PÉČE O PACIENTA).....	51
Podpora výživy.....	52
Podpora pohodlí	54
PÉČE O PROSTŘEDÍ/LŮŽKO	54
PÉČE O TĚLESNÝ KOMFORT	54
Podpora sebek péče	55
DEFICIT SEBEPÉČE: PŘÍJEM POTRAVY A TEKUTIN.....	55
DEFICIT SEBEPÉČE: OBLÉKÁNÍ	55
DEFICIT SEBEPÉČE: HYGIENA	55
DEFICIT SEBEPÉČE: VYPRAZDŇOVÁNÍ MOČE A STOLICE	56
DOMÉNA 2 – Fyziologická: komplexní	58
Management elektrolytů a acidobazické rovnováhy	58
SPECIALIZOVANÁ PÉČE: HEMODIALYZAČNÍ CENTRUM.....	58
Podávání léčiv	58
APLIKACE LÉČIV: NEINVAZIVNÍ CESTOU (PŘÍPRAVA, PODÁNÍ, DOKUMENTACE).....	58
PŘÍPRAVA LÉČIV K PARENTERÁLNÍ APLIKACI.....	60
APLIKACE LÉČIV: INVAZIVNÍ CESTOU (PŘÍPRAVA, PODÁNÍ, DOKUMENTACE)	60
APLIKACE TRANSFUZNÍCH PŘÍPRAVKŮ A KREVNÍCH DERIVÁTŮ	62
Neurologický management	62

Péče spojená s operačním výkonem.....	63
PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA PACIENTA	63
POOPERAČNÍ PÉČE.....	63
SPECIALIZOVANÁ PÉČE: OPERAČNÍ SÁLY	64
Respirační systém	65
Péče o kůži/ránu	65
PÉČE O DRENÁŽNÍ SYSTÉMY	65
PÉČE O RÁNU.....	66
Termoregulace	68
Prokrvení tkání	68
BANDÁŽE KONČETIN	68
Invazivní žilní vstupy (příprava, provedení, dokumentace).....	68
Specializovaná péče	69
DOMÉNA 3 – Behaviorální	70
Behaviorální terapie.....	70
Kognitivní terapie.....	70
Zlepšení komunikace	70
Dopomoc při zvládnání zátěže	71
Edukace pacienta	71
Podpora psychického pohodlí.....	73
DOMÉNA 4 – Bezpečnost	74
Kritická péče.....	74
Předcházení vzniku komplikací	74
STANOVENÍ RIZIK – OBJEKTIVNÍ MĚŘENÍ PACIENTA	74
STANOVENÍ RIZIK – SUBJEKTIVNÍ POSOUZENÍ PACIENTA.....	75
STANOVENÍ RIZIK – OBJEKTIVIZUJÍCÍ ŠKÁLY POUŽITÉ U PACIENTA.....	76
PÉČE O RUCE ZDRAVOTNÍKA.....	77
PÉČE O PROSTŘEDÍ.....	77
KONTAMINOVANÉ PRÁDLO A POMŮCKY	77

DOMÉNA 5 – Rodina	78
Péče o plodnost ženy.....	78
Péče o děti	78
NEONATOLOGIE.....	78
PEDIATRIE.....	79
Celoživotní péče.....	80
DOMÉNA 6 – Zdravotní systém	81
Zprostředkování služeb zdravotního systému.....	81
Řízení zdravotních služeb	81
ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU (KOMPLETACE ŽÁDANKY, ODBĚR, SKLADOVÁNÍ A TRANSPORT VZORKU).....	81
ASISTENCE LÉKAŘI PŘI INVAZIVNÍCH VÝKONECH	83
SPECIALIZOVANÁ PÉČE: ENDOSKOPICKÉ CENTRUM	83
SPECIALIZOVANÉ PÉČE: DIAGNOSTICKÉ CENTRUM	85
Předávání informací.....	85
DOMÉNA 7 – Komunita	86
Podpora zdraví komunity	86
Předcházení rizik v komunitě.....	86

DOMÉNA 1 – Fyziologická: základní								
Péče podporující fyziologické funkce (intervence zaměřené na podporu základních potřeb pacienta)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)						Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky	
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV		OOP V
Management aktivity a cvičení								
Dechová gymnastika								
Pasivní cvičení/rehabilitace na lůžku								
Aktivní cvičení/rehabilitace na lůžku								
Posazování pacienta v lůžku se spuštěnými dolními končetinami								
Přesun pacienta na lůžko/židli nebo pojízdný vozík								
Nácvik chůze v chodítku								
Nácvik chůze o podpažních berličích								
Nácvik chůze o francouzských holích								
Nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacienta								
Nácvik jemné motoriky								
Předoperační nácvik s fyzioterapeutem								

Management vylučování								
VYLUČOVÁNÍ MOČE								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Péče o pacienta s močovou inkontinencí								
Sledování množství a charakteru vylučované moče, provedení záznamu								
Sledování diurézy za časovou jednotku								
Odběr vzorku moče na laboratorní vyšetření								
Asistence u katetrizace močového měchýře ženy								
Jednorázová katetrizace močového měchýře ženy								
Permanentní katetrizace močového měchýře ženy								
Výplach močového měchýře								
Asistence u katetrizace močového měchýře muže								
Péče o pacienta s permanentním močovým katétrem								
Nácvik čisté intermitentní katetrizace								
Odstranění permanentního močového katétru a edukace pacienta								

VYLUČOVÁNÍ MOČE (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Péče o pacienta s urinálním kondomem								
Péče o pacienta se stomií uropoetického aparátu/nefrostomií, epicystostomií								
VYLUČOVÁNÍ STOLICE								
Péče o pacienta s inkontinencí stolice								
Sledování množství a charakteru vylučované stolice, provedení záznamu								
Aplikace očistného klyzmatu								
Aplikace kapénkového klyzmatu								
Aplikace mikroklyzmatu								
Ortográdní příprava střeva před diagnostickým vyšetřením nebo operačním výkonem								
Aplikace klyzmatu do derivační stomie na gastrointestinálním traktu								
Péče o pacienta se zavedeným Flexi-Sealem nebo jiným derivačním prostředkem pro management stolice								
Péče o pacienta s derivační stomií, vypouštění jímacího systému								
Výměna jímacího systému na derivační stomii								

Péče o pacienta s poruchou mobility								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Polohování pacienta								
Somatická stimulace a mikropolohování pacienta								
Vertikalizace pacienta po dlouhodobém upoutání na lůžko nebo po operačním výkonu								
Aplikace bazální stimulace								
IMOBILIZAČNÍ OBVAZ (NASAZENÍ, PÉČE O PACIENTA)								
Nasazení sádrové fixace								
Péče o pacienta s Halo vestou								
Péče o pacienta s krčním límcem								
Péče o pacienta s Jawettovou ortézou								
Péče o pacienta s kolenní ortézou								
Péče o pacienta s ramenní ortézou								
Péče o pacienta s čelistní fixací								
Péče o pacienta s extenzí								

IMOBILIZAČNÍ OBVAZ (NASAZENÍ, PÉČE O PACIENTA) (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Péče o pacienta se zevním fixátorem								
Péče o pacienta se sádrovou fixací								
Podpora výživy								
Nutriční screening								
Sledování a záznam příjmu stravy								
Sledování a záznam příjmu a výdeje tekutin/bilance tekutin								
Hodnocení poruchy polykání								
Péče o pacienta s poruchou polykání								
Objednávání stravy								
Podávání sippingu a jiných výživových suplementů								
Distribuce stravy pacientům								
Asistence při zavádění nasogastrické nebo nasojejunální sondy								
Zavedení nasogastrické sondy								

Podpora výživy (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Podávání stravy nasogastrickou sondou								
Podávání stravy nasojejunální sondou								
Podávání stravy perkutánní endoskopickou gastrostomií (výživovou gastrostomií)								
Podávání stravy perkutánní endoskopickou jejunostomií (výživovou jejunostomií)								
Péče o pacienta se sondou zavedenou do gastrointestinálního traktu nasální cestou								
Péče o pacienta se sondou zavedenou do gastrointestinálního traktu perkutánně								
Zajištění průchodnosti a ošetření výživových sond								
Zajištění průchodnosti a ošetření výživových stomií								
Polohování nasogastrické, nasojejunální sondy								
Odstranění nasogastrické, nasojejunální sondy								
Hodnocení sekrece z derivační sondy zavedené do žaludku								
Výplach žaludku								

Podpora pohodlí								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
PÉČE O PROSTŘEDÍ/LŮŽKO								
Úprava lůžka bez pacienta								
Úprava lůžka s pacientem								
PÉČE O TĚLESNÝ KOMFORT								
Péče o pacienta s akutní bolestí								
Péče o pacienta s chronickou bolestí								
Péče o pacienta s fantomovou bolestí								
Péče o pacienta s nevolností								
Péče o pacienta se zvracením								
Péče o pacienta s průjmem								
Péče o pacienta se zácpou								
Péče o pacienta po traumatu								

Podpora sebepéče								
DEFICIT SEBEPÉČE: PŘÍJEM POTRAVY A TEKUTIN								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Dopomoc při stravování (částečně soběstačný pacient)								
Krmení (nesoběstačný pacient)								
DEFICIT SEBEPÉČE: OBLÉKÁNÍ								
Dopomoc s oblékáním (částečně soběstačný pacient)								
Oblékání (nesoběstačný pacient)								
DEFICIT SEBEPÉČE: HYGIENA								
Dopomoc při hygieně na lůžku (částečně soběstačný pacient)								
Dopomoc při hygieně v koupelně (částečně soběstačný pacient)								
Celková koupel na lůžku (nesoběstačný pacient)								
Toaleta dutiny ústní (pacient nesoběstačný nebo s poruchou vědomí)								
Čištění zubů								
Péče o zubní náhradu								

DEFICIT SEBEPÉČE: HYGIENA (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Celková koupel v koupelně (nesoběstačný pacient)								
Péče o kůži								
Mytí vlasů na lůžku								
Mytí vlasů v koupelně								
Holení vousů								
Péče o vlasy (česání)								
Péče o nehty na horní/dolní končetině								
Příprava a provedení odvržení								
Příprava a provedení léčby svrabu								
DEFICIT SEBEPÉČE: VYPRAZDŇOVÁNÍ MOČE A STOLICE								
Dopomoc s vyprazdňováním na toaletě								
Dopomoc s vyprazdňováním na toaletním křesle								
Dopomoc s vyprazdňováním na podložní míse								

DEFICIT SEBEPÉČE: VYPRAZDŇOVÁNÍ MOČE A STOLICE (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Dopomoc s použitím močové láhve								
Dopomoc s výměnou stomického sáčku								
Výměna stomického sáčku								
<i>Student/studentka uvádí, kolikrát výkon splnil/a v jednotlivém bloku výuky. Pokud mentor/mentorka/vyučující rozhodne, že výkon student/studentka ovládá (je schopen/a provádět samostatně), tuto skutečnost stvrzuje v posledním sloupci svým razítkem a podpisem. Výkon intervence přestává být dále monitorován.</i>								

DOMÉNA 2 – Fyziologická: komplexní Péče podporující homeostatickou regulaci (diagnosticko-terapeutické činnosti)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Management elektrolytů a acidobazické rovnováhy								
SPECIALIZOVANÁ PÉČE: HEMODIALYZAČNÍ CENTRUM								
Péče o A-V shunt								
Péče o dialyzační kanylu								
Asistence při přípravě pomůcek a napojování pacienta k dialyzačnímu přístroji								
Péče o pacienta v průběhu hemodialýzy								
Asistence při odpojování pacienta od hemodialýzy								
Péče o pacienta po hemodialýze								
Péče o pacienta s peritoneální dialýzou								
Podávání léčiv								
Přejímání, kontrola a ukládání léčivých přípravků								
APLIKACE LÉČIV: NEINVAZIVNÍ CESTOU (PŘÍPRAVA, PODÁNÍ, DOKUMENTACE)								
Podávání léků per os								

APLIKACE LÉČIV: NEINVAZIVNÍ CESTOU (PŘÍPRAVA, PODÁNÍ, DOKUMENTACE) (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Aplikace léků na kůži								
Aplikace léků transdermálně								
Aplikace léků do oka								
Aplikace léků do nosu								
Aplikace léků do ucha								
Aplikace léků do dýchacích cest oxygenoterapie								
Aplikace léků do dýchacích cest nebulizace, inhalace								
Aplikace léků do dýchacích cest kapesní inhalátor								
Aplikace léků per vaginam								
Aplikace léků per rektum								
Aplikace léků sondou zavedenou do gastrointestinálního traktu								
Aplikace tepla/chladu								
Příprava a aplikace léčebné koupele								

PŘÍPRAVA LÉČIV K PARENTERÁLNÍ APLIKACI								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Příprava léku z ampule								
Příprava léku z lahvičky s roztokem								
Příprava léku z lahvičky s práškem								
Příprava infuze bez přidaného léku								
Příprava infuze s přidáním léku								
APLIKACE LÉČIV: INVAZIVNÍ CESTOU (PŘÍPRAVA, PODÁNÍ, DOKUMENTACE)								
Aplikace léku s. c. (injekce)								
Aplikace infuze s. c.								
Aplikace inzulínu s. c. (inzulinové pero)								
Aplikace inzulínu s. c. (inzulinová stříkačka)								
Manipulace s inzulínovou pumpou (ovládání, aplikace bolusové dávky inzulínu)								
Aplikace nízkomolekulárního heparinu s. c. (předplněný aplikátor)								
Aplikace léku i. m.								

APLIKACE LÉČIV: INVAZIVNÍ CESTOU (PŘÍPRAVA, PODÁNÍ, DOKUMENTACE) (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Aplikace léku i. v. (punkcí žíly)								
Aplikace léku i. v. (prostřednictvím periferního žilního katétru, centrálního žilního katétru)								
Aplikace léku i. v. (prostřednictvím PICC, Broviac/Hickman katétru, Midline katétru)								
Aplikace léku i. v. (prostřednictvím implantabilního podkožního portu)								
Aplikace infuze i. v. (prostřednictvím periferního žilního katétru, centrálního žilního katétru)								
Aplikace infuze i. v. (prostřednictvím PICC, Broviac/Hickman katétru, Midline katétru)								
Aplikace infuze i. v. (prostřednictvím implantabilního podkožního portu)								
Aplikace léku i. v. prostřednictvím lineárního/injekčního dávkovače								
Aplikace léku i. v. prostřednictvím infuzní pumpy								
Aplikace léku do TAP (transversus abdominis plane) bloku								
Asistence při aplikaci léku prostřednictvím epidurálního katétru								

APLIKACE LÉČIV: INVAZIVNÍ CESTOU (PŘÍPRAVA, PODÁNÍ, DOKUMENTACE) (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
APLIKACE TRANSFUZNÍCH PŘÍPRAVKŮ A KREVŇÍCH DERIVÁTŮ								
Kontrolní postupy před zahájením transfuze, příprava pacienta k transfuzi, záznamy v dokumentaci								
Asistence lékaři při aplikaci transfuzních přípravků a krevních derivátů								
Monitorace pacienta v průběhu aplikace transfuzních přípravků a krevních derivátů								
Ukončení transfuze, monitorace pacienta po transfuzi, záznamy v dokumentaci								
Neurologický management								
Péče o pacienta s neurodegenerativním onemocněním (Alzheimerova nemoc, Parkinsonova nemoc, demence)								
Péče o pacienta s neuroimunitním onemocněním (roztroušená skleróza, myasthenia gravis, zánětlivé polyneuropatie)								
Péče o pacienta s vaskulární neurologickou poruchou (po cévní mozkové příhodě)								
Péče o pacienta s parézou								
Péče o pacienta s plegií								

Péče spojená s operačním výkonem								
PŘEDOPERAČNÍ PŘÍPRAVA PACIENTA								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Péče o pacienta v konceptu Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)								
Krátkodobá předoperační příprava								
Bezprostřední předoperační příprava								
Příprava a předání dokumentace na operační sál								
Transport pacienta na operační sál								
Příprava pacienta k převazu rány v celkové anestezii								
POOPERAČNÍ PÉČE								
Transport pacienta z operačního sálu								
Bezprostřední pooperační péče po celkové anestezii (pooperační monitoring pacienta)								
Bezprostřední pooperační péče po lokální anestezii (pooperační monitoring pacienta)								
Bezprostřední pooperační péče po epidurální anestezii (pooperační monitoring pacienta)								
Vedení dokumentace pacienta po operačním výkonu								

SPECIALIZOVANÁ PÉČE: OPERAČNÍ SÁLY								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Aplikace režimových opatření na operačním sále								
Příjem pacienta na operační sál								
Kontrola pacienta před operací za využití bezpečnostního listu Světové zdravotnické organizace (Surgical Safety Checklist)								
Chirurgické mytí rukou								
Chirurgická dezinfekce rukou								
Uložení pacienta na operační stůl a zajištění jeho polohy								
Příprava k operačnímu výkonu – oblékání operačního oděvu								
Asistence u činností obíhající sestry								
Předání pacienta po operačním výkonu								
Péče o pacienta na dospávacím pokoji								

Respirační systém								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Odsávání z horních cest dýchacích								
Ošetřování a výměna tracheostomické kanyly								
Péče o pacienta s aktivním hrudním sáním (monitorace, péče o dýchání, kontrola bolesti, péče o drén a drenážní systém, záznamy do dokumentace, edukace)								
Péče o pacienta s pasivní hrudní drenáží (monitorace, péče o dýchání, kontrola bolesti, péče o drén, záznamy do dokumentace, edukace)								
Péče o pacienta s jednorázovým drenážním systémem pleurální dutiny (monitorace, péče o dýchání, kontrola bolesti, péče o drenážní systém, záznamy do dokumentace, edukace)								
Asistence při extrakci hrudního drénu								
Péče o kůži/ránu								
PÉČE O DRENÁŽNÍ SYSTÉMY								
Sledování funkčnosti drenážního systému a sekrece z drénů								
Péče o volnou (vzlínavou, kapilární) drenáž								

PÉČE O DRENÁŽNÍ SYSTÉMY (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Péče o gravitační (spádovou) drenáž								
Péče o sací (podtlakovou) drenáž (např. Redonovu)								
Péče o drén								
Extrakce drénu (mimo drén hrudní a drén v oblasti hlavy)								
PÉČE O RÁNU								
Asistence při převazu rány								
Hodnocení rány hojící se per primam intentionem								
Převaz rány hojící se per primam intentionem								
Odstranění stehů z rány hojící se per primam intentionem								
Hodnocení rány hojící se per secundam intentionem/nehojící se rány								
Převaz rány hojící se per secundam intentionem/nehojící se rány								
Převaz rány s drénem								
Proplach rány								

PÉČE O RÁNU (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetřovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetřovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Převaz úrazové rány/odřeniny, řezné, tržné, bodné, zhmožděné rány								
Převaz úrazové rány/popáleniny, poleptání, omrzliny								
Převaz chronické rány/bércového vředu								
Převaz chronické rány/neuropatického vředu, vředu při lymfedému								
Převaz chronické rány/dekubitu								
Aplikace terapeutického materiálu k fázovému hojení rány								
Převaz invazivního vstupu (mimo žilní vstupy)								
Péče o pacienta s podtlakovou terapií (Negative Pressure Wound Therapy, NPWT)								
Péče o jizvy								

Termoregulace								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Péče o pacienta s horečkou								
Péče o pacienta s hypotermií								
Prokrvení tkání								
Sledování hydratace pacienta								
Sledování saturace O ₂ u pacienta								
BANDÁŽE KONČETIN								
Kompresivní bandáž končetin pomocí krátkotažného obinadla								
Kompresivní bandáž končetin pomocí dlouhotažného obinadla								
Komprese dolních končetin pomocí kompresivních elastických punčoch								
Invazivní žilní vstupy (příprava, provedení, dokumentace)								
Zavedení periferního žilního katétru								
Převaz periferního žilního katétru								
Odstranění periferního žilního katétru								

Invazivní žilní vstupy (příprava, provedení, dokumentace) (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Asistence při zavádění centrálního žilního katétru								
Převaz centrálního žilního katétru								
Asistence při odstranění centrálního žilního katétru								
Monitorace pacienta po odstranění centrálního žilního katétru								
Specializovaná péče								
Péče o pacienta podstupujícího miniinvazivní výkon (diagnostický, terapeutický):								
Péče o pacienta podstupujícího miniinvazivní výkon (diagnostický, terapeutický):								
Péče o pacienta podstupujícího miniinvazivní výkon (diagnostický, terapeutický):								
Péče o pacienta podstupujícího miniinvazivní výkon (diagnostický, terapeutický):								
Student/studentka uvádí, kolikrát výkon splnil/a v jednotlivém bloku výuky. Pokud mentor/mentorka/vyučující rozhodne, že výkon student/studentka ovládá (je schopen/a provádět samostatně), tuto skutečnost stvrzuje v posledním sloupci svým razítkem a podpisem. Výkon intervence přestává být dále monitorován.								

DOMÉNA 3 – Behaviorální								
Péče podporující psychologické schopnosti a usnadňující změny životního stylu								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Behaviorální terapie								
Péče o pacienta hospitalizovaného na psychiatrickém oddělení								
Péče o pacienta se závislostí								
Péče o pacienta bez domova								
Péče o pacienta odmítajícího spolupráci při poskytování ošetrovatelské péče								
Kognitivní terapie								
Péče o pacienta s kognitivní poruchou (paměti, soustředění, orientace, myšlení)								
Péče o pacienta s kvantitativní poruchou vědomí (soporem, v kómatu)								
Péče o pacienta s kvalitativní poruchou vědomí (akutní zmatenosti, deliriem)								
Zlepšení komunikace								
Komunikace s depresivním pacientem								
Komunikace s agresivním pacientem								
Komunikace s pacientem s narušenou komunikační schopností								

Zlepšení komunikace (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Komunikace s pacientem s vadou sluchu								
Komunikace s pacientem s vadou zraku								
Komunikace s pacientem jiné kultury/národnosti								
Dopomoc při zvládání zátěže								
Účast na individuální psychoterapii (psychoterapeutickém rozhovoru)								
Účast na skupinové psychoterapii								
Péče o pacienta v terminálním stádiu nemoci/umírajícího pacienta								
Péče o zemřelého								
Edukace pacienta								
Edukace pacienta o prevenci pádu								
Edukace pacienta o prevenci vzniku imobilizačního syndromu								
Edukace pacienta o prevenci vzniku dekubitů								
Edukace pacienta o kompenzačních opatřeních při snížení soběstačnosti								

Edukace pacienta (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetřovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetřovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Edukace pacienta o výživě a hydrataci								
Edukace pacienta o základním posouzení rány a péči o ránu hojící se per primam intentionem								
Edukace pacienta o základním posouzení rány a péči o nehojící se ránu								
Edukace pacienta o předoperační přípravě								
Edukace pacienta o pooperační péči								
Edukace pacienta o režimových opatřeních při diabetes mellitus								
Edukace pacienta o aplikaci inzulínu (nácvik aplikace)								
Edukace pacienta o selfmonitoringu glykémie při léčbě inzulínem								
Edukace pacienta o režimových opatřeních při perorální antikoagulační léčbě								
Edukace pacienta o aplikaci nízkomolekulárního heparinu (nácvik aplikace)								
Edukace pacienta s naloženým imobilizačním obvazem (sádrovou fixací, ortézou) o používání								
Edukace pacienta s naloženým imobilizačním obvazem (sádrovou fixací, ortézou) o režimových opatřeních								

Edukace pacienta (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Edukace pacienta s naloženým imobilizačním obvazem (sádrovou fixací, ortézou) o selfmonitoringu (s ohledem na Compartment syndrom)								
Edukace pacienta o péči o výživovou stomii								
Edukace pacienta o péči o derivační stomii								
Edukace pacienta o následné péči po propuštění z hospitalizace								
Edukace pacienta o režimových opatřeních.....								
Edukace pacienta o režimových opatřeních.....								
Edukace pacienta před/po výkonu								
Edukace pacienta před/po výkonu								
Edukace pacienta před/po výkonu								
Podpora psychického pohodlí								
Péče o pacienta s projevy strachu a úzkosti								
<i>Student/studentka uvádí, kolikrát výkon splnil/a v jednotlivém bloku výuky. Pokud mentor/mentorka/vyučující rozhodne, že výkon student/studentka ovládá (je schopen/a provádět samostatně), tuto skutečnost stvrzuje v posledním sloupci svým razítkem a podpisem. Výkon intervence přestává být dále monitorován.</i>								

DOMÉNA 4 – Bezpečnost Péče podporující ochranu proti poškození, zabraňující újmě pacienta								
Kritická péče								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Kontinuální monitoring vitálních funkcí u pacienta s rizikem jejich selhání								
Péče o pacienta s rizikem selhání vitálních funkcí								
Asistence při řešení stavů ohrožujících život pacienta								
Resuscitace pacienta								
Předcházení vzniku komplikací								
STANOVENÍ RIZIK – OBJEKTIVNÍ MĚŘENÍ PACIENTA								
Měření, hodnocení a záznam krevního tlaku								
Měření, hodnocení a záznam pulzu								
Měření, hodnocení a záznam dechu								
Měření, hodnocení a záznam nasycení krve kyslíkem (SpO ₂)								
Měření, hodnocení a záznam tělesné teploty								
Jednorázové snímání a záznam elektrické srdeční aktivity pomocí elektrokardiografie								

STANOVENÍ RIZIK – OBJEKTIVNÍ MĚŘENÍ PACIENTA (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Monitorace tělesné hmotnosti								
Monitorace tělesné výšky								
Monitorace obvodů těla								
Antropometrické vyšetření								
STANOVENÍ RIZIK – SUBJEKTIVNÍ POSOUZENÍ PACIENTA								
Získání anamnézy pacienta (osobní, rodinné, pracovní a sociální)								
Posouzení habitu								
Posouzení stavu kůže a sliznic								
Posouzení stavu dentice								
Posouzení zraku								
Posouzení sluchu								
Monitorace lokálních známek infekce								
Monitorace celkových známek infekce								

STANOVENÍ RIZIK – SUBJEKTIVNÍ POSOUZENÍ PACIENTA								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Monitorace známek Compartment syndromu								
STANOVENÍ RIZIK – OBJEKTIVIZUJÍCÍ ŠKÁLY POUŽITÉ U PACIENTA								
Hodnocení bolesti								
Hodnocení stavu vědomí/kvantitativní								
Hodnocení stavu vědomí/kvalitativní								
Hodnocení stavu nutrice								
Hodnocení stavu hydratace								
Hodnocení soběstačnosti								
Hodnocení rizika pádu								
Hodnocení rizika vzniku dekubitu								
Hodnocení dekubitu dle klasifikace								
Hodnocení nehojící se rány								
Hodnocení tíže flebitidy u zavedeného periferního žilního katetru								

PÉČE O RUCE ZDRAVOTNÍKA								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Hygienické mytí rukou								
Hygienická dezinfekce rukou								
PÉČE O PROSTŘEDÍ								
Příprava dezinfekčního roztoku								
Dezinfekce pomůcek								
Příprava pomůcek ke sterilizaci								
Péče o převazový vozík								
Péče o prostředí a dezinfekce povrchů								
KONTAMINOVANÉ PRÁDLO A POMŮCKY								
Správná manipulace se znečištěným prádlem								
Správná manipulace s infekčním odpadem								
Péče o pacienta ve zvýšeném hygienickém režimu								
<i>Student/studentka uvádí, kolikrát výkon splnil/a v jednotlivém bloku výuky. Pokud mentor/mentorka/vyučující rozhodne, že výkon student/studentka ovládá (je schopen/a provádět samostatně), tuto skutečnost stvrzuje v posledním sloupci svým razítkem a podpisem. Výkon intervence přestává být dále monitorován.</i>								

DOMÉNA 5 – Rodina Péče podporující rodinu								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Péče o plodnost ženy								
Asistence u gynekologického vyšetření ženy								
Asistence u gynekologického vyšetření ženy v období těhotenství								
Krátkodobá a bezprostřední předoperační příprava ženy na gynekologický zákrok, gynekologickou operaci								
Péče o ženu po gynekologickém zákroku, gynekologické operaci								
Péče o rodičku v období šestinedělí								
Asistence u nácvičku techniky kojení								
Péče o děti								
NEONATOLOGIE								
Asistence u péče o novorozence po porodu								
Asistence při hygienické péči u novorozence								
Asistence při oblékání novorozence								

NEONATOLOGIE (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Asistence při screeningovém vyšetření novorozence (odběr suché kapky krve, bilirubinometrie)								
Asistence při screeningovém vyšetření novorozence (vyšetření zraku, vyšetření sluchu, ultrazvuk kyčlí)								
PEDIATRIE								
Péče o dítě předškolního nebo mladšího školního věku								
Péče o dítě staršího školního věku nebo adolescenta								
Měření, hodnocení a záznam vitálních funkcí dítěte								
Hygienické péče u dítěte, včetně péče o kůži								
Zajištění výživy a hydratace u dítěte								
Komunikace s dítětem								
Výchovné a herní aktivity u dítěte								
Edukace dítěte s ohledem na jeho věk o								
Edukace dítěte s ohledem na jeho věk o								

Celoživotní péče								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Zajištění stravování u seniora								
Zajištění hydratace u seniora								
Zajištění hygienické péče u seniora								
Péče o pokožku u seniora a hodnocení jejího stavu								
Prevence dekubitů u seniora								
Zajištění efektivního využívání kompenzačních pomůcek u seniora								
Hodnocení vitálních funkcí u seniora								
Edukace seniora s ohledem na jeho kognici o								
Edukace seniora s ohledem na jeho kognici o								
Student/studentka uvádí, kolikrát výkon splnil/a v jednotlivém bloku výuky. Pokud mentor/mentorka/vyučující rozhodne, že výkon student/studentka ovládá (je schopen/a provádět samostatně), tuto skutečnost stvrzuje v posledním sloupci svým razítkem a podpisem. Výkon intervence přestává být dále monitorován.								

DOMÉNA 6 – Zdravotní systém								
Péče podporující efektivitu využívání zdravotního systému								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Zprostředkování služeb zdravotního systému								
Příjem pacienta								
Překlad pacienta								
Propuštění pacienta								
Multioborová spolupráce s fyzioterapeutem								
Multioborová spolupráce s nutričním terapeutem								
Multioborová spolupráce se sociálním pracovníkem								
Multioborová spolupráce s radiologickým asistentem								
Multioborová spolupráce s porodní asistentkou								
Řízení zdravotních služeb								
ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU (KOMPLETACE ŽÁDANKY, ODBĚR, SKLADOVÁNÍ A TRANSPORT VZORKU)								
Odběr moče na mikrobiologické vyšetření								
Odběr moče na biochemické vyšetření								

ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU (KOMPLETACE ŽÁDANKY, ODBĚR, SKLADOVÁNÍ A TRANSPORT VZORKU), (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Sběr moče za časový interval								
Odběr stolice								
Výtěr z konečníku								
Výtěr z nosu								
Stěr z krku								
Stěr z kůže/z rány								
Odběr sekretu z drénu								
Odběr sputa								
Odběr kapilární krve/glukometr								
Odběr kapilární krve/kep (kapilára)								
Odběr krve punkcí periferní žíly								
Odběr krve z centrálního žilního katétru								
Odběr krve na mikrobiologické vyšetření (hemokulturu) punkcí periferní žíly								

ODBĚR BIOLOGICKÉHO MATERIÁLU (KOMPLETACE ŽÁDANKY, ODBĚR, SKLADOVÁNÍ A TRANSPORT VZORKU), (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Odběr krve na mikrobiologické vyšetření (hemokulturu) z centrálního žilního katétru								
Orientační hodnocení, referování a záznam laboratorních výsledků								
ASISTENCE LÉKAŘI PŘI INVAZIVNÍCH VÝKONECH								
Příprava sterilního stolku								
Příprava pacienta k invazivnímu zákroku/výkonu								
Asistence lékaři při.....								
Asistence lékaři při.....								
Asistence lékaři při.....								
Asistence lékaři při.....								
Péče o pacienta po invazivním zákroku/výkonu								
SPECIALIZOVANÁ PÉČE: ENDOSKOPICKÉ CENTRUM								
Příprava pacienta k endoskopickému vyšetření/gastroskopii								
Příprava pacienta k endoskopickému vyšetření/kolonoskopii								

SPECIALIZOVANÁ PÉČE: ENDOSKOPICKÉ CENTRUM (pokračování)								
Intervence	Odborná ošetřovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetřovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Příprava pacienta k endoskopickému vyšetření/sigmoidoskopii								
Příprava pacienta k endoskopickému vyšetření/rektoskopii								
Příprava pacienta k endoskopickému vyšetření/endoskopické retrográdní cholangiopankreatikografii (ERCP)								
Příprava pacienta k endoskopickému vyšetření/bronchoskopii								
Příprava pacienta k endoskopickému vyšetření/cystoskopii								
Asistence při přípravě pomůcek k endoskopickému vyšetření								
Asistence při endoskopickém vyšetření								
Péče o pacienta po endoskopickém vyšetření/gastroskopii								
Péče o pacienta po endoskopickém vyšetření/kolonoskopii								
Péče o pacienta po endoskopickém vyšetření/endoskopické retrográdní cholangiopankreatikografii (ERCP)								
Péče o pacienta po endoskopickém vyšetření/bronchoskopii								
Péče o pacienta po endoskopickém vyšetření/cystoskopii								

SPECIALIZOVANÉ PÉČE: DIAGNOSTICKÉ CENTRUM								
Intervence	Odborná ošetrovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetrovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Péče a edukace u pacienta podstupujícího sonografické vyšetření								
Péče a edukace u pacienta podstupujícího nativní rentgenové vyšetření (RTG)								
Péče a edukace u pacienta podstupujícího rentgenové vyšetření s kontrastem								
Péče a edukace u pacienta podstupujícího výpočetní tomografii (CT)								
Péče a edukace u pacienta podstupujícího magnetickou rezonanci (MR)								
Péče a edukace u pacienta podstupujícího pozitronovou magnetickou rezonanci (PET MR)								
Péče o pacienta podstupujícího								
Předávání informací								
Předání služby								
Předání informací při překladi pacienta								
Předání informací při propuštění pacienta								
Účast na vizitě/konzultaci								
<i>Student/studentka uvádí, kolikrát výkon splnil/a v jednotlivém bloku výuky. Pokud mentor/mentorka/vyučující rozhodne, že výkon student/studentka ovládá (je schopen/a provádět samostatně), tuto skutečnost stvrzuje v posledním sloupci svým razítkem a podpisem. Výkon intervence přestává být dále monitorován.</i>								

DOMÉNA 7 – Komunita								
Péče podporující zdraví komunity								
Intervence	Odborná ošetřovatelská praxe (OOP)/Individuální ošetřovatelská (IOP)							Splnění výkonu, razítko, podpis mentora/mentorky
	OOP I	IOP I	OOP II	OOP III	IOP II	OOP IV	OOP V	
Podpora zdraví komunity								
Ošetřovatelské činnosti u pacienta v ambulanci praktického lékaře								
Edukace pacienta o preventivních prohlídkách a screeningových programech a motivace k jejich absolvování								
Osvětová činnost k podpoře zdraví, odpovědnosti za vlastní zdraví, zdravému životnímu stylu								
Ošetřovatelské posouzení pacienta v jeho vlastním sociálním prostředí								
Ošetřovatelské činnosti u pacienta v jeho vlastním sociálním prostředí								
Předcházení rizik v komunitě								
Prevence úrazů u dětí								
Prevence pádů								
Odstraňování rizik z okolního prostředí								
<i>Student/studentka uvádí, kolikrát výkon splnil/a v jednotlivém bloku výuky. Pokud mentor/mentorka/vyučující rozhodne, že výkon student/studentka ovládá (je schopen/a provádět samostatně), tuto skutečnost stvrzuje v posledním sloupci svým razítkem a podpisem. Výkon intervence přestává být dále monitorován.</i>								

11 Použité zdroje

1. Informační systém Masarykovy univerzity. Směrnice Lékařské fakulty Masarykovy univerzity č. 1/2016: Práva a povinnosti studenta v průběhu výkonu klinické praktické výuky. 2016. Accessed July 14, 2022. is.muni.cz/do/med/web_lf_mu/studenti/studijni_predpisy/1_2016_pravidla_chovani_studentu_ucastnicich_se_klinicke_vyuky_a_praxe_final_.pdf.
2. Pramila-Savukoski S, Juntunen J, Tuomikoski A, et al. Mentors' self-assessed competence in mentoring nursing students in clinical practice: A systematic review of quantitative studies. *J Clin Nurs*. 2020; 29(5/6): 684-705. doi:10.1111/jocn.1512.
3. Juřeníková P, a kol. *LOGBOOK: pro odbornou ošetřovatelskou praxi*. Masarykova univerzita; 2014.
4. Pokorná A, Komínková A, Menšíková A, Šenkyříková M. *Ošetřovatelské postupy založené na důkazech*. 2nd ed. Masarykova univerzita; 2019.
5. Pokorná A, Komínková A, Sikorová N. *Ošetřovatelské postupy založené na důkazech*. Masarykova univerzita; 2014.
6. Beharková N, Soldánová D. *Základy ošetřovatelských postupů a intervencí* [online]. 2nd ed. Elportál Masarykova univerzita; 2019. Accessed January 18, 2023. <http://elportal.cz/publikace/oseetrovateelske-postupy>.
7. Pavlíková S. *Modely ošetřovatelství v kostce*. Grada; 2006.
8. Žiaková K, Jarošová D, Čáp J. *Ošetřovatelství: konceptuální modely a teorie*. Ostravská univerzita v Ostravě; 2005.
9. Trachtová E. *Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu: učební texty pro vyšší zdravotnické školy, bakalářské a magisterské studium, specializační studium sester*. Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů; 2018.
10. Cetlová L, Drahošová L, Točíková I. *Hodnotící a měřicí škály pro nelékařské profese*. Vysoká škola polytechnická Jihlava; 2012.
11. Gallant P, Schultz AA. Evaluation of a visual infusion phlebitis scale for determining appropriate discontinuation of peripheral intravenous catheters. *J Infus Nurs*. 2006;29(6):338-45. doi: 10.1097/00129804-200611000-00004.

12. Wagner MCh, Butcher KH, Clarke FM. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. 8th ed. Netherlands, Amsterdam: Elsevier; 2023.
13. Moorhead S, Swanson E, Johnson M. *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes*. 7th ed. Netherlands, Amsterdam: Elsevier; 2023.
14. Herdman H, Kamitsuru S, Lopes C. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2020-2023*. 12th ed. New York: Thieme; 2021.
15. Herdman H, Kamitsuru S. *Ošetřovatelské diagnózy: definice a klasifikace 2018-2020*. [NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018-2020]. Překlad Pavla Kudlová. 11. vydání, 1. české vyd. Praha: Grada; 2020.

12 Přílohy

Příloha A: Šablona k seminární práci – ošetřovatelské posouzení dle Marjory Gordon.....	90
Příloha B: Šablona k seminární práci – ošetřovatelské posouzení dle Dorothey Elizabeth Orem.....	109

12.1 Příloha A: Šablona k seminární práci – ošetřovatelské posouzení dle Marjory Gordon

Masarykova univerzita
Lékařská fakulta
Ústav zdravotnických věd

Seminární práce do předmětu Odborná ošetřovatelská praxe I

Ošetřovatelské posouzení dle Marjory Gordon u pacienta s diagnózou:

Jméno a příjmení studenta/studentky:

Studijní program:

Forma studia:

Akademický rok:

Ročník:

Semestr:

Brno 2023

Obsah seminární práce

Úvod – seminární práce

Student/studentka uvede popis funkčních (dysfunkčních) vzorců zdraví dle Marjory Gordon (s citací zdroje informací).

Základní informace o pacientovi

Iniciály pacienta:			
Pohlaví:			
Věk:			
Zaměstnání:			
Důvod přijetí:			
Den hospitalizace:			
Základní lékařská diagnóza:			
Vedlejší lékařské diagnózy:			
Operace v minulosti:			
Úrazy v minulosti:			
Alergie:			
Intolerance:			
Abúzus (cigarety, alkohol, káva, jiné):			
Vyšetření v průběhu hospitalizace:			
Plánovaná vyšetření:			
Medikace:			
Název a síla léku, léková forma	Dávkování	Léková skupina	Užíván před hospitalizací (ano/ne/nelze ověřit)

Ošetřovatelské posouzení dle Marjory Gordon ^{1,2,3,4,5,6}

V každé oblasti doplňte slovní hodnocení.

Vnímání zdraví, snaha o udržení zdraví

Povědomí o zdraví

Obsahuje: dříve prodělané choroby/úrazy/operace, dispenzarizace, užívání léků, životní styl, adherenci pacienta s léčebným režimem/hospitalizací/terapií.

Péče o zdraví

Obsahuje: žádoucí/nežádoucí návyky, rizikové faktory chování pacienta, návštěvy preventivních prohlídek, snahu zlepšit péči o zdraví/zdravý životní styl.

Výživa a metabolismus

Přijímání potravy

Obsahuje: způsob příjmu stravy (per os, enterální, parenterální), ordinovanou dietu (číslo, název), výživové doplňky (např. sipping, nutriční suplementy), dodržování dietních restrikcí, potravinové alergie/intolerance, preference stravy, stravovací návyky, změnu hmotnosti v posledních šesti měsících – žádoucí/nežádoucí, poruchy příjmu potravy, objektivní zhodnocení stavu výživy dle dotazníku pro vyhledávání pacientů v riziku malnutrice (Mini Nutritional Assessment, MNA) a Body Mass Indexu (BMI), slovní zhodnocení tělesné konstituce, schopnost samostatného příjmu stravy, přípravu stravy v domácím prostředí (jak je zajištěno stravování v domácím prostředí), nechutenství, poruchy v příjmu stravy (např. porucha polykání, funkčnost chrupu), množství přijímané stravy za 24 hodin, restrikce příjmu stravy.

Hydratace

Obsahuje: pitný režim, příjem tekutin za 24 hodin, preference tekutin, indikované restrikce tekutin, odlišnosti pitného režimu doma/za hospitalizace, pocit žízně, zhodnocení hydratace dle stavu kůže a sliznic.

Trávení a vstřebávání

Obsahuje: dyspeptické obtíže (pocit plnosti, nechutenství, říhání, nadýmání, nauzea, zvracení, pocit tlaku v břiše, průjem s bolestí nebo bez bolesti, pocit neúplného vyprázdnění po defekaci, zácpa s bolestí nebo bez bolesti, nepravidelná stolice, kručení v břiše a přelévání střevního obsahu = borborygmus, meteorismus = zvýšený obsah plynů ve střevech, flatulence = zvýšený odchod plynů), toleranci léčiv přijímaných per os., poruchy vstřebávání živin z důvodu onemocnění (diabetes mellitus, hypercholesterolémie, onemocnění štítné žlázy aj.).

Vylučování

Vylučování moče

Obsahuje: diurézu (množství, frekvence, barva, zápach, pěna, zákal, příměsi), poruchy vyprazdňování moče, zhodnocení kontinence/retence moče, přítomnost permanentního močového katétru, přítomnost stomie uropoetického traktu (typ katétru/stomie, délka zavedení, schopnost sebepéče), schopnost samostatného vyprazdňování moče (využívání: WC, pojízdné klozetové křeslo, podložní mísa, močová láhev, inkontinenční pleny), kompenzační pomůcky, medikamenty ovlivňující mikci a frekvence jejich užívání.

Vylučování stolice

Obsahuje: frekvenci, konzistenci/tvar/formovanost, barvu, zápach, příměsi, poruchy vyprazdňování stolice, zhodnocení kontinence, derivační stomie gastrointestinálního traktu (typ, časový interval od vytvoření, schopnost sebepéče o stomii), schopnost samostatného vyprazdňování stolice (využívání: WC, pojízdné klozetové křeslo, podložní mísa, inkontinenční pleny), kompenzační pomůcky, medikamenty ovlivňující defekaci a frekvence jejich užívání.

Kožní systém

Obsahuje: ztráty tekutin pocením, kožní adnexa: vlasy, vousy, nehty (zhodnocení stavu péče – dostatečná/nedostatečná, provede samostatně/neprovede).

Respirační systém

Obsahuje: zhodnocení dechu (frekvence, objem, pravidelnost, přítomnost dušnosti), zaujímání úlevové polohy usnadňující dýchání, vedlejší dechové fenomény, oxygenoterapii (forma podání), podporu dýchání (neinvazivní ventilace, umělá plicní ventilace), tracheostomie.

Aktivita – spánek

Spánek a odpočinek

Obsahuje: délku a kvalitu spánku, spánkový režim (doba usínání a probouzení, spánek během dne), poruchy spánku (insomnie/pozdní usínání, buzení se, brzké probouzení, spánková apnoe/zástava dechu, narkolepsie/náhlé a nekontrolovatelné záchvaty spánku, hypersomnie/zvýšená spavost), návyky/rituály podporující spánkový režim, vliv hospitalizace na kvalitu spánku.

Aktivita a tělesný pohyb

Obsahuje: pohybové návyky, druh a frekvenci pohybových a sportovních aktivit, způsob trávení volného času doma/za hospitalizace.

Rovnováha energie

Obsahuje: rovnováhu mezi příjmem a výdejem energie organizmem, pocity elánu a energie, únavy, vyčerpání, odpočatosti k výkonu běžných denních aktivit a trávení volného času.

Kardiovaskulární odezva

Obsahuje: intoleranci aktivity, objektivní hodnocení dle funkční klasifikace srdečního selhání/dušnosti podle New York Heart Association (NYHA), zhodnocení funkce kardiovaskulárního systému (tlak krve, pulz, nasycení krve kyslíkem).

Sebepéče

Obsahuje: objektivní hodnocení dle testu běžných denních činností (Activities of Daily Living, ADL), pohybový režim, schopnost samostatného pohybu v lůžku/mimo lůžko, upoutání na lůžko (důvod), nutnost polohování, rehabilitaci (pasivní, aktivní), používání kompenzačních pomůcek k usnadnění pohybu/sebepéče, snahu zlepšit míru sebepéče.

Vnímání – pozorování

Pozornost

Obsahuje: udržení/neudržení pozornosti, schopnost učení se novým věcem.

Orientace

Obsahuje: orientaci osobou, místem a časem, poruchy vědomí kvalitativní/kvantitativní, objektivní hodnocení míry vědomí podle stupnice Glasgow Coma Scale (GCS), orientační hodnocení kognitivních funkcí testem Mini-Mental State Examination (MMSE).

Čítí – vnímání

Obsahuje: specifikaci poruchy zraku, sluchu, čichu, hmatu, chuti, kompenzační pomůcky.

Poznávání

Obsahuje: míru informovanosti o onemocnění a o léčebném režimu, schopnost rozhodovat se, zhodnocení emoční stability, zapomínání, výpadky paměti.

Komunikace

Obsahuje: řeč, plynulost a způsob vyjadřování, slovní zásobu, stavbu vět, výslovnost, artikulaci, hlas, neverbální projev a argumentování, použití kompenzačních metod k doplnění nebo nahrazení mluveného nebo psaného projevu.

Vnímání sebe sama

Sebepojetí

Obsahuje: zhodnocení sebe samého a změn způsobených nemocí (např. beznaděj, ztráta důstojnosti, osobní identity, ztráta sociálních kontaktů).

Sebeúcta

Obsahuje: hodnocení vlastní důležitosti, snížení sebeúcty s definicí důvodů.

Obraz vlastního těla

Obsahuje: spokojenost/nespokojenost s tělesným zevnějškem, změny tělesného vzhledu v posledních šesti měsících (např. změny hmotnosti, alopecie, změny na kůži a nehtech, nehojící se rány, amputace, vytvoření umělého vývodu/drenáže, zavedení dlouhodobého invazivního vstupu).

Role – vztahy

Role pečovatele

Obsahuje: osoby závislé na pacientovi, společnou domácnost, narušení rolí v rodině z důvodu nemoci/hospitalizace.

Rodinné vztahy

Obsahuje: sociální anamnézu, vztahy v rodině, postavení pacienta v rodině, řešení konfliktů v rodině, sousedské vztahy, vztahy v průběhu hospitalizace s personálem a ostatními pacienty, reakce rodiny/blízkých na vzniklou situaci.

Plnění rolí

Obsahuje: role profesní/životní (invalidita), příslušnost, členství ve skupině/sektě, vnímání mezilidských vztahů, sociální interakci, sociální vztahy.

Reprodukce – sexualita

Zvažte, na které oblasti je vhodné se pacienta/pacientky dotazovat vzhledem k aktuální situaci.

Sexuální identita

Obsahuje: vnímání sebe sama z pohledu sexuality.

Sexuální funkce

Obsahuje: preventivní prohlídky – gynekologie, mamografie, urologie, dysfunkce reprodukčních orgánů, vzorce sexuality.

Reprodukce

Obsahuje: antikoncepci, počet dětí (porody/potrasy), menstruaci, menopauzu, andropauzu.

Stres, zátěžové situace (zvládání tolerance)

Posttraumatická odezva

Obsahuje: identifikaci stresorů, vyrovnání se s poslední hospitalizací, příčiny úzkosti nebo strachu, důležité životní změny za poslední dva roky.

Reakce na zvládání zátěže

Obsahuje: stavy úzkosti, strachu, truchlení, způsoby zvládání zátěže/stresových situací, copingové strategie, oporu v rodině, u přátel, v komunitě.

Neurobehaviorální stres

Obsahuje: změny chování, které odráží reakce jedince na stres (např. dezorganizace, dezorientace, zpomalenost, agitovanost).

Víra, životní hodnoty

Hodnoty

Obsahuje: hodnotový systém, hierarchické uspořádání, životní cíle, změny žebříčku hodnot v nemoci.

Víra/přesvědčení

Obsahuje: spirituální potřeby, kulturu, zvyky, náboženství.

Soulad hodnot, víry a činů

Obsahuje: vymezení souladu hodnot, přesvědčení a činů (např. rozhodování, morální a duchovní strádání).

Bezpečnost – ochrana

Riziko infekce

Obsahuje: výčet invazivních vstupů (typ, lokalizace, délka zavedení, datum posledního převazu, hodnocení invazivních vstupů dle hodnotících škál, riziko vzniku infekcí spojených se zdravotní péčí (Healthcare Associated Infections, HAI) a jeho důvody.

Tělesné poranění, rány

Obsahuje: zhodnocení stavu kůže (barva/pigmentace, exantém, patologické útvary, jizvy, krvácivé projevy, vlhkost, turgor, exkoriace, opruzeniny, defekty, chronické rány, operační rány).

Hodnocení rizika komplikací

Objektivní hodnocení rizika vzniku dekubitů a rizika pádu. Stanovení rizika aspirace a krvácení.

Násilí

Obsahuje: riziko sebepoškození/sebevraždy, agrese vůči druhým.

Rizika životního prostředí

Obsahuje: obsahuje riziko otravy/kontaminace.

Obranné procesy

Obsahuje: obsahuje způsoby ochrany před nepříznivými vlivy okolí (např. minimalizace alergické reakce u jedince).

Termoregulace

Obsahuje: zhodnocení tělesné teploty, zhodnocení výskytu patologií.

Komfort

Tělesný komfort

Obsahuje zhodnocení výskytu nauzey, bolesti, pohody (tělesné/psychické).

Komfort související s prostředím

Obsahuje: schopnost uvolnit se/adaptovat se na nemocniční prostředí.

Sociální komfort

Obsahuje: schopnost akceptovat sociální izolaci, způsoby jejího řešení, kontakt s blízkými v průběhu hospitalizace.

Růst a vývoj

Růst

Obsahuje: evoluci/involuci organismu.

Vývoj

Obsahuje: progresi/regresi organismu.

Pozorování všeobecnou sestrou – průběh získávání informací

OBJEKTIVNÍ POZOROVÁNÍ V PRŮBĚHU ZÍSKÁVÁNÍ INFORMACÍ
Orientace časem, místem, osobou:
Porozumění otázkám a pochopení myšlenky:
Řeč, plynulost a způsob vyjadřování, slovní zásoba, stavba věty, výslovnost, artikulace, hlas:
Neverbální projev a navazování očního kontaktu:
Pozornost (např. rozptylování, problém s plněním pokynů a nasloucháním, potíže se zaměřením a udržením pozornosti):
Chování (např. hyperaktivita, impulzivita):
Jiné:

Základní screeningové vyšetření všeobecnou sestrou

Celkový vzhled, úprava, hygiena:

Váha:

Výška:

BMI:

Stav kůže:

Stav sliznic:

Nos:

Dutina ústní:

Zuby:

Zubní náhrady:

Sluch (sluchové postižení, kompenzační pomůcka):

Zrak (zrakové postižení, kompenzační pomůcka):

Stisk ruky, schopnost zvednout drobný předmět (např. tužku):

Rozsah pohybu kloubů:

Svalová tuhost, pevnost:

Chybění částí těla:

Chůze/držení těla (vada, kompenzační pomůcka):

Pohybový režim (kategorie):

VITÁLNÍ FUNKCE: ZHODNOCENÍ				
VĚDOMÍ	Body Glasgow Coma Scale:	Poruchy vědomí Kvantitativní: (sommolence, sopor, kóma) Kvalitativní: (akutní zmatenost, chronická zmatenost, delirium)		
TEP	Hodnota: min. Zhodnocení frekvence: Pacemaker: ano/ne	Pravidelnost:	Intenzita (plnost):	
KREVNÍ TLAK	Hodnota: mmHg	Zhodnocení tlaku krve:		
DECH	Hodnota: min. Stupeň NYHA: Vedlejší dechové fenomény: Patologické dýchání: Neinvazivní ventilace: ano/ne Umělá plicní ventilace: ano/ne Tracheostomie: ano/ne	Saturace (SpO ₂): % Zhodnocení saturace: Oxygenoterapie:		
TĚLESNÁ TEPLOTA	Hodnota: °C	Zhodnocení tělesné teploty:		

Porucha integrity kůže/tkáně (rány):

Charakter poškození/poranění (např. operační rána, léze, oděrky, hematomy):

Lokalizace:

Délka trvání defektu:

Velikost rány (trojrozměrně):

Okraje rány:

Okolí rány:

Spodina rány:

Sekrece z rány:

Zápach:

Tvorba písků a kapes:

Datum posledního převazu:

Terapie rány:

Stěr z rány:

Pořízení fotodokumentace rány:

*Pozn. Zopakujte dle počtu defektů***Invazivní vstupy:**

Typ:

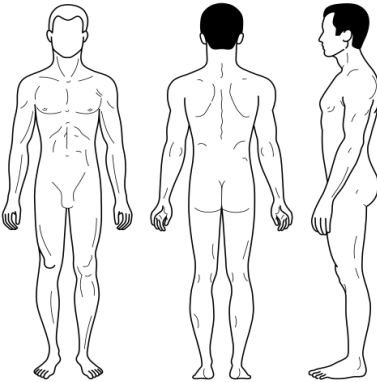
Lokalizace:

Délka zavedení:

Datum posledního převazu:

VIP skóre (vizuální hodnocení periferního žilního katétru):

Pozn. Zopakujte dle počtu invazivních vstupů.

HODNOCENÍ BOLESTI		
BOLEST INTENZITA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Lokalizace (vyznačte na obrázku) 	Podávání analgetik Pravidelný časový interval Dle aktuální potřeby Analgetika nevyžaduje Reakce na podání analgetik Bez odezvy Změna intenzity na (0–10): Vyvolávající faktory: Úlevu přináší:
Typ Akutní Chronická Fantomová	Délka trvání: Lokalizace: Propagace:	Kvalita/typ bolesti: Charakter bolesti: Vazba na denní dobu:
Hodnocení: 0 žádná bolest, 1–4 mírná bolest, 5–7 středně silná bolest, 8–10 velmi silná bolest		

Pozn. Tabulku lze duplikovat při bolesti více částí těla (např. bolest zad, bolest operační rány atd.).

Ošetřovatelská diagnostika

Aktuální ošetřovatelské diagnózy dle NANDA taxonomie

Název diagnózy:	Kód diagnózy:
Doména:	Třída:
Definice:	
Určující znaky zastoupené u pacienta:	Související faktory zastoupené u pacienta:

Dle počtu aktuálních ošetřovatelských diagnóz zastoupených u pacienta je nutné tabulku zkopírovat. Ošetřovatelské diagnózy řadíme dle priorit pacienta.

Potenciální ošetřovatelské diagnózy dle NANDA taxonomie

Název diagnózy:	Kód diagnózy:
Doména:	Třída:
Definice:	
Rizikové faktory:	

Dle počtu potenciálních ošetřovatelských diagnóz zastoupených u pacienta je nutné tabulku zkopírovat. Ošetřovatelské diagnózy řadíme dle priorit pacienta.

Závěr – seminární práce

Použité zdroje při tvorbě šablony

1. Pokorná A, Komínková A, Menšíková A, Šenkyříková M. *Ošetřovatelské postupy založené na důkazech*. 2nd ed. Masarykova univerzita; 2019.
2. Pokorná A, Komínková A, Sikorová N. *Ošetřovatelské postupy založené na důkazech*. Masarykova univerzita; 2014.
3. Beharková N, Soldánová D. *Základy ošetřovatelských postupů a intervencí* [online]. 2nd ed. Elportál Masarykova univerzita; 2019. Accessed January 18, 2023. <http://elportal.cz/publikace/osetrovateleske-postupy>.
4. Pavlíková S. *Modely ošetřovatelství v kostce*. Grada; 2006.
5. Žiaková K, Jarošová D, Čáp J. *Ošetřovatelství: konceptuální modely a teorie*. Ostravská univerzita v Ostravě; 2005.
6. Trachtová E. *Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu: učební texty pro vyšší zdravotnické školy, bakalářské a magisterské studium, specializační studium sester*. Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů; 2018.
7. Rassadnikova A. Fashion man outlined template full length figure silhouette (front, side & back), illustration isolated on white background. Accessed February 13, 2017. In Stock ilustrace „Fashion Man Outlined Template Full Length“ 355122446 | Shutterstock.
8. Cetlová L, Drahošová L, Točíková I. *Hodnotící a měřící škály pro nelékařské profese*. Vysoká škola polytechnická Jihlava; 2012.
9. Gallant P, Schultz AA. Evaluation of a visual infusion phlebitis scale for determining appropriate discontinuation of peripheral intravenous catheters. *J Infus Nurs*. 2006;29(6):338-45. doi: 10.1097/00129804-200611000-00004.
10. Herdman H, Kamitsuru S, Lopes C. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2020-2023*. 12th ed. New York: Thieme; 2021.
11. Herdman H, Kamitsuru S. *Ošetřovatelské diagnózy: definice a klasifikace 2018-2020*. [NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018-2020]. Překlad Pavla Kudlová. 11. vydání, 1. české vyd. Praha: Grada; 2020.

Použité zdroje v seminární práci

Student/studentka uvede výše uvedené zdroje (zdroje použité při tvorbě šablony) a doplní je o zdroje, které při zpracování seminární práce použil/použila. Zdroje musí být uvedeny dle citacího stylu AMA.

Přílohy v seminární práci

Student/studentka zváží využití standardizovaných škál k hodnocení stavu pacienta. Při objektivním posouzení pacienta vyznačí bodové skóre výsledku ve škále, výsledek uvede v textu ošetřovatelského posouzení. Použité standardizované škály k hodnocení stavu pacienta zařadí do příloh seminární práce.

NUTRIČNÍ SCREENING ⁸ (MNA® MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT)			
Parametr		Hodnocení	Počet bodů
A	Chuť k jídlu	0 = silná 1 = mírné nechutenství 2 = normální chuť k jídlu	
B	Váhový úbytek za poslední tři měsíce	0 = větší jak 3 kg 1 = neví 2 = 1–2 kg 3 = žádný	
C	Mobilita	0 = imobilní (upoután/a na lůžko) 1 = pohyb mimo lůžko s pomocí 2 = mobilita bez omezení	
D	Stres, závažné onemocnění za poslední tři měsíce	0 = ano 2 = ne	
E	Neuropsychické potíže	0 = vážná demence a deprese 1 = mírná demence 2 = žádné psychické potíže	
F	Body Mast Index	0 = BMI nižší než 19 1 = BMI 19–20,9 2 = BMI 21–22,9 3 = BMI vyšší než 23	
Hodnocení: 12–14 bodů = normální stav výživy 8–11 bodů = riziko podvýživy 0–7 bodů = podvýživa			CELKEM BODŮ:

BARTHELOVÉ TEST ZÁKLADNÍCH VŠEDNÍCH ČINNOSTÍ (ACTIVITIES OF DAILY LIVING, ADL) ⁸							
Činnost		Provedení činnosti	Body	Činnost		Provedení činnosti	Body
1.	Příjem po- travy a tekutin	samostatně bez pomoci s pomocí neprovede	10 5 0	6.	Kontinence stolice	plně kontinentní občas inkontinentní trvale inkontinentní	10 5 0
2.	Oblékání	samostatně bez pomoci s pomocí neprovede	10 5 0	7.	Použití WC	samostatně bez pomoci s pomocí neprovede	10 5 0
3.	Koupání	samostatně nebo s pomocí neprovede	5 0	8.	Přesun lůžko – židle	samostatně bez pomoci s malou pomocí vydrží sedět neprovede	15 10 5 0
4.	Osobní hygiena	samostatně nebo s pomocí neprovede	5 0	9.	Chůze po rovině	samostatně nad 50 m s pomocí 50 m na vozíku 50 m neprovede	15 10 5 0
5.	Konti- nence moče	plně kontinentní občas inkontinentní trvale inkontinentní	10 5 0	10.	Chůze po schodech	samostatně bez pomoci s pomocí neprovede	10 5 0
CELKEM BODŮ:							
Hodnocení:							
100–96 = nezávislý			60–45 = závislost středního stupně				
95–65 = lehká závislost			40–0 = vysoce závislý				

GLASGOW COMA SCALE (GCS) ⁸					
Otevření očí			Nejlepší motorická odpověď		
1	neotevírá		1	žádná	
2	na bolest		2	na algický podnět necílená extenze	
3	na oslovení		3	na algický podnět necílená flexe	
4	spontánně		4	na algický podnět úniková reakce	
			5	na algický podnět cílená obranná reakce	
			6	na výzvu adekvátní motorická reakce	
Nejlepší hlasový projev			CELKEM BODŮ:		
1	žádný		Hodnocení: 15–13 = žádná nebo lehká porucha 12–9 = středně závažná porucha do 8 = závažná porucha		
2	nesrozumitelné zvuky				
3	neadekvátní – jednotlivá slova				
4	neadekvátní slovní projev				
5	adekvátní slovní projev				

VIZUÁLNÍ HODNOCENÍ PERIFERNÍHO ŽILNÍHO VSTUPU (VIP)		
(© Andrew Jackson) ⁹		
Známky	Doporučení	Skóre
Vstup bez patologií	Bez známek flebitidy: sleduj kanylu	0
Vyskytuje se jeden z těchto znaků: - slabá bolest vpichu - zčervenání vpichu	Možné první známky flebitidy: sleduj kanylu	1
Vyskytují se dva z těchto znaků: - bolest vpichu - zarudnutí vpichu - otok	Počáteční stádium flebitidy: odstraň kanylu	2
Vyskytují se všechny tyto znaky: - bolest okolí kanyly/žíly - zarudnutí okolí kanyly - tuhý otok	Střední stádium flebitidy: odstraň kanylu a zvaž léčbu	3
Všechny tyto znaky jsou plně rozvinuty: - bolest okolí kanyly - zarudnutí - tuhý otok - tvrdá žíla na pohmat	Rozvinuté stádium flebitidy s možným výskytem tromboflebitidy: odstraň kanylu, informuj lékaře a zvaž léčbu	4
Vyskytují se všechny tyto znaky: - bolest okolí kanyly - zarudnutí - tuhý otok - tvrdá žíla na pohmat - horečka	Pokročilé stádium tromboflebitidy: odstraň kanylu, informuj lékaře a zahaj léčbu	5

HODNOCENÍ RIZIKA VZNIKU DEKUBITŮ – rozšířená stupnice Northon ⁸									
Schopnost spolupráce		Věk		Stav pokožky		Další nemoci			
Úplná	4	10 a méně	4	Normální	4	Žádné		4	
Malá	3	11–30	3	Alergie	3	Horečka DM Anemie Karcinom Kachexie	Obezita Onemocnění cév Jiné	Dle závažnosti onemocnění 3–1	
Částečná	2	31–60	2	Vlhká	2				
Žádná	1	Nad 60	1	Suchá	1				
Tělesný stav		Stav vědomí		Pohyblivost		Inkontinence		Aktivita	
Dobrý	4	Dobrý	4	Úplná	4	Není	4	Chodí	4
Zhoršený	3	Apatický	3	Částečně omezená	3	Občas	3	Doprovod	3
Špatný	2	Zmatený	2	Velmi omezená	2	Převážně močová	2	Sedačka	2
Velmi špatný	1	Bezvědomí	1	Žádná	1	Stolice i moč	1	Upoután na lůžko	1
CELKEM BODŮ:									
Hodnocení:									
> 25 = bez rizika vzniku dekubitů									
25–24 = nízké riziko vzniku dekubitů									
23–19 = střední riziko vzniku dekubitů									
18–14 = vysoké riziko vzniku dekubitů									
13–9 = velmi vysoké riziko vzniku dekubitů									

RIZIKO PÁDU PACIENTA ⁸ Podle Donny Conley, upraveno Juráskovou 2006		
Anamnéza	DDD (dezorientace, demence, deprese)	3
	Věk 65 let a více	2
	Pád v anamnéze	1
	Pobyt prvních 24 hodin po přijetí nebo překladi na lůžkové oddělení	1
	Zrakový/sluchový problém	1
	Užívání léků (diuretika, narkotika, sedativa, psychotropní látky, hypnotika, antidepresiva, laxancia)	1
Vyšetření	Soběstačnost	
	Úplná	0
	Částečná	2
	Nesoběstačnost	3
	Schopnost spolupráce	
	Spolupracující	0
	Částečně spolupracující	1
	Nespolupracující	2
Přímým dotazem pacienta (<i>informace od příbuzných nebo ošetřujícího personálu</i>)	Míváte někdy závratě?	3
	Máte v noci nucení na močení?	1
	Budíte se v noci a nemůžete usnout?	1
CELKEM BODŮ:		
Hodnocení: 0–4 = bez rizika pádu 5–13 = střední riziko pádu 14–19 = vysoké riziko pádu		

12.2 Příloha B: Šablona k seminární práci – ošetřovatelské posouzení dle Dorothee Elizabeth Orem

Masarykova univerzita
Lékařská fakulta
Ústav zdravotnických věd

Seminární práce z předmětu Individuální odborná ošetřovatelská praxe I

Ošetřovatelské posouzení dle Dorothee Elizabeth Orem u pacienta s diagnózou:

Jméno a příjmení studenta/studentky:

Studijní program:

Forma studia:

Akademický rok:

Ročník:

Semestr:

Brno 2023

Obsah seminární práce

Úvod – seminární práce

Student/studentka uvede popis modelu Dorothy Elizabeth Orem: Teorie deficitu sebek péče (s citací zdroje informací).

Základní informace o pacientovi

Iniciály pacienta:			
Pohlaví:			
Věk:			
Zaměstnání:			
Důvod přijetí:			
Den hospitalizace:			
Základní lékařská diagnóza:			
Vedlejší lékařské diagnózy:			
Operace v minulosti:			
Úrazy v minulosti:			
Alergie:			
Intolerance:			
Abúzus (cigarety, alkohol, káva, jiné):			
Vyšetření v průběhu hospitalizace:			
Plánovaná vyšetření:			
Medikace:			
Název a síla léku, léková forma	Dávkování	Léková skupina	Užíván před hospitalizací (ano/ne/nelze ověřit)

Ošetřovatelské posouzení dle Dorothy Elizabeth Orem ^{1,2,3,4,5,6}

V každé oblasti doplňte slovní hodnocení.

Univerzální požadavky sebepéče

Přijímání potravy

Obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), způsob příjmu stravy (per os, enterální, parenterální), ordinovanou dietu (číslo, název), výživové doplňky (např. sipping, nutriční suplementy), dodržování dietních restrikcí, potravinové alergie/intolerance, preferenci stravy, stravovací návyky, žádoucí/nežádoucí změny hmotnosti v posledních šesti měsících, poruchy příjmu potravy, objektivní zhodnocení stavu výživy dle dotazníku pro vyhledávání pacientů v riziku malnutrice (Mini Nutritional Assessment, MNA) a Body Mass Indexu (BMI), slovní zhodnocení tělesné konstituce, schopnost samostatného příjmu stravy, přípravu stravy v domácím prostředí (jak je zajištěno stravování v domácím prostředí), nechutenství, poruchy v příjmu stravy (např. porucha polykání, funkčnost chrupu), množství přijímané stravy za 24 hodin, restrikcí příjmu stravy.

Příjem tekutin

Obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), pitný režim, příjem tekutin za 24 hodin, preferenci tekutin, indikovanou restrikcí tekutin, odlišnosti pitného režimu doma/za hospitalizace, pocit žízně, zhodnocení hydratace dle stavu kůže/sliznic.

Dýchání

Obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), zhodnocení dechu (frekvence, objem, pravidelnost, přítomnost dušnosti), kouření, zaujímání úlevové polohy usnadňující dýchání, vedlejší dechové fenomény, oxygenoterapii (forma podání), podporu dýchání (neinvazivní ventilace, umělá plicní ventilace), tracheostomie.

Vylučovací systém

Zhodnocení vylučování moče obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), diurézu (množství, frekvence, barva, zápach, pěna, zákal, příměsi), poruchy vyprazdňování moče, zhodnocení kontinence/retence moče, přítomnost permanentního močového katétru, přítomnost stomie uropoetického traktu (typ katétru/stomie, délka zavedení, schopnost sebepéče), schopnost samostatného vyprazdňování moče (využívání: WC, pojízdné klozetové křeslo, podložní mísa, močová láhev, inkontinenční pleny), kompenzační pomůcky, medikamenty ovlivňující miki a frekvenci jejich užívání.

Zhodnocení vylučování stolice obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), frekvenci, konzistenci/tvar/formovanost, barvu, zápach, příměsi, poruchy vyprazdňování stolice, zhodnocení kontinence, derivační stomie gastrointestinálního traktu (typ, časový interval od vytvoření, schopnost sebepéče o stomii), schopnost samostatného vyprazdňování stolice (využívání: WC, pojízdné klozetové křeslo, podložní mísa, inkontinenční pleny), kompenzační pomůcky, medikamenty ovlivňující defekaci a frekvence jejich užívání.

Vylučování kůží obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), ztráty tekutin pocením, kožní adnexa: vlasy, vousy, nehty.

Rovnováha mezi aktivitou a odpočinkem

Spánek a odpočinek obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), délku a kvalitu spánku, spánkový režim (doba usínání, probouzení, spánek během dne), poruchy spánku (insomnie/pozdní usínání, buzení se, brzké probuzení, spánková apnoe/zástava dechu, narkolepsie/náhlé a nekontrolovatelné záchvaty spánku, hypersomnie/zvýšená spavost), návyky/rituály podporující spánkový režim, vliv hospitalizace na kvalitu spánku.

Aktivita obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), pohybové návyky, druh a frekvenci pohybových a sportovních aktivit, způsob trávení volného času doma/za hospitalizace, objektivní hodnocení dle funkční klasifikace srdečního selhání/dušnosti podle New York Heart Association (NYHA), zhodnocení funkce kardiovaskulárního systému (tlak krve, pulz, nasycení krve kyslíkem), objektivní hodnocení dle testu běžných denních činností (Activities of Daily Living, ADL), pohybový režim, schopnost samostatného pohybu v lůžku/mimo lůžko, upoutání na lůžko (důvod), nutnost polohování, rehabilitaci (pasivní, aktivní), používání kompenzačních pomůcek k usnadnění pohybu/sebepéče, snaha zlepšit míru sebepéče.

Rovnováha mezi sociální interakcí a samotou

Obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), plnění rolí profesních (zaměstnání, ztráta nebo snížení pracovní schopnosti), osobní role, rodinné/mezilidské vztahy, schopnost akceptovat sociální izolaci, kontakt s blízkými v průběhu hospitalizace.

Rovnováha mezi bezpečím a rizikovými činnostmi, které ohrožují život a zdraví, prevence nebezpečí

Obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), riziko vzniku infekce, riziko tělesného poškození, rány, objektivní hodnocení rizika vzniku dekubitů, riziko pádu, riziko krvácení, alergické reakce, riziko agrese, sebepoškození/sebevraždy, rizika životního/pracovního/domácího prostředí.

Podpora životních funkcí (normální bytí, chování, existence)

Obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), stav vědomí kvalitativní/kvantitativní, objektivní zhodnocení stavu vědomí, zhodnocení kognitivních funkcí, schopnost zapamatovat si nové věci, poruchy smyslového vnímání, zhodnocení sebe samého a změn způsobených nemocí (např. beznaděj, ztráta důstojnosti, osobní identita), hodnocení vlastní důležitosti, emoční stabilita, změny obrazu těla, životní hodnoty a jejich změny, kulturu, náboženství.

Vývojové požadavky sebepéče

Růst a vývoj organismu

Obsahuje: evoluci/involuci versus progresi/regresy organismu, ovlivnění sebepéče (definice nutnosti dopomoci).

Nynější životní fáze a její změny

Obsahuje: vývojová fáze, změny v životě jedince a jejich akceptace, ovlivnění sebepéče (definice nutnosti dopomoci).

Krizové životní situace

Obsahuje: výskyt stresu, úzkosti, strachu, vyrovnání se s hospitalizací, identifikace stresorů, důležité životní změny za poslední dva roky, zvládání zátěže/stresových situací, copingové strategie, oporu v rodině, komunitě, riziko sebepoškození, agrese vůči jiným, ovlivnění sebepéče (definice nutnosti dopomoci).

Terapeutické požadavky sebepéče**Vyhledávání a zabezpečování zdravotní péče**

Obsahuje: úroveň sebepéče (definice nutnosti dopomoci), žádoucí/nežádoucí návyky, rizikové faktory chování pacienta, absolvování preventivních prohlídek a očkování, snaha zlepšit péči o zdraví/zdravý životní styl.

Následky onemocnění, diagnostických a terapeutických postupů

Obsahuje: režimová opatření způsobená onemocněním, diagnostikou a léčbou, ovlivnění sebepéče (definice nutnosti dopomoci).

Vědomosti o patologickém stavu, diagnostickém a terapeutickém postupu

Obsahuje: znalosti/dovednosti vyplývající ze zdravotního stavu (znalost/neznalost).

Akceptace a adaptace na onemocnění a změny tělesného vzhledu

Obsahuje: ne/smíření se se změnou zdravotního stavu.

Compliance/adherence

Obsahuje spolupráci pacienta a ochotu uskutečnit změny související se zdravotním stavem.

Pozorování všeobecnou sestrou – průběh získávání informací

OBJEKTIVNÍ POZOROVÁNÍ V PRŮBĚHU ZÍSKÁVÁNÍ INFORMACÍ
Orientace časem, místem, osobou:
Porozumění otázkám a pochopení myšlenky:
Řeč, plynulost a způsob vyjadřování, slovní zásoba, stavba věty, výslovnost, artikulace, hlas:
Neverbální projev a navazování očního kontaktu:
Pozornost (např. rozptylování, problém s plněním pokynů a nasloucháním, potíže se zaměřením a udržením pozornosti):
Chování (např. hyperaktivita, impulzivita):
Jiné:

Základní screeningové vyšetření všeobecnou sestrou

Celkový vzhled, úprava, hygiena:

Váha:

Výška:

BMI:

Stav kůže:

Stav sliznic:

Nos:

Dutina ústní:

Zuby:

Zubní náhrady:

Sluch (sluchové postižení, kompenzační pomůcka):

Zrak (zrakové postižení, kompenzační pomůcka):

Stisk ruky, schopnost zvednout drobný předmět (např. tužku):

Rozsah pohybu kloubů:

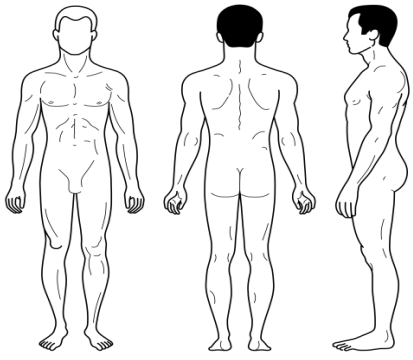
Svalová tuhost, pevnost:

Chybění částí těla:

Chůze/držení těla (vada, kompenzační pomůcka):

Pohybový režim (kategorie):

VITÁLNÍ FUNKCE: ZHODNOCENÍ				
VĚDOMÍ	Body Glasgow Coma Scale:	Poruchy vědomí Kvantitativní: (somnia, sopor, kóma) Kvalitativní: (akutní zmatenost, chronická zmatenost, delirium)		
TEP (P)	Hodnota: min. Zhodnocení frekvence:		Pravidelnost:	Intenzita (plnost):
	Pacemaker: ano/ne			
KREVNÍ TLAK (TK)	Hodnota: mmHg		Zhodnocení tlaku krve:	
DECH (D)	Hodnota: min.	Stupeň NYHA:	Saturace (SpO ₂): %	
			Zhodnocení saturace:	
	Vedlejší dechové fenomény: Patologické dýchání: Neinvazivní ventilace: ano/ne Umělá plicní ventilace: ano/ne Tracheostomie: ano/ne		Oxygenoterapie:	
TĚLESNÁ TEPLOTA (TT)	Hodnota: °C		Zhodnocení tělesné teploty:	

HODNOCENÍ BOLESTI		
BOLEST: INTENZITA 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Lokalizace (vyznačte na obrázku) 	Podávání analgetik Pravidelný časový interval Dle aktuální potřeby Analgetika nevyžaduje Reakce na podání analgetik Bez odezvy Změna intenzity na (0–10): Vyvolávající faktory: Úlevu přináší:
Typ Akutní Chronická Fantomová	Délka trvání: Lokalizace: Propagace:	Kvalita/typ bolesti: Charakter bolesti: Vazba na denní dobu:
Hodnocení: 0 žádná bolest, 1–4 mírná bolest, 5–7 středně silná bolest, 8–10 velmi silná bolest		

Pozn. Tabulku lze duplikovat při bolesti více částí těla (např. bolest zad, bolest operační rány atd.).

Invazivní vstupy:

Charakter poškození/poranění (např. operační rána, léze, oděrky, hematomy):

Lokalizace:

Délka zavedení:

Datum posledního převazu:

Skóre VIP (vizuální hodnocení periferního žilního katétru):

Pozn. Zopakujte dle počtu invazivních vstupů

Porucha integrity kůže/tkáně (rány):

Typ rány:

Lokalizace:

Délka trvání defektu:

Velikost rány (trojrozměrně):

Okolí rány:

Okraje rány:

Spodina rány:

Sekrece z rány:

Zápach:

Tvorba píštělí a kapes:

Datum posledního převazu:

Terapie rány:

Stěr z rány:

Pořízení fotodokumentace rány:

Pozn. Zopakujte dle počtu defektů.

Ošetřovatelská diagnostika

Aktuální ošetřovatelské diagnózy dle NANDA taxonomie

Název diagnózy:	Kód diagnózy:
Doména:	Třída:
Definice:	
Určující znaky zastoupené u pacienta:	Související faktory zastoupené u pacienta:

Dle počtu aktuálních ošetřovatelských diagnóz zastoupených u pacienta je nutné tabulku zkopírovat. Ošetřovatelské diagnózy řadíme dle priorit pacienta.

Potenciální ošetřovatelské diagnózy dle NANDA taxonomie

Název diagnózy:	Kód diagnózy:
Doména:	Třída:
Definice:	
Rizikové faktory:	

Dle počtu potenciálních ošetřovatelských diagnóz zastoupených u pacienta je nutné tabulku zkopírovat. Ošetřovatelské diagnózy řadíme dle priorit pacienta.

Závěr – seminární práce

Použité zdroje při tvorbě šablony

1. Pokorná A, Komínková A, Menšíková A, Šenkyříková M. *Ošetřovatelské postupy založené na důkazech*. 2nd ed. Masarykova univerzita; 2019.
2. Pokorná A, Komínková A, Sikorová N. *Ošetřovatelské postupy založené na důkazech*. Masarykova univerzita; 2014.
3. Beharková N, Soldánová D. *Základy ošetřovatelských postupů a intervencí* [online]. 2nd ed. Elportál Masarykova univerzita; 2019. Accessed January 18, 2023. <http://elportal.cz/publikace/osetrovateelske-postupy>.
4. Pavlíková S. *Modely ošetřovatelství v kostce*. Grada; 2006.
5. Žiaková K, Jarošová D, Čáp J. *Ošetřovatelství: konceptuální modely a teorie*. Ostravská univerzita v Ostravě; 2005.
6. Trachtová E. *Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu: učební texty pro vyšší zdravotnické školy, bakalářské a magisterské studium, specializační studium sester*. Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů; 2018.
7. Rassadnikova A. Fashion man outlined template full length figure silhouette (front, side & back), illustration isolated on white background. Accessed February 13, 2017. In Stock ilustrace „Fashion Man Outlined Template Full Length“ 355122446 | Shutterstock.
8. Cetlová L, Drahošová L, Točíková I. *Hodnotící a měřící škály pro nelékařské profese*. Vysoká škola polytechnická Jihlava; 2012.
9. Gallant P, Schultz A. *Evaluation of a visual infusion phlebitis scale for determining appropriate discontinuation of peripheral intravenous catheters*. *J Infus Nurs*. 2006;29(6):338-45. doi: 10.1097/00129804-200611000-00004.
10. Herdman H, Kamitsuru S, Lopes C. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2020-2023*. 12th ed. New York: Thieme; 2021.
11. Herdman H, Kamitsuru S. *Ošetřovatelské diagnózy: definice a klasifikace 2018-2020*. [NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2018-2020]. Překlad Pavla Kudlová. 11. vydání, 1. české vyd. Praha: Grada; 2020.

Použité zdroje v seminární práci

Student/studentka uvede výše uvedené zdroje (zdroje použité při tvorbě šablony) a doplní je o zdroje, které při zpracování seminární práce použil/použila. Zdroje musí být uvedeny dle citačního stylu AMA.

Přílohy v seminární práci

Student/studentka zváží využití standardizovaných škál k hodnocení stavu pacienta. Při objektivním posouzení pacienta vyznačí bodové skóre výsledku ve škále, výsledek uvede v textu ošetrovatelského posouzení. Použité standardizované škály k hodnocení stavu pacienta zařadí do příloh seminární práce (testy k objektivnímu posouzení jsou identické jako u seminární práce zpracované dle Marjory Gordon, tzn. student/studentka může využít testy uvedené na s. 105–108).

LOGBOOK OŠETŘOVATELSKÉ PRAXE

Mgr. Alena Pospíšilová, Ph.D.

Mgr. Dana Soldánová

PhDr. Natália Beharková, Ph.D.

Mgr. Pavel Kůřil, DiS.

Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková

Vydala Masarykova univerzita,
Žerotínovo nám. 617/9, 601 77 Brno
1., elektronické vyd., 2024

ISBN 978-80-280-0521-4