

PROCES ZDRAVSTVENE NEGE NA ODDELKU ZA PLASTIČNO IN REKONSTRUKTIVNO KIRURGIJO IN OPEKLINE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI MARIBOR

THE PROCESS OF NURSING CARE ON THE DEPARTMENT FOR
PLASTIC AND RECONSTRUCTIVE SURGERY AND BURNS AT THE
MARIBOR HOSPITAL

Marina Brumen

UDK/UDC 617-089.844-083

DESKRIPTORJI: kirurgija plastična; zdravstvena nega, proces

DESCRIPTORS: surgery, plastic; nursing process

Izvleček – Proces zdravstvene nege je sodobna metoda dela, ki jo oblikuje visoka stopnja organiziranosti. Omogoča sistematično, logično spremljanje in reševanje bolnikovih problemov v okviru kompetenc zdravstvene nege kot samostojne, avtonomne stroke znotraj zdravstvenega varstva.

Abstract – The process of nursing is a modern method of work, shaped by a high degree of organization. It enables a systematic, logical way of the monitoring and solving of the patient's problems in the frames of nursing care as an independent and autonomous profession inside the health care system.

Teoretične osnove procesa zdravstvene nege

V dokumentih Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) je sprejeta naslednja definicija:

... »proces zdravstvene nege« je pojem, ki pojasnjuje sistem značilnih posegov v zdravstveni negi, namenjenih zdravju posameznika, družine in družbene skupnosti. Vključuje uporabo znanstvenih metod za ugotavljanje potreb varovancev, načrtovanje dela in zadovoljevanje potreb, izvajanje nege in vrednotenje dosežkov; določa prioriteto glede na njihovo pomembnost za življenje, ozdravitev ali kakovost življenja in obliko nege ter skrbi za materialne pogoje. Medicinska sestra izvaja zdravstveno nego neposredno (sama fizično opravlja naloge) ali posredno (organizira, nadzoruje, vrednoti). Vrednotenje dosežkov ji daje povratne informacije. Te naj bi vodile k spremembam v podobnih situacijah. Tako ostaja

zdravstvena nega dinamičen proces, sposoben za prilagajanje in napredek (1976).

Faze procesa zdravstvene nege so:

- ugotavljanje bolnikovih potreb po zdravstveni negi,
- načrtovanje zdravstvene nege,
- izvajanje zdravstvene nege in
- vrednotenje.

I. faza

Ugotavljanje bolnikovih potreb po zdravstveni negi ali identifikacija negovalnih problemov oziroma postavitev negovalne diagnoze.

Vsebine prve faze procesa zdravstvene nege so:

1. Zbiranje informacij
Tehnike zbiranja informacij oziroma aktivnosti medicinske sestre so:
 - intervju,
 - opazovanje in merjenje,

- pregled in analiza dokumentacije,
 - pogovor s člani zdravstvenega tima,
 - pogovor s člani negovalnega tima,
 - pogovor s svojci, prijatelji...
2. Analiza vseh zbranih podatkov
 3. Opredelitev negovalnih problemov – postavitve negovalne diagnoze.

II. faza

Načrtovanje zdravstvene nege:

Je aktivni miselni proces, pri katerem je potrebno upoštevati:

- varovanja oziroma bolnika (obolenje in negovalne potrebe),
- teoretična izhodišča stroke zdravstvene nege,
- diagnostično terapevtski program,
- splošno delovno shemo organizacijske enote,
- realne možnosti: personalne, materialne...

Vsebine te faze so:

1. Navedba negovalnih problemov;
2. Postavitve prioritete negovalnih problemov;
3. Opredelitev negovalnih ciljev, ki morajo biti:
 - konkretni,
 - preskušeni,
 - dosegljivi in
 - časovno določeni.
4. Ugotavljanje in upoštevanje bolnikovih resursov.
5. Izdelava negovalnega načrta, ki mora biti izdelan:
 - vsebinsko – kaj,
 - metodološko – kako,
 - časovno, krajevno – kdaj, kje,
 - kadrovsko – kdo,
 - materialno – upoštevanje pripomočkov in sredstev za zdravstveno nego.

III. faza

Izvajanje zdravstvene nege ali realizacija načrtovanega programa z naslednjimi vsebinami:

1. Ponovna ocenitev negovalnega načrta in morebitno korigiranje programa dela;
2. Realizacija – izvajanje negovalnih postopkov in intervencij;
3. Sprotno vrednotenje.

IV. faza

Vrednotenje; evalvacija; negovalno poročilo.

Je primerjava bolnikovega negovalnega stanja s postavljenimi cilji v fazi načrtovanja.

Proces zdravstvene nege bolnika je torej sistematična, dinamična in prožna metoda dela z naslednjimi načeli:

- usmerjenost k bolniku,
- upoštevanje bolnika kot subjekta,
- celovita skrb za bolnika – to pomeni zadovoljevanje fizičnih, psihičnih in socialnih potreb.

Negovalna diagnoza je nova kakovost v procesu zdravstvene nege.

Definicija

Negovalna diagnoza je rezultat sistematičnega zbiranja podatkov in njihove analize o prebah po zdravstveni negi tako posameznika kot tudi družine ali lokalne skupnosti. Daje osnovo za tisti del zdravstvene obravnave, ki sodi v odgovornost medicinske sestre. Diagnoze so izražene v podrobnostih in predstavijo tudi etiologijo potreb po zdravstveni negi (Skocmaker JK. *Esenital features of nursing diagnosis*).

Delovna definicija

Negovalna diagnoza je spoznanje oziroma poimenovanje bolnikovih aktualnih, potencialnih in prikritih problemov, ki jih lahko v okviru kvalifikacij in kompetenc rešuje medicinska sestra, hkrati pa tudi spoznanje in opazovanje bolnikovih resursov, ki pomagajo te probleme reševati.

Diagnosis je beseda grškega izvora in pomeni spoznanje, prepoznanje.

Ker medicinska sestra pri svojem delu ugotavlja negovalne probleme, se zato določen negovalni problem imenuje negovalna diagnoza.

Ideja o nastanku negovalnih diagnoz se začne v 50 letih v ZDA, samo poimenovanje pa v 70 letih.

V ZDA že 12 let deluje združenje, ki se ukvarja z negovalnimi diagnozami in se imenuje NANDA (North American Nursing Diagnosis Association).

To združenje ima številne naloge:

- razvija sistem negovalnih diagnoz,
- razvija enotno strokovno izrazje za področje zdravstvene nege,
- deluje na področju znanstveno raziskovalnega dela,
- organizira projektno mrežno delo na področju negovalnih diagnoz,
- publicira in podobno.

Do negovalne diagnoze pridemo na podlagi naslednjih dejavnikov:

1. zbiramo informacije;
2. informacije interpretiramo;
3. interpretirane informacije smiselno grupiramo;
4. jih poimenujemo.

Negovalna diagnoza ali opis negovalnega problema je zaključek prve faze procesa zdravstvene nege in izhodiščna osnova za naslednje faze.

Cilji zdravstvene nege, zastavljeni na osnovi negovalne diagnoze, so usmerjeni vedno k bolniku kot človeku, zastavljeni so z njegovim sodelovanjem, ko načrtujemo potrebne intervencije in predvidevamo zanj optimalne rezultate.

Številne, predvsem zahodnoevropske države, ki so že v celoti osvojile proces zdravstvene nege kot standardno metodo dela, pripravljajo model negovalnih

diagnoz, prilagojen področju zdravstvene nege za evropski prostor.

Cilj, ki je bil postavljen na prvi evropski konferenci o negovalnih diagnozah v Kopenhagnu, je:

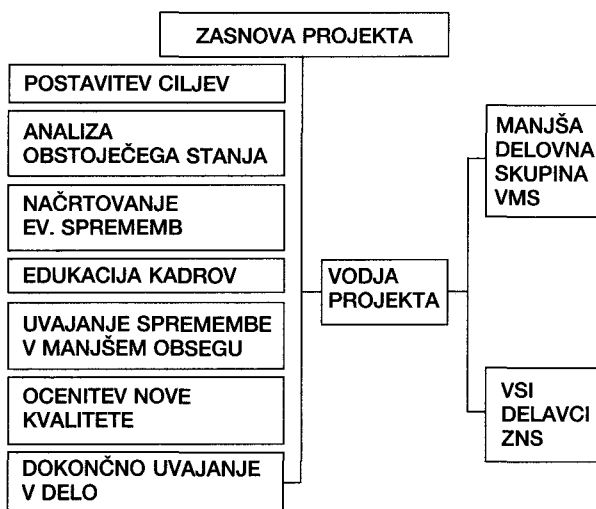
...enotno poimenovanje negovalnih diagnoz v mednarodnem prostoru, kar pomeni skupen mednarodni strokovni jezik in možnost sodelovanja v zdravstveno negovalnem informacijskem sistemu.

Opis negovalne diagnoze

Različni avtorji različno opisujejo negovalno diagnozo. Tako na primer M. Gordon, znana ameriška avtorica negovalnih diagnoz, opiše negovalno diagnozo s tremi elementi:

- P. kot problem,
- E. kot etiologijo,
- S. kot simptom.

PROJEKT: UVAJANJE PROCESA ZDRAVSTVENE NEGE V KLINIČNO PRAKSO NA ODDELKU ZA PLASTIČNO IN REKONSTRUKTIVNO KIRURGIJO IN OPEKLINE



V projektu smo si za cilj zastavili izboljšanje kakovosti zdravstvene nege, in sicer:

- razvijanje individualne, k bolniku usmerjene zdravstvene nege;
- izboljševanje;
- zdravstvena nega naj postane prijaznejša in bolj kulturna in
- zmanjševanje razkoraka med teorijo in prakso...

1. Faza

Analiza organizacije zdravstveno negovalne službe in aplikacije v tistih elementih, ki naj bi bili dobro organizirani, da na oddelku ne izgubljam časa in energije z dodatnimi intervencijami

1. Prostorninske zmogljivosti in opremljenost prostorov
 Oddelek obsega dve ločeni etaži s kompletno funkcionalo, kar ustreza normalnemu načinu dela. Je dobro opremljen in kot takšen nudi bolnikom dobre bivalne pogoje in ugodno počutje. Potrebno je dobro vzdrževanje in nadomeščanje določene opreme.

2. Učinkovito delovanje servisnih služb, ki morajo služiti potrebam zdravstveno negovalne službe posameznih oddelkov:

Oskrba oddelka s perilom.

Na razpolago mora biti ob vsakem času dovolj perila, kajti brez le-tega ne moremo bolnikom zagotoviti niti osnovnega standarda.

Prehrana bolnikov.

Dobro sodelovanje posebno pri individualni pripravi hrane za bolnike, kjer to načrtujemo.

Higiensko čistilni režim.

Glede na specifičnost opeklinskega oddelka je zelo pomemben higieni režim in pravilno izvajanje higieni sanitarnih postopkov.

Transport bolnikov.

Organizacija službe za prevoz bolnikov za razbremenitev medicinskih sester, ki tako ostajajo na oddelku in opravljajo zdravstveno nego.

3. Oskrba z zdravstvenim materialom in pripomočki za zdravstveno nego.

Vedno mora biti na razpolago dovolj potrebnega materiala in pravilen izbor le-tega s strani zdravstveno negovalne službe.

4. Negovalni tim.

Delo na oddelku je organizirano timsko za vsako delovišče posebej.

Poteka v treh delovnih izmenah s tedenskimi menjavami.

Negovalni tim sestavljajo: višje medicinske sestre, zdravstveni tehniki, bolničarji in operacijske medicinske sestre.

Aplikacije so:

- ustreznost kadrovska zasedenost po normativu,
- dobra strokovna usposobljenost,
- usposobljenost za timsko delo in
- motiviranost za delo po procesu zdravstvene nege.

5. Kakovost zdravstvene nege na oddelku

Ocena kakovosti zdravstvene nege na oddelku je dobra. Negovalni tim pozna potrebe bolnikov v določenih skupinah obolenj in cilje, ki jih z zdravljenjem in zdravstveno nego želimo doseči, tako, da je tudi standardna nega približana procesu zdravstvene nege.

II. Faza

Priprava na uvajanje procesa zdravstvene nege v klinično prakso

1. Edukacija delavcev zdravstveno negovalne službe. Na oddelku poteka redno strokovno izpopolnjevanje delavcev zdravstveno negovalne službe v obliki učnih delavnic. Teme izbiramo s področja zdravljenja in nege, ki ga zajema naš oddelek. Učne delavnice vodijo in pripravljajo glede na temo zdravniki in višje medicinske sestre, vključujemo tudi zunanje sodelavce.

Z ozirom na zastavljeni projekt uvajanja procesa zdravstvene nege smo pripravili naslednji sklop predavanj:

- zdravje in bolezni,
- teorija zdravstvene nege po V. Henderson,
- proces zdravstvene nege in
- negovalne diagnoze.

2. Izdelava standardov. Standard kot doktrina dela po določenem sistemu vodi negovalni tim pri delu, zato je zelo pomembno, da uporabljamo čim več standardov. Smiselna uporaba standardov je prilagoditev negovalnih standardov ustanove oziroma bolnišnice potrebam bolnikov posameznih oddelkov.

3. Izdelava delovne sheme za vsako delovno izmeno zdravstvene negovalne službe z najboljšo izrabo delovnega časa.

V delovni shemi smo časovno opredelili posamezna dela in jih uskladili z delom zdravniške službe in ostalimi službami bolnišnice.

Delovna shema mora biti prožna, da se lahko vgradijo vse spremembe.

4. Priprava dokumentacije.

Glede na negovalne potrebe smo hospitalizirane bolnike razdelili v dve skupini in pripravili dva sistema negovalne dokumentacije.

V prvi skupini so bolniki s kratko hospitalizacijo (kar je tipično za določeno področje plastične kirurgije) oziroma bolniki, ki so brez negovalnih problemov, kar pomeni, da se samooskrbujejo ali kjer opravljamo standardne postopke zdravstvene nege. V tej skupini uporabljamo dva dokumenta: evidenčni list in negovalno poročilo.

Na evidenčni list beležimo določene osnovne negovalne podatke bolnika, vse opravljene preiskave in vsako dnevno aplicirano terapijo.

Evidenčni list ima obliko temperaturnega lista in se tudi nahaja na temperaturni tabli pod temperaturnim listom.

Drugi dokument je negovalno poročilo, ki ga napiše vsaka delovna izmena, glede na negovalno stanje bolnika in potrebo prenosa informacij iz ene delovne izmene v drugo.

V drugi skupini so negovalno zahtevni bolniki, kjer se pojavljajo številni negovalni problemi in pri tej

skupini uporabljamo sistem dokumentacije po procesu zdravstvene nege.

Uporabljamo tri dokumente: negovalno anamnezo, načrt zdravstvene nege in izvedbo le-te ter negovalno poročilo.

Negovalna anamneza: zbiramo samo tiste informacije, ki jih lahko uporabimo pri našem delu. Negovalno anamnezo zaključimo z oceno negovalnega stanja bolnika oziroma opredelitvijo negovalnih problemov.

Načrt zdravstvene nege in izvedba obsega:

- opredelitev negovalnih problemov,
- opredelitev negovalnih ciljev,
- načrt zdravstvene nege, ki jo bomo izvajali in
- sprotno vrednotenje.

Zadnji dokument je negovalno poročilo.

III. Faza

Preskus modela – pilotska študija

V tej fazi smo zajeli v proces zdravstvene nege manjše število bolnikov. Bolnike smo izbirali v vseh enotah oddelka z različnimi zboljenji.

Po končanem preskusu modela smo naredili analizo našega dela, ga ocenili in pripravili določene spremembe.

IV. Faza

Dokončno uvajanje procesa zdravstvene nege v klinično prakso

Je zadnja faza v zastavljenem projektu – je faza, v kateri smo trenutno, ki bo verjetno najtežja in najdalgotrajnejša.

NAŠI NAČRTI ZA PRIHODNOST

UVEDBA PROCESA ZDRAVSTVENE NEGE
V KLINIČNO PRAKSO
KOT STANDARDNE METODE DELA

↓
NEGOVALNA DIAGNOZA
NOVA KVALITETA
V PROCESU ZDRAVSTVENE NEGE

↓
OBLIKOVANJE NEGOVALNIH DIAGNOZ ZA
PODROČJE KIRURŠKE ZDRAVSTVENE NEGE

↓
RAZISKOVALNO DELO
?

Literatura

1. Proces zdravstvene nege. Maribor: Kolaborativni center SZO za zdravstveno nego, 1990.
2. Uvod v študij negovalnih diagnoz. Maribor: Kolaborativni center SZO za primarno zdravstveno nego, 1993.
3. Lock D. Project management handbook. London: Gower, 1989.

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA MARIBOR
 UČNA BOLNIŠNICA MEDICINSKE FAKULTETE
 UNIVERZE V LJUBLJANI
 ODDELEK ZA PLASTIČNO IN REKONSTRUKTIVNO KIRURGIJO**

Priimek in ime _____

datum							
stanje pokretnosti							
osebna higiena							
prehrana							
odvajanje							
preiskave							
stanje ran							
bris							
redon, minivak							
TUK							
Sanford							
infuzija							
terapija							

**SPLOŠNA BOLNIŠNICA MARIBOR
 UČNA BOLNIŠNICA MEDICINSKE FAKULTETE
 UNIVERZE V LJUBLJANI
 ODDELEK ZA PLASTIČNO IN
 REKONSTRUKTIVNO KIRURGIJO**

Priimek in ime _____

list št. _____

NAČRT ZDRAVSTVENE NEGE IN IZVEDBA

negovalna diagnoza negovalni problemi	negovalni cilji	načrt zdravstvene nege	realizacija	vrednotenje

SPLOŠNA BOLNIŠNICA MARIBOR
 UČNA BOLNIŠNICA MEDICINSKE FAKULTETE
 UNIVERZE V LJUBLJANI
 ODDELEK ZA PLASTIČNO IN REKONSTRUKTIVNO TERAPIJO

NEGOVALNA ANAMNEZA

<p>OSEBNI PODATKI</p> <p>priimek in ime _____</p> <p>datum rojstva _____</p> <p>bivališče _____</p>
<p>SPREJEM</p> <p>diagnoza _____</p> <p>okolje iz katerega prihaja _____</p>
<p>PREJŠNJE HOSPITALIZACIJE</p> <p>kje _____</p> <p>pripombe _____</p> <p>želje _____</p>
<p>SOCIALNA ANAMNEZA</p> <p>situacija v družini _____</p> <p>poklicna situacija _____</p> <p>hobiji _____</p>
<p>NAVADE V ZVEZI Z OSEBNO HIGIENO</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>PREHRAMBENE NAVADE</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

NAVADE V ZVEZI Z IZLOČANJEM

NAVADE V ZVEZI S SPANJEM IN POČITKOM

STANJE GIBLJIVOSTI, POKRETNOSTI

OMEJITVE Z VIDIKA OGROŽENOSTI IN INVALIDNOSTI

invalidnost _____

zobna proteza _____

očala _____

razvade _____

OCENA STANJA

SPLOŠNA BOLNIŠNICA MARIBOR
 UČNA BOLNIŠNICA MEDICINSKE FAKULTETE
 UNIVERZE V LJUBLJANI
 ODDELEK ZA PLASTIČNO IN REKONSTRUKTIVNO KIRURGIJO

Priimek in ime _____

list št. _____

NEGOVALNO POROČILO

bol. soba _____

datum izmena	negovalno poročilo	podpis med. sr.