



Nemocnice Vyškov, p. o.
Purkyňova 421/36,
682 01 Vyškov

KONCEPCE OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE

Obsah:

1. Úvod
2. Definice, cíle a charakteristika oboru
3. Pracovníci v oboru
4. Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oboru ošetřovatelství
5. Ošetřovatelský proces a jeho dokumentace
6. Struktura a řízení ošetřovatelského personálu
7. Dlouhodobé cíle
8. Kvalita ošetřovatelské péče
 - 8.1. Audity
 - 8.2. Pracovní skupiny
 - 8.3. Adaptační proces
 - 8.4. Hodnocení pracovníků
9. Rozvoj ošetřovatelské péče v Nemocnici Vyškov, p. o.

Datum účinnosti: 1.9.2010

Výtisk č. 1
Počet listů : 11
Vydání : 1

Vypracovala:
Mgr. Jitka Moravová
hlavní sestra

„Mistrovství může vyrůst jen ze solidních základů“

1. Úvod

Ošetrovatelství má nezastupitelné postavení v péči o zdraví člověka. Ošetrovatelskou péčí se rozumí soubor odborných činností zaměřených na prevenci, udržení, podporu a navrácení zdraví jednotlivců, rodin a osob, majících společné sociální prostředí nebo trpících obdobnými zdravotními obtížemi. Součástí ošetrovatelství je péče o nevyléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné smrti.

Ošetrovatelství v ústavní i ambulantní péči si vytvořilo vlastní pole působnosti, v němž ošetrovatelský personál pracuje výrazně samostatněji. Charakteristickými rysy ošetrovatelství je individualizovaná péče založená na vyhledávání a plánovitém uspokojování potřeb člověka ve vztahu k jeho zdraví nebo potřebám vzniklých nebo pozměněných onemocněním.

Tato činnost vyžaduje kvalitní organizaci, řízení a kontrolu. K moderním trendům ošetrovatelství patří mimo jiné poskytování ošetrovatelské péče víceetapovým způsobem, jehož předpokladem je ošetrovatelský tým složený z ošetrovatelského personálu s různou úrovní kvalifikace. Kompetence těchto pracovníků jsou vymezeny podle stupně dosaženého vzdělání a specializace.

Koncepce ošetrovatelství, přijatá MZ ČR v roce 1998, kladla důraz na náročnější a samostatnější práci ošetrovatelského personálu. Otevřela cestu k zajištění kvalitní ošetrovatelské péče prostřednictvím ošetrovatelských standardů, které stanovují kritéria k jejímu poskytování a hodnocení.

Koncepce ošetrovatelství z roku 1998, respektovala doporučení Světové zdravotnické organizace, směrnice EU, doporučení Mezinárodní rady sester a Mezinárodní rady porodních asistentek. Tyto dokumenty určují další vývoj a směr ošetrovatelství a porodní asistence v 21. století.

Ministerstvo zdravotnictví ČR vydalo v září 2004 metodické opatření č.9 – Koncepce ošetrovatelství, kterým byla nahrazena koncepce z roku 1998. Metodické opatření bylo vydáno k zajištění jednotného postupu při poskytování ošetrovatelské péče ve zdravotnických zařízeních. Zdůrazňuje nutnost práce metodou ošetrovatelského procesu doprovázeného řádně vedenou zdravotnickou dokumentací jako základního postupu ošetrovatelského personálu při práci se zdravým i nemocným člověkem, jeho rodinou i sociálním prostředím.

Koncepce ošetrovatelské péče v Nemocnici Vyškov, p.o. vychází z výše uvedených principů a ze systému vzdělávání zdravotnických pracovníků nelékařských oborů, vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a jejich zápisu do Registru zdravotnických pracovníků.

2. Definice, cíle a charakteristika oboru

2.1 Definice ošetrovatelství

Ošetrovatelství je samostatná vědní disciplína, která je zaměřena na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví.

Ošetrovatelství je zaměřeno zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti. Ošetrovatelství se významně podílí na prevenci, diagnostice, terapii i rehabilitaci. Ošetrovatelský personál pomáhá jednotlivci, rodinám i skupinám uspokojovat samostatně fyziologické, psychosociální i duchovní potřeby. Vede nemocné k sebepéči, edukuje je i jejich blízké v poskytování laické ošetrovatelské péče. Nemocným, kteří o sebe nemohou či neumějí pečovat zajišťuje profesionální péči.

2.2 Cíle ošetrovatelství

Hlavním cílem ošetrovatelství je systematicky a komplexně uspokojovat potřeby člověka s respektem k individuální kvalitě života, vedoucí k udržení nebo navrácení zdraví, zmírnění fyzické i psychické bolesti v průběhu umírání. Při dosahování těchto cílů ošetrovatelský personál úzce spolupracuje s nemocným, lékaři, dalšími zdravotnickými i jinými odbornými pracovníky.

2.3. Charakteristické rysy ošetrovatelství

- poskytování aktivní ošetrovatelské péče
- poskytování individualizované péče prostřednictvím ošetrovatelského procesu
- poskytování ošetrovatelské péče na základě vědeckých poznatků podložených výzkumem
- holistický přístup k nemocnému
- preventivní charakter péče
- poskytování péče víceetapovým způsobem

3. Pracovníci oboru

Ošetrovatelskou péči v nemocnici podle uvedené koncepce zajišťují zdravotničtí pracovníci v rozsahu vymezeném Zákonem č. 96/2004 Sb. a Vyhláškou č. 424/2004 Sb. v platném znění, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků nelékařských oborů a jiných odborných pracovníků.

- zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu
- zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením.

4. Vzdělávání zdravotnických pracovníků v oboru ošetrovatelství

Vzdělávání zaznamenalo těsně před vstupem české republiky do Evropské unie zásadní změny, a to hlavně z důvodu nutnosti naplnění směrnic EU, které regulují vzdělávání tak, aby bylo umožněno uznání kvalifikace, a tak volný pohyb po jednotlivých zemích EU.

Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a plnění povinnosti se prokazuje na základě kreditního systému, který slouží pro zápočet k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Výši kreditních bodů za konkrétní vzdělávací akci stanovuje Vyhláška 423/2004 Sb. v platném znění.

Osvědčení vydává MZ ČR zpravidla na dobu čtyř až šesti let. Pracovník může ke svému označení odbornosti připojit i označení „Registrovaný/á“.

Zákonem č. 96/2004 Sb. je poprvé definován pojem celoživotního vzdělávání a jsou v něm vyjmenovány aktivity, které jsou za celoživotní vzdělávání považovány. Je zde také upraven proces získávání osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu.

Specializační vzdělávání je dnes koncipováno modulově a je rozděleno na tři etapy. V první etapě je nutné absolvovat modul základní, ve druhé odborný a ve třetí etapě moduly speciální.

V průběhu aktivního výkonu ošetrovatelské profese se zdravotničtí pracovníci nelékařských oborů způsobilí k výkonu činnosti bez odborného dohledu registrují v Registru. Ten je veřejně přístupný, s výjimkou údajů o rodném čísle a trvalém pobytu a je součástí Národního zdravotnického informačního systému. Poskytuje informace o počtu a odborném zaměření personálu poskytujícího ošetrovatelskou péči.

Registrace zdravotnických pracovníků nelékařských oborů se tedy dotkla také Nemocnice Vyškov, p.o.. Je vytvořena systemizace míst a dle ní jsou jednotlivé pozice obsazovány. Nelékařští zdravotničtí pracovníci, kteří k výkonu povolání musí mít osvědčení způsobilosti bez odborného dohledu, toto osvědčení vlastní. Vše je řádně zdokumentováno a osvědčení je založeno v osobním spise zaměstnance.

V rámci kontinuálního vzdělávání jsou hlavní sestrou pořádány ústavní semináře a konference pro **všechny kategorie** nelékařských zdravotnických pracovníků i pro pomocný personál. Tyto akce jsou registrovány pod profesními sdruženími.

Řada sester nemocnice se nejen pasivně zúčastňuje těchto seminářů, ale i aktivně vystupuje nejen na nich, ale i na konferencích mimo nemocnici a v zahraničí, kde prezentuje své znalosti.

Každé oddělení a úsek nemocnice má pro nelékařské zdravotnické pracovníky vytvořen „**Plán vzdělávání**“ schválený hlavní sestrou, do kterého jsou zaznamenány veškeré vzdělávací aktivity.

Plán v písemné podobě je vytvořen i pro semináře a konference pořádané hlavní sestrou.

Způsob a systém vzdělávání, jaký organizace zvolila je vyhovující současným trendům v ošetrovatelství.

5. Ošetrovatelský proces a jeho dokumentace

Hlavní pracovní metodou ošetrovatelského personálu je ošetrovatelský proces, jeho cílem je prevence, odstranění nebo zmírnění problémů v oblasti individuálních potřeb pacientů.

Je to racionální metoda poskytování a řízení ošetrovatelské péče. Představuje sérii plánovaných činností a myšlenkových algoritmů, které profesionálové v ošetrovatelství používají:

- ke zhodnocení stavu individuálních potřeb klienta, rodiny či komunity
- ke stanovení ošetrovatelských diagnóz
- k plánování ošetrovatelské péče

- k realizaci ošetrovatelského plánu
- k vyhodnocování efektivity ošetrovatelské péče

Činnost sester v Nemocnici Vyškov, p.o. v nepřetržitém provozu je při aplikaci ošetrovatelského procesu organizována tímto organizačním systémem práce:

systém skupinové péče - skupinová sestra během směny pečuje o určenou skupinu nemocných, odpovídá za zajištění ošetrovatelského procesu a vedení příslušné zdravotnické dokumentace. Každého nemocného osobně předá příslušné skupinové sestře z další směny

Do ošetrovatelského procesu je zahrnuto kvalitní předávání služby sestru sestře a kvalitní výměna informací v týmu.

5.1 Fáze ošetrovatelského procesu

Zhodnocení pacienta zahrnuje sběr dat sestrou. Kvalita získaných informací závisí na komunikačních dovednostech sestry, pozorovacích schopnostech a schopnostech systematického vyhledávání dat.

Stanovení ošetrovatelské diagnózy je závěr provedený sestrou, na základě ošetrovatelské anamnézy. Vztahuje se k pacientovým potřebám, problémům, které mohou být uspokojeny ošetrovatelskou intervencí.

Plánování je vytyčení ošetrovatelských strategií a intervencí s cílem prevence, redukce nebo zmírnění pacientových problémů. Součástí plánování je stanovení priorit a pacientových cílů. Cíle vždy směřují k nemocnému, jsou konkrétní a měřitelné, jsou jasné a srozumitelné pro sestru i nemocného, jsou reálné.

Realizace - vykonávání ošetrovatelských intervencí, která sestra provádí pro pacienta a s pacientem za účelem dosažení ošetrovatelských cílů. Patří sem dokumentování těchto činností v ošetrovatelském plánu.

Hodnocení - pátý krok ošetrovatelského procesu a znamená hodnocení účinnosti ošetrovatelské péče. Hodnocení je provázeno zpětnou vazbou, která je potřebná pro identifikaci dalších potřeb pacienta k eventuální revizi a modifikaci ošetrovatelského plánu.

5.2 Ošetrovatelská dokumentace

Dokumentace zdravotní péče se řídí Vyhláškou č.385/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

Ošetrovatelská dokumentace je nedílnou součástí zdravotnické dokumentace

Ošetrovatelská dokumentace je systematické zaznamenávání plánované a poskytované péče pacientovi kvalifikovanou sestrou a ostatními nelékařskými zdravotnickými pracovníky. Na každé stanici nemocnice jsou k dispozici seznamy zkratk běžně používaných v ošetrovatelské dokumentaci. Za aktualizaci seznamů zodpovídají staniční a vrchní sestra oddělení.

Účel ošetrovatelské dokumentace

administrativní

- definuje zaměření sestry na pacienta či skupinu se stejným problémem

- odlišuje zodpovědnost sestry od ostatních členů týmu - sestra zodpovědná za sestavení plánu
- poskytuje kritéria pro hodnocení péče (zlepšení kvality)
- poskytuje kritéria pro klasifikaci nemocných a jejich zařazování do 5 kategorií
- poskytuje právní ochranu sestry
- vyhovuje zákonům, směrnicím, vyhláškám, akreditačním i profesním standardům
- poskytuje data pro další vzdělávání a výzkum sester -kazuistiky, posuzování nových metod

klinický

- poskytuje aktuální přehled o vývoji zdravotního stavu, pozitivní / negativní reakce pacienta na terapii a ošetřování

Ošetrovateľskou dokumentaci v Nemocnici Vyškov, p.o. tvoří:

- a) ošetrovateľská anamnéza a zhodnocení zdravotního stavu nemocného a posouzení jeho potřeb pro stanovení postupů ošetrovateľské péče
- b) plán ošetrovateľské péče
- c) nutriční screening
- d) hodnocení rizika pádů
- e) hodnocení rizika vzniku dekubitů
- f) hodnocení soběstačnosti pacienta – Bartelův test
- g) realizace ošetrovateľského plánu
- h) hodnocení poskytnuté ošetrovateľské péče,
- i) záznam o polohování nemocného
- j) ošetrovateľská překladová a propouštěcí zpráva
- k) edukační záznam
- l) soupis věcí
- m) plán péče o chronickou ránu
- n) grafický záznam hodnocení bolesti
- o) ošetrovateľská dokumentace pro ARO
- p) ošetrovateľská dokumentace pro JIP
- q) perioperační záznam

Každý hospitalizovaný pacient má založenou ošetrovateľskou dokumentaci v rozsahu odpovídajícímu jeho zdravotnímu stavu. Tato dokumentace je uložena na určeném místě. Spolu s lékařskou částí dokumentace tvoří celek, který je dokladem o diagnostické, léčebné a ošetrovateľské péči.

Každý list ošetrovateľské dokumentace musí být čitelně označen jménem a příjmením pacienta, rodným číslem pacienta a názvem pracoviště. Veškeré záznamy do ošetrovateľské dokumentace se provádí čitelně a nesmazatelným způsobem. Záznamy obsahují datum, podpis a otisk razítka sestry, která zápis provedla. Opravy chybného záznamu jsou prováděny jednoduchým přeškrtnutím tak, aby bylo možno přečíst původní záznam, nesmí se přepisovat, přelepovat či překrýt bílou barvou. Záznam o zdravotním stavu pacienta učiněný v ošetrovateľské dokumentaci je při každém předávání směny opatřen podpisem a čitelně vypsáním jménem sestry nebo otiskem jmenovky.

Ošetrovateľská anamnéza

- do standardního formuláře se zaznamenávají důležité informace z oblasti zdravotní, psychické a sociální

- ošetrovatelská anamnéza se odebírá dle stavu pacienta, nejpozději však do 12 hodin po přijetí, sestra je povinná seznámit pacienta s Právy pacientů a Domácím řádem, na sběru informací se mohou podílet i sestry z následující služby
- podané informace stvrzuje pacient svým podpisem
- formulář podepisuje a razítkem a jmenovkou stvrzuje i sestra, která anamnézu odebrala

Ošetrovatelská diagnostika

- popisuje reakci pacienta na nemoc, na změnu prostředí, je výsledkem správného zhodnocení současných a potenciálních problémů nemocného, stává se východiskem pro plánování péče

Ošetrovatelský plán

- plánování je stanovení priorit, cílů, výsledných kritérií, ošetrovatelských intervencí, navrhovaných opatření, očekávaných výsledků, ukončení problému. Plán ošetrovatelské péče musí být vytvořen do 24 hodin od přijetí pacienta do nemocnice

Realizace ošetrovatelského plánu

- realizace je vykonávání jednotlivých ošetrovatelských intervencí, které byly stanoveny v rámci plánu ošetrovatelské péče, aby bylo dosaženo stanovených cílů, nejčastěji opakující se intervence jsou ve formuláři předtištěné, ostatní se individuálně doplňují
- jednotlivé výkony se do formuláře zaznamenávají svislou čárkou do kolonky s příslušným datem a směnou
- úkony, které provádí pacient od začátku hospitalizace samostatně nebo po odstranění problému se do dokumentace nezaznamenávají

Hodnocení plánu

- do hodnocení zaznamenává sestra důležité informace o změnách zdravotního stavu pacienta, jeho reakcích na výkony, léčbu nebo ošetrovatelské intervence
- sestra dokumentuje objektivně, přesně a vše, co viděla slyšela a vykonala, všechny zápisy musí být jasné stručné a srozumitelné, musí obsahovat datum a podpis a jmenovku sestry, noční směna denně hodnotí plán ošetrovatelské péče, pokud pacient nedosahuje vytýčené cíle, je nutno plán přehodnotit

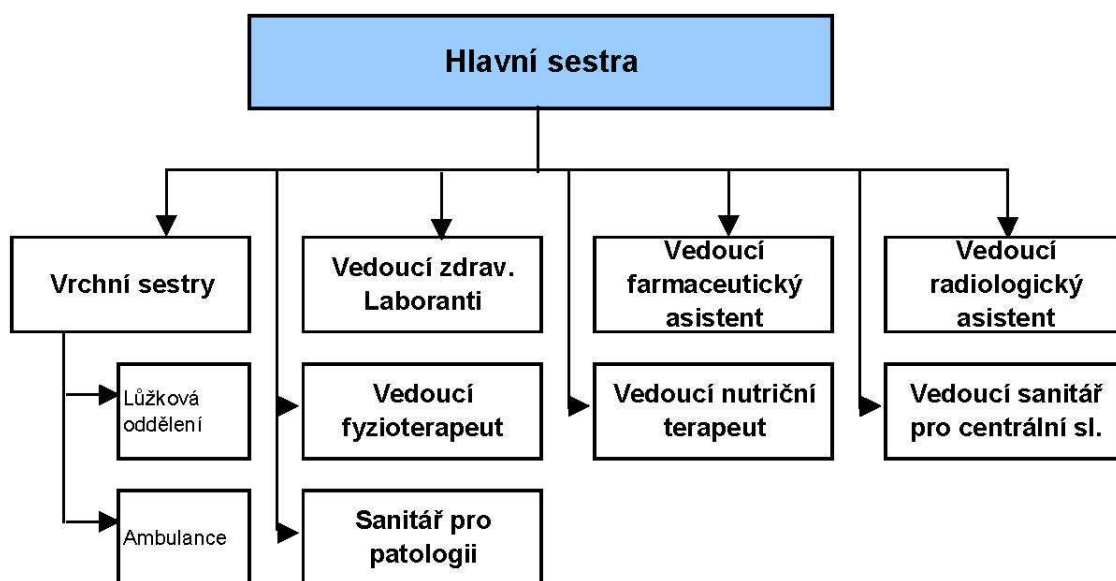
6. Struktura a řízení ošetrovatelského personálu

V Nemocnici Vyškov, p. o. pracují nelékařští zdravotničtí pracovníci v několika kategoriích. Jsou to všeobecné a dětské sestry, porodní asistentky, radiologičtí asistenti, farmaceutičtí asistenti, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, nutriční terapeuti - způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu se specializací, všeobecné a dětské sestry, porodní asistentky, radiologičtí asistenti, farmaceutičtí asistenti, fyzioterapeuti, ergoterapeuti, nutriční terapeuti - způsobilí k výkonu povolání bez odborného dohledu a nelékařští zdravotničtí pracovníci způsobilí k výkonu práce pod odborným dohledem či přímým vedením.

Struktura ošetrovatelského personálu dostatečně naplňuje potřeby nemocnice z hlediska požadavků zdravotních pojišťoven, Z. č. 96/2004Sb., Vyhlášky 424/2004 Sb. v platném znění a vyhovuje zajištění provozu organizace.

Za úroveň a kvalitu poskytované ošetrovatelské péče v nemocnici odpovídá hlavní sestra. Řídí ošetrovatelský personál, plánuje rozvoj vzdělávání, podílí se na kvalitě a efektivitě ošetrování.

ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ÚSEKU OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE



7. Dlouhodobé cíle:

Mezi dlouhodobé cíle na úseku ošetrovatelské péče v rámci koncepce přijaté nemocnicí patří **důsledné uplatňování ošetrovatelského procesu** na všech odděleních a stanicích nemocnice, podpora dalšího rozvoje **skupinové péče** včetně neustálé revize **ošetrovatelské dokumentace**.

Je třeba rozvíjet systém řízení kvality ošetrovatelské péče prostřednictvím **auditní** činnosti a tvorbu **standardů** a ošetrovatelských postupů.

Mezi další dlouhodobé cíle patří **kontinuální vzdělávání** sester, porodních asistentek a dalších pracovníků nelékařských zdravotnických oborů a podpora jejich **publikační činnosti**.

Samozřejmostí je sledování **indikátorů kvality** ošetrovatelské péče – výskyt dekubitů, pádů, monitorace bolesti, kvalifikace personálu, hlášení mimořádných událostí a spokojenost pacientů s péčí poskytnutou ve zdravotnickém zařízení jak v průběhu hospitalizace, tak i během ošetření v ambulantní složce.

Další dlouhodobé cíle:

- rozvíjet systém řízení kvality pracovníky zdravotnických oddělení na všech stanicích nemocnice

- podporovat rozvoj všech oborů v oblasti ošetrovatelské péče, fyzioterapie, laboratorní činnosti a radiodiagnostiky
- zavést a udržovat systém managementu kvality
- zajistit příjemné a bezpečné prostředí pro pacienta s respektováním lidské důstojnosti a uspokojením všech jeho potřeb
- zajistit individuální přístup a dostatečnou informovanost pacienta
- vytvářet motivační prostředí pro ošetrovatelský personál, tak aby vnímal svou sounáležitost k nemocnici
- vychovávat ošetrovatelský personál k zodpovědnosti za odvedenou práci a výkon, k prezentaci dobrého jména nemocnice i za jejími branami

8. Kvalita ošetrovatelské péče

Kvalita ošetrovatelské péče, vztahy mezi sestrami a nemocnými, sestrami a lékaři, sestrami navzájem, organizace práce zaměstnanců a spokojenost nemocných se zdravotnickou péčí, kterou nemocnice poskytuje, je pravidelně a průběžně hodnocena hlavní sestrou. Pro hodnocení jsou využívány objektivní i standardizované metody.

Kvalitní ošetrovatelská péče je základním cílem současného ošetrovatelství. Kvalitu ošetrovatelské péče určují především standardy ošetrovatelské péče, které současně stanovují měřitelná kritéria. Ošetrovatelský standard je dohodnutá profesní norma kvality. Vymezuje minimální úroveň péče, která má být poskytnuta. Není-li standard dodržen, stává se ošetrovatelská péče rizikovou. Standardy ošetrovatelské péče dále poskytují pocit bezpečí a jistoty pacientům.

Ošetrovatelské standardy jsou vypracovávány týmem pro tvorbu a revizi standardů ošetrovatelské péče nemocnice a schváleny hlavní sestrou. Jsou dostupné na všech pracovištích a ošetrovatelský personál je povinen se jimi řídit a dodržovat je.

Vedoucí pracovníci nelékařských zdravotnických oborů jsou povinni průběžně na svých úsecích hodnotit kvalitu poskytované ošetrovatelské péče a profesionální přístup ošetrovatelského personálu k nemocným.

Součástí hodnocení ošetrovatelské péče je průběžné hodnocení probíhající péče a zpětné hodnocení na základě studia ošetrovatelské dokumentace a jiných písemných dokumentů.

Zdravotničtí pracovníci, kteří poskytují ošetrovatelskou péči jsou povinni dodržovat Úmluvu o lidských právech a biomedicíně (Z. č. 96/2001 Sb.) a respektovat Etický kodex zdravotnických pracovníků nelékařských profesí.

Mezi indikátory kvality, které se v Nemocnici Vyškov, p .o sledují patří:

1. **Personální obsazení** a kvalifikační struktura – zaměstnávání sester a dalších nelékařských zdravotnických pracovníků s různou úrovní vzdělání včetně nižšího a pomocného zdravotnického personálu
2. **Výskyt dekubitů**
3. **Spokojenost pacientů s poskytnutou péčí**
4. **Pády**
5. **Sledování a vyhodnocování mimořádných událostí**

8.1. Audity ošetrovateľskej péče

Cílem auditu je vytipovat, ověřovat a využívat vhodné ošetrovateľské činnosti v praxi. Program auditů na příslušný rok pro nemocnici zpracovává hlavní sestra ve spolupráci s vedoucími nelékařskými zdravotnickými pracovníky.

Výsledky každého provedeného auditu jsou podrobeny analýze s případným přijetím nápravných opatření.

Audit ošetrovateľské péče může být plánovaný, ale i neplánovaný (nejčastěji při výskytu problému, který je nutno rychle a objektivně řešit), provádí ho obvykle hlavní sestra nebo jí pověřená osoba.

8.2. Pracovní skupiny

Pro naplňování strategie zajištění a zvyšování kvality ošetrovateľské péče jsou v Nemocnici Vyškov, p.o. vytvořeny pracovní skupiny, které se zabývají revizí a zpracováním standardů, SOPů (standardních ošetrovateľských postupů), revizí a kontrolou ošetrovateľské dokumentace, sledováním dekubitů, mimořádných událostí a pádů (jako indikátorů kvality).

8.3.. Adaptační proces

Velmi důležitou součástí profesního růstu každého zaměstnance je adaptační proces. Je také součástí kvality a bezpečí poskytované ošetrovateľské péče. Ten trvá v Nemocnici Vyškov, p. o. 6 měsíců až 1 rok při přijetí absolventa zdravotnických škol a 3 měsíce u nelékařských zdravotnických pracovníků, kteří již někde pracovali. U absolventa je hodnocena v teoretické části pochopení profesionální role a zvládnutí teoretických znalostí, v praktické části vztah k pacientovi, schopnost spolupráce s ostatními členy týmu, schopnost správně a rychle se rozhodnout, efektivní využívání všech zdrojů na stanici a zvládnutí všech výkonů. Záznam o ukončení adaptačního procesu se stává součástí osobní složky zaměstnance.

8.4. Hodnocení pracovníků

Hodnocení vrchních sester a vedoucích nelékařských zdravotnických pracovníků je prováděno 1x ročně hlavní sestrou nemocnice. Hodnocení činnosti všeobecných sester, porodních asistentek, fyzioterapeutů, zdravotníků, radiologických a farmaceutických asistentů, ošetrovatelek a sanitářů 1x ročně vykonávají vrchní sestry a vedoucí nelékařští zdravotničtí pracovníci. K hodnocení je používán stanovený hodnotící protokol s předem danými kritérii. Slouží pro další kariérní rozvoj zaměstnance a také pro případné odměňování.

Vyplněný formulář podepsaný hodnotitelem i hodnoceným je uložen na personálním oddělení v osobní složce zaměstnance.

9. Rozvoj ošetrovateľské péče v Nemocnici Vyškov, p. o.

Na základě poznatků z kontrol, ověřování standardů, prováděných auditů v oblasti kvality ošetrovateľské péče je třeba dále rozvíjet kompetence a odpovědnosti, nadále směřovat ošetrovateľský personál k vlastní odpovědnosti, k hospodaření a šetrnému zacházení s majetkem nemocnice.

Je nutné podporovat profesionální přístup k pacientovi a k jeho rodině, dbát na dobré jméno nemocnice a zaměřit se na její prezentaci. Nedílnou součástí kvalitní péče se musí stát rozšiřování služeb pro veřejnost a vytvoření bezpečného a příjemného prostředí nemocnice pro nemocné i pro personál.

Jedním z velkých cílů ošetrovatelství v nemocnici je podpora publikační činnosti personálu.

Motivace všech zdravotnických pracovníků v oboru ošetrovatelství v podpoře zavedení programu kontinuálního zvyšování kvality je nezbytností pro nemocnici, která chce obstát v konkurenčním prostředí.

V rámci tohoto programu nelékařští zdravotničtí pracovníci využívají poznatky z výzkumných studií publikovaných v odborném tisku a získaných na odborných konferencích.