Národní standardy pro nefrologickou ošetřovatelskou praxi

HEMODIALÝZA

Hemodialyzační léčba nezvratného stadia selhání ledvin poskytuje pacientům co nejvyšší možnou kvalitu života, ale i nejlepší snášenlivost léčby v rámci všech bio-psycho-sociálních potřeb, které jsou dané zdravotním stavem pacientů.

Struktura

- Hemodialyzační jednotka (dále HDJ) má mít systém úpravy vody a zařízení pro hemodialýzu, které vyhovuje všem národním předpisům, ISO normám.
- HDJ má mít zkušený nefrologický ošetřovatelský tým, který je proškolen v péči o nefrologické pacienty, dále v obsluze dialyzačního zařízení včetně technik dialýzy v rámci multidisciplinárního týmu.
- HDJ má mít k dispozici technika pro zajištění veškerého technického vybavení.
- Dialyzovaní pacienti mají mít přístup na HDJ pro případ akutní potřeby i mimo svůj program.
- Pacienti mají mít zajištěn přístup i k jiným formám léčby ledvinového selhání (peritoneální dialýza, transplantace) podle potřeby.
- Na HDJ má být zajištěn prostor - izolace pro případnou infekci.
- Dále má být zajištěno bezpečné odstraňování klinických odpadů a infikovaných materiálů.
- Spotřební materiál má být používán a skladován podle doporučení výrobců a podle předpisů o bezpečnosti a kontrole kvality péče.

Proces

- Nefrologická sestra využívá ošetřovatelský proces pro individuální péči.
- Kontinuálně informuje a školí pacienta i jeho rodinu, dbá na optimální rehabilitaci a nezávislost pacienta (v souladu a po dohodě s lékařem).
- O průběhu péče procesu vede ošetřovatelskou dokumentaci za účelem zajištění optimální kvality péče.
- V multidisciplinárním týmu poskytuje pacientovi a jeho rodině podporu podle individuálních potřeb i při všech změnách.
- Dále poskytuje pacientovi a rodině konzultaci podle potřeby. Přispívá k celkové přípravě pacienta na budoucí transplantaci.
- Nefrologická sestra je plně kompetentní v péči o cévní přístup pacienta.
- Snaží se o minimalizaci komplikací, rovněž školí průběžně pacienta v této péči.
- Nefrologická sestra zajišťuje veškeré ordinace lékaře včetně správného složení dialyzačního roztoku.
- Zajišťuje adekvátnost dialýzy podle všech předpisů.
- Zajišťuje spolehlivé odstraňování klinického odpadu, infikovaného odpadu opět v souladu s předpisy.
- Nefrologická sestra zajišťuje pacientovi i náboženské potřeby (viz zákon, etický kodex, normy ČAS, ICN).
- Nefrologická sestra sleduje novinky v oboru.

Výsledek

- HDJ je vedena, vybavena a provozována podle všech národních předpisů.
- Pacienti, rodiny a multidisciplinární tým jsou chráněni před možnou infekcí.

- Tým na HDJ je multidisciplinární, kvalifikovaný, v dostatečném počtu.
- Počet odpovídá klinickému stavu pacientů a také tomu, zdali má HDJ pouze program chronický nebo zajišťuje i akutní výkony a ostatní eliminační metody.
- Ošetřovatelská. péče zajišťuje komplexní program včetně programu kvality péče.
- Pacient ví, že má přístup k HDJ podle potřeby, ev. k jiným formám léčby náhrady ledvinné funkce.
- Dialyzační. monitory a ostatní zařízení jsou udržovány v optimálním stavu.
- Klinický odpad a infikované materiály se odstraňují bezpečně.
- Znalosti pacienta o jeho stavu a léčbě jsou účinně zajištěny, rovněž aktuální informace pro pacientovu rodinu.
- Je zajištěno i průběžné vzdělávání a školení.
- Je dosažena pacientova soběstačnost a rehabilitace.
- HD terapie se poskytuje bezpečně, kvalitně a efektivně.
- V rámci ošetřovatelského procesu je správně vše zdokumentováno.
- Pacientovi a rodině je podle potřeby a nutnosti poskytována podpora ev. konzultace.
- Pacient je vhodně připraven k ev. transplantaci.
- Výsledky HD terapie jsou optimální včetně všech parametrů.
- Pacient nemá žádné potíže a komplikace v souvislosti s dialyzačním zařízením nebo se systémem úpravy vody a nevykazuje žádné známky nevhodného léčení.
- Veškeré výsledky plánované péče vyhodnocuje sestra i pacient.

PERITONEÁLNÍ DIALÝZA

Peritoneální dialýza, dále PD je alternativní způsob léčby pacientů s nezvratným selháním ledvin: poskytuje nejvyšší dostupnou kvalitu života a nejoptimálnější snášení této léčby v rámci bio-psycho-sociálních potřeb a omezení zdravotního stavu pacienta.

Struktura

- PD jednotka má zajistit patřičné informace a edukaci pacienta a jeho rodiny tak, aby měli potřebné znalosti a evokovalo to jejich zájem o péči.
- PD jednotka má mít takový hygienický režim a kontrolu infekce, aby byl chráněn pacient, rodina a zdravotnický. tým a aby se omezila možnost výskytu peritonitidy.
- Má být zajištěno bezpečné odstraňování klinického odpadu.
- Nefrologická sestra má být odborně vzdělaná a má mít takové kompetence, aby se mohla podílet při rozhodování o umístění peritoneálního katetru a o vybavení celé jednotky, o použití zdravotnického. materiálu, který je potřebný pro PD léčbu.
- Pro domácí PD má být zajištěno místo, které je náležitě vybaveno pro bezpečné provádění PD.
- Místo má splňovat hygienický. režim a ostatní nezbytné předpisy pro PD.
- Pacient na domácí PD má mít kontinuální možnost telefonického spojení s nefrologickou sestrou a možnost nouzového zásahu od vyškolených sester.
- Nefrologická sestra má zajistit plánované kontroly pacienta a jeho stavu a má zajistit odstraňování klinického. odpadu z bytu pacienta.
- Proto má sestra přístup k edukačním programům v nefrologii a nefrologického. ošetřovatelství.
- Nefrologická sestra se má průběžně vzdělávat v oblasti PD a ošetřovatelství.

Proces

- Nefrologická sestra zajišťuje informovanost, edukaci a praktickou výuku pacienta a jeho rodiny tak, aby podpořila nezávislost a rehabilitaci pacienta.
- Vede ošetřovatelskou dokumentaci, zaznamenává výsledky, učí pacienta správnému hygienickému režimu, aby bylo zabráněno infekci.
- Sleduje znalosti pacienta, a postoje k jeho zdravotnímu stavu a také požadavky na terapii.
- Pacienta podporuje a pomáhá mu do doby, kdy si je jistá, že pacient zvládl asepsi, je nezávislý a je schopen si výměny provádět samostatně.
- Sestra vede o kompletní péči ošetřovatelskou dokumentaci a průběžně informuje členy multidisciplinárního týmu o terapii, ev. o problémech.
- Sestra průběžně podporuje a povzbuzuje pacienta.
- Pro domácí peritoneální dialýzu platí stejná pravidla a normy jako při hospitalizaci.
- Pacient pod vedením sestry se musí naučit rozpoznat příznaky peritonitidy.
- Nefrologická sestra se stará o to, aby pacient pochopil a dodržoval celý léčebný režim včetně dietního, pitného a je potřeba, aby pacient i rodina využívali nutričních hodnot potravin.
- V případě komplikací (peritonitis) zajistí sestra vzorky z katétrů a vaků na vyšetření.
- Nefrologická sestra se trvale vzdělává, aby měla nejnovější znalosti v oboru PD a ošetřovatelství.

Výsledek

- Pacientovi byly poskytnuty informace, edukace a zaškolení pro PD.

- Pacient je schopen si provádět výměny sám s použitím aseptických technik a bezpečně.
- Je si vědom různých typů léčby a byl při jejich volbě.
- Pacient souhlasí s PD, převzal odpovědnost za vlastní péči a prokázal znalosti ve zvládnutí i menších problémů a komplikací.
- Nemá vykazovat podle místních předpisů žádné známky peritonitidy.
- Pacient uvede, že PD vyhovuje jeho potřebám, je schopen práce doma, ev. v zaměstnání.
- V případě potřeby je pacientovi poskytnuta rychlá a účinná pomoc.
- Dokumentace je správná, kompletní a jsou v ní prokazatelně zásahy multidisciplinárního týmu.
- Nefrologická sestra prokázala v oboru PD a ošetřovatelství patřičné znalosti a odbornou úroveň.
- Sestra je odpovědná společně s multidisciplinárním týmem za dodržování programu kvality péče.
- Sestra je schopná se dále vzdělávat v oboru.
- Pacient na PD je správně dialyzován, má dobrý nutriční stav a měl by se cítit dobře.

TRANSPLANTACE A DÁRCOVSTVÍ ORGÁNŮ

Předtransplantační péče

Nefrologický pacient a jeho rodina mají dostat vhodné a podstatné informace a takové poučení, aby byl pacient schopen na základě informovanosti dát souhlas s transplantací.

Struktura

- Mají být zajištěny vhodné informace a edukace tak, aby se mohl pacient v období před výkonem dobře rozhodnout.
- Měl by existovat systém správné komunikace mezi dialyzační. jednotkou a transplantačním centrem, aby v období čekání na výkon transplantace, mohla být pacientovi a jeho rodině poskytována účinná podpora.
- Jeden člen týmu, který je k tomu určený má být zodpovědný za kontrolu seznamu osob čekajících na transplantaci.
- Po přijetí pacienta by měl sestavit a schválit program předtransplantační péče a edukace.
- Transplantační centrum má mít vhodné zázemí, kde může pacient i s rodinou prodiskutovat problematiku transplantace.
- Měl by být zajištěn účinný kontakt s pacientem a jeho rodinou, rovněž má mít stanovený vhodný program edukace a všestranné podpory.

Proces

- Nefrologická sestra naplánuje a sleduje vývoj pacienta.
- Nefrologická sestra může zorganizovat návštěvu transplantační jednotky, aby se pacient a rodina seznámili s jejím zařízením a seznámili se s týmem.
- Nefrologická sestra program pacienta dle potřeby aktualizuje.
- Pacient má mít možnost kontaktu s určeným členem týmu podle svých potřeb. Rovněž mu sestra nabízí instruktážní materiál a vede pacienta k tomu, aby využil čas k výuce, eventuelně pro fyzickou podporu (během přípravy na výkonu transplantace).
- Nefrologická sestra zajišťuje respektování všech potřeb pacienta i rodiny včetně náboženských.

Výsledek

- Pacient je schopen učinit informované rozhodnutí o své transplantaci.
- Zná svou nefrologickou sestru, která odpovídá za organizaci a kontrolu nad jeho ošetřovatelskou péčí v období před transplantací.
- Pacient si je vědom všech důsledků transplantace, včetně imunosupresivní terapie a je připraven k výkonu.
- V průběhu čekání má dostatek všech informací a podle možností využívá čekací dobu ke svému prospěchu eventuelně ku prospěchu rodiny.
- Pacientova rodina je schopna pacienta podporovat po celou dobu.
- V ošetřovatelském plánu jsou uvedeny kulturní a náboženské názory pacienta.

Péče v průběhu transplantace

Pacientovi, který podstupuje transplantaci orgánu se musí dostat před v průběhu i po transplantaci takové odborné ošetřovatelské péče, aby bylo zajištěno jeho optimální zotavení.

Struktura

- Příslušné oddělení, které ošetřuje pacienta před transplantací má zajistit vhodné podmínky soukromí podle potřeb pacienta a to vše v souladu s chirurgickými a hygienickými předpisy.
- Nefrologická sestra má mít zkušenosti a specializaci pro ošetřovatelskou péči a výuku pacientů a jejich rodin.
- Multidisciplinární tým má určovat, provádět hodnotit a kontrolovat potřeby péče transplantovaného pacienta od přijetí až po propuštění.
- Ošetřovatelská péče je určena ošetřovatelským procesem a má být poskytována po celou dobu pobytu pacienta.
- Zahrnuje veškeré bio-psych-sociální potřeby, včetně výukového programu.
- Nefrologická sestra má být vyškolena a musí rozumět hygienickým předpisům transplantační jednotky.
- Pro poskytování podpory nefrologickým sestrám, má být na transplantační jednotce zajištěn vzdělávací program.

Proces

- Nefrologická sestra má zajišťovat, plánovat, provádět a kontrolovat péči a vzdělávání pacienta.
- Nefrologická sestra pokračuje ve svém vzdělávání.
- Má rozpoznat a zohledňovat etické, kulturní a náboženské názory pacienta před, v průběhu i v pooperační fázi pacienta po transplantaci.
- Nefrologická sestra navrhuje a provádí individuální výukový program pacienta a jeho rodiny.

Výsledek

- Transplantovanému pacientovi byla poskytována péče v bezpečném prostředí.
- Pacient měl pro svoje veškeré potřeby soukromí.
- Pacient a jeho rodina jsou spokojeni s respektováním jejich etických, náboženských a kulturních potřeb.
- Pacient po propuštění se cítí být připraven na to, aby se mohl starat sám o sebe.
- V období rekonvalescence pociťoval pacient minimální komplikace a před propuštěním do domácího prostředí byly provedeny veškeré náležitosti.