UNIVERZITA KARLOVA

**3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**

*Všeobecné ošetřovatelství*



**Kristýna Marková**

**Teorie ošetřovatelství**

*Seminární práce*

Hradec Králové, srpen 2021

***Uplatnění ošetřovatelského modelu dle Virginie Avenel Henderson***

# *Krátký životopis*

Virginia Avenel Henderson se narodila 30. Listopadu 1897 a zemřela 19. Března 1996. Narodila se jako páté z osmi dětí v Kansas City ve státě Missouri, ale ve 4 letech se přestěhovala do Virginie a začala studovat na přípravné škole v Bellevue. V létě 1918 napsala první žádost o přijetí do různých nemocničních škol, ale bez úspěchu. Nakonec své rané vzdělání získala ve škole pro chlapce, která byla v komunitě Army School od Nursing a to díky svému otci, který se za ni u ředitelky velmi přimlouval. Tato škola byla součástí nemocnice Waltera Reeda. Školu založila a vedla Miss Annie W. Goodrich. W. Goodrich předala vliv na studenty této školy například - role sestry je velmi důležitá ve zdravotní péči. Také zastávala názor celoživotního vzdělávání sester. Nakonec roku 1921 získala od armády diplom z ošetřovatelství. Bylo to 3 leté studium, kde se vyučovaly přírodní, i humanitní vědy. Nejdříve se vedla výuka základních ošetřovatelských výkonů - preliminary nursing course. Poté oše. praxe probíhala pod vedením instruktorek v nemocnici. Po obdržení diplomu Virginia Henderson nejdříve pracovala v ošetřovatelské službě. Poté plánovala změnu povolání, ale však nebyla schopna ošetřovatelskou oblast opustit. A tak se v roce 1923 stala učitelkou ošetřovatelství na protestantské škole při nemocnici v Norfolku. V roce 1929 nastoupila na bakalářský program na Columbia University. Obor úspěšně dokončila a dokonce v roce 1934 získala i magisterský titul. 14 let své kariéry pracovala jako instruktorka a docentka na Teachers College Columbia University v NY. Působila též na Yale University of Nursing, kde byla roky 1951 - 71 vedoucí ošetřovatelských studií a věnovala se především výzkumu. V roce 1966 publikovala ,,Basic Principe of Nursing Care“. Kniha byla přeložena do více než 20 jazyků, dále publikovala ,,The nature of Nursing“. Získala 7 doktorátů na různých univerzitách. Během celé své kariéry cestovala po světě, aby předávala své poznatky a zkušenosti. Získávala pozvání od odborné společnosti, univerzit i vlád. Díky tomuto inspirovala sestry a další zdravotnické pracovníky po celém světě. Pomohla učinit sestry mnohem cennějšími nejen pro lékaře, ale určitě také pro širokou veřejnost. Virginia Henderson zemřela v roce 1996 v hospici v Connecticutu.

# *Vědecké činnosti*

Dalším velkým úspěchem byl výzkumný projekt, ve kterém shromáždila, zkontrolovala, katalogizovala, klasifikovala, komentovala a porovnala všechny známé výzkumy v ošetřovatelství, které byly publikované v angličtině. Soubor výzkumů vedl k čtyřdílné publikaci s názvem ,,Nursing Research: Survey and Assessment“, která byla publikována v roce 1964 a napsána L. Simmonsem.

Na tyto díla navazuje ,,Nursing Studies Index“, který byl vytvořen za účelem přehledu všech hlavních publikací ošetřovatelské literatury od roku 1900. Na tuto vědeckou práci kladla veliký důraz a dostala za ni sedmkrát čestný doktorát. Dokonce byla oceněna cenou ICN (Christiane Reimann Prize). Je založena na vynikajících výsledcích ze sféry zdravotnictví a je známa po celém světě jako nejprestižnější mezinárodní ocenění ošetřovatelství. Virginia Henderson byla první oceněná osoba touto cenou. Index sepsala po té, co byla přijata na pozici zdravotní sestry na Yale University School, jako významná pracovnice výzkumného projektu, určeného k průzkumu ošetřovatelství a jeho výzkumu v USA.

Její úsilí vedlo a poskytlo základ vědě o ošetřovatelství i s univerzálně používaným systémem zaznamenávání pozorování pacientů. Kladla důraz na povinnosti sestry vůči pacientovi, spíše než k lékaři.

,,Principy a praxe ošetřovatelství“ V. A. Henderson byla autorkou tohoto široce používaného akademického textu, které mělo tři vydání. Zde publikovala svou známou definici ošetřovatelství, která se v průběhu života měnila: ,,Jedinečná úloha sestry je pomáhat nemocnému nebo zdravému jedinci provádět činnosti, které přispívají k jeho zdraví, návratu zdraví nebo ke klidné smrti, které by prováděl bez pomoci, kdyby měl potřebné schopnosti, vůli nebo vědomosti. A dělá to tak, aby mu pomohla co nejrychleji dosáhnout samostatnosti.“

# *Nejslavnějším dílem V. A. Henderson je Teorie ošetřovatelské potřeby (Need Theory)*

Inspirace: Během svého základního studia ošetřovatelství se seznámila s učebnicí B. Harmera, která pracovala s potřebami pacientů a kladla na ně veliký důraz.

Tento model byl zásadní pro posun ošetřovatelství a to od pasivního ošetřovatelství k aktivnímu. Zdůrazňovala nutnou spoluprácí a vyvíjenou aktivitu jedince v rozvoji vlastní soběstačnosti. Úloha sestry bylo vedení, edukace a pomoc pacientovi, aby byl schopen a chtěl se postarat o své zdraví a aby byl po skončení nemoci nezávislý na svém okolí. Takže se jedná o zvýšení nezávislosti pacienta k urychlení jeho uzdravení (postupu) v nemocnici. Neovlivnila jen samotný přístup k pacientům, ale také vzděláváni sester, troufnu si říct skoro po celém světě. Její modely patří mezi humanistické, zabývající se potřebami člověka/pacienta. Zdravý jedinec je ten, který je schopen si sám uspokojovat všechny jeho potřeby v určitých oblastech, o kterých se Henderson zmiňuje. Pokud se tedy dostane člověk do situace, kdy nemůže své potřeby řádně uspokojovat, ať již z důvodů, že nemá dost sil a energie nebo vůle, dostane se do rukou zdravotníků. Oblasti, o kterých se zmiňuje, patří do psychologie zdraví -biologické, psychologické, sociální (environmentální) a spirituální. Pod biologickou oblastí si můžeme přestavit tělo, je to tedy genetická výbava každého jedince, virové, bakteriální, organické poruchy, ale nejen to. Jedná se také o fyzickou kondici, stravu či životní prostředí. Poté přichází psychický faktor zdraví a nemoci - emoce například strach z budoucnosti či léčby, kognice (co očekáváme, že nastane). Sociální faktory zahrnují sociální interakce/ vztahy, v jaké kultuře se nacházíme a jak ovlivňuje dění okolo nás nebo nás samotné, popřípadě jaká sociálně-ekonomická situace panuje. Poslední složkou je ta spirituální neboli duchovní stránka. Je to vlastně způsob vnímání něčeho, co člověka v různých směrech přesahuje. Spirituální složka nemusí znamenat “Bůh“. Řekla bych, že je v životě důležité něčemu nebo v něco věřit, nemusí to být právě Bůh. Pokud bude jedna nebo více oblastí narušena, pacient se bude potýkat s neuspokojování určitých potřeb, dle toho, jakou sféru mu jeho postižení zasáhne. Ale pokud je jedinec při uspokojování vlastních potřeb nezávislý, pak můžeme tvrdit, že vede plnohodnotný život. Dle Henderson, každý dosahuje celistvosti udržováním fyzické i psychické rovnováhy. Všechny tyto potřeby jsou důležité k dosažení zdraví a osamostatnění nebo mírové smrti. Pro nemocné je zásadní pomoc, kterou jsou sestry schopny zajistit. Teorie se zaměřuje na pacienta jako celek na toho, kdo potřebuje ošetřovatelskou péči, ne na nemoc či péči samotnou.

Záměrem této teorie je i definice jedinečného rozvinutí zaměření ošetřovatelské praxe. Postavila tím základy dnešního moderního ošetřovatelství.

,,Věřím, že funkce, kterou sestra vykonává, je především nezávislá - jedná se o jednání pro pacienta, když mu chybí znalosti, fyzická síla nebo vůle jednat sám za sebe tak, jak by normálně jednal ve zdraví nebo při provádění předepsané terapie." Tato funkce je považována za komplexní a kreativní, protože nabízí neomezené možnosti uplatnění fyzikálních, biologických a sociálních věd a rozvoj dovedností na nich založených. “ (Henderson, 1960) Na druhé straně je stejně tak důležité, aby sestra pracovala s terapeutickým plánem lékaře.

# *Hlavní předpoklady Teorie ošetřovatelské potřeby (Need Theory)*

1. Sestry pečují o pacienty, dokud se o sebe nemohou znovu postarat sami.
2. Pacienti si přejí se vrátit ke zdraví, i když to není přesně definováno/vyjádřeno přímo pacientem
3. Sestry jsou ochotné se starat a sloužit pacientům ,,sestry se budou pacientovi věnovat ve dne v noci“
4. Mysl a tělo jsou neoddělitelné a jsou vzájemně propojeny a blízce spolu souvisí - v to Hendersonová věřila, řekla bych, že je to průlomový poznatek, který přinesla do povědomí ostatní zdravotních pracovníků

# *V. Henderson a její Fáze poskytování základní ošetřovatelské péče*

1. fáze - Sestra musí identifikovat, ve kterých ze 14 oblastí klient potřebuje pomoc, plánuje pomoc v jedné z oblastí, následuje řádná realizace. Jde vlastně o takový souhrn informací o pacientovi neboli zhodnocení podmínek a patologických stavů ovlivňujících potřeby nemocného.
2. fáze - Ta nastává po poskytnutí první realizaci, pomoci. U pacienta se péče projeví zlepšením narušeného zdraví, zlepšením soběstačnosti. Pokud se objeví další či jiné problémy/skutečnosti musí je sestra ošetřovatelský proces operativně modifikovat.
3. fáze - Jedná se o edukaci klienta a jeho rodiny.

Díky V. Henderson se mohou dnešní sestry vzdělávat na vyšších či vysokých školách, čímž sestrám přibývají kompetence. Stvořila hlavní základy dnešního moderního ošetřovatelství, důležitá je též definice sestry.

# *14 potřeb V. Hendersonové - příklady z praxe Interního oddělení*

1. Normální dýchání - proces výměny plynů mezi vnějším prostředím a organismem je nezbytně důležitá pro život samotný. Sestra musí posoudit objektivní příznaky - dušnost, hypoventilace…. Je ale také na místě (pokud nám pacient může sdělit) se zeptat pacient na jeho subjektivní vnímání dýchání a problémů s ním spojených. Jak to vypadá v praxi? Jelikož na interní klinice bylo velké množství pacientů s respiračními obtížemi. Nejjednodušší co můžeme udělat je pomoc při správném držení těla, u pacientů ležících mluvíme o správé poloze. Poloha se zvýšenou horní částí těla, zde je například problém, kdy se pacient sesune a hlava bude ve velkém předklonu, bude docházet k zúžení dýchacích cest. Dále můžeme pacientovo dýchaní podpořit oxygenoterapií neboli léčbou kyslíkem. Na oddělení se používá hojně a to nejen při plicních onemocnění. Lékař naordinuje léčbu a sestra sleduje účinek oxygenoterapie případnou saturaci, subjektivní příznaky, které pacient udává.
2. Dostatečný příjem potravy a tekutin - Sestra pomáhá při přijmu potravy a tekutin. V dnešní době již tento bod vykonávají spíše sanitáři, ale není to pravidlem. Například pacienti s omezenou hybností - výběr správné diety (týká se všech pacientů přijatých na oddělení) - na našem oddělení nejvíce využívaná diabetická (9) a poté geriatrická (G) v některých případě individuální stravovací plán ( nejvíce jsem se s ind. dietou setkala u onkologických pacientů). Správná poloha při jídle - nejlépe nohy dolů z lůžka nebo u stolu. Pokud toto není možné je vhodná zvýšená poloha. Brát v úvahu chuť, náladu nebo také věk či množství. Je zde také dobré zmínit kulturní/náboženské přesvědčení. Potkala jsem se s Židem (ne na tomto oddělení) a jeho kultura mu zakazuje jíst vepřové maso. Myslím si, že mu byl poskytnut individuální jídelní plán. Schopnost žvýkání a polykání - starší lidé mají problém se zuby (většinou mají zubní protézu), pokud nemá zubní protézu s sebou, můžeme poprosit rodinu o její přivezení. Popřípadě pacient dostane mletou stravu. Porucha polykání kdy hrozí riziko aspirace je hůře řešitelná. Na oddělení jsme měli pána, který opakovaně aspiroval jídlo i tekutiny. Byl mu zaveden PEG, dutinu ústní jsme zvlhčovali a pečovali o ni.
3. Vylučování - Již při příjmu se od pacienta dozvíme, zda je či není inkontinentní. Považuji to za velmi důležitou informaci, která může pomoci v zabránění vzniku dekubitů. Také jsou pacienti nesmírně rádi za dobře provedenou intimní hygienu. U pacientů s inkontinencí moči je dost často zaveden pernamentní močový katétr - pokud situace a pacient či rodina dovolí.
4. Pohyb a udržování vhodné polohy - motivace k nějakému výkonu fyzické aktivity, bereme v potaz omezení, která jsou dána onemocněním, léčbou. Na oddělení, kde jsem vykonávala praxi, bylo velmi těžké pomáhat lidem s imobilitou. Většina z nich již byla upoutána na lůžko. Já jsem spíše pomáhala ke správnému držení těla při stravování. Když byl pacient šikovný a ochotný si sednou s nohami dolů, já jsem mu pomohla. Za záda jsem dala kostku pro lepší stabilitu klienta. Nějaké cvičení, nebo dokonce chůze bylo spíše na rehabilitačních pracovnících, kteří mají odborné vzdělání k těmto výkonům.
5. Spánek a odpočinek - Na oddělení jsme měla k tomuto bodu nějaké výhrady, Byly to prostě věci, které mi nepřišly úplně správné. Myslím si, že zdravý spánek a odpočinek je klíčový k brzkému uzdravení. Nejdříve ale řeknu, jak jsme klientům pomáhali. Brali jsme ohled na spánkové návyky. Jelikož velká spousta pacientů špatně spí v nemocničním zařízení, podporovali jsme tuto skutečnost hypnotiky. Co ale bylo důležité od pacienta zjistit, v kolik tak normálně chodí spát. Zajištění pohodlí (správně upravená postel), tmy a klidu. A právě ten klid na oddělení chybí a to z důvodu (dle mého názoru) nesmyslného buzení pacientů v 4:30 hodin ráno.
6. Vhodné oblečení, oblékání, svlékání - Vhodné oblečení na oddělení je buďto nemocniční (anděl, košile nebo halena s kalhoty) popřípadě může mít pacient svoje pyžamo, které mu může být více příjemné. V případě svlékání a oblékání pacientovi sice pomůžu, ale nechám ho udělat to, co zvládne sám, aby podporoval jemnou i hrubou motoriku.
7. Udržování fyziologické tělesné teploty - K tomuto bodu můžu napsat jednoduché věci jako je větrání nebo topení - léto/zima, nebo například i oblečení či použitý přikrývek. Ale první co mě napadne je medikace - antipyretika. A jelikož zde byli pacienti přijímáni i s urosepsí, byla tato léčba na místě.
8. Udržování úpravy a tělesné čistoty - Na interních klinikách je tento bod velmi důležitý, jelikož tito klienti mají většinou ztrátu schopnosti se o sebe v těchto směrech postarat. Pokud je to možné necháme pacient udělat “to co zvládne“ všechny ostatní věci doladí ošetřovatelský personál. Co jsem vypozorovala je tento faktor provázen s velkou psychologickou hodnotou.
9. Odstraňování rizik ze životního prostřední a prevence poškození sebe nebo okolí - Věci, které se používají pravidelně je zvednutí postranic. Ty zabraní nechtěnému upadnutí z postele. Sestra musí zhodnotit jaké je riziko k poškození pacienta. Jednou jsem viděla použití omezovacích prostředků - kurtů. Tuto skutečnost musí naordinovat lékař a musí být povolen rodinnými příslušníky.
10. Komunikace s jinými lidmi s vyjadřováním emocí, potřeb, obav, názorů - Vždy když jsem měla nějaký ten čas, zůstala jsem s pacienty na jejich pokoji a vyslechla jsem, co my chtěli sdělit. Jak se cítí, co je trápí, nebo kdo je přijde navštívit.
11. Vyznávání své víry - Kultura a náboženství je úzce spjato s identitou osoby. Na tomto oddělení jsem se sice s knězem nepotkala, ale jinde již ano. Zdravotnický personál vždy respektoval přesvědčení pacienta.
12. Smysluplná práce - Na oddělení nebylo a není snadné tento bod splnit. Ale senioři berou smysluplnou práci trochu jinak než lidé v produktivním věku. Již to, že se o sebe dokáží v některém směru postarat je pro ně motivující.
13. Hra nebo účast na jiných formách oddechu a rekreace - Zde bych napsala například čtení knih či časopisů.
14. Učení se, objevování nového, zvídavost vedoucí ke zdravému vývoji, využívání dostupných zdravotnických zařízení - K tomuto bodu si představím i edukaci - například správná aplikace inzulínu. Pacient si tedy rozvíjí své schopnosti a dovednosti. Na oddělení jsme edukovali klienta. Ten si sám změřil hodnotu glykémie, dle denní doby řekl, jaký inzulín si aplikuje (měl na výběr z dlouhodobého a krátkodobého INZ) poté jsme hodnotu zapsali do dokumentace a lékařka naordinovala, kolik jednotek klient bude potřebovat.

# Zdroje:

GONZALO, ANGELO. Virginia Henderson: Nursing Need Theory. *Https://nurseslabs.com/* [online]. [cit. 2021-8-25]. Dostupné z: <https://nurseslabs.com/virginia-hendersons-need-theory/>

Ošetřovatelská dokumentace podle teorie V. Hendersonové. *Biologie-chemie.cz* [online]. [cit. 2021-8-25]. Dostupné z: <https://biologie-chemie.cz/dokumentace-hendersonove-vnl/?fbclid=IwAR1-mgqgk_1dNR3uduf7-xGY7N-t_nFgzVPHI272rjJ3dlrNkDyFpa60bQw>

ANTONINO, Cristiano. International Nurses Day 2021: Virginia Henderson, První Dáma Ošetřovatelství: Mezinárodní den sester 2021, retrospektiva Virginie Hendersonové. *Emergenci-live.com* [online]. [cit. 2021-8-25]. Dostupné z: <https://www.emergency-live.com/cs/p%C5%99%C3%ADb%C4%9Bhy/mezin%C3%A1rodn%C3%AD-den-sester-2021-virginia-henderson-prvn%C3%AD-d%C3%A1ma-o%C5%A1et%C5%99ovatelky/?fbclid=IwAR0MHC8rk1JFNZt472Jz4l8y3qjfqhUJrgwKFUurlup1SzZ8J3Bju5Tzmo8>

*Životopis Virginia Henderson a 14 potřeb (model)* [online]. Thpanorama, 2021 [cit. 2021-8-25]. Dostupné z: https://cs.thpanorama.com/articles/cultura-general/virginia-henderson-biografa-y-14-necesidades-modelo.html

Zkopírovat citaci

Začátek formuláře

Začátek formuláře