**Popis vybraných procesů**

1. **Vzorový ošetřovatelský proces v NIS**

Pacient přichází se stanovenou lékařskou diagnózou, stanovenou anamnézou. Všechny společné informace (handicap, alergie, porucha vyprazdňování ...), jsou přetaženy z lékařské do sesterské anamnézy nebo na základní lištu.

Sestra spolu s pacientem nebo jeho blízkým vyplní ošetřovatelskou anamnézu rozdělenou do oblastí. Při jejím vyplňování a definování problému u jednotlivých údajů je sestře automaticky nabídnuto jeho další řešení. Např. zadání ošetřovatelské diagnózy/problému, potřeba edukace, kontakt na zdravotně-sociálního pracovníka či nutriční terapeutku, fyzioterapeuta ...). U vytipovaných problémů generujících ošetřovatelské riziko v anamnéze bude automaticky sestře nabídnuta hodnotící škála s návazností na řešení problému (dekubity, bolest, vědomí, nutriční stav, pád, nesoběstačnost, ...).

Všechny rizikové procesy bude možné statisticky vyhodnocovat. Po identifikaci rizik pak opět dojde k automatické nabídce ošetřovatelských diagnóz/problémů, plánů a následných intervencí.

Pokud nebude ošetřovatelská anamnéza odebrána do 24 hodin, bude upozorněna sestra, která anamnézu doplní nebo zdůvodní nevyplnění (typ „Kompletní anamnézu nelze odebrat“). Teprve potom dojde k uzamčení tohoto dokumentu.

V návaznosti na ošetřovatelské diagnózy bude generována ošetřovatelská kategorie pacienta, plán péče sestry a intervence, které musí splnit sestra v každé směně. Intervence bude možné zaznamenávat jak časově, tak frekvencí. Plnění určitých intervencí bude mít návaznost na statistické vyhodnocování (např. zavedení i. v. vstupu – kdo, čím, byla NN, kolik dnů apod). Pokud sestra nebude schopna plán a intervenci splnit (pacient je v té době na jiné klinice na vyšetření a není fyzicky přítomen), zůstane tato skutečnost viditelně označena a nedovolí sestře službu a splnění plánu na závěr směny vyhodnotit. Plán i intervence bude možné sestrou individualizovat vzhledem k potřebám pacienta. Plán péče musí být propojen se všemi záznamy zobrazujícími měřící techniky (bilance tekutin, sledování vitálních funkcí, příjem stravy, …). V návaznosti na délku hospitalizace a nastavené vnitřní předpisy nemocnice bude sestře nabídnuto automaticky vygenerované přehodnocení zadaného skórovacího systému. Pokud sestra v plánu péče použije přístroj nebo materiál kategorie II. b., bude mít tuto možnost ihned zaznamenat. Systém bude obsahovat možnost propojení se snímáním čárových kódů. Nabídnuté ošetřovatelské postupy a intervence ošetřovatelského procesu musí být provázané s nabídkou vnitřních dokumentů, pojednávajících o správnosti těchto prováděných postupů.

Vzhledem k týmové spolupráci NLZP budou moci vstupovat, v rámci daných kompetencí, do ošetřovatelského procesu v NIS i ostatní NLZP – (anesteziologické sestry, perioperační sestry, nutriční terapeutky, zdravotně–sociální pracovníci, radiologičtí asistenti, sanitáři ...).

**Hodnocení a zápisy do procesu v NIS** bude moci sestra provádět po celou směnu – aktuálně dle stavu pacienta, vytvoří souhrn za směnu a vyjádří se k platnosti Dg./problému a plánu péče.

Po ukončení záznamu bude tento zamknut, aby nemohlo dojít k nežádoucím změnám.

Systém umožní nastavení mezních limitů - patologické hodnoty, či sestrou neovlivnitelné problémy (vysoké VAS, bilance, příjem stravy…).

Systém umožní propojení s lékařskou dokumentací – informace pro lékaře.

Závěrečná zpráva (propouštěcí a překladová) bude obsahovat předefinované údaje, které bude možné automaticky převést z plánu péče sestry. Bude spojena s lékařskou propouštěcí zprávou.

**Související dokumenty (uvedeno jako samostatné přílohy)**

Edukační záznam – generovaný v závislosti na dg. a potřebě edukace

Plán prevence dekubitů/péče o dekubity a jiné rány

Transfuzní protokol

Glykemický list

Teplotní tabulka

Objednávání stravy

Záznam o polohování pacienta

Záznam o sledování pacienta v průběhu omezení

Záznam o průběhu fyzioterapeutické péče

Sledování množství jídla z dané porce

Soupis věcí pacienta

Bolest - sledování a terapie

Záznam o polohování pacienta

Záznam fyziologických funkcí

Bilance tekutin

1. **Vzorový léčebný proces NIS - Příchod pacienta s bolestí břicha**

Po příchodu pacienta a stanovení diagnózy, v tomto případě bolest břicha (bez bližšího určení) je lékařem spuštěn „proces obecné bolesti břicha bez bližšího určení“.

Lékaři je nabídnuta definovaná sestava laboratorních vyšetření, zobrazovacích metod (např. RDG ve stoje, ultrazvuk), lékař může dále zvolit a přidat další požadavek např. RDG plic či CT (např. pomocí checkboxů). Po volbě požadovaného seznamu vyšetření dojde k automatické tvorbě všech potřebných žádanek na pracoviště, která budou vyšetření provádět. Lékař musí být vyzván na doplnění chybějících údajů, nezbytných pro tvorbu žádanky.

Následuje čekání na výsledky. Na základě došlých výsledků stanoví lékař diagnózu a zadá ji do NIS (v tomto případě „akutní pankreatitida“). NIS vyzve lékaře, zda má (jak tomu je i v případě této diagnózy) zahájit hospitalizaci. Jestliže má být pacient hospitalizován, dojde k založení veškeré dokumentace, která s hospitalizací souvisí. Lékař bude vyzván ke skórovaní Ransonova schématu (NIS dle nastavení zobrazí nabídku, pokud lékař nabídku odmítne, musí sdělit důvod). V rámci skórovacího schématu si veškeré dostupné údaje „dotáhne“ NIS z databáze, lékař doplní jen neznámé či aktuální údaje (např. teplotu či váhu). Pacient je dle výsledku skórování zařazen do určité skupiny (např. A – těžký stav; B – středně těžký stav; C – lehký stav). Lékař je vyzván k odpovědi, zda pokračovat s pacientem např. ve skupině A -> lékař potvrdí skupinu A. Lékaři bude oznámeno, že pacient by měl (z důvodu zařazení do dané skupiny) s ohledem na jeho věk, objem povrchu těla atd. mít příjem tekutin v daném objemu a potvrzení tohoto kroku se ihned promítne automaticky do ordinací (medikací). Obdobným způsobem se lékaři nabídnou doporučené léky či další úkony - vždy dle známých parametrů nastavených v „designeru procesů“.

1. **Popis dokumentu “Příloha 5a\_procesni mapy NIS\_fin\_v2“**

V dokumentu „Příloha 5a\_procesni mapy NIS\_fin\_v2“ jsou rozkresleny procesy určené k hodnocení nabídky účastníka.

Členění je následující:

1. Strana 1 **„Procesní designer“ – nástroj pro definici pravidel a procesů v NIS –** jde o popis procesu, který řeší nastavování pravidel, metodik, postupů a procesů do NIS tak, aby mohly být následně využity v běžné praxi uživatelů NIS (v souboru strana 1).
2. Strana 2 **„Základní proces – hospitalizace pacienta**“ – jde o hrubý popis procesu pobytu pacienta na nemocničním lůžku. Tento proces (v souboru strana 2) je náhledem na detailněji rozepsaný ošetřovatelský proces a vybraný lékařský proces – viz následující strany (v souboru strana 3 – 9).
3. Strana 3 **„Vzorový ošetřovatelský proces – příjem pacienta do ZZ“** – jde o popis prací sestry s vyplněním anamnézy po příjmu pacienta na oddělení. Ze strany č. 3 je volán samostatný podproces , který je detailně popsán na stranách č. 4 (**Vzorový ošetřovatelský proces – podproces pro anamnézu – č. 1) a stranu č.**  5 (**Vzorový ošetřovatelský proces – podproces pro anamnézu – č. 2)**
4. Strana 6 **„Vzorový ošetřovatelský proces – dokončení příjmu pacienta“** – proces, který řeší práce na dokončení stanovení anamnézy a příjmu pacienta až do doby ukončení směny a předání pacienta směně nové
5. Strana 7 **„Vzorový ošetřovatelský proces – péče další pracovní směny“ –** proces řeší běžné práce personálu při péči o pacienta (ve vztahu k NIS).
6. Strana 8 **„Vzorový léčebný proces – bolest břicha“**. Tento proces byl volán již na straně 3  - jde o popis činností (ve vztahu k NIS) u pacienta, který přichází do nemocnice s bolestí břicha.
7. Strana 9 **„Vzorový ošetřovatelský proces – ukončení péče“ -** jde o popis činností při ukončené péče o pacienta ve vztahu k NIS a nastaveným postupům v procesním designeru.

Součástí elektronické verze dokumentu jsou funkční odkazy na související metodické pokyny Nemocnice Jihlava, příspěvkové organizace, které lze vyvolat pomocí znaku . Přehled příloh je následující:

|  |  |
| --- | --- |
| **Název odkazu v obrazové části procesu** | **Soubor** |
| Oš. anamnéza při příjmu | 001 Jednotná hospitalizační a ambulantní dokumentace VERZE 8 + přílohy.pdf |
| Zrakové postižení | 070 Komunikace se zrakově postiženým pacientem VERZE 4.pdf |
| Sluchové postižení | 069 Komunikace se sluchově postiženým pacientem VERZE 4.pdf |
| Pohybové problémy | 047 Prevence pádu a zranění pacienta, jeho řešení.pdf |
| Hodnocení bolesti | 028 Hodnocení bolesti.pdf |
| Grafické hodnocení bolesti | Grafické hodnocení bolesti 2014.pdf |
| Problémy močení | 001 Jednotná hospitalizační a ambulantní dokumentace VERZE 8 + přílohy.pdf |
| Problémy stolice | 001 Jednotná hospitalizační a ambulantní dokumentace VERZE 8 + přílohy.pdf |
| Grafické zanesení dekubitů | Adam.jpg |
| Jednotná hospit. metodika | 001 Jednotná hospitalizační a ambulantní dokumentace VERZE 8 + přílohy.pdf |
| Problémy dýchací | 001 Jednotná hospitalizační a ambulantní dokumentace VERZE 8 + přílohy.pdf |
| Problémy soběstačnost | 001 Jednotná hospitalizační a ambulantní dokumentace VERZE 8 + přílohy.pdf |
| Měření TK, příjem tekutin | 001 Jednotná hospitalizační a ambulantní dokumentace VERZE 8 + přílohy.pdf |

V samostatném dokumentu **„anamneza.docx“** je popis údajů nutných pro stanovení ošetřovatelské anamnézy. Požadavky na ošetřovatelskou anamnézu jsou napříč všemi nemocnicemi sjednoceny a jsou nutným požadavkem pro NIS. Jednotlivé požadavky jsou v souboru očíslovány a provázány s grafickým procesem - u každé činnosti zdravotní sestry v podprocesech anamnézy na stranách 4 a 5 jsou uvedeny stejná čísla pro jednoznačnou identifikaci. Z elektronické podoby (soubor NIS\_fin\_v1) lze soubor „**anamnezy. docx“** vyvolat poklikem na šedý box činností na straně 5 a 6.