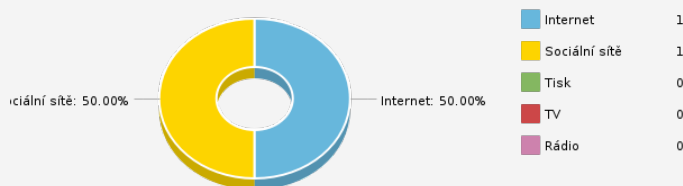


Report: 02.12.2019 07:59:51 - 09.12.2019 07:59:50

Články v reportu: 2 Duplicitní (Odstraněné): 0

[Celkový počet článků: 2]

Rozdělení dle kategorií



UZS (2)

UZS (2)

Supertéma: UZS (2)

Téma: UZS (2)

1. mediální články **UZS ČR** od firmy TOXIN s.r.o. za období 25.11.-2.12.2019zde: <https://t.co/oMUexXulvI> Twitter.com - Příspěvky

2. Českým sestrám chybí kompetence. Ministerstvo zdravotnictví to chce napravit, začíná domácí péči Zdravotnickýdeník.cz - Články

1. mediální články **UZS ČR** od firmy TOXIN s.r.o. za období 25.11.-2.12.2019zde: <https://t.co/oMUexXulvI>

seznam | nahoru

Datum	Kategorie	Téma	Zdroj	Autor
02.12.2019 (10:59:36)	Sociální sítě	UZS	Twitter.com - Příspěvky	UnieCr

Otevřít originál | Otevřít detail | Přeložit článek

mediální články **UZS ČR** od firmy TOXIN s.r.o. za období 25.11.-2.12.2019zde: <https://t.co/oMUexXulvI>

SEKCE: Sociální sítě

KLÍČOVÁ SLOVA: uzs (2x), ČR (2x)

2. Českým sestrám chybí kompetence. Ministerstvo zdravotnictví to chce napravit, začíná domácí péči

seznam | nahoru



Datum	Kategorie	Téma	Zdroj	Autor
03.12.2019 (02:31:06)	Internet	UZS	Zdravotnickýdeník.cz - Články	NEZNÁMÝ

Otevřít originál | Otevřít detail | Přeložit článek

Zatímco v Česku stále zaznívají diskuze o tom, zda má mít zdravotní sestra středoškolské nebo vysokoškolské vzdělání, trend ve vyspělých zdravotnických systémech je jasný: vzdělané sestry s většími kompetencemi. Právě kompetence jsou věc, ve které jsme ale u nás trochu zaspali, což se nyní snaží napravit ministerstvo zdravotnictví. Jako první mají vyšší kompetence dostat sestry v domácí péči, následovat by měly i další segmenty. V návaznosti na potřeby pacientů by také mělo docházet k úpravě a rozšiřování vzdělávání sestřiček tak, aby hned po škole zvládly být součástí multidisciplinárního týmu a některé z nich měly znalosti leadershipu k výkonu vedoucích pozic. Problematické se věnovala konference Vzdělávání sester 30 let poté, kterou uspořádala v pátek 29. listopadu 3. lékařská fakulta UK.

„Ne všichni si do dneška zvykli a jsou tu různé názorové proudy, jak by vlastně vzdělávání sester mělo vypadat. Jsem přesvědčen, že tak, jak je teď nastaveno, je to správně – nemůžeme se vracet. Pokud chceme rozvíjet zdravotnictví, potřebujeme vzdělané všeobecné sestry. Na druhou stranu jsme zatím nedotáhli myšlenku, že se vzděláním půjdou vyšší kompetence. To se teď na ministerstvu zdravotnictví snažíme změnit,“ říká ministr zdravotnictví Adam Vojtěch.

„Vysokoškolské vzdělání má své místo. Rozvíjí se nejen medicína, technologie a technika, ale mění se i role pacienta. Dnes už to není ten, kdo bude pasivně přijímat, ale chce se podílet a chce argumenty – a k tomu potřebujeme vzdělanou sestru. Nepotřebujeme sto procent vysokoškolsky vzdělaných sester, ale potřebujeme určitý pool, který bude ošetrovatelství posouvat tak, aby byl zájem studovat obor všeobecná sestra,“ doplňuje náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Motol Jana Nováková.

Posilování kompetencí je konečnou také jedním z doporučení Světové zdravotnické organizace. Ta navíc vyhlásila příští rok 2020 rokem zdravotních sester a porodních asistentek, v jehož rámci se chystá řada akcí a konferencí na toto téma. I zde tak bude prostor pro diskuzi o tom, jak kompetence sestrám v Česku zvyšovat.

„Systém, který máme nastaven od roku 2004, je překonaný a do budoucna bude muset dojít nejen k restrukturalizaci optimální sítě poskytovatelů zdravotních služeb, ale i v oblasti poskytování léčebné a ošetrovatelské péče, kdy se musíme vážně zabývat tím, jaký pracovník s jakým vzděláním má na určité pozici pracovat,“ uvádí hlavní sestra ČR Alice Strnadová.

Systémové změny ve vzdělávání, celoživotní vzdělávání, zatraktivnění práce v resortu zdravotnictví, sladění osobního a profesního života i odstraňování psychické a fyzické zátěže zdravotníků jsou přitom témata, která by se měla promítnout i do strategického plánu Zdraví 2030. Už loni proběhla novelizace vyhlášky o ošetrovatelské dokumentaci, jejíž rozsah si tak nyní může určit poskytovatel zdravotní péče. Přetrvávající stížnosti na administrativu pak vedly ministerstvo k tomu, že oslovilo poskytovatele, kde zátěž spatřují. Nyní se také připravuje kurz s názvem administrativní pracovník ve zdravotních službách, který by mohl část administrativy převzít.

Problém s nedostatkem zdravotníků se ministerstvo snaží odlehčit také projektem Ukrajina, v jehož rámci přišly od roku 2015 pracovat do českých nemocnic tři stovky praktických a všeobecných sester. Na druhou stranu zařízení, která možností kvůli zoufalému nedostatku zdravotníků využila, přiznávají, že zapojení a udržení těchto pracovníků vyžaduje velké úsilí. „Když jsme si řekli, co všechno pro tyto sestry děláme a budeme dělat – systém mentorů, vzdělávání a nešetření na penězích, tak kdybychom to dělali od začátku s českými sestrami, možná neřešíme problém s jejich nedostatkem,“ přiznává František Vlček, ředitel holdingu AKESO pro procesy, kvalitu a efektivitu.

Předpisy pomůcek i nové výkony

Odstartovat úpravy kompetencí se ministerstvo rozhodlo v oblasti domácí péče, pro kterou také zřídilo pracovní skupinu. Právě v tomto segmentu sestry již dnes fungují velmi samostatně a jde o oblast, kde větší kompetence velmi uvítají. Zároveň se zde budou moci vyšší kompetence pilotně vyzkoušet a v návaznosti na tyto zkušenosti je pak zavádět i do dalších segmentů.

Změny v kompetencích sester v domácí péči by se měly dotknout plánování obsahu a rozsahu ošetrovatelské péče, který je dnes indikován praktickým lékařem. Do budoucna se indikace má rozšířit i na lékaře specialisty, samotné plánování a obsah by ale měl být na sestře v domácí péči. Nově by sestřičky měly získat možnost předepisovat některé zdravotnické prostředky v rozsahu jako praktický lékař. Půjde zejména o kompenzační, kompresivní, inkontinenční či diabetické pomůcky či prostředky určené k hojení ran.

Rozšířit by se mělo i spektrum prováděných výkonů o katetrizaci u mužů, indikaci k ošetrování chronických ran, zavádění a udržování kyslíkové terapie či zavádění periferních žilních katetrů. Pracuje se také na kompetenci týkající se samostatnosti sestry při vyšetřování pacienta, preventivní péči a edukaci.

Než ale změny doputují do praxe, bude to chvíli trvat. Nejde totiž jen o změnu vyhlášky o činnostech, ale i o úpravu zákonů, což je běh na delší trať. V tuto chvíli je hotový návrh zákona 268 o zdravotnických prostředcích směřující k tomu, aby preskripce mohla provádět i sestra (v rámci připomínek byla proti **Unie zaměstnavatelských svazů**, se kterou běží další jednání), a dále úprava zákona 48 o veřejném zdravotním pojištění, která má zajistit návaznou úhradu ze zdravotního pojištění.

„Pokud se nám tyto kroky podaří, bude i diskuze o tom, jak nové kompetence navázat na sazebník výkonů. Nemůžeme po sestrách chtít, aby se vzdělávaly dalšími certifikovanými kurzy a vykonávaly určité kompetence bez vazby na to, aby byly ohodnoceny. Chceme tedy připravit výkony do sazebníku výkonů a podat návrhy v rámci pracovní skupiny pro sazebník výkonů,“ načrtává Alice Strnadová.

Nové kompetence už jsou zahrnuty do nových vzdělávacích programů specializačního vzdělávání. Stávající sestry bez praxe, které už mají absolutorium, pak budou moci nové kompetence získat v návaznosti na absolvování připravovaných certifikovaných kurzů.

Práci v týmu jde natrénovat

Na změny by se mělo navazovat i kompetencemi všeobecných sester v dalších segmentech, především v primární péči. „Už i v zemích okolo nás jsou často mnohem dál než my, kteří trváme na zažitých podmínkách a rozdělení rolí. Úvahy do budoucna půjdou i k preskripci některých léčivých přípravků. To je ale otázka dalších kroků a změn dalších zákonů,“ upozorňuje Strnadová.

Spektrum oblastí, kde by v budoucnu měly mít sestry větší slovo, by se do budoucna měla rozrůstat i podle přednostky Ústavu ošetrovatelství 3. LF UK Hany Svobodové. „Oblastí bude v budoucnu více, nejen primární péče, ale půjde třeba o onkologickou péči či gerontologii. Musíme reflektovat to, co se děje ve společnosti. Starší lidé budou potřebovat péči, kde můžeme kompetentní, správně vzdělanou sestru zaimplementovat a může tam mít velkou roli. Možná to bude souviset i s nedostatkem lékařů v určitých oblastech medicíny,“ říká Hana Svobodová.

Se stárnutím populace význam sester poroste i proto, že starším pacientům s komorbiditami přilíží nepomůže vítězná medicína, ale kvalifikovaná dlouhodobá péče. „Sestra budoucnosti je vysoce odborně kompetentní, ale i v dovednostech, které přesahují jen ty technické, například v leadershipu, práci v týmu nebo řízení. My potřebujeme jednoduchou věc: přizpůsobit systém vzdělávání a praxe objektivním potřebám klientů,“ konstatuje proděkan pro studium a výuku 3. LF David Marx.

Důležitost vzdělávání v oblasti leadershipu je přitom zásadní při vytváření atmosféry na pracovišti například ze strany vrchních sester. „Ve vzdělávání leadershipu opomíjíme. Obvykle to nechodí tak, že jde o výbornou sestru, tak ji posuneme dál – jenže to vždycky nemusí fungovat, protože je sice dobrá sestra, ale už nemusí být dobrý manažer. Je tedy důležité vzdělávat předtím, než lidé do funkce nastoupí, protože na JIP má vrchní sestra na starosti třeba padesát lidí, což je opravdu velký tým,“ podtrhuje Jana Nováková.

Na druhou stranu se samy sestry nevnímají jako samostatná jednotka, ale jako součást týmu pečujícího ve spolupráci s lékařem o pacienta. „Je to o spolupráci s lékaři. Podívání analgetik, antipyretik, provádění sonografických vyšetření nebo periferní zavádění centrálního katétru PICC mohou dělat vysokoškolsky vzdělané sestry a nemusí se tím zatěžovat lékaři, kteří léčí,“ míní Jana Nováková.

Práci v týmu jde přitom trénovat už během pregraduálního vzdělávání. „Ve vyspělých státech je běžné interprofesní vzdělávání a nabízí se na fakultách, kde se vzdělávají jak lékaři, tak jiné zdravotnické obory, aby se potkávali. Dělají se třeba společné semináře, například na téma práce s handicapovaným člověkem, kterých se mohou účastnit jak studenti všeobecného lékařství, tak ošetrovatelství, ale třeba i nutriční terapeut či fyzioterapeut. My jsme to na fakultě zkoušeli experimentálně a chtěla bych, aby se to dělalo více. Jde například o trénink komunikačních dovedností v simulačním centru. Nástroje tedy jsou, ale je třeba je zakomponovat do vzdělávacích programů,“ dodává Hana Svobodová.

Michaela Koubová

SEKCE: Zdraví a zdravotnictví

KLÍČOVÁ SLOVA: unie (1x), zaměstnavatelských (1x), svazů (1x)