

KOMPETENCE VŠEOBECNÉ SESTRY V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

MUDr. Jana Vojtíšková

Ústav všeobecného lékařství 1. LF UK, Praha

Ordinace praktického lékaře, Praha

Na téma kompetence sestry v ordinaci praktického lékaře vedeme opakované diskuze s kolegyněmi a kolegy už řadu let a zcela jednoznačně se shodujeme na následujícím tvrzení: Nejlepší vizitkou praktického lékaře a fungující praxe je dobrá všeobecná sestra.

K předkládanému sdělení jsem byla vyzvána po přednášce na toto téma, s kterou jsem vystoupila v listopadu loňského roku na brněnské konferenci Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP.

Med. Pro Praxi 2006; 2: 94–96

Po mnohaletých zkušenostech z vlastní praxe se domnívám, že velmi důležitým momentem pro chod a *image* ordinace je vztah lékaře a sestry. Tento vztah obvykle trvá dlouhou řadu let. Někdy je to svazek pevnější a delší než manželství. V dobře fungující praxi obvykle lékař a sestra stráví daleko více času, než jen nezbytnou pracovní dobu. Spolu také prožívají a někdy ovlivňují lidské osudy. Ze všech lékařských oborů a zdravotnického personálu má historicky právě ordinace praktického lékaře nejbližší ke svým pacientům, s nimiž lékař a sestra často prožívají dobré i zlé, včetně konce života v domácím prostředí.

Praktický lékař a jeho sestra mají být svým pacientům průvodci ve zdraví i nemoci, provádět prevenci a v případě nemoci poskytovat léčbu, případně zprostředkovat léčbu odbornou nebo následnou, zajišťovat a navrhovat příslušnou péči sociální. Velký důraz je kladen na schopnost komunikace, neboť právě personál všeobecné praxe je často jediným spolehlivým a ochotným zdrojem informací pro pacienta.

Primární péče

Obor praktické lékařství pro dospělé zabezpečuje v systému zdravotnictví České republiky 220 000 kontaktů s pacienty denně a plní nezastupitelnou úlohu primární složky poskytované péče.

Moderní primární péče vyžaduje vysokou úroveň kompetencí, spolupráce a sdílení péče všech poskytovatelů.

Se změnami, jež s sebou přináší přijetí evropské legislativy, se budou neustále zvyšovat nároky ve všech oblastech primární péče, včetně oprávněných požadavků na vysokou odbornou kvalifikaci všeobecných sester v ordinaci praktického lékaře.

Plynulý bezchybný chod praxe, podmínky pro vytváření kvalitní péče, další úkoly v oblasti organizační, odborné a administrativní, kladou vysoké nároky na sestru praktického lékaře.

V současné době již platí, že sestry praktických lékařů si musí v pětiletém cyklu obnovovat osvědčení o způsobilosti k samostatnému výkonu povolání v příslušném rozsahu dle platné legislativy. Dalším nutným předpokladem výkonu této práce bude splnění minimálně 3letého odborného zaškolení ve formě odborné praxe na odděleních nemocnic.

Sestry jsou vyhraněná profesní skupina se specifickou filozofií své práce. Velmi často musí potlačovat své nálady a postoje, adrenalin z vyhozených situací, reakce na provokace, pocity přízně i nechuti, a tak prokazovat svou profesionalitu.

Jaké je dnešní postavení a kompetence všeobecné sestry v ordinaci praktického lékaře?

Ideální sestra v ordinaci praktického lékaře je vysoce vzdělanou profesionálkou, která zvládá s přehledem a spolehlivě každodenní problémy v praxi. Sama usiluje o vyšší kvalitu praxe, nemá ko-

munikační problémy s pacienty a je loajální ke svému lékaři.

Zkušená a dobrá sestra v ordinaci musí působit současně v několika rolích, které musí současně a plynule zvládat. Její kompetence závisí do značné míry na dohodě s lékařem. Odvíjí se samozřejmě od míry kvalifikace a praxe, ale zcela zásadní jsou její morálně volní vlastnosti, které lékař obvykle zná a pracuje s nimi (loajalita, flexibilita, spolehlivost). Konkrétní kompetence se v ordinacích praktických lékařů různí, nejsou pevně dány a vznikají postupně během let spolupráce.

Tým všeobecné praxe

Ve většině našich ordinací je složen z lékaře a sestry. V zahraničí fungují i jiné modely praxí, které jsou u nás zatím spíše výjimečné (recepční, 1 lékař – 2 sestry, administrativní pracovník aj.). Role, náplň práce a kompetence všeobecné sestry závisí ve velké míře na organizaci a dělbě práce v jednotlivých praxích.

Každý praktický lékař proto věnuje výběru sestry velkou pozornost, protože toto rozhodnutí ovlivní velmi výrazně kvalitu praxe a *image* ordinace. Důležitý je i vzájemný vztah lékaře a sestry – přátelský, ohleduplný, vzájemně se respektující.

Ve studii z primární péče prováděné v ordinacích praktických lékařů pacienti odpovídali anonymně na kladené otázky. Z odpovědí jsou zřejmé vysoké po-

žadavky kladené pacienty na zdravotnický personál. Mnoho pacientů hodnotí personál své ordinace též jako vzor (příklad: kouřící lékař není přesvědčivý v doporučení nekuřáctví... nejde příkladem, dalším takovým příkladem je obezita). Z dotazníku vyplynulo, že pacienti kladou velký důraz na trpělivost, ochotu, schopnost vysvětlovat a laskavost zdravotnického personálu. Dále si myslí, že zdravotnický personál by měl mít dobrý všeobecný rozhled právní, ekonomický i kulturní, a zejména by měl umět zdát se komunikovat.

Z těchto informací je zřejmé, že každodenní kontakt s pacienty v ordinaci praktického lékaře je velmi náročný na psychiku zdravotnického personálu, jak lékařů, tak sester.

Jsou problémy? Ano

Problémy dělá komunikace s nevládnutelnými pacienty.

I sestry mají syndrom burn out – sy vyhoření.

Problémem může být výrazná feminizace pracovišť a z ní vyplývající mezilidské vztahy.

Přibývá administrativa, je méně času na práci odbornou.

Probíhá exploze informací. Pacienti všechno ví, domáhají se různých vyšetření, někdy i nelogických, vznikají konfliktní situace...

Existuje tlak na provádění preventivních prohlídek a dispenzárních vyšetření, včetně vyšetření screeningových – zvaní, vysvětlování pacientům je časově i finančně náročné (telefony, poštovné).

Hlavní náplní práce všeobecné sestry je však práce v rozsahu odborné způsobilosti, a to bez odborného dohledu a bez indikace, nebo v souladu se stanovenou diagnózou, péče ošetrovatelská a léčba pacientů podle diagnózy pacienta a indikace lékaře.

Jednou z nejvýznamnějších rolí všeobecné sestry v její práci je úloha lidského, empatického a odborně erudovaného člověka, který je pacientům nablízku řadu let a zná všechny jejich problémy zdravotní, rodinné či jiné. Dobrá a zkušená sestra je ochotna komunikovat se svými pacienty, vyslechnout je a poradit jim. Někdy se stává prostředníkem mezi lékařem a pacientem. Všechny tyto okolnosti jsou důležitým momentem ve vztazích, které navazuje sestra i lékař s pacienty v ordinaci praktického lékaře. Lidský přístup posiluje důvěru pacientů. Vztahy pacient – lékař, sestra se vyvíjí celou řadu let, někdy to bývají i vztahy celoživotní. Personál ordinace ve většině případů zná celé rodiny, často i více generací, prožívá se svými pacienty chvíle dobré i špatné, což obvykle vytváří vazby na celá léta.

Zcela jiného charakteru je práce administrativní, které je v ordinacích čím dál tím více. Klade se důraz na přesnou a čitelnou dokumentaci pacienta, různé jiné

administrativní dokumenty, které musí být čitelné s kopií v dokumentaci. Běžné je použití tištěných receptů, žádanek a dalších tiskopisů používaných v ordinaci.

Práce s počítačem se tudíž v ordinaci praktického lékaře stala samozřejmostí a zcela nezbytná by měla být komunikace přes internet pro spolupráci se specialisty.

V posledních letech jsme svědky nebyvalého rozvoje technických vymožeností, což je patrné také v mnoha našich ordinacích. Běžně se používají EKG přístroje většinou ve spojení s počítačem, mnoho z nás pracuje s terapeutickým ultrazvukem, tlakovým holtrem apod.

Stává se běžnou telefonická komunikace s interaktivním systémem (více v cizině).

Použitím mobilních telefonů je komunikace s pacienty podstatně intenzivnější (telefonické kontroly, porady).

Problémy v oblasti administrativy

Rozdílné tiskopisy v různých zařízeních prakticky znemožňují sjednocení dokumentace.

Kampaň ve sdělovacích prostředcích negativně poukazuje na sbírání dat o nemocných. Je nutné vždy mít na zřeteli zákon č. 101/2000 o ochraně osobních údajů a citlivě s ním pracovat.

Listina základních práv a svobod čl. 10, odst. 3 stanovuje, že každý má právo na ochranu před zveřejňováním údajů o své osobě.

Do you speak english?

Nezbytnou se stává v současnosti zvládnutí alespoň jednoho cizího jazyka v ordinacích, a to zejména ve městech. Nejen turisté, ale řada cizinců pracujících zde na dlouhodobých pobytech se s češtinou potýkají, nebo ji neumí vůbec a domnívají se, že vzdělaný zdravotnický personál s nimi dokáže komunikovat v anglickém jazyce.

Profil práce všeobecné sestry

V rozsahu své odborné způsobilosti, bez odborného dohledu a bez indikace lékaře:

- poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy
- dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu
- vede zdravotnickou dokumentaci
- poskytuje pacientovi informace v souladu se svou způsobilostí, případně mu tlumočí pokyny lékaře
- v případě školicí praxe vzdělává další zdravotnický personál
- podílí se na přípravě standardů praxe
- zajišťuje ochranné pomůcky, dostatečné zásoby, jejich dezinfekci, případně sterilizaci

- zajišťuje potřebný zdravotnický materiál na běžná ošetření v ordinaci
- zajišťuje dostatečné množství v ordinaci používaných tiskopisů
- sleduje chod přístrojů a zařízení nutných pro provoz ordinace, zajišťuje nutné opravy, pravidelné kalibrace
- vytváří estetické a pozitivně působící prostředí v čekárně (obrázky, časopisy, bombóny, osvětla...).

Bez odborného dohledu a bez indikace lékařem, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem samostatně provádí:

- sběr anamnestických údajů a dat
- vyhodnocení potřeb a úrovně soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, včetně jejich dalších rizikových faktorů
- sledování a orientační hodnocení fyziologických funkcí pacientů
- vyhodnocení průběžných záznamů o pacientech, změny stavu pacientů
- vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou z kapilární krve, semikvantitativními metodami
- hodnocení a ošetření celistvosti kůže, ošetřuje chronické rány, atonie, permanentní katetry, centrální i periferní žilní vstupy
- rehabilitační ošetrovatelství v rozsahu polohování, posazování, dechových cvičení, metody bazální stimulace
- nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacientů
- edukuje pacienty, případně jejich blízké, připravuje informační materiály
- připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným procedurám
- orientačně hodnotí sociální situaci pacienta, spolupracuje se sociálními pracovníky, poskytuje rady v oblasti sociálně právní
- psychickou podporu umírajících a jejich blízkých, přejímání, kontrolu, manipulaci a uložení léčivých přípravků, včetně návykových látek, zajišťuje jejich dostatečnou zásobu.

Sestra dále zajišťuje ošetrovatelskou péči, podílí se na léčbě pacientů podle diagnózy pacienta a indikace lékaře:

- provádí návštěvní službu ve vlastním sociálním prostředí pacienta
- podává léčivé přípravky, s výjimkou nitrožilních injekcí a infuzí u novorozenců a dětí do 3 let věku
- zavádí a udržuje kyslíkovou terapii
- provádí screeningová a depistážní vyšetření, odebrání biologický materiál a provádí jeho orientační vyšetření

- provádí ošetření akutních pooperačních ran, včetně ošetřování drénů
- provádí katetrizaci měchýře žen a dívek nad 10 let, pečuje o močové katetry u všech pacientů, provádí výplach močového měchýře
- provádí výměnu a ošetření tracheotomické kanaly, zavádí nasogastrické a jejunální sondy.

K sestře patří přívětivost, pochopení, laskavost. Jako blízký člověk pacientů má být sestra hlavně lidská, odborně erudovaná a má mít empatii:

- vytváří příjemné prostředí v ordinaci, v čekárně i v recepci
- napomáhá rozvoji zázemí, sociální situaci a úrovni mezilidských vztahů
- zjišťuje možnosti rodiny, eventuálně blízkého okolí, schopnost zajistit základní i vyšší potřeby pacienta
- aktivně komunikuje s pacientem, pomáhá odhalovat skryté příčiny obtíží (včerejší hádka s dcerou je příčinou dnešního vysokého tlaku...) eventuálně i obtíže, které pacient podceňuje a pro které by k lékaři nepřišel, ale je třeba, aby jim byla věnována pozornost
- podporuje pacienty a dodává jim odvalu se svěřit lékaři s obtížemi, o kterých se stydí mluvit (např. žena s lékařem, muž s lékařkou), nebo je přímo tlumočí lékaři
- uklidňuje, edukuje, instruuje pacienty před vyšetřením a dodává pocit sebejistoty.

Sestra jako administrativní pracovník s odpovědným přístupem

- připravuje, přebírá, kompletuje, archivuje zdravotnickou dokumentaci, u nového pacienta vypisuje novou obálku, registruje pacienta, zakládá došlé zprávy a výsledky, sleduje termíny pro vypisování důchodů, vypisuje žádanky na různá vyšetření
- připravuje praceneschopným pacientům formulář pracovní neschopnosti a vede jejich evidenci
- inkasuje platby v hotovosti za výkony vyžádané pacientem a vystavuje faktury za vyšetření provedené lékařem, faktury za vyšetření provedené lékařem na žádost organizací (OSSZ, MU, policie apod.)
- vede statistické údaje
- zajišťuje přebírání a odesílání pošty.

Sestra jako asistentka praxe v ordinaci zajišťuje

- řádný a plynulý chod ordinace
- zprostředkování prvního kontaktu s pacientem, sleduje pacienta od vstupu do čekárny
- podávání informací pacientovi i lékaři
- důležitá data, informace a kontakty pro identifikaci pacienta a jeho potřeb (jméno, RČ, bydliště, po-

jišťovnu, zda jde na vyšetření, pro recept, pro pracovní neschopnost, pro sepsání lázní či důchodu, předoperační vyšetření, pro doporučení na vyšetření, pro vyšetření na vlastní žádost apod.)

- vysvětlení místa vyšetření pacientovi (eventuálně vyšetření objednáva), kdy a jak má být pacient na vyšetření připraven, co si k němu musí přinést s sebou
- rozvrh schůzek pacienta a lékaře (týká se pracovní doby)
- pomoc při různých studiích, kterých se lékař účastní.

Sestra jako školitel

podílí se ve školicích praxích na výcviku budoucích zdravotníků ve středoškolském, bakalářském i magisterském studiu.

Edukace jako nástroj – zásady edukace

Na edukaci nemocného se podílí ten, kdo je s ním ve styku. Tudiž nejen lékař, často i sestra.

Edukace by měla být

- jednoduchá – aby pacient pochopil
- opakovaná – při každém kontaktu
- citlivá – dle emocionálního stavu pacienta

Zásady edukace

- Vysvětlit nemocnému problém – mluvit srozumitelně, ověřit, zda porozuměl.
- Sledovat emocionální reakci, navrhnout léčebný plán.
- Vysvětlení léčebného režimu – výhody, informace, dotazy.
- Ověřit, zda pacient všemu porozuměl, eventuálně podat informační materiál.

Pozor: Pouze polovina nemocných se řídí radami lékaře, polovina léčbu přeruší a třetina léčených pacientů neužívá léky podle doporučení. Ochota ke spolupráci je ovlivněna jednak vlastnostmi nemocného, ale také vztahem pacient – lékař – sestra, případně charakterem léčebného režimu.

Zdravotnická dokumentace

Paragraf 67 b zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu v platném znění se zdravotnickým zařízením ukládá povinnost vést zdravotní dokumentaci. Tento dokument stanovuje, že zdravotnická dokumentace obsahuje osobní údaje pa-

cienta v rozsahu nezbytném pro identifikaci pacienta a zjištění anamnézy. Nestanovuje způsob ani obsah potřebných údajů pro identifikaci. Obsah nesmí být v rozporu s některým z platných právních předpisů.

Celoživotní profesionální rozvoj všeobecné sestry

Z výčtu výše uvedeného vyplývá, že všeobecná sestra musí prohlubovat a cyklicky obnovovat své odborné znalosti nejen v zájmu svém, ale i v zájmu pacientů.

Tvrdím, že každá dobrá všeobecná sestra pracující s lékařem dlouhodobě zcela logicky usiluje a postupně zvyšuje své kompetence v ordinaci.

V rámci své kvalifikace a náplně činnosti se zajímá sestra o novinky ve svém oboru, v systémech zdravotní a sociální péče. Je na ní, aby se účastnila vzdělávacích programů, odborných certifikovaných kurzů, specializačního vzdělávání, konferencí a dalších školicích akcí. V pravidelných intervalech upravených platnými právními normami obnovuje osvědčení o způsobilosti k samostatnému výkonu povolání.

Každý moudrý praktický lékař podporuje profesionální rozvoj své všeobecné sestry a umožňuje jej.

První učebnice primární péče

Všichni, kdo pracují v primární péči, vědí, čím je obor všeobecné praktické lékařství odlišný od ostatních medicínských oborů. Specifičnost oboru je dána již prostředím a podmínkami, v nichž je péče poskytována, ale hlavně rozdílným přístupem a metodami, které praktický lékař a jeho spolupracovníci používají.

Všeobecné praktické lékařství pomalu začíná posilovat jako akademický obor ve výuce na lékařských fakultách, neboť je to historicky osvědčený model fungující na celém světě i při rozdílných systémech zdravotnictví.

Skvělým počinem je proto vydání první učebnice primární péče v novodobé historii oboru, zpracované kolektivem autorů pod vedením MUDr. Bohumila Seiferta a MUDr. Václava Beneše. Kapitoly knihy o sestře praktického lékaře, ze které vychází i tento článek, zpracovaly erudované a zkušené všeobecné sestry, které působí řadu let v ordinacích praktických lékařů.

MUDr. Jana Vojtíšková

Ústav všeobecného lékařství 1. LF UK
Ordinace praktického lékaře, Praha
e-mail: janav.doktor@volny.cz

Literatura

1. Seifert, Beneš, et. al. Všeobecné praktické lékařství, Galén, 2005.
2. Boerma, Wienke GW. Profiles of General Practice in Europe, Utrecht, Nivel 2003.