



**ČESKÁ ASOCIACE SESTER**

**Prezidium**

telefon: +420 222 523 818

e-mail: [kancelar@cnaa.cz](mailto:kancelar@cnaa.cz)

V Praze dne 20. 8. 2014

## Česká asociace sester reaguje na článek „Chybějí zdravotní sestry, které se s pacientem bavily“

**Článek Lenky Petrášové v MF s titulkem: „Chybějí zdravotní sestry, které se s pacientem bavily“ ze dne 15.8.2014 obsahuje několik konstatování, na které bychom za ČAS, největší profesní organizaci zdravotníků v ČR, rádi reagovali.**

V úvodu autorka celkem populisticky konstatuje, že **„...sestra s vysokoškolským titulem nepřinese pacientovi večeři. Nechce...“**. Rozsah tohoto jevu ani zdroj tohoto tvrzení není popsán. Jedná se o několik sester bakalářek, které nechtějí pacientovi přinést večeři, nebo o všechny? Provádění základní ošetrovatelské péče patří dle Vyhlášky MZ ČR č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků (1) do kompetencí všeobecné sestry, ať už má bakalářské či jiné vzdělání. Tudiž sestry bakalářky samozřejmě o stravování pacientů běžně pečují, stravu jim přinášejí a krmí je. Tento úkol může být také vykonán jiným pracovníkem (zdravotnický asistent, pečovatel, dobrovolník) pokud sestra vyhodnotí, že je to bezpečné a jiní pracovníci jsou k dispozici. V tom případě se jedná o efektivnější využití lidských zdrojů, které je následně ekonomicky výhodnější. Ve většině současných českých nemocnic a zařízení je však problémem nedostatečný počet zdravotníků na různých úrovních, kteří by se o pacienta starali dle svých kompetencí, takže rozdělení úkolů **často nefunguje. Je třeba připomenout, že pracovní náplň sestry a její kompetence se neodvíjí od dosažených titulů, ale od popisu pracovních činností, který sestře stanoví její zaměstnavatel.**

Dále se autorka zabývá možnou změnou vzdělávání sester. V civilizovaných zemích je za optimální vzdělání sester, které se **„...reálně starají o pacienty...“** považováno minimálně tříleté odborné vzdělání, které je zahájeno po ukončení střední školy (po dokončení 12 let všeobecného vzdělání, jak je uvedeno ve Směrnici Evropského parlamentu o uznávání kvalifikací č. 2013/55/EU.) (2) Tato Směrnice je pro ČR a všechny státy EU závazná a její neplnění by pro ČR znamenalo finanční sankce. **Systém kvalifikační přípravy všeobecných sester proběhl na evropské úrovni rozsáhlou diskusí a výše uvedená směrnice je rozumným a vyargumentovaným konsensem akceptovaným většinou členských zemí EU.** V posledních několika desetiletích nastal obrovský rozvoj medicíny, diagnostických a terapeutických metod, používaných technologií; zdravotní systémy



**ČESKÁ ASOCIACE SESTER**

**Prezidium**

telefon: +420 222 523 818

e-mail: [kancelar@cnaa.cz](mailto:kancelar@cnaa.cz)

jsou stále složitější (např. zdravotní pojištění, množství dostupných služeb, pomůcek), a vysoké počty stále vzdělanějších polymorbidních pacientů s komplikacemi očekávají kvalitní zdravotní služby. Na zvládnutí tohoto množství znalostí a dovedností již čtyři roky na střední zdravotnické škole naprosto nestačí. Proto, **ve shodě se zahraničními trendy a Směrnici č. 2013/55/EU považujeme za správné, aby se sestra, která bude pečovat o pacienty, vzdělávala po dosažení dospělosti v pomaturitním studiu. Tento trend je zřejmý i u jiných zdravotnických povolání jako jsou např. fyzioterapeuté, ergoterapeuté, zdravotně – sociální pracovníci aj.**

V profesi sestry se vyskytuje plno složitých etických dilemat a citlivých situací, které adolescenti nedokáží správně řešit a dochází tak k jejich neprofesionálnímu a nevhodnému jednání. V minulém roce byl v prestižním časopise Lancet publikován výzkum L. Aiken (3), ve kterém potvrdila, že bakalářské vzdělání sestry (a vyšší počty sester) mají vliv na snížení mortality chirurgických pacientů. **Jestliže existují vědecké důkazy, že vyšší úroveň vzdělání sestry má pozitivní dopad na výsledky poskytované zdravotní péče, nepovažujeme za etické ani za efektivní nepodporovat vyšší vzdělanost sester.** Zároveň je v ČR třeba garantovat kvalitní studijní programy.

**Personální vyhláška je skutečně výrazně poddimenzovaná a je nutná její úprava**, jak jsme uvedli již po zveřejnění výsledků našeho šetření o pracovních podmínkách zdravotníků v říjnu 2013 (4). ČAS se za pomoci svých členů, zkušených sester a ostatních zdravotníků, bude ráda podílet na její smysluplné úpravě, která by vedla k poskytování kvalitní, bezpečné, individualizované i efektivní zdravotní péče české populaci.

Souhlasíme s tvrzením, že **administrativa v práci sestry je přebujelá** a částečně zbytečná, tento názor byl opět **potvrzen v šetření o pracovních podmínkách zdravotníků**. Proto ČAS inicioval vznik pracovní skupiny, která pracuje na návrhu zjednodušení ošetrovatelské dokumentace. Efektivní dokumentace provedené péče je nezbytnou součástí práce sestry, samozřejmě se musí jednat o zaznamenání právě provedené péče u konkrétního pacienta, nikoliv o nezákonné falšování dokumentace zápisy intervencí, které nebyly provedeny. K tomu je ale opět potřeba podpory managementů, aby na odděleních byly dostatečné počty personálu na různých úrovních.

Pro potenciální pacienty bychom rádi vysvětlili v článku uvedené „smajlíky“, jejichž „vyplňování“ vynívá jako naprostý nesmysl. Správná reakce sestry na sdělení pacienta, že má silné bolesti je velmi



**ČESKÁ ASOCIACE SESTER**

**Prezidium**

telefon: +420 222 523 818

e-mail: [kancelar@cna.cz](mailto:kancelar@cna.cz)

důležitá, jak jistě potvrdí každý, kdo někdy trpěl silnými bolestmi. Následná dokumentace je součástí této správné reakce. V praxi to v ideálním případě vypadá tak, že intenzita bolesti udaná pacientem se v dokumentaci jednoduše zaškrtně na škále bolesti – například se „smajlíky“ (cca 20 sekund práce), sestra okamžitě podá vhodný lék dle ordinace lékaře a posléze pacienta překontroluje (cca 15 minut práce), jestliže chceme mít čas i na velmi důležité „mluvení sestry s pacientem. Celý proces péče o pacienta s bolestí je pak transparentní (víme, co zabírá, kdy to bylo podáno, co všechno sestry u pacienta dělaly...) a vede k poskytování kvalitní a individualizované péče a ke spokojenosti pacienta, což by mělo být naším cílem.

Poslední konstatování v článku, které se nezdá být přesné je „...**v zahraničí je obrovský zájem o české sestry, které mají klasickou střední školu a dvacet třicet let praxe...**“ Většina evropských, ale i arabských zemí, a samozřejmě USA a Austrálie středoškolské vzdělání sestry neuznává vůbec, nebo si sestra musí vzdělání doplnit.

**Důležitou otázkou pro české politiky, ale také pro všechny potenciální pacienty tedy zůstává, zda by se profese sestry v ČR měla přibližovat rozvinutým zemím, nebo zemím na východ od EU?** V rozvinutých zemích se sestry vzdělávají pouze na terciální úrovni, mají odpovídající platy a více času na pacienty. To všechno jsou nutné podmínky pro poskytování kvalitní a bezpečné péče populaci, které budeme za ČAS i nadále prosazovat.

Prezidium České asociace sester

- (1) <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&nr=55~2F2011&rpp=15#seznam>
- (2) [http://www.cka.cz/cs/pro-architektky/pracovni-skupiny/ps-zahranicni-aktivity/zapisy-z-jednani-2014/smrnice\\_novela\\_2005\\_36\\_es\\_cz.pdf](http://www.cka.cz/cs/pro-architektky/pracovni-skupiny/ps-zahranicni-aktivity/zapisy-z-jednani-2014/smrnice_novela_2005_36_es_cz.pdf)
- (3) <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2813%2962631-8/abstract>
- (4) [http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/dotaznikove\\_setreni\\_vysledky\\_2013.pdf](http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/dotaznikove_setreni_vysledky_2013.pdf)