

Zpráva z Workshopu Evropské komise o celoživotním vzdělávání, Brusel, 20/6/2014, zapsala Veronika Di Cara

53% občanů EU se domnívá, že při pobytu v nemocnici mohou být poškozeni. Domnívají se správně, v den workshopu proběhla tiskem v ČR smutná zpráva, že zdravá těhotná žena zemřela při rutinním testování na těhotenský diabetes v důsledku tragické záměny roztoku glukózy s jiným roztokem.

Z důvodu vysoké migrace zdravotníků po EU byla provedena celoevropská studie o jejich celoživotním vzdělávání, zda si tímto způsobem uchovávají své znalosti, dovednosti a schopnost bezpečně vykonávat své povolání. V nové směrnici o Uznávání kvalifikací (2013/55/EU) a i v dalších dokumentech je role celoživotního vzdělávání a bezpečí pacientů zdůrazněna (Doporučení rady o bezpečí pacientů, 2009). Téma bezpečí pacientů by nyní mělo být konkrétně zahrnuto do kvalifikačního i dalšího studia všech zdravotníků, jedním z výstupů celoživotního vzdělávání by měla být zvýšená bezpečnost pacientů. Kultura bezpečí pacientů by měla být součástí každodenní praxe.

Vzhledem k tomu, že situace v různých částech EU se dost liší, zvažuje se otázka dobrovolné akreditace vzdělávacích aktivit, harmonizace celoživotního vzdělávání v EU a nejefektivnější způsob hodnocení vzdělávání. V současné době rozvinuté státy upřednostňují sledování výstupů / výsledků celoživotního vzdělávání, spíše než počet absolvovaných hodin nebo kreditů. Přímý vliv vzdělávání na bezpečí pacientů lze v praxi zkoumat jen obtížně, protože tam působí více faktorů, jejichž podíl není lehké odlišit. Přesto se odborníci domnívají, že vhodné vzdělávací aktivity zvyšují bezpečí pacientů.

Irsko hlásí úspěchy při přijetí „kultury bezpečí pacientů“ zdravotníky a tento přístup byl začleněn do Etického kodexu sester. Jako vhodné se jeví výměnné stáže zdravotníků v jiných či zahraničních zařízeních v rámci evropských mobilitních programů a umožnění reflexe své vlastní praxe (dle provedené studie chybí zdravotníkům mezi různými konferencemi, semináři, workshopy, e-learningy také možnost mluvit o své praxi s kolegy i v peer skupinách a možnost něco ovlivnit). Zde je ovšem otázkou, kdo by takové „reflexivní semináře“ vedl – nadřízení? v rámci supervizních programů? Jako nutné se jeví analyzovat potřeby zdravotníků v celoživotním vzdělávání a reagovat na ně nabídkou.

V některých zemích se při vzdělávání používají komunikační technologie – chytré telefony, na které je možné nahrát jednoduché a jasné lege artis postupy při různých ošetrovatelských výkonech. Tyto aplikace lze snadno modernizovat, poskytují zdravotníkovi zaručeně správný postup a mohou být staženy velkým počtem zdravotníků.

(Náklady pro ČAS cca 300 Kč, letenku hradila Evropská komise)

Více informací v angličtině na : http://ec.europa.eu/health/patient_safety/policy/index_en.htm

Bezpečí pacientů je v našich rukách a hlavách!