UNIVERZITA KARLOVA

**3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA**



**Možnosti advanced practice v intenzivní péči**

*Seminární práce*

Autor práce: Havířová Iva

Studijní program: Intenzivní péče

Předmět: Teorie ošetřovatelství

Úvod

 V hodině teorie ošetřovatelství jsme dostali za úkol zpracovat téma Advanced practice. V této seminární práci vysvětlím, co se pod tímto pojmem skrývá, jaká je definice pojmu a jak tento pojem používáme v profesi sestry. Dále se budu věnovat knize od Patricie Benner- From novice to expert, která popisuje stádia kompetence sestry. Dalším bod se zaměří se Role sestry podle Barbary Kozier, která uvádí, že sestra má 9 rolí, které současně plní v průběhu své praxe. Poté ve stručnosti popíši, jak probíhá vzdělávání sester v České republice. Na závěr uvedu seznam kompetencí, které má v České republice sestra se specializací pro intenzivní péči.

 **Advanced practice**

Existuje několik definic pojmu Advanced practice, např. můžeme tento termín definovat jako určitou pokročilou úroveň v rámci profese. Zároveň je tato úroveň praxe navržena tak, aby modernizovala cestu péče a umožnila bezpečné a efektivní sdílení dovedností profesí. Mezi tyto profese řadíme např. zdravotní sestry, farmaceuty, fyzioterapeuty a záchranáře. Jedná se o zdravotníky vysokoškolsky vzdělané, kteří mají dostatek dovedností a znalostí, které jim umožňují rozšířit rozsah praxe tak, aby lépe vyhovovaly potřebám pacientů, o které se starají. Jsou na úrovni pokročilé praxe, která se složena ze 4 pilířů: klinická praxe, vedení, management, dosavadní vzdělání a celoživotní vzdělávání a v neposlední řadě výzkum. Tyto pilíře přináší holistický přístup péče, podporují kontinuitu péče a rozšiřují rozsah praxe přes tradiční hranice těchto profesí. Jedná se o úroveň praxe, která se vyznačuje vysokou mírou autonomie a komplexním rozhodováním.Využití těchto pracovníků a jejich kompetence se liší podle potřeb a možností uplatnění v dané zemi. Například ve Spojených státech, Kanadě, Austrálii nebo v Izraeli pracují sestry na pozici “Nurse practitioner”, která se více podobá spíše profesi lékařské. Tato pozice zatím v České republice neexistuje, ale určitě si do budoucna umíme představit její výhody a zapojení do systému. Pokročilá klinická praxe ztělesňuje schopnost řídit klinickou péči ve spolupráci s jednotlivci, rodinami a pečovateli. Zahrnuje analýzu a syntézu složitých problémů napříč řadou nastavení, což umožňuje inovativní řešení pro zlepšení zkušeností lidí (pacientů) a zlepšení výsledků. (1,8)

**Advanced practice nurse**

Jedná se o systém vzdělávání sester, který vznikl a funguje v USA, vyvijí se už přes 100 let. Je to navazující vzdělávání sester po bakalářském studiu formou magisterského studia nebo specializačního vzdělání, doplněné o certifikáty, dokonce v některých případech i doktorské studium. V USA takto fungují 4 směry: Nurse practitioners (NP)- sestra v primární péči, Clinical nurse specialists (CNS)- sestra specialistka v klinické oblasti, Nurse anesthetists (NA)- anesteziologická sestra, někdy uváděné i jako CRNA- certified registered nurse anesthetists, poslední směr je Nurse midwives (NM)- porodní asistentka. (2,8)

Všechny tyto specializované sestry mají rozšířené kompetence v dané oblasti, může se jednat o kompetence v našich podmínkách spíše lékařské, nebo rozvíjející ošetřovatelskou péči.

 Model advanced practice nursing ukazuje důležitost vzdělání a praktické zkušenosti sester. Model praxe přesahuje rámec ošetřovatelství a zahrnuje interakci s ostatními zdravotnickými pracovníky za účelem zlepšení výsledků pacientů a větší pracovní spokojenost odborníků. (6)

**Patricia Benner – From Novice to Expert**

Patricia Benner jako první vyvinula model pro fáze klinické kompetence sestry. Její model je jedním z nejužitečnějších rámců pro hodnocení potřeb sester v různých fázích profesionálního růstu. Zároveň uvádí, že zkušenost je předpokladem k odbornosti. Stejnou situaci bude nejspíše jinak řešit zkušená sestra a sestra, která je na oddělení nová a se situací se potkává poprvé. Zároveň tuto klinickou znalost v průběhu praxe sestry ani nezaznamenají, nejsou si většinou vědomi, že znalost získaly.

Škála podle Benner:
 *Novice* – sestra ,,nováček”. Jedná se o absolventa, který nastoupí na oddělení a stává se z něj sestra. Musí si projít kulturním šokem, adaptačním procesem. Podle Bennerové je začátečník schopen postupovat jenom podle předepsaných postupů. Nováčci mají velmi omezenou schopnost předvídat, co se může stát v konkrétní situaci pacienta. Spolehává se na pravidla, která není schopna kriticky posuzovat. Příznaky změny stavu pacienta lze rozpoznat až poté, co má nová zdravotní sestra zkušenosti s pacienty s podobnými příznaky.

 *Advanced beginer*- pokročilý začátečník. Sestra, která už má nějaké zkušenosti, existují jednoduché situace, které už dokáže rozpoznat a vyřešit sama. Dokáže rozpoznat opakující se situace. Má znalosti a know-how, ale nemá dost hlubokých zkušeností.

 *Competent nurse* - kompetentní sestra. Rozumí širším souvislostem, je schopna plánovat a formulovat dlouhodobé cíle. Dokáže už sloužit sama, ale neočekáváme překročení rozměru situace. Je si vědoma, že je ještě spoustu věcí, které neví. Má strach, že situace, kterou neví, jak by řešila, nastane.

 *Proficient nurse* – zkušená sestra. Dá se na ní spoléhat. Umí uplatnit své zkušenosti v praxi. Na této úrovni jsou sestry schopné vnímat situace spíše jako celky než jako části. Zdatné sestry se na základě zkušeností učí, jaké události se obvykle vyskytují, a jsou schopné upravit plány v reakci na různé události.

 Expert – expertní sestra. Je schopna aplikovat své obrovské minulé zkušenosti. Nemusí o situaci přemýšlet, intuitivně zareaguje na situaci z komplexního hlediska, tato sestra ví, co je třeba udělat. Důraz je kladen na nejdůležitější a nikoli nepodstatné problémy. Je nenahraditelná. Uvědomuje si své případné chyby, rozpozná situaci, kdy nezná řešení a nebojí se zavolat si o pomoc. Je schopna být mentorkou.

Sestra nováček se zaměřuje na úkoly a sleduje seznam úkolů. Odborné sestry se zaměřují na celkový obraz i při plnění úkolů. Jsou schopni zaznamenat jemné známky situace, jako je pacient, který jde o něco hůř vzbudit než minule.Význam této teorie spočívá v tom, že tyto úrovně odrážejí přechod od minulých abstraktních konceptů k minulým konkrétním zkušenostem. Každý krok vychází z předchozího, protože tyto abstraktní principy jsou rozšířeny o zkušenosti a sestra získává klinické zkušenosti. Tato teorie změnila vnímání toho, co znamená být odbornou sestrou. Expert již není sestrou s nejlépe placeným zaměstnáním, ale sestrou, která poskytuje nejvybranější ošetřovatelskou péči.

Zároveň ještě z popisu sester o jejich praxi Benner identifikoval 7 domén ošetřovatelské praxe : 1. Pomocná role

 2. Výuka a koučování

 3. Diagnostická funkce a funkce monitorace pacienta

 4. Efektivní řízení rychle se měnících situací

 5. Správa a monitorování terapeutických intervencí a režimů

 6. Monitorování a zajišťování kvality postupů zdravotní péče

 7. Implementace organizačních a pracovních rolí (5, 6)

**Role sestry podle B. Kozier**

Dále existuje ještě rozdělení role sestry podle B. Kozier, která se inspirovala právě Benner, dala vzniku rozdělení role sestry na několik kategorií, které všechny sestra zvládá během své služby. Uvádí, že sestra je :

*Ošetřovatelka* – hlavním cíle této role je rozpoznat, co je důležité v péči u daného
pacienta, projevovat o pacienta zájem, Kozier píše, že by se tato funkce dala přirovnat k mateřské lásce.

*Komunikátorka / pomocnice* – sestra zůstává, když všichni ostatní odcházejí. Stejně
důležité jako komunikace sestry s pacientem je i umění naslouchat. Správnou komunikací se dají ulehčit ošetřovatelské činnosti.

*Učitelka* – sestra se podílí na edukaci pacientů, vzdělává kolegyně, studenty (formou
mentorky) a především celoživotně vzdělává sama sebe.

*Poradkyně* – sestra pomáhá pacientovi v každodenních činnostech a problémech.

*Advokátka pacienta (ochránkyně práv)* - obhajuje a ochraňuje práva pacienta před tvrdostí systému, tlumočí jeho přání a požadavky. Respektuje práva pacientů.

*Nositelka změn* – sestra se snaží prosazovat změny. Musí mít 3 klíčové vlastnosti- schopnost podstoupit riziko, věřit v účinnost změny a musí mít znalosti v ošetřovatelství.

*Lídr* - sestra je určitou autoritou i vůči pacientovi. Cílem sestry je zlepšení zdravotního
 stavu pacienta.

*Manažerka* - sestra musí umět řídit sebe (harmonogram své služby), sanitáře, studenty i

kolegy. Dále v pozici staniční / vrchní sestry řěší plánovaní služeb, fasování a podobně. Sestra organizuje, řídí a kontroluje své podřízené tak, aby pomocí všech se dosáhlo cíle.

*Výzkumnice* – sestra se řídí praxí založenou na důkazech takzvaně evidence based medicine. Může se účastnit výzkumů ve zdravotnictví. (4)

**Vzdělávání sester v ČR** Momentálně v České republice existuje několik stupňů a možností pro studium sestry. Středoškolské vzdělání nabízí obory Zdravotnické lyceum a Praktická sestra, které trvá 4 roky a je zakončeno maturiní zkouškou. Dále může absolvent pokračovat 3 roky na Vyšší odborné škole s výsledným titulem DiS v oborech Diplomovaná všeobecná sestra či Diplomovaná dětská sestra. Nebo po středoškolském vzdělání může absolvent nastoupit na tříleté bakalářské studium v oboru Všeobecné ošetřovatelství, který se nedávno ještě jmenoval Všeobecná sestra. Po získání titulu Bc. je možné pokračovat ve studiu na magisterské úrovni. Univerzity v rámci magisterského studia nabízí množství oborů, které může Všeobecná sestra studovat, většinou se jedná už o studium zaměřená na určitou specializaci jako např. Intenzivní péče, Ošetřovatelství v interních oborech, Perioperační péče atd. Toto studium převážně trvá 2 roky a obsolvent získá titul Mgr. Následuje doktorské studium, které v Čr funguje od roku 2008. Jedná se o program Ošetřovatelství. Hlavním cílem studia je výchova kvalifikovaných odborníků k samostatné vědecké činnosti, ke zdokonalování vysoce

specializovaného vědění použitelného v nejrůznějších souvislostech teoretického

a praktického bádání v ošetřovatelství. Standardní studium trvá 3 roky a je zakončeno Ph.D. titulem. Další možností vzdělávání pro sestry jsou certifikované, inovační a odborné kurzy, nebo také specializační vzdělávání. Délka studia specializačního vzdělávání není pevně stanovena, jsou však závazné počty hodin teoretické a praktické výuky. Specializační vzdělávání je ukončeno atestační zkouškou. Různé specializované kurzy jsou vypisovány ve spoustě zdravotnických zařízení. Po ukončení kurzu získá sestra například certifikát k nové kompetenci. (3)

**Kompetence sestry se specializací pro intenzivní péči v České republice**

 Podle Vyhlášky č. 55/2011 Sb Část čtvrtá § 55 Sestra pro intenzivní péči v rámci anesteziologicko-resuscitační, intenzivní péče a akutního přijmu vykonává činnosti podle § 54 při poskytování ošetřovatelské péče o pacienta staršího 10 let, u kterého dochází k selhání základních životních funkcí nebo toto selhání hrozí. Přitom zejména může:
 *a) bez odborného dohledu a bez indikace lékaře* 1. Sledovat a analyzovat údaje o zdravotním stavu pacienta, hodnotit fyziologické funkce, analyzovat křivku elektrokardiogramu, hodnotit závažnost stavu.
 2. Zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci se zajištěním dýchacích cest a s použitím dostupného technického vybavení, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu.
 3. Pečovat o dýchací cesty pacienta i při umělé plicní ventilaci, včetně odsávání z dolních cest dýchacích, provádět tracheobronchiální laváže u pacienta se zajištěnými dýchacími cestami.
 4. Zajišťovat stálou připravenost pracoviště, včetně funkčnosti speciální přístrojové techniky a materiálního vybavení; sledovat a analyzovat údaje na speciální přístrojové technice, rozpoznávat technické komplikace a řešit je.
 5. Hodnotit a ošetřovat arteriální vstupy, včetně zajištění jejich průchodnosti.

*b) bez odborného dohledu na základě indikace lékaře může* 1. provádět měření a analýzu fyziologických funkcí pacienta specializovanými postupy pomocí přístrojové techniky, včetně využití invazivních metod
 2. provádět katetrizaci močového měchýře mužů
 3. zavádět gastrickou a duodenální sondu pacientovi v bezvědomí
 4. provádět výplach žaludku u pacienta se zajištěnými dýchacími cestami
 5. vykonávat činnosti u pacienta s akutním a chronickým selháním ledvin, který vyžaduje léčbu dostupnými očišťovacími metodami krve
 6. vykonávat činnosti v souvislosti s umělou plicní ventilací i v domácí péči, včetně poučení o používání pomůcek a obsluze zdravotnických prostředků pacienta a jím určených osob
 7. vykonávat činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončením aplikace metod léčby bolesti
 8. vykonávat činnosti při přípravě, v průběhu a bezprostředně po ukončení všech způsobů celkové a místní anestézie
 9. provádět punkci artérií k jednorázovému odběru krve a kanylaci k invazivní monitoraci krevního tlaku s výjimkou arterie femoralis
 10. podávat léčivé přípravky do epidurálního katetru

*c) pod odborným dohledem lékaře může* 1. aplikovat transfuzní přípravky a přetlakové objemové náhrady
 2. provádět extubaci tracheální kanyly
 3. provádět externí kardiostimulaci.

Sestra pro intenzivní péči při poskytování přednemocniční neodkladné péče, poskytuje specifickou ošetřovatelskou péči a neodkladnou diagnosticko-léčebnou péči podle § 17. (7)

**Zdroje**

1. Health Education England [on-line]; https://hee.nhs.uk/our-work/advanced-clinical-practice/what-advanced-clinical-practice
Dostupné 8.1.2021
2. American Nurses Association [on-line]; https://nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/aprn/
Dostupné 8.1.2021
3. DOLEŽALOVÁ, R. Motivace sester ke studiu na vysoké škole v kombinované formě. Brno, 2017. Diplomová práce. Masarykova Univerzita- Lékařská fakulta.
4. KOZIER, B. Ošetrovateľstvo. Osveta, 1995. ISBN 80-217-0528-0.
5. Nursing Theory [on-line]; https://nursing-theory.org/theories-and-models/from-novice-to-expert.php
Dostupné 11.1.2021
6. STANLEY, J. Advanced Practice Nursing, 2. vyd. F.A. Davis Company, 2004. ISBN 9780803612297.
7. Zákony pro lidi [on-line]; https://zakonyprolidi.cz/cs/2011-55
Dostupné 12.1.2021
8. DUFFIELD, CH., GARDNER, G., CHANG A. M. a CATLING-PAULL, CH. Advanced nursing practice: A global perspective. Collegian. 2009, 16(2), 55-62. ISSN 13227696.