

# Možnosti advanced practice v intenzívnej péči

## From novice to expert - Patricia Benner

Patricia Benner je teoretická ošetrovateľská ktorá priniesla model stupňov kompetencií u sestier ktorý rozoberá v knihe "From Novice to Expert: Excellence and Power in clinical Nursing practice". Jej model určuje aké potreby potrebuje sestra v jednotlivých krokoch získavania skúseností na pracovisku. Táto ošetrovateľská teória je založená na rozvoji zručnosti a porozumenia ošetrovateľského procesu. Zameriava sa na to, ako sestry získavajú vedomosti o ošetrovateľskom procese a hovorí, že človek môže získať vedomosti a aj zručnosti bez toho, aby ich mal naučené teoreticky. Patrícii Benner nešlo len o klinické vedomosti a skúsenosti ale aj o schopnosť rozpoznávať etické problémy pacientov a ich blízkych. V jej knihe hovorí "vnímanie etických problémov závisí od úrovne odborných znalostí sestier".

Dr. Benner popisuje vo svojej knihe päť stupňov sesterského rastu:

1. Novice - začiatočník - je to sestra ktorá je absolventkou štúdia a nastupuje na nové oddelenie. Zažíva tzv. kultúrny šok. Dobrý pocit po nástupe do práce rýchlo opadá a nová sestra začína o sebe a svojich schopnostiach pochybovať. V tejto fázi ma nezastúpiteľnú rolu mentorka, ktorá pripravuje novú sestru na výkon povolania. Mentorka je nie len učiteľka špecializovanej starostlivosti o pacienta ale stará sa aj o psychickú pohodu a podporu pri zaškolovaní, ktoré nemusí vždy byť jednoduché. Mentorka ukazuje začínajúcej sestre postupy ošetrovania pacientov ktorá tieto postupy opakuje, občas aj bez toho, aby vedela prečo je to tak ako sa to robí.

2. Advanced beginner - pokročilý začiatočník - je sestra ktorá už má nejaké vedomosti, ktoré jej dovoľujú rozpoznať opakujúce sa situácie. Sestra má vedomosti ale nemá dostatok skúseností na to, aby väčšinu situácií vedela riešiť sama.

3. Competent Nurse - kompetentná sestra - na tejto úrovni môžeme túto sestru považovať za skúsenú, na ktorú je spolah a uplatňuje svoje skúsenosti z predchádzajúcej praxe. Sestra na tejto úrovni si začína uvedomovať svoje nedostatky a zisťuje to, čo nevie a tiež si uvedomuje komplexnosť vzniknutých situácií.

4. Proficient Nurse - skúsená sestra. Na túto sestru sa spolieha. Má široké spektrum skúseností, ktoré vie aplikovať do praxe a týmto riešiť zložité situácie. Táto sestra vníma vzniknuté situácie ako celistvé skôr ako časti. Tieto sestry sú schopné učiť iných čo sa v typických situáciách vyskytuje bežne a podľa dohodu plánovať ďalšie fungovanie oddelenia.

5. Expert - je to dobrý analytik, aplikuje svoje skúsenosti do novo vzniknutých situácií a tým koľko praxe a vedomostí má, tak využíva svoju intuíciu a rieši celistvé situácie. Táto sestra dokáže pracovať na rôznych oddeleniach bez toho aby robila zbytočné chyby. Ak vie, že danú situáciu nevie vyriešiť sama, tak okamžite volá a žiada o pomoc aby sa situácia vyriešila čo najrýchlejšie.

## Vývoj role sestry specialistky v ČR

V nasledujúcom texte som sa rozhodol opísať príbeh konkrétnej anesteziologickej sestry, ktorá ma zaujal tým ako sa vymykal ošetrovateľskému štandardu v dobre v ktorej sa odohrával. Anesteziológia je v mojich očiach krásna práca a pre to som hľadal informácie práve v tejto oblasti.

Rola sestry špecialistky v anesteziológii alebo aj anesteziologickej sestry vznikol na základe rozvoja chirurgie, kde lekári operovali čoraz viac veľkých operácií. Chirurgovia už ďalej nezvládali zastávať obe lekárske funkcie a anestéziu prenechali lekárom anesteziológom a anesteziologickým sestrám.

Na tomto území sa anesteziológia odklonila od chirurgie niekedy v 50. rokoch minulého storočia. Je veľmi zaujímavé ako sa sestra dostala do anesteziologickej praxe, ako sa pridala k lekárovi a ako postupne naberala nové kompetencie a príležitosti. Prvou anesteziologickou sestrou v Československu bola Alena Stárková - Palečková. Vyštudovala ošetrovateľskú školu kongregácie Milosrdných sester sv. Karla Boromejského, neskôr sa prihlásila na medicínu ktorú ale musela po dvoch rokoch štúdia ukončiť. Zamestnala sa vo farmaceutickej knižnici odkiaľ ju k spolupráci pozval primár Dr. Lev Spinadel vtedy pracujúci v Ústrední vojenskej nemocnici. Sestra Palečková úzko spolupracovala s lekármi, nie len pri podávaní celkovej anestézie. Sestra Palečková sa naučila laryngoskopii a zaistení dýchacích ciest, podávaniu anestetík a vedeniu celej anestézie. Keď jedného dňa primár ochorel, sestra Palečková zastala jeho funkciu na dva týždne a celý operačný program zvládla sama a plne nahradila primára anesteziologického oddelenia v operačnom programe chirurgie. Sestra Palečková ďalej rozvíjala svoje vedomosti a zručnosti v roli anesteziologickej sestry a dostala za úlohu školiť ďalšie sestry a vyučovať ošetrovateľské techniky na zdravotníckych školách. Palečková sa stala, ako jediná európanka, členkou Asociácie amerických anesteziologických sestier. V roku 1961 vydal Dr. Spinadel v spolupráci so sestrou Palečkovou príručku s názvom "Anesteziologická technika". V tejto publikácii veľmi podrobne popisuje špecifiká práce anesteziologickej sestry a pre to sa táto kniha stala základom vzdelávania anesteziologických sestier. Americká asociácia anesteziologických sestier jej v roku 1970 vystavila diplom s titulom CRNA (Certified registered nurse anesthetist) V roku 1971 sa zaslúžila o rozšírenie odboru pre zdravotné, detské a ženské sestry v odbore anesteziologie a resuscitace ktoré upravuje vyhláška 72/1971 Sb. Týmto všetkým si sestra Palečková zaslúžila uznanie medzinárodného rozmeru.

### **Advanced practice v USA (AP)**

APRN - Advanced Practice registered nurse alebo sestra pre pokročilú prax je dôležitou súčasťou zdravotníckeho systému Spojených štátov. Sú to sestry ktoré poskytujú ošetrovateľskú starostlivosť a plánujú starostlivosť o pacienta v primárnej ale aj klinickej oblasti ošetrovateľstva. V rôznych štátoch USA sú tiež rôzne nastavené kompetencie ktorými sestra disponuje. Existujú štyri hlavné typy APRN ktoré rozoberám v nasledujúcom texte.

1. Nurse midwives - pôrodné asistentky - zastáva dôležitú pozíciu naprieč celou amerikou. U nás sa ich právomoci oklieštili niekedy po 2. sv vojne a stali za s nich ženské sestry. Ich samostatnosť sa stratila po zaradení asistentiek pod sestry a stali sa rádovým personálom nemocníc. Oproti sestrám boli asistentky autonómne čo sa týka rozhodovania sa pri pôrode a uviaženia, kedy je potrebná prítomnosť lekára.
2. CRNA - certified registered nurse anesthetist - sestra ktorá pracuje v spolupráci s lekárom ale aj nezávisle od lekára pri indukcii, vedení a vyvedení z celkovej anestézie a podávania zvodovej alebo periférnych nervových blokad. V Spojených štátoch tieto sestry podávajú asi polovicu celkových anestézií za rok. Uplatňujú sa vo veľkých nemocniciach ale aj v armáde, medicíne na vidieku, v komunitách s nedostatkom lekárskej starostlivosti a pre tehotné pacientky. Tento odbor vznikol v roku 1956 v USA.

Odbornú spôsobilosť v súčasnej dobe CRNA získava po absolvovaní minimálne magisterského stupňa zameraným na anesteziológiu alebo v doktorskom štúdiu ošetrovateľstva, zameraného na anesteziológiu a ukončením získania titulu PhD. Treba tiež podotknúť že sa naprieč rôznymi štátmi líšia kompetencie týchto sestier. V ČR sú pokusy o rozšírenie kompetencií anesteziologických sestier. O zmene systému práce anesteziologického systému píše Mgr. Pytel vo svojej diplomovej práci. Píše o histórii anestézie v ČR, opisuje súčasné fungovanie anesteziologického tímu, problematiku tejto oblasti ale aj postoj sestier k zvyšovaniu kompetencií.

3. Clinical Nurse Specialist - sestra špecialistka v klinickej oblasti - táto sestra úzko spolupracuje s lekárom, stará sa o pacientov, keď je lekár zaneprázdnený. Okrem klinického pracovníka zaujíma sestra špecialistka aj rolu konzultanta, výskumníka, učiteľa a manažéra. Táto sestra nesie titul MSN (Master of Science in Nursing) alebo postgraduálne PhD. ako DNP (Doctor of Nursing Practice)
4. Nurse practitioner - je sestra pracujúca v primárnej starostlivosti najmä v teréne oproti Clinical Nurse Specialist ktorá pracuje na klinike. Rozvoj NP sa začal kvôli skupinám ľudí v ťažko dostupných oblastiach alebo ľuďom pre ktorých poisťovne nie sú schopné zabezpečiť primárnu lekársku starostlivosť.

Treba dodať že tieto štyri profesie, napriek tomu, že sú to všetko vzdelané “advanced practitioners” a sú na rovnakej úrovni, majú rozdiely v ukotvení jednotlivých oblastí viac medicínskych (cure) ako CRNA, CNS a z časti aj u NP. A na druhej strane stoja NM a NP vďaka ktorým sa rozvíja ošetrovateľská starostlivosť (care) a sú viac ukotvené v ošetrovateľstve. V súčasnej dobe sa v odborných časopisoch diskutuje o tom, či sa zo sestier nestávajú viac lekári ako sestry. Odpoveď na túto otázku by sme mohli nájsť v zdravotnej starostlivosti ktorú nebudeme rozdeľovať na lekársku a ošetrovateľskú. Ako najväčší rozdiel medzi všeobecnými sestrami a APRN vidím v tom, že APRN vie pomenovať odchylku v stave pacienta zatiaľ čo všeobecná sestra vidí len odchylku, od normálu. Tieto štyri oblasti vzdelávania sestier nesú podobné minimálne podmienky pre získanie titulu a odbornej spôsobilosti. Sestry ktoré chcú toto vzdelanie získať musia v súčasnej dobe ukončené bakalárske štúdium ošetrovateľstva. Čo tiež vždy nebolo v USA pravidlom. Dôležitú rolu tam hrala finančná a časová náročnosť tohoto štúdia. V USA mohli sestry študovať na nemocničnej škole, na community college čo je na úrovni našej vyššej odbornej školy čo bolo pre sestry časovo výhodnejšie a finančne menej náročné ako štúdium na univerzite. A následne absolvovať magisterské štúdium v jednej z oblastí ošetrovateľstva.

### **Východiska advanced practice**

*Rozvoj profesní autonómie* - profesná autonómia môže hrať dôležitú úlohu v implementácii plánu rozšírenia kompetencií pre vysokoškolsky vzdelané sestry v oblasti anesteziológie. Princíp autonómie tu znamená, že sa sestra sama môže rozhodovať nezávisle od lekára za predpokladu že má dostatočné vedomosti a zručnosti a vie sa racionálne rozhodovať. V diplomovej práci Mgr. Pytle je návrh ako by mala prebehnúť zmena personálneho stavu v odbore anesteziológie. Mgr. Pytel upozorňuje na to, že stav v odbore je personálne naddimenzovaný a ako riešenie ponúka redukciiu stavu anesteziológov alebo anesteziologických sestier. V prvom prípade by bolo nutné zmeniť legislatívu, vzdelávanie a prístup k práci. Takáto zmena bude trvať radu rokov ale je krokom k rozvoju profesnej autonómie a zvyšovaniu prestíže ošetrovateľstva.

*Dovednost posouzení stavu nemocného a léčby Advanced patient assessment* - pokročilé hodnotenie pacienta  
Je kľúčovou súčasťou ošetrovateľskej praxe v USA. Vyžaduje sa pri poskytovaní a plánovaní ošetrovateľskej starostlivosti. Sestra musí byť pripravená rozhodovať sa sama v situáciách keď jej nebude mať kto poradiť a bude závisieť len na jej úsudku. Toto je jeden z faktorov ktorý môže pomôcť v rozvoji profesnej autonómie sestier.

*Uznání lékařskou profesí* - je ďalším z pilierov stavby k rozvoju profesnej autonómie. Osobne si myslím, že veľmi záleží na tom, aby sestry po tomto uznaní prahli a je len na sestrách, aby ukázali svoje kvality, ktorými si získajú uznanie. Z vlastnej skúsenosti môžem povedať, že z rozhovorov so sestrami v nemocniciach, na oddelení intenzívnej starostlivosti som si všimol to, že je veľmi ťažké pokúsiť sa implementovať novú kompetenciu. Touto pasivitou k novým veciam a rozvoju kompetencií, sa imidž zvedavej a vzdelanej sestry, premieňa na vyhorený a unavený.

*Uznání veřejností* - Toto uznanie sa dá získať propagáciou výsledkov práce sestier na verejnosti. V aktuálnej pandemickej situácii by som videl jednu príležitosť v tomto celosvetovom nešťastí. Práca sestier je každodenne spomínaná v mienkotvorných médiách a sociálnych sieťach. Sestry sú v tejto dobe považované za superhrdinky v tejto ťažkej dobe. Myslím, že by zástupci Českej asociácie sestier mali túto príležitosť využiť a odprezentovať sestru ako nenahraditeľnú súčasť zdravotnej starostlivosti širokej verejnosti. Je to možno druhá šanca získať uznanie verejnosti po premárnenom štrajku “Děkujeme, odcházíme”.

#### *Úvaha o Advanced Practice*

Je možné implementovať AP, “CRNA like Nurse“ do dnešného českého ošetrovateľstva? Osobne si myslím, že dnešné ošetrovateľstvo zažíva renesanciu, čo sa týka vzdelávania sestier na vysokých školách. Sme krok pred tým, aby sa začalo niečo diať a posúvalo to špecializované ošetrovateľstvo dopredu. ČAS by mala bojovať za presadenie týchto zmien aby sa optimalizoval predimenzovaný stav v anesteziológii. Keď som sa o tejto téme bavil s Dr. Tencerom, vedúcim lekárom RESII, ktorý má bohaté skúsenosti s prácou intenzivistu/ anesteziológa v zahraničí, mi povedal, že on vidí tím lekár + sestra pri celkovej alebo zvodovej anestézii ako mrhanie ľudským potenciálom. Považoval za samozrejmé, že by sa kompetencie a príležitosti mali u anesteziologických sestier rozširovať ale samozrejme so zreteľom na ich vzdelanie, prax, skúsenosti atď. V aktuálnom ošetrovateľstve máme mnoho anesteziologických sestier ktoré má mnoho typov vzdelania. Ak by sa mala CRNA implementovať do praxe, museli by všetky sestry mať rovnakú úroveň vzdelania. To ukazuje na to, že tento proces bude zdĺhavý. Z výsledkov výskumu z diplomových prác ktoré som čítal a boli zamierené na tématiku rozšírenia kompetencií anesteziologických sestier sa ukazuje, že menej než polovica sestier, by súhlasila s rozšírením kompetencií. Tu nastáva ďalší problém. Môžeme sestry doútiť, aby išli študovať na univerzitu, ako to bolo v roku 2004? Potrebuje naše zdravotníctvo vôbec takúto zmenu?

## **Zdroje**

Prednášky z teorie ošetrovatelství - Dr. Zvoníčková 3.LF

Pokorný J. - První anesteziologická sestra v Československu – d. s. Alena Stárková-Palečková <https://www.aimjournal.cz/pdfs/aim/2007/04/08.pdf>

Benner Patricia - “From novice to expert” <https://www.nursing-theory.org/theories-and-models/from-novice-to-expert.php>

APRNS in the U.S <https://www.ncsbn.org/aprn.htm>

Ameriacan association of nurse anesthetist - Education od Nurse Anesthetist in the United states - <https://www.aana.com/membership/become-a-crna/education-of-nurse-anesthetists-in-the-u.s>

Mgr. Mario Pytel - Změna systému práce anesteziologického týmu IS CUNI - <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/119795/>