

OŠETŘOVATELSKÉ INTERVENCE V SOUČASNÉ NÁRODNÍ LEGISLATIVĚ ČESKÉ REPUBLIKY V KONTEXTU POJMŮ

PhDr. Jiří Frei, Ph.D.^{1,2}

¹⁾ Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni

²⁾ Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje

Abstrakt

Práce všeobecné sestry v České Republice a veškeré ošetřovatelské intervence jsou úzce svázány s platnou legislativou. V roce 2017 došlo k zásadní změně ve vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků novelou zákona. Ta by měla podle MZČR vyřešit akutní nedostatek sester v českých nemocnicích. Dnem 1. září 2017 nabyl v České Republice účinnosti zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon mimo jiné umožňuje získat vybraným zdravotnickým pracovníkům kvalifikaci všeobecné sestry nebo dětské sestry zkráceným (minimálně ročním) studiem na vyšší odborné škole. Novela zákona ruší pozici zdravotnického asistenta a místo něj zavádí pozici praktické sestry, která pracuje bez odborného dohledu. Novelou zákona 96/2004 Sb. skončila také

k 1. 9. 2017 registrace nelékařských zdravotnických pracovníků u NCO NZO navázaná na celoživotní vzdělávání formou kreditního systému. Povinnost celoživotního vzdělávání zůstává v zákoně zachována v souladu se směrnicí EU 2005/36/ES. Fakticky tak přechází na zaměstnavatele povinnost umožnit či zajistit nelékařům vhodné kontinuální vzdělávání. Zde je bohužel několik technických výkladů na praktické provedení a samotný přístup zaměstnavatelů a způsob podbory či zajištění vzdělávání nelékařů se tak může diametrálně odlišovat. Během roku 2017 pak take vešla v platnost vyhláška 391/2017, která mění vyhlášku 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Výše uvedené právní normy ve svém kontextu definují činnosti nelékařských zdravotnických pracovníků, tzn. jsou úzce spojeny se zajištěním ošetrovatelských intervencí. Ke splnění cíle byla tedy využita analýza obsahu právních předpisů České republiky.

Klíčová slova: činnosti zdravotnických pracovníků, ošetrovatelské intervence, ošetrovatelství, nelékařští zdravotničtí pracovníci.

Cíl

Bezpečná a dostupná zdravotní péče je hlavním cílem a smyslem ošetrovatelství a velký význam zaujímá právě nyní, kdy svět čelí problémům v souvislosti s COVID 19. Všeobecná sestra je zodpovědná, společně s dalším zdravotnickým personálem, za léčebnou a rekonvalescenční péči při akutních a chronických onemocněních a úrazech lidí, za preventivní péči o zdravé a za výkony v život ohrožujících situacích, a to v široké škále

zdravotnických zařízení. Sestry se mohou též účastnit lékařského a ošetrovatelského výzkumu a poskytovat celou řadu dalších služeb a intervencí souvisejících se zdravotnickou a ošetrovatelskou péčí. Mohou také poskytovat péči při porodech a umírání. V různých částech světa se vzdělávací zázemí pro sestry velmi liší. V některých částech východní Evropy mají sestry středoškolské vzdělání s dvanácti až osmnácti měsíci praxe. Naproti tomu v Chile se vyžaduje, aby registrovaná sestra dosáhla nejméně bakalářského titulu. Sestry jsou největší skupinou osob poskytující zdravotnickou péči. V rámci udržení dlouhodobého standardu poskytování vysoké kvality ošetrovatelské péče je nutné, aby sestry získávali způsobilost k vykonávání profese na vysoké škole. Cílem je tedy analyzovat aktuální stav v kontextu změn v legislativě ČR.

Metody

Klasifikace ošetrovatelských intervencí (Nursing Interventions Classification - NIC) je systém klasifikace zdravotní péče, který popisuje aktivity vykonávané sestrami jako část plánovací fáze ošetrovatelského procesu spojeného s tvorbou plánu ošetrovatelské péče. NIC poskytuje čtyřúrovňovou hierarchii, jejíž první dvě úrovně sestávají ze seznamu 433 různých zásahů, z nichž každá má obecnou definici, a pak seznam na úrovni proměnného počtu specifických činností, které může všeobecná sestra provést pro dokončení zásahu. Druhé dvě úrovně tvoří taxonomii, ve které jsou jednotlivé intervence seskupeny do 27 tříd, každá třída je seskupena do 6 domén. Pomocí obsahové analýzy dat byla provedena identifikace intervencí v aktuální legislativě v kontextu s NIC a NOC.

Výsledky

Novelizací zákona č. 96/2004 Sb. se bohužel degraduje povolání všeobecné sestry a dle názorů odborníků tato novela zákona nepřivede více sester nejen do nemocnic, ale také ani do škol více uchazečů. To se ostatně také potvrzuje během současné pandemie COVID19, kdy je nedostatek zdravotnického personálu a zejména nelékařů zcela zřejmý. Do §5 předmětného zákona bylo nově přidáno, že odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry se získává také absolvováním „studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole v délce nejméně jeden rok, jde-li o zdravotnického pracovníka, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, zdravotnického záchranáře, porodní asistentky nebo dětské sestry podle § 5a odst. 1 písm. a) nebo b), byl-li přijat do vyššího než prvního ročníku vzdělávání.“

Kreditní systém se ruší pro všechny (pro sestry, porodní asistentky, laboranty, fyzioterapeuty...). Povinnost celoživotního vzdělávání zůstává v zákoně zachována v souladu se směrnicí EU 2005/36/ES. Vzdělávání by mělo být zajištěno prostřednictvím zaměstnavatelů. Platí, že jestliže zaměstnavatel nějaké vzdělání vyžaduje po nelékařském zdravotnickém pracovníkovi, musí ho zaplatit. Ruší se také registrace, která již nebude podmínkou k výkonu povolání bez odborného dohledu. K výkonu povolání bez odborného dohledu stačí mít příslušnou kvalifikaci k povolání bez odborného dohledu a být zdravotně způsobilý a bezúhonný. Bez odborného dohledu bude nyní pracovat všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, ergoterapeut, radiologický asistent, zdravotní laborant,

zdravotně-sociální pracovník, optometrista, ortoptista (absolvent bakalářského studijního oboru po prokázání 1 roku praxe), asistent ochrany a podpory veřejného zdraví, ortotik-protetik, nutriční terapeut, zubní technik, dentální hygienistka, zdravotnický záchranář, farmaceutický asistent, biomedicínský technik, radiologický technik, adiktolog, praktická sestra (zdravotnický asistent), behaviorální analytik, terapeut tradiční čínské medicíny, specialista tradiční čínské medicíny, fyzioterapeut (absolvent Mgr., Bc. studia nebo VOŠ po prokázání 1 roku praxe a absolvent SZŠ po prokázání deseti let praxe). Pod odborným dohledem bude pracovat psycholog ve zdravotnictví, logoped ve zdravotnictví, asistent behaviorálního analytika, behaviorální technik, laboratorní asistent, ortoticko-protetický technik, nutriční asistent, asistent zubního technika, řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, ošetřovatel, masér ve zdravotnictví a nevidomý a slabozraký masér ve zdravotnictví, zubní instrumentářka, řidič zdravotnické dopravní služby, autoptický laborant a sanitář.

Konkrétní činnosti praktické sestry, pak obsahuje vyhláška 55/2011 Sb. o činnostech, která byla novelizována. Praktická sestra má většinu činností shodných se zdravotnickým asistentem, ale na rozdíl od něj pracuje bez odborného dohledu. Činnosti jsou také jasněji definovány, např. zcela jasně je psáno, že praktická sestra nesmí aplikovat opiáty.

Je nutné také zmínit, že vliv nedostatku sester má přímý vliv na poskytovanou kvalitu ošetrovatelské péče. Existuje celá řada odborných studií, jejichž výsledky poukazují na existenci přímé souvislosti mezi nedostatkem zdravotnického personálu a sníženou kvalitou zdravotní péče. Nedostatek pracovníků pečujících o pacienty se může projevovat nejen častějším výskytem komplikací, ale dokonce i zvýšenou mírou mortality pacientů. Příkladem může být studie z roku 2012, v níž Jeannie P. Cimiotti a Linda H. Aiken se svým kolektivem publikovaly studii, která zkoumala souvislost mezi výskytem syndromu vyhoření u sester a četností t katéetrových infekcí. Výsledky jejich výzkumu naznačují, že jsou-li sestry vyčerpané, stoupá i počet zaznamenaných případů této závažné komplikace. Další studie pro změnu poukazují na spojitost mezi nedostatkem zdravotnického personálu a úmrtností pacientů. V nemocnicích, kde je nedostatečné personální zajištění, má pacient menší pravděpodobnost, že přežije infarkt myokardu. Studie z roku 2015 ukázala, že s každým novým pacientem přiděleným sestře klesá pravděpodobnost účinnosti kardiopulmonální resuscitace o 5 procent. Vědci dále spočítali, že každý pacient navíc přidělený sestře zvyšuje úmrtnost pacientů v průběhu 30 dní o 7 procent. V odborném časopise *International Journal of Nursing Studies*, 46, (8), Aug. 2009, pp. 1092-1101, se také objevil poznatek, že úmrtnost kojenců během 30 dní se na odděleních JIP statisticky měnila podle toho, jak bylo oddělení personálně obsazeno. I v tomto případě byl zaznamenán vzestup mortality v případech, kdy byl na odděleních podstav sester. V souvislosti provedenou obsahovou analýzou byl zjištěn fakt,

že pojen intervence není v české legislativě běžně zakotven. Je zde rovněž absence provázanosti s NIC a NOC.

Závěr

Zákon 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních byl schválen před 16 lety, v době, kdy se ještě nevědělo, jak budou vypadat školní osnovy pro nový obor zdravotnický asistent, co bude zdravotnický asistent dělat, jestli bude žádaný a jaký bude rozdíl mezi sestrou a asistentem. Výsledkem všech uvedených okolností a špatného finančního ohodnocení zdravotníků je v současné době nedostatek pomocného ošetřovatelského personálu i zdravotnických asistentů. V systému pracuje jen asi čtvrtina zdravotnických asistentů z těch, co v tomto oboru odmaturovali. Sestry se navíc dnes rekrutují ze 3 typů škol. Kompetence sester a zdravotnických asistentů jsou chaotické, překrývají se, výkon práce komplikuje odborný dohled, přesčasy apod. Ministerstvo zdravotnictví přichází s následujícím řešením, oznamuje další možnost vzdělání sestry formou SZŠ a nejméně ročního studia na VOŠ ukončeného absolutoriem (tzv. 4+1). Ze zdravotnických asistentů budou praktické sestry pracující bez odborného dohledu a kompetencemi patrně ještě blíže ke všeobecné sestře. O absolvování takového studia má však zájem pouze minimální počet osob v řádech jednotek a je již jasné, že do nemocnic nepřivedl množství nových pracovních sil, jak bylo před zavedením změn avizováno. Velmi rizikový je také fakt, že stále chybí kompletní novelizace veškeré legislativy související s proběhlými změnami. V legislativě také chybí některé pojmy ve světě běžně užívané.

Zdroje:

BOHÁČEK, Pavel. *O vlivu nedostatku sester na kvalitu péče*. Zdravotnické noviny [online]. 2017, roč. 66 (33-34) [cit. 2017-08-24]. ISSN 0044-1996. Dostupné z: <http://www.zdravotnickenoviny.com/o-vlivu-nedostatku-sester-na-kvalitu-pece/>

Novela zákona o nelékařských zdravotnických povoláních. In: Sbíрка zákonů Česká republika. Praha: Tiskárna Ministerstva vnitra, p.o., 2017, ročník 2017, částka 72. Dostupné také z: <http://www.psp.cz/sqw/sbirka.sqw?O=7&T=880>

Nursing Interventions Classification. In: Wikipedia: the free encyclopedia [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001- [cit. 2017-08-24]. Dostupné z: https://en.wikipedia.org/wiki/Nursing_Interventions_Classification

Ošetrovatelství.info [online]. [cit. 2017-08-24]. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvi.info/>

Kontakt:

PhDr. Jiří Frei, Ph.D.
Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta zdravotnických studií
Husova 11, 301 00 Plzeň 3
e-mail: frei@fzs.zcu.cz