

Kompetence sester z pohledu lékaře

Z. Mrozek

KARIM LF a FN Olomouc

Česká lékařská komora

Vyhláška MZ č. 99/2012 o (minimálním!!!) personálním vybavení

Personální zabezpečení zdravotní péče na operačním sále při výkonech prováděných v celkové nebo regionální anestezii, analgosedaci nebo monitorované anesteziologické péči je následující:

- a) anesteziolog,
- d) sestra pro intenzivní péči bez dohledu

Pokud je ve zdravotnickém zařízení v komplexu více operačních sálů, na nichž jsou současně prováděny výkony v celkové nebo regionální anestezii, může být péče vždy na dvou sálech zajištěna

- a) anesteziologem,
- b) lékařem s odbornou způsobilostí s certifikátem a
- c) sestrou pro intenzivní péči bez dohledu

Vyhláška č.55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Vymezení základních pojmů:

ošetřovatelskou péčí se rozumí *soubor odborných činností zaměřených na udržení, podporu a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem, rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti; její součástí je také péče o nevyléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné smrti.*

Dále vyhláška vymezuje **základní ošetřovatelskou péči, specializovanou ošetřovatelskou péči a vysoce specializovanou ošetřovatelskou péči**

ošetřovatelským procesem se rozumí *zhodnocení stavu individuálních potřeb pacienta nebo skupiny osob a stanovení ošetřovatelských problémů, plánování a realizace ošetřovatelské péče, vyhodnocování účinnosti ošetřovatelské péče a zaznamenávání do zdravotnické dokumentace*

VYHLÁŠKA č.55/2011 Sb.

- Jednotlivé činnosti 55 až 67, např. sestra pro intenzivní péči:
- a) **bez odborného dohledu a bez indikace lékaře**

Např. zahajovat a provádět kardiopulmonální resuscitaci se zajištěním dýchacích cest, včetně defibrilace srdce, pečovat o dýchací cesty.

- b) **bez odborného dohledu na základě indikace lékaře**

Např. provádět katetrizaci močového měchýře mužů, zavádět gastrickou a duodenální sondu pacientovi v bezvědomí, výplach žaludku u pacienta se zajištěnými dýchacími cestami, vykonávat činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončením aplikace metod léčby bolesti, činnosti při přípravě, v průběhu a bezprostředně po ukončení všech způsobů celkové a místní anestézie.

- c) **pod odborným dohledem lékaře**

Např. aplikovat transfuzní přípravky, provádět extubaci, provádět externí kardiostimulaci.

Nařízení vlády č. 222/2010 Sb., o katalogu prací ve veřejných službách a správě

2.19.13 VŠEOBECNÁ SESTRA

12. platová třída

Samostatné provádění nejnáročnějších vysoce specializovaných ošetrovatelských a léčebných výkonů, například péče o rizikového novorozence na základě specializované nebo zvláštní odborné způsobilosti na úzce specializovaných pracovištích, které jsou vysoce náročné z hlediska techniky provedení a možného rizika pro pacienta.

Směrnice č 2005/36/ES, o uznání odborných kvalifikací

Oddíl 3 Zdravotní sestry a ošetřovatelé odpovědní za všeobecnou péči

Článek 31 Odborná příprava zdravotních sester a ošetřovatelů odpovědných za všeobecnou péči

. Přijetí na odbornou přípravu zdravotních sester podmíněno ukončením všeobecného školního vzdělání v trvání deseti let

. Odborná příprava zdravotních sester a ošetřovatelů odpovědných za všeobecnou péči zahrnuje nejméně tři roky studia nebo 4600 hodin teoretického a klinického výcviku, přičemž délka teoretického výcviku představuje alespoň jednu třetinu a délka klinického výcviku alespoň jednu polovinu minimální délky odborné přípravy

Článek 32 Výkon odborných činností zdravotních sester a ošetřovatelů odpovědných za všeobecnou péči

Pro účely této směrnice se činností zdravotních sester a ošetřovatelů odpovědných za všeobecnou péči rozumějí činnosti vykonávané na odborném základě a uvedené v příloze V bodu 5.2.2.

Článek 33 Specifická nabytá práva zdravotních sester a ošetřovatelů odpovědných za všeobecnou péči

Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů

- Zdravotnický pracovník nesmí podřizovat poskytování péče komerčním zájmům subjektů, působících ve zdravotnictví
- Zdravotnický pracovník usiluje o co nejvyšší kvalitu a úroveň poskytované péče.

Současný stav počtu anesteziologů a sester v ČR

- Lékaři celkem (úv.) 1735,99 (fyzicky 2096)
- V nelůžkové složce 1024,92
- Z toho atestovaní 761
- Počet anestézií na lékaře 843/rok
- Anestez. sestry 1563
- Počet anestézií na 1 sestru 552,8/rok

Benefit přesunu kompetencí?

- Pro pacienta?
- Pro lékaře?
- Pro sestru?
- Kam asi půjdou ušetřené náklady?

- Pro porovnání USA:
 - Náklady na lékaře: 410,000dolarů/rok = 666.250Kč/měs.
 - Náklady na sestru: 158,000 dolarů/ rok = 256.000Kč/měs.

- V USA je desetkrát dražší výchova anesteziologa než anesteziologické sestry ????



Možný další vývoj?

- Dosavadní způsob: lékař + sestra = jeden tým/ jedno pracoviště
- na každém pracovišti lékař -1 sestra – více pracovišť
- na každém pracovišti sestra - 1 lékař – více pracovišť
- Sestra podává anestezií samostatně bez dohledu lékaře
- ?????



Kentucky Society of Anesthesiologist Letter- call for action
Please call and leave a message. It will take you 2 minutes to do and can be anybody from any state.

As many of you may have already heard, the Governor has signed an opt-out letter. KSA has worked diligently and successfully for more than a dozen years with three (3) different Governor's against opt-out. Last year, the KY Hospital Association joined the nurse anesthetists in lobbying the Governor to opt out. KSA has been in regular dialogue with the Governor's Office; we have asked them for a formal meeting, and we have asked for the letter to be rescinded. We have also spoken with ASA staff today about our options and will be exploring all of them.

At this point, I encourage you to call the Governor's Office at (502) 564-2611 and register your opposition to this action. You should have gotten the call to action from the ASA, but in case you want to review the key points, I have attached that to this e-mail. A little noise goes a long way in Frankfort. Please let your voices be heard. When you call, ask to leave a message for the Governor. If you have a personal relationship with the Governor or any member of his staff, please ask to speak directly with him/her. I have attached talking points for you to use. Please let us know if you receive any feedback.

Thank you.

Sincerely,
Heidi M Koenig, MD
President, Kentucky Society of Anesthesiologists

Pár otázek nakonec

- Právní odpovědnost za anestezii – lékař, sestra, dokumentace, ústní pokyny – obtížné dokazování
- Navýšení pracovního zatížení jak sester tak lékařů – bude kompenzováno a jak?
- Bude změna týmové práce na anesteziologickém pracovišti skutečně bez dopadu na kvalitu poskytované péče?
- Jaké budou pravomoci sester vůči operačnímu týmu?
- Jaký bude mít tato změna na výchovu mladých lékařů?
- Pokud nejsou již dnes dodržována pravidla a předpisy, nehrozí, že při jejich zmírnění bude uspávat jedna sestra na dva sály?
- Jak se dívají na přesun kompetencí ti, kterých s to nejvíce týká – PACIENTI?

**Děkuji Vám za pozornost a
doufám, že se budeme nadále
scházet na našich pracovištích v
dosavadní sestavě.**