



# OD SPECIALIZACE K AUTONOMII

Rozšířená role sestry  
v péči o dětské pacienty s obezitou v Anglii

**Mgr. Marcela Ely, Ph.D.**

Katedra studií lidského pohybu  
Pedagogická fakulta Ostravské univerzity



# KONCEPT KARIÉRNÍHO RŮSTU

- **Nursing and Midwifery Council (NMC)**
  - klade velký důraz na celoživotní vzdělávání a podporuje kariérní růst
  - ochrana veřejnosti – udržuje důvěru v profesi
  - stanovování standardů – vzdělávání, příprava, etický kodex
  - vedení registru
  - způsobilost k výkonu povolání
- **AGENDA FOR CHANGE (2024)**
  - propojení kariérního a platového postupu
  - odměňování podle hodnoty vykonávané práce – hodnocení na základě požadovaných znalostí, kompetencí, odpovědností, a míry úsilí
  - podporuje kontinuální vzdělávání sester a kariérní posun



# TIER-3 WEIGHT MANAGEMENT CLINIC



Sussex Community  
NHS Foundation Trust

- **KOMUNITNÍ CENTRUM DĚTSKÉHO VÝVOJE**
- **NURSE-LED CLINIC** – autonomní vedení péče o pacienty
- **MULTIDISCIPLINÁRNÍ TÝM KOORDINOVANÝ SESTROU**
  - dětský obezitolog (návštěva kliniky 1 x měsíčně)
  - psycholog (v konzultační roli)
  - nutriční specialisté
  - trenérky
  - specializovaná sestra s rozšířenými kompetencemi (Band 7)
- **VĚK 5-18 LET, SPECIÁLNÍ POTŘEBY**
  - psychické a/nebo fyzické postižení
  - zapojení sociální péče včetně dětí v péči
  - neúspěšná nebo nevhodná péče 1. a 2. stupně



# POŽADAVKY

## NA ROZŠÍŘENOU ROLI SESTRY

### ROZŠÍŘENÁ ROLE SESTRY

Role přesahující tradiční péči směrem k autonomii, rozhodování a managementu péče.

### KOMPLEXNÍ PÉČE V SOCIO-EKOLOGICKÉM KONTEXTU

Důraz na mezioborovou a interdisciplinární spolupráci, evidence-based practice a propojení zdravotní, sociální a komunitní péče.



- Magisterské vzdělání v dané problematice (obezita, podpora zdraví)
- Modul – Sociální ochrana dětí
- Certifikát – Solution Focused Discussion/Motivational Interviewing
- Znalost behaviorálního zdraví a poskytování péče v rámci socio-ekologického modelu
- Silné komunikační dovednosti
- Zkušenost s prevencí a managementem obezity (3–5 let)
- Vítána zkušenost z komunitního prostředí a znalost místního systému
- Vítaná zkušenost s autonomním vedením péče o pacienty
- Vítaná zkušenost s vedením multidisciplinárního týmu
- Ochota zapojit se do výzkumu, edukace, a role konzultanta
- NMC portfolio (zejména sebereflexe, zpětná vazba pacientů, případové diskuze)

# DOMÉNY POKROČILÉ OŠETŘOVATELSKÉ PRAXE



KLINICKÉ  
KOMPETENCE



MANAGEMENT



VÝZKUM



EDUKACE

# AUTONOMNÍ ROZHODOVÁNÍ A KOORDINACE PÉČE



**KLINICKÉ  
KOMPETENCE**

- **Triáž**
- **Vstupní návštěva**
  - **anamnéza** – včetně menstruačního cyklu, kvality spánku, pohybu, stravování, fyzického a psychického zdraví, medikace atd.
  - **fyzikální vyšetření** – fyziologické funkce, výskyt akantózy a strií, základní antropometrie (hmotnost, výška, obvody), vyšetření tělesného složení (DEXA, BIA), podle nálezu referování na krevní testy, podpůrná vyšetření apod.
  - **Vstupní motivační rozhovor** – vizualizace dat, identifikace stádia v procesu změny pomocí Trans-teoretického modelu (Prochaska a DiClemente, 1997), zhodnocení rodičovských kompetencí a identifikace potřeb míry podpory.
  - **Na základě výsledků tvorba individualizovaného plánu péče** – indikace návazné péče, připravenost ke změně, potřeba sociální podpory, specializovaných vyšetření, nastavení cílů apod.
- **Kontrolní vyšetření**
  - v pravidelných intervalech – zhodnocení změn v životním stylu, kontrola antropometrie, tělesného složení, psychické a fyzické zdraví atd.
  - při stagnaci nebo zhoršení – revize plánu, případová diskuze v rámci skupinové supervize

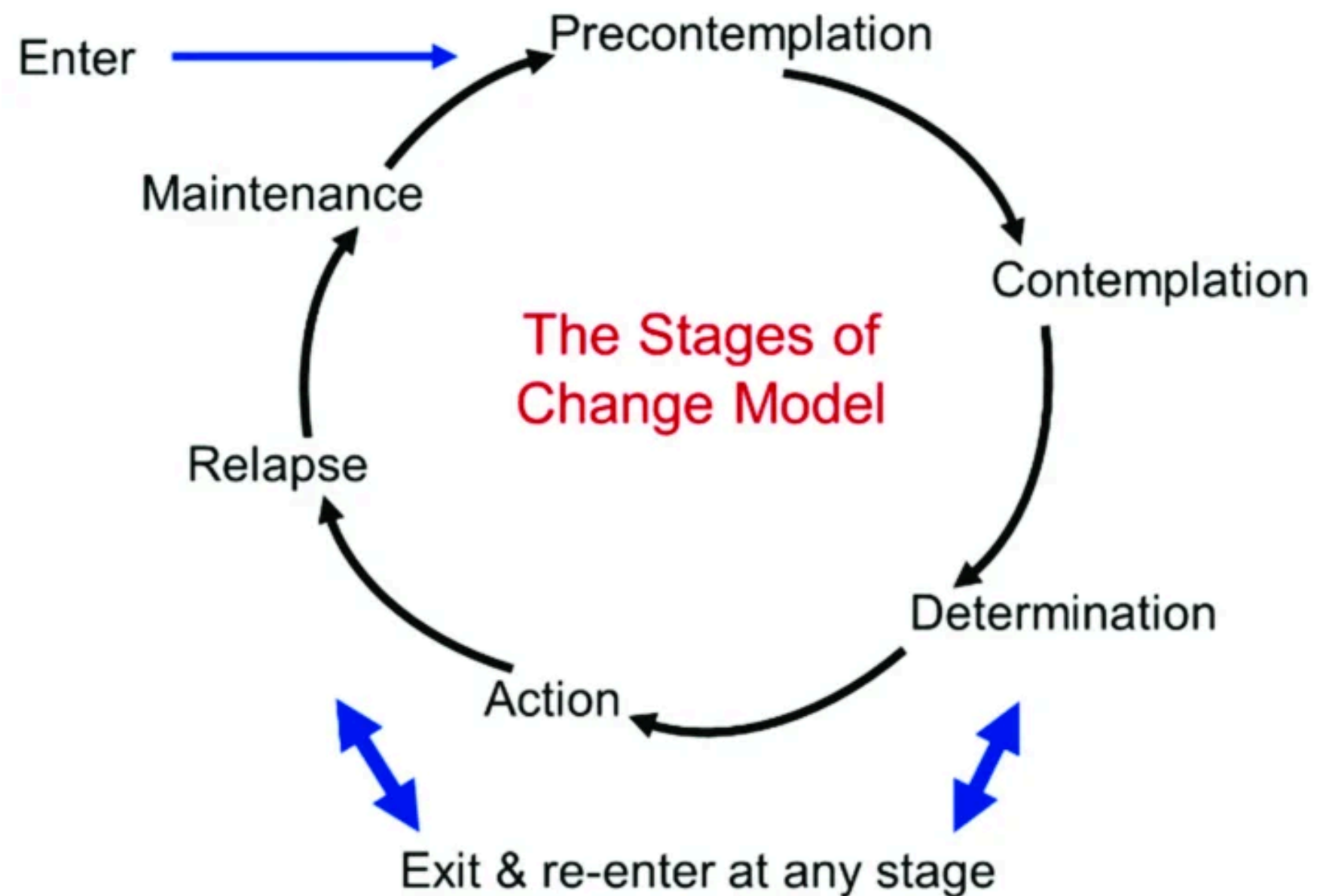
# AUTONOMNÍ ROZHODOVÁNÍ A KOORDINACE PÉČE



## KLINICKÉ KOMPETENCE

- **Case management** v rámci multidisciplinární a interdisciplinární spolupráce
- **Pravidelná komunikace** se zainteresovanými odborníky
- **Team around the family (TAF)** – řešení komplexních situací
- **Blízka spolupráce se sociálními pracovníky** – aktivní účast na Child Protection Conferences – report o zdravotním stavu, uspokojování zdravotních potřeb, zhodnocení rodičovských kompetencí, návrh na poskytnutí podpory
- Koordinace implementace plánu **ve školním prostředí** – často ve spolupráci se školní sestrou
- V případě potřeby **domácí návštěva** a pomoc s odstraněním negativních triggerů v domácím prostředí
- **Po ukončení péče** – propouštěcí zpráva praktikovi a zainteresovaným odborníkům, zajištění návaznosti péče (reference zpět do 2. stupně podpory, pravidelný monitoring praktikem apod.)

# AUTONOMNÍ ROZHODOVÁNÍ A KOORDINACE PÉČE

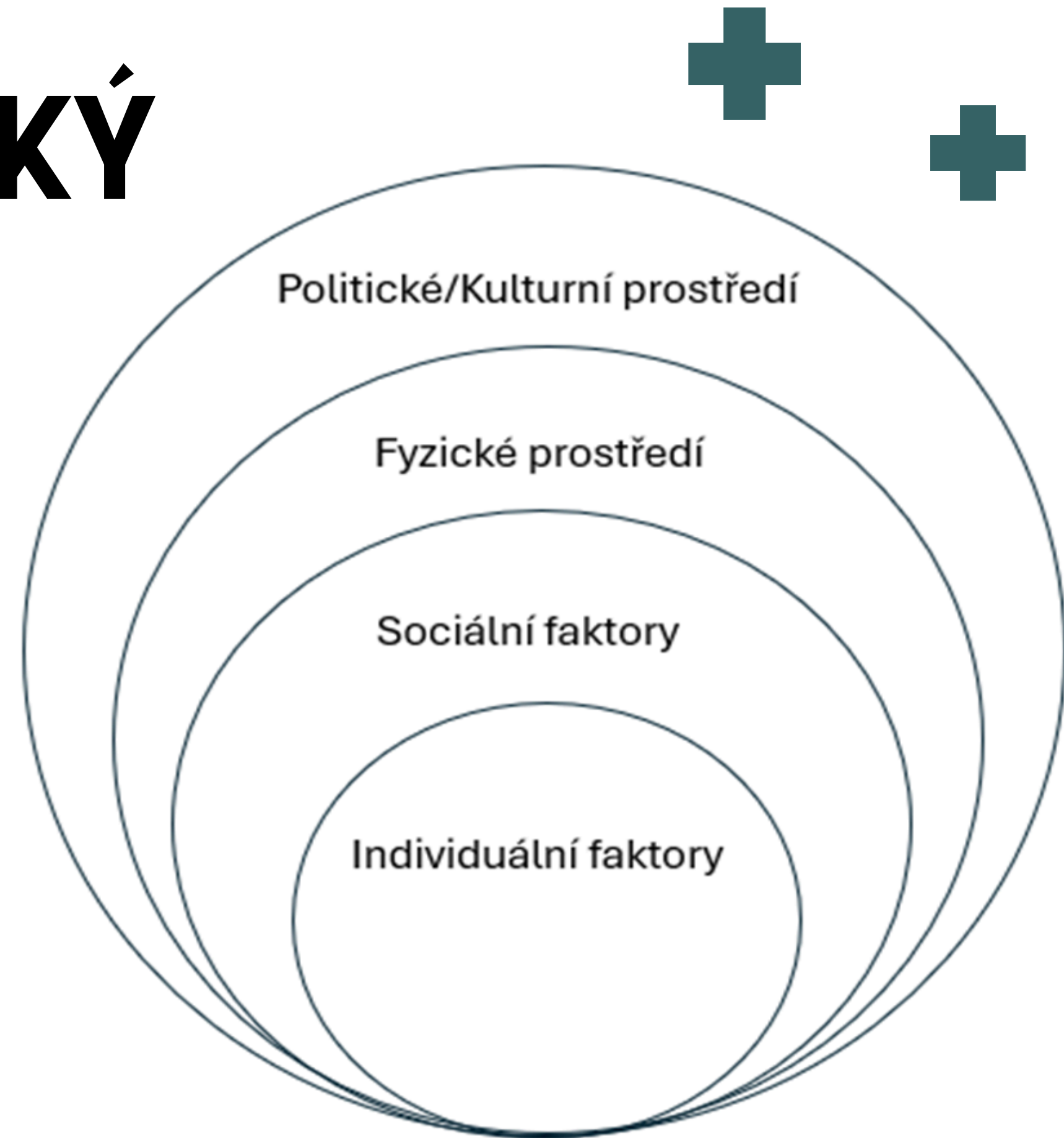


## TRANSTEORETICKÝ MODEL

- Vysvětluje změnu chování jako proces probíhající v několika předvídatelných fázích
- Posouzení připravenosti dítěte a rodiny ke změně životního stylu
- Individualizace intervence podle fáze změny chování – volba vhodných strategií dle fází, od budování motivace až po podporu dlouhodobého udržení změn
- Multidisciplinární spolupráce – sjednocení přístupu

# SOCIO-EKOLOGICKÝ MODEL

- Poukazuje na to, že zdravotní chování člověka není výsledkem pouze jeho osobních rozhodnutí, ale spíše složitého propojení faktorů na různých úrovních, od individuálních faktorů až po vlivy společnosti, politiky a životního prostředí
- Nabízí holistické porozumění zdraví a zdravotního chování.
- Umožňuje víceúrovňové intervence – podporuje dlouhodobé změny, nejen na osobní, ale i komunitní úrovni
- Pomáhá porozumět nerovnostem ve zdraví – personalizované intervence
- Intervence sestry mohou cílit na všechny vrstvy socio-ekologického modelu



# KLINICKÝ LEADERSHIP A MANAGEMENT

- Celkový chod kliniky – pravidelné reporty pro stakeholdry, zajištění financování, strategický leadership apod.
- Standardní operační postupy (SOP) a monitorování kvality
- Individuální a skupinové supervize, proaktivní facilitace profesního rozvoje zaměstnanců
- Podpora rozvoje inovací
- Participace v místních a regionálních sítích, podpora místního a regionálního vývoje v dané oblasti (zdravé město – environmentální determinanty pro pohybovou aktivitu a dostupnost zdravých potravin apod.)
- Rozvoj participativního přístupu – zapojení pacientů a rodin do zvyšování kvality péče (rodičovské forum, ohniskové skupiny atd.)
- Konzultační a expertní role v oblasti managementu obezity, podpory zdravého životního stylu a komunikace s jedinci s obezitou
- Podpora organizační kultury – etické a profesionální standardy



**LEADERSHIP A  
MANAGEMENT**



# ROZVOJ KLINICKÉ PRAXE

---



## VÝZKUM

- Proaktivní sledování rozvoje evidence–base, kritická analýza a syntéza informací z různých zdrojů, implementace doporučených postupů
- Systematické využívání dat pro kontinuální zvyšování kvality péče a rozhodování na úrovni kliniky
- Participace na tvorbě odborných doporučení, metodik a edukačních materiálů
- Evaluace zkušeností pacientů a rodin s poskytovanou péčí
- Podpora translace výzkumných poznatků do reálného prostředí zdravotní péče
- Participace na klinickém výzkumu, včetně proaktivního vyhledávání vhodných klinických studií a výzkumných příležitostí pro pracoviště



# PODPORA ZDRAVÍ A VZDĚLÁVÁNÍ

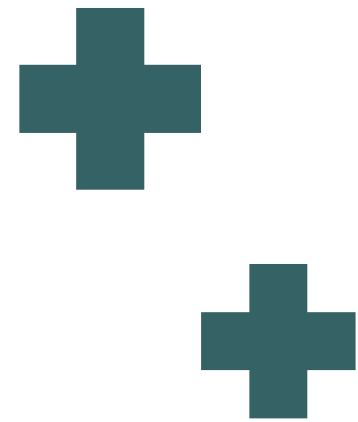
---



## EDUKACE

- Edukace pacientů a jejich rodin
- Mentoring – sestry, medici, nutriční terapeuti atd.
- Organizace interních vzdělávacích aktivit, supervizí a případových diskuzí
- Facilitace multi a interdisciplinárního sdílení znalostí a zkušeností
- Realizace odborných přednášek, edukačních aktivit a komunitních workshopů pro pacienty, rodiny, laickou i odbornou veřejnost
- Diseminace výsledků pracoviště prostřednictvím odborných konferencí a profesních sítí

# PROFESNÍ IDENTITA



HEALTHCARE PROFESSIONAL

VERSUS

NE-LÉKAŘ

Praktickým doporučením pro všeobecné sestry je udržovat si silnou profesní identitu a zároveň budovat sdílenou identitu multidisciplinárního týmu. Právě kombinace obou faktorů podporuje kvalitu poskytované péče, efektivní spolupráci a inovace ve zdravotnictví.





# DĚKUJI ZA POZORNOST

**Mgr. Marcela Ely, Ph.D.**

marcela.ely@osu.cz

Tel.: 725 863 738