

# Advanced nursing practice není možná bez změny paradigmatu

Marie Zvoníčková

3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy

Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

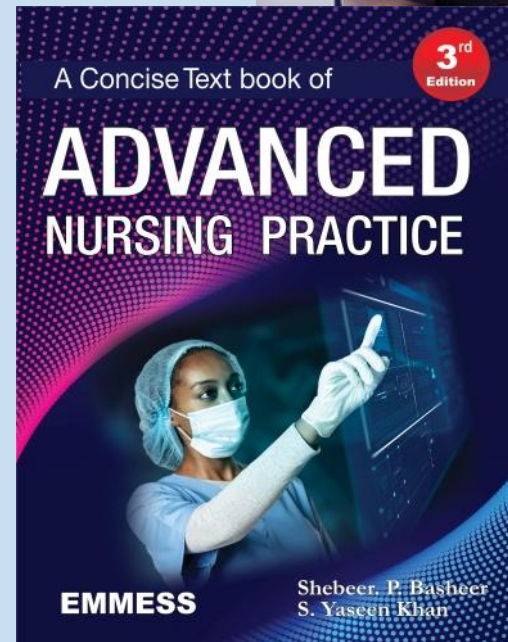
# Co je paradigma (a proč na něm záleží)

- Paradigma je sdílený model myšlení (T. Kuhn)
- Určuje, co zkoumáme, jak jednáme, co považujeme za normální
- Jedná se o (naše) vidění světa
- Jak se vidíme jako sestry my samy? Jakou agendu řešíme?
- Jak nás vidí ti, kteří o nás rozhodují? Kdo o nás rozhoduje?
- Jak nás vidí veřejnost? Co od nás očekává?
- Kromě 12.5.

# Advanced practice

## Pokročilá praxe

- Advanced practice v oblastech s nedostatkem kvalifikovaných zdravotníků
- Advanced practice v (pro lékaře) neatraktivních oborech
- Vyspělé země profitují z expertízy zkušených, motivovaných a vzdělaných sester



# Pokročilá ošetrovatelská praxe jako logický další vývojový stupeň

- ANP reaguje na měnící se potřeby pacientů a systému
- Stárnutí populace, vyšší výskyt chronických onemocnění
- Vyšší úroveň vzdělání → požadavek větší autonomie
  - fonendoskop jako symbol
- Využívání příležitostí k edukaci
- Identifikace možností pro samostatnou práci (rány, kanyly)
- Sebevědomí pro efektivní interprofesní spolupráci

# Nové paradigma – sestra jako advanced practitioner

- Akademická úroveň je stabilizovaná
- Vyšší počet absolventů VŠ
- Kariérní růst v NMgr. programech učitelských, manažerských,
- A z hlediska ANP hlavně v klinických
- A na to navazujících výzkumných programech
- S cílem **EXPERTNÍ ROLE V KLINICKÉ PRAXI**



# Symbol (fonendoskop) odráží realitu role

- Klinická propedeutika
- Doc. Jiří Neuwirth



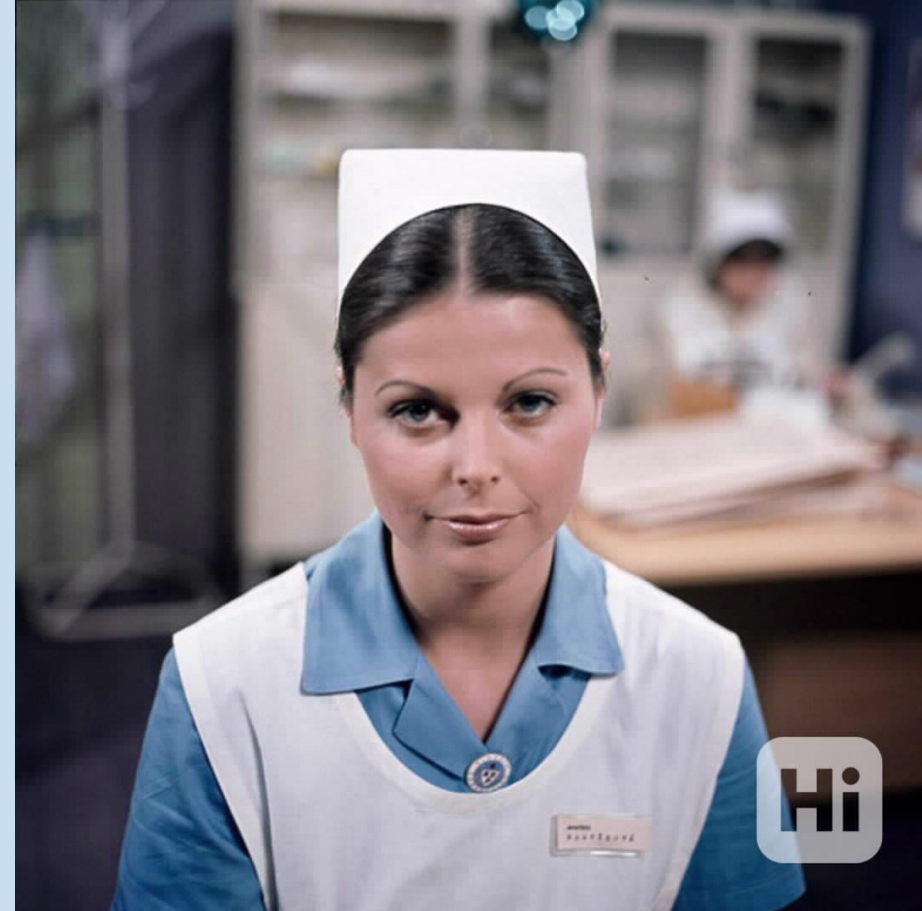
# Principy moderního ošetrovatelství už od 1960

- Marta Staňková
  - Holistický charakter péče
  - Individualizovaná péče
  - Týmový charakter péče
  - Preventivní charakter péče
  - Praxe založená na důkazech
- 
- Spojeno s vysokoškolským vzděláváním učitelek a sester
  - Dobře se učí, ALE
  - Ize obtížně aplikovat v tradičním systému ošetrovatelské péče



# Tradiční biomedicínský model

- V ČR (stále) dominuje nejen v akutní péči
- Charakteristické rysy
  - důraz na fyzickou stránku péče
  - standardizované postupy
  - mít hotovo
  - léčba (plnění ordinací) má vždy přednost před péčí
- Tato norma-paradigma přetrvává v hlavách vedení i (velké) části sester – absolventek SZŠ



# Pokročilá praxe není pro všechny

- Odpor části lékařské obce
- Odpor sester - nejistota, obavy, další práce navíc
- Systémové bariéry
  - Vyhláška o činnostech – fragmentace ošetrovatelské praxe
  - Komplikovaný a neefektivní způsob dalšího vzdělávání
  - Absence Komory sester
- Ostrůvky pozitivní deviace

# Co můžeme dělat?

- Přestat vést spor SZŠ vs. VŠ příprava a přijmout, že sestry se vzdělávají POUZE na terciárním stupni vzdělání
- Vést odbornou a otevřenou diskuzi o nastavení kariérního a kompetenčního rámce pro sestry
- Vymezit a pilotovat prvky ANP v konkrétních segmentech péče, kde jsou s tím již dobré zkušenosti (péče o pacienty s chronickým srdečním selháním)
- Připravit zákon o profesní komoře sester

Děkuji Vám za pozornost 😊