



Současná připravenost všeobecných sester k zajištění kvalitní ošetrovatelské péče osobám s DM v ČR

Pavla Kudlová



Východiska



- V ČR - 1 mil. osob s DM (tj. 10 %)
- Ve zdravotnictví v ČR pracovalo v roce 2019 celkem 75 113 VS, z toho v akutní péči 48 000, v nelůžkové péči 28 000, v ostatní lůžkové péči (následná a dlouhodobá péče) cca 6 000 (Stávající číselník ÚZIS ČR...)
- Služby poskytují VS s různým kvalifikačním a specializačním vzděláním (viz Nařízení vlády č. 164/2018 Sb., kterým se mění nařízení vlády č. 31/2010 Sb.).
- Existují obavy o kvalitu a bezpečnost poskytované péče.

Cíl:

- zjistit **míru znalostí a úroveň sebehodnocení v DM u sester pracujících v 7 oblastech poskytování péče** a
- analyzovat vztahy mezi závisle proměnnou (celková **úroveň znalostí o DM**)
a vybranými nezávisle proměnnými:
 - vliv celkového sebehodnocení,
 - věk,
 - délka praxe ve zdrav.,
 - dosažené vzdělání,
 - pracovní zařazení,
 - typ poskytované péče,
 - denní kontakt s diabetiky,
 - počet ošetřených diabetiků.



Pavla Kudlová



Design: Průřezová kvantitativní studie.

Polostandardizovaný dotazník, 68 položek, čtyři části:

- 1. část - **sociodemografické údaje respondentů.**
- 2. část - **25 položek** zaměřených **na úroveň sebehodnocení** na 5ti bodové **Likertově škále** (1 = *výborná úroveň*, 5 = *velmi špatná úroveň*) všeobecných znalostí a dovedností VS souvisejících s oš. péčí o osoby s DM. *Reliabilita těchto 25 položek je v aplikaci na tento výzkumný soubor vysoká (Cronbachovo alfa 0,949).*
- 3. část - **23 polož. revDKT + 10 poloť. otázek vlastní konstrukce**
- 4. část - **4 názorové položky** na kvalitu poskytované péče diabetikům, na kompetence a vzdělávání sester v diabetologii.

Tabulka 1 Charakteristika 1178 respondentů (všeobecných sester)

Oblasti poskytování zdravotní péče VS	3 kategorie pracovního zařazení VS					
	VS bez specializace		VS se specializací		VS se ZOZ	
	Count	Row N %	Count	Row N %	Count	Row N %
Akutní lůžková péče standardní	241	71,5 %	59	17,5 %	37	11,0 %
Akutní lůžková péče intenzivní	88	49,7 %	54	30,5 %	35	19,8 %
Dlouhodobá a následná péče	78	70,3 %	20	18,0 %	13	11,7 %
Primární ambulantní péče	192	98,5 %	3	1,5 %	0	0,0 %
Specializovaná ambulantní péče – jiná onemocnění	66	65,3 %	17	16,8 %	18	17,8 %
Specializovaná ambulantní péče – diabetologie/endokrinologie	30	27,8 %	38	35,2 %	40	37,0 %
Domácí péče	74	49,7 %	64	43,0 %	11	7,4 %

Zdroj: Kudlová, 2022

Tabulka 2 Prováděné ošetrovatelské činnosti respondenty u diabetiků

Ošetrovatelské činnosti	prováděné činnosti	
	Count	Row N %
měření fyziologických funkcí	1178	100,0 %
administrativní činnost	1178	100,0 %
měření glykemie	1145	97,2 %
odběr krve	1048	89,0 %
aplikace inzulínu	928	78,8 %
ošetřování defektu/ rány	852	72,3 %
podávání antidiabetik	797	67,7 %
edukace stravy/ v životosprávě	715	60,7 %
prevence diabetické nohy	672	57,0 %
edukace širší	470	39,9 %
práce s inzulínovou pumpou	181	15,4 %
dispenzarizace	172	14,6 %
péče o diabetickou nohu	149	12,6 %

Tabulka 3 Sebehodnocení respondentů v diabetologii

	Oblast poskytování zdravotní péče VS						
	Akutní lůžk. péče stand.	Akutní lůžk. péče intenz.	Dlouh. a následná péče	Primární ambul. péče	Spec. ambul. - jiná	Spec. ambul. - dia. / end.	Domácí péče
	Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD
Celkové sebehodnocení	3,04	3,09	2,98	3,33	3,43	2,24	2,75
	0,65	0,61	0,60	0,50	0,54	0,58	0,45
O1 Sebehodnocení: (Self)management diabetu a edukace	3,00	2,99	2,96	3,21	3,29	2,11	2,83
	0,69	0,64	0,59	0,50	0,58	0,65	0,50
O2 Sebehodnocení: Inzulínoterapie, farmakoterapie a edukace	2,93	3,06	2,92	3,38	3,53	2,17	2,69
	0,73	0,70	0,58	0,54	0,55	0,56	0,52
O3 Sebehodnocení: Životní styl, životospráva a edukace	3,24	3,38	3,16	3,45	3,59	2,23	2,84
	0,77	0,72	0,73	0,59	0,69	0,60	0,52
O4 Sebehodnocení: Diagnostika a léčba komplikací včetně edukace	2,99	2,97	2,89	3,28	3,34	2,41	2,65
	0,68	0,66	0,61	0,56	0,58	0,71	0,53

Zdroj: Kudlová, 2022

Celková úroveň je průměrná (3,1). Čím větší znalosti v diab., tím lépe hodnotily své znalosti a dovednosti v diabetologii

Tabulka 4 Znalosti všeobecných sester v diabetologii

	BODY	Oblasti poskytování zdravotní péče VS						
		Akutní lůžk. péče stand.	Akutní lůžk. intenz.	Dlouh. a následná péče	Primární ambul. péče	Spec. ambul. - jiná	Spec. ambul. DIA	Domácí péče
		Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD	Mean / SD
Součet bodů za 33 znalostních položek	43	24,09	25,32	26,53	22,95	22,42	38,43	28,30
		6,63	6,99	6,74	5,63	7,13	4,11	6,60
O1 Znalost: (Self)management diabetu a edukace	10	5,94	6,08	6,06	5,56	5,74	9,13	6,95
		2,00	1,99	1,94	1,90	2,07	1,11	1,95
O2 Znalost: Inzulínoterapie, farmakoterapie a edukace	13	5,91	6,20	6,82	5,25	5,20	11,23	7,88
		2,30	2,45	2,48	1,92	2,42	1,94	2,52
O3 Znalost: Životní styl, životospráva a edukace	10	4,97	5,38	5,44	4,78	4,72	8,83	6,38
		2,16	2,35	2,08	1,75	2,28	1,63	1,67
O4 Znalost: Diagnostika a léčba komplikací vč. edukace	10	7,27	7,66	8,21	7,36	6,75	9,23	7,09
		1,71	1,74	1,75	1,80	1,84	1,00	1,83

Zdroj: Kudlová, 2022

Fitzgerald JT, Funnell MM, Hess GE, et al. The reliability and validity of a brief diabetes knowledge test. *Diabetes Care*. 1998;21(5):706-710. doi:10.2337/diacare.21.5.706

Fitzgerald JT, Funnell MM, Anderson RM, Nwankwo R, Stansfield RB, Piatt GA. Validation of the Revised Brief Diabetes Knowledge Test (DKT2). *Diabetes Educ*. 2016;42(2):178-187. doi:10.1177/0145721715624968

Kudlová P, Chlup R, Zapletalová J. European Proceedings of Social&Behavioural Sciences, The Benefits of Postgraduate, Therapeutic Education in Diabetology in the Czech Republic, In: *3RD ICH&HPSY in Portugal*. 2017;30:217-227.

Závěr

- Celková míra sebehodnocení je v tomto výzkumném souboru 3,01, což je střed škály (průměrná úroveň sebehodnocení).
- Respondenti ve **znalostním testu** získali průměrně 26 bodů/ze 43, **61% úspěšnost**:
 - nejméně byli úspěšní v oblasti inzulinoterapie, farmakoterapie a edukace (51% úspěšnost),
 - nejvíce v oblasti diagnostiky a léčby komplikací včetně edukace (76% úspěšnost).
- S pomocí standardizovaných koeficientů Beta:
 - 1) jednoznačně největší vliv na celkovou míru znalostí má celková míra sebehodnocení,
 - 2) práce na oddělení specializované ambulantní péče v oblasti diab./endokrinologie,
 - 3) specializace sester, dále získané bakalářské vzdělání.
 - Vliv ostatních proměnných je slabší nebo se jeví spíše zanedbatelný.
- Vzhledem k nutnosti navýšení kompetencí sester v primární, sekundární i terciární péči je třeba se zamyslet nad možnostmi jejich kvalifikačního a postgraduálního vzdělávání.
- Je třeba jasně definovat kompetence sester a k nim přiřadit požadované vzdělání.



DĚKUJI ZA POZORNOST