



**Osobnost sestry,
Etický kodex,
Práva pacientů
a hospitalizovaných dětí**



Definice pojmů

Role

- očekávané chování jedince, které souvisí s jeho určitým postavením ve společnosti

Pozice

- tj. místo ve společnosti a v sociálním systému, ve kterém působí (prestiž povolání)

Image

- je komplex názorů, pocitů a postojů společnosti a jednotlivce k určité profesi

Úvod

- ve společenské skupině → určité role
- každý je nositelem několika rolí:
 - dané
 - vývojově vznikající
 - dočasné
- role → očekávání určitých chování



Profesionalita

- **se projevuje ve vztahu:**
 - k šíři a hloubce vědomostní báze
 - specializovanému vzdělávání
 - etice
 - autonomii



Povolání versus zaměstnání

■ Povolání

- je práce, která je předmětem osobního zájmu člověka, který ji pravidelně vykonává a má k tomu předpoklady a vzdělání

■ Zaměstnání

- je činnost, ve které se člověk po určitý čas angažuje



6 charakteristických znaků profese

- Systémová teorie
- Vážnost a úcta
- Prestiž
- Etický kodex
- Profesionální kultura
- Hlavní zdroj příjmu pro ty, kteří ji vykonávají



Cvičení

- **Napište všechna pravidla společenského chování, které byste si přáli vidět při práci zdravotníka.**



Profesionální ošetrovatelství

- ošetrovatelství prošlo ve vyspělých zemích, přirozeným společenským vývojem
- rychlý vývoj zaznamenalo zejména vzdělávání v ošetrovatelství a široká škála nemocničních a komunitních ošetrovatelských služeb



Profesionalizace sestry

- Skupina pracovníků vykonává trvale relativně stálé činnosti v rámci dělby práce (společensky uznávané), k jejichž výkonu dává společnost skupině kompetence
- Činnosti jsou zdrojem prostředků obživy
- Činnosti vyžadují kvalifikační přípravu



Profesionální role

Role

- Je očekávané a vyžadované chování, související s určitým postavením člověka ve společnosti

Specifické role každé profese

- Zakotvena v legislativních normách v každé zemi
- Jasná představa o povinnostech a kompetencích



Zásady profesionálního chování

- Respektování práv nemocného
- Preferování zájmy a potřeby nemocného
- Chovat se ke všem stejně
- Zvládat negativní emoce



Povolání sestry

- někteří odborníci sesterskou profesi považují za poloprofesi
- patří mezi regulované profese
- hlavním smyslem je péče (ošetřovatelská, preventivní, edukační, psychosociální) o člověka

Prestiž

- kvalifikovaná zdravotní sestra je uvedena v tabulce v roce 1988 na 13. místě ze 108 povolání
- vrchní sestra je na 29. místě a zdravotní sestra na 34. místě
- v letech 1990–1992 je zdravotní sestra na 7. až 8. místě ze 39 povolání
- v letech 2004 – 2008 provedlo Centrum pro výzkum veřejného mínění Sociologický ústav AV ČR, je zdravotní sestra na 4. místě z 26 povolání



Deset nejprestižnějších povolání

1. Lékař	(průměr 89,1)
2. Vědec	(průměr 75,4)
3. Zdravotní sestra	(průměr 73,9)
4. Učitel na vysoké škole	(průměr 72,4)
5. Učitel na základní škole	(průměr 70,3)
6. Projektant	(průměr 61,7)
7. Soudce	(průměr 61,0)
8. Programátor	(průměr 60,8)
9. Soukromý zemědělec	(průměr 60,3)
10. Účetní	(průměr 54,1)

Největší „propadáky“ od roku 2007: novinář (-8 příček), ministr (-7 příček), profesionální sportovec (-6 příček).



Image sestry

- **Není pouze jedna**

Dělení image

- **Interní** – představuje individuální pohled sestry na sebe samu na ošetrovatelství jako na profesi
- **Externí** – je představa o profesi laickou veřejností, masmédiá, politici, lékaři, ...



Faktory ovlivňující image sestry

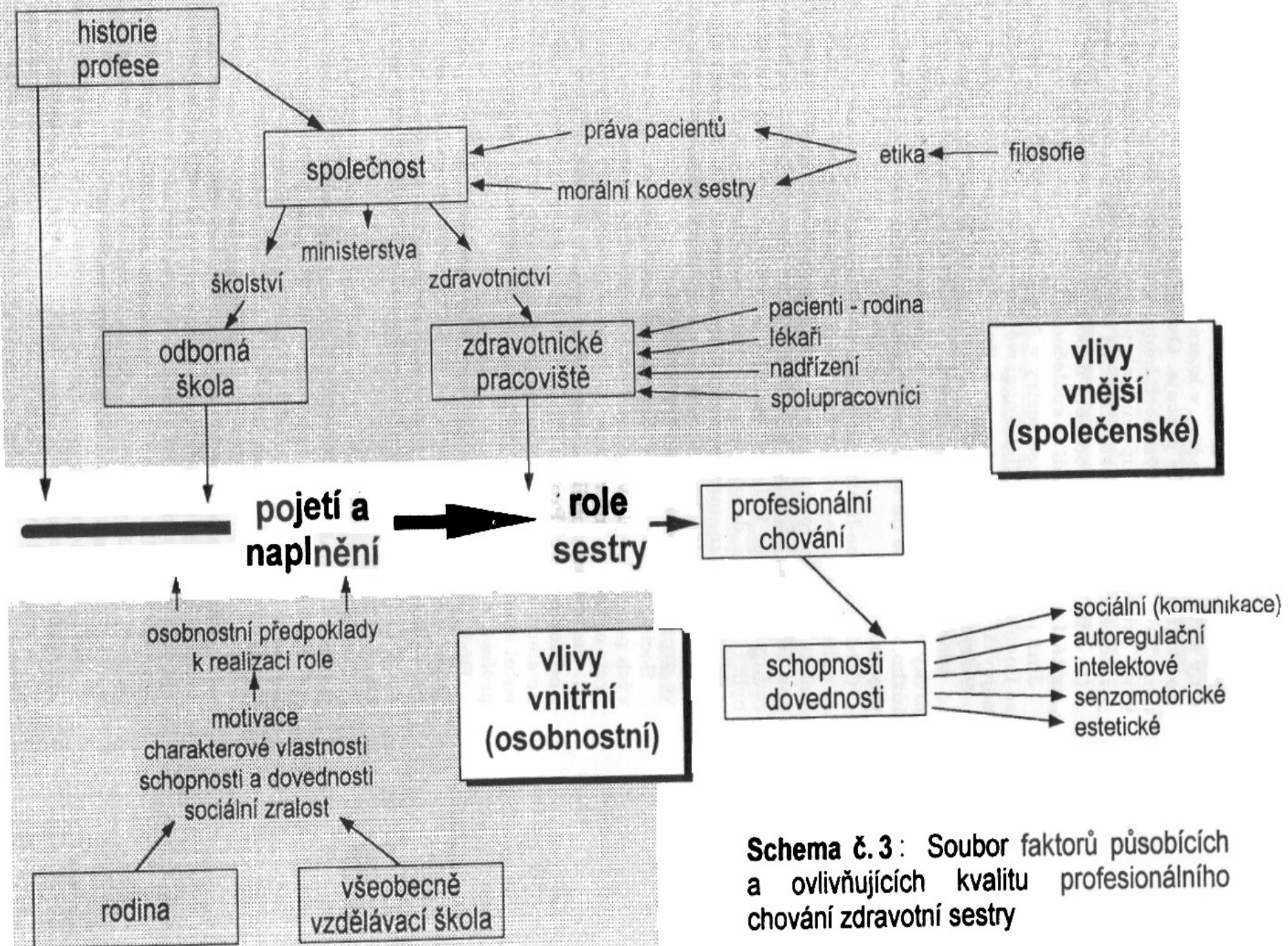
- Komunikace
- Přístup k pacientovi
- Způsob naslouchání a vnímání
- Reakce
- Odbornost
- Sebezviditelnění



Role sestry

Jsou určeny:

- objektivními danostmi společnosti
- historickým podmíněním



Schema č. 3: Soubor faktorů působících a ovlivňujících kvalitu profesionálního chování zdravotní sestry



Vývoj role sestry

- patří mezi jednu z mála profesí, které v relativně krátkém údobí, které prodělalo změny
- prvotně se formovala na půdě charitativních institucí, středověkých hospitálů (charitativní-dobročinná činnost)
- ve druhé polovině 19. století proniká do nemocnic racionální medicína a postupně se do nich přesouvá těžiště lékařské činnosti a medicínského poznání → základ novodobé profese sestry
- lékař ke své činnosti potřeboval pomocníka schopného odborné komunikace a racionálního jednání při ošetřování nemocných



Vývoj role sestry, faktory a události

- aktivita a činnost F. Nightingalové
- vývoj medicíny s úzce přírodovědným pojetím zdraví a nemoci
- 3 funkční okruhy práce v nemocnicích (medicínský, ošetrovatelský, administrativní)
- 2 různé formy subordinace (profesionální a personální)
- růst velikostí nemocnic (nové činnosti sestry, přetěžování sester agendou, vzdalování se od nemocného)

Role sestry v minulosti



- **„Anděl milosrdenství“** – v 19.stol.
(vznešená, morální a hluboce věřící bytost, obětavá, bojující za práva pacientů)
 - **„Dívka pro všechno“** – po první světové válce (tichá, oddaná, skromná)
 - **„Hrdinka“** – druhá světová válka
(uznávané a obdivované, odborně vzdělané)
 - **„Matka“** po válce
(vysoký statut, obětavá, pasivní, expresivní, ochraňující)
 - **„Sexuální oběť“** mohou za to média
(romantická, frivolní, sebestředná, promiskuitní)
- V současnosti by byla nejideálnější sestra, jež by byla brána jako profesionálka.**



Role sestry

- platí vzory chování uváděné u role lékaře
 - funkční specifita,
 - univerzalismus,
 - kolektivní orientace,
 - emocionální neutralita
- základní orientace jednání se však liší podle odborného obsahu činností

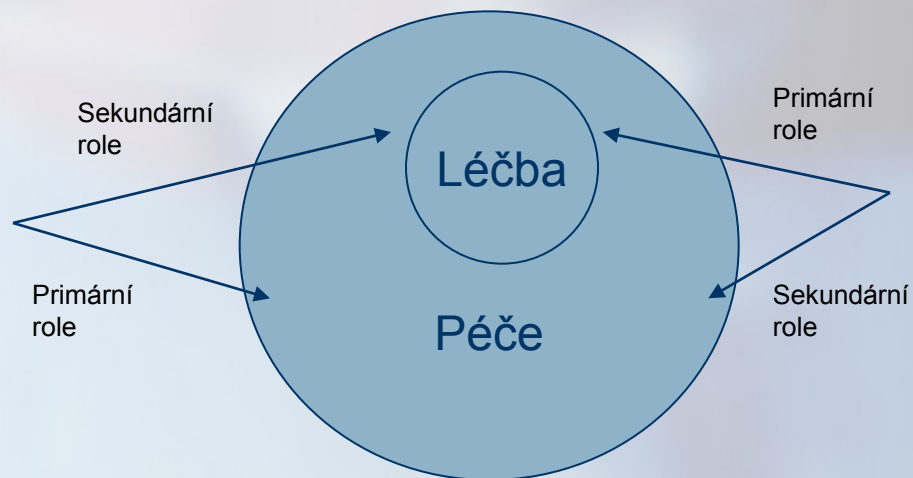


Role sestry v současnosti

- profesionalizace
- individuální přístup
- zvyšování kvalifikace
- odborný růst
- posilování spolupráce mezi sestrami a lékařem

Primární a sekundární role sestry a lékaře

**Sestra
ošetřovatelka**



Lékař



Role sestry v současnosti

Sestra je osoba

- Úspěšně dokončila předepsané studium ošetrovatelství a získala požadovanou kvalifikaci, aby se stala registrovanou sestrou (právoplatná licence k výkonu ošetrovatelské profese)
- Pomáhá pacientům/ rodinám/ skupinám
- Hodnotí, plánuje, poskytuje a vyhodnocuje profesionální péči
- Pracuje samostatně jako člen zdravotnického týmu
- Podporuje vhodné aktivní zapojení jedinců,... do všech forem zdravotní péče



Znaky role sestry

- Funkční specifita – odborné kompetence
- Kolektivní orientace - sestra vychází z potřeb nemocného a chápe jeho problémy
- Univerzalismus – kladné přijetí člověka
- Emocionální neutralita (adaptivní chování)



Základ povolání sestry

- ošetrovatelsko-pečovateľská
- expresivní
- instrumentální
- poradenství
- podpora a výchova ke zdraví
- organizace
- administrativa
- a jiné



Profesionální přístup

Je zaměřen:

- na klienta/pacienta
- na spolupráci s ostatními spolupracovníky a členy zdravotnického týmu

Základ tvoří:

- Profesionální etika



Profesionální přístup je charakterizován

S klientem/pacientem budou:

- jednat s respektem a úctou
- poskytovat správné informace a respekt jeho pohled a názor
- motivovat, aby převzal a nesl odpovědnost za základní sebekpéči a léčení
- při vstupu do soukromí nebo při tělesném kontaktu budou respektovat jeho důstojnost
- v zájmu dodržovat přísnou mlčenlivost o věcech, o kterých se dozvěděly
- v zájmu zlepšení kvality péče a rozvoje nových poznatků se budou podílet o své profesionální zkušenosti a znalosti



Předpoklady pro výkon profese

- Senzomotorické
- Estetické
- Intelektové
- Sociální
- Autoregulační
- Odborné znalosti
- Zájem o povolání
- Zvládat fyzickou a psychickou zátěž
- Kladné charakterové vlastnosti



Nejčastější role sestry

- Poskytovatelka ošetrovatelské péče
- Manažerka
- Edukátorka
- Advokátka
- Nositelka změn
- Výzkumnice
- Mentorka



Předpoklady pro identifikaci s rolí

- Sociální identifikace
- Sociálně zralý jedinec
- Společenská prestiž



Náplň práce sester

- náplň práce jednotlivých kategorií ošetrovatelských pracovníků vydává MZ ČR
- podrobněji jsou pak rozepsány zaměstnavatelem příslušného ZZ v pracovní smlouvě



Sesterské činnosti

se dělí:

- základní ošetrovatelská péče,
- diagnosticko - terapeutická činnost,
- psychosociální činnost,
- administrativní práce,
- přípravné a dokončovací práce



Náročnost práce sestry

- fyzická



- psychická



Registrovaná sestra

- je povinná od 1. 4. 2006
- Ministerstvo zdravotnictví, oddělení Registru nelékařských zdravotnických povolání (NCO NZO) v Brně
- vydá osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu na základě:
 - písemné žádosti zdravotníka
 - splnění podmínek stanovené zákonem



Registrovaná sestra

- Osvědčení se vydává na dobu 10 let.
- Platnost osvědčení může být zdravotnickému pracovníkovi prodloužena, pokud je odborně a zdravotně způsobilý, bezúhonný a vykonával-li zdravotnické povolání v příslušném oboru minimálně 1 rok z období posledních 10 let a získal-li 40 kreditů z celoživotního vzdělávání nebo složil-li zkoušku k způsobilosti k výkonu příslušného povolání bez odborného dohledu, a pokud požádal o prodloužení osvědčení nejpozději 120 dnů před skončením jeho platnosti. Ministerstvo rozhodne o vydání osvědčení do 30 dnů, v případě konání zkoušky do 90 dnů, po obdržení žádosti.
- O zamítnutí nebo odnětí osvědčení ministerstvo rozhodne, jestliže zdravotnický pracovník nesplňuje nebo přestal splňovat podmínky pro jeho vydání.



Kompetence sester

- Upravuje vyhláška č. 424/ 2004 Sb.
- Kompetence:
 - vykonává činnosti bez odborného dohledu a bez indikace v souladu s diagnózou stanovenou s lékařem
 - se podílí bez odborného dohledu na poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče
 - některé činnosti vykonává pod odborným dohledem lékaře



Organizace a řízení ošetrovatelské péče

1. úseky činnosti

a) Činnost prováděna v nepřítomnosti nemocného

- vedení záznamu, stavu a potřebách nemocných
- vyplňování žádanek o vyšetření, odběr biologických materiálů
- získávání výsledků z laboratoře
- zařazení do dokumentace nemocného
- zpracování záznamů z lékařských vizit
- objednání diet, stravy
- objednávání léků z ústavní lékárny, uložení léků
- příprava pomůcek k vyšetření

b) Činnost prav. u nemocného

- shromažďování informací o nemocném
- úprava lůžek nemocným
- příprava nemocného k vyšetření
- asistence při vizitě

c) Činnosti, při kterých je sestra, asistent v bezprostředním fyzickém kontaktu

- měření FF
- odběr materiálu k vyšetření
- hygienická péče u ležících nemocných
- krmení, cévkování, klyzma
- převazování ran



Organizace a řízení ošetrovatelské péče

2) Zajišťování péče při směnách

a) dopolední směna

- začátek 6" (- 7") hodin končí v 14" hodin

b) odpolední směna

- začátek v 14" končí ve 22" hodin

c) noční směna

- začátek ve 22" končí v 6" hodin

■ harmonogram práce je dle směny

3) Hlášení o průběhu služby

- sestry na konci, začátku služby předávají hlášení



Regulované povolání

- Jsou povolání zdravotnické profese, jejichž výkon je spojen s možností ohrožení zdraví a životů jiných lidí
- Regulace je dána povinností splnění stanovených norem



Regulace

- je řízený zásah
- zachovává stálost, stabilitu funkce a chování řízené soustavy



Regulační systém

- vytváří určité profesi možnost kontrolovat přípravu na povolání a praxi
- uplatňují se především tam, kde se nabízejí služby společnosti
- společnost i profese se dohodnou na regulaci



Kdo se zabývá regulací v oše

- ICN
- Evropská unie, která vypracovává směrnice týkající se vzdělávání, označení profesí a tituly (77/452 EHS, 77/453 EHS).
- oborové a systémové směrnice a různé dohody, které byly podepsány zástupci zemí řešící problematiku evropského vzdělávání a některých kvalifikací, např. Boloňská deklarace, Pražská deklarace, Mnichovská deklarace.



Národní normy pro povolání VS

- Zákon č. 105/ 2011 Sb. O podmínkách získání a uznávání způsobilosti k výkonu povolání NLZP a činnosti související s poskytováním zdravotní péče
- Věstník MZ ČR č. 9/ 2004
- Vyhláška č. 4/ 2010, kterou se stanovuje kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu povolání ...
- Vyhláška č. 55/ 2011, kterou se stanovují činnosti zdravotnických pracovníků



Národní normy pro povolání VS

- Vyhláška č. 413/ 2006 Sb., která stanovuje seznam nemocí, stavů nebo vad vylučující zdravotní způsobilost k výkonu povolání
- Nařízení vlády č. 31/ 2010 Sb. stanovuje obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti
- Vyhláška č. 39/ 2005 Sb. stanovuje minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu NLZP
- Centrální registrace 2001
- Nařízení vlády č. 222/ 2010 o katalogu prací ve veřejných službách a správě



Komponenty procesu a systému regulace

- Vláda
- Samostatná profese
- Sestry
- Zaměstnavatel
- registrace



Regulace ošetrovatelské profese

Znamená:

- vymezení nějakého rámce do kterého spadá:
 - vzdělávání,
 - ošetrovatelské praxe,
 - etické a pracovní standardy, prostřednictvím kterých se zodpovídáme veřejnosti a sobě navzájem.



Účelem regulace

■ je zajištění:

- správné ošetrovatelské péče (charakter a rozsah všeobecné a specializované praxe)
- ochrana veřejnosti,
- podpora rozvoje profese,
- dosažení odpovědnosti a odpovídajícího statusu sester včetně jejich ekonomického zajištění.



Pro vypracování potřebných právních předpisů je nutné

- **definovat profesi a její členy, stanovit kategorie sester**
- **určit rozsah působnosti** (primární, sekundární a terciální péče),
- **stanovit kompetence** (na co má sestra pravomoce a za jaké činnosti nese plnou odpovědnost),
- **stanovit vzdělávací standardy** (požadavky pro přijetí, kvalifikace učitelů, učební osnovy, celoživotní vzdělávání),
- **stanovit etické standardy a standardy profesní způsobilosti** (morální principy ve vztahu k pacientům, standardy ošetrovatelské praxe),
- **vypracovat mechanismus disciplinárního řízení** (např. řešení zanedbání péče, poskytnutí nekvalitní péče),



Faktory ovlivňující regulaci

- vláda prostřednictvím legislativy
- stavovská organizace předkládáním a deklarováním zájmů profese a požadavků na ni
- akceptování sester příslušní legislativy, norem, standardů, etického kodexu, udržování a rozšiřování vlastních kompetencí
- zaměstnavatelé prostřednictvím požadavků na pracovníky a kritérií na kvalitu jejich práce



Národní registrační systém je základem účinné regulace a slouží k těmto účelům:

- uděluje Osvědčení ke způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na základě splněných daných podmínek,
- omezuje určité kompetence v ošetrovatelské praxi – vydáním osvědčení stanovuje, kdo může pracovat bez odborného dohledu,
- přispívá ke kontinuálnímu vzdělávání,
- vytváří základ pro další rozvoj profese a udržení kvalitní praxe – registr umožňuje mít přehled o počtu sester v regionech, jednotlivých oborech, specializovaných způsobilostech, a může tak předejít nedostatku pracovníků v některých oblastech.



Registrace zdravotnických pracovníků

Registrace

- Je proces hodnocení lidí a získávání statutu podle předem stanovených kritérií
- Zákon č. 96/ 2004 Sb.



Cíl registrace

- Je ochrana pacienta
- Zvyšování kvality poskytované péče
- Umožňuje samostatnou práci odborných pracovníků v oblasti uspokojování potřeb a péče o pacienta
- Motivace k dalšímu vzdělávání
- Volný pohyb pracovních sil v rámci EU



Registr zdravotnických pracovníků

- MZ ČR
- 1.5.2004 v NCO NZO
- 24 profesí
- Časově omezená platnost



Národní centrum ošetřovatelství

- Významná instituce
- Státní příspěvková organizace
- Práce na základě smlouvy s MZ ČR

Činnosti:

- Konceptuální
- Pedagogické
- Metodické
- Koordinační
- Regulační
- Vedení správy registru
- Posuzovací
- Expertní
- Ediční



Národní centrum ošetřovatelství

Cílem je:

- plynulé zvyšování odborné a etické úrovně pracovníků
- realizace rekvalifikačních a vzdělávacích akcí pro veřejnost
- Poskytnutí odborných konzultací, analyticko-vědeckovýzkumnou činnost
- Zabezpečovat výkon odborných činností
- Poskytovat a zprostředkovávat veřejné informační služby
- Spolupráce se zahraničními institucemi



Národní centrum ošetřovatelství

Priorita:

- Kvalita vzdělávacích programů
- Zastoupení všech forem celoživotního vzdělávání
- Vysoká odborná a pedagogická úroveň školitelů
- Flexibilní podpora výuky
- Konzultační a poradenský servis
- Komplexní služby pro klienta



Cvičení

- **Vzpomeňte si na vlastní zážitky ze setkání se zdravotníkem.**
- **Co se vám v jejich chování líbilo a co ne?**

Role a osobnost nemocného





Osobnost nemocného

- Vlastnosti – premorbidní osobnost
 - citové reakce
 - Temperament
 - Vztah ke společenskému okolí
 - Znalosti a informovanost
 - Intelligence
 - Vzdělání a kulturní rozhled
 - Interpersonální vlastnosti



Osobnost nemocného

- Faktory působící na osobnost:
 - situačně psychologické faktory
 - Samotný chorobný proces
 - Sekundární vlastnosti onemocnění
- To vše ovlivňuje:
 - emociální prožitky jedince
 - Hodnotová orientace osobnosti
 - Životní perspektivy nemocného



Teorie role nemocného

- postavení nemocného člověka se vyvíjelo
- z počátku byla medicína v péči o pacienta orientována spíše přírodovědně (biologicky), postupně se měnila k sociologickým tendencím
- od počátku 20. stol. vystupuje více otázka role subjektu nemocného, psychických a sociálních podmínek ve vztahu k nemoci
- vznikají různé teorie
- značného rozšíření dosáhl směr strukturálně-funkcionalistický (představován T. Parsonsem)



Charakteristické rysy role nemocného

- nemocný není zodpovědný za vznik svého stavu a není schopen odstranit ho svou vůlí
- nemocný je zproštěn svých dosavadních povinností
- nemocný by měl dávat najevo obtíže stavu
- nemocný by měl vyhledat odborníky a spolupracovat s nimi, nedojde-li ke spontánní úpravě



Nemocní, se kterými přijdou zdravotníci do styku

1. nemocní hospitalizovaní, nemocní v domácím ošetření
2. nemocní práce schopní
3. relativně zdraví jedinci – občas potřebují konzultaci s lékařem
4. lidé podílející se na prevenci – jednorázové nebo nepravidelné preventivní prohlídky
5. problematické osoby

Zvláštní skupinu tvoří těhotné, rodičky a novorozenci.



Role nemocného

- Pasivní konzument ošetrovatelské péče
- Aktivní účastník týmového úsilí zdravotníků o udržení nebo návrat vlastního zdraví a soběstačnosti



3 aspekty

- Otázky zavinění změněného stavu
- Otázky odpovědnosti
- Očekávání



Vliv hospitalizace na pacientův život

Pasivita	Pacient je předmětem péče mnohých lidí - lékařů, všeobecných sester, dalšího odborného personálu, pomocného personálu atp. Ti jsou hlavními aktéry v jeho životě - ne on.
Závislost na druhých lidech	Pacient nemůže dělat, co by sám chtěl, ale musí dělat, co mu druzí určí - a musí to dělat tak, jak u to určují.
Životní rytmus	Pacient je postaven do odlišné situace, než na kterou je zvyklý. Není zvyklý na životní rytmus v nemocnici, nemá ho zažitý. Zdá se mu nepřírozený.
Sebedůvěra	Pacient musí dělat činnosti, jež neumí a neovládá. To snižuje jeho sebevědomí a jeho sebehodnocení.
Sociální interakce	Pacient je v relativní sociální interakci v nemocničním prostředí. Stýká se zde s poměrně neznámými lidmi, zatímco kontakt se známými lidmi je mu značně omezen.
Životní prostředí	Pacient je v nemocnici uzavřen do poměrně neznámého prostředí, kde je vše cizí, nové, ne tak běžné jako bylo doma.
Zájmy	Okruh zájmů člověka v nemocnici se podstatně zužuje - především s ohledem na zdravotní stav a jeho změny.



Vliv hospitalizace na pacientův život

Zvládání problémů	Pacient svému psychickému a fyzickému stavu moc nerozumí, ztrácí nad ním vládu a neví si s ním často rady (neví, co se s ním děje).
Emoce	Emocionální stav pacienta charakterizuje v první řadě řada negativních emocí - strach, obavy, bolest, nejistota atp.
Časový prostor	Pacient žije převážně jen v přítomnosti. Kontakt s minulostí je omezen a budoucnost je nejistá - problematická.



Postavení hospitalizovaného pacienta

- je vyřazen ze společnosti zdravých
- ocitá se v postavení člověka psychicky a společensky podřízeného
- se vstupem do nemocnice si musí nemocný osvojit novou roli
- pacient stále více přemýšlí a je informovanější
- nestojí o to být pasivním objektem zdravotní péče
- v posledních letech je stále více posilována role nemocného (léčba a její kvalita)



Negativní stránky pacientova života v nemocnici

Depersonalizace	Pacient ztrácí v nemocnici svou sociální identitu.
Neosobní jednání	S pacientem je jednáno do určité míry neosobně - pro řadu lidí je „případem“.
Rozhovory	Zde se mu moc nenaslouchá, je v postavení, kdy je na mnohé dotazován a komu se přikazuje.
Potřeby	V nemocnici se zdravotníci zajímají jen o jeho zdravotní potřeby, zatímco jeho ostatní potřeby jsou zasunuty do pozadí.
Aktivita	Dobrý pacient je "pasivní" a to se od něj i očekává.
Bolest	Existuje nízká korelace mezi tím, jak pacient bolest cítí a jak je lékařem popisována.
Informovanost	V nemocnici řada vyšetření spolu přináší mnoho otázek. Oddalování jejich odpovědí ze strany zdravotnického personálu prohlubuje v pacientovi strach a obavy.
Sebekontrola	Ukazuje se, že tam, kde nemá pacient možnost něco řídit, jeho psychický stav se zhoršuje.



Složení pacientů v dnešní době

- stále přibývá **věkově starší** populace
- stále přibývá **vzdělanějším** pacientů odmítající pasivní roli ve vztahu pacient-lékař





Očekáváníí pacienta

- Pochopení svých problémů i své situace
- Zajištění pocitu jistoty
- Pozornost a emocionální podporu
- Fyzickou a psychickou stimulaci
- Profesionální přístup, který se promítá do jednání a chování sestry



Potřeba pacienta

- Předvídavost komplikací a včasný zásah
- Anticipace možných budoucích problémů (potencionální dg.)
- Poskytování aktivní vstřícné péče



Osobnost

sestry



Osobnost

Náleží:

- Autenticita
- Akceptace
- Empatie

Nezbytné:

- Osobnostní zralost
- Vnitřní stabilita
- Spíše vyšší frustrační tolerance



Osobnost

Předpoklady pro výkon povolání:

- Senzomotorické
- Estetické
- Intelektové
- Sociální
- Autoregulační
- komunikační



Osobnosti neodpovídající předpokladům

- Osoby náladové
 - osoby hyperthymní
 - Osoby hypothymní
 - Osoby labilní
- Osoby psychastenické
- Osoby podezřívavé
- Osoby hysterické



Vztah sestra-pacient

- sestra je ochránkyní zájmů pacienta
- sestra má s pacientem častější a užší kontakt než lékař
- pomáhá pacientovi při plnění jeho potřeb, doplňuje společenské vztahy
- komunikace a identifikace potřeb
- poskytování oš. péče
- aktivní účast pacienta v týmové práci zdravotníků
- sestra je prostředník mezi pacientem a lékařem



Nedostatky v jednání sestry

- Chladné nepřístupné chování
- Nevzbuzení jistoty
- Nedostatek empatie
- Nerespektování individuality jedince
- Pacienta považuje za objekt k provedení výkonu
- Nepříjemné projevy pacienta interpretuje jako útok proti sobě
- Nedokáže pacienta vyslechnout
- Neposkytuje informace
- Pacientovi dává najevo, že ji obtěžuje
- Je verbálně i fyzicky agresivní



Zásady navození kladného vztahu

- Nic nepředpokládat
- Porozumění nenahrazovat hodnocením
- Neužívat diagnostických nálepek
- Neradit a neuklidit před zjištěním skutečné povahy daného problému
- Naslouchat



Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů



Etický kodex

- je veřejná deklarace přesvědčení a hodnot určité profese a jejich vykonavatelů
- zavazuje profesionály dané profese k určitému chování
- jedná se především o lékaře, v ošetrovatelství o sestry a porodní asistentky, další vysokoškoláky nelékaře i pacienty/klienty



Etický kodex

- kodexy uveřejňují cíle, hodnoty a měřítka těch, kdož se hlásí k dané profesi.
- jsou veřejným prohlášením toho, co se mezi vykonavateli profese chápe jako etické chování



Etický kodex

- se uplatňuje jako specifický **sjednocující prvek uvnitř** dané profesní **skupiny**, ale také z **vnějšího pohledu** na profesi, již reprezentuje
- potřeba vyjádřit etický kodex se stala v uplynulých letech ještě naléhavější vlivem rychlého tempa společenských a technologických změn, kde se zvýšil počet situací vyžadujících zodpovědné etické posouzení



Nejdůležitější etické kodexy uplatňující se v péči o klienta

- Hippokratova přísaha
- Etický kodex České lékařské komory
- Stavovský řád – etický kodex České stomatologické komory
- Etický kodex lékárníka
- Etické kodexy VS a PA
- ICN – kodex pro zdravotní sestry



Nejdůležitější etické kodexy uplatňující se v péči o klienta

- Kodex sester
- Etické normy v ošetrovatelském povolání
- ICM – etický kodex porodních asistentek
- Etický kodex vysokoškoláků nelékařů
- Charta pracovníků ve zdravotnictví
- Charta práv hospitalizovaných dětí
- Práva umírajících a onkocharta
- Právo ženy a dítěte
- Etický kodex práva pacientů



Etický kodex

- Mezinárodní etický kodex pro sestry byl poprvé přijat Mezinárodní radou sester (ICN) v roce 1953.
- Od té doby byl několikrát revidován a znovu schvalován, tato zatím poslední revize byla provedena v roce 2000.



Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů

- Věstník ministerstva zdravotnictví ČR,
- vydáno červenec 2004,
- částka 7



Etické zásady zdravotnického pracovníka nelékařských oborů

- ✓ Zdravotnický pracovník nelékařských oborů (dále jen „zdravotnický pracovník“) při své práci zachovává úctu k životu, respektuje lidská práva a důstojnost každého jednotlivce bez ohledu na věk, pohlaví, rasu, národnost, víru, politické přesvědčení a sociální postavení.
- ✓ Zdravotnický pracovník dbá na dodržování Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, na dodržování práv pacientů, tak jak jsou vyjádřena v Chartě práv pacientů a v Chartě práv hospitalizovaných dětí.



Etické zásady zdravotnického pracovníka nelékařských oborů

- ✓ Zdravotnický pracovník je povinen přistupovat ke své práci s veškerou odbornou schopností, kterou má, s vědomím profesionální odpovědnosti za podporu zdraví, prevenci nemoci, za obnovu zdraví a zmírňování utrpení, za přispění ke klidnému umírání a důstojné smrti.
- ✓ Zdravotnický pracovník poskytuje zdravotní péči jednotlivcům, rodinám, skupinám a spolupracuje s odborníky jiných oborů. Při poskytování zdravotní péče vždy nadřazuje zájmy těch, kterým poskytuje péči, nad zájmy své.



Etické zásady zdravotnického pracovníka nelékařských oborů

- ✓ Zdravotnická pracovník je povinen chránit informace o těch, kterým poskytuje své služby, bez ohledu na způsob, jakým jsou tyto informace získávány, shromažďovány a uchovávány. Povinnou zdravotnickou dokumentaci vede pečlivě a pravdivě, chrání ji před zneužitím a znehodnocení.
- ✓ Zdravotnický pracovník aktivně prohlubuje znalosti o pracovních předpisech pro jeho profesi a dodržuje je.
- ✓ Zdravotnický pracovník nesmí podřizovat poskytování zdravotní péče komerčním zájmům subjektů, působících v oblasti zdravotnictví.



Zdravotnický pracovník a spoluobčané

- ✓ Zdravotnický pracovník při poskytování zdravotní péče respektuje životní hodnoty občanů, jejich životní zvyky, duchovní potřeby a náboženské přesvědčení a snaží se vytvářet podmínky zohledňující individuální potřeby jednotlivců.
- ✓ Zdravotnický pracovník v rozsahu své odbornosti a pravomocí poskytuje občanům informace, které jim pomáhají převzít spoluzodpovědnost za jejich zdravotní stav a případnou léčbu.



Zdravotnický pracovník a spoluobčané

- ✓ Zdrav. pracovník považuje informace o pacientech za důvěrné a je si vědom povinnosti zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděl s souvislostí s výkonem svého povolání.
- ✓ Zdrav. pracovník při poskytování zdravotní péče dbá v maximální možné míře o zajištění intimity.
- ✓ Zdrav. pracovník nesmí zneužít ve vztahu k nemocnému jeho důvěru a závislost jakýmkoliv způsobem.



Zdravotnický pracovník a spoluobčané

- ✓ Zdravotnický pracovník se snaží při poskytování zdravotní péče docílit vztahu založeného na důvěře, která ctí práva pacienta, reaguje na aktuální rozpoložení pacienta, současně jsou respektována práva a povinnosti zdravotnického pracovníka jako poskytovatele zdravotní péče.



Zdravotnický pracovník a praxe

- ✓ Zdrav. pracovník poskytuje zdravotní péči v rozsahu své odbornosti a pravomocí, s potřebou mírou autoregulace a empatie.
- ✓ Zdrav. pracovník aktivně usiluje o vlastní odborný, osobní a intelektuální růst po celou dobu svého profesionálního života a své nové znalosti a dovednosti se snaží využít v praxi.
- ✓ Zdrav. pracovník usiluje o co nejvyšší kvalitu a úroveň poskytované zdravotní péče.



Zdravotnický pracovník a praxe

- ✓ Zdrav. pracovník poskytne nezbytně nutnou zdravotní péči i nad rámec svých pravomocí, pokud ji nemůže poskytnout způsobilý zdravotnický pracovník a pokud nebezpečí, které plyne z prodlení, je větší než možné nebezpečí plynoucí z nedostatečných znalostí a dovedností zdravotnického pracovníka.
- ✓ Zdravotnický pracovník jedná a vystupuje tak, aby jeho chování přispělo k udržení prestiže a zvyšování společenského uznání zdravotnického povolání.
- ✓ Zdravotnický pracovník při přebírání úkolu i při pověřování úkolem zodpovědně zvažuje kvalifikaci svou i ostatních zdravotnických pracovníků.



Zdravotnický pracovník a společnost

- ✓ Zdravotnický pracovník působí na zdravotní uvědomění jednotlivců při poskytování zdravotní péče. Podle svých odborných schopností se podílí na podporování a šíření zásad zdravého života, zásad ochrany životního prostředí, objasňování problémů spojených s péčí o poškození zdraví lidí.
- ✓ Zdravotnický pracovník spolupracuje při těchto aktivitách, které směřují ke zlepšení zdravotního a sociálního prostředí v životě lidí.



Zdravotnický prac. a spolupracovníci

- ✓ Zdravotnický pracovník spolupracuje v rámci mezioborového týmu s ostatními odborníky tak, aby byly splněny všechny cíle plánu komplexní zdravotní péče o pacienta.
- ✓ Zdravotnický pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů i spolupracovníků jiných odborností.
- ✓ Zdravotničtí pracovníci se navzájem podporují ve svých odborných rolích a aktivně rozvíjejí úctu k sobě i druhým.
- ✓ Zdravotnický pracovník vystupuje, podle aktuální situace, jako ochránce pacienta, zejména pokud je péče o něho ohrožena nevhodným chováním nebo jednáním jiného zdravotníka či osoby.



Zdravotnický pracovník a profese

- ✓ Zdravotnický pracovník je odpovědný za kvalitu jím poskytované zdravotní péče a za co nejvyšší odbornou úroveň svého vzdělání.
- ✓ Zdravotnický pracovník dbá na udržování a zvyšování prestiže své profese.
- ✓ Zdravotnický pracovník se neustále snaží o rozvoj své profese, o rozvoj svého profesního zaměření a zvýšení své odborné úrovně.



Práva pacientů



Práva pacientů

Úvodní pasáž jednoho z prvních

kodexů Práv nemocných,

který formuloval David Anderson,
farmakolog z Virginie.....



„ Chci být léčen jako jedinec. Nejsem číslo, nejsem kus papíru, nejsem zboží na prodej, nejsem někdo, s kým se smlouvá.

Nejsem stroj na získávání náročných informací, ani ten, kdo se řadí do soukolí naprogramovaných dat.

Jsem opravdu žijící jedinec, obdařen pocity, obavami, tužbami, ale i zábranami.

Neznám vás dobře a odmítám vaše úsilí proniknout do mého těla, do mé duševní rovnováhy a do mého soukromí, když jsem nemocen.

Chci s vámi spolupracovat, ale jen do té míry, pokud já a mně podobní pacienti mohou očekávat z vašeho počínání opravdu prospěch“.



Práva pacientů

- v roce 1972 přijímá Asociace amerických nemocnic vlastní práva nemocných
- v současné době řada vyspělých zemí práva pacientů
- tvorba specifických kodexů



- V lednu roku 1991 byla v naší republice schválena a potvrzena Listina základních práv a svobod.
- V návaznosti na ni vznikl etický kodex práv a pacientů, který byl prohlášen za platný 25. 2. 1992 (navrhla, po připomínkovém řízení definitivně formulovala a schválila Centrální etická komise MZ ČR).
- Od tohoto data jej lze považovat za závazný.
- Závaznost je morální, nikoliv právní.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

1. Pacient má právo na ohleduplnou odbornou zdravotnickou péči prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

2. Pacient má právo znát jméno lékaře a dalších zdravotnických pracovníků, kteří ho ošetřují.
 - Má právo žádat soukromí a služby přiměřené možnostem ústavu, jakož i možnost denně se stýkat se členy své rodiny či s přáteli.
 - Omezení takového způsobu (tzv. kontinuálních) návštěv může být provedeno pouze ze závažných důvodů.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

3. Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického a terapeutického postupu zasvěceně rozhodnout, zda s ním souhlasí.
- Vyjma případů akutního ohrožení má být náležitě informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena.
 - Pokud existuje více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, která se na nich účastní.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

4. Pacient má v rozsahu, který povoluje zákon, právo odmítnout léčbu a má být současně informován o zdravotních důsledcích svého rozhodnutí.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

5. V průběhu ambulantního i nemocničního vyšetření, ošetření a léčby má nemocný právo na to, aby byly v souvislosti s programem léčby brány maximální ohledy na jeho soukromí a stud.
- Rozbory jeho případu, konzultace a léčba jsou věci důvěrnou a musejí být prováděny diskrétně.
 - Přítomnost osob, které nejsou na léčbě přímo zúčastněny, musí odsouhlasit nemocný, a to i ve fakultních zařízeních, pokud si tyto osoby nemocný sám nevybral.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

6. Pacient má právo očekávat, že veškeré správy a záznamy týkající se jeho léčby, jsou považovány za důvěrné.
 - Ochrana informací o nemocném musí být zajištěna i v případech počítačového zpracování.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

7. Pacient má právo očekávat, že nemocnice musí podle svých možností přiměřeným způsobem vyhovět pacientovým žádostem o poskytování péče v míře odpovídající povaze onemocnění.
 - Je-li to nutné, může být pacient předán jinému léčebnému ústavu, případně tam převezen poté, když mu bylo poskytnuto úplné zdůvodnění a informace o nezbytnosti tohoto předání a ostatních alternativách, které při tom existují.
 - Instituce, která má nemocného převzít do své péče, musí překlad nejprve schválit.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

8. Pacient má právo očekávat, že jeho léčba bude vedena s přiměřenou kontinuitou.
- Má právo vědět předem, jací lékaři, v jakých ordinačních hodinách a na jakém místě jsou mu k dispozici.
 - Po propuštění má právo očekávat, že nemocnice určí postup, jímž bude jeho lékař pokračovat v informacích o tom, jaká bude jeho další péče.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

9. Pacient má právo na podrobné a jemu srozumitelné vysvětlení v případě, že se lékař rozhodl k nestandardnímu postupu či experimentu.
- Písemný vědomý souhlas nemocného je podmínkou k zahájení neterapeutického i terapeutického výzkumu.
 - Pacient může kdykoliv, a to bez uvedení důvodu, z experimentu odstoupit, když byl poučen o případných zdravotních následcích takového rozhodnutí.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

10. Nemocný v závěru života má právo na citlivou péči všech zdravotníků, kteří musí respektovat jeho přání, pokud tato nejsou v rozporu s platnými zákony.



Plné znění Etického kodexu práva pacientů

11. Pacient má právo a povinnost znát a řídit se platným řádem zdravotnické instituce, kde se léčí (tzv. nemocniční řád).
- Pacient bude mít právo kontrolovat svůj účet a vyžadovat odůvodnění jeho položek bez ohledu na to, kým je účet placen.



- Na obecně koncipovaný seznam práv pacientů navazují práva konkrétně vymezených skupin klientů:
 - práva plodu a těhotné ženy,
 - práva dětí,
 - pacientů ve vnitřním lékařství, duševně nemocných
 - a další ...



Charta práv dětí v nemocnici

1. Děti mají být do nemocnice přijímány jen tehdy, pokud péče, kterou vyžadují nemůže být stejně dobře poskytnuta v domácím ošetřování nebo při ambulantním docházení.



Charta práv dětí v nemocnici

2. Děti v nemocnici mají právo na neustálý kontakt se svými rodiči a sourozenci. Tam, kde je to možné, by se mělo rodičům dostat pomoci a povzbuzení k tomu, aby s dítětem v nemocnici zůstali. Aby se na péči o své dítě mohli podílet, měli by rodiče být plně informováni o chodu oddělení a povzbuzováni k aktivní účasti na něm.



Charta práv dětí v nemocnici

3. Děti a/nebo jejich rodiče mají právo na informace v takové podobě, jaká odpovídá jejich věku a chápání. Mají mít zároveň možnost otevřeně hovořit o svých potřebách s personálem.



Charta práv dětí v nemocnici

4. Děti a/nebo jejich rodiče mají mít právo poučeně se podílet na veškerém rozhodování ohledně zdravotní péče, která je jim poskytována. Každé dítě má být chráněno před všemi zákroky, které pro jeho léčbu nejsou nezbytné, a před zbytečnými úkony, podniknutými pro zmírnění jeho fyzického nebo emocionálního rozrušení.
5. S dětmi se má zacházet s taktem a pochopením a neustále musí být respektováno jejich soukromí.



Charta práv dětí v nemocnici

6. Dětem se má dostávat péče náležitě školeným personálem, který si je plně vědom fyzických i emocionálních potřeb dětí každé věkové skupiny.
7. Děti mají mít možnost nosit své vlastní oblečení a mít s sebou v nemocnici své věci.
8. O děti má být pečováno společně s jinými dětmi téže věkové skupiny.



Charta práv dětí v nemocnici

9. Děti mají být v prostředí, které je zařízeno a vybaveno tak, aby odpovídalo jejich vývojovým potřebám a požadavkům a aby zároveň vyhovovalo bezpečnostním pravidlům a zásadám péče o děti.
10. Děti mají mít plnou příležitost ke hře, odpočinku a vzdělání, přizpůsobené jejich věku a zdravotnímu stavu.



- Mimo těchto etických práv pacientů, existují též právo pacienta zakotvená v zákoně – podle zákonů:
 - č. 20/66 Sb.,
 - č. 48/97 Sb.,
 - č. 256/92 Sb.

DĚKUJI ZA POZORNOST

