

EDUKAČNÍ A OŠETŘOVATELSKÝ PROCES V PROGRAMU ROZŠÍŘENÉ PRIMÁRNÍ PREVENTIVNÍ PÉČE

Daniel JIRKOVSKÝ

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

Souhrn

Autor se v příspěvku věnuje edukačnímu a ošetřovatelskému procesu v programu rozšířené primární preventivní péče v podmínkách posádkové ošetrovny. V textu je rámcově charakterizována edukační role sestry při realizaci a naplňování cílů tohoto programu. Pozornost je částečně věnována i problematice vzdělávání sester v oblasti primární ošetřovatelské prevence.

Klíčová slova: Armáda České republiky; Podpora a ochrana zdraví; Program rozšířené primární preventivní péče; Zdravotní rizika; Sestra; Edukace; Ošetřovatelství.

The Educational and Nursing Process within the Extended Primary Preventive Care Programme

Summary

In this article the author describes the educational and nursing process within the extended primary preventive care programme under garrison medical center conditions. In general the text characterizes the educational role of a nurse while carrying out and meeting the aims of this programme. Attention is also partly paid to the problem of educating nurses within the area of primary nursing prevention.

Key words: The Czech Army; Health support and protection; Extended primary preventive care programme.

Úvod

Jedním z cílů moderního ošetřovatelství je pomáhat jednotlivci, rodinám a skupinám dosáhnout tělesného, duševního a sociálního zdraví a pohody v souladu s jejich sociálním a kulturním prostředím (5). V posledních letech se ve světě stále častěji klade důraz na edukaci a edukační proces v ošetřovatelství jako na podstatnou součást kvalifikované péče, která výrazně napomáhá naplňovat preventivní cíle moderního ošetřovatelství jak v oblasti primární, sekundární, tak i v oblasti terciální prevence. Jednou z cest, jak tohoto výsledku dosáhnout, je v podmínkách primární péče cílená identifikace zdravotních rizik a jejich následná eliminace aktivním zapojením klienta v péči o sebe sama za pomoci účelné podpory tandemu lékař–sestra. V terénní péči tato podpora směřuje především do oblasti úpravy životního stylu klienta, kde edukace a edukační schopnosti zdravotníků sehrávají významnou roli.

Systém řízení podpory a ochrany zdraví zaměřený na jednotlivce se v primární sféře vojenského zdravotnictví uskutečňuje především prostřednictvím programu rozšířené primární preventivní péče

o vojenské profesionály (dále jen PRPPP). Jedním ze segmentů tohoto systému řízení podpory a ochrany zdraví je edukační činnost zdravotníků, která napomáhá naplňovat základní cíle tohoto programu.

Charakteristika edukačního procesu v PRPPP

Edukační proces, který se uskutečňuje v rámci PRPPP, se v mnohých aspektech odlišuje od běžného edukačního procesu, který probíhá ve standardních (neřízených) podmínkách.

Při edukaci musí sestra, kromě individuálních vlastností vojáka, vzít v úvahu i některé zvláštnosti vojenského prostředí, mezi které například patří:

- způsob života vojáků,
- specifický způsob vojenského výcviku a zaměstnání,
- pracovní podmínky a pracovní stres,
- charakter vykonávané práce a její fyzická a psychická náročnost,
- práce v prostředí s čtenějším výskytem škodlivých faktorů (hluk, vibrace apod.)

Z toho vyplývají i základní požadavky kladené na sestru v edukačním procesu. Mezi ně řadíme:

- dostatek informací a detailní znalost vojenského prostředí a výcviku,
- podrobné znalosti obsahu edukace a s tím související systematické vzdělávání,
- věrohodnost sestry jako edukátora,
- jednoduchost a srozumitelnost poskytovaných informací,
- vhodný způsob prezentace informací,
- opakování informací.

Před zahájením každé edukace (individuální, skupinové i hromadné) by si měla sestra ujasnit odpovědi na následující otázky (6) související s projektovou fází edukačního procesu:

- Proč?
- Koho?
- Co?
- Jak?
- Za jakých podmínek?

- S jakým efektem?

Na základě analýzy těchto oblastí může sestra zvolit vhodnou strategii pro jednotlivé kroky realizační fáze edukačního procesu, k nimž podle Průchy (4) patří motivace klienta a dále expozice, fixace a aplikace informací. Bližší popis těchto kroků svým rozsahem přesahuje možnosti tohoto sdělení.

Poslední fází edukačního procesu je fáze hodnocení, ve které se posuzuje výsledný efekt edukace. Ten zpětně ovlivňuje fázi projektování a realizace v průběhu trvání edukačního procesu.

Charakteristika ošetřovatelského procesu v PRPPP

- K dosažení pozitivních změn v chování vojáků sestra může využít metodiku ošetřovatelského procesu, v jehož jednotlivých fázích se uplatňují všechna stadia edukačního procesu popsaná Průchou (4).

Tabulka 1

Příklady činností sestry při uplatnění metodiky ošetřovatelského procesu v PRPPP

FÁZE		PŘÍKLAD ČINNOSTI SESTRY
EDUKAČNÍHO PROCESU	OŠETŘOVATELSKÉHO PROCESU	
PROJEKTOVÁNÍ	OŠETŘOVATELSKÁ ANAMNÉZA	Společně s klientem doplňuje a zpřesňuje informace získané v průběhu programu.
		Společně s klientem hodnotí výsledky programu a hledá souvislosti mezi jeho chováním a zdravotním stavem.
	OŠETŘOVATELSKÁ DIAGNÓZA	Společně s klientem se snaží najít a pojmenovat příčiny jeho stávajícího nebo potenciálního zdravotního problému.
		Informuje klienta o jeho rizikovém chování, které je třeba změnit nebo alespoň zmírnit.
REALIZACE	STANOVENÍ PLÁNU OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE	Společně s klientem analyzuje dřívější pokusy o pozitivní změnu v péči o vlastní zdraví a eventuálně hledá příčiny jejich neúspěchu.
		A) <i>Stanovení cílů ošetřovatelské péče a ošetřovatelských intervencí:</i> Na základě analýzy informací sestry společně s klientem konkretizuje potřebné změny v jeho chování, které formuluje jako měřitelné cíle.
		B) <i>Realizace plánu ošetřovatelské péče:</i> Srozumitelným způsobem předává vhodné informace klientovi, které mu napomohou dosáhnout stanovených cílů, nabízí klientovi další zdroje informací, kontakty na podpůrné skupiny, případně předává informace o aktivitách podporujících zdraví v regionu, zároveň průběžně podporuje činnost klienta v péči o vlastní zdraví.
HODNOCENÍ	ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ	Společně s klientem průběžně sleduje výsledky jeho činnosti, hodnotí je a podporuje jeho snahu o udržení pozitivních změn v jeho chování.

Cílem těchto činností sestry je mobilizovat klienta tak, aby se stal sám aktivním účastníkem péče o vlastní zdraví, a to s dlouhodobým efektem.

Tak je definována významná edukační role sestry, která v podmínkách primární péče vojenského zdravotnictví zahrnuje především prevenci následujících zdravotních rizik a komplikací z nich plynoucích:

- nevhodná výživa, nadváha a obezita,
- nedostatečná nebo nevhodná pohybová aktivita,
- kouření a konzumace alkoholu,
- nadměrný stres.

Tím se sestra podílí na prevenci zejména kardiovaskulárních, metabolických a nádorových onemocnění. Z nádorových onemocnění jde především o CA plic, prostaty a tlustého střeva (1).

Preventivní ošetrovatelství a vzdělávání sester v České republice

Výchova a vzdělávání sester v oblasti podpory a ochrany zdraví klientů není v současné době v České republice dostatečně realizována z důvodu přetrvávající orientace většiny studijních programů na zdravotnických školách, lékařských fakultách a ZSF na ošetrovatelskou péči o nemocného člověka. Ošetrovatelské péči o zdravého klienta (skupiny klientů), preventivnímu ošetrovatelství a zejména primární prevenci v ošetrovatelství je věnována velmi malá pozornost.

Přestože by vojenská zdravotnická veřejnost zřejmě uvítala další vzdělávání sester v oblasti preventivního ošetrovatelství v primární sféře formou kurzů celoživotního vzdělávání nebo specializačního studia, neexistuje v ČR žádná vzdělávací instituce, která by sestry uceleně a systematicky připravovala k výkonu práce v této oblasti. V současné době je jediným vhodným informačním zdrojem pro individuální vzdělávání sester v oblasti preventivního ošetrovatelské péče sada Manuálů prevence v lékařské praxi (2, 3), které od roku 1994 vydává Státní zdravotní ústav v Praze. Zde publikované preventivní postupy se ve většině případů s drobnými úpravami, které souvisí se specifickým vojenským prostředím, dají využít jako základní

edukační manuály pro sestry pracující v primární sféře vojenského zdravotnictví.

Závěr

Výskyt rizikových faktorů civilizačních neinfekčních onemocnění ve vojenské subpopulaci v podstatě odpovídá výskytu těchto faktorů v běžné populaci České republiky. Přitom lze většinu těchto zdravotních rizik pozitivně ovlivnit úpravou životního stylu samotných vojáků a jejich pracovních podmínek. Zde, kromě lékaře, má odborně vzdělaná sestra nezastupitelnou roli (1).

Literatura

1. JIRKOVSKÝ, D. – BUBENÍK, Z. Role sestry v programu rozšířené primární preventivní péče o vojáky z povolání v Armádě České republiky. In *Multioborová, interdisciplinární a mezinárodní kooperace v ošetrovatelství – neperiodická recenzovaná publikace. Mezinárodní konference ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 2002. 376 s. ISBN 80-247-0536-2
2. PROVAZNÍK, K., aj. *Manuál prevence v lékařské praxi I*. 1. vyd. Praha, Státní zdravotní ústav, 1994. 144 s. ISBN 80-7168-387-6.
3. PROVAZNÍK, K., aj. *Manuál prevence v lékařské praxi VII*. 1. vyd. Praha, Státní zdravotní ústav, 1999. 56 s. ISBN 80-7071-135-3.
4. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. 1. vyd. Praha, Portál, 1997. 495 s. ISBN 80-7178-170-3
5. STAŇKOVÁ, M. *Základy teorie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha, Univerzita Karlova-Karolinum, 1996. 193 s.
6. TOMANOVÁ, D. Edukační kompetence zdravotní sestry. In *Multioborová, interdisciplinární a mezinárodní kooperace v ošetrovatelství – neperiodická recenzovaná publikace Mezinárodní konference ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha, Grada Publishing, 2002. 376 s. ISBN 80-247-0536-2.

Korespondence: Mgr. Daniel Jirkovský

Náměstek pro ošetrovatelskou péči
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
Šrobárova 50
100 34 Praha 10
e-mail: jirkovsky@fnkv.cz

Do redakce došlo 27. 3. 2003