

ZDRAVOTNÍ SESTRY A EDUKACE

Dana Tomanová

Abstrakt: *V práci sester a učitelů je řada shodných rysů. Prezentace pedagogické teorie ve zdravotnickém vzdělávání by měla odpovídat náplni práce sestry.*

Klíčová slova: *edukace klientů, příprava na výkon edukační role, hodnocení.*

Abstract: *In nurses' and teachers' work there are many similarities. The presentation of educational theory in medical education should be in consistence with the content of nurse's work.*

Key words: *clients' education, preparation for the performance in the educational role, assessment.*

PROČ SE EDUKAČNÍ VĚDY STÁVAJÍ SOUČÁSTÍ PROFESNÍ PŘÍPRAVY ZDRAVOTNÍCH SESTER

Před zdravotníky je z pozice jejich odborných kompetencí postaven úkol podílet se na edukaci klientů s cílem zvýšit kvalitu jejich života, podporovat zdraví. To znamená u budoucích sester v rámci pregraduálního a u stávajících sester v činné službě v rámci celoživotního vzdělávání poznat sociální a pedagogické determinanty pro zdraví nevhodného životního stylu. Aby mohla sestra optimálně u klientů intervenovat ve prospěch podpory jejich zdraví, musí být seznámena s postupy, které jsou adekvátní jednotlivcům v cílových skupinách klientů. Pedagogika v systému edukačních věd bude oblast podpory kvality života sledovat cíleně, protože je stále více zřejmé, že genetický základ člověka a určitý způsob života lze považovat za spojitě nádoby. Způsob života je spolu s biologickými základy zdraví a nemoci faktorem, který ovlivňuje ekonomické rámce a koncepci zdravotní péče. *Pedagogické faktory* (intencionální i funkcionální edukace) podpory zdraví se projevují ve všech formách vzdělávání – formálním, neformálním a informálním. Podle četnosti nemocí, čerpání zdravotního pojištění, negativní ekonomické bilance zdravotnictví a pojišťoven můžeme usuzovat, že obyvatelé vlastní zdraví podporují a chrání velmi málo. Vzdělání o lidském těle a o nezbytnosti podporovat/chránit zdraví se občanům dostalo v základním vzdělávání. O účinnosti či funkčnosti dosaženého vzdělání však lze s úspěchem pochybovat, neboť není snad věková kategorie, která by patřila mezi příkladné ochránce vlastního zdraví.

SHODY A ROZDÍLY V PRÁCI SESTRY A UČITELE

Zdravotní sestry při intencionální edukaci vstupují do procesů formálního vzdělávání výjimečně. V praxi našich základních škol v přímé interakci se žáky např. v besedách k sexuálnímu chování, k prevenci úrazů a k první pomoci. U sester připravující se na vysokých školách v bakalářských studiích se očekává, že dovede projektovat další programy vzdělávání pro konkrétní uživatelské skupiny klientů zdravotnictví, ale také směrem k celé komunitě tj. do všech forem vzdělávání, do všech cílových skupin podle zjištěných potřeb. V magisterském stupni se připravují sestry při projektování programů pro vzájemné vzdělávání zdravotnických pracovníků (budou odpovídat za vzdělávání na pracovišti a sledovat kvalitu ošetrovatelské péče). Pro tuto činnost jsou připravovány v kontaktní výuce a v samostudiu, které je také prostorem pro tvořivou práci na tématu. V obou stupních vzdělání postupně rozvíjejí dovednosti *motivovat* klienta ke změně v chování k sobě samému, k *vytvoření speciálních dovedností* pro konkrétní případ klienta (např. k selfmonitoringu), k sebezpečí, u zdravotnických pracovníků k sebereflexi, k sebehodnocení apod. Znamená to být poučen o vzdělávacích procesech, o zákonitostech intencionálního vzdělávání, podmínkách, metodách, zásadách aj. Tomu se neučí poučením o pedagogice, ale odhalováním potřebných informací přímo v procesech projektování zadaných témat.

Výsledky výzkumů nám naznačují (Gulášová, 2004), že sestra je pouze v některých případech schopná vyhovět profesním požadavkům, např. zohledňuje potřeby klientů – klient upřednostňuje verbální formu komunikace

(sestra z různých důvodů tuto formu omezuje), klient dosáhl vyšší úrovně vzdělání a vyžaduje od sester více terapeutických informací (sestry nejsou ochotny věnovat více času pacientům). A. Onderková (2003) zjistila, že sestry ze své pracovní doby pouze malou část věnují přímému kontaktu s pacienty. Kontakt s některými pacienty je v průběhu dne omezen jen na několik sekund při podání léků, sdělení pokynu, polohování apod. Proto tvrzení o tom, že sestra tráví více času s pacientem v ošetrovatelském procesu než lékaři, lze zpochybnit. Situace připomíná systém hromadného vzdělávání, kdy učitel komunikuje celý den se žáky, ale jsou i tací žáci, s nimiž za celý den ve škole žádný učitel nepromluvil. K neverbálním kontaktům sice došlo při rozdávání pomůcek / při podání teploměru, ale k saturaci potřeby komunikovat s učitelem / ošetřujícím personálem určitě nedošlo.

Zkušenosti pacientů ovlivňují důvěru ve zdravotnické zařízení jako zkušenosti rodin se vzděláváním ovlivňují zájem veřejnosti o konkrétní školu. Víme, že rodiče ovlivní i pořady TV o škole, vzdělávacích programech. Jsou-li poučenější, očekávají mnohdy více, než škola může skutečně poskytnout. Stejně tomu tak je ve zdravotnickém zařízení. Při hodnocení profesionality pracoviště sehraji roli média, informační systém pro klienty v jemu srozumitelném jazyce, vzdělanostní prvky komunity, k níž klient náleží. Vznikají tak tři úrovně pohledu – populární, lidová, profesionální a je vhodné rozlišit, který pacient přijme kterou úroveň za jemu přiměřenou.

PODOBNOSTI HODNOCENÍ

Příprava sester na edukační činnost si vyžádala navrhnout vícestranný systém hodnocení jejich edukačních pokusů. K tomuto účelu byla pro jednotlivé formy a postupy edukace stanovena pravidla, která studenti znají předem a cíleně se snaží k avizovaným kvalitám přiblížit. V grafických projektech jsou stanoveny požadavky podobné požadavkům na učební texty. V edukačních etudách komplexního charakteru je využívána adaptace kreditního systému ECTS, v lekcích pro zdravotníky jsou užity pozorovací škály pro vyučovací lekce školního typu. Kritéria hodnocení se posuzují také podle toho, jak odpovídají normám obvyklým v EU. Uvádíme příklad, který jsme připravili pro praxi studentů Mgr.

Hodnocení studentky vrchní sestrou

Posoudit aktivitu studentky

Jak postupovala při edukaci pacientů a spolupracovníků

1. zodpovědně (vidí problémy pacienta a řeší je)

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
2. je iniciativní, nápádná, ochotná zlepšit současný stav

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
3. efektivně formuluje a plánuje edukační práci a čas

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
4. je empatická k pacientům, rodinným příslušníkům

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
5. chová se k pacientům s respektem - komunikuje s nimi kultivovaně

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
6. při edukaci spolupracovníků je nápádná v užití výukových metod

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
7. je vnímavá k problematice edukace na pracovišti

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
8. je schopna spolupracovat a iniciovat spolupracovníky k týmové práci na problému

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
9. realizuje edukaci pacienta podle směrnic oddělení

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
10. je schopna realizovat edukaci pacienta nad úroveň směrnic oddělení

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
11. sleduje, dokumentuje a vyhodnocuje reakce pacienta na edukaci

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
12. doplňuje Plán péče o pacienta na základě hodnocení jeho stavu a reakcí na edukaci

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------
13. sděluje informace o pacientově potřebách při předávání služby / ošetřujícímu lékaři

a) do 95 %	b) do 75 %	c) do 50 %	d) do 25 %	e) 0 %
------------	------------	------------	------------	--------

14. je schopna inovace formulářů k edukaci pacientů (podala návrhy na základě potřeb pracoviště)

a) do 95 % b) do 75 % c) do 50 % d) do 25 % e) 0 %

15. je schopna konstruktivní kritiky a její taktní prezentace

a) do 95 % b) do 75 % c) do 50 % d) do 25 % e) 0 %

16. zapojila se do výukových aktivit zdravotnického zařízení

a) do 95 % b) do 75 % c) do 50 % d) do 25 % e) 0 %

17. připravila samostatné téma k edukaci spolupracovníků

a) do 95 % b) do 75 % c) do 50 % d) do 25 % e) 0 %

18. převzala a realizovala plánovanou vzdělávací akci pracoviště

ano ne částečně

19. své poznatky z edukační činnosti sdělila spolupracovníkům

ano ne částečně

20. aktivně identifikovala problémy týkající se edukace pacienta

ano ne částečně

21. aktivně se zapojila do korekce edukačních směrnic pracoviště

a) do 95 % b) do 75 % c) do 50 % d) do 25 % e) 0 %

22. zpracovala podněty k edukaci pacientů / klientů pro pracoviště

ano ne částečně

23. výuku provedla podle didaktických zásad (sdělila cíle lekce, učivo přehledně a logicky uspořádala, názorně doložila, demonstrovala příklady, pohotově reagovala na dotazy posluchačů, na závěr provedla evaluaci)

a) do 95 % b) do 75 % c) do 50 % d) do 25 % e) 0 %

Komentář vrchní sestry

Doporučení pro další rozvoj

Komentář hodnocené studentky

Podpis hodnocené sestry

Podpis hodnotitele

V.....dne

Vztah k lidem	Teoretické poznatky	Praktické činnosti	Postupy a způsoby práce	Výsledky práce
<ul style="list-style-type: none"> ochotná taktní empatická respektuje zvláštnosti pacientů překážky překonává aktivně produktivně komunikuje respektuje sociokulturní odlišnosti 	<ul style="list-style-type: none"> využívá v praktické činnosti pohotově samostatně tvořivě 	<ul style="list-style-type: none"> provádí správně samostatně uplatňuje dovednosti projevuje kladný vztah k praktickým činnostem pohotově 	<ul style="list-style-type: none"> ovládá bezpečně, správně uplatňuje standardy malých chyb se dopouští výjimečně 	<ul style="list-style-type: none"> odpovídají stanoveným ukazatelům kvality práce bez závažných nedostatků
A B C D E F F x	A B C D E F F x	A B C D E F F x	A B C D E F F x	A B C D E F F x

Organizace práce	Dodržování předpisů BOZP	Péče o životní prostředí a zdrav. materiál	Zacházení s přístroji, nástroji, pomůc.	Péče o vzhled svůj i pacientů
<ul style="list-style-type: none"> účelná pracoviště udržuje v pořádku pohotová, pružná, rychlá 	<ul style="list-style-type: none"> uplatňuje uvědoměle samostatně aktivně se zajímá o předpisy 	<ul style="list-style-type: none"> aktivně pečuje o živ. prostředí a potřeby pacientů iniciativní při tvorbě živ. prostředí na pracovišti neplývá materiálem 	<ul style="list-style-type: none"> aktivně se seznamuje s přístroji, nástroji, pomůckami správně je obsluhuje vzorně o ně pečuje podle standardů (požadavků) 	<ul style="list-style-type: none"> aktivně pečuje o vzhled pacientů pečuje o svůj vzhled podle požadavků pracoviště a ve shodě s estetickými požadavky
A B C D E F F x	A B C D E F F x	A B C D E F F x	A B C D E F F x	A B C D E F F x

Vysvětlivky k hodnotící stupnici

A - výkon správný, plynulý, pohotový, rychlý (uvědomělý, aktivní, samostatný, tvořivý, účelný, hospodárný, estetický), aktivní při překonávání překážek, nedostatky výjimečné, schopná objektivního sebehodnocení, kvalitní výsledky práce, ochotná/ý, komunikace vzorná

B - výkon správný, plynulý, aktivní, samostatný, méně tvořivý, malé nepodstatné chyby, (s malou občasnou pomocí aktivně odstraňuje nedostatky), schopná objektivního sebehodnocení, práce kvalitní podle požadavků, ochotná/ý, komunikace správná

C - výkon převážně správný, uvědomělý, aktivní, aktivně odstraňuje nedostatky, překážky překonává převážně samostatně s malou pomocí zkušených sester, výkyvy v kvalitě práce jsou dány menší znalostí některých standardů, pořádek dodržuje, v práci je účelná a motivovaná, hodnocení sestry přijímá se záměrem dosáhnout změny kvality výkonu, drobné nedostatky v komunikaci s klienty v estetice projevu

D - výkon s výkyvy ve správnosti praktických činností, aktivní ve vybraných činnostech, chyb se dopouští v činnostech ve vybrané oblasti, častější nutná pomoc školící sestry, samostatnost je snížena, motivace k úkolům nevyrovnaná, menší ochota při práci s pacienty, nedostatky v komunikaci ve správnosti a estetice projevu, motivace ke změně kvality je nízká

E - výkon při práci s pacienty je nevyrovnaný, standardy kvality pracovních činností uplatňuje za pomoci školící sestry, dopouští se častých chyb při praktických činnostech, v práci není soustavná a aktivní, nezbytná motivace ke zlepšení výkonu, komunikace s pacienty a personálem je málo kultivovaná, v péči o pacienty a pracoviště je neochotná

F - výkon vykazuje nedostatky v teoretických poznatcích, dopouští se častých chyb proti standardům práce, dovednosti a návyky ošetřování pacientů si teprve utváří, podle požadavků pracuje pouze pod dohledem personálu, neprojevuje ochotu změnit kvalitu práce, profesní motivace je nízká, nemá předpoklady pro samostatnou práci

Fx - výkon je nedostatečný, neprojevuje zájem o práci, nedokáže ani s pomocí školící sestry realizovat správný postup při ošetřování pacienta, ve většině činností se dopouští chyb, má nedostatky ve vedení komunikace, dokumentace a při dodržování zásad BOZP, dovednost komunikovat podceňuje

Při převedení na stupnici

A	1	výborně
B	1,5	velmi dobře
C	2	dobře
D	2,5	uspokojivě
E	3	dostatečně
F	4	nedostatečně (zopakovat zkoušku)
Fx	4	nedostatečně (znovu daný předmět zapsat a absolvovat)

Obsah vyučovacích předmětů pedagogika nebo základy edukační činnosti či zdravotnická edukace se neodvíjí od oboru pedagogika, ale odvíjí se od smysluplnosti pedagogických poznatků pro edukační procesy v ošetrovatelských a terapeutických procesech. Co má znát, vědět, umět, dovést sestra na pracovišti, kde pracuje podle zákona bez dozoru lékaře, kde plní edukační roli vzhledem ke klientům i ve vzájemném vzdělávání zdravotnických pracovníků - to je zatím určující na počátku konstituování standardů pro edukaci klientely. .

Studenti se v přípravě na profesi zároveň učí sebereflexi. Při souvislé edukační praxi hodnotí svoje rezervy a hledají informační zdroje ke svému zdokonalení. Přímé spojení s úkolem stanoveným pracovištěm je významně aktivizuje. Studenti k závěrečné evaluační kontaktní výuce přináší vedle portfolia z realizované praxe zkušenosti pro vyučující i pro následující ročníky daného oboru. Proto se osvědčují i oborové semináře, které sdružují studenty různých ročníků jednoho oboru.

LITERATURA

1. GULÁŠOVÁ, I. *Implementácia výsledkov prieskumu komunikácie vo vzťahu pacient-sestra do praxe*. In Trendy v ošetrovatelstvi III. Ostrava: OU, 2004. ISBN 80-7042-351-X.
2. ONDERKOVÁ, A. *Vzdělávání zdravotních sester v ČR a v EU*. Diplomová práce. Olomouc, 2003.

Kontakt

PhDr. Dana Tomanová, CSc.

Katedra Pedagogiky s celoškolskou působností PdF UP v Olomouci

Žižkovo nám. 5, 771 40, Olomouc

e-mail: tomanovd@pdfnw.upol.cz