

# DÁVÁ CESTA PROTOKOLŮ V IP MOŽNOSTI ZVÝŠENÍ KOMPETENCÍ SESTER ?

*Mgr. Ivana Kupečková, MBA  
KARIM Fakultní nemocnice Hradec Králové*

*ČAS sekce ARIP*



**PROTOKOLY / DOPORUČENÉ POSTUPY**

Jsou to **sady postupů předepsaných pro dané konkrétní okolnosti.**

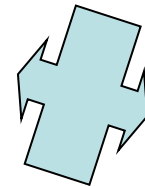
Jsou vytvářeny **s cílem zvyšování kvality péče**, zlepšení klinického výsledku, redukcí nežádoucí variability péče.

Jejich cílem je **podtrhnout činnosti**, které nejpravděpodobněji povedou **ke splnění léčebných a ošetrovatelských cílů.**

**Popisují návaznost výkonů**, které jsou potřeba provést, aby byla stanovena diagnóza nebo aby se mohl provádět postup péče.

**Usnadňují poskytování péče**, bez velkých nároků na zdroje. Mohou umožnit do určité míry i plánování nákladů.

**Mohou být vysoce direktivní nebo naopak flexibilní** (využití vlastního úsudku).



# SCHVALOVÁNÍ PROTOKOLŮ

- **Legislativní orgány** (ministerstvo) – podpora kompetencí na základě protokolů ve vyhláškách apod.
- **Odborné společnosti** (lékařské, nelékařské ...) dle odborností nebo činností při poskytování péče (např. „balíčky péče“ – diagnosticko-terapeutické intervence pro určitý stav)
- **Nemocniční zařízení** (odborná centra, rady ...) – zohledňují lokální zkušenosti a možné další faktory jako je např. dostupnost vyšetření, vlastní prostředí apod.



PROTOKOLY / DOPORUČENÉ POSTUPY

# OŠETŘOVATELSKÉ OBLASTI PRO VYUŽITÍ PROTOKOLŮ

- Protokol **dávkování inzulínu** (léčba hyperglykémie/hypoglykémie)
- Protokol dávkování **sedace** (hodnocení hloubky sedace a metodika sledování delirantních stavů)
- **Mobility** protokol pro pacienty JIP (cílem je včasné zahájení rehabilitace pacienta na základě hodnocení úrovně 0 – 5; bez pohybu – stoj u lůžka)
- Protokol **výživy** pro pacienty JIP (časná aplikace enterální výživy, hodnocení tolerance výživy, komplikace a možná řešení)
- Léčebné ovlivnění **tělesné teploty po KPR** (hypotermie)
- **Acute pain service** (kontrolovaná analgezie v pooperační péči)



PROTOKOLY / DOPORUČENÉ POSTUPY

# SHRNUTÍ

**Popisují ideální postupy** péče o pacienty s jednotlivými diagnózami a stavy.

Jejich **cílem** je, aby **správní lidé** dělali **správné věci** ve **správný čas**, na **správném místě** a s použitím **správných prostředků** při vynaložení co **nejnižších finančních zdrojů**.

**Vyhodnocováním** klinických protokolů **vzniká databáze informací o odchylkách** v terapii či organizaci léčebného procesu.

Jsou především **cenným nástrojem minimalizace možností výskytu neplánovaného opomenutí a komplikací**.



**ZVYŠUJÍ MÍRU ODPOVĚDNOSTI U JEDNOTLIVÝCH PRACOVNÍKŮ.  
PODPORUJÍ MULTIDISCIPLINÁRNÍ SPOLUPRÁCI.**



**PROTOKOLY / DOPORUČENÉ POSTUPY**

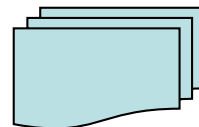
# AKTIVITY SMĚREM K ROZŠIŘOVÁNÍ KOMPETENCÍ NELÉKAŘŮ

- 2004 – **Zákon 96** (samostatný zákon nelékařských zdravotnických povolání)
- 2011 – **vyhláška č. 55, § 55 sestra pro IP** (činnosti sester v různých oblastech péče)
- 2011 – **pracovní skupina sester ČAS sekce ARIP** (analýza „současných“ pravomocí sester specialistek pro IP v rámci problematiky Intenzivní péče a problematika záchranářů)
- 2014 – Příkaz ministra č. 23/2014 – **Pracovní skupina pro řešení problematiky související se vzděláváním a poskytováním ošetrovatelské péče v anesteziologii** (analýza současného stavu vzdělávání, návrh legislativních úprav, úprava kompetencí)



KOMPETENCE

## ČINNOSTI V RÁMCI VYHLÁŠKY č.55/2011 § 55



- **A – bez odborného dohledu a bez indikace lékařem** (sleduje, analyzuje, hodnotí FF; zahajuje KPR, záznam EKG, provádí defibrilaci; pečuje o DC; zajišťuje připravenost pracoviště – technika, materiál ...)
- **C – pod odborným dohledem lékaře** (aplikuje **transfuzní přípravky** ..; provádí extubaci tracheální kanyly; provádí externí kardiostimulaci)

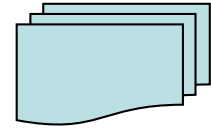
**Zde chybí NA ZÁKLADĚ INDIKACE LÉKAŘEM** protože část činností jako objednávání TP, měření FF pacienta ..., provedení sanquitestu ... provede na základě indikace samostatně – společně pak provedou kontrolu


Za určitý **PROTOKOL** lze považovat dokumentaci o podávání TP, která jasně navádí, jaké **KROKY** musí sestra udělat samostatně a co společně s lékařem



**KOMPETENCE**

## ČINNOSTI V RÁMCI VYHLÁŠKY č.55/2011 § 55



- **B – bez odborného dohledu na základě indikace lékařem** měření, analýza FF, včetně invazivních metod; katetrizace močového měchýře u mužů, zavedení gastrické sondy v bezvědomí, výplach žaludu u pacientů se zajištěnými DC; činnosti spojené s eliminačními metodami u akutního i chronického selhání ledvin; činnosti spojené s dlouhodobou UPV i v domácí péči; punkce artérií k odběru krve a kanylaci k invazivní monitoraci TK .. 
- **vykonává činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončení aplikace léčby bolesti**
- **vykonává činnosti při přípravě, v průběhu a bezprostředně po ukončení všech způsobů celkové a místní anestézie**



**KOMPETENCE**



# ČINNOSTI V RÁMCI VYHLÁŠKY č.55/2011 § 55

## B – bez odborného dohledu na základě indikace lékařem

- vykonává činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončení aplikace léčby bolesti  
Acute pain service – protokol
- Obecně v tomto odstavci CHYBÍ - vykonává činnosti na základě odborných protokolů (specifikuje zaměstnavatel)



KOMPETENCE

## ČINNOSTI V RÁMCI VYHLÁŠKY č.55/2011 § 55

### B – bez odborného dohledu na základě indikace lékařem

- vykonává činnosti při přípravě, v průběhu a bezprostředně po ukončení všech způsobů celkové a místní anestézie



**„úkol“ Odlišit v kompetencích sestru pro IP v rámci specializačního studia**

**a sestru, která na základě VŠ studia dostane kompetence přímo pro vedení anestézie na základě indikace lékaře**

**(... ve světě nic neobvyklého ...)**



**KOMPETENCE**

# DÁVÁ CESTA PROTOKOLŮ V IP MOŽNOSTI ZVÝŠENÍ KOMPETENCÍ SESTER ?



*Je potřeba se podívat do praxe, co již  
děláme, jak bezpečně se cítíme, jakou  
máme oporu v současných  
kompetencích ... a mnoho dalších  
otázek ...*



ZÁVĚR



***Děkuji za pozornost***



***Zdroje u autorky: [ivana.kupeckova@fnhk.cz](mailto:ivana.kupeckova@fnhk.cz)***