

Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta v ADOS

JAROSLAV STRAKA

Domáca starostlivosť

Takmer vo všetkých krajinách EÚ a teda aj na Slovensku sa domáca starostlivosť nachádza na priesečníku medzi systémom zdravotnej starostlivosti a sociálnym systémom. Služby domácej starostlivosti zastrešované prostredníctvom zdravotníckych systémov často zahŕňajú rehabilitáciu, ošetrovateľskú starostlivosť zameranú na podporu a ochranu zdravia alebo prevenciu ochorení, a to pre chronické a akútne stavy.

Domáce prostredie pacienta

Domáce sociálne prostredie pacienta rešpektuje jeho integritu ako aj celú komunitu v ktorej žije.

Z hľadiska poskytovania zdravotnej starostlivosti je vhodným a môžeme povedať ideálnym prostredím pre efektívne, kvalitné a komplexné poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti.

Pacient nie je zaťažovaný rizikami hospitalizmu, t.j. jemu neprirodzenému prostrediu, nozokomiálnymi nákazami, dlhodobými návštevami ambulancií na preväz a podobne.

Sestra prichádza do jeho sociálneho prostredia v pravidelných časových intervaloch a stáva sa tak jeho najčastejšou, pravidelnou a dlhodobou návštevou s rešpektovaním jeho zdravotného a sociálneho stavu.

Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti – poskytovateľ ZS

Zákon o rozsahu zdravotnej starostlivosti umožňuje sestram poskytovať zdravotnú ošetrovateľskú starostlivosť samostatne v domácom prostredí pacienta teda prostredníctvom ADOS a to už viac ako 20 rokov.

Sestra má určené vyhláškou svoje kompetencie-rozsah ošetrovateľskej praxe, teda poznáme **sestru** v základnom type starostlivosti po skončení pregraduálneho vzdelania, potom **sestra špecialistka**, ktorá vykonáva odborné ošetrovateľské výkony samostatne po získaní špecializácie a **sestra s pokročilou praxou**, ktorá vykonáva odborné špecializované výkony a samostatne zvláda manažment pacienta, predpisuje zdravotnícke pomôcky, ako aj ďalšie činnosti.

V rámci stratégie dlhodobej starostlivosti je ADOS veľmi preferovanou starostlivosťou z hľadiska dostupnosti ako aj kvality poskytovaných služieb.

Cieľom domácej starostlivosti je stabilizácia pacienta a riešenie jeho aktuálnych potrieb a to dlhodobým poskytovaním komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti.

Komplexný ošetrovateľský manažment pacienta

Z hľadiska bezpečnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti je štandardizovaný postup najbezpečnejším nástrojom kvality, ktorý zaručuje pacientovi maximálnu dostupnosť.

Tento štandardný ošetrovateľský postup je určený sestram poskytujúcim ošetrovateľskú starostlivosť v agentúre domácej ošetrovateľskej.

Za dodržiavanie požiadaviek štandardného postupu zodpovedá odborný zástupca (garant) pre ošetrovateľskú starostlivosť v príslušnom zariadení.

Úloha sestry v ADOS

Sestra zodpovedá za primeranú úroveň poskytovanej starostlivosti v súlade s potrebami pacienta a pri zohľadnení prítomných rizík v rámci nasledovných činností:

- príjem pacienta do ADOS, vrátane vstupného komplexného ošetrovateľského posúdenia stavu potrieb a rizík;
- komplexný ošetrovateľský manažment pacienta vrátane manažmentu rizík;
- posudzovanie, plánovanie a realizácia ošetrovateľských intervencií v rozsahu odbornej spôsobilosti a rozsahu praxe sestry stanoveného v platnom právnom predpise MZ SR;
- posúdenie pacienta pre zabezpečenie lekárskej starostlivosti a plnenia aktuálnej ordinácie lekára;
- odovzdanie komplexnej informácie a/alebo edukácie osobám/inštitúciám zabezpečujúcim následnú starostlivosť;
- pomoc pri zabezpečení dostupnosti a kontinuity starostlivosti;
- prevencie a podpory zdravia pacienta a komunity.

Advokát pacienta

Sestra je zároveň advokátom pacienta, teda osobou, ktorá obhajuje pacientove záujmy a práva tak, ako by to boli jej vlastné, a to za účelom naplnenia nároku na poskytnutie služieb a odstránenie prekážok brániacich uspokojeniu jeho potrieb.

Advokáciu vykonáva hlavne na úrovni podpory zdravia ale aj jeho bezpečnosti ako aj prostredia v ktorom sa mu poskytuje zdravotná ošetrovateľská starostlivosť.

Sestra sa snaží pacienta v domácom prostredí obhajovať v kontexte jeho potrieb s orientáciou na ošetrovateľské výkony.

Cieľ štandardu

Cieľom tohto štandardu je popísať také činnosti, ktoré vedú k aktívnym, komplexným, preventívnym a včasným prístupom:

- stabilizácii zdravotného stavu pacienta;
- zmierňovaniu bolesti a fyzického utrpenia;
- podpore udržania a/alebo rozvoja zdravia v oblasti: sebaopatery, mobility a kognitívnych schopností;
- redukcii psychického utrpenia, napr. depresie, úzkosti, smútku a beznádeje;
- primeranému uspokojovaniu potrieb v kontexte holistického prístupu;
- redukcii vzniku a rozvoja ošetrovateľských problémov v súvislosti s očakávanými rizikami;
- eliminácii destabilizácie;
- koordinácii pri poskytovaní starostlivosti a služieb, ktoré minimalizujú nutnosť hospitalizácie.

Cieľ štandardu

Cieľom tohto štandardu je tiež definovanie činností pre:

- zabezpečenie ochrany života a prevencie a podpory zdravia;
- zabezpečenie primeranej starostlivosti;
- zabezpečenie dôstojnosti;
- zabezpečenie primeranej informovanosti, edukácie a komunikácie v závislosti od stavu pacienta;
- ochrana práv bezbranného, závislého a ohrozeného pacienta/seniora (Fabianová, Kličová, 2017b, [Level IV-V/EBN]).

Prevencia

Včasné a kontinuálne poskytnutie primeranej zdravotnej starostlivosti v potrebnom rozsahu a forme má priamy vplyv na kvalitu a dĺžku života dlhodobého chorého pacienta. V LTC starostlivosti vzhľadom na sporadickú prítomnosť lekárov a vysoké nároky na ošetrovateľskú starostlivosť je poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti sestrami kľúčovým nástrojom zabezpečenia primeranej kvality poskytovaných služieb.

Pre prevenciu (opakovanej) hospitalizácie je rozhodujúci manažment starostlivosti o zdravie v domácom prostredí. V prípade predchádzajúcej hospitalizácie sa javí ako nevyhnutné: koordinovať a zabezpečiť pokračovanie v inštrukciách a pláne starostlivosti v posthospitalizačnom období; identifikácia a riešenie problémov a rizík pred ich eskaláciou (Arogundade, 2015).

Ošetrovateľský proces

Sestra a celý tím ADOS vedie ošetrovateľský proces spôsobom, aby docielil:

- stabilizáciu, predchádzanie zhoršenia telesného a psychického stavu pacienta;
- udržanie, podporu a prípadne zlepšenie schopností sebaobsluhy a motoriky;
- predchádzanie hospitalizácie;
- zotrvanie pacienta v domácom prostredí čo najdlhšie;
- adekvátnu starostlivosť o zdravie v súlade s jeho individuálnymi potrebami;
- naplnenie relevantných prianí a očakávaní v oblasti bio-psycho-sociálnych potrieb jeho života.

Podpora a pomoc blízkym/komunite pacienta

Sestra priebežne posudzuje stav pacienta, úroveň starostlivosti, prostredia a podmienky v domácnosti na ošetrovanie.

Úlohou sestry v oblasti podpory blízkych alebo komunity pacienta je predovšetkým:

- edukovať, podporovať a zapájať rodinu do opatrovateľských intervencií, vysvetliť všetky problémy spojené s opatrovaním pacienta;
- hodnotiť stav opatrovateľa a záťaž v súvislosti s opatrovaním pacienta;
- monitorovať stav rodinných príslušníkov/opatrovateľov so zameraním na prah ich psychického a fyzického preťaženia.

Krehký pacient

je spravidla ohrozený sériou rizík, pokračujúcou destabilizáciou a smrťou. V praxi niektorých pracovísk dlhodobej starostlivosti sa pristupuje k posudzovaniu miery rizika fatálnej destabilizácie vo vzťahu ku skóre pacienta na základe hodnotení rizika vzniku dekubitov (Northonovej škála), posúdenia úrovne sebestačnosti (ADL) a hodnotenia úrovne kognitívnych funkcií (MMS). Najvyššie skóre znamená najvyššie riziko pokračujúcej destabilizácie (smrti) pacienta. V starostlivosti o bezvládných seniorov je nevyhnutné plánovať a realizovať sériu preventívnych opatrení v kontexte totálneho manažérstva kvality, v súlade s ktorým majú byť výsledky starostlivosti (NQRM) kontinuálne merané a hodnotené

Prognóza

Úspešnosť ošetrovateľského manažmentu v ADOS je vhodné hodnotiť individuálnym posúdením plnenia cieľov ošetrovateľskej starostlivosti.

Pracovníkám odporúčame zároveň hodnotiť celkovú úspešnosť prístupov meraním efektu prístupov u všetkých pacientov pri použití vybraných ukazovateľov pre meranie a hodnotenie výsledkov manažmentu ošetrovateľskej starostlivosti, tzv. indikátorov kvality (napríklad trend dekubitov, zhojených rán, nárast mobility, nárast sebestačnosti, zlepšenie mentálneho stavu).

Prognóza pacientov je vo významnej miere priamo úmerná úrovni efektívneho manažmentu rizika v kontexte zodpovedného a aktívneho prístupu sestier a ošetrojúceho personálu, ktorý bezprostredne zodpovedá za saturovanie potrieb pacienta

Záver

Základný princípom starostlivosti je analyzovanie príčinných súvislostí, následné plánovanie a zodpovedná realizácia opatrení s cieľom minimalizovať psychický, či fyzický diskomfort pacienta, prítomné poruchy správania a riziká s tým spojené.

Prognózu vývoja stavu pacienta pozitívne ovplyvňuje skúmanie a prehodnocovanie prístupov s cieľom dosiahnuť individuálne definované výsledky starostlivosti.

Sestra v tomto procese zohráva významnú úlohu ako bolo uvedené, preto jej ošetrovateľská starostlivosť predstavuje jednu z najvýznamnejších starostlivostí pri ošetrovaní a to aj v domácom prostredí pacienta.



Ďakujem za pozornosť.



