

Ošetrovanie kontaktnou sestrou a jeho význam pri edukácii non- adherentného pacienta

PhDr. Silvia Pástorová
Mgr. Alena Antoníková

Logman a.s.

ISO 9001:2000



Úvod

- Dialyzovaný pacient je pacient s množstvom komorbidít .
- Edukácia dialyzovaného pacienta si vyžaduje systematickosť, erudovanosť, trpezlivosť a motiváciu pre spoluprácu.
- Edukácia dialyzovaného pacienta je sťažená a náročná.

Adherencia a edukácia

- Edukácia - súčasť ošetrovateľského procesu
- **Najvýznamnejší nástroj**
 - zlepšenia spolupráce sestra - pacient,
 - zvýšenia kvality liečby,
 - ovplyvnenia adherencie pacienta k liečbe.
- Adherencia - priľnavosť“
„Dodržiavanie liečebného plánu dohodnutého a odsúhlaseného pacientom a lekárom.“



Faktory ovplyvňujúce edukáciu

➤ **Napomáhajúce faktory**

- kompliance, motivácia, pohotovosť, spätná väzba, opakovanie, optimálne prostredie, zásada primeranosti.
- ***Edukačné schopnosti edukátora***

➤ **Prekážajúce faktory**

- psychický a mentálny stav pacienta, psych.och.
- fyzický stav pacienta- zmyslové poruchy, bolesť, akútne ochorenie.
- kultúrne bariéry- jazyková bariéra, hodnotová orientácia.

Ošetrovateľská starostlivosť a edukácia

V úsilí zvýšiť úroveň zdravotnej starostlivosti hľadajú odborníci optimálne metódy ošetrovateľskej starostlivosti.



- Medzi kritériá výberu týchto metód patrí:
 - charakter a rozsah požadovanej starostlivosti, minimálna, čiastočná či úplná sebaopatera alebo intenzívna starostlivosť, chronická starostlivosť a adherencia pacienta.
 - zloženie ošetrovateľského tímu a organizácia práce.

Formy a metódy poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti

Metódy

1. Funkčné ošetrovanie (úloha)
2. Celková metóda (pacient/počas služby)
3. Tímové ošetrovanie
4. Primárne ošetrovanie (kontaktná sestra, pridružená sestra)
5. Ošetrovanie zamerané na prípad (case management)

Diferencie:

- celková filozofia a zameranie
- zloženie personálu
- organizácia práce
- výsledok



Metódy poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti

Jednotlivé metódy sa líšia:

- zložením personálu, ktorý sa podieľa na oše. starostlivosti
- organizáciou práce - pridelovaním úloh pre jednotlivých členov personálu a zodpovednosťou za ich plnenie, plánovaním a hodnotením oše. procesu
- celkovou filozofiou a zameraním oše. procesu
- výsledkom - stupňom kvality poskytovanej oše. starostlivosti a mierou spokojnosti pacienta.

Metódy poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti

Funkčné ošetrovanie

- zamerané prioritne na plnenie úloh nie na pacienta

Celková metóda

- je zameraná na pacienta, znamená poskytovanie priamej oše. starostlivosti niekoľkým pacientom jednou pridelenou sestrou počas celej zmeny

Tímová metóda

- vedúca oše. tímu zodpovedá za rozhodovanie o prioritách pacientových potrieb, za plánovanie, dohľad a vyhodnocovanie oše. starostlivosti, stanovuje základnú filozofiu tímu a usmerňuje členov tak, aby pochopili svoje povinnosti a vykonávali ich podľa najlepších schopností, vedie dokumentáciu

Ošetrovanie zamerané na prípad/CASE MANAGMENT/

- je to moderný systém poskytovania oše. starostlivosti, v ktorom je case manager zodpovedný za jemu zverené prípady

Ošetrovanie kontaktnou sestrou-primárnou sestrou



Zloženie personálu:

- sestra - samostatne a zodpovedne rozhoduje v rámci svojich kompetencií o oše. starostlivosti
- pacienta ktorého jej prideli vedúca sestra, alebo ktorého si vyberie sama, prípadne ktorý si vyberie ju ako tzv. kontaktnú sestru
- sestra môže byť tzv. kontaktnou sestrou alebo tzv. pridruženou sestrou
- pre niektorých pacientov sa môže stať kontaktnou sestrou a zároveň pre iných pacientov pridruženou sestrou

Ošetrovanie kontaktnou sestrou-primárnou sestrou

- v neprítomnosti kontaktnej sestry riadi oše. starostlivosť pridružená sestra
- kontaktná sestra plánuje a poskytuje celkovú starostlivosť všetkým prideleným pacientom, zabezpečuje príslušnú dokumentáciu a usmerňuje pridružené sestry
- je zodpovedná za sledovanie problémov u pridelených pacientov, za koordináciu a výsledky starostlivosti
- musí mať nielen vedomosti a zručnosti, ale aj schopnosti riadiť, plánovať a hodnotiť oše. proces. a edukáciu pacienta

Ošetrovanie kontaktnou sestrou- primárnou sestrou

Charakteristika ošetrovania kontaktnou sestrou:

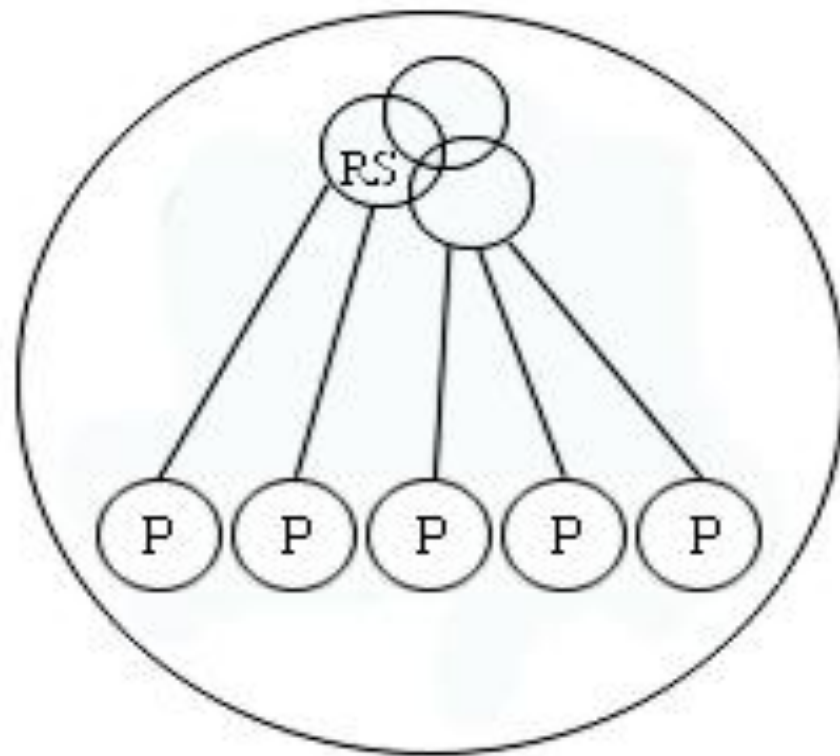
- umožňuje využiť sestre všetky zručnosti, ktoré sú potrebné na zhodnotenie stavu pacienta a výkon oše. starostlivosti
- sestra je priamym poskytovateľom komplexnej individualizovanej oše. starostlivosti 24 hodín denne
- v dialyzačnej starostlivosti - počas dlhého obdobia

Ošetrovanie kontaktnou sestrou- primárnou sestrou

Hodnotenie ošetrovania kontaktnou sestrou

- pacienti ho hodnotia prevažne kladne, pretože kontaktná sestra im poskytuje starostlivosť počas celého pobytu- celej HD liečby- niekoľko mesiacov, rokov
- vedia ju ľahko identifikovať, môžu s ňou komunikovať, priebežne sa na ňu obracať s požiadavkami, problémami, sťažnosťami...
- táto metóda by svojou individualizovanou oše. starostlivosťou mohla zabezpečiť najkvalitnejšie poskytovanie oše. starostlivosti.

Ošetrovanie kontaktnou sestrou- primárnou sestrou



Kontaktná/primárna sestra a dialyzovaný pacient

- Chronické ochorenie
- Dlhoročná spolupráca
- Vytvorenie prostredia istoty a dôvery
- Výrazný motivačný prvok
- Kontaktná/ primárna sestra dokáže posúdiť progresiu, deficity i faktory zabraňujúce úspechu edukácie a zlepšenia pacientovej adherencie k liečbe



„Kvalita ošetrovateľskej starostlivosti nezávisí až natoľko od použitej metódy ako od osobnosti konkrétnej sestry!“

Kazuistika

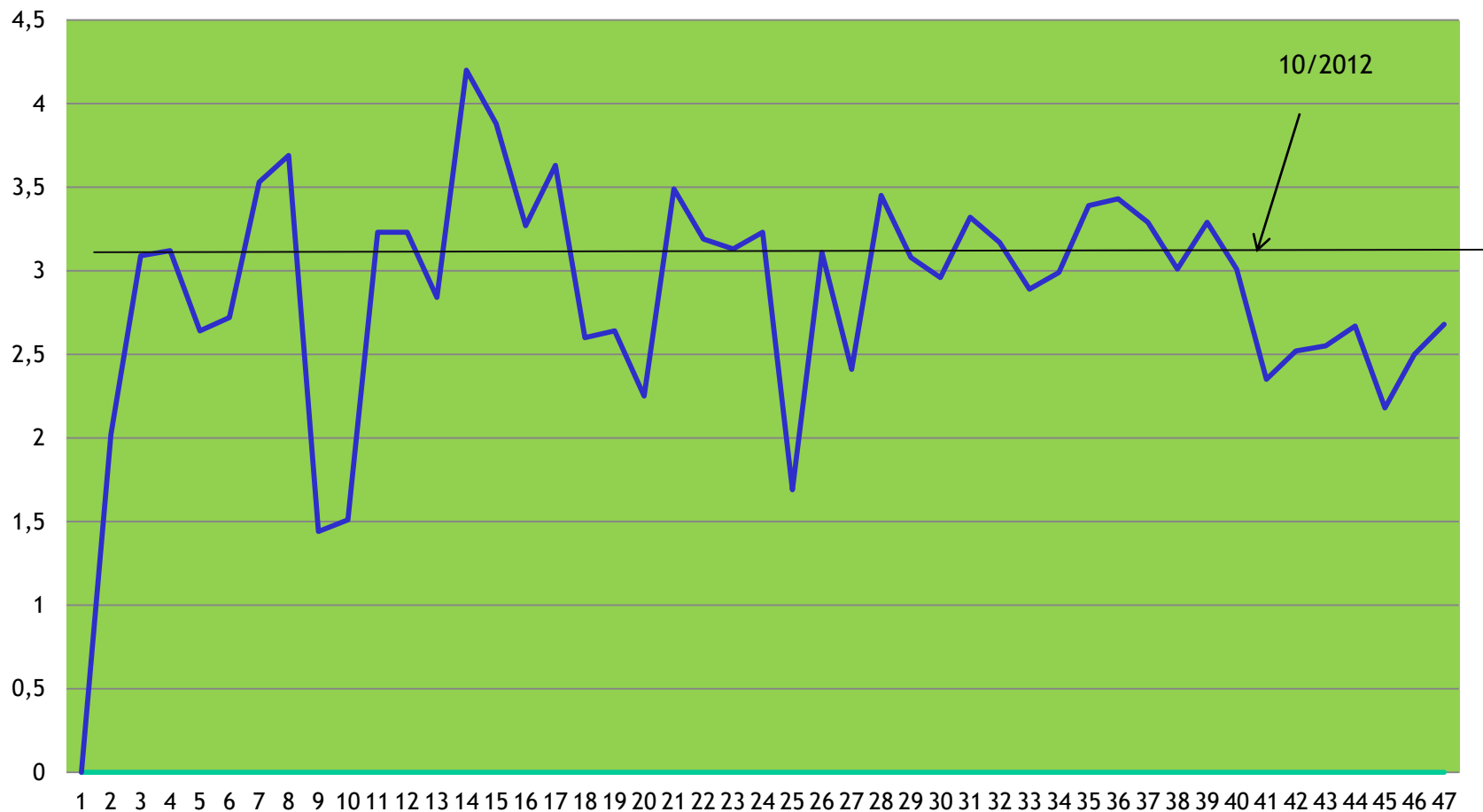
Výber prípadu:

- pacient s chronickým zlyhaním obličiek 24 rokov v dlhodobom dialyzačnom programe
- pacient s výrazným a dlhoročným problémom hyperfosfatémie a nonadherenciou k liečbe
- pacient z rómskej komunity

Krátke anamnestické údaje

- 54 - ročný pacient
- zaradený do DDP od roku 1992 na podklade chronickej glomerulonefritídy
- a.v.fistula radiocefalická l.dx.
- Chronická ICHS, status po non stemi IM, kombinovaná aorto-mitrálna chyba
- Hyperparathyreóza sek.v komb.liečbe
- Hyperfosfatémia v liečbe
- St.p. totálnej paratyreidektómii 2015 s reimplantáciou PT a iné

Hladina fosforu v sére u pacienta v období od roku 2007-2013



Analýza a interpretácia prípadu

Sledovacie obdobie	Hladina Fosforu v sére (mmol/l)							
2/12-10/12	3,32	3,17	2,89	2,99	3,39	3,43	3,29	3,01
11/12-9/13	2,35	2,52	2,55	2,67	2,18	2,5	2,68	2,21
2014-2015	2,28	3,03	2,7	3,2	2,08	2,52	1,52	1,09
2016	2,4	1,93	1,64	2,51	2,32	1,81	3,09	2,51

Analýza a interpretácia prípadu

Ako spätnú väzbu edukácie sme monitorovali kritériá

- vedomosti pacienta
- laboratórne parametre so zreteľom na hladiny P
- preskripciu liekov na úpravu kostnej choroby
- aktívne vyžiadanie lieku pacientom
- stav zásob daného lieku u pacienta
- výskyt nežiaducich účinkov hyperfosfatémie-svrbenie, ochorenie KVS

Analýza a interpretácia prípadu

- určená primárna sestra od 9/2012
- intenzívna edukácia podľa ošetrovateľského štandardu
- opakovaná reedukácia pacienta
- spolupráca s nefrológom
- využívanie edukačných materiálov

Kritické oblasti úspešnosti edukácie:

- pooperačné obdobie, akútne zhoršenia zdr. stavu
- zmena primárnej sestry
- dovolenkové obdobie, obdobie sviatkov
- motivácia pacienta

Najčastejšie príčiny zlyhania zo strany edukátora u non-adherentného pacienta

„Nespolupráca pacienta, cyklicky sa opakujúce problémy v edukácii sú pre sestru edukátorku demotivujúcim a frustrujúcim podnetom“.

- Podľa Magurovej (2009) sú najčastejšie príčiny
- nedostatočné motivovanie edukanta k učeniu
 - nesprávna stratégia učenia
 - chyby v komunikácii
 - používanie odbornej terminológie
 - nereálne stanovenie cieľov
 - nerealizované priebežné hodnotenia



Závery pre prax

Pre zlepšenie adherencie odporúčame

- realizovať dôslednú prípravu na edukáciu pacienta - posudzovanie, tvorba edukačných plánov podľa základných didaktických postupov
- voliť individuálny prístup, edukáciu prispôbiť pacientovým schopnostiam
- motivovať pacienta k spolupráci - aj malými zlepšeniami

Závery pre prax

- rešpektovať zásady primeranosti v komunikácii- prispôsobenú pacientovým intelektovým schopnostiam, aktuálnej situácii
- voliť vhodný výber sestry -edukátorky s primeranými pedagog. schopnosťami
- používať v rámci edukácie metódu ošetrovania kontaktnou/primárnou sestrou
- rešpektovať zásady transkultúrneho prístupu- napr. k pacientovi rómskeho etnika

Závery pre prax

- využívať spätnú väzbu- priebežné hodnotenie, revízia edukačných plánov
- mať reálne očakávania zlepšenia adherencie k liečbe
- multidisciplinárna spolupráca s nefrológom, nutričným terapeutom

- vytvoriť dostatočné organizačné, materiálne, časové, priestorové, personálne aj legislatívne podmienky pre realizáciu edukácie. Motivovať sestry edukátorky vytvorením pozície edukačnej sestry a finančným ohodnotením.

Zoznam bibliografických odkazov

- Aherence to long-term therapies. Evidence for action. World Health Organization 2003. [online]. [citované 17.4.2015]. Dostupné na internete: http://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_full_report.pdf
- FARKAŠOVÁ, D. et al. *Ošetrovatelstvo - teória*. 2. vydanie. Martin : Osveta, 2005. ISBN 80-8063-182- 4, 215s.
- GAJDOŠÍK, J.: *Adherencia pacienta k liečbe v praxi*. 2015. [online]. [citované 8.5.2015]. Dostupné na internete: <http://www.sanitasslovaca.sk/sk/sekcie-a-garanti/adherencia-k-liecbe/>
- KOZIEROVÁ, B., ERBOVÁ, G., OLIVIERIOVÁ, R.: *Ošetrovatelstvo 1*. 2. vyd Martin : Osveta, 2004. ISBN 80-217-0528-0, s. 125, 805, 1512, 1200 - 1201.
- KUBEROVÁ, H.: *Didaktika ošetrovatelstva*. Ružomberok: FZ KU v Ružomberku, 2008. ISBN 978-80-8084-386-1. 196s.
- MAGUROVÁ, D., MAJERNÍKOVÁ, Ľ.: *Edukácia a edukačný proces v ošetrovatelstve*. Martin: Osveta, 2009. ISBN 978-80-8063-326-4. 155s.
- MAGERČIAKOVÁ, M.: *Edukácia v ošetrovatelstve*. 1. vydanie. Ružomberok : FZ v Ružomberku, 2007. 105 s. ISBN 978 - 80 - 8084 - 221 -5, 105s.
- ZÁVODNÁ, V.: *Pedagogika v ošetrovatelstve*. 2. vydanie. Martin: Osveta, 2005. ISBN 80-8063-193-X, 117s.

Ďakujeme za pozornost’.

Silvia Pástorová

Logman a.s.

ISO 9001:2000

