

Darja Jarošová

ÚVOD DO KOMUNITNÍHO OŠETŘOVATELSTVÍ



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umísťování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.





Copyright © Grada Publishing, a.s.

Doc. PhDr. Darja Jarošová, Ph.D.

ÚVOD DO KOMUNITNÍHO OŠETŘOVATELSTVÍ

Recenze:

Mgr. Helena Kisvetrová

Mgr. Eva Marková

© Grada Publishing, a.s., 2007

Cover Photo © isifa.com., 2007

Vydala Grada Publishing, a.s.,

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 2986. publikaci.

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková

Sazba a zlom Karel Mikula

Počet stran 100

Vydání 1., Praha 2007

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.,

Husova 1881, Havlíčkův Brod

Nakladatelství Grada Publishing, a.s.,

děkuje Nemocnici Na Homolce za exkluzivní spolupráci

a finanční podporu této publikace.



Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorky. Z jejich praktického uplatnění však pro autorku ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její část nesmí být žádným způsobem reprodukována, ukládána či rozšiřována bez písemného souhlasu nakladatelství.

ISBN 978-80-247-2150-7 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-6542-6 (elektronická verze ve formátu PDF)

© Grada Publishing, a.s. 2011

Obsah

Úvod	7
1 / Světová zdravotnická organizace	9
1.1 Funkce, struktura a činnosti WHO	10
1.2 Zdraví 21 – Zdraví pro všechny v jedenadvacátém století	11
1.3 NEHAP – Národní akční plán zdraví a životního prostředí	13
2 / Systém zdravotní péče	15
2.1 Základní prvky zdravotnického systému	15
2.2 Základní typy zdravotnických systémů	16
2.3 Organizace zdravotních služeb	17
2.4 Veřejné zdravotní pojištění	18
2.5 Formy zdravotní péče ze systémového hlediska	20
3 / Komunita a komunitní péče	23
3.1 Komunita	23
3.2 Komunitní péče	25
3.3 Obecné principy komunitní péče	27
3.4 Komunitní plánování	28
4 / Komunitní služby a instituce	31
4.1 Historický exkurz vývoje komunitních služeb	31
4.2 Vybrané zdravotní služby a instituce v komunitní péči	32
4.3 Vybrané sociální služby a instituce v komunitní péči	35

5 / Komunita jako klient	39
5.1 Komunitní ošetřovatelství	39
5.2 Komunitní zdraví	41
6 / Ošetřovatelský proces zaměřený na komunitu	43
6.1 Hodnocení komunity	43
6.2 Ošetřovatelské diagnózy orientované na komunitu	44
6.3 Plánování komunitní péče – zdraví komunity	45
6.4 Realizace v komunitě	46
6.5 Hodnocení intervencí zaměřených na zdraví komunity	47
7 / Rodina jako klient	49
7.1 Definice a funkce rodiny	49
7.2 Charakteristika a změny rodiny	50
7.3 Hodnocení rodiny	51
7.4 Zdravotní potřeby rodiny	54
7.5 Domácí návštěvy	55
8 / Domácí péče	59
8.1 Z historie domácí péče	59
8.2 Charakteristika domácí péče	60
8.3 Vývoj domácí péče v České republice	62
8.4 Domácí péče v České republice	64
8.5 Ošetřovatelská péče v domácí péči	68
9 / Seniori v komunitě	73
9.1 Zásady péče o seniory	73
9.2 Vývoj geriatrického ošetřovatelství	74
9.3 Zaměření geriatrického ošetřovatelství	76
9.4 Posuzování seniorů v komunitní a domácí péči	77
10 / Problematika komunitní péče u kulturně odlišných skupin	83
10.1 Role komunitní sestry v podpoře zdraví kulturně odlišných skupin	84
10.2 Romská populace	86
10.3 Zdravotní stav romské populace	87
10.4 Romský zdravotně sociální pomocník	88
Literatura	91
Rejstřík	97

Úvod

V době převratných reforem zdravotnictví, tváří v tvář neustále narůstajícím zdravotním problémům, jsou sestry a porodní asistentky stále častěji považovány za základní zdroj většiny strategií pro reformu zdravotnictví. Sestry a porodní asistentky představují nejpočetnější skupinu zdravotnického personálu v evropském regionu Světové zdravotnické organizace, pracují na nejrůznějších konkrétních pozicích a jejich práce podstatnou měrou přispívá k plnění cílů, jež si členské státy stanovily pro zdraví celé populace ve 21. století. Musí však být vzdělávány a školeny tak, aby byly schopné postavit se výzvám, jež na ně klade nový důraz na osvětu a prevenci chorob, rozvoj komunit, práci v multidisciplinárních týmech, snahu přenést poskytování zdravotní péče blíže lidem a na rovnost v přístupu k péči (WHO, 2000).

Almaatská deklarace (1978) je významným mezníkem reforem zdravotní péče, které byly zahájeny téměř ve všech evropských členských státech. Roste význam primární péče reflektující společenské, skupinové i individuální potřeby, které jsou modifikované demografickými změnami (populační stárnutí), změnami struktury pacientů (nárůst chronicky nemocných), ekonomickými faktory (drahá léčba na vysoké technologické úrovni), změnami v postojích a chování příjemců zdravotní péče (náročnější a kritičtější veřejnost, informovaný klient), signifikantním nárůstem onemocnění souvisejících se způsobem života. Probíhající reformy zdravotní péče, postavené na zásadách primární zdravotní péče, podněcují klienta a veřejnost k odpovědnosti za své vlastní zdraví a za zdravý způsob života. Nikdy dříve v historii nebyl kladen tak vysoký důraz na podporu zdraví a prevenci chorob. Poskytování zdravotních služeb

se po více než půl století institucionálně zaměřené péče vrací zpět do komunity – blíže k místům, kde lidé žijí a pracují a kde je také snadnější dostupnost pro ohrožené skupiny populace.

Komunitní zdravotní péče je poskytována multidisciplinárním týmem odborníků, v němž sestry a porodní asistentky představují významný potenciál klíčového přínosu pro zdraví populace a zaujímají stěžejní a nenahraditelnou pozici. Zdraví 21 je současným strategickým programem Světové zdravotnické organizace a novou koncepcí zdraví v evropském regionu. Realizace cílů programu vyžaduje kvalitně připravené poskytovatele zdravotní a ošetřovatelské péče, což zvyšuje nároky na jejich profesní přípravu. Sestry a porodní asistentky jsou právem považovány za nejdůležitější zdroj pro zajištění reformních strategií v souvislosti s transformací nemocnic, zkracováním doby hospitalizace, s rozvojem primární a komunitní péče.

Komunitní ošetřovatelství není v našich podmínkách novým „suboborem“ ošetřovatelství. Historicky se rozvíjelo po několik staletí a své nejvyšší úrovně zatím dosáhlo v meziválečném období, kdy došlo snad k nejtěsnějšímu propojení teorie s praxí. Tato dobře fungující symbióza byla přerušena poválečnými lokálními politickými změnami a globálními tendencemi medicalizace a institucionalizace. Teprve až po roce 1989 se u nás začíná v praxi rozvíjet jeden z významných prvků komunitního ošetřovatelství – domácí péče. Do vzdělávání sester a porodních asisterek je komunitní ošetřovatelství jako samostatný předmět standardně zařazeno až s nástupem nového století, respektive s platností zákona 96/2004¹.

Monografie, jejíž teoretická a metodologická báze čerpá z dlouholetých teoretických a praktických zkušeností zahraničních odborníků, nepředkládá systematické a vyčerpávající poznatky a informace k problematice komunitního ošetřovatelství. V této době vzhledem k historickému vývoji ošetřovatelství v České republice to ani nelze. Podrobněji se však zabývá těmi segmenty komunitní péče, které jsou u nás poměrně dobře rozvinuty (např. domácí péče, komunitní péče o seniory), v jiném specifickém případě zase nastiňuje potenciální možnosti, které jsou v našich podmínkách teprve ve stadiu ověřování (specifika péče u etnických skupin). Sestry a porodní asistentky i studentky ošetřovatelských programů zde naleznou základní koncept a východiska pro studium ošetřovatelství zaměřeného na zdraví populace v současné společnosti a popřípadě také inspiraci k přípravě další rozvíjející publikace.

¹ Zákon č. 96/2004 Sb., o lékařských zdravotnických povoláních, ve znění pozdějších předpisů.

1

Světová zdravotnická organizace

Podle závěrů evropské konference o ošetřovatelství, pořádané Světovou zdravotnickou organizací (WHO) ve Vídni v roce 1988, musí sestry rozvíjet kvalitativně nové ošetřovatelské služby vycházející z koncepce primární péče a zaměřené na preventivní péči s participací komunity (Lemon, 1996, s. 8).

Světová zdravotnická organizace (WHO) je řídícím a koordinujícím orgánem pro mezinárodní spolupráci v oblasti péče o zdraví. Byla založena Spojenými národy dne 7. dubna² 1948 v New Yorku a v současné době má 192 členských států, z nichž každý disponuje právem jednoho hlasu. Hlavní úloha WHO je stanovena jejím statutem – **dosažení co nejvyšší úrovně zdraví pro všechny lidi na celém světě**. Zodpovědnost za dílčí plnění této úlohy přebírají vlády jednotlivých států, které garantují právo svých obyvatel na péči a zdraví. Světová zdravotnická organizace je mezinárodním koordinátorem zdravotních záležitostí. Jejím posláním je pomáhat všem vládám nést odpovědnost za zdraví občanů, posilovat účast všech rezortů na plnění zdravotních programů, zvyšovat aktivní podíl veřejnosti na péči o zdraví.

² Tento den je slaven jako Světový den zdraví. Každoročně je k němu vyhlášováno ústřední heslo (slogan) a specifické zaměření určitého programu. V roce 2007 byl Světový den zdraví zaměřen na globální zdravotní bezpečnost, protože proces globalizace, možnost rychlého cestování a obchodu umožňují snadší šíření nových a existujících onemocnění přes hranice států a ohrožují naši společnou bezpečnost.

1.1 Funkce, struktura a činnosti WHO

Čtyři hlavní funkce WHO:

- poskytovat celosvětové poradenství v oblasti zdravotnictví
- ustanovovat globální standardy pro zdraví
- spolupracovat s vládami při rozvoji národních zdravotních programů
- rozvíjet a šířit vhodné zdravotnické technologie, informace a standardy.

Struktura WHO a hlavní orgány:

- **světové zdravotnické shromáždění** (nejvyšší orgán) – schází se každoročně, sídlo má v Ženevě, schvaluje programový rozpočet, řeší klíčové otázky politiky WHO
- **výkonný výbor** – schází se dvakrát ročně, má 32 zvolených členů, hlavní funkcí je uvádět do praxe rozhodnutí a politiku shromáždění a koordinovat činnost WHO
- **sekretariát** – je tvořen generálním ředitelem a přibližně 3800 zdravotnickými a jinými odborníky v jednotlivých zemích, členové sekretariátu pracují v šesti oblastních úřadovnách na území 6 států³ (www.euro.who.int/aboutwho).

WHO organizuje nepravidelná shromáždění a konference, na kterých jsou definovány hlavní priority zaměřené celosvětové zdravotní politiky a vyhlášeny strategické zdravotní programy. K nejdůležitějším setkáním odborníků patřila společná mezinárodní konference Světové zdravotnické organizace a Dětského fondu Organizace spojených národů UNICEF v Alma-Atě (1978), kde byla přijata deklarace Základní zdravotní péče jako klíče k dosažení cíle pozdějšího programu Zdraví pro všechny v roce 2000. Na této konferenci bylo definováno nové pojetí zdravotní péče – primární zdravotní péče s cílem rozvinout základní zdravotní péči jako součást národní péče o zdraví ve spojení s dalšími rezorty.

³ Oblastní úřadovny pro Evropu, Ameriku, Afriku, východní Středomoří, západní Tichomoří, jihovýchodní Asii. Centrála je v Kodani.