FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY V PLZNI

ZKUŠENOSTI VEDOUCÍCH SESTER S ŘÍZENÍM OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE V DOBĚ PANDEMIE COVID-19

The experiences of senior nurses with the managment nursing care during the COVID-19 pandemic

Miroslava Mrázková, Jana Křivková
Fakulta zdravotnických studií, ZČU Plzeň

ÚVOD

Na přelomu roku 2019 a 2020 zaskočilo celý svět náhlé vypuknutí onemocnění COVID-19. Závažné akutní respirační onemocnění se šířilo velmi rychle a v březnu 2020 bylo prohlášeno Světovou zdravotnickou organizací (WHO) za pandemii. Rychlý a okamžitý nástup pandemie COVID-19 vyvolal jednaciat pohotovosti a nové obavy ohledně krizového řízení ošetřovatelské péče. Vedoucí sestry hrají podstatnou roli při stabilizaci a koordinaci profesního prostředí, zajištění zdravotnického materiálu a personálního zajištění.

CÍL

- O zkušenostech sester je publikována řada studií
- Méně je však informací vedoucích sester během pandemie.
- Zmapovat zkušenosti vedoucích sester s řízením ošetřovatelské péče v době pandemie COVID-19

METODIKA

- Přehledová studie byla zpracována jako Kvalitativní systematický přehled.
- Pro získání informací bylo a provedené selekce vybráno 12 relevantních zahraničních studií, které byly překlomy.
- Zahrnuté studie byly realizovány pomocí kvalitativního výzkumu
- Počet zúčastněných participantů v jednotlivých studiích se pohyboval od 8 do 37.
- Celkový počet 206 účastníků

Vedoucí sestra – sestra manažerka

3 základní řídící úrovně:

1. *Vrcholový manažer (top manager)* – ředitel, náměstkyně ošetřovatelské péče, hlavní sestra.
2. *Manažer střední úrovně (middle class)* – vrchní sestra
3. *Manažer první úrovně (first line)* – staniční sestra

Činnosti a povinnosti vedoucí sestry:

- Organizace provozu
- Řízení zdrojů
- Zajištění komplexní ošetřovatelské péče
- Povdisazování různové práce
- Podpora zavádění inovativních postupů
- Vytváření, dodržování a zdokonalování standardů a směrnic
- Bezpečné pozitivní pracovní prostředí.

COVID-19

- Původce koronavirus SARS-CoV-2
- Prosinec 2019 první výskyt ve Wu-chanu
- 30. Ledna 2020 prohlášen WHO za ohrožení veřejného zdraví
- 11. března 2020 označen WHO za pandemii
- Nejčastější příznaky- horečka, zimnice bolest v krku, kašel (bolest hlavy, ztráta/změna chuti a čichu, svalgie, závrať, únavnost,)
- Vznik závažného akutního respiračního onemocnění až ARDS
- 774 zdokonalí potvrzených případů
- Více než 7 milionů úmrtí

Rizikové faktory vážného průběhu COVID-19

- Chronické onemocnění
- Věk nad 60 let
- Zvýšená prevalence u mužů
- Hypertenze, DM, těhotenství,
- HIV, imunosuprese, neočkované osoby

Léčba COVID-19

- Symptomatická; klid na lůžku, dostatečný příjem tekutin, vitamíny
- U respiračního selhání – oxygenoterapie dle závažnosti použití (HFNO, CPAP, NIV, UPV, ECMO)
- Antivirotika (Remdesivir, Favipiravir, Molnupiravir…)
- Interferony
- Rekonvalescentní plazma od pacientů dárců rotavovirých po COVID-19
- Kortikosteroidy, glukokortikoidy
- Pasivní imunoterapie – Monoklonální protilátky (Etesevimab, Bamlanivimab,…)

Prevence COVID-19

- ❑ Fyzický odstup, řádné větrání
- ❑ Respirační hygiena, etiketa kašle
- ❑ Izolace osob při pozitivním testu COVID-19, nebo při výskytu symptomů
- ❑ Používání OOPP (rouška/respirátor, brýle, obličejový štít, rukavice, plášť/Tyvek)

Očkování proti COVID-19

- ❖ Nezajistí 100% ochranu
- ❖ Minimalizuje příznaky
- ❖ Snižuje výskyt závažného průběhu a úmrtí
- ❖ Schválené 8 vakcín pro mimořádné nouzové použití
- ❖ Společnosti Pfizer-BioNTECH, Moderna, AstraZeneca, Johnson & Johnson, Gamaleya (Sputnik),…

K lednu 2024

- ❖ Aplikováno více jak 13,3 miliard dávek
- ❖ Dokončeno očkování má 59 % zdravotníků a 82% dospělých nad 60 let

ZÁVĚR

Vyvstalo mnoho zkušeností, které se vzájemně prolínají a navzájí na sebe. Získané informace tvoří podklad pro tvorbu strategií výšího managementu poskytovatele zdravotních služeb. Zkušenosti vedoucích sester by měly být využity při vzdělávání a plánování související s přípravou na budoucí krize podobné pandemie

Krizové řízení ošetřovatelské péče

- **Konfliktní emoce**: Strach o sebe a rodinu; Psychické vyčerpání; Strach o pacienty a zaměstnance; Úvana a pocit bezmoci; Nejistota; Šok, zděšení
- **Nedostatečné personální zajištění**: Personál s pozitivním testem COVID-19; Nábor dobrovolné pracovní síly z jiných oddělení a zařízení; Nezkušený personál s intenzivní péčí; Tlaminace relika nákazy u zaměstnanců s rizikovými faktory; Vznik týmu v kombinaci dočasného začínajícího personálu; Personál v izolaci; Přesun personálu nebo vedoucích sester na oddělení COVID-19
- **Správa ochranných osobních pracovních prostředků**: Nedostatek a nedostupnost OOPP; Školení o prevenci infekce; Nefektivní využívání OOPP; neodpovídající OOPP; Školení o správné a nezapínace používání s OOPP
- **Restrikce návštěv pacientů**: Zajištění větší přítomnosti sester v závažných situacích; Narušení kontinuity přístup i propustní pacientů; Snaha zůhlížet rodinu – telefonní komunikace / videohovory; Ustoupení od striktního dodržení směrnic
- **Změny v organizaci řízení ošetřovatelské péče**: Virtuální realita; Hledání alternativ k nedostupným zdrojům; Potřeba rychlé komunikace a předání strukturovaných informací; Sledování a čerpání informací z jiných měst; Rozpor ve vedení; Změna protokolů a postupů ze dne na den; Priorita udržení vysoké kvality komplexní péče o pacienta
- **Změna role vedoucích sester**: Hyperaktivita, hyperpozornost a ztrouvá pracovní doba; Etická dilema - přehodnocování sestry na oddělení COVID; Odkloněná administrativních záležitostí; Nové povinnosti; Přetížení jinou prací; více rolí najednou

Vyjádřená podpora

- **Podpora ze strany vedoucí sestry**: Spolupráce s ostatními obory; Smazení ošetřovatelek krtko týmu; Práce se zkušenými sestrami; Nedostatečné ocenění; Diskuze s kolegy; Přítomnost ošetřovatelkách o management; Rodinné zázemí a volnočasové aktivity
- **Podpora poskytovaná vedoucími sestrami**: Zajištění příjemného pracovního prostředí; Reakce na individuální potřeby zaměstnanců; Zajištění dostatečného odpočinku; „Být přítomen" a „být tu pro všechny"; Nenáročná, povzbuzování i a přátelská a inspirační; Nasloucháni, Klidné a sebejisté vystupování; Penalní příspěvky, dary poskytny a kvítky

Osobní rozvoj vedoucích sester

- Zvýšený pracovní tlak a motivace a hnací síla
- Vývojení nových strategií
- Flexibilita a adaptace
- Zlepšení rozhodovacích schopností
- Intuitivní osobní růst
- Zdokonalení v delegovaní pracovních povinností

Vděčnost a hrdost

- Ocenění obětavosti a nasazení zaměstnanců
- Možnost blízkého poznání ošetřovatelského týmu
- Hrdost na své zaměstnance
- Pocit úspěchu a naplnění zvládnutí situace

DOPORUČENÝ NÁVRH PRO MANAGEMENT:

- Krizový intervent a podpůrné programy
- Aktivní zapojení vedoucích sester při klíčovém rozhodování
- Zahrnutí školení personálu v intenzivní péči – pomocí rotace personálu a tlokící praxe na JIP
- Jasné informace a aktuální protokoly
- Efektivní dodávanéléý frétnec OOPP
- Zaměření na postupy a opatření, které umožní návštěvy
- Zvýšení podpory a náležitého ocenění vedoucích sester

Západočeská univerzita, Fakulta zdravotnických studií, Katedra ošetřovatelství a porodní asistence, Plzeň tel. +420 377 633 780 e-mail: krivkova@kos.zcu.cz www.fzs.zcu.cz