

ZDRAVOTNICKÉ PROSTŘEDÍ.

ZDRAVOTNICKÉ PROSTŘEDÍ.

- ⊙ Jde o soubor podmínek materiální i lidské povahy.
- ⊙ Lidským faktorem, jsou zdravotníci, jejichž osobnost a vnější projevy ovlivňují důvěru pacienta.
- ⊙ Materiální faktory: budovy, prostory a jejich architektonické a barevné řešení, komfort vybavení, zejména hygienických zařízení, dostupnost ambulancí a lůžek, dostupnost občerstvení, tisku a dalších služeb apod.

ZDRAVOTNICKÉ POVOLÁNÍ.

- ◉ Patří z hlediska odborné přípravy i profesionálního výkonu mezi náročná povolání.
- ◉ Očekává se, že zdravotník zvládne nejen svou vysoce odbornou činnost, práci se složitou technikou , unese fyzické nároky své práce a dokáže ovlivnit a vést správným směrem chování a prožívání pacientů.
- ◉ Je schopen zvládat i náročnou administrativu.
- ◉ Je schopen zvládnout rodinné a životní problémy tak, aby neovlivnily jeho odborný výkon.
- ◉ Jeho profil je utvářen i vývoje společnosti. Lékaři jsou hodnoceni vždy vysoce, mají vysokou prestiž. Povolání sestry je v současnosti podhodnoceno.

OSOBNOST ZDRAVOTNÍKA.

Je určována:

- ⊙ Schopností tvůrčího přístupu v řešení svěřených úkolů
- ⊙ Vnímání a realizacím nových podnětů
- ⊙ Dostatečnou kritičností a sebekritičností
- ⊙ Určitou mírou empatie
- ⊙ Porozumění problémům nemocných
- ⊙ Klidné, ale sebevědomé vystupování, pohotové reakce, rozvážnost.
- ⊙ Důležitá je trpělivost, umění se ovládat a odpoutání se od svých potřeb a zájmů.
- ⊙ Smysl pro humor - smát se s nemocným ne nemocnému.
- ⊙ Hodnotová orientace zaměřená na nadosobní hodnoty.
- ⊙ Smysl pro povinnost a odpovědnost
- ⊙ Humánní vztah k nemocným.

VZTAH MEZI ZDRAVOTNÍKEM A NEMOCNÝM.

- Zapojením vhodných osobnostních vlastností se mění psychologické poznatky v umění jednat s nemocným.
- Ve zdravotníkově jednání by měly být uplatněny vedle běžného lidského kontaktu i zřetele profesionálně terapeutické.
- Kontakt zdravotníka s pacientem je ovlivněn nejen osobností obou, ale zejména zvláštní, krizovou situací, ve které se pacient na zdravotníka obrací.
- Vztahy zdravotníka a pacienta jsou ovlivněny kvalitou vzájemného kontaktu.

JAK SE NAVZÁJEM VNÍMAJÍ.

- Lékař je vnímán jako expert, odborník, který je schopen problém diagnostikovat a léčit. Předpokládá se taktní, ohleduplné jednání a psychická podpora.
- Sestra je vnímána jako součást týmu a zároveň samostatně. Musí v nemocném budit důvěru ve své odborné schopnosti zároveň být taktní trpělivá. Je pacientu blízká a proto se setkává s jeho zvláštnostmi, náladami, depresemi a starostmi.
- Léčebná péče by měla tvořit jednolitý celek všech členů týmu.

VZTAH SESTRY A NEMOCNÉHO.

- ◉ Povolání sestry je jak odborně, tak profesionálně velmi náročné.
- ◉ Předmětem její péče je člověk.
- ◉ Od sestry se očekává, že vedle řady odborných činností ovlivňuje prožívání a jednání nemocných.
- ◉ Očekává se, že unese fyzické nároky profese a dokáže se vyrovnat s problémy, které její profese denně přináší.
- ◉ V současnosti jsou sestry mnohem soběstačnější a proto se musí naučit přejímat odpovědnost za svá rozhodnutí a zaměřit se i na etickou stránku své práce.

ZÁKLADNÍ POVINNOSTI SETRY VE VZTAHU K NEMOCNÉMU.

- ◉ Poskytovat pomoc člověku, který potřebuje její péči.
- ◉ Jednat s maximální úctou k lidské důstojnosti a plně respektovat pacientovo právo na sebeurčení.
- ◉ Nenechat se negativně ovlivnit věkem, pohlavím a osobností pacienta a zachovávat úctu k jeho individuálnímu hodnotovému systému a životnímu stylu.
- ◉ Jednat tak, aby ochránila pacienta a veřejnost v případech, kdy zdravotní péče a bezpečí jsou narušeny neoprávněnými, protietickými a protiprávními zákroky jakékoliv osoby.
- ◉ Hájit pacientovo právo na soukromí tím, že moudře a uvážlivě chrání veškeré informace důvěrné povahy.

NEMOCNÝ VNÍMÁ SESTRU JAKO:

- ◉ Sestra s pacientem stráví mnohem více času, než lékař, je jeho oporou a dává mu pochopení.
- ◉ Člověka poskytujícího oporu a porozumění
- ◉ Prostředníka mezi lékařem a nemocným
- ◉ Subjekt snižující napětí mezi lékařem a nemocným
- ◉ Člena zdravotního týmu, který upevňuje důvěru nemocného c léčebný proces.
- ◉ Uklidňující prvek , pečující o emocionální stav nemocného.

PODMÍNKY ÚSPĚCHU V PROFESI SESTRY.

- ◉ Tři důležité principy:
 1. Kolektivní orientace (sociocentrismus)- při své práci vychází z potřeb pacienta, kterým dává přednost před svými potřebami, orientuje se na druhé.
 2. Univerzalismus - ke všem pacientům se chová stejně.
 3. Emocionální neutralita - své emoce podřizuje rozumové kontrole, jde o výkon profese bez vnitřních a vnějších konfliktů.
- ◉ Posílení vztahu zdravotníka a pacienta napomáhá:
- ◉ Znalost práv pacienta a jejich respektování a dodržování.
- ◉ Korekce chování tak, aby se projevilo jako kladné působení na pacienta.
- ◉ Ovládnutí negativních emocí v jednání.
- ◉ Povýšení potřeb pacienta nad své vlastní.

FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ PROFESNÍ CHOVÁNÍ SESTRY-

- ◉ Kladné vlastnosti osobnosti
- ◉ Celoživotní vzdělávání umožňující profesní přípravu pro výkon povolání
- ◉ Etický kodex sestry
- ◉ Prestiž povolání určuje náhled společnosti na její práci
- ◉ Požadavky pracoviště
- ◉ Práva pacientů

OSOBNOST SESTRY.

- ◎ Existuje několik typologií sester. Tato je nejstarší:
 1. Rutinní typ - přesná, konkrétní, věcná, někdy až příliš.
 2. Herecký typ - chce udělat dojem, předvádí se
 3. Nervózní sestra - nejistá, neklidná, podrážděná
 4. Mužský, robustní typ - energická, rozhodná, dobrá organizátorka, racionální, inteligentní
 5. Mateřský typ - milá, přátelská, chápající
 6. Specialistka - odborně zaměřena jedním směrem, přehlížející, hodně sebevědomá

TYPOLOGIE 2

- ◉ Podle temperamentových typů, které určil již Hypokratés:
- ◉ Sangvinická - hlavní šťáva krev
- ◉ Cholerická - žluč
- ◉ Melancholická - černá žluč
- ◉ Flegmatická - hlen

TYOLOGIE 3

- ◉ Náladová - chování situační. Nepředvídatelné.
- ◉ Psychastenická - nemají rády změny, špatně se přizpůsobují, s pacienty mají trpělivost.
- ◉ Schizotymní - vystupují jako odbornice, ale nemají pochopení pro pacientovo prožívání. Pracují podle vlastního systému.
- ◉ Citově chladná - je často specialistkou, nenachází uspokojení v práci u lůžka. Preferuje práci s přístroji.
- ◉ Podezíravá - vztahovačná, ukřivděná, konfliktní.
- ◉ Přecitlivělá - velmi zranitelná, málo empatická.
- ◉ Histrionská - umí strhnout a nadchnout, manipuluje, je ráda důležitá.
- ◉ Popudlivá - zlostná, výbušná, neovládá se, problém.

VZTAH LÉKAŘE A NEMOCNÉHO.

- ◉ Bývá většinou ambivalentní - důvěra vs. pochybnosti.
- ◉ Důvěra je dána péčí lékaře o pacienta.
- ◉ Pochybnosti vyvolává to, že pacient není zasvěcen do všech podrobností diagnosticko-terapeutického procesu, myšlenek lékaře.
- ◉ Na vytváření vztahu pacient-lékař se podílí např.:
 - aktuální psychický stav nemocného
 - první dojem
 - dodržování společenských pravidel chování
 - umožnění psychické ventilace stesků a potíží
 - získání důvěry nemocného pochopením jeho
 - stavu, potřeb a odbornou pomocí
 - Tolerantní přístup, který může upravit chování nemocného a jeho vztah k nemoci

NEMOCNÝ VNÍMÁ LÉKAŘE JAKO:

- ◉ Zdroj bezpečí, ale i hrozby, tzn., že ho vnímá jako odborníka, který řeší jeho problém, ale jehož rozhodnutí a postupy nemusí být pro něj populární.
- ◉ Člověka, ke kterému má důvěru, protože ví, že mu chce pomoci, ale i určitou dávku nedůvěry - bojí se, že lékař neříká vše otevřeně.
- ◉ Autoritu, kterou poslouchá a respektuje, mnohdy s ohledem na svůj zdravotní stav, ve víře brzkého uzdravení.
- ◉ Autoritu, proto které se bouří - někdy jen z neznalosti situace, jindy z nepochopení nové sociální role.
- ◉ Člověka, ke kterému vzhlíží s úctou pro jeho vědomosti a schopnosti.
- ◉ Jedince, ke kterému si vytváří určitou citovou vazbu a je rád, když jej lékař vnímá jako osobnost.

OSOBNOST LÉKAŘE.

Je to odborník a člověk od kterého pacient očekává pomoc.

- ⊙ Typy osobnosti lékaře:
 1. Učitel - výchova pacienta, radí, instruuje.
 2. Mentor - starší přítel- radí, doporučuje, vede, poskytuje sociální oporu.
 3. Tutor - trenér - přikazuje, kontroluje, kritizuje.
 4. Monitor - poradce - upozorňuje na možné chyby, nedostatky a odchylky, radí, povzbuzuje.
- ⊙ Pozoruje škálu postojů od bagatelizace k přehnané starostlivosti.
- ⊙ Čím je lékař starostlivější, tím více pacienti disimulují, čím je dominantnější, tím více simulují.

LÉKAŘ.

- ◉ Je to expert, kterého vyhledávají.
- ◉ Je vychován k uznávání především somatických projevů.
- ◉ Má odbornou terminologii, ve které se vyjadřuje.
- ◉ Způsob jednání lékařů je významně ovlivněn způsoby jeho učitele.
- ◉ V interakci s pacientem má jistou míru sebevědomí, proto je těžké přiznat omyl.
- ◉ Lékař je vychován k neustálému ověřování a kontrole svých závěrů. Jeho osobnost je typická vysokou mírou sebekritičnosti a tím i úzkostí.
- ◉ Bývají výrazně stresováni neúspěchem nebo neefektivním postupem.
- ◉ Zaměření na somatické příznaky omezuje komplexní pojetí nemoci - vede k rezignaci na podpůrnou psychoterapii nebo používá „zdravý selský rozum“.

PRACOVNÍ SPOLEČENSTVÍ LÉKAŘ - PACIENT.

- ◉ Všechny strany interakce mají zájem na pozitivním průběhu a výsledku diagnosticko-terapeutického procesu.
- ◉ Pacient i jeho blízcí s lékařem aktivně spolupracují, dodržují pokyny, doporučení a dohody.
- ◉ Pacient a jeho blízcí jsou sdílní a pravdomluvní.

ORDINACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DOSPĚLÉ

- Ordinační hodiny rozčleníme na hodiny vyhrazené akutním stavům a kontrolám.
- Při příchodu pacienta do ordinace dodržujeme pravidla společenského chování kombinované vstřícností a zájmem o pacienta.
- Na straně pacienta se mohou projevit jeho osobní vlastnosti v exponované poloze.
- Lékař musí pacientu pomoci, aby překonal zábrany. Vyhýbá se chybám při hodnocení pacienta během prvního kontaktu. Nevytváříme implicitní teorie osobnosti.
- Po sdělení problému sejmeme anamnézu (1. kontakt)
- Vyšetření - informujeme co a jak budeme vyšetřovat, respektujeme zásadu úcty a respektu.
- Po skončení vyšetření informujeme o našich závěrech, event. sdělíme diagnózu a způsob léčení.
- Předáme recepty a informační materiály k pročtení doma. Nabídneme další kontakt.
- Rozloučení - zdvořilostní záležitost, nezapomenout podat ruku.

ORDINACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE PRO DĚTI A DOROST.

- ◉ Do ordinace jde s dítětem zpravidla aspoň matka, někdy oba rodiče.
- ◉ Sdělení potíží může znamenat emočně mnohem vypjatější situaci než u dospělých.
- ◉ Anamnéza může být problém, jestliže není přítomna matka dítěte.
- ◉ Vlastní vyšetření - doprovázeno často křikem a obranou, zejména malých dětí.
- ◉ Informace o zdravotní stavu sdělujeme ihned. Pokud je nutné sdělujeme další postup.
- ◉ Rozloučení doprovází předání obrázku dítěti k uklidnění a pozitivní motivaci a zprávy rodičům.

ORDINACE PSYCHIATRA.

- ◉ Je obestřen různými předsudky a obavami.
- ◉ Pacienta ujistíme, že cokoli sdělí, je důvěrné a nikdo se to nedoví, pokud nedovolí. Uvedeme pouze výjimky..
- ◉ Ordinace tvoří uzavřený prostor, zvukově izolovaný proti čekárně. Pacient je zde sám.
- ◉ Akceptujeme pacientovy obtíže, ať jsou bizarní a iracionální.
- ◉ Vyhýbáme se moralizování, jednoduchým receptům a radám „zdravého rozumu“.
- ◉ Respektujeme pacientovo postižení i jeho rozsah.
- ◉ Mluvíme srozumitelně a používáme slova, kterým pacient rozumí.
- ◉ Během rozhovoru se snažíme o příjemnou, klidnou a bezpečnou atmosféru příznivou sdělování důvěrných informací.
- ◉ Dodržujeme pravidla společenského chování, ať se pacient chová jakkoliv.

PROFESIONÁLNÍ DEFORMACE.

- ◉ Iatrogenie je označením diagnostického, terapeutického a preventivního zákroku lékaře, který má za následek poškození pacienta různého druhu.
- ◉ U sester můžeme použít termín sorrorgenie.
- ◉ Existují 3 typy následků:
 1. Somatická iatropatogenie – poškození léky, léčbou, špatně provedeným zákrokem nebo nesprávným postupem.
 2. Psychická – poškození nesprávním nebo nevhodným sdělením, informací o chorobě, která je nepodložená a neověřená.
 3. Sociální – přenesení rozhodovací povinnosti na zdravotníka, aniž by se nemocný snažil cokoli změnit nebo zabezpečit pro zlepšení svého zdravotního stavu

PŘÍČINY VZNIKU IATROPATOGENIE.

- Situační vlivy - nesprávně prováděná zdravotnická osvěta:
 - Etiologická - přeceňování vlivu dědičnosti.
 - Diagnostická - vyslovení unáhlené diagnózy bez ověření
 - Laboratorní - nevhodné vysvětlení získaných výsledků.
 - Prognostická - příliš pesimistická prognóza.
 - Terapeutická - hanlivé výroky o předchozí léčbě.
 - Administrativní - vychází z podrobné zdravotnické dokumentace, kterou má pacient k dispozici.
 - Pedagogická - nevhodný výrok zdravotníka-
- Osobnost zdravotníka - nadměrná sebedůvěra a dominance, silnější profesionální deformace.
- Osobnost nemocného - zejména přecitlivělost, hypochondrie, manipulativnost, agrese, narcismus a další zvýrazněné rysy osobnosti.

PŘÍČINY U SESTER.

- ◉ Dlouhodobý negativní návyk, na který ji nikdo neupozornil.
- ◉ Na základě vlastních problémů se zvětšuje odstup od nemocných.
- ◉ Omezení kontaktů s nemocnými a neřešením jejich problémů.
- ◉ Emocionální opotřebení únavou z profese nebo životními problémy.
- ◉ Stereotyp každodenně se opakujících činností.
- ◉ Neuspokojení s vykonávanou prací.
- ◉ Zjednodušený pohled na utrpení a zdravotní potíže pacienta.
- ◉ Nevhodná motivace k práci.
- ◉ Nižší rozumová úroveň a profesionální odbornost.
- ◉ Pracovní přetížení.
- ◉ Nevhodné profesní vzory.

PLACEBO EFEKT

- ◉ Látka. Její efekt spustí sugestivní vliv zvnějšku. Ten spustí sebeozdravné procesy.
- ◉ Mezi nejpůsobivější faktory patří: autoritativní styl instrukce, vysoká cena, obtížnost dosažení, zahraniční provenience, novinka převratného významu (aktuálně USA).
- ◉ Důležitá je barva a dávkování: žlutá je nejlepší na antidepresiva (sluníčko), chladná modrá nebo zelená jakoby chladí, vhodná na anxiolytika, červená je stimulující, bílá vhodná na antacida - připomíná mléko, tvaroh.
- ◉ Velmi vhodné je , aby byl na tabletce vyražen emblém nebo jméno léku. Jménu se věnuje velká pozornost.
- ◉ V současnosti je povolen pouze k ověřování účinnosti nových léků.