40 let ošetřovatelství na Urologické klinice VFN

Olga Krpatová

Olga Krpatová
– vrchní sestra urologické kliniky (od roku 1998)

Pouhé tři roky poté, kdy byla u nás vyhláškou č. 72 z roku 1973 právně určena urologie za samostatný medicínský obor, byla 22. září r. 1976 v Praze 2 slavnostně otevřena Urologická klinika Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Jejím přednostou byl jmenován prof. MUDr. Eduard Hradec, DrSc. Třebaže vývoj v medicíně objektivně nazrál k osamostatnění oboru už v 70. letech (řada chirurgů se už přirozeným zájmem orientovala na urologickou problematiku), byly tu ještě síly, které vybudování samostatného pracoviště bránily. Nicméně díky neústupné a odborně fundované snaze profesora Hradce se ideu podařilo nakonec prosadit. O přínosu zakladatele první urologické kliniky u nás existuje bohatá literatura; zde připomeňme alespoň to, že profesor Hradec byl velkým propagátorem nových metod progresivní diagnostiky a léčby urologického pacienta, a jejich okamžitého zavedení do praxe. Zaujatost progresivní technikou a novými postupy v urologii však nijak neumenšovala zájem prof. Hradce o vědecké řízení lékařského a ošetřovatelského procesu na pracovišti. V r. 1966 strávil sedm měsíců jako vědecký pracovník a pro-

Staniční sálová sestra Iva Vodičková (za ní stojící pan Kubát – sálový sanitář) blahopřejí prof. Hradcovi k jeho šedesátinám (horní snímek – „gratulant“ z dětského oddělení…)

fesor urologie na bostonské universitě. Možná právě tam si také všiml, jak velký význam má emancipace sester pro zdravotnický tým. Faktem je, že nikdy nepochyboval o tom, že plně kvalifikovaná, spokojená a kompetentní sestra dokáže mnohem lépe působit na léčbu pacienta. Sester si nesmírně vážil a nikdy neopomněl ocenit jejich práci. Sestry-pamětnice na profesora Hradce vzpomínají i jako na člověka, který měl vůli, erudici, ale který také rozuměl lidským vztahům. Již před rokem 1989 dbal na to, aby sestry na lékařských konferencích přednášely ošetřovatelství. Chtěl, aby lékaři rozuměli práci sestry a sestry aby se „otrkaly". Rád také využíval každé příležitosti ke společenským setkáváním (vánoční koncerty, oslavy narozenin); po konferencích se pronajímal společný stůl pro sestry a lékaře. Po prof. Hradcovi, který se vedení kliniky vzdal v r. 1988, nemohl již do této vedoucí funkce nastoupit nevýrazný přednosta. Tradice zavázala všechny následovníky.

Sestry a technika

Prostory nově postavené budovy Urologické kliniky se díky nezdolné iniciativě prof. Hradce, vrchní sestry M. Tiché, staniční sestry I. Vodičkové a mnoha dalších naplnily nejmodernějšími technologiemi dostupnými u nás v polovině 70. let. Technická úroveň kliniky se brzy s žádným jiným pracovištěm podobného typu nedala srovnat. Odpovídala nejvyšším evropským standardům. Sestry, které nastoupily na kliniku z různých pracovišť, a poprvé si prohlédly operační sály, ohromilo, že žádné přístroje tu nestály na zemi, ale byly zavěšeny. Oceňovaly moderní přístroje, operační stoly, anesteziologické přístroje, sterilizátory vyrobené z nerezového materiálu a mnohá další zařízení, která jim, jak brzy seznaly, usnadňovala práci.

Bylo logické, že prioritně potřebovala docílit, aby sestry bezchybně ovládly tuto novou techniku a tudíž, aby se vzdělávaly. Tehdejší první vrchní sestra kliniky **Marie Vimrová-Tichá,** i staniční sestra operačních sálů **Ivana Vodičková,** to viděly stejně. I. Vodičková na operační výkon nepustila žádnou instrumentářku, kterou by předem nepřezkoušela, zda zná jednotlivé fáze operačního postupu. Pociťovala nedostatek vhodné literatury pro instrumentářky, a proto sama vypracovala urologická skripta.

Další léta charakterizoval rozvoj endoskopie, široké použití ultrasonografie, rozvoj rekonstrukční chirurgie, uroonkologie, dětské a fetální urologie, léčebných metod ženské i mužské inkontinence, používání laseru. Pracoviště se stalo jedničkou v tuzemských poměrech a svou prestiž si vydobylo i v mezinárodním srovnání.

Vzdělávání za pochodu

Klinika vždy byla a dodnes je otevřená novým technologiím, díky nimž se neustále mění požadavky na ošetřovatelskou péči i technické dovednosti nelékařského zdravotnického personálu. Tento trend je citelný zvláště pro ty, kteří pracují na operačních sálech. Mnohem poklidněji probíhají změny na standardních odděleních. S léty se však i tady mnohé změnilo, hlavně v řízení ošetřovatelské péče. Byla zavedena skupinová péče o pacienty, zdokonalila se ošetřovatelská dokumentace atd.

Učit se průběžně, je profesní nutnost. Nové poznatky si sestry osvojují v kursech a školeních, které pro zaměstnance organizuje nemocnice, vedení ošetřovatelského úseku, ČUS ČLS či prostřednictvím firemních školení. Vrchními a staničními sestrami jsou dodnes velmi ceněny a využívány kursy: management a leadership, strategie a proces vyjednávání, argumentace a efektivní komunikace, které pro ně pořádalo vedení VFN s hlavní sestrou Annou Chrzovou v čele.

První vrchní sestrou kliniky, která spolu s první staniční sálovou sestrou Ivou Vodičkovou organizovala logistiku vybavení a nastartování provozu kliniky, byla paní Marie Vimrová-Tichá.

S podporou náměstkyně ředitele VFN pro ošetřovatelskou péči Mgr. Dity Svobodové, prof. MUDr. Tomáše Hanuše, DrSc. a primáře Libora Zámečníka zorganizovala vrchní sestra Olga Krpatová v r. 2012 **kurs intermitentní katetrizace** v ošetřovatelské péči. Cílem tohoto certifikovaného kursu je příprava všeobecných sester, kterou získají odbornou způsobilost pro speciální práci na lůžkových odděleních a v domácí péči. Tento kurz poskytuje účastníkům komplex znalostí a dovedností v péči o pacienta s potřebou intermitentní katetrizace, katetrizace močového měchýře se zaměřením na praktický nácvik autokatetrizace a provádění katetrizace močového měchýře u muže, sestavení plánu ošetřovatelské péče a edukační činnost u katetrizovaného pacienta. Tento kurs již proběhl třikrát, na podzim 2015 se otevírá další.

Nemalý úkol – personál

Na Urologické klinice dodnes pracuje několik sester už od jejího vzniku, tedy již od r. 1976! Ale i sestry, které nastoupily později, zůstávají. Fluktuace zde byla vždy velmi nízká. Jedním z důvodů je to, že Urologická klinika měla štěstí na staniční sestry.

Byly to: *Růžena Kolingerová, Anna Zimová, Jana Hušková, Iva Vodičková, Míla Dařílková, Marta Brachtlová, Inka Štěpánková, Marie Rehulová, Helena Kocnová, Eliška* Špaténková, *Vladěna Horká, Jarmila Muselová, Yvonne Hajžmanová*. Současné staniční sestry jsou: ***Jitka Roškotová, Monika Kovářová, Simona Drbohlavová, Martina Jeřábková, Hana Kvapilová, Věra Červenková***.

Šlo o to, že v počátku bylo dosti obtížným úkolem složení nového personálu. Prof. Hradec zajišťoval lékaře, vedoucí laboratoří, rtg. apod. SZP, NZP a pomocný personál zajišťovala vrchní sestra. Po dohodě s vrchní sestrou III. chirurgické kliniky přešlo

Současné staniční sestry jsou: zleva Hana Kvapilová, Martina Jeřábková, Monika Kovářová, Jitka Roškotová, Simona Drbohlavová

Porada staničních sester v jednací místnosti sekretariátu kliniky

na Urologickou kliniku 20 pracovníků, dále všichni zaměstnanci urologického oddělení II. chirurgické kliniky, několik zdravotních sester ze IV. interní kliniky a někteří zaměstnanci z ostatních klinik, kteří projevili zájem pracovat na novém pracovišti. Velká část zdravotních sester a dětských sester byla čerstvými absolventkami zdravotnické školy.

V takto různorodě poskládaném kolektivu se potvrdil význam funkce staniční sestry: Staniční sestry byly nejen odborně schopné, ale i lidským a spravedlivým přístupem ke kolektivu se podařilo vytvořit skutečný tým, který se nedělil na různá oddělení – byl to kolektiv Urologické kliniky.

Do historie kliniky se od doby jejího vzniku zapsaly vedle staničních také vrchní sestry. Připomeňme si je tak, jak „šly za sebou." Byly to: *Marie Tichá, Yvonne Hajžmanová, Jana Hušková, Vladimíra Kopřivová, Hana Masopustová, Renáta Randová*. Současnou vrchní sestrou je **Olga Krpatová**.

Ohlédnutí za ošetřovatelstvím

Pokrokem v medicíně se měnila i ošetřovatelská péče. Čím jsou operační výkony složitější, tím je složitější i ošetřovatelská péče. Její zajištění se výrazně zlepšilo novými jednorázovými pomůckami, zdravotnickými prostředky, obvazovými materiály. Pacienti po náročných operačních výkonech jsou odváženi ze sálu na **JIP**, která v r. 2002 prošla kompletní rekonstrukcí a nyní je vybavena nejmodernější technikou. Na **standardních odděleních** jsou vybudovány bezbariérové WC a koupelny, koupací vany, instalovány ochranné pomůcky, k dispozici sestrám jsou technické prostředky – glukometry, tonometry, bezdotykové teploměry, oxymetry.

Nadstandardní pokoj na lůžkovém oddělení kliniky

Velký význam má i jednotný postup v ošetřovatelství – pracovní postupy, standardy ošetřovatelské

péče, ošetřovatelské plány, jejich realizace a hodnocení, zavedení skupinové péče o pacienty.

Na **dětském oddělení** byla zavedena možnost hospitalizace dětí s rodiči, což přineslo do ošetřovatelství řadu výhod. Zvláště pro dětského pacienta je důležité vlídné prostředí nemocnice. Tomu věnovala Urologická klinika velkou pozornost – dnes mají děti barevné čekárny, ordinace, lépe vybavenou školku.

Na všech pokojích, včetně JIP, je televizor s DVD, návštěvy jsou možné bez ohledu na hodiny. Hospitalizace pacientů se díky laparoskopickým výkonům zkrátila, komplikací hojení ran je méně. Pokrok zaznamenala i anestézie – pacienti, což je zvlášť důležité u dětí, se lépe probouzejí. Velkým přínosem jsou pro sestry jednorázové pomůcky – odpadla nutnost denně sterilizovat jehly, stříkačky a další pomůcky. Sestry dnes samy podle potřeby převazují rány, provádějí invazivní vstupy (EPI, nefrostomie apod.). Ze sálu vozí děti s kyslíkovou lahví a „ambuvakem" pro případ zastavení dýchání.

Nejen pomůcky usnadnily sestrám práci. Plody přináší i důraz na komunikaci s pacienty a jejich rodinnými příslušníky. To platí zejména pro malé pacienty, které správný přístup sestry dokáže uklidnit, eliminovat u nich strach z neznámého. Osvojení si zásad komunikace a psychologie za poslední roky přispělo k humanizaci ošetřovatelství s nečekaně pozitivními výsledky pro léčbu pacienta.

Po roce 1989 se podobně jako medicína i ošetřovatelství postupně transformovalo ze socialistického, státně řízeného systému na systém evropský. Co to znamenalo pro střední (nelékařský) zdravotnický personál? Sestry se v nových poměrech chtěly především profesně emancipovat, povýšit ošetřovatelství na samostatný obor. Proto se rozhodly radikálně změnit vzdělávací systém podle kritérií Rady Evropy, WHO a ICN. Český projekt byl vyhlášen v r. 1990 a týkal se tří oblastí sesterského vzdělávání: kvalifikačního studia na vysokých školách, specializačního studia, a univerzitního bakalářského studia sester. Sestry měly vstoupit do Evropy připravené. Sestry však nebyly zvyklé se celoživotně vzdělávat, a proto v té době iniciovala Česká asociace sester dobrovolnou registraci sester. Tehdejší přednostka ÚTPO 1. LF UK doc. PhDr. Marta Staňková, CSc. v tandemu s Mgr. Danou Juráskovou, MBA, tehdejší hlavní sestrou Thomayerovy nemocnice, realizovaly pilotní projekt kreditního systému v Thomayerově nemocnici. Na jeho základě pak vznikl **první kreditní systém** pro nelékařské zdravotnické pracovníky u nás. Díky pilotnímu projektu mohla ČAS vypracovat vyvážený kreditní systém a otevřít registrační centrum. Sestry začaly postupně chápat význam i **nutnost celoživotního vzdělávání**, jehož podmínky jsou obsaženy

Autorka článku, vrchní sestra Olga Krpatová byla v roce 2009 vyhlášena jako nejlepší pracovník úseku ošetřovatelské péče ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze.

v zákoně č. 96/2004, Sb. Odborným garantem se stala Česká asociace sester. Urologické sestry v ní zastupuje urologická sekce ČAS. Jakožto členky výboru v ní působily několik let vrchní sestra Urologické kliniky Olga Krpatová, staniční sestra Jitka Roškotová, mj. předsedkyní sekce byla Olga Prokopová – Bolinová, t.č. zástupce staniční sestry JIP. Účelné nastavení kreditního systému bylo však nakonec z objektivních, víceméně technických důvodů v r. 2012 změněno ve smyslu změkčení nároků na celoživotní vzdělávání. To mělo za následek ochlazení zájmu sester o tuto formu vzdělání. Nyní se čeká na novelu dnes už zastaralého zákona č. 96/2004 Sb., který stanovuje i kompetence sester a dalších nelékařských profesí. Dnes již vysoce vzdělané sestry považují své zákonné kompetence za nedostatečné a usilují o jejich rozšíření v připravované novele. To je v souladu i se stanoviskem ministerstva zdravotnictví.

Kdybychom chtěli shrnout jednou větou vývoj ošetřovatelství za posledních 40 let, pak lze konstatovat, že přes všechny přešlapy se skutečně, tak jak si sestry přály, stalo uznávaným samostatným oborem s velkými potencemi dalšího vývoje. Toto platí všeobecně. Česká urologie si v tomto vývoji zachovala svoji špičkovou úroveň, a lze snad trochu neskromně dodat, že k tomu přispěla i Urologická klinika VFN a 1. LF UK.

Vrchní sestry v průběhu let: Y. Hajžmanová, R. Randová, H. Masopustová

Vrchní sestra Jana Hušková a primář Matras

Zleva: E. Hrubá, L.Viterová, O. Krpatová, H. Kvapilová

Zleva: staniční sestra A. Zimová, staniční sestra J. Měkotová, J. Trčaková a staniční sestra M. Dařílková

Staniční sálová sestra H. Kvapilová

Sálové sestry J. Škorpilová, K. Cimbulková

Sálová sestra M. Brachtlová

Sálová sestra R. Konopásková

Sálová sestra M. Zápotocká

Sálové sestry E. Kopečková, R. Konopásková

Sestry J. Křížková, Y. Hajžmanová

Sálová sestra J. Bohuslavová

Sálová sestra S. Kinclová