

Jak se díváme na edukaci v perioperační péči u nás....

Martina Vidrmertová
Kateřina Ondráková



Co to edukace je ?



- Pojem edukace je odvozeno z latinského slova educo, educare, což znamená vést vpřed, vychovávat.
- Je to proces soustavného ovlivňování chování a jednání jedince s cílem navodit pozitivní změny v jeho vědomostech, postojích, návycích a dovednostech (Juřeníková P., 2010).
- Edukaci lze rozdělit do dvou částí: výchova a vzdělávání. Obě části jsou vzájemně provázané.

Proč jsme se začali u nás edukací zabývat ?



- O edukaci pacientů se dnes hovoří ve všech oblastech zdravotnictví. Operační sály jsme viděli jako oblast, kde můžeme nacházet v přípravě pacienta jisté mezery.
- V posledních letech se podstatně změnil postoj zdravotníků k nemocným , výrazným způsobem se zvýšily nároky na kvalitu poskytované péče a v neposlední řadě i postoj pacientů ke svému zdraví. Pacienti mají větší zájem o svůj zdravotní stav, chtějí být informováni o vyšetřovacích metodách , postupech a možnostech léčení .
- Edukace je ve všech oborech důležitá a přínosná a proto ji chceme nabízet i v našem oboru, neboť prostředí operačních sálů je pacientům nejméně známé a zcela jistě s sebou přináší řadu otázek a obav.
- Požadavek legislativy- vyhláška 55/2011 Sb -Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Jak to u nás začalo?



Jednotlivé kroky:

- Edukační tým pracuje v MOÚ od roku 2010. Působí pod Odborem nelékařských zdravotnických pracovníků.
- První pokusy o edukační činnost na COS začaly v roce 2010- nebyla koncepce, podklady, časem se edukační činnost vytratila.
- Jako tým operačních sálů, jsme edukaci považovali za prioritu ve zlepšení ošetrovatelské péče na operačních sálech.
- V červnu 2012 jsme seznámili s tvorbou edukačního konceptu na poradě vedoucích nelékařů, kde jsme získali podporu Náměstkyně pro NLZP PhDr. Jany Kocourkové MBA.
- Následně jsme za podpory vedení nemocnice začali vytvářet edukační leták, který se nám podařilo vydat začátkem roku 2013.
- Po té byl celý koncept prezentován na provozní schůzce operačních sálů
- Dále následovalo proškolení perioperačních sester v základech komunikačních dovedností.
- Spuštění edukační činnosti - březen 2013.

Edukační leták:



POLOHY PRO OPERAČNÍ VÝKONY

Operační polohu často připravujeme ještě před uvedením do anestezie, proto nebuďte tímto překvapeni. Všechny zmíněné polohy vedou k lepší přehlednosti operačního pole a k lepšímu přístupu k operovaným orgánům.

Poloha na zádech - se využívá při chirurgických, gynekologických a urologických výkonech prováděných abdominální (břišní) cestou (obr 6)



Obrázek 6. Poloha na zádech

Gynekologická poloha- vhodná pro výkony v gynekologii, výkony na orgánech v malé pánvi a urologii (obr 7)



Obrázek 7. Poloha gynekologická

Poloha při operaci prsu - se využívá zejména při všech typech operací na prsní žláze (obr 8)



Obrázek 8. Poloha při operaci prsu

Také se můžete setkat s některými méně častými polohami, jako je poloha na břiše, poloha na boku atd.

UKONČENÍ OPERAČNÍHO VÝKONU

Po ukončení operačního výkonu můžete být převezeni podle typu operace a na základě rozhodnutí lékaře anesteziologa:

1. Zpět na standardní pokoj lůžkového oddělení, z kterého jste byli přivezeni na operační sál.
2. Na Anesteziologicko resuscitační oddělení (ARO) nebo Jednotku intenzivní péče (JIP), kde o vás bude intenzivně pečovat lékařský a ošetrovatelský tým.

KONTAKTY NA CENTRÁLNÍ OPERAČNÍ SÁLY:

Primář Centrálních operačních sálů: 543 132 500

Vrchní sestra Centrálních operačních sálů: 543 132 501

Přijem pacientů na Centrální operační sály: 543 132 507

Poznámka: Pro tento leták byly použity fotografie z reklamních materiálů firmy Trumf.

Tyto materiály jsou určeny výhradně pro osazení postelí onkologických pacientů a jsou chráněny zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon). Rozmnožování, rozšiřování či jiné užití těchto materiálů bez písemného souhlasu Masarykova onkologického ústavu je nepřipustné.



MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV

Zlutý kopec 7, 656 53 Brno

tel.: 543 131 111

www.mou.cz • e-mail: direct@mou.cz

Průvodce CENTRÁLNÍMI OPERAČNÍMI SÁLY



Centrální operační sály MOU se nacházejí ve II. poschodí Wernerova pavilonu. Jsou tu čtyři sály a další, pátý operační sál najdete ve II. poschodí Svejdiva pavilonu.

S KÝM SE NA OPERAČNÍM SÁLE SETKÁTE

Na Centrálních operačních sálech (COS) pracují lékaři anesteziologové a anesteziologické sestry, kteří Vás uvedou do umělého spánku (anestezie) a budou Vás sledovat po celou dobu operačního výkonu. Dále zde pracují lékaři - chirurgové, kteří Vás budou operovat a sestry instrumentářky, které asistují lékařům - operátorům při operaci.

Jaké si klademe cíle ?



- výrazné zlepšení informovanosti pacienta
- snížení obav a úzkostí z operačního výkonu
- ulehčení komunikace personálu COS s pacientem
- snadnější adaptace na prostředí operačních sálů

Úskalí zavádění edukace :



- a/ ze strany perioperačních sester
- na edukaci chybí čas,
- pacient nerozumí naší práci,
- obava z komunikace s pacientem s onkologickým onemocněním často v terminálním stádiu,
- vystoupení z anonymity operační čepice a ústenky,
- b/ ze strany lékařů
- pacient nemá zájem o další informace,
- není v kompetenci sestry poskytovat informace související s jejich operačním výkonem,
- co si to ty sestry zase vymýšlejí ?

Jakou jsme zvolili formu?



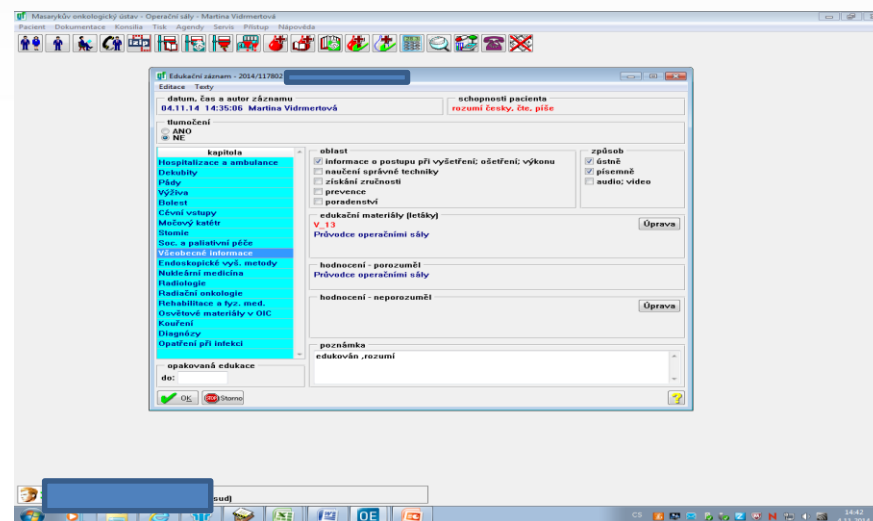
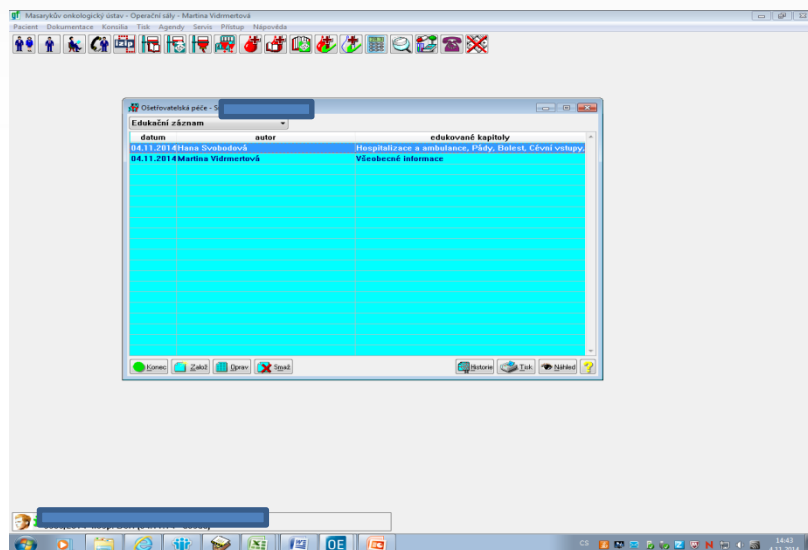
- Proces edukace probíhá formou návštěvy v odpoledních hodinách u jednotlivých pacientů na oddělení.
- Informace poskytujeme individuálně nebo skupinově, dle přání pacientů.
- Edukací jsou poskytovány informace o průběhu předoperačních příprav a dění na operačním sále.
- Závěrem nabízíme možnost dialogu a zodpovězení dotazů ze stran pacientů.
- Každý pacient zároveň obdrží edukační leták, aby si po návštěvě perioperační sestry mohl v klidu ještě podané informace přečíst.



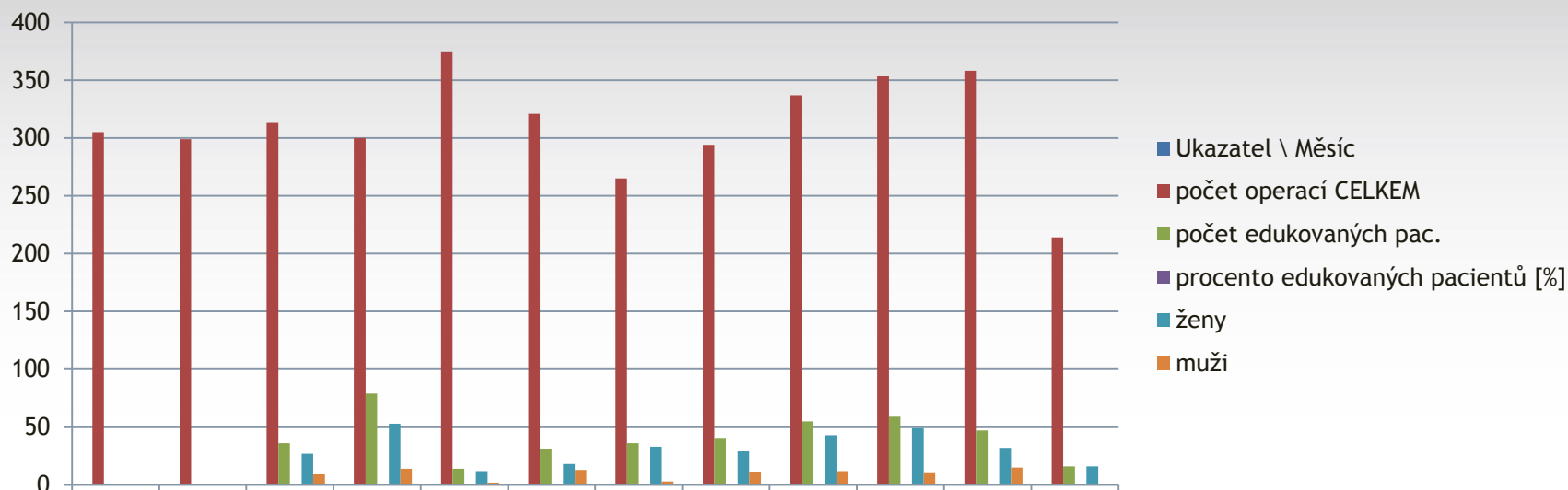
Záznam edukace:



- Záznam vedeme parametricky a je součástí elektronické ošetrovatelské dokumentace.
- Dokumentace je společná pro celý MOÚ -ambulantní i lůžkovou část, rtg pracoviště...
- Přístup do ní má každý zaměstnanec a je propojená intranetem, kde jsou uloženy všechny edukační materiály vytvořené pro pacienty MOÚ



Výsledky perioperační edukace v MOÚ 2013

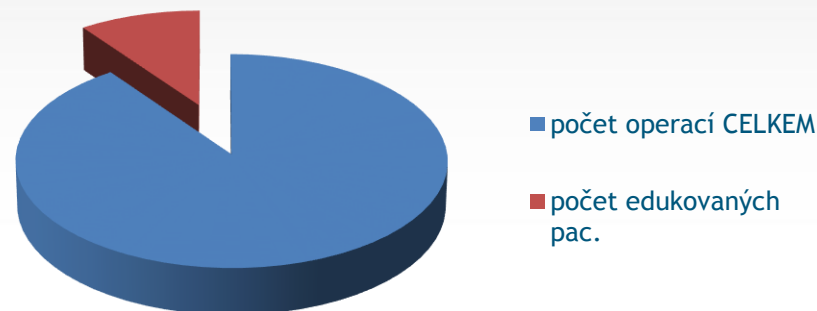


Ukazatel \ Měsíc	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
počet operací CELKEM	305	299	313	300	375	321	265	294	337	354	358	214
počet edukovaných pac.	0	0	36	79	14	31	36	40	55	59	47	16
procento edukovaných pacientů [%]	0,00%	0,00%	11,50%	26,30%	3,70%	9,70%	13,60%	13,60%	16,30%	16,70%	13,10%	7,50%
ženy	0	0	27	53	12	18	33	29	43	49	32	16
muži	0	0	9	14	2	13	3	11	12	10	15	0

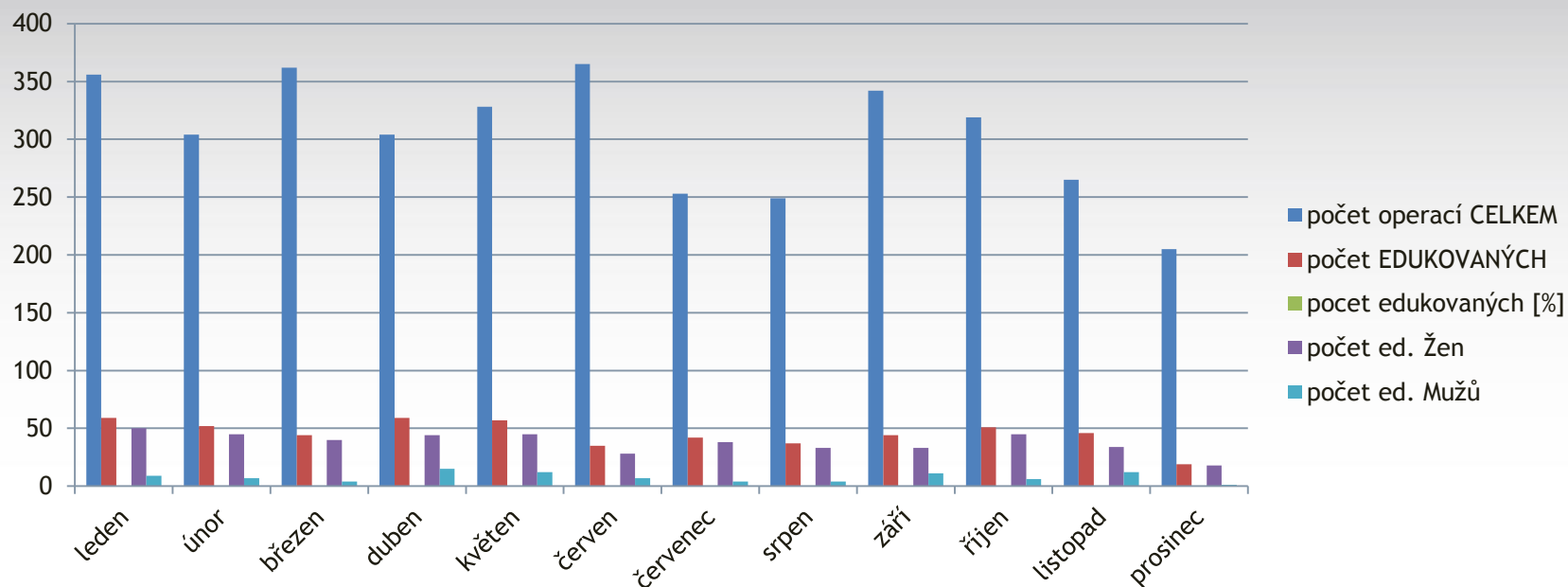
- Celkem bylo v MOÚ v roce 2013 edukováno :

413 pacientů od 25.března 2013

11,57% z celkového počtu operovaných pacientů za toto období



Výsledky perioperační edukace v MOÚ 2014

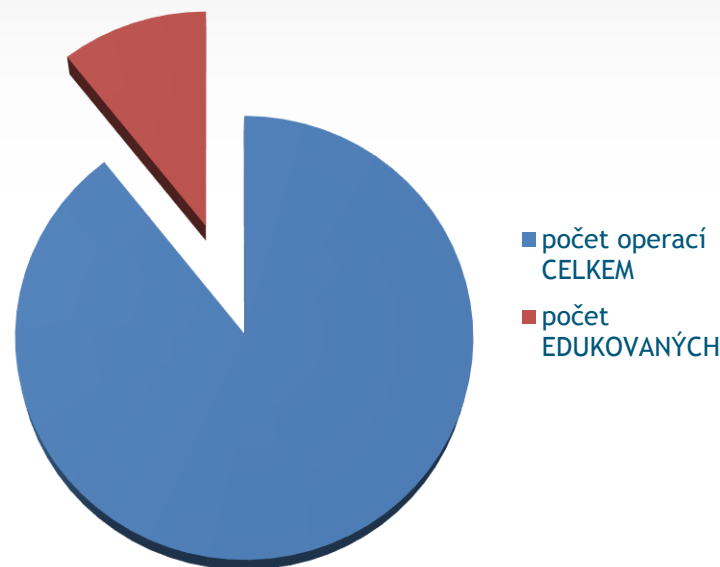


Ukazatel \ Měsíc	leden	únor	březen	duben	květen	červen	červenec	srpen	září	říjen	listopad	prosinec
počet operací CELKEM	356	304	362	304	328	365	253	249	342	319	265	205
počet EDUKOVANÝCH	59	52	44	59	57	35	42	37	44	51	46	19
pocet edukovaných [%]	16,6%	17,1%	12,2%	19,4%	18,8%	9,6%	16,6%	14,9%	12,9%	16,0%	17,4%	9,3%
počet ed. Žen	50	45	40	44	45	28	38	33	33	45	34	18
počet ed. Mužů	9	7	4	15	12	7	4	4	11	6	12	1

- Celkem bylo v MOÚ v roce 2014 edukováno :

**434 pacientů do
31. prosince 2014**

**11,88 % z celkového
operovaných pacientů
za toto období**



Zpracování tématu v závěrečné práci studia na NCO NZO- Organizace a řízení ve zdravotnictví



Toto téma je pro naše pracoviště aktuální a vzhledem k tomu, že byla edukace zavedena před dvěma lety, nastal čas na zhodnocení.

- přínosu našeho počínání pro pacienta
- počtu edukovaných ve vztahu k celkovému počtu operovaných pacientů včetně procentuálního vyjádření
- získání informací pomocí dotazníkového šetření adresovaného, jak na edukovaného, tak i na needukovaného pacienta
- zjistit, jaké další možnosti v našem oboru a edukaci pacientů jsou a o které má pacient, jako cílová skupina zájem, a které jsou dle jeho uvážení bezpředmětné.

Cíl č. 1.

Zjistit spokojenost pacientů s edukační činností perioperačních sester, s podanými informacemi, s formou edukace a jejím přínosem pro pacienty.

Cíl č. 2.

Zjistit celkový počet edukovaných pacientů perioperační sestrou

Cíl č. 3.

Zjistit možnosti přijatelného náhradního řešení edukace u pacientů, kteří nejsou navštíveni perioperační sestrou před plánovaným operačním výkonem.

Hypotéza č. 1.

Domnívám se, že 75% pacientů, navštívených perioperační sestrou před plánovaným operačním výkonem, pokládá naše počínání za přínosné a informační leták byl pro ně srozumitelný.

Hypotéza č. 2.

Předpokládám, že počet edukovaných pacientů perioperační sestrou se v meziročním srovnání zvýší o 1%.

Hypotéza č. 3.

Předpokládám, že 50% edukovaných i needukovaných pacientů by rádo obdrželo informace v jiné podobě (informační leták nebo video) v případě, že by je z časových důvodů nemohla navštívit perioperační sestra.

Praktické zpracování tématu



- Dotazník - 17 otázek
- Počet respondentů - rozdáno 80 dotazníků z nich se vrátilo 60 dotazníků, 4 dotazníky vyřazeny. Zpracováváno 56 dotazníků od respondentů (100%).

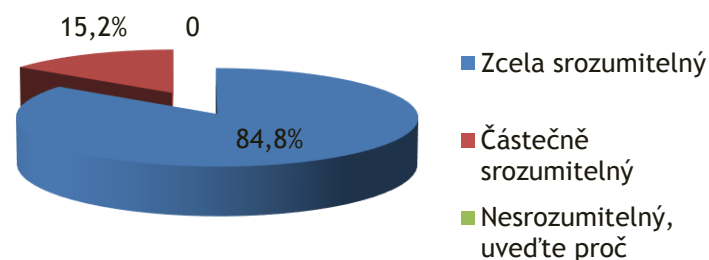
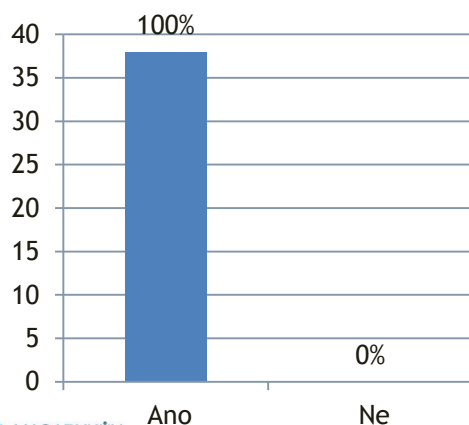
Při tvorbě dotazníku jsem vycházela z cílů, které jsem si stanovila. Většina otázek je uzavřených , na závěr jsem zvolila možnost vyjádřit se formou volného textu a navrhnout možnosti zlepšení. Dotazník je rozdělen do tří částí:

- 1.-5.- všeobecné otázky
- 6.a 7.- otázky určené needukovaným respondentům.
- 8.-17.- otázky určené edukovaným respondentům.
- Na distribuci dotazníků spolupracovaly všeobecné sestry jednotlivých odd., vyplněné dotazníky respondenti vhazovali do uzamčených schránek na odděleních.
- Po dvou měsících šetření jsem je zpracovala a vyhodnotila.

Hypotéza 1

- Předpokládala jsem, že 75% pacientů, navštívených perioperační sestrou před plánovaným operačním výkonem, pokládá naše počínání za přínosné a informační leták byl pro ně srozumitelný. Předpoklad byl potvrzen. 100% navštívených respondentů považuje naše počínání za přínosné a informační leták byl zcela srozumitelný pro 84,8% respondentů a částečně srozumitelný pro 15,2% respondentů.

Považujete setkání s perioperační sestrou(instrumentářkou)
z Centrálních operačních sálů za přínosné pro Vaši osobu?

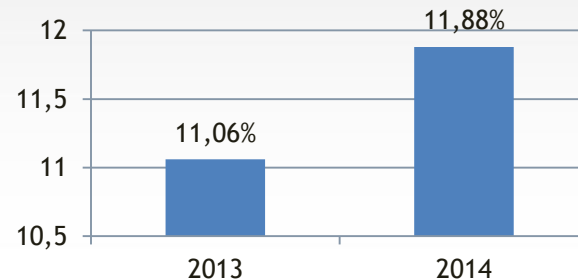


Byl pro vás leták „Průvodce operačními sály“
srozumitelný?

Hypotéza 2

- Předkládala jsem, že počet edukovaných pacientů perioperační sestrou se v meziročním srovnání zvýší o 1 %. Hypotéza nebyla potvrzena. V roce 2014 bylo edukováno o 0,82 % pacientů více než v předešlém roce, cílené hodnoty nebylo dosaženo.

Procento edukovaných pacientů letech 2013 a 2014...



Hypotéza 3

- Předpokládala jsem, že 50 % edukovaných i needukovaných pacientů by rádo obdrželo informace v jiné podobě (informační leták nebo video) v případě, že by je z časových důvodů nemohla navštívit perioperační sestra. Tento předpoklad se potvrdil.

U needukovaných pacientů, by některou z nabízených náhradních metod (informační leták, video) přivítalo 100% pacientů, u edukovaných pacientů formu informačního letáku označilo za přijatelnou 17 (44,8%) respondentů, za každou formu příjmu informací je rádo 7 (18,4%) respondentů, což potvrzuje, že v celkovém počtu 24 (63,2%) respondentů má zájem o náhradní formu edukace, v případě, že by je perioperační sestra nemohla z časových důvodů navštívit den před plánovaným operačním výkonem.

Doporučení vycházející z výsledků šetření...



- Úprava edukačního letáku pro pacienty před plánovaným operačním výkonem, tak aby bylo možné tento leták dát všem pacientům nezávisle na návštěvě perioperační sestry. V současné době funguje leták pouze jako doplněk edukace perioperační sestrou-2015.
- Natočení edukačního videa, které by sloužilo jako průvodce operačními sálů. Na tomto filmu by se měli podílet zaměstnanci operačních sálů. Určitě stojí k zamyšlení zapojit do projektu i anestezii. Jistě by měli být nedílnou součástí v přípravě videa i pacienti, kteří mají za sebou zkušenost s operačními sálů v MOÚ- nelze specifikovat termín, záleží na tom, jak se k tomuto návrhu postaví vedení MOÚ a edukační tým. Finanční náročnost!!!
- Do budoucna bude pro nás velmi důležité vytvoření prioritních skupin, které budeme chtít v MOÚ edukovat, abychom mohli alespoň v těchto námi vybraných skupinách, dosáhnout vysokého počtu edukovaných.

Prezentace výsledků šetření na poradě vedoucích nelékařských pracovníků.

Závěrem....



Dle našich zjištění jsme zaznamenali pouze kladná hodnocení. Pacient byl potěšen, že se na sále setkává s již známou osobou a cítil se jako partner nás všech a ne jeden z mnoha.

Perioperačním sestrám edukace přináší zlepšení komunikace s pacientem, navázání osobního kontaktu a získání důležitých informací o něm.

V současnosti se snažíme najít spolu s vedením MOÚ Brno další cesty a možnosti v edukační činnosti, kde prioritou je spokojený a dobře edukovaný pacient.

Děkuji vám za pozornost



Martina Vidrmertová
vrchní sestra COS a CS

Kateřina Ondráková

**Masarykův Onkologický
ústav**

Žlutý kopec 543/7

**656 53 Brno, Brno-Staré
Brno**

