

Postkvalifikační vzdělávání sester v urologii

Bc. et Bc. Pavlína Potůčková, Mgr. Bc. Hana Novotná

Urologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

V České republice je omezený přístup sester k postkvalifikačnímu vzdělávání v oblasti urologie ve srovnání s některými zahraničními zeměmi. Tyto země umožňují sestřím poskytovat rozsáhlou péči, včetně předepisování léků, což v České republice není obvyklé. Studie zdůrazňují, že rozšíření kompetencí sester v urologii přináší zlepšení klinických výsledků a efektivnější poskytování služeb. Překážky však zahrnují nejednotnost v označení rolí sester a absenci regulačního orgánu v České republice. Podpora ze strany zdravotnického týmu a profesních organizací je klíčová pro úspěch rozvoje této oblasti.

Klíčová slova: specializační vzdělávání sester, urologické ošetřovatelství, kompetence.

Post-qualification education of nurses in urology

In the Czech Republic, nurses have limited access to post-qualification training in urology compared to some foreign countries. These countries allow nurses to provide extensive care, including prescribing medications, which is not common in the Czech Republic. Studies highlight that expanding nurses' competencies in urology results in improved clinical outcomes and more efficient service delivery. However, barriers include inconsistency in the nurse role designation and the absence of a regulatory body in the Czech Republic. Support from the health care team and professional organizations is critical to the success of the development of this field.

Key words: specialist nurse education, urological nursing, competencies.

V České republice existují různé možnosti postkvalifikační specializace pro sestry, ale ten, kdo má zájem specializovat se na urologické ošetřovatelství, má možnosti dalšího vzdělávání v oboru poměrně omezené. Urologie je sice u nás součástí specializace v oboru chirurgické ošetřovatelství, ale pokud se podíváme dále do Evropy, zjistíme, že sestry v některých zahraničních zemích mají možnost stát se sestrami specialistkami v urologii a poskytovat tak svým pacientům vysoce odbornou a komplexní péči. Přestože je ošetřovatelství v urologii stále ještě v plenkách, ve světě již existují kliniky nebo ambulance, kde sestra převzala významnou část péče o pacienty, kterou dosud museli vykonávat lékaři. Sestry tak mohou například předepisovat některé léky, plánovat léčbu a jsou také zodpovědné za kompletní dispenzární péči o pacienty s vybranými diagnózami. V tomto

článku bychom rády ukázaly, jaké výhody má rozšíření kompetencí sester a jejich specializace v urologii pro pacienty, lékaře a sestry samotné.

Současné možnosti postkvalifikačního vzdělávání sester v České republice umožňují specializaci v následujících oborech: intenzivní péče, perioperační péče, dětské ošetřovatelství, dětská intenzivní péče, ošetřovatelská péče v interně, v chirurgii, v psychiatrii, v geriatrii, perfuziologie, domácí a hospicová péče, organizace a řízení ve zdravotnictví.

V zemích, jako je Švédsko, Irsko a Nizozemsko, lze využít postkvalifikační vzdělávání sester k rozšíření kompetencí a poskytování samostatné péče urologickým pacientům pod dálkovým vedením urologa. Zatímco v České republice končí kompetence urologické sestry možností zavádět močový katétr mužským pacientům po absolvování přísluš-

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Authors' contributions:

A/N

Cit. zkr: *Urol. praxi.* 2024;25(1):53-54
<https://doi.org/10.36290/uro.2024.020>
Článek přijat redakcí: 16. 1. 2024
Článek přijat k tisku: 23. 1. 2024

Mgr. Bc. Hana Novotná
hana.novotna@fnmotol.cz

ného specializačního kurzu, ve Švédsku, Irsku a Nizozemsku pracují sestry na klinikách vedoucích sestrám („nurse-led clinic“), kde samostatně léčí široké spektrum pacientů. Poskytují komplexní péči, jako je předepisování léků, inkontinenčních pomůcek, cystoskopické kontroly, ambulantní pooperační sledování pacientů, kontrola laboratorních výsledků, ambulantní odstraňování stentů nebo neinvazivních malých nádorů močového měchýře. Zdravotní sestry v těchto zemích mohou pacientům poskytovat plnohodnotnou péči bez nutnosti ordinace lékařem, což jim přináší větší flexibilitu a výrazně zefektivňuje poskytování péče (1).

Samozřejmostí ovšem je, že sestry mají patřičné vzdělání, absolvují specializační kurzy a praxi pod odborným dohledem. Zamyslíme-li se nad tím, jak v našich nemocnicích probíhá například školení lékařů v provádění cystoskopií, mohli bychom snad s klidem říci, že sestra s několikaměsíčním kurzem specializovaným pouze na cystoskopická vyšetření, navíc zakončeným zkouškou, bude takové vyšetření provádět stejně kvalitně jako mladý začínající lékař.

Kliniky vedené sestrami také mají přesně dané spektrum pacientů a diagnóz, kterým mohou poskytovat péči, a nemocné, kteří tato kritéria nesplňují, referují na vyšší pracoviště. V Británii se například tato praxe osvědčila pro pacienty trpící inkontinencí – sestrami vedená pracoviště snižují množství používaných inkontinenčních pomůcek a pomáhají tak nejen pacientům, ale i ekonomice, a v neposlední řadě životnímu prostředí.

Podívejme se, jaké máme pro podporu rozšíření kompetencí a specializaci sester podklady.

Studie, kterou provedli Hull a kol. v roce 2022, spojuje zkrácení doby hospitalizace

po velké uroonkologické operaci s přítomností sestry s rozšířenou praxí na oddělení, což představuje ekonomický přínos pro nemocnici a také přináší vyšší spokojenost pacientů (2). Jiná studie z roku 2007 analyzovala spokojenost pacientů se specializovanými uroonkologickými sestrami a došla k závěru, že pacienti byli správně, vhodně a ve vysoké míře informováni o své diagnóze a léčbě (3). V roce 2003 S. Boxhalla a M. Dougherty realizovali studii, která hodnotila roli specializované sestry v péči o pacienty s karcinomem prostaty, a jejím závěrem bylo například to, že pacienti mužského pohlaví se cítili příjemněji, když se svěřovali s intimními osobními problémy sestrám ženského pohlaví (4). Byla provedena řada auditů a výzkumných studií, které zkoumaly přínos těchto sester, s jednotnými výsledky – zapojení sester s rozšířenými kompetencemi a specializovaným vzděláním do běžné praxe vedlo ke zlepšení klinických výsledků, zefektivnění poskytování služeb, zkrácení čekacích dob na vyšetření, vysoké míře spokojenosti pacientů a snížení enormních nároků na pracovní zátěž ostatních odborníků v urologii. Z pohledu sester to zase přináší zvýšení atraktivity profese, spokojenosti s prací a možnost profesního a kariérního růstu (5).

Rozšiřování kompetencí a možnost specializace sester se samozřejmě neobejde bez překonávání překážek.

V důsledku vývoje role sestry s rozšířenými kompetencemi došlo k velké nejednotnosti v označeních a názvech v různých zemích. Jako příklad lze uvést, že ve Velké Británii existuje až 50 různých označení a titulů pro sestry s rozšířenou praxí (5). Tituly/role jsou vytvářeny zaměstnavateli, nikoliv směrnicemi, takže není předepsána potřebná kvalifikace ani zkušenosti či vzdělání (s výjimkou v někte-

rych zemích již existujícího titulu „nurse practitioner“) – chybí jednotnost praxe, což zvyšuje zmatek mezi lékaři i pacienty (6). Významným chybějícím článkem v České republice je regulační orgán odpovědný za udělování licencí a dohled nad sestrami. Zásadním faktorem je také podpora ostatních členů zdravotnického týmu a urologických profesních organizací (5). Evropská asociace urologických sester v současné době pracuje na vytvoření vzdělávacího kurikula, které by bylo společné pro všechny členské země a stanovovalo by požadavky na sestru specialistku v urologickém ošetrovatelství.

Další překážkou může být nepochopení role sestry specialistiky – nesmíme si představovat, že sestra pracující v běžném provozu, například na lůžkovém oddělení, si po rozdělení ranní medikace odskočí udělat pár cystoskopií a pak se vrátí ke svým pacientům. Sestra specialista doplňuje zdravotnický tým, věnuje se oblasti, pro kterou má specializaci, podobně jako například dobře zavedená pozice stomické sestry, a vždy má za sebou odborný výcvik.

Přenesení některých kompetencí na sestry specialistiky umožňuje lékařům v těchto zemích věnovat více času komplikovaným případům a operačním výkonům. Pacientům nabízí možnost dostupnější péče, lepší komunikace s ošetrovatelským personálem a v některých případech i zkrácení doby hospitalizace, což představuje i ekonomický přínos pro zdravotnická zařízení. Pro sestry přináší zvýšení atraktivity povolání a možnosti kariérního růstu pro zkušenější sestry, které chtějí zůstat v klinické sféře. Pro správné a bezpečné fungování systému je však nezbytná podpora ostatních členů zdravotnického týmu, profesních organizací, které by tvořily směrnice, a v neposlední řadě i příslušného regulačního orgánu.

LITERATURA

1. Potůčková P. Postkvalifikačné vzdelávanie sester v urológii v Česku a ďalších krajinách EÚ. Praha: Univerzita Karlova, 2. lékařská fakulta; 2023.
2. Hull BP, Humphrey MD, Lehman KK, et al. Impact of an inpatient advanced practice provider on hospital length of

- stay after major urologic oncology procedures. Urol Oncol. 2022;40(9):411.e19-411.e25.
3. Masood J, Forristal H, Cornes R, et al. An audit of patient satisfaction with uro-oncology nurse specialists – a questionnaire study. Int. J. Urol. Nurs. 2007;1:81-86.
4. Boxhall S, Dougherty M. An evaluation of a specialist nursing role for men with prostate cancer. Urol Nurs. 2003;23(2):148-152.
5. Crowe H. Advanced urology nursing practice. Nat Rev Urol. 2014;11(3):178-182.