



SVITAVSKÁ
NEMOCNICE

Projekt:
**ZÁŽITKOVÉ VZDĚLÁVÁNÍ
V PÉČI O SENIORY**



Svitavská nemocnice, a.s.
Kollárova 643/7
568 25 Svitavy
ICO: 275 20 552

SEKCE 2: Ošetrovatelsko-medicínská oblast

Vedoucí projektového týmu a kontaktní osoba:

Mgr. Nemšovská Markéta, náměstek OP, telefon: 724 103 208, nemsovaska@nemsy.cz



SVITAVSKÁ
NEMOCNICE

I. Obsah	2
II. Úvod	3
III. Analýza stávajícího stavu	3–5
IV. Zdůvodnění intervence řešené projektem.....	5 –7
V. Popis řešení.....	7–16
VI. Využitelnost projektu v jiných zařízeních	16
VII. Závěr.....	17



I. Úvod

Strukturální změny obyvatelstva jsou dnes významnější než vývoj jeho počtu. Dochází k významným změnám ve věkové skladbě populace, což se promítá do celé společnosti. Nejrychleji roste počet obyvatel nejstarších věkových skupin, které jsou skupinou se zvýšenými potřebami na zdravotně-sociální péči. Je nutné na zmíněná fakta přiměřeně reagovat a vytvářet po všech stránkách funkční zdravotně-sociální systém, protože potenciál rodinné péče se bude zmenšovat. Dnešní společnost neustále čelí velkému množství změn.

Změny můžeme pozorovat také v mezilidských vztazích a zásadním způsobem se mění mezigenerační vazby, což je v kontextu demografického vývoje věc, která nás jako zdravotníky musí velice zajímat.

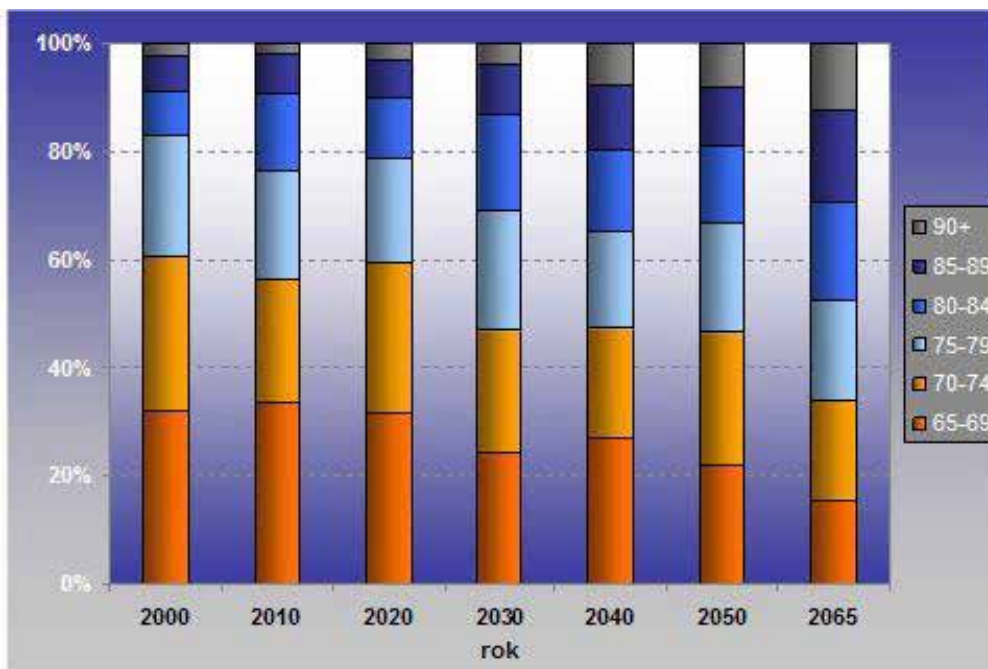
Projekt zacílený na poznávání specifických potřeb seniorské populace za využití principů zážitkové pedagogiky, je v našem programu celoživotního vzdělávání novinkou s potenciálem pro podporu vazeb mezi pečujícím a nemocným seniorem.

II. Analýza stávajícího stavu

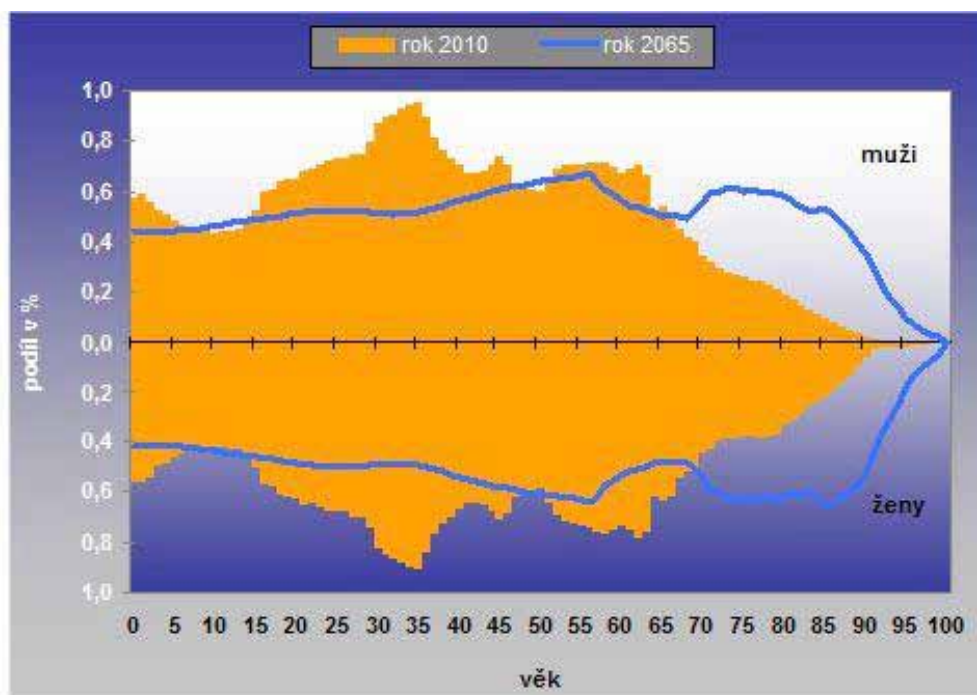
Český statistický úřad uvádí, že zaznamenáváme významnou populační stagnaci, kdy počet zemřelých stagnuje a mortalita naopak stoupá s věkem. Dochází k prodlužování střední délky života a naděje na dožití při narození se prodlužuje u mužů i u žen. Občané nad 60 roků věku nepochybně více spotřebovávají náklady vydávané na zdravotní péči, kdy se počet osob v ekonomicky aktivním věku 15–64 let snižuje a dochází k nárůstu skupiny osob v postproduktivním věku (65letí a starší). Z následujících grafů (graf č. 1, č. 2,) je patrné, že se bude stárnutí populace prohlubovat. Obyvatelé v produktivním věku budou stárnout a jejich počet bude mít klesající tendenci.



Graf č.1: Věková struktura skupiny seniorů (ve věku 65 a více let) ve vybraných letech, reálný a projektovaný stav (v%), zdroj: ÚZIS.



Graf č. 2: Reálná a předpokládaná věková struktura obyvatelstva ČR v letech 2010 a 2065, zdroj ÚZIS.





Tento demografický vývoj se významně promítá do naší zdravotnické praxe. Pokud se podíváme např. na strukturu jednotlivých věkových kategorií respondentů dotazníkového šetření spokojenosti pacientů v nemocnicích Pardubického kraje v období 1/2013 – 6/2014 (viz. tabulka č. 1), vidíme, že cílová skupina seniorů je zastoupena nejpočetněji a hodnotí kvalitu poskytovaných zdravotních služeb. Péče o pacienty v seniorském věku je specifická, protože potřeby pacientů nad 65 let a více jsou ovlivněny mnoha faktory.

Tabulka č. 1 Rozdělení respondentů dle věkových kategorií

Kolik je Vám let?		
Odpověď	Počet	Procenta
do 35 let	1042	18,45 %
36-50 let	1127	19,95 %
51-65 let	1592	28,19 %
66 a více	1879	33,27 %
Bez odpovědi	8	0,14 %

III. Zdůvodnění intervence řešené projektem

Stárnutí je proces, kdy nastupují v jednotlivých orgánech specifické degenerativní, morfologické a funkční změny. Tyto změny přispívají k tomu, že péče o seniory má svá specifika a na ošetřující personál klade v mnoha ohledech vysoké nároky. Zdravotnická zařízení, jsou postavena na systému kompetencí, pravomocí a předpisů tak, aby se snižovala variabilita rozhodování jednotlivce. Přesto nelze sejmout z každého zaměstnance poměrně velký prostor pro jeho vlastní rozhodování. Úroveň naplňování potřeb pacientů, nejen v seniorském věku, může být různá z důvodů:

- různá úroveň teoretických znalostí zaměstnanců,
- různá úroveň praktických dovedností zaměstnanců,
- různá zkušenost při péči o seniory,
- různá dovednost reálně posoudit úroveň schopností a funkčního zdraví pacienta v seniorském věku,
- existuje příčinná souvislost mezi věkem a rizikem být špatně ošetřován,
- různá úroveň odborné přípravy v péči o seniory z pohledu jejich křehkosti, involučních procesů, nemocí a poskytování specifické a potřebné ošetrovatelské péče (péče o kůži, prevence dekubitů, prevence následků z imobility, prevence pádů, rizika hospitalizace, maladaptace, problematika bolesti a umírání...).



Inovaci stávajícího systému vzdělávání považujeme za důležitou ve smyslu dosažení dobré úrovně teoretických znalostí, praktických dovedností a zkušeností v péči o seniory u velkého počtu zaměstnanců NLZP tak, aby byla podpořena kvalita ošetrovatelské péče a prevence rizik u této specifické skupiny pacientů. **Inovaci je v našem případě podpora zážitkové pedagogiky prostřednictvím nácviku s prvky podpory vcítění se (empatie). Vlastní nácvik probíhá s výukovou pomůckou tzv. „oblečkem stáří“.** Zážitkové vzdělávání pomocí speciální pomůcky podporuje intenzivní učení z prožitků, namísto pouhého shromažďování informací s očekávaným dopadem na **reálně poskytovanou péči**. Účastníci vzdělávání obléknou pomůcku na své tělo, a mohou tak simulovat omezení pohyblivosti, omezený zrak, sluch a citlivost. Pomůcka umožní přenosnou zkušenost, jako možnost vcítit se do seniora/pacienta a jeho situace.

SWOT analýza řešeného problému:

SILNÉ STRÁNKY

- trvalé učení se z prožitků
- možnost zpětné vazby od zdravotníků
- snaha rozumět pacientovi a vzájemnému dění mezi pacientem a oš. personálem
- možnost tyto věci ovlivnit
- školení v místě výkonu povolání interním školitelem
- možnost náplň školení tématicky rozvíjet

SLABÉ STRÁNKY

- náklady na pořízení „oblečku stáří“

PŘÍLEŽITOSTI

- prostor pro osobní pocity, sebekontrolu a sebereflexi
- příležitost „proškolit“ velkou část zaměstnanců a školení opakovat.
- cílené prohlubování vědomostí zaměstnanců

HROZBY

- neznámé

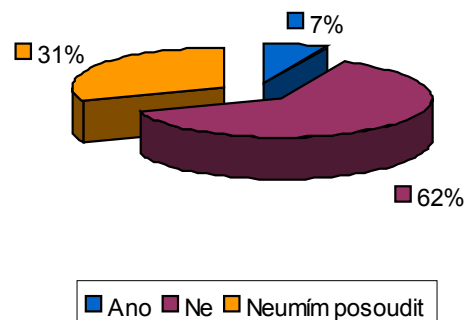
IV. Popis řešení

Pro potřeby posouzení efektivity školící akce „Problematika stáří“, byl zpracován vstupní a výstupní anonymní nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce. Vstupní dotazník byl rozdán interním lektorem při zahájení školení všem účastníkům. Vybrané položky vstupního dotazníku viz. dále:



Domníváte se, že se umíte vcítit do specifických potřeb seniorů (věk nad 65 let a více)?

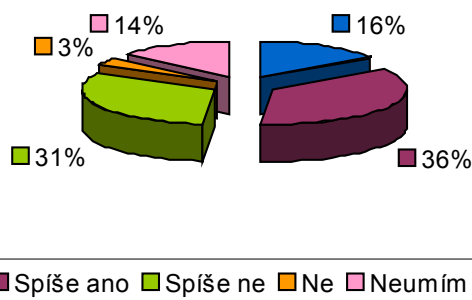
Sebehodnocení schopnosti empatie při péči o seniory



Výstup: 62 % respondentů sebekriticky připouští, že se neumí vcítit do specifických potřeb seniorů, 31 % uvádí, že toto nejsou schopni posoudit a jen 7 % respondentů se domnívá, že umí zohlednit specifika péče o staré pacienty.

Domníváte se, že máte dostatek znalostí pro poskytování ošetrovatelské péče nemocným seniorům?

Sebehodnocení úrovně teoretických znalostí při péči o seniory

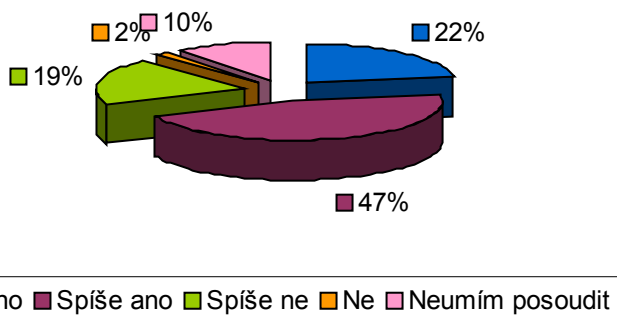


Výstup: 52 % respondentů hodnotí své teoretické znalosti pro poskytování specifické péče seniorům jako dobré, ostatní ne.



Domníváte se, že máte dostatek praktických dovedností pro poskytování ošetrovatelské péče nemocným seniorům?

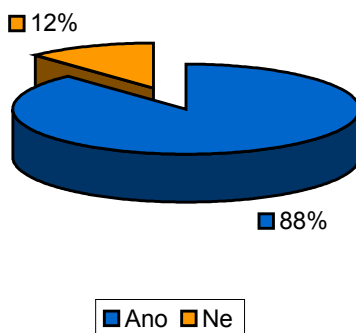
Sebehodnocení úrovně teoretických znalostí při péči o seniory



Výstup: Větší sebejistotu pociťují respondenti u dovedností než u teoretických znalostí. 69 % respondentů hodnotí úroveň svých praktických dovedností, jako odpovídající specifickým potřebám seniorů.

Chcete získat více znalostí a dovedností pro péči o seniory?

Sebehodnocení úrovně teoretických znalostí při péči o seniory



Výstup: 88 % respondentů má zájem se v problematice péče o seniory vzdělávat.



Práce lektora při školení spočívala v přednášce teoretické části a ve vedení praktického nácviku se záměrným a plánovaným vytvářením situací, v nichž je předpokládán intenzivní prožitek. Školení jedné, maximálně desetičlenné skupiny, trvalo pět hodin a zatím bylo proškoleno 60 zaměstnanců. Po teoretické části byl proveden nácvik. Každý účastník se obléknul do oblečku stáří (dva komplety) a prošel nácvikem různých situací v oblečku stáří, který ho výrazně omezuje v pohybu a orientaci. Páteří díl a speciální ortéza na klouby omezuje rozsah pohybu, závaží na ruku a nohu simuluje snížení svalové síly. Ucpávky uší a speciální brýle na očích simulují duální sensorický deficit. Zaměstnanci si s sebou přinesli k nácviku jogurt, lžičku, boty na zavazování a suchý zip, láhev na pití s napajedlem a vyzkoušeli si běžné denní činnosti a jejich náročnost při daném omezení.

1. Jak byla členěna teoretická část:

- Fyziologie stárnutí a stáří
- Geriatrická křehkost, deteriorace a disabilita
- Potřeby seniorů
- Pacient se syndromem maladaptace
- Vyplnění hodnotící škály závažných životních situací a její
- Pacient se syndromem deliria
- Pacient se syndromem demence
- Vyplnění testu Mini Mental state examination (MMSE), skórovací systém dle Yasavage na depresi
- Pacient se syndromem duálního sensorického deficitu
- Pacient se syndromem anorexie a malnutrice
- Ochutnávka Nutridrinku (v různých úpravách)
- Dotazy a připomínky k teorii

2. Jaká byla metodika nácviku – naše modelové situace v praktickém nácviku:

- Otáčení se v lůžku a sedání v lůžku s pomocí žebříčku
- Zvedání se na mísu s pomocí hrazdičky
- Obouvání bot (na zavazování, na zip) s použitím a bez použití lžice na boty
- Oblékání se (oděv s knoflíčky, se zipem, a celý úbor pacienta – kalhoty, kabátek, župan)
- Zvedání spadlého předmětu ze země
- Samostatně jídlo v leže, v lůžku (jogurt) s použitím jídelního stolku
- Krmení v leže jinou osobou
- Pití v leže (hrneček, brčko, sportovní lahev)
- Polykání prášků (vitamíny)
- Chůze přes schůdky, stoj z nízké stoličky bez pomoci
- Přesedání na vozík



- Podepsat informovaný souhlas
- Rozhovor, vysvětlení zavedení IVK
- Pád na zem – zvedání se ze země, podlaha okolo mokrá, k dispozici nezabrzdný vozík
- V lůžku podržte, prosím, dolní končetinu nahoře, udělám vám převaz (pět minut)

Nácvik ve fotografiích:





SVITAVSKÁ
NEMOCNICE





SVITAVSKÁ
NEMOCNICE



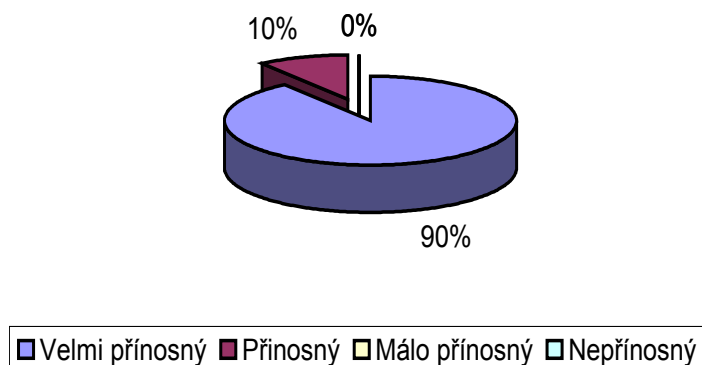


Praktický nácvik s oblečkem stáří přinesl mnoho neobvyklých situací a všichni se do něj aktivně zapojili. Nácvik byl natáčen na video. Nyní máme zpracován „scénář“ pro tvorbu výukového CD, kde chceme zpracovat základní potřeby pacientů, která s sebou přináší vyšší věk a polymorbidita kombinovaná s geriatrickou křehkostí a disabilitou. Vlastní teoretická témata budou doplněna video-nahrávkou s oblečkem stáří.

Výstupní dotazník byl rozdán interním lektorem po ukončení praktického nácviku s výukovou pomůckou (obleček stáří). Na vyplnění položek dotazníku byl respondentům poskytnut přiměřený čas (obvykle stačilo cca 10–15 minut). Návratnost dotazníků byla 100 %, dotazníky vyplnilo všech 60 účastníků (respondentů) školení. Vybrané výstupy z dotazníku:

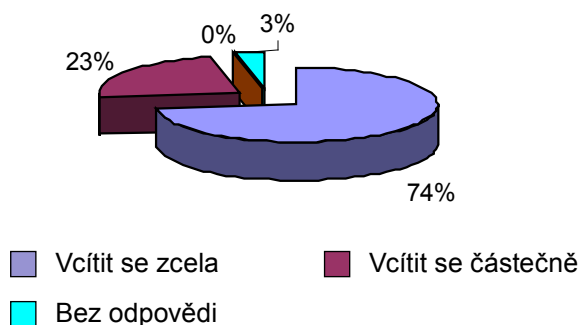


Praktický nácvik hodnotíte jako:



Komentář: Nácvik s výukovou pomůckou „oblečkem stáří“ hodnotilo 90 % respondentů jako velmi přínosný a 10 % respondentů jako přínosný. Z odpovědi lze vyvozovat, že pomůcka zakoupená pro výuku tématu „Problematika stáří“ zážitkovou metodou, je pro respondenty přitažlivá, zábavná a přínosná. U zážitkové metody výuky očekáváme „retenci“ znalostí 85 % a více proti metodě, kdy je učivo vnímáno pouze zrakem a sluchem.

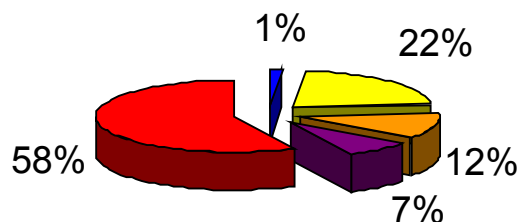
Praktický nácvik s použitím oblečku stáří mi umožnil:



Komentář: Výuková pomůcka „obleček stáří“ splnila svůj účel, tedy pomoci zdravotníkům vcítit se do potřeb a situace pacientů v seniorském věku. Za pomoci výukové pomůcky si respondenti vyzkoušeli na „vlastní kůži“ „omezení“ pacientů v seniorském věku v období nemoci. Nácvik byl veden podle připravené metodiky. Svůj prožitek jako: „Zcela jsem se vcítit do situace seniorů“, hodnotilo 74 % respondentů. 23 % respondentů tuto prožitou zkušenost hodnotilo jako částečný prožitek a celkem 3 % respondentů odpověď na otázku nevedlo. Nikdo neodpověděl, že metoda výuky byla v jeho případě bez efektu.



Celkově hodnotíte přínos výkladu tématu problematiky stáří jako:

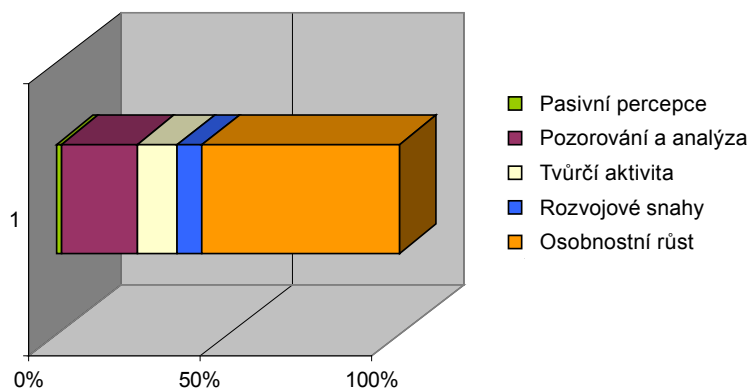


- Pasivní výuka
- Nové věci, přemýšlel/a jsem o tématech
- Tvůrčí učení a aktivní přístup
- Rozšíření znalostí a dovedností, které uplatním
- Nové znalosti, dovednosti a zážitek

Komentář: k evaulaci úrovně získané zkušenosti a zážitku jsme využili pětistupňovou škálu míry „zážitkovosti“ (Neill, 2005), kdy respondenti stupeň hodnotili na základě subjektivního hodnocení z této nabídky:

1. stupeň učení pasivní recepcí 1 %
2. stupeň pozorování a analýza 22 %
3. stupeň tvůrčí aktivity 12 %
4. stupeň rozvojové snahy, získávání kompetencí a zvyšování kvality výkonu 7 %
5. stupeň (nejvyšší psychosociální stupeň) osobní růst 58 %

Míra zážitkovosti





SVITAVSKÁ
NEMOCNICE

Míra prožitku koresponduje s mírou vnímání situace jako problémové – nejasné, zahrnující něco nového. Zážitek v této rovině splnil motivační funkci. Zážitkové vyučování očekává aktivitu především ze strany vzdělávaného, což se nám podařilo naplnit a naše zaměstnance pro školení motivovat. Internímu školiteli, kterým byla naše všeobecná sestra z LDN se specializovanou způsobilostí, se podařilo navodit prožitkovou situaci s použitím „oblečku stáří“. Cíl byl splněn.

VI. Využitelnost projektu v jiných zařízeních

Ve společnosti, která bude v průběhu několika desetiletí významně stárnout, je nutné přehodnotit postoj společnosti ke stáří a starým lidem. Tato změna bude vycházet z reality dlouhého života ve stáří a heterogenity seniorské populace. Naše společnost a zdravotnické služby většinou optimálně saturují u seniorů jejich základní potřeby, ale potřeby „vztahové“ nejsou dostatečně naplněny. Seniori jsou skupinou, u které z důvodu geriatrické křehkosti dochází k mnoha funkčním deficitům. Ty se často manifestují rozvojem delirantního stavu nebo jiných komunikačních bariér, které navozují obtížnou sociální interakci s pečující osobou. V péči o seniory jsme účastníky celého spektra vzájemných sociálních interakcí, kdy dochází k nepochopení mezi profesionálním pečujícím a seniorem, jako příjemcem péče. Způsob interního školení zážitkovou metodou podporuje celostní aspekty péče o pacienty v seniorském věku. Námi realizované interní školení v rámci dalšího vzdělávání zaměstnanců je velmi dobře přenositelné do jiných zařízení. Předpokládá zajištění oblečku stáří, podporu managementu nemocnice, motivovaného interního školitele s praxí a schopností pedagogické práce a chuť se vzdělávat méně tradičními formami. Cena jednoho oblečku stáří byla 41 500,-Kč.

Obleček stáří jsme si zakoupili v rámci Operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost, v němž realizujeme pro své zaměstnance v období od 1. 7. 2013 do 30. 6. 2015 projekt č. CZ.1.04/1.1.02/94.01082 „Rozvoj lidských zdrojů Svitavské nemocnice formou odborného vzdělávání nelékařského personálu“. Naše nemocnice na něj získala dotaci ve výši 2 483 908,20 Kč.



evropský
sociální
fond v ČR



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz



Evropský rok **aktivního stárnutí**
a mezigenerační solidarity 2012





VII. Závěr

Zážitkové vzdělávání podpořilo rozvoj osobních dispozic zdravotníků z přímé zkušenosti, což posiluje jejich schopnost empatie. K realizaci interního vzdělávání byly navrženy vzdělávací aktivity, které byly „ušity“ na míru našim potřebám s ohledem na potřeby prohlubování vědomostí pro výkon povolání ve vazbě na demografické údaje.

