

Abstrakt

Diplomová práce se zaměřuje na prozkoumání okolností, které způsobily vznik týmů pro zavádění cévních vstupů ve velkých fakultních nemocnicích.

V dnešní době přibývá počet chronicky nemocných pacientů, kteří vyžadují přístup k žilnímu řečišti. Na všeobecné sestry jsou kladeny velké nároky a snaha o zvyšování kompetencí. Proto jsem se rozhodla analyzovat zkušenosti zakladatelů, manažerů a výkonných pracovníků PICC týmu se zaměřením na vnímané benefity a rizika. Vzhledem k tradičnímu hierarchickému modelu zdravotnického týmu nás zajímalo, jaké vidí lékař důvody a bariéry při přenechání kompetencí sestrám, jak vnímá postavení sestry v PICC týmu i názory managementu.

Pro sběr dat byl použit kvalitativní výzkum ve formě polostrukturovaného rozhovoru. Jako respondenti byli zvoleni dva lékaři a čtyři sestry, které se v problematice participují. Analýza dat byla provedena pomocí segmentování a kódování.

Na základě provedeného výzkumu bylo zjištěno, že v obou nemocnicích fungují PICC týmy jinak a organizovanost jejich práce se liší. Také se ukázalo, že sestry mají potenciál a chuť se vzdělávat, ale kapacita certifikovaných kurzů je velmi omezená. I když máme vzdělané a zkušené sestry, které mohou tyto vstupy zavádět, nositelem výkonu zavádění PICC a Midline katétru pro pojišťovnu je lékař. V legislativě tedy existuje prostor pro změnu. V procesu přenechávání kompetencí sestrám mohou vzniknout určité bariéry, o kterých bychom měli vědět, a kterým je potřeba předcházet. Bez dobré spolupráce s lékařem nelze realizovat žádné změny. Jejich postavení v multidisciplinárním týmu zůstává i nadále dominantní. Na základě zjištěných informací navrhuji doporučení pro zkvalitnění praxe v oblasti zavádění žilních vstupů. Zjištěná data poslouží k podpoře vzniku nového vzdělávacího programu.

Klíčová slova

žilní vstupy, všeobecná sestry, certifikovaný kurz, multidisciplinární tým, PICC tým