

Abstrakt

Úvod: Zavádění arteriálního katétru všeobecnou sestrou na pracovištích anesteziologicko-resuscitační a intenzivní péče je v České republice jevem spíše výjimečným, a to navzdory tomu, že tato kompetence byla poprvé definována v našem právním systému již v roce 2004 vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 424/2004 Sb. Pravomoc realizovat tento vysoce odborný výkon sestrou specialistkou pro intenzivní péči není zpravidla reflektována zaměstnavatelem v její náplni práce, přičemž by to mohla být jedna z možných cest, jak zvyšovat prestiž jejího povolání.

Cíle: Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit aktuální stav v problematice zavádění arteriálních katétrů z pohledu všeobecných sester pro intenzivní péči, kvantifikovat jejich zájem a objasnit připravenost pro realizaci výkonu.

Metodika: K výzkumnému šetření byla zvolena kvantitativní metoda anonymního dotazníku vlastní konstrukce. Dotazník byl v elektronické formě distribuován do nemocnic zřizovaných ministerstvem zdravotnictví, krajem nebo soukromým vlastníkem. V každém kraji, vyjma Prahy jsme oslovili jednu velkou nemocnici. Výzkumný soubor tvořily všeobecné sestry pracující na jednotkách intenzivní, resuscitační a anesteziologické péče, které jsou zároveň absolventkami specializačního vzdělání ARIP/IP nebo magisterského oboru IP.

Výsledky: V podmínkách českého zdravotnictví 21,74 % sester se specializovanou způsobilostí v IP realizuje na svých pracovištích anesteziologicko-resuscitační a intenzivní péče kanylaci arterií k invazivní monitoraci krevního tlaku. Ze zbylých 78,26 % sester pro IP, které zmíněný výkon neprovádí, projevilo zájem o jeho realizaci 47,92 %. Celkem 57,61 % sester pro IP neprokázalo znalost vyhlášky, která upravuje jejich kompetence včetně kanylace a punkce arterií. Výzkumné šetření dále odhalilo neznalost komplikací v souvislosti s kanylací arterie u 19,57 % sester pro IP.

Závěr: Výzkumné šetření objasnilo aktuální stav a kvantifikovalo zájem sester pro IP realizovat na svých klinických pracovištích kanylaci arterií k invazivní monitoraci krevního tlaku. Podílelo se i na rozpoznání některých nedostatků v připravenosti sester pro IP na realizaci výkonu.

Klíčová slova: kanylace, arteriální katétr, sestra specialista, intenzivní péče, kompetence