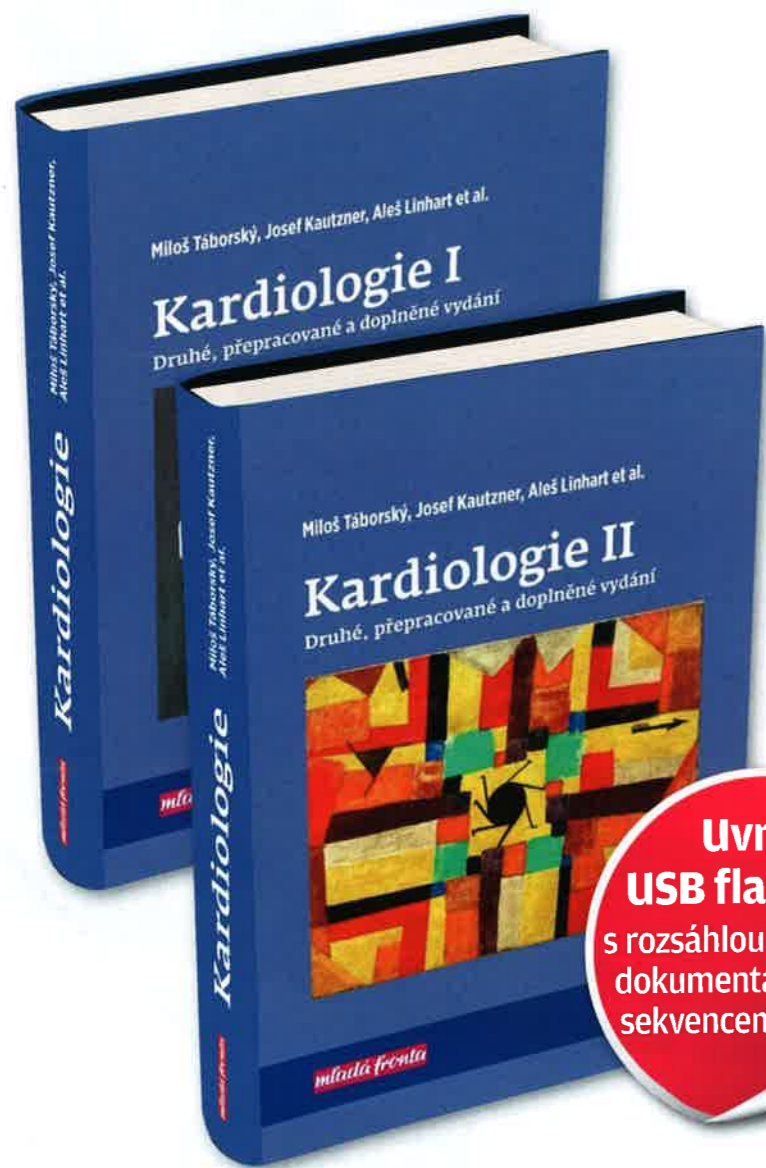


Kardiologie druhé, přepracované a doplněné vydání



**Uvnitř
USB flash disk**
s rozsáhlou obrazovou
dokumentací a video
sekvencemi z praxe.

Publikace vychází z unikátní **interaktivní kardiologické výukové platformy**, která je dostupná na www.ecardio.cz. Po mimořádném zájmu o první vydání učebnice představujeme druhé, **přepracované a doplněné vydání**. Učebnice, vydaná ve dvou dílech, bude **v celém rozsahu aktualizována** podle posledních doporučení a závěrů studií pro rok 2018 a **doplněna o nové kapitoly arytmiologie**. Kniha je určena pro studenty lékařských oborů (pre- i postgraduální úroveň), kardiology, internisty a další akademické pracovníky.

Autoři:
**Miloš Tábořský,
Josef Kautzner,
Aleš Linhart et al.**

**PŘI OBJEDNÁNÍ
NA KNIHA.CZ
SLEVA 5%**

Kniha vydána za podpory

MĚSÍČNÍK PRO LÉKAŘE A FARMACEUTY

5
2018



Pražská křižovatka hostila 1. ročník
soutěže Lékárník roku.

Více od str. 20



1. den - 13. září 2018

- Role evropské komise v dlouhodobé péči v Evropě
- Měla by mít Evropská unie vliv na politiku týkající se dlouhodobé péče v jednotlivých členských státech?
- „Unifikovaná péče podle EU“ - cesta vpřed, nebo riziko?
- Dlouhodobá péče v roce 2030 - evropské vize
- Rezidenční, a/nebo ambulantní péče

2. den - 14. září 2018

- Státní a soukromí poskytovatelé dlouhodobé péče
- Politika sociálního státu v EU - mohou klienti poctit rozdíly?
- Demence a její dopad na dlouhodobou péči v Evropě
- Pracovní síly v dlouhodobé péči v Evropě
- Workshop Dlouhodobá péče v roce 2030
- Workshop Polohování a přemístování klientů

Galavečer na lodi (13. 9.)



Concert klasické hudby (14. 9.)



www.ltc2018.eu

Mezinárodní den sester 2018

Mezinárodní den sester vyhláší vždy Mezinárodní rada sester (ICN) 12. května u příležitosti narození Florence Nightingalové, anglické ošetrovatelky, autorky odborné literatury a průkopnice srovnávací lékařské statistiky. Téma letošního roku zní Sestry jako vedoucí hlas: Zdraví je lidské právo.



Ilustrační foto: Shutterstock

ICN se jako jedna z čelných organizací veřejně zasazuje o dostupnost zdravotní péče, v níž hrají klíčovou úlohu právě sestry. Po celém světě trpí jednotlivci i celé komunity nemocemi jen proto, že nemají přístup ke zdravotní péči nebo si ji nemohou finančně dovolit. Organizace se snaží připomenout, že právo na zdraví se vztahuje i na sestry. Jak připomíná Annette Kennedyová, prezidentka ICN, lepší kvalita a bezpečnost pro pacienty je podmíněna pozitivním pracovním prostředím. To zahrnuje právo na bezpečné pracovní prostředí, přiměřenou odměnu a přístup ke zdrojům a vzdělávání. A k tomu všemu je potřeba přidat ještě právo být vyslyšen a mít platný hlas v rozhodování, rozvoji a realizaci strategií ve zdravotnictví.

ICN jako globální hlas ošetrovatelské profese se hodlá k těmto otázkám i nadále

otevřeně vyjadřovat. V souladu s letošním tématem předkládá prostřednictvím řady studií a materiálů přesvědčivé důkazy o tom, že investice do ošetrovatelství vedou k ekonomickému rozvoji, a ukazuje, jak lepší podmínky pomáhají udržet společnost soudržnější.

Heslo „zdraví je lidské právo“ znamená pro sestry jednoduše to, že všichni lidé mají právo na kvalitní zdravotní péči, kterou si mohou finančně dovolit, ve chvíli, kdy ji nejvíc potřebují. V každodenní zdravotnické praxi i na vlivných a rozhodujících pozicích už teď pracují sestry, které toto obecné rčení mění ve skutečnost.

Právo na zdraví

Podle představitelů ICN ke klíčovým úlohám ošetrovatelství patří

napravování nerovností, potírání diskriminace a nespravedlivých mocenských vztahů v rámci sociálních determinantů zdraví. Tento cíl byl i předmětem Mezinárodního dne sester 2017 (Sestry: V čele dosažení cílů udržitelného rozvoje). Letošní balíček k Mezinárodnímu dni sester navazuje na ten loňský a zkoumá problematiku dostupnosti zdravotní péče a dopadu problémů s dostupností na výsledky zdravotní péče.

Právo na zdraví zdaleka není jen mottem zdravotnických pracovníků, občanských sdružení a neziskových organizací. Ve většině případů je právo na zdraví právním nástrojem. Nikomu nesmí být odírána přístup k přiměřené úrovni zdravotní péče běžné v dané zemi s ohledem k jeho finanční situaci.

Využití zdravotní péče může totiž vést k dalšímu prohloubení chudoby.

- 193 zemí formálně přijalo plán všeobecně dostupné zdravotní péče.
- 400 milionů lidí nemá přístup k základním zdravotním službám.
- 100 milionů lidí každý rok upadne do chudoby.
- Průměrně 32 % výdajů na zdravotnictví v každé zemi je placeno přímo pacienty.
- 40 % světové populace nemá žádné sociální zajištění.
- 44 dolarů na osobu je minimální částka k zajištění základních zdravotních potřeb.

Když sestry léčí

ICN se dlouhodobě snaží prosadit, aby se sestry více podílely na ošetrovatelské péči. Připomíná, že v regionech, kde chybí lékaři, mohou sestry lékaře v léčebném procesu zastoupit. Inovativní model poskytování komplexní zdravotní péče představuje klinika Twin Bridges z kanadské provincie Ontario, již vedou ordinující sestry.

Klinika Twin Bridges (Nurse Practitioner-Led Clinic) je interdisciplinární klinika primární péče, která poskytuje péči pro 3 200 pacientů. Byla založena proto, aby zvýšila dostupnost zdravotní péče pro tisíce lidí a rodin. Ti se už zhruba deset let museli obracet téměř výhradně na pohotovostní službu a nemocnice. Chyběl zde systém preventivní péče a dohled nad chronickými onemocněními.

Klinika nabízí služby pravidelných i jednorázových zdravotních prohlídek, očkování, preventivní programy. Kliniky připravují také individuální i skupinové programy zaměřené na fyzické a duševní zdraví jako je například mindfulness,

meditace, zvládnání úzkosti, fyzická zdatnost prostřednictvím cvičení a jógy, odvykání kouření nebo zdravé stravování. Klinika také spolupracuje s komunitou původních obyvatel Aamjiwnaang, jimž poskytuje služby primární péče. Díky těmto službám se klinika Twin Bridges stala pro pacienty novým vstupním bodem do zdravotního systému a v průzkumech spokojenosti pacientů získává velmi vysoké hodnocení. Projekt výrazně snížil počet pacientů bez poskytovatele primární péče v provincii Ontario a zajistil přístup ke komplexním službám na jednom místě. Umožnil také nabízet služby, které jsou finančně velice dostupné, a posílil postavení pacientů, kteří mají pocit, že je jim nasloucháno a mohou otevřeně komunikovat s personálem. Twin Bridges praktikuje model sdílené péče mezi ordinujícími sestrami, což umožňuje objednávat pacienty na ten samý den a dává jistotu, že všichni pacienti budou mít poskytovatele primární péče. Větší zkušenosti se sdílenou péčí navíc pomáhají při péči ve složitějších případech.

Pacient středobodem péče

Model péče v Twin Bridges je výjimečně inovativní. Skutečně jedinečným je vedoucí postavení sester v rámci interdisciplinárního týmu. Díky tomu, že ordinující sestry pracují na zlepšování zdraví a kvality života ve spolupráci s jednotlivci a komunitami, jsou pacienti středobodem této služby a jsou plně zapojeni do služeb, které jim tým zdravotníků poskytuje. Úspěch této kliniky vedl ministerstvo zdravotnictví a dlouhodobé péče k tomu, že se rozhodlo sponzorovat dalších 25 klinik po celé provincii Ontario. (pp)

Zeptali jsme se...

Mgr. Lenky Gutové, MBA, náměstkyně ředitele pro nelékařské zdravotnické profese a řízení kvality zdravotní péče z Ústřední vojenské nemocnice Praha.

Dovedete si představit, že by sestry v „českých podmínkách“, podobně jako v Ontariu, do jisté míry zastoupily praktické lékaře? Domnívám se, že terénní pracoviště řízená sestrami by nepochybně vhodně doplnila budoucí deficit v primární péči. Sestry již dnes disponují dovednostmi, které by uplatnily zejména v prevenci a podpoře veřejného zdraví a samozřejmě v zachytu rizikových pacientů v terénu. Jako příklad uvádím fyzikální vyšetření, dále preventivní aktivity zaměřené na podporu zdravého životního stylu nebo léčbu chronických ran.

Otázkou je, zda je podobná změna v českých podmínkách reálná. Nejprve by vyžadovala změnu v legislativě. Zákon o Zdravotních službách ošetrovatelskou péči jako druh zdravotní péče specifikuje, ale formu ambulantní péče tam takto nezmiňuje. Výjimku tvoří péče ve vlastním sociálním prostředí. Vyhláška o činnostech sice dává všeobecné sestře kompetence bez odborného dohledu a bez indikace lékaře, ale úhradová vyhláška to takto nevnímá. Takže další problém vidím v nastavení smluvního vztahu s pojišťovnou a o způsobu financování ani nemluví.

Měly by sestry vůbec o podobnou službu zájem?

Nedokážu odhadnout, zda budou sestry ochotné převzít zodpovědnost. Na příkladu porodních asistentek však vidíme, že je to v praxi docela dobře možné.

Inzerce ▼ M181000503

Značka kvality v sociálních službách



Externí systém hodnocení kvality sociálních služeb, který je založen na udělování bodů a z něj vycházejícího přidělení hvězdiček.

- zaměřena na to, co je kvalitní z pohledu uživatele
- od roku 2013 součástí vládního Programu Česká kvalita, který garantuje objektivitu a nezávislost seriálních značek kvality na českém trhu
- certifikováno již více než 80 služeb

Pro jaké sociální služby je certifikace určena

Domov pro seniory a domov se zvláštním režimem
Hodnotí se kritéria v oblastech:
– ubytování, stravování, kultura a volný čas, partnerství, péče

Pečovatelská služba

Hodnotí se kritéria v oblastech:
– péče, individuální přístup a partnerství; stravování

Ambulantní služby pro osoby se zdravotním postižením (denní stacionáře, centra denních služeb, sociálně terapeutické dílny)

Hodnotí se kritéria v oblastech:
– prostorové dispozice a personální zajištění služby
– podpora integrace uživatelů do běžného života
– rozvoj individuálních kompetencí
– péče a stravování

Proč vstoupit do certifikace a získat ocenění

- ukázat kvalitu zařízení uživatelům, jejich rodinným příslušníkům, zájemcům o službu a široké veřejnosti
- získat odbornou zpětnou vazbu na aktuální stav poskytované péče
- zvýšit prestiž své organizace
- motivovat pracovníky k neustálému zlepšování poskytovaných služeb
- získat doporučení, v jakých oblastech je možné se dále zlepšovat



Správcem systému je Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

www.znackakvality.info