

EDUKÁCIA – SÚČASŤ PRÁCE SESTRY NA ORL AMBULANCIII

Autori: Bc. Renáta OLEJNÍKOVÁ

Spoluautor: Mgr. Lubomír KOČÍŠEK, Soňa UJCOVÁ

Pracovisko: Šrobárov ústav detskej TaRCh, n. o., Dolný Smokovec



Súčasná spoločnosť je charakteristická výraznými zmenami, ktoré sa dotýkajú aj zdravotníctva. Ich vplyv pociťujeme aj my – sestry. Veď ošetrovatel'stvo je odbor, ktorý sa neustále vyvíja a prechádza zmenami. Čoraz väčší dôraz sa kladie na edukáciu, ako na hlavnú súčasť ošetrovatel'skej starostlivosti.

Edukácia

Edukácia v ošetrovatel'stve zahŕňa poskytovanie zdravotnej starostlivosti pri podporovaní, udržiavaní a prinavrátení zdravia, prevencii chorôb, diagnostike, liečbe a ošetrovaní. Edukácia vyjadruje dynamický vzájomný vzťah medzi sestrou a jedincom, jeho rodinou alebo komunitou. Ošetrovatel'stvo je multidisciplinárny odbor, ktorý má úzke vzájomné vzťahy k iným vedám, a tak nadobúda formu zákonitej závislosti a podmienenosti. Využíva poznatky napr. z medicínskych a humanitných odborov, pretože zasahuje do oblastí prevencie, diagnostiky, terapie, upevňovania a podpory zdravia, ako aj do oblastí sociálnej a výchovnej starostlivosti.

Pojem edukácia môžeme definovať ako výchovu a vzdelávanie, ktorá by mala prebiehať v každej fáze ošetrovatel'ského procesu.

Výchova má veľký význam v živote a vývoji celej ľudskej populácie. Medzi základné znaky výchovy patrí: cieľavedomosť, formatívnosť a zámernosť. Spoločným znakom výchovy je to,

že je typická pre činnosť ľudí, ďalším znakom je zámernosť výchovného pôsobenia a aktívny vzťah človeka k spoločnosti, k prírode a k sebe samému. Predmetom výchovy sa stáva človek, jeho psychické procesy a funkcie.

Výchova je teda: cieľavedomé, zámerné, sústavné a organizované formovanie osobnosti človeka. Vplyvom cieľa výchovy sa formulujú požiadavky na človeka. Zdravotná výchova patrí medzi najdôležitejšie a najnáročnejšie úlohy sestry. (Magurová, Majerníková, 2009)

Medzi **edukačné metódy** patria:

- motivačné: demonštrácia, rozhovor,
- expozičné: prednáška, vysvetľovanie, demonštrácia,
- fixačné: spätná väzba (metóda kladenia otázok a odpovedí), rozhovor.

(Malíková a kol., 2006)

Otorinolaryngológia je jedným z lekárskejších odborov, ktorých vyšetrovacie metódy sú zložité, pretože fyziologické nálezy a patologické zmeny sa zisťujú v pomerne malých, hlbšie uložených priestoroch ucha, nosa, nosohltana, hltana, hrtana, a taktiež prieduškového stromu a pľúc.

Otorinolaryngologické vyšetrenie pozostáva :

- anamnéza,
- vyšetrenia zrakom, pohmatom a vyšetrovacími nástrojmi,
- funkčné vyšetrenia,
- endoskopické vyšetrenia,
- pomocné vyšetrenia (Uchytíl a kol., 2001).

Naše zariadenie navštevujú deti vo veku 0 r. – 18 r. +364 dní, ktoré sú hospitalizované. ORL ambulancia slúži pre ne ako konziliárne pracovisko, na ktorom sa vykoná „bežné“ ORL vyšetrenie. Máme pre ne pripravené edukačné materiály, ktoré majú možnosť si prečítať. ORL ambulancia má vymedzené ordinačné hodiny pre ambulantných, aj hospitalizovaných pacientov.

Na dieťa vplýva už prvý kontakt pri vstupe do ambulancie, preto je dôležité, aby sme naše pracovisko „zútulnili“. Musíme ho zaujať hračkami a obrazmi na stenách s detskými motívami, aby si nevšímalo skôr stolík s nástrojmi, ktorý pre nepripravené dieťa predstavuje strach z vyšetrenia.

V našej práci sme sa zamerali na detského pacienta, pretože svojim zmýšľaním si veľa vecí vysvetlí po svojom, potrebuje si nástroj chytiť, aby nám uveril, že to nebolí.

Samozrejme, že aj dospelým pacientom treba neustále vysvetľovať a opisovať každý výkon, ale dieťa patrí do špecifickej skupiny, kde musíme brať ohľad na jeho zdravotný stav a vek.

Zamerali sme sa na prípravu dieťaťa pred vyšetrením, pretože pri vyšetrowaní je dôležitá spolupráca samotného dieťaťa (ak je prijaté samo do zariadenia), ale aj jeho rodiča. Komunikácia s adolescentom je na inej úrovni, ako s malým vystrašeným dieťaťom, ktoré je na pobyte samo. S dieťaťom neustále komunikujeme, každý jeden krok opisujeme a ukážeme nástroj, ktorým ho budeme vyšetrowať. Dbáme na fyzickú a psychickú prípravu dieťaťa. Častokrát sa nám stáva, že musíme vysvetľovať a vyšetřit najprv bábiku alebo koníka, až potom dieťa.

Pred samotným vyšetrením dieťaťa je nutné pripraviť ho, aby sa nebálo a spolupracovalo. Hravou formou mu vysvetlíme, že v nose, v ústach a v ušiach má tmú, a aby lekár do nich videl musí posvietiť svetlom a pozrieť sa špeciálnymi zrkadlami. Dieťa sa usadí do vyšetrowacieho kresla buď samé, so sestrou alebo s rodičom.

Vysvetlíme dieťaťu priebeh vyšetrenia, ktoré spočíva vtom, že lekárka mu pozrie do nosa nástrojom - zrkadlom (Hartmannove nosové zrkadlo). Toto zrkadlo môže byť trošku studené, ale nebolí to a len ho priloží lekárka na okraj nosového vchodu a pozrie sa.

Dutinu ústnu vyšetří obvyklým spôsobom - dieťa otvorí ústa (pričom jazyk nevyplazuje a kľudne si dýcha. U bojzlivých detí povieme, aby „dýchalo ako psík“.).

Po skontrolovaní ústnej dutiny, malým lievikom - ušné zrkadlo - vyšetří postupne obe uši. Ak sa v uchu nachádza nečistota, pomocou malej štetôčky ucho vyčistí, ako to robieva mamka doma.

Na záver ešte prehmatá lekárka krk, aby zistila, či nie sú zväčšené uzliny na krku. Toto je „bežné“ ORL vyšetrenie.

U väčšiny detí sa vykonáva aj fibrolaryngoskopické vyšetrenie a u niektorých tympanometria a rinomanometria. Tu je takisto dôležitá spolupráca dieťaťa.

Každému dieťaťu nezabudneme dať odmenu za statočnosť. V našom prípade to býva: maľovanka, balónik, medaila, či diplom. Občas je odmenou aj sladký cukrík.

Pre rodičov máme pripravené aj iné edukačné materiály, ktoré sa nám osvedčili, napr.:

Má Vaše dieťa strach pred vyšetrením?

- hrávajte sa s ním častejšie na lekára, na nemocnicu,
- hravou formou mu vysvetľujte jednotlivé vyšetrenia,
- nikdy ho nestrašte injekciou! ("Ak nebudeš dobrý, sestrička Ti dá injekciu!", ...),
- nestrašte svoje deti zdravotníkmi, v konečnom dôsledku sa to nám, ani Vám nevyplatí,
- ak sa dieťa nechce dať vyšetriť, pokúste sa s ním zhovievavo porozprávať (možno máte osvedčené prostriedky),
- niekedy je lepšie, aby si dieťa zobrala na kolená sestra a rodič počká v čakárni (v tomto prípade sú deti kludnejšie a dajú sa skôr vyšetriť - záleží samozrejme na osobnosti každého dieťaťa).

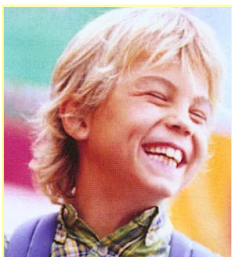
Záver

Gary Edwards vo svojej knihe napísal: „Záujem o čokoľvek pozitívneho budí záujem o život. A to je nepostrádateľnou súčasťou celého liečebného procesu.“

V našej práci využívame motiváciu, expozíciu aj fixáciu. Pri vyhodnotení edukácie na ORL ambulancii sme spätnou väzbou formou rozhovoru a pozorovaní zistili, že dieťa:

- pozná priestory a personál ORL ambulancie,
- prejavuje záujem zoznámiť sa s priebehom vyšetrenia,
- spolupracuje pri vyšetrení,
- správne odpovedá na jednoduché otázky,
- potlačilo prejavy strachu.

Sme radi, keď sa nás deti neboja a vidíme úsmev na ich tvárach, keď prichádzajú opakovane k nám na kontroly, aj keď nie vždy je to bezbolestné vyšetrenie. Niektoré z nich si už samé pýtajú maľovanky a diplomy za statočnosť (ak náhodou sestra v pracovnom zhone pozabudne).



Zoznam použitej literatúry:

EDWARDS, G., A. *Recept pro Honzika*. Praha: Zdravotní klaun, 2007. ISBN 978-80-254-0854-4.

MAGUROVÁ, D., MAJERNÍKOVÁ, E. *Edukácia a edukačný proces v ošetrovatel'stve*. Martin: Osveta, 2009. ISBN 978-80-8063-326-4.

MALÍKOVÁ, K., a kol. *Manuál k príprave a písaniu záverečnej práce*. Košice: Seminár sv. Karola Boromejského v Košiciach, 2006. ISBN 80-89138-64-0.

UCHYTIL, B., SMILEK, P., KOSTŘICA R., NOVOTNÝ M. *Vyšetřovací metody a základní diagnostika v otorinolaryngologii*. Praha: Triton, 2001. ISBN 80-7254-190-0.

Kontaktná adresa:

Bc. Renáta Olejníková

ORL ambulancia

ŠÚ DTaRCH, n.o., Dolný Smokovec

059 81 Vysoké Tatry

E-mail: renata.olejnikova@zoznam.sk