



PÉČE VŠEOBECNÝCH SESTER O SVÉ ZDRAVÍ GENERAL NURSES' CARING FOR THEIR OWN HEALTH

Silvie Madziová¹, Eva Janíková²

¹Anesteziologicko-resuscitační klinika, Fakultní nemocnice Ostrava

¹Anaesthesiology-resuscitation clinic, University Hospital Ostrava

²Ústav ošetřovatelství a porodní asistence, Lékařská univerzita, Ostravská univerzita v Ostravě

²Department of Nursing and Midwifery, Faculty of Medicine, University of Ostrava

Abstrakt

Cíl: Cílem práce bylo posoudit, jak všeobecné sestry pečují o své zdraví. Zda se zabývají vlastní prevencí, zmapovat výskyt zdravotních problémů, jejich řešení a odhalit postoj všeobecných sester k rizikovým faktorům ohrožujících jejich zdraví. **Metodika:** Metodou průzkumu bylo dotazníkové šetření provedené v období listopad 2011 - leden 2012 v Bílovecké nemocnici a. s. a v Městské nemocnici v Odrách. Nestandardizovaný dotazník obsahoval otázky zaměřené na prevenci onemocnění, výskyt zdravotních problémů a postoje všeobecných sester k rizikovým faktorům ohrožující jejich zdraví. Výzkumný soubor tvořil 100 všeobecných sester. **Výsledky:** Všeobecné sestry navštěvují praktického lékaře jen při subjektivních potížích, nedodržují léčebný režim u běžných respiračních onemocnění, dané onemocnění přecházejí, nevystavují si pracovní neschopnost k doléčení, zdravotní problémy konzultují na pracovišti s lékařem nebo si zvolí léčbu sami. Dlouhodobým zdravotním problémem u všeobecných sester je bolestivost pohybového aparátu, pouze čtvrtina pravidelně sportuje a upevňuje si zdraví. Pracovní výkon sester je závislý na kvalitě odpočinku a na celkové fyzické a psychické kondici. Téměř všechny všeobecné sestry se cítí fyzicky i psychicky vyčerpané, polovina sester uvažovala o změně povolání z důvodu vysoké psychické zátěže a nespokojenosti s platem. Zdravotničtí pracovníci vědí, jakým způsobem ohrožují faktory návykové a faktory životního stylu délku a kvalitu života, přesto třetina sester pravidelně kouří a trpí nadváhou. **Závěr:** Povolání všeobecné sestry je velmi náročné a společensky nedoceněné. Všeobecné sestry by měli využít své kvalifikace a více se angažovat v oblasti prevence, poradenství v otázkách ochrany a upevňování zdraví.

Klíčová slova: všeobecná sestra, zdraví, péče, prevence, rizikové faktory.

Abstract

Aim: One of objectives of this work is to assess how the nurses take care of their own health and whether the nurses deal with their own prevention. Also, to do the mapping of prevalence of health problems, their solution and to detect the attitude of nurses to the risk factors that may be life threatening and have an impact to their own health. **Methods:** The survey method supporting this work was done by questionnaire in Bílovec Hospital a.s. and Municipal hospital in Odry in period November 2011 - January 2012. Unstandardized questionnaire included questions regarding the prevention of diseases, incidents of health problems and the attitude of nurses to the threatening factors influencing their health. The experimental group was made of 100 nurses. **Results:** The nurses attend their doctors only in case of subjective symptoms, they do not follow the treatment regime in case of common respiratory health problems, they often pass the illness as well as they do not want to be issued the sick leave to finish the treatment properly. Often, they discuss their health problems in the work place or they decide to cure themselves. The long-term health disorder among nurses is musculoskeletal pain due to the fact that only quarter of them strengthens their health by doing a sport activity regularly. Work performance of the nurses is dependent on the quality of their relaxation and overall physical and mental condition. Almost all nurses feel physically and mentally exhausted, half of them thought of career change due to the high mental stress and pay dissatisfaction. All healthcare professionals are aware of how the addictive and lifestyle factors threaten their life, yet one third of the nurses smokes regularly and is overweight. **Conclusion:** The profession of general nurse is very challenging and socially undervalued. The nurses should use their skills and qualifications to engage in prevention and counseling in the issues of health protection and its strengthening.

Key words: general nurse, health, care, prevention, risk factors.

Úvod

Zdraví je to nejценnější co máme, týká se nás všech, a ovlivňuje nám kvalitu našeho života. Všeobecné sestry spolu s ostatními zdravotnickými pracovníky výrazně přispívají všestrannou péčí ke zdraví pacientů, ale na péči o vlastní zdraví mnohdy zapomínají. A při tom osobní příklad např. ve správné životosprávě, dodržování preventivních prohlídek by jistě byl mnoha pacienty oceněn. Péče o vlastní zdraví je ošetřena i zákonnou legislativou, např. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 70/2012 o preventivních prohlídkách. Povolání sestry je fyzicky i psychicky velmi náročné a je nutné vyvarovat se nezdravých a nebezpečných vlivů ovlivňující zdraví. Interakce zdraví a rizikových faktorů z pracovního prostředí či nevhodného způsobu života je u každého jedince individuální.

Předcházení a řešení nemocí je potlačováno shonem, stresem a povinnostmi dnešní uspěchané doby. Setkávám se také s bagatelizujícím postojem k nemoci u všeobecných sester i jiných zdravotníků. Přes všechnu zátěž a význam povolání, za zodpovědnost a samostatnost v péči o zdraví, by si sestry zasloužily více uznání. Všeobecným sestrám není z celospolečenského hlediska věnována dostatečná pozornost. Jiná zaměstnání mají v rámci preventivních programů pravidelnou regenerační a lázeňskou péči. Tato nejpočetnější skupina zdravotníků by se měla udržovat co nejdéle v optimálním stavu zdraví, zaměřená na prevenci chorob a úrazů, a dosáhnout maximálního fyzického a psychického potenciálu.

Cíle

Hlavním cílem průzkumu bylo zjistit, jak všeobecné sestry pracující v Městské nemocnici v Odrách a v Bílovecké nemocnici a. s. pečují o vlastní zdraví.

Soubor

Osloveny byly všechny všeobecné sestry pracující v Městské nemocnici v Odrách a Bílovecké nemocnici a. s. a to v ambulancích, na standardních odděleních, jednotkách intenzivní péče, anesteziologicko-resuscitačním oddělení a operačních sálech. Charakteristika výzkumného souboru je popsána v tabulce 1. Do výzkumu bylo zahrnuto 42 sester z Městské nemocnice v Odrách a z Bílovecké nemocnice a. s. 58 sester. Nejvíce z nich pracuje ve věkovém rozmezí 31 - 45 let (44 %), přičemž průměrný věk respondentů byl 39,5 let, nejmladší respondent měl 21 let a naopak nejstarší 62 let. Střední odborné vzdělání (SZŠ) jako nejvyšší vzdělání je v 60 % a většina respondentů (61 %) pracuje na standardních odděleních. Průměrná délka praxe je 12,5 let. Do souboru byly začleněny všeobecné sestry, které v listopadu 2011 až lednu 2012 vyplnily dotazník a splňovaly kritéria k zařazení do průzkumu. Základními kritérii byly vykonávání zdravotnického povolání bez/s odborným dohledem podle zákona č. 96/2004 Sb., částečný nebo plný pracovní úvazek a ochota ke spolupráci. Mezi vylučující kritéria patřila pracovní neschopnost trvající déle než 3 měsíce.

Tab. 1 Charakteristika výzkumného souboru (všeobecných sester)

Charakteristika souboru			%	Charakteristika souboru			%
Pohlaví	muž		2	Směnnost	jednosměnný		31
	žena		98		dvousměnný		13
Věk	20 - 30 let		27	Vzdělání	třisměnný		56
	31 - 45 let		44		SZŠ		60
	46 - 65 let		29		SZŠ + specializační st.		28
Druh pracoviště	ambulance		19		vyšší zdravotnická škola		4
	standardní oddělení		61	Doba praxe	VŠ		8
	ARO/JIP		20		0 – 10 let		30
	operační sály		0		11 – 20 let		30
					21 – 30 let		24
					31 a více let		16

Metodika

Metodou sběru dat byl nestandardizovaný dotazník. Dotazník obsahoval 28 otázek jak uzavřených, tak i otevřených. Po zjištění základních demografických

údajů se jednotlivé otázky vztahovaly ke stanoveným dílčím cílům zaměřené na prevenci, výskyt zdravotních problémů, jejich řešení a postoje všeobecných sester k rizikovým faktorům ohrožujících jejich zdraví. Jednotlivé cíle byly

vyhodnoceny metodou deskriptivní statistiky a výsledky vloženy do tabulek a jsou uváděny v relativní četnosti. Zmíněná hodnota BMI byla vypočítána na základě uvedené výšky a váhy respondenta podle vzorce $BMI = \text{tělesná váha v kg} : \text{děleno tělesná výška v metrech na druhou}$.

Výsledky

Frekvence preventivních prohlídek je doporučena platnou legislativou. V současné době se doporučení

řídí dle Vyhlášky Ministerstva zdravotnictví ČR č. 70/2012 o preventivních prohlídkách. Tabulka 2 znázorňuje jejich dodržování v oslovených zdravotnických zařízeních. Z výsledků je patrné jejich většinové dodržování. Jak je vidět v tabulce 2, návštěvu u stomatologa v šestiměsíčním intervalu dodržuje 67 % respondentů, gynekologické prohlídky 40 %. Za pozornost stojí 48 % respondentů, kteří uvedli návštěvu praktického lékaře pouze při subjektivních potížích a 6 % vůbec. Samovyšetření prsou provádí 84 % respondentů, ale 64 % z nich pouze občas.

Tab. 2 Frekvence preventivních prohlídek u všeobecných sester (v %)

Preventivní prohlídka	Frekvence preventivních prohlídek				
	1x za 6 měsíců	1x za rok	1x za 2 roky	při subjektivních potížích	vůbec
Stomatologická	67	21	5	7	0
Gynekologická	40	47	4	7	0
Praktický lékař	5	36	5	48	6

Na otázku, který z činitelů na pracovišti je největší hrozbou pro zdraví, vybralo 85 % respondentů činitele biologické. Fyzikálních vlivů se obává 6 % sester, chemických látek pak 7 % respondentů a u 2 % dotázaných byly uvedeny jiné hrozby, tj. stres.

Zdraví nejvíce poškozuje kouření, nadměrná konzumace alkoholu, zneužívání drog, nesprávná výživa, nízká pohybová aktivita, nadměrná psychická zátěž a rizikové sexuální chování. Tyto rizikové faktory způsobují současnou „epidemii“ civilizačních onemocnění, ať už onemocnění onkologických, tak i kardiovaskulárních apod. Kouření je výrazným činitelem a predisponujícím faktorem nejen ve vztahu k bronchogennímu karcinomu. Ze statistik vyplývá, že v České republice stoupá počet kuřáků – mužů i žen (Láchová, 2011). Z našeho průzkumu vyplývá (tab. 3), že 34 % sester kouření neguje. V současné době kouří 47 % respondentů (z toho 30 % pravidelně, průměrně 10 cigaret /den). Otázka mapující konzumaci alkoholických nápojů (myšleno víno, destiláty, pivo) ukázala, že 9 % dotázaných jsou abstinenti. 80 % sester požívá alkoholické nápoje příležitostně. Jednou či dvakrát týdně konzumuje alkohol 10 % respondentů a 1 % udává konzumaci

častější (více než 2x týdně). Body Mass Index (BMI) může být orientačním ukazatelem stavu výživy, která pak následně může souviset s výskytem určitých chorob. Podle tabulky 3 se v optimální váze (BMI 18,5 – 24,99) pohybuje celkem 57 % dotázaných. Nadváha (BMI 25 – 29,99) je zaznamenána u 30 % dotázaných. Obezita I. stupně (30 – 34,99) trápí celkem 10 % sester. V 1 % se vyskytuje obezita II. a III. stupně (BMI 35 – 39,99 a BMI > 40). V Městské nemocnici v Odrách byla zaznamenána u 1 % respondentů podváha (BMI < 18,5). Povolání všeobecné sestry je velmi náročné a fyzicky únavné. V dotazníku byly položky věnované subjektivnímu hodnocení míry vyčerpanosti, jak fyzické, tak i psychické. Většina respondentů pocítuje vyčerpanost psychickou (celkem 79 %, z toho 36 % často) i fyzickou (celkem 91 %, z toho 44 % často). Při porovnání vybraných zdravotnických zařízení cítí větší zátěž sestry v Bílovecké nemocnici a.s. Při výběru způsobu odpočinku a navození psychické pohody zvolilo 28 % respondentů možnost aktivní činnosti, do které byly zahrnuty např. sport, tanec, práce na zahradě či jiné fyzické aktivity.

Tab. 3 Rizikové faktory ovlivňující zdraví (v %)

	Ano, příležitostně	Ano, pravidelně	BMI	
Kouření	17	30	Podváha	1
Alkohol	80	11	Optimální váha	57
Aktivita	44	25	Nadváha	30
			Obezita 1. stupně	10
			Obezita 2. stupně	1
			Obezita 3. stupně	1

Pasivní odpočinek převažuje u 72 % dotázaných, a nejčastěji uváděné byly poslech hudby, masáže, četba či posezení s přáteli. Sportu se dle odpovědí věnuje 69 %, z toho 25 % pravidelně 1 – 3x týdně. Mezi aktivitami byly uváděny např. spinning (kolo, cyklistika), aerobic, orbitrec (chůze), plavání, jízda na koni apod. Průměrná doba spánku u respondentů z Bílovecké nemocnice a. s. a Městské nemocnice v Odrách je shodná a činí 7 hodin denně. Minimálně byla uvedena hodnota 4 hodiny denně a maximálně 10 hodin denně.

Jak již bylo řečeno výše, výživa, tzn. i její pravidelnost patří do rizikových faktorů mnoha onemocnění. Vícesměnný provoz tuto pravidelnost může narušovat, a proto jsme se v průzkumu zaměřily i na tuto oblast. V době volna se stravuje 5x i vícekrát denně 31 % sester, čtyřikrát za den 32 % sester, třikrát denně 33 % sester, dvakrát denně se stravuje 3 % dotázaných a jen jednou za den 1 % sester.

Podle průzkumu se během pracovní doby stihne jen jedenkrát najíst 5 % sester, dvakrát za službu se nají 50 % sester, třikrát za den se nají 30 % sester, čtyřikrát během pracovní doby se nají 9 % sester. Doporučeno je rozdělit stravu do menších dávek ve frekvenci 5 až 6x za den a toto doporučení dodržuje v pracovní době jen 4 % respondentů.

Zmíněné rizikové faktory (kouření, alkohol, životospráva a celkově životní styl) se mohou odrazit do vnímání pocitu vlastního zdraví. Naprostá většina respondentů (87 %) si stěžuje na bolesti pohybového aparátu, z toho 32 % označuje potíže jako déletrvající. Mezi další uváděné problémy patří např. bolesti hlavy, respirační potíže, hypertenze apod. Za zmínku stojí jejich řešení.

Pomoc u odborného lékaře s př. vystavením pracovní neschopnosti (PN) při potížích s pohybovým aparátem vyhledá pouze 3 % respondentů. Nejvíce byla zastoupena možnost konzultace/dotaz s lékařem na domácím pracovišti (16 %) a samoléčení (9 %). V případě respiračních onemocnění je nejčastější metodou řešení „přecházení“ (75 %) nebo několikadenní volno se snahou jej „vyležet“ (19 %). Další variantou byla dovolená (využívá 6 % sester).

Volbu vystavení PN neuvedl nikdo z dotázaných, což souvisí s trendem dnešní doby. Na otázku, jak často jste byla v posledním roce v pracovní neschopnosti, převládala jednoznačná odpověď „nebyl/a“ u 79 % sester. Jednou během roku pobíralo nemocenské dávky na doléčení 20 % sester a vícekrát bylo v pracovní neschopnosti pouhé 1 % sester.

Diskuse

Cílem průzkumu bylo zjistit, jak všeobecné sestry ve vybraných zdravotnických zařízeních pečují o vlastní zdraví. Zaměřili jsme se na prevenci u všeobecných sester, zmapovali výskyt zdravotních problémů, jejich řešení a odhalili postoje všeobecných sester k rizikovým faktorům ohrožující jejich zdraví. Podle Čeledové, Čevely (2010, s. 14 – 15) je zdraví pojmem různých obsahů, od abstraktních po konkrétní, a nelze k němu nahlížet izolovaně. Zdraví je chápáno jako důležitý prostředek k dosažení cíle, pocitu pohody, vyrovnanosti a dobré formy.

Význam preventivních prohlídek spočívá v odhalení zdravotních potíží v jejich časném stádiu. Jako takové jsou tyto prohlídky řazené do sekundární prevence, která spočívá právě v tomto časném objevení příznaků nemoci, kdy se jedná o reverzibilní stav a lze zabránit rozvoji možných komplikací. Tato prevence je zaměřena na skupiny obyvatel, u kterých je riziko vzniku určitého onemocnění. Zahrnuje preventivní prohlídky gynekologické (u žen), stomatologické a celkové prohlídky u praktického lékaře (Vigué 2006, s. 37). Stomatologické preventivní prohlídky jsou doporučovány jednou až dvakrát ročně a v tomto intervalu jsou proplácené zdravotní pojišťovnou, tj. pro pacienta zdarma. Z výsledků průzkumu je patrné, že většina oslovených všeobecných sester (88 %) této možnosti využívá. Preventivní gynekologické prohlídky jsou doporučeny a hrazeny pojišťovnou jedenkrát ročně a 47 % sester tyto prohlídky absolvuje v tomto intervalu. Častěji, v intervalu co 6 měsíců, navštíví gynekologickou ambulanci 40 % všeobecných sester. Mezi nejčtenější onkologické onemocnění žen patří karcinom prsu. Účinnou prevencí v tomto je právě samovyšetřování prsů. Přesto, že se jedná o techniku nenáročnou, provádí pravidelně toto vyšetření pouze 20 % žen z Bílovecké nemocnice a. s. a z Městské nemocnice v Odrách. Většina z dotázaných sester, tj. 64 %, si občas poprsí prohlídne a prohmatá a 14 % pak toto vyšetření neprovádí vůbec, poněvadž si na to nevzpomene. Tyto výsledky nejsou povzbudivé. Léčba zhoubného novotvaru prsu je v raných stádiích úspěšná a mívá příznivou prognózu. Incidence tohoto typu onemocnění sice v posledních dvou letech mírně poklesla, přesto i nadále zůstává rakovina prsu nejčastější onkologickou příčinou smrti u žen (Srb 2012, s. 3). Preventivní prohlídka u praktického lékaře je hrazena pojišťovnou jednou za dva roky a jejím obsahem by mělo být zejm. aktualizace anamnézy, celkové fyzikální vyšetření včetně monitoringu vitálních funkcí, kontrola očkování,

screeningové vyšetření moči a krve atd. Jedná se o celkové vyšetření, kterého by se měli zúčastnit všichni občané, i když nemají zdravotní obtíže. Preventivní prohlídky u praktického lékaře jednou za rok absolvuje 36 % bíloveckých a oderských sester, co dva roky navštíví 5 % sester, nejvíce, tj. 48 %, sester z Bílovce a z Oder zavítá do ordinace praktického lékaře jen při subjektivních potížích. Informace o léčbě běžných respiračních onemocnění (rýma, chřipka), tj. fakt, že žádný z respondentů nenavštíví lékaře a nenechá si vystavit pracovní neschopnost, stojí za zvýraznění. Celkově otázka týkající se pracovní neschopnosti vypovídala o tom, že vystavení PN není mezi všeobecnými sestrami příliš využíváno. Při zamyšlení se nad touto problematikou zřejmě jdou do popředí finanční důvody pro toto rozhodnutí, kdy krátkodobá PN není finančně výhodná. Možná i proto 75 % respondentů v případě výskytu respiračního onemocnění volí spíše jeho „přecházení“.

Podobný výzkum zaměřený na postoj sester ke svému zdraví proběhl ve Slovenské republice v roce 2008 a dopadl obdobně. Sestry navštěvují preventivní vyšetření u gynekologa a stomatologa, ale na velmi nízké úrovni jsou prohlídky u praktického lékaře. Své dočasné zdravotní problémy si sestry léčí samy (Simočková, Zamboriová 2009, s. 131 – 136). Do budoucna je velmi důležitým faktorem motivace občanů k podpoře vlastního zdraví a dodržování preventivních opatření. Na zvažovanou je pak otázka konkrétních důvodů nedodržování daných doporučení a zaměření se na jejich odstranění. Mezi základní preventivní opatření patří již zmíněné preventivní prohlídky a péče o sebe i v případě výskytu „drobných a nezávažných“ onemocnění. A všeobecné sestry, zdravotničtí pracovníci obecně, by měly v tomto jít příkladem s cílem zvýšení kvality života každého člověka, a případně jeho prodloužení (Machová, Kubátová a kol. 2010, s. 15).

Jeden z hlavních úkolů všeobecné sestry je vyhledávat a uspokojovat potřeby pacientů, což se naučí ve škole a v průběhu své praxe. Péče o vlastní osobu je ponechána soukromé iniciativě každé sestry a má řadu různých oblastí zaměřených např. na vzhled, na fyzickou kondici, stravování, ale také na péči o vlastní tělesný a duševní život (Křivohlavý, Pečenková 2004, s. 9). V průzkumu byly zmapovány zdravotní problémy všeobecných sester. Je potěšující, že většina respondentů dlouhodobé zdravotní problémy neudává. Ale přesto uvedených 32 % je poměrně vysokým počtem sester, které jsou zdravotními potížemi dlouhodobého charakteru omezovány. Mezi nejčastěji uváděné byly např. bolesti zad, kloubů, páteře, dolních končetin, hlavy

atd. Nejvíce dotázaných tyto zdravotní problémy řeší konzultací s lékařem na vlastním oddělení (16 %). Dále respondenti využívají samoléčení a nejméně z nich (3 %) navštíví odborného lékaře a souhlasí s př. vystavením pracovní neschopnosti. A přitom riziko poranění je velmi vysoké. Do základní ošetrovatelské péče patří manipulace s pacienty (polohování, mobilizace atd.). A jsou to právě nesprávné návyky u těchto činností, přetěžování apod., které jsou hlavní příčinou poranění páteře a bolestí zad. Pohybový aparát je těmito činnostmi (neúměrná hmotnost břemen, vynaložení velkého svalového úsilí) nepřiměřeně zatížen a spolu s dalšími faktory (např. nevhodná pracovní poloha) mohou být příčinou nezvratného poškození páteře. Ve zdravotnictví a sociálních službách mají chronické potíže pohybového aparátu nejčastěji ženy (toto vyplývá i z celkového většinového počtu žen v této oblasti). Poškození páteře při manipulaci s klienty se vyskytuje každoročně v desítkách až stovkách případů. Profesionální poškození páteře v České republice je v současné době považováno za pracovní úraz nikoli nemoc z povolání (Kopečný 2011, s. 18; LEMON 3 1997, s. 60).

Sportování se věnuje 69 % respondentů z Bílovecké nemocnice a.s. a z Městské nemocnice v Odrách. Pravidelné cvičení má obrovský vliv na naše zdraví a 25 % respondentů se v rámci odpočinku věnuje nějaké fyzické aktivitě. V intervalu 2–3× týdně cvičí 12 % dotázaných, jednou týdně 13 % dotázaných. Mezi nejčastější aktivity byly uvedeny např. spinning (kolo, cyklistika), aerobik, fitness, orbitrek (chůze), jízda na koni či plavání (tab. 3). Vliv aktivního odpočinku je prokázán jak na fyzickou, tak i psychickou stránku člověka. Jsou to nejenom redukce hmotnosti, posílení svalové hmoty, ale i hormonální změny, ke kterým v průběhu aktivního pohybu dochází. Obecně a laicky lze říci, že po sportu se člověk cítí lépe a má větší chuť do života. Při posuzování vlivu fyzické aktivity na zdraví lze vycházet i z doporučení Americké onkologické společnosti pro stravu a aktivní pohyb (2001), které udává snížení rizika vzniku karcinomu prsu a tlustého střeva při aktivitě po dobu 45 minut a déle 5x týdně či častěji (Vorlíček, Abrahámová, Vorlíčková et al. 2006, s. 28).

Na pracovištích se všeobecné sestry setkávají s chemickými látkami např. desinfekční prostředky, fyzikálními vlivy germicidních či rentgenových paprsků a nejčastěji jsou v kontaktu s biologickými materiály. Na základě znalostí o zásadách bezpečnosti práce (správná manipulace s odpady, biologickým materiálem, používání ochranných pomůcek atd.) předcházejí všeobecné sestry možným

rizikům ovlivňující zdraví. Největší obavy o zdraví má 85 % sester z působení biologických činitelů. Podle Melicherčíkové (2011, s. 8) je prokázáno, že není možné žádnými prostředky zničit všechny mikroorganismy na pokožce, je však nutné se preventivně snažit o neusídlení patogenních mikroorganismů na kůži. Statistiky ukazují, že až 60 % nákaz je způsobeno nedostatečnou hygienou rukou. Proto jednoduché postupy tohoto se týkající, např. užívání ochranných pomůcek – rukavic, patří mezi ty základní a dostupné metody redukce patologických činitelů na jednotlivých pracovištích.

Na kvalitě zdraví se podílí chování a jednání každého jedince. Mezi rizikové faktory ovlivňující zdraví řadíme mimo jiné i kouření, užívání alkoholu a obezitu, což jsou nešvary v dnešní době značně rozšířené. Je smutným faktem, že např. v nadváze a obezitě se řadíme na přední příčky výskytu po celém světě. A bohužel jinak to je i v dalších zmíněných bodech (kouření, alkohol). Zkušenost s kouřením nemá 34 % sester a v našem šetření přiznalo pravidelné kuřáctví 30 % sester z Bílovice a z Oder, které v průměru vykouří 10 cigaret za den. Nejvíce dotazovaných pije alkoholické nápoje (řadíme zde víno, destiláty i pivo) příležitostně a to 80 % (tab. 3). Údaje týkající se váhy, přesněji BMI, ukazují většinové zastoupení osob v rozmezí normální váhy (57 % respondentů). Naopak nadváha byla zjištěna u 30 % sester, obezitu trápí celkem 12 % sester. A jako taková je právě nadváha a obezita spojena s mnoha dalšími onemocněními a dle Světové zdravotnické organizace jsou jednotlivé kategorie spojeny s větším či menším stupněm rizika (průměrné až velmi vysoké – tab. 5).

Podle mnohých epidemiologických studií existuje souvislost také mezi množstvím spánku a obezitou. Lidé, kteří spí méně než 7 hodin, mají v průměru vyšší BMI. Čeští odborníci zjistili ze studie z roku 2000-2001, že je výskyt obezity a nadváhy v populaci nepřímo úměrný délce spánku - čím více sledované osoby spaly, tím nižší měly hmotnost (Hníková, 2006).

V jednosměnném provozu pracuje 31 % sester, nejčastěji na ambulancích a na ranních směnách na odděleních, pracovní doba je osmihodinová. Ve dvousměnném provozu pracuje 13 % sester jen z Bílovecké nemocnice a. s., které pracují na mezioborové JIP, kde jsou služby dvanáctihodinové. Ve třísměnném provozu je 56 % sester z Bílovecké nemocnice a. s. a z Městské nemocnice v Odrách, jejich pracovní doba je osmihodinová (tab. 1). V době volna se sestry nejčastěji stravují třikrát denně (33 %), čtyřikrát za den 32 %. Doporučeno je rozdělit

stravu do menších dávek ve frekvenci 5 až 6x za den a toto doporučení tedy dodržuje jen 31 % sester. Podle průzkumu se nejčastěji v pracovní době nají dvakrát za den 52 % sester a třikrát za den 30 % sester. V porovnání se směnností, kdy v osmihodinových službách pracuje 87 % všeobecných sester, je stravování v pracovní době dobré. Záleží na každé sestře, jaké si zvolí pravidla pro správné stravování. Doporučení je celá řada, dostupná pro každého, v odborných časopisech, knižních publikacích i na internetu.

V amerických nemocnicích probíhaly studie prokazující fakt, že i sestry musí mít čas na odpočinek a klid v práci (Větvíčka, 2011, s. 19). Podle Větvíčky (2011, s. 19 – 20) jsou sestry časově přetěžovány nebo nejsou plně využívány tam, kde mohou pacientům pomoci nejvíce např. v dostatečné edukaci pacientů. Hlavním problémem je neustálé vyrušování při práci a jeho důsledkem je „méně“ vykonané práce a nebezpečné chyby. Jednou ze zkoumaných oblastí bylo vydávání léků. Je prokázáno, že při každém vyrušení vzroste riziko chyby o 12 %.

Povolání všeobecných sester je velmi náročné, fyzicky únavné a 91 % dotazovaných sester se tak i cítí. Psychické vyčerpání pociťuje v povolání všeobecné sestry 79 % dotazovaných (tab. 3). Převážně aktivně se vyrovnává s psychickým vypětím 28 % respondentů. Do aktivních činností je zahrnutý sport, tanec, práce na zahrádce či jiné fyzicky aktivní fungování lidského těla pro dosažení optimální psychické rovnováhy. Do pasivní psychické relaxace jsme zařadili poslech hudby, masáž, spánek, četba či posezení s přáteli a tento způsob převážně vyhovuje 72 % sester. Průměrná doba spánku u respondentů z Bílovecké nemocnice a. s. a Městské nemocnice v Odrách je shodná a činí 7 hodin denně. Minimálně byla uvedena hodnota 4 hodiny denně a maximálně 10 hodin denně.

Na poslední nepovinnou otázku, týkající se způsobu posilnění vlastního zdraví odpovědělo 32 % respondentů. Mezi nejčastějšími způsoby byly uváděny zejm. snížení pracovního vytížení, ať už modernizací pracoviště, tak i navýšením počtu zaměstnanců či úplnou změnou vykonávané práce. Mezi další způsoby byl zmiňován volný čas – mít jej více pro sebe a využít ho sportováním, návštěvou lázní či well-ness pobytů, odpočinkem apod. Uvedena byla např. i dovolená na pustém ostrově bez lidí. Další doporučení se týkala výživy – dodržovat pestrý a pravidelný jídelníček, eliminovat kouření a udržení zdravého partnerského vztahu.

Závěr

Výstupy průzkumu ukazují, že absenci mají všeobecné sestry u praktických lékařů, které navštěvují jen při subjektivních potížích, ostatní preventivní prohlídky dodržují v doporučených intervalech. K pravidelnému samovyšetření prsu přistupuje zodpovědně jen jedna pětina sester, téměř většina respondentů nedodržuje léčebný režim u běžných respiračních onemocnění a během roku si nevystavují pracovní neschopnosti k doléčení, dané onemocnění přecházejí, zdravotní problémy konzultují na pracovišti s lékařem nebo si zvolí léčbu sami. Dlouhodobým zdravotním problémem u všeobecných sester je bolestivost pohybového aparátu, pouze čtvrtina sester pravidelně sportuje a upevňuje si tak své zdraví. Pracovní výkon sester závisí na kvalitě odpočinku a na celkové fyzické a psychické kondici. Téměř všechny všeobecné sestry se cítí fyzicky i psychicky vyčerpané, polovina sester z nich uvažovala o změně povolání z důvodu vysokého psychického vypětí a nespokojenosti s platem. Zdravotničtí pracovníci vědí, jakým způsobem ohrožují faktory návykové a faktory životního stylu délku i kvalitu života, přesto třetina sester pravidelně kouří a trpí nadváhou.

Povolání všeobecné sestry je velmi náročné a společensky nedocenené. Mnohé nedokážou změnit stereotypy, zlovyky samy, potřebují podporu rodiny, přátel i systému. K udržení optimálního stavu zdraví, dosažení maximálního fyzického a psychického potenciálu je nutná rovnost podmínek pro všechny sestry. Daleko lépe se komunikuje a pracuje s člověkem, který je plný energie a vypadá zdravě, než s člověkem, který si neustále stěžuje, že je unavený a že ho všechno bolí. Všeobecné sestry by měli využít své kvalifikace a více se angažovat v oblasti prevence, poradenství v otázkách ochrany a upevňování zdraví.

Etické aspekty a konflikt zájmů

Průzkum byl proveden v souladu s platnými etickými normami. Všichni respondenti vyplňovali dotazník dobrovolně a v jeho úvodu byli seznámeni s danou problematikou, cílem průzkumu a ujištění o anonymitě daného šetření. Autoři deklarují, že studie nemá žádný konflikt zájmů.

Bibliografické odkazy

- ČELEDVÁ, L., ČEVELA, R. *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 128 s.
- HNÍKOVÁ, E. *Krátký spánek jako cesta k obezitě*. Zdravotnické noviny [online]. 2006. [cit. 2012-01-15]. Dostupný z: <<http://www.zdn.cz/clanek/sestra-priloha/kratky-spanek-jako-cesta-k-obezite-279649?category=profesni-aktuality>>.
- KOPEČNÝ, P. *Netypické pracovní úrazy*. Bulletin. [online]. 2011. 3 [cit. 2012-01-05]. Dostupné z: <http://osz.cmkkos.cz/CZ/Z_tisku/Bulletin/index.html>.
- KŘIVOHLAVÝ, J., PEČENKOVÁ, J. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. 80 s.
- LEMON 3. Brno: IDVPZ, 1997. 158 s.
- LÁCHOVÁ, J. Evropské výběrové šetření o zdravotním stavu v ČR - EHIS CR. *Aktuální informace 2, ÚZIS* [online]. 2011. [cit. 2013-28-02]. Dostupné z: <<http://uzis.cz/rychle-informace/evropske-vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-cr-ehis-cr-koureni-vystaveni-tabakovemu-kouri>>.
- MÁCHOVÁ, J. et al. *Výchova ke zdraví*. 1. dotisk. Praha: Grada Publishing, 2010. 296 s.
- MELICHERČÍKOVÁ, V. Desinfekce pokožky. *Diagnóza*. 2011, 7(3), 8.
- SIMOČKOVÁ, V., ZAMBORIOVÁ. Zdravie a prevencia cez prizmu povolania sestry. *Kontakt*. 2009, 11(1), 131-136.
- SRB, T. Zhoubné nádory v roce 2009 [online]. 2012. [cit. 2012-03-10]. Dostupné z: <<http://www.uzis.cz/>>.
- URBÁNEK, R. Obézní pacient v ordinaci internisty. *Interní medicína pro praxi*, 2007, 8(2), 59-62.
- VĚTVÍČKA, V. Také sestry potřebují klid. *Sestra*. 2011, 21(9), 19-20.
- VIGUÉ, J. et al. *Zdraví ženy - Knihovna zdraví*. 1. vyd. Čestlice: REBO Productions, 2006. 281 s.
- VORLÍČEK, J. et al. *Klinická onkologie pro sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2006. 328 s.