

Kardio sestry a co jste o nich nevěděli



Bc. Kateřina Machů

III.interní kardiologická klinika 3.LF UK a FNKV,
Koronární jednotka

Jak dlouho pracujete v kardiologickém oboru?

V kardiologickém oboru pracuji 5 let. Dlouhodobě jsem pracovala na standardním oddělení, ale před tři čtvrtě rokem jsem se přesunula na koronární jednotku.

Jak jste se k této práci dostala?

V rámci bakalářského studia jsme měli ve 3. ročníku státnicové praxe - na oddělení, kde jsem konala šestitýdenní praxi, jsem po ukončení studia nastoupila. Nastoupila jsem na katetrizační oddělení spojené současně i s akutními příjmy chronických pacientů z centrálního příjmu.

Jsem moc ráda, že jsem po bakalářském studiu nastoupila nejdříve na standardní oddělení, ačkoliv mě od toho většina spolužaček i vyučujících odrazovala. Myslím, že to pro mě byla skvělá škola – i proto, že jsem nevystudovala střední



zdravotnickou školu, ale gymnázium. Potřebovala jsem si spoustu věcí „zažít“ více, než některé spolužačky, které chodily na zdrávku a měly více zkušeností.

Co se vám na vaší práci nejvíce líbí?

Obecně na práci sestry se mi líbí komunikace s pacienty. Baví mě ošetrovatelská péče se vším všudy. Na kardiologii jako takové se mi líbí dnešní možnosti katetrizačních intervencí, rychlost, se kterou umíme pacientům pomoci. Současně mě baví práce s chronickými pacienty – tedy konkrétně následná péče o pacienty s chronickým srdečním selháním a jejich edukace v rámci hospitalizace i v domácím režimu.

V čem je pro vás vaše práce naopak těžká?

Myslím si, že mezi tím, v čem se mi líbí a mezi tím, co je pro mě těžké, je velmi tenká hranice. Někdy je kardiologie obor, kde neumíme přiznat “prohru”. Občas mi tedy vadí, že se neumíme smířit s umíráním a neorientujeme se na kvalitu pacientova života, ale pouze na to, co jsme pro něj schopni udělat z kardiologického intervenčního hlediska.

Dále také obecně umírání pacientů: obzvláště u chronických pacientů je často v posledních fázích života velmi často možné pozorovat obrovskou dušnost, celkový dyskomfort, od kterého neumíme vždy vhodně ulevit.

Pokud bych to měla vztáhnout konkrétně na svoji osobu, tak je pro mě nejtěžší pracovat ve směnném provozu, zejména střídání denních i nočních služeb.

Kdybyste hledala kolegyni/kolegu do vašeho týmu, jaká/ý by podle vás měl/a být?

Vyhovuje mi pestrost v kolektivu. Neumím si představit, že bychom byli všichni podle představ ostatních, to bychom se asi nemohli posunout nikam dál. Často mám pocit, že někdo, s kým občas nerada pracuji, mě pak může naopak namotivovat k tomu dělat svoji práci ještě lépe. Obecně ráda pracuji s lidmi, kteří se nebrání změnám, nevdají jim trávit čas s pacienty a pomáháme si navzájem.

Jak trávíte nejraději volný čas?

Nejraději trávím čas nějakým sportem, většinou běháním. Často jsem také v sokolské tělocvičně, kde s různými věkovými skupinami trénuji Teamgym a v neposlední řadě si moc ráda čtu beletrii. Moc ráda jsem ale také v lese nebo si užívám dlouhého spánku ve dnech volna.

Kdo nebo co vám zaručeně zvedne náladu?

Kromě již zmiňovaného sportu mi zaručeně zlepší náladu dlouhá snídaně v dobré společnosti.

Máte nějaký tip, jak si udržet pozitivní mysl?

Jedním z tipů, který aplikuji často při těžkých a stresujících směnách v práci, je snaha soustředit se na drobné cíle a dílčí úspěchy a nestresovat se věcmi, které se nepovedly nebo případně velkého objemu práce, který mám před sebou, protože to potom spíše vede k většímu stresu a negativním pocitům.

Máte nějaký profesní cíl, kterého byste chtěla dosáhnout?

Vzhledem k tomu, že se věnuji edukační činnosti v oblasti chronického srdečního selhání na naší klinice a mám na starosti fungování edukačního týmu, tak bych do budoucna chtěla určitě rozšířit působení týmu, rozšířit kompetence sester v péči o chronické pacienty a více spolupracovat s týmy z jiných nemocnic a více si předávat zkušenosti.

Současně bych jednou chtěla vycestovat do zahraničí a podívat se na zdravotnictví z jiného pohledu, než jen v ČR.

Jaký by podle vás měl být hlavní úkol Pracovní skupiny kardiologických sester a spřízněných profesí?

Myslím si, že hlavním úkolem by měla být edukační činnost. Kardiologické diagnózy jsou velmi specifické a v mnoha potvrzených případech (i zahraničními studiemi) může změna životního stylu významně ovlivnit další průběh onemocnění či kvality pacientova života. Často se setkávám s tím, že pacienti po těžkých infarktech s nově vzniklou levostrannou dysfunkcí odcházejí z nemocnice s pocitem, že jsou úplně zdraví a mohou dělat vše stejně jako před infarktem. Myslím, že naší důležitou rolí v tomto procesu je vysvětlit pacientům, že kardiologické diagnózy dlouhou dobu nebolí nebo nezpůsobují potíže, které pacienta natolik obtěžují, že by je časně řešil. Proto jakákoli edukace pacientů má z mé zkušenosti velký smysl. Mám na mysli celkově dát pacientovi zpětnou vazbu ohledně životního stylu. Nejen z hlediska striktních zákazů např. ohledně kouření, ale umět vysvětlit, že zdaleka nejde jen o tabákový kouř, ale celkově o vliv nikotinu na cévy – mnoho pacientů si tuto skutečnost vůbec neuvědomuje. Již během hospitalizace se tedy snažím s pacienty mluvit o tom, co a z jakého důvodu děláme a sledujeme, aby měli delší čas věcem porozumět.

