

TÉMA 6

Etika týmové spolupráce

Obsah přednášky

Obsahem přednášky bude význam týmové spolupráce, zdravotníků i laické veřejnosti a sociální aféry v rámci komunity.

Práce zdravotníků se neobejde bez týmové spolupráce a to jak mezi kolegy lékaři, tak i ostatním zdravotnickým i nezdravotnickými pracovníky v nejrůznějších profesích. Vztahy mezi spolupracovníky jsou zakotveny Etickým kodexem ČLK a vyplývá z nich:

Vzájemné a čestné, slušné a společensky korektní chování spolu s náročností, respektováním kompetence, přiznáním práva na odlišný názor.

Lékař nesmí podceňovat a znevažovat dovednosti a poskytované služby jiných lékařů, nesmí používat ponižující výrazy, komentovat nevhodným způsobem činnost ostatních lékařů v přítomnosti nemocných a nelékařů. Lékař kolegiálně spolupracuje s lékaři, kteří současně nebo následně vyšetřují nebo léčí stejného nemocného. Předá-li nemocného jinému lékaři, odevzdá mu zjištěné nálezy a informuje ho o dosavadním průběhu léčby. Lékař je povinen vyžádat si dalšího lékaře pro provedení konzultace. Lékař vykonává praxi osobně.

Lékař má vůči svým podřízeným pracovníkům a kolegům etické a profesionální povinnosti. Vytváří pracovní prostředí, které přispívá k etickému chování podřízených a kolegů, kteří mohou svobodně vyjádřit své zájmy. Zajišťuje prostředí, kde je vyloučeno sexuální a jiné obtěžování, diskriminace rasy, barvy, vyznání, etnického původu či věku..

V rámci komunitního plánování se mluví o integraci zdravotní a sociální péče, především o osoby vyššího věku. Jde o propojení a návaznost při poskytování zdravotní a sociální péče, jedná se o propojení činnosti praktického lékaře, ambulantních specialistů, nemocniční standardní lůžkové péče, nemocniční následná péče, léčeben pro dlouhodobě nemocné, odborných léčebných ústavů, domácí ošetrovatelské péče, pečovatelské služby, domů s pečovatelskou službou, domovů penzionů, denních a týdenních stacionářů, domovů důchodců. Ve výuce budou dále probírána témata:

Sociální pracovníci v nemocnicích a ústavech sociální péče a význam jejich vzájemné spolupráce pro integraci zdravotní a sociální péče pro staré občany.

Zajištění potřeb starým občanům v domácím prostředí, spolupráce s rodinami, vybavování starých občanů kompenzačními pomůckami.

Komunitní péče o staré občany, úloha obcí, měst a krajů v péči o staré občany. Projekty komunitní péče, zjišťování rozsahu potřeb zdravotní a sociální péče o staré občany v komunitě, způsoby poskytování pomoci pro staré občany, komunitní centra, centra pro seniory, úloha neziskových organizací v péči o staré občany.

Hospicová péče pro staré občany a její význam.

Sociálně zdravotní lůžka v integrovaném zdravotním systému péče o staré občany.

Spolupráce mezi kliniky a lékaři komplementárních oborů je nesmírně důležitá. Klinik se musí většinou na výsledky, které dostane kupříkladu od rentgenologa, bakteriologa či histologa, stoprocentně spolehnout. Nesmí je však přijímat bezhlavě a pokud mu nezapadají do klinického obrazu, je nasnadě zvednout telefon a kolegovi o svých pochybnostech zavolat. Důležité je také na druhou stranu, aby klinik dostatečně popsal svoji diagnostickou rozvahu na žádanku k vyšetření. Nejhorší – a pro pacienta nebezpečnou – kombinací však je, když se zmýlí klinik i lékař za mikroskopem... - úvod ke kasuistice z archivů čestné rady ČLK (najdi na internetu – časopis TEMPUS) - Případ nesprávně popsanych histologických vzorků , Podle materiálů Čestné rady ČLK připravil Michal Sojka).

Přínos při studiu:

Zdůrazněna bude kolegialita, mezilidské vztahy, vztahy ke kolegům a dalšímu personálu, kritičnost, uznání omylu či chyby.

Otázky:

1. Jaký je vztah lékařů navzájem?
2. Co znamená komunitní péče?.

Doporučené zdroje

1. Haškovcová H.: Lékařská etika. Praha. Galén. 1997. s. 193
2. Haškovcová H.: Práva pacientů. Ostrava. s. 176
3. Kořenek J.: Lékařská etika. Praha. Triton. 2002. s. 276
4. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.