

Komunitní ošetřovatelství

Komunita je sociální seskupení se zvláštním typem vnitřních sociálních vazeb a speciálním postavením v širším sociálním prostředí. Slovo **komunita** pochází z latinského *cum* – spolu, mezi sebou a *munere* – darovat. Komunita neboli *communitas* znamená společenství, společnost, vlídnost, laskavost, smysl pro obecnost, pospolitost, společenství, protiklad pojmu společnost.

Komunitní péče

- Tvoří ji zdravotní, sociální a další služby, které jsou poskytovány nemocným, ale i zdravým občanům, rodinám = skupinám určité komunity (geografické, etnické).
- Tyto služby doplňují primární péči.
- Cílem je orientovat se na péči v domácím prostředí, v komunitě, i při onemocnění či závislosti.

Hodnocení potřeb komunity

Při hodnocení potřeb komunity se zabýváme především dvěma oblastmi:

- *Charakteristikou práce, která vede k rozvoji komunity.*
 - Práce sestry je v tomto ohledu ovlivňována širším sociálním a politickým kontextem.
- *Způsoby, jak hodnotit rozdíly ve zdravotním stavu různých členů komunity.*

Informační pyramida

- První stupeň definuje základní informace o věku, pohlaví, zaměstnání, rodinných strukturách, etnických skupinách, schopnostech komunity starat se sama o sebe, využívat sociální podpory a sítě.
- Druhý stupeň obsahuje socioekonomické faktory ovlivňující zdraví.
- Třetí stupeň nám poskytuje informace o dostupných službách v souvislosti s jejich finančním krytím, dostupností a přijatelností.
- Čtvrtý stupeň zahrnuje zdravotní politiku daného státu.

Komunitní plánování

- Je otevřený, kontinuální proces.
- Cílem je hledat řešení, které nejlépe odpovídá místním podmínkám a potřebám komunity.
- Na základě zjištěných dat, při propojení veřejných zdrojů a zdrojů jednotlivce, se dá utvářet fungující systém zdravotních, sociálních a dalších služeb reagující na potřeby komunit.

Komunitní plánování – proces

- Vyhledávání specifických skupin (lidé v určitém stavu bezmocnosti, staří, umírající, drogově závislí,...).
- Stanovení věkové struktury, počtu klientů a vyhodnocení jejich potřeb.
- Zhodnocení stávajících komunitních služeb (zdravotních, sociálních a dalších, např. zapojení občanských sdružení).
- Vytvoření multidisciplinárního týmu.

Zdravotní služby a instituce v komunitní péči

- Rodina, domov, přátelé (nezastupitelná úloha rodiny a domácího prostředí);
- praktičtí lékaři pro dospělé, pro děti a dorost;
- ambulantní gynekologové;
- ambulantní stomatologové;
- agentury domácí péče;
- LSPP;
- stacionáře a specializovaná centra;
- pečovatelská služba.

Problémy, před nimiž stojíme

- Zvyšující se náklady na zdravotní péči;
- zvyšující se očekávání a požadavky klientů;
- demografické změny a stárnutí obyvatelstva;
- nedostatek sester a dalších zdravotnických pracovníků v praxi;
- plně nevyužitý potenciál ošetřovatelství;
- přírodní a civilizační katastrofy;
- endemické a pandemické nemoci, nové a znovu se objevující nemoci;

- zvýšení počtu chronických nemocí;
- přesun směrem ke komunitní péči → budování, posilování a udržování role sestry.

Pohled do budoucna, kam směřujeme

- Ke změně poskytování služeb – z institucí do komunit, od kurativní péče k péči preventivní;
- sestry budou vnášet do péče kontinuitu;
- sestry získají novou orientaci, řadu dovedností a kompetencí navíc;
- nemocnice (sekundární zdravotní péče) a speciální centra budou vyhrazena pro akutnější případy;
- ke kvalitním službám primární péče pro všechny komunity.

Odkazy

Související články

Externí odkazy

Převzato z

Použitá literatura

JAROŠOVÁ, Darja. *Úvod do komunitního ošetřovatelství*. - vydání. Grada Publishing a.s., 2007. 99 s. ISBN 9788024721507.

Reference