„Záleží mi na spokojenosti mých kolegů," říká vedoucí fyzioterapeutka

22.5.2024 - | Nemocnice Pardubického kraje

Co vás přivedlo k této profesi?

Vztah ke sportu – jsem z horolezecké rodiny. Od dětství také má všeobecná obratnost, na gymnáziu mě bavila biologie člověka. A hlavně pomáhat lidem mi přišlo smysluplné.

Čím vším se fyzioterapie zabývá a proč je důležité ji nezaměňovat s prací maséra, nebo dokonce fitness trenéra?

Je to léčebný obor. Zabýváme se patologickými stavy. V našem případě takovými, které mají dopad na pohybový aparát a jeho funkci. Mluvíme zde o vysokoškolském oboru s dobou studia 3–5 let, povinným celoživotním vzděláváním, atestačními zkouškami a certifikovanými kurzy. To je rozdíl ve formálním vzdělávání, z čehož vyplývá i to, že my pracujeme s nemocnými a zraněnými a léčíme je. Trenéři nebo maséři pracují se zdravými jedinci a řeší s nimi úpadek kondice, únavu z přetrénování, podporují regeneraci, nebo se soustředí na zlepšení techniky daného sportu a mnoho jiného.

Jaké změny považujete pro váš obor za zásadní?

V minulosti významně dominoval pasivní přístup pacientů. Byli zvyklí terapii pouze přijímat a vlastně se na ni příliš aktivně neúčastnit. Ani je nezajímalo co a proč se jim děje. Také terapeuti často slepě prováděli pouze to, co jim lékaři určili, a nepřemýšleli v souvislostech a ani nebyli zvyklí svoji práci vyhodnocovat a přezkoumávat případné nezdary.

Dnes naštěstí už pacient chápe, že pokud se chce uzdravovat, musí třeba změnit některé aspekty svého životního stylu. Cvičení se věnovat pravidelně a hlavně dlouhodobě nebo trvale. Že je to jeho zájem, starost, práce, a především odpovědnost. My bychom měli zastávat spíše roli jakéhosi průvodce. Pacientovi vysvětlujeme povahu jeho problému, navrhujeme cvičení a techniky k nápravě. Průběžně hodnotíme navržený program a upravujeme ho. Kontrolujeme, zda pacient cvičí správně, a vedeme ho všemi fázemi uzdravování.

Věnujete se více lůžkové fyzioterapii, když se oddělení nachází v nemocnici, nebo se k vám mohou pacienti objednat i ambulantně?

Já osobně se lůžkové fyzioterapii příliš nevěnuji. Specializuji se na poúrazové a pooperační stavy ruky. Spolupracuji s předními specialisty na chirurgii ruky. Takže přímo se mnou se potkáte spíš v ambulantním režimu.

Naše oddělení ale samozřejmě zajišťuje i fyzioterapii pacientů hospitalizovaných v nemocnici.

Na ambulantní fyzioterapii se objednat lze. Takový pacient musí být nejprve řádně vyšetřen a odeslán specialistou k nám, kde ho vyšetří rehabilitační lékař. Ten pak rozhodne o zahájení terapie a stanoví hlavní cíle a strategie léčby.

Jak jste se dostala ke své, tak úzké specializaci, jako je terapie ruky?

Ve druhém ročníku bakalářského studia se můj blízký potýkal s bolestmi zápěstí. Začala jsem zjišťovat nejen kdo z lékařů by mu mohl pomoci, ale i to, zda se problematikou nezabývá i můj zrovna

studovaný obor. Díky tomu jsem přišla na praxi na specializované pracoviště Rehabilitace ruky v Praze. To bylo obrovské štěstí. Hned od svých prvních dnů profesního života jsem mohla pracovat po boku paní magistry Kukačkové, která je zakladatelkou České společnosti terapie ruky, a s panem doktorem Kebrlem, jedním z nejvýznamnějších chirurgů ruky v zemi. Oni jsou úžasní a inspirativní lidé a asi i díky tomu, jak srdečně mě přijali, mě problematika ruky doslova pohltila. Za tohle profesní nasměrování i dlouholetou podporu jsem jim hluboce vděčná.

S jakými odděleními nejvíce spolupracujete?

ARO, chirurgie, traumatologie, neurologie, interní oddělení a dětské oddělení

Věnujete se pouze dospělým, nebo i dětským pacientům? S jakými zdravotními obtížemi se na vás nejčastěji obrací?

Věk pacientů nehraje roli. Pomáháme kojencům s asymetrií a v ohrožení rozvojem pohybové poruchy. Dětem s rozvinutou pohybovou poruchou, jako jsou například poporodní poranění nervových struktur zásobujících horní končetinu nebo dětská mozková obrna. Přichází k nám ženy s funkční sterilitou nebo inkontinencí. Řešíme pooperační a poúrazové stavy pohybového aparátu, aktivně sportující veřejnost s akutním problémem, časné poúrazové a pooperační stavy ruky, degenerativní onemocnění ruky a nemoci ruky z přetížení. Neurologická onemocnění, zvláště akutního rázu.

Máte nějaké doporučení, jak se udržet v kondici/fit?

Hlídat si váhu, pravidelně sportovat, zdravě se stravovat, dobře spát a především se starat o své duševní zdraví.

V čem vidíte výhody menší nemocnice? Na co byste vaše potenciální kolegy chtěla nalákat?

Pro kolegy, kteří pracují více s hospitalizovanými pacienty, je jistě výhodou, že se dobře znají s personálem každého oddělení. Mohou tak lépe komunikovat o potřebách pacientů a cítí, že jsou součástí týmu. Protože spektrum diagnóz je zde samozřejmě užší než ve velké nemocnici, odpadá jim stres s tím, že by si s něčím nevěděli rady. Na druhou stranu toto spektrum není ani tak malé, že by se nudili nebo propadali stereotypu. To jistě ne!

V ambulantním provozu je zase výhodou, že si každý terapeut svou práci plánuje na základě svých odborných znalostí sám. V porovnání s ambulantními provozy v mimonemocničním prostředí, se zde může každý z terapeutů plně věnovat své specializaci. V čase ji rozvíjet a vytvářet své pracovní sítě. Mám tím na mysli, že podporujeme rozvoj multioborové spolupráce. Jako jeden příklad za všechny mohu uvést kolegyni, která se dlouhodobě zabývá tematikou funkční ženské sterility. Spolupracuje s gynekologicko-porodnickým oddělením naší nemocnice, ale také s gynekology napříč celým naším regionem.

Také mají všichni terapeuti k ruce ochotné a šikovné rehabilitační lékaře, se kterými se mohou kdykoliv radit a upravovat léčbu pacienta dle potřeby.

https://www.nempk.cz/novinky/zalezi-mi-na-spokojenosti-mych-kolegu-rika-vedouci-fyzioterapeutka