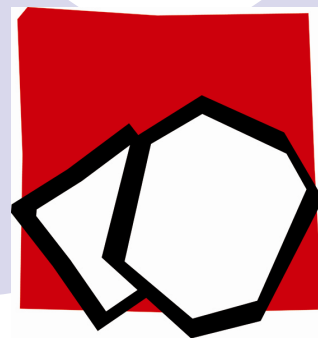


Úskalí screeningového testování v nezdravotnických nizkoprahových programech

- aneb kdo smí tetovat může i
testovat...?



**OBČANSKÉ
SDRUŽENÍ
PREVENT**

Mgr. Daniel Randák – KC PREVENT
Strakonice

Obsah

- **Co** je screeningové vyšetření
- Cíle screeningového testování – proč testovat v nízkoprahových programech (NP)
- **Koho** testovat v NP
- Jak se testuje + video
- **Úskalí** testování
- Komu a proč by mohlo vadit testování
- Hlavní argumenty proti testování
- **Co** s danou situací **můžeme dělat?**
- A jak je to s tím tetováním?
- Shrnutí

Co je screeningové vyšetření

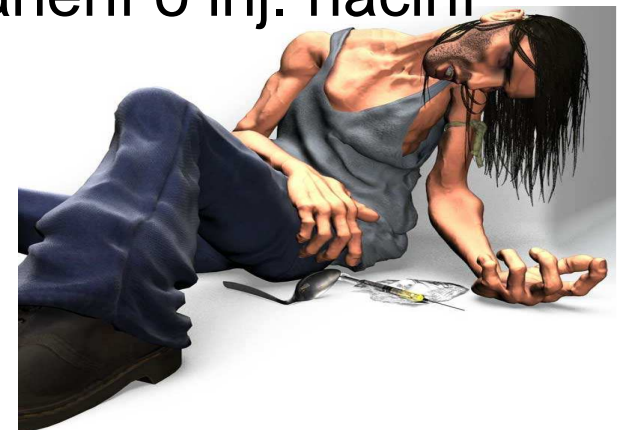
- Soubor 3 kroků s klientem (uživatelé služby) definovaný NMS a RVKPP sestávající z:
 - pretestového – **testového** – posttestového poradenství
- Vlastní testování pak sestává z **odběru vzorku kapilární krve samotným klientem**, technického provedení testu a odečítání výsledku testu
- Princip vyšetření = detekce protilátek proti sledovaným virům z:
 - plné krve; **kapilární krve**; **krevního séra** nebo plazmy
- Nejčastěji v nízkoprahu: detekce protilátek virů H.I.V. typu 1, 2; VHC, HBsAg... z kapilární krve n. séra
- V roce 2008 screeningy provádělo ze 7 NP na území Jč. kraje 5, z toho 4 pomocí centrifugy
- Pořizovací náklady: centrifuga + pipeta + testy = cca **10 000,- Kč**
- Náklady na 1 test: cca **450 až 850,- Kč/test**

Cíle screeningového testování – proč testovat v NZ

- **Základní cíl** - prevence šíření infekce virem H.I.V. a hepatitidy B,C.
- Efektivně **oslovovat a kontaktovat** zejména skrytou nebo nemotivovanou populaci UD – předat info, motivovat k testu a kontaktu se službou.
- Zajistit maximální **dostupnost screeningového testování** rizikové skupině klientů – nejlépe okamžitě, při první vhodné příležitosti.
- **Získat relevantní údaje o klientech** (např. In-come, kód...).
- Motivovat k retestům.
- **Získat podklady pro odhad počtu prevalence** (popř. incidence) výskytu vybraných inf. onemocnění v cílové skupině osob s rizikovým způsobem chování.
- Metoda pro měření **efektivity HR programů**.
- Cesta k užší spolupráci s lékařskými zařízeními – **zprostředkovat léčbu**
- Cíle u „pozitivních“ osob:
 - zajistit adekvátní způsob **přijetí** této informace
 - zajistit **prevenci šíření viru** mezi ostatní osoby
 - **motivovat infikovaného ke způsobu chování**, který je v souladu s principy HR a co nejvíce **minimalizuje rizika týkající se nakaženého i jeho okolí**
 - odkaz do zdrav. péče
- **Cílem služby prioritně není** – diagnostika a léčba zjištěných inf. onemocnění

Koho testovat v NP

- **Rizikové UD** – zejména injekční UD
- **Sociální okolí** v bezprostředním kontaktu s rizikovým UD (partnery, děti...)
 - je-li v anamnéze uveden možný způsob nákazy od UD (nechráněný pohlavní styk, poranění o inj. náčiní při úklidu domácnosti...)



xllas3d@club-internet.fr

Jak se testuje:

- dle metodických pokynů výrobce a distributora testů a metodik služby
- **není to žádná banalita!**

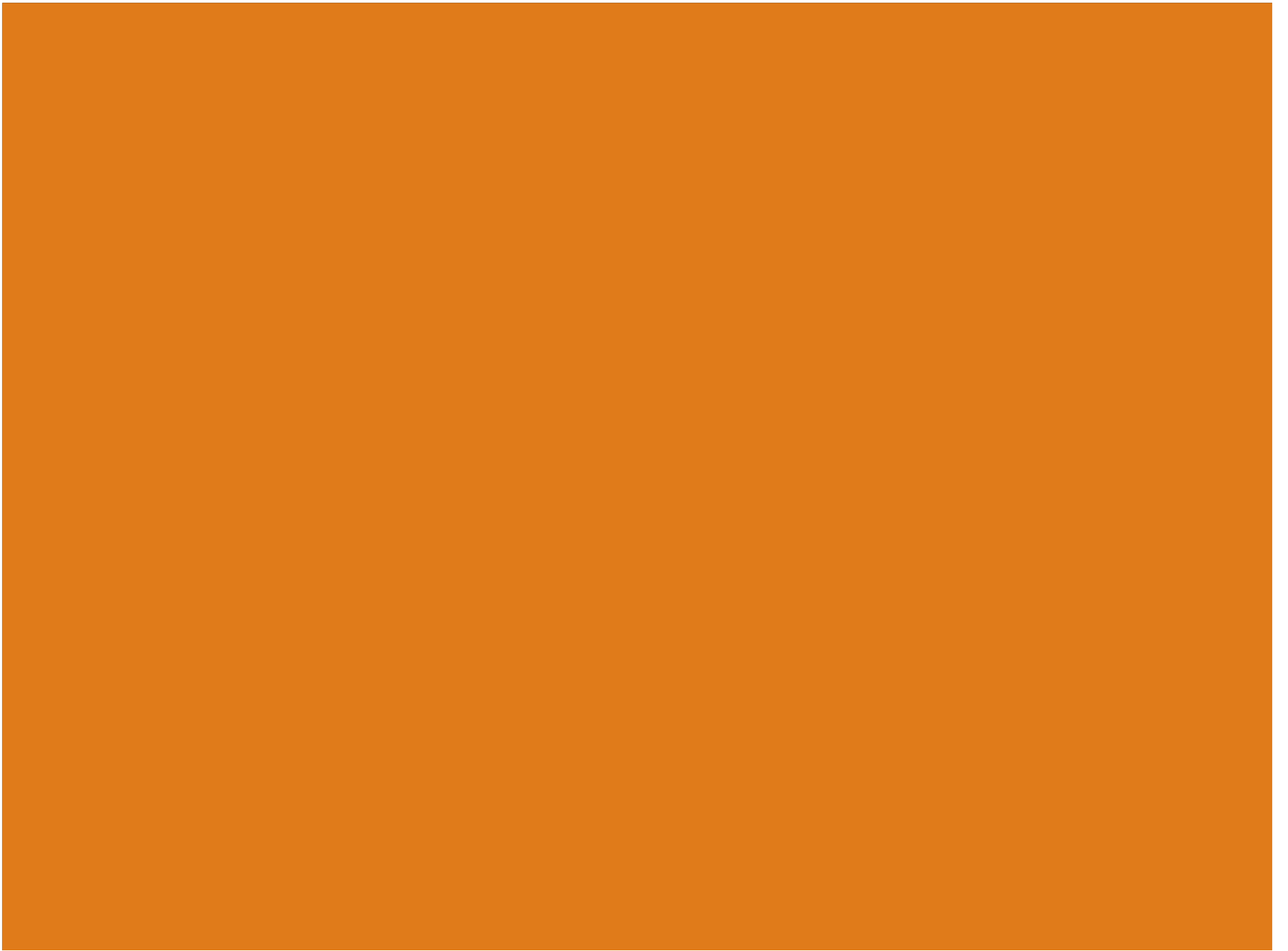


Vzorky screeningových testů



Videoukázka

- Video – provedení H.I.V. a VHC testu při jednom odběru vzorku kap. krve
- Pracovník = člověk pracující v gumových rukavicích
- Nepodařilo se nám motivovat žádného klienta – obětovali jsme se sami...



Úskalí testování

LEGISLATIVA:

- Nejasná právní opora pro podmínky realizace služby v NP (pouze metodiky NMS a distributorů testů).

ODBORNOST:

- Přistoupení na tlaky ze strany zdravotnických institucí.
 - Statut nezdravotnického zařízení – nejasný dopad „zdravotnických“ předpisů na zařízení – chybí na nás „kolonka“.
 - Požadavky na zdravotnickou specializaci personálu.
 - Odlišný pohled na cíle a způsob provedení testů ze strany zdravotnické obce (zdravotnické předpisy, diagnostika, léčba, porušení integrity kůže...).

PROSTOROVÉ PODMÍNKY A VYBAVENÍ:

- Vhodný omyvatelný, dostatečně velký prostor v KC
- Nejasnost při realizaci testů v terénu.

CERTIFIKOVANÉ TESTY:

- Spolehlivost a certifikáty testů – náročnost provedení, cena, zákaz distribuce testů (např. 2006 – 2008), virová okénka...
- Rozpor mezi výrobcí a distributory, pro jaké zařízení je test určen.

FINANCE:

- Nejasnost ve financování testů – lze zahrnout do zdrav. materiálu na MZ?

Komu a proč by mohlo vadit testování

- MZ:
 - odkaz na vyhlášku č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
 - odkaz na z. č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání... (mj. přiznání odborné způsobilosti pro výkon adiktologa)
- KHS – možné potíže se schvalováním provozních řádů – s odkazem na z. č. 258/2000 Sb. o zdraví lidu a z.č. 108/2006 Sb. o soc. službách.
- Lobby – např. snaha o jedno centralizované zdravotnické zařízení s krajskou působností zaměřené na testování UD.
- Donátoři.
- Veřejnost.
- Poskytovatelé služeb.
- Klienti.

Hlavní argumenty proti testování – k diskusi

- Testy nejsou spolehlivé.
- Testuje nekvalifikovaný (nezdravotnický) personál.
- Porušujeme integritu kůže klienta – NE!!!
- Manipulujeme s krví klienta.
- Riziko zdravotní komplikace ze strany klienta (např. porucha srážlivosti krve atp.).
- Centrifugu neobsluhuje laborant.
- Není dostatečně zajištěna následná péče v případě reaktivního výsledku (anonymní testy).
- Je to drahé a neefektivní.
- Poskytujeme klientům „alibi“ v dalším i.v. užívání.
- Chybí certifikát o akreditovaném proškolení personálu uznávaný zdravotnickou obcí – kdo by ho měl vydávat???

- K ZAŠKOLOVÁNÍ ADEKVÁTNÍCH PRACOVNÍKŮ PRO VÝKON ZDRAVOTNICKÉ ASISTENCE PŘI REALIZACI SCREENINGOVÉHO TESTOVÁNÍ KLIENTŮ
- OPRÁVNĚNÍ K PROVÁDĚNÍ SCREENINGOVÝCH TESTŮ
- Školitel: ????
- Proškolený pracovník
- Organizace / pracoviště
- Náplň kurzu pro výkon **zdravotnické asistence** při realizaci screeningového testování klientů:

- seznámení s platným legislativním a odborným rámcem pro realizaci screeningových vyšetření v nízkoprahových zařízeních
- potřebná odbornost pracovníků k výkonu zdravotnické asistence
- struktura screeningového vyšetření (pretestové – testové – posttestové poradenství)
- představení testovací metody
- návod na realizaci testu
- příprava klienta
- představení a příprava testovací soupravy
- instruktáž klienta k vlastnímu odběru vzorku
- asistence pracovníka při odběru
- odběr a manipulace s odebraným vzorkem
- manipulace se vzniklým biologickým odpadem
- obsluha odstředivky (centrifúgy)
- manipulace s odstředěným vzorkem
- umístění vzorku na screeningový test
- odečítání a interpretace výsledků
- následná spolupráce s klientem a ostatními institucemi
- dokumentace výkonu
- praktická ukázka realizace testu

- Doba trvání školení:
- Způsob ověření znalostí:
- Oprávněnost k:
- zaškolování adekvátních pracovníků pro výkon zdravotnické asistence při realizaci screeningového testování klientů
- provádění screeningových testů
- Platnost oprávnění

VZOR MOŽNÉHO OPRÁVNĚNÍ
(t.č. plánované jednání s KC,
NMS, MZ a distributory testů)
/ CERTIFIKÁTU?

Co s danou situací můžeme dělat

– od nejméně schůdných možností k těm reálnějším

- Čekat, jak se to vyvine (legislativa, požadavky donátorů...).
- „Fixlovat“.
- Změnit statut zařízení na zdravotnické se všemi dopady.
- Zaměstnat zdravotnický personál jako standardní součást týmu.
- Získat statut nebo vzdělání adiktologa (z.č. 96/2004 Sb.).
- Rekvalifikovat stávající personál do pozic zdravotnického personálu.
- Tlačit na distributory testů popř. jiné „školitele“ ohledně zajištění rekvalifikace nebo odborných certifikátů proškoleným pracovníkům.
- Vyškolit za organizaci jednoho pracovníka, který by získal oprávnění školit lidi v týmech – lze to?
- Držet odb. úroveň služby (pretest. – test. – posttest. poradenství) – nenechat se natlačit do neschůdných podmínek.
- Adekvátně informovat klienty, odbornou i laickou veřejnost o smyslu testů – **zajišťovat pozitivní reklamu službě a poptávku po ní.**
- Nenechat se odradit od poskytování služby.
- Stát se tatéry nebo je zaměstnat ☺

A jak je to s tím tetováním?



- Požadavky pro výkon tatéra a provoz tetovacích a piercingových studií primárně neřeší MZ, KHS, či jiné zdravotnické instituce, ale živnostenský zákon.
- Ž.z. upravuje požadavky pro výkon činností, při nichž dochází k porušení integrity kůže.
- To smí provádět pouze člověk se zdravotnickým vzděláním popř. příslušnou rekvalifikací.
- Cena tater. rekvalifikace činí cca 20 – 40 000,- Kč.
- Rekvalifikace na sanitáře popř. jiný zdrav. personál – cca od 3000 – do 30 000,- Kč.
- Problém s dostupností rekvalifikace – není jasné, jaká kvalifikace by pro nás byla z pohledu KHS, MZ a dalších dostačující pro testování.



Shrnutí



- Testování je standardní a definovanou službou dle RVKPP a NMS, podporovanou i z pozice KÚ.
- Nejednoznačně je vnímáno ze strany ostatních donátorů a institucí (MZ, MPSV, města...).
- Stále není úplně jasné kdo a za jakých podmínek smí/nesmí v NP testování provádět.
- Největší potíž je s procesem odběru a manipulace se vzorkem – jaké vzdělání k tomu potřebujeme a proč?
- Nikdo z „kritiků“ příliš neřeší pre a post testové poradenství (stačí tedy být tatér ???)
- Nejasnost v udržení služby s ohledem na rozdílné požadavky pro realizaci ze strany donátorů.
- Stejně argumenty proti testování slýcháme již řadu let...

Děkuji za pozornost

Kontakt:

- Mgr. Daniel Randák

- randak@os-prevent.cz

- Tel.: 383 322 357

- Mob.: 606 515 187

