

Vyjádření odborného poradce ke komisionálnímu přezkoušení paní

Byla jsem oslovena ředitelkou Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické Brno, Merhautova RNDr. Miladou Ostrčilovou, abych byla účastna komisionálního přezkoušení paní _____ (dále zkoušená) z předmětu Preventivní zubní lékařství cvičení a Parodontologie cvičení (dále PZLc a PARc). Byla jsem pověřena hodnocením jako odborník z praxe. Zkoušenou jsem nikdy předtím nevyučovala a nebyla jsem přítomna jejímu předchozímu zkoušení.

V oboru dentální hygiena pracuji již od ukončení studia na Vyšší soukromé zdravotnické škole pro dentální hygienistky Praha s.r.o., kde jsem ukončila studium v roce 2004, dále jsem při zaměstnání studovala na Prešovské univerzitě v Prešově obor Dentální hygiena, poté jsem nastoupila na magisterské studium oboru Andragogika na Univerzitě Jana Amose Komenského v Praze. Dále jsem absolvovala certifikované studium v programu Montessori pedagogika pro MŠ, kurzy osobností dítěte, emoční inteligence a vývojové psychologie 0-6 let.

V průběhu aktivní pracovní kariéry se věnuji výuce v oboru dentální hygiena, také jsem vedla několik stáží, pořádala kurzy a semináře v této oblasti a jsem v současnosti i v pozici zaměstnavatele dentálních hygienistek.

Průběh komisionálního přezkoušení za dne 28. 9. 2014

_____ začala s připravenou kasuistikou vybraného pacienta. Kasuistika vykazovala výrazné chyby v oblasti primární prevence (prezentovala neexistující techniku čištění zubů, velmi nevhodný – nedoporučovaný typ zubního kartáčku).

Dále jsem pozorovala práci zkoušené s pacientkou na stomatologickém křesle. Již od začátku práce vykazovala zkoušená velké nedostatky v přístupu k pacientce. Pacientka byla v anamnéze označována jako pacientka s mentální retardací, ale nebylo uvedeno, jestli je nebo není svéprávná. Pacientka se však uměla podepsat a podepsala anamnestický dotazník a měla snahu komunikovat.

Tato informace poukazuje na určitou mentální vyspělost v rámci diagnózy. Toto pozorování souviselo s faktem, že zkoušená komunikovala s pacientkou velmi nevhodně a pomůcky zvolené k motivaci byly na úrovni tříletého dítěte (mohu hovořit z pozice certifikovaného lektora pro předškolní zařízení). Jelikož součástí studia je komunikace se zaměřením také na primární prevenci (poučení pacienta o správné hygieně, výživě zaměřené na zdravý chrup o působení škodlivin apod.), je nutné, aby studenti byli schopni zařadit pacienta do určitých skupin z hlediska vývoje osobnosti a stavu chrupu. V této oblasti zkoušená nevykazovala znalosti ani dovednosti.

Důležitým prvkem při práci v moderní péči o pacienta je ergonomie práce. Zde jsem u zkoušené pozorovala enormní nedostatky: s pacientkou pracovala bez polohování, nedodržovala základní pozice při vyšetření horní a dolní čelisti, ruce měla v nevhodném postavení. Toto postavení horních končetin nemůže zabezpečit bezpečnou a ergonomickou práci, která pak může vést k vlastního poškození zdraví a také k poranění pacienta, a to zejména při nesprávné manipulaci s nástroji.

Posouzení intraorálního vyšetření: zkoušená byla požádána o vyšetření krvácivosti gingivy (PBI index), tento index vůbec nebyla schopna stanovit, neprováděla správně zápis, neslyšela jsem žádný výsledek, nezaznamenala jsem praktické zkušenosti. Vyšetření bylo chaotické, přesto se zkoušená se chovala suverénně až arogantně.

Celkové hodnocení:

- Nevhodná komunikace s pacientem
- Nedostatky v oblasti primární prevence – techniky čištění, pomůcky
- Nedostatky při práci s pacientem
- Nedostatky při vyšetření pacienta

Závěr: jako nezávislý odborník z praxe jsem se samotného hodnocení neúčastnila. Byla jsem povolána do pracovní ředitelky školy, kdy jsem přednesla své pozorování přítomným pracovním ČŠI. Zde jsem se vyjádřila tak, že po odborné stránce zkoušená nevykazovala praktické schopnosti, které by byly odpovídající úrovni požadavku na přípravu dentálních hygienistek třetího ročníku.

V Brně 9. 2. 2015

