

# Biomedicínský model péče v ošetrovatelství

V biomedicínském modelu má ošetrovatelství za cíl úplné uzdravení. Pokud není možné tomuto cíli dosáhnout, vidíme proces jako selhání. Běžným postupem je naprostá rutina práce, přičemž pacient se má přizpůsobit našemu režimu. Model přistupuje k pacientovi neosobně, nemocný je bráný jako diagnóza. Standardy představují přesně daný postup, plníme lékařské ordinace a až poté se věnujeme pacientovi. Upřednostňují se výkony před psychickou podporou nemocného, psychickou stránkou se zabýváme pouze tehdy, zůstane-li čas. Důraz je kladen na osobní čistotu a na hygienu prostředí. Práce sestry není založena na potřebách nemocného. Péče je tedy na té samé bázi jako u lékařů, nicméně na jiné úrovni. Biomedicínský model si vysoce cení léčení, dobré technické zručnosti a zázemí. Je daná hierarchie sester a beze zbytku dodržována. Cílem biomedicínského modelu ošetrovatelství je tedy:

- obnova homeostázy,
- vyloučení nemoci a úprava stavu,
- oddálení smrti.

## Výhody biomedicínského modelu

- je dobře propracovaný,
- řídí se hlavní touhou nemocného, a to přímo touhou uzdravit se, popř. stabilizovat

nemoc,

- je založený na důkazech Evidence based nursing tedy je nesporný a objektivní,
- za zdravotní péči je zodpovědný lékař (výhoda je zde sporná viz níže),
- má dlouhou tradici, což svědčí o jisté užitečnosti.

## Nevýhody biomedicínského modelu

- Tento model je v rozporu s filozofií ošetrovatelství, je zaměřený na nemocnou "část nemocného", tedy je v rozporu s holistickým pojmáním člověka.
- Nemocný je označován jako případ, diagnóza, ne jako osobnost s vlastními potřebami.

Tedy méně objektivně posouditelné psychosociální problémy mohou zůstat bez povšimnutí.

- Hlavní zodpovědnost má lékař, ostatní zdravotnický personál méně. Sestra tedy nemusí mít snahu pečovat o pacienta lépe, nemá motivaci se dále vzdělávat.
- Pacient nedostane alternativy léčby, nedostává dostatek informací a je v submisivním postavení.

Tento model byl ještě donedávna velmi často využíván. Je funkčním modelem, kde má každý zdravotník své úkony a těch se drží. Prvořadá je záchrana života, co nejrychlejší vyléčení, úleva, dobré technické znalosti a moderní technika. Člověk není brán jako osobnost se svými bio-psycho-sociálními potřebami, nýbrž jako biologický jedinec z buněk a soustav orgánů, kde selhala homeostáza.

V 70. letech minulého století se výrazně zvýšila pozornost věnovaná nemocnému, jako člověku, pro kterého je silně nedůstojné, stane-li se pouze předmětem exaktní vědy. Tím, že osoba onemocní, je najednou podceněn jeho dosavadní život, zkušenosti, názory i hodnoty. V návaznosti na rozvoj sociologie a dalších humanitních oborů byl biomedicínský model doplněn o:

- model sociologický, který vnímá společenské role osobnosti,
- model humanitní, vyzvedávající morální i volní stránku existence člověka,
- model behaviorální, respektující význam chování lidí pro jejich zdraví a snažící se využívat zjištěných poznatků nejen ke zlepšení zdraví, ale také ke zvýšení kvality života.