

# Sesterská profese včera a dnes

Nina Hudcová

---

Bakalářská práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetrovatelství

akademický rok: 2012/2013

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Nina HUDCOVÁ**  
Osobní číslo: **H10327**  
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Sesterská profese včera a dnes**

Zásady pro vypracování:

**Studium odborné literatury v dané oblasti.**

**Vymezení pojmů a teoretických východisek v souvislosti s vývojem sesterské profese.**

**Stanovení cílů a příprava metodiky průzkumné části.**

**Formou rozhovoru se sestrami zjistit rozdíly v sesterské profesi v letech 1970 - 1980 a v dnešní době.**

**Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných dat.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2008, 120 s. ISBN 978-80-7368-506-5.

KUTNOHORSKÁ, Jana. Historie ošetrovatelství. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 206 s. ISBN 978-80-247-3224-4.

ROZSYPALOVÁ, Marie, Hana SVOBODOVÁ a Marie ZVONÍČKOVÁ. Sestry vzpomínají: příspěvek k historii ošetrovatelství. 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 86 s. ISBN 80-247-1503-1.

ČESKÁ ASOCIACE SESTER. České ošetrovatelství: diagnostické a léčebné postupy. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001, 73 s. Praktická příručka pro sestry. ISBN 80-701-3330-9.

POTTER, Patricia Ann. Fundamentals of nursing. 8th ed. St. Louis: Elsevier, c2013, xxxii, 1356 s. ISBN 978-0-323-07933-4.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Anna Krátká, Ph.D.**

Ústav ošetrovatelství

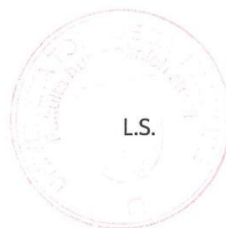
Datum zadání bakalářské práce: **7. února 2013**

Termín odevzdání bakalářské práce: **24. května 2013**

Ve Zlíně dne 7. února 2013



doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.  
děkanka



L.S.



Mgr. Anna Krátká, Ph.D.  
ředitelka ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 4.3.2013

.....  


*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce „Sesterská profese včera a dnes“ je zaměřená na vzdělávání a činnosti sester od 70. let doposud. V teoretické části jsou vymezeny pojmy, jako je ošetřovatelství (včetně historie), koncepce českého ošetřovatelství, profese sestry a vzdělávání sester. V empirické části práce jsou zpracovány rozhovory se sestrami, které se dělí na dvě skupiny. První skupina sester absolvovala studium v 70. letech a druhá skupina zahrnuje všeobecné sestry, které ukončily kvalifikační studium v roce 2007 - 2012. Cílem práce je poukázat na změnu koncepce českého ošetřovatelství a porovnat rozdíly ve vzdělání a kompetencích sester obou cílových skupin.

Klíčová slova:

Ošetřovatelství, koncepce ošetřovatelství, všeobecná sestra, vzdělávání, činnosti sester.

## **ABSTRACT**

Bachelor thesis "Nursing Profession - Yesterday and Today" is focused on education and nursing tasks from the 1970's to the present day. The theoretical part defines such concepts as nursing (including its history), the concepts of the Czech nursing care, the profession of a nurse and education of nurses. In the empirical part of thesis interviews with nurses who are divided into two groups are elaborated. The first group of nurses graduated in the 1970's and the second group includes nurses who completed their studies in 2007 – 2012. The aim of this thesis is to point out the change in the concept of the Czech nursing care and to compare the differences in education and competency between these two target group of nurses.

Keywords:

Nursing, concepts of nursing, general nurse, education of nurses, activities of nurses.

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat paní Mgr. Anně Krátké, Ph.D. za vedení mé bakalářské práce, za její cenné rady, připomínky, ochotu a trpělivost v průběhu vypracování této práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 POJMY A TEORETICKÁ VÝCHODISKA</b> .....	<b>11</b>
1.1 OŠETŘOVATELSTVÍ.....	11
1.2 NELÉKAŘSTÍ ZDRAVOTNIČTÍ PRACOVNÍCI .....	12
1.2.1 Všeobecná sestra .....	12
1.2.2 Zdravotnický asistent .....	13
<b>2 HISTORIE ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ</b> .....	<b>14</b>
2.1 VÝZNAMNÉ OSOBNOSTI OŠETŘOVATELSTVÍ .....	15
<b>3 KONCEPCE ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ</b> .....	<b>18</b>
3.1 REGISTRACE SESTER.....	19
3.1.1 Česká asociace sester .....	20
<b>4 KOMPETENČNÍ SPECIFIKUM VŠEOBECNÉ SESTRY</b> .....	<b>22</b>
<b>5 VZDĚLÁVÁNÍ</b> .....	<b>24</b>
5.1 POČÁTKY A VÝVOJ VZDĚLÁVÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE .....	24
5.2 VZDĚLÁVÁNÍ SESTER V 70. LETECH .....	26
5.3 VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER PO 70. LETECH A V SOUČASNOSTI.....	27
5.3.1 Střední zdravotnické školy .....	28
5.3.2 Vyšší zdravotnické školy .....	29
5.3.3 Vysokoškolské studium .....	29
5.3.4 Celoživotní vzdělávání .....	30
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>31</b>
<b>6 METODOLOGIE VÝZKUMU</b> .....	<b>32</b>
6.1 CÍLE VÝZKUMU .....	32
6.2 METODA ZÍSKÁVÁNÍ DAT .....	32
<b>7 VYHODNOCENÍ DAT</b> .....	<b>33</b>
7.1 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ .....	34
7.2 DISKUZE.....	56
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>60</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>61</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>64</b>
<b>SEZNAM TABULEK</b> .....	<b>65</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH</b> .....	<b>66</b>



## ÚVOD

Téma „Sesterská profese včera a dnes“ jsem si ke své bakalářské práci zvolila, protože si myslím, že jde o téma velmi zajímavé a spousta studentů zdravotnických oborů o tomto tématu mnoho neví a mohla bych tedy rozšířit jejich znalosti ve zmiňované oblasti. Bakalářskou prací bych si chtěla rovněž rozšířit své znalosti o kompetencích sester vyplývajících z platné legislativy, které bych mohla uplatnit v budoucí praxi. Cílem mé práce je zjistit rozdíl mezi vzděláváním a kompetencemi sester od 70. let doposud. Zaměřila jsem se tedy na kompetence sester, které úzce souvisejí se změnou koncepce českého ošetrovatelství. Myslím, že v praxi hodně sester plní ordinace lékaře, aniž by si uvědomovaly, že některé výkony nespádají do jejich kompetencí. Dále mě zajímají hlavně rozdíly ve vzdělávání sester v 70. letech a v dnešní době. Z názvu mé práce vyplývá, že se zde budu zmiňovat i o historii ošetrovatelství a sesterské profesi vůbec.

Má bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části, které tematicky doplňují přílohy. Teoretická část je rozdělena do pěti kapitol. První kapitola zahrnuje zejména definici pojmů, jako ošetrovatelství, jeho cíle, vysvětluje pojmy nelékařský zdravotnický pracovník, všeobecná sestra a zdravotnický asistent. Druhá kapitola obsahuje stručnou historii českého ošetrovatelství, už od dob poskytování neprofesionální ošetrovatelské péče a významné osobnosti ošetrovatelství. Třetí kapitola popisuje koncepci českého ošetrovatelství a její změny, které souvisejí s omezením kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků a o změně zákona č. 96/2004 Sb. Dále se zde zmiňuji o registraci sester, která je nedílnou součástí hodnotného vzdělávání sester. Kapitola čtvrtá navazuje na předešlé téma, v této části popisuji kompetenční specifikum všeobecné sestry a vyhlášku č. 55/2011 Sb., kterou jsem v plném znění umístila do příloh. Poslední kapitola zahrnuje odlišnosti ve vzdělávání dříve a dnes, důležitost odborného vzdělání pro tuto profesi a zároveň se zabývám i možnostmi studia zdravotnických oborů v dnešní době.

Empirickou část mé práce tvoří průzkumné šetření, pro které jsem si zvolila kvalitativní metodu. Rozhovory probíhají se dvěma, předem vybranými skupinami respondentek. Podmínkou výběru respondentů bylo jejich absolvování školy se zdravotnickým zaměřením a minimálně jedním rokem praxe ve zdravotnickém zařízení. Strukturu rozhovorů jsem vytvořila na základě předem stanoveného cíle, který je zjistit rozdíl mezi vzděláváním a kompetencemi sester od 70. let doposud. Na základě odpovědí provedu analytické kódování a kategorizaci. Výsledky šetření podrobněji rozeberu v diskuzi.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 POJMY A TEORETICKÁ VÝCHODISKA

## 1.1 Ošetřovatelství

„Ošetřovatelství je samostatná vědecká disciplína zaměřená na aktivní vyhledání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví.

Cíle ošetřovatelství:

- podporovat a upevňovat zdraví,
- podílet se na navrácení zdraví,
- zmírňovat utrpení nemocného člověka,
- zajistit klidné umírání a důstojnou smrt.“ (Pochylá, 2005, s. 8).

Ošetřovatelství můžeme charakterizovat jako multidisciplinární obor. Mezi východiskové vědní obory řadíme:

- jednotlivé medicínské disciplíny, ze kterých ošetřovatelství čerpá poznatky o etiologii, patogenezi, projevech chorob, o prevenci, diagnostice a terapii;
- humanitní disciplíny, především ty, které pomáhají ošetřovatelství zkoumat potřeby člověka. Jde především o tyto obory: filozofie, etika, psychologie, sociologie, pedagogika. (Farkašová, 2005, s. 16 – 17)

Ošetřovatelství je umění a věda. Profesionální zdravotní sestry se naučí poskytovat péči se soucitem, starostlivostí a respektovat důstojnost každého pacienta. Ošetřovatelství jako věda je založena na souboru znalostí, které se neustále mění s novými objevy a inovacemi. Když integrujeme vědu i umění do praxe, kvalita péče, která je poskytována pacientům může být až na excelentní úrovni, což je velkým přínosem pro pacienty a jejich příbuzné.<sup>11</sup> (Potter, 2003, s. 1)

---

<sup>1</sup> Nursing is an art and a science. As a professional nurse you will learn to deliver care artfully with compassion, caring, and respect for each patient's dignity personhood. As a science nursing practice is based on a body of knowledge that is continually changing with new discoveries and innovations. When you integrate the science and art of nursing into your practice, the quality of care you provide to your patients is at a level of excellence that benefits patients and their families.

## 1.2 Nelékařští zdravotničtí pracovníci

Podmínky pro získávání a uznávání odborné způsobilosti pro nelékařské zdravotnické pracovníky stanovuje zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů č. 96/2004 Sb., který prošel změnami a nyní jej nahrazuje zákon 105/2011 Sb., který vyšel v platnost 25. března 2011. Změny zákona jsou uvedeny v příloze. Tento zákon definuje zdravotnického pracovníka jako fyzickou osobu, která vykonává zdravotnické povolání dle tohoto zákona. Tímto novým zákonem se také změnila kategorie ošetrovatelského personálu. Dřívější členění na střední zdravotnický personál a nižší zdravotnický personál bylo nahrazeno pojmy:

- A) pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu,
- B) pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením.

Mezi nelékařské zdravotnické pracovníky můžeme řadit například všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotnické asistenty, zdravotnické záchranáře, fyzioterapeuty, ergoterapeuty, radiologické asistenty, zdravotně – sociální pracovníky, optometristy, asistenty ochrany a podpory veřejného zdraví, nutriční terapeuti a jiné.

### 1.2.1 Všeobecná sestra

Všeobecná sestra je představitelkou poměrně mladého vědního oboru ošetrovatelství. Cílem této profese je především zajištění podpory a udržení zdraví, snaha o navrácení zdraví a tam, kde již není navrácení zdraví možné, zmírnit utrpení a zajistit klidnou a důstojnou smrt.

Definice profese sestry dle Mezinárodní rady sester (ICN): „Sestra je osoba s ukončeným základním všeobecným ošetrovatelským vzděláním, která smí na základě souhlasu regulačního orgánu ve své zemi pracovat jako sestra. Základní ošetrovatelské vzdělání je formálně uznaný studijní program, který studentovi poskytne široký a důkladný základ ve znalostech chování, života a ošetrovatelství, který student potřebuje pro všeobecnou ošetrovatelskou praxi, pro řídicí úlohu a pro navazující specializační studium, nebo navazující studium potřebné k výkonu odbornější ošetrovatelské praxe. Sestra je připravena a oprávněna:

- a) zapojovat se do všeobecné ošetrovatelské praxe, včetně podpory zdraví, prevence nemocí a péče o fyzicky a duševně choré a postižené osoby různého stáří ve všech zdravotnických a komunitních zařízeních,
- b) vyučovat témata spadající do zdravotnické péče,
- c) plně se zapojovat do zdravotnického týmu,
- d) dohlížet nad pomocnými pracovníky v ošetrovatelství a zdravotnické péči a školit je,
- e) zapojovat se do výzkumu.“ (Alexander, Runciman, 2003, str. 6).

Z této definice lze odvodit klíčové kompetence všeobecných sester.

### **1.2.2 Zdravotnický asistent**

Pojem zdravotnický asistent se v českém ošetrovatelství objevil až v roce 2004, kdy nastala změna koncepce českého ošetrovatelství. První zdravotničtí asistenti tedy nastoupili do praxe v roce 2008. Zdravotnický asistent je střední odborný zdravotnický pracovník, který pracuje pod dohledem všeobecné sestry, porodní asistentky nebo ve spolupráci s lékařem. Přesný popis kompetencí zdravotnického asistenta stanovuje vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků č. 55/2011 Sb. § 30.

## 2 HISTORIE ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ

Počátky ošetrovatelské péče, které sahají do raného středověku, byly ovlivňovány především náboženskými, kulturními, sociálními, politickými faktory, válkami, vědeckými objevy i významnými osobnostmi. (Kutnohorská, 2010, s. 13; Plevová, Slowik, 2008, s. 23)

Historie ošetrovatelství se zpravidla rozděluje do třech vývojových linií:

1. Neprofesionální ošetrovatelství je historicky nejdélším obdobím. V této linii lidé spoléhali spíše na sebe a léčili se radami, které přecházely z generace na generaci pouze ústní formou. Byla založena na principu vzájemně si pomáhat.
2. Charitativní ošetrovatelství se uskutečňovalo především v charitativních domech nebo kláštorech. Hlavní myšlenkou bylo pomoci člověku v složité životní situaci, jakou je nemoc.
3. Profesionální ošetrovatelství je spojeno s rozvojem medicíny. Počátky spadají do konce 19. století. (Kutnohorská, 2010, s. 14; Plevová, Slowik, 2008, s. 23; Farkašová, 2005, s. 22–24)

Ve 4. století vznikaly kláštery, při kterých panovnické rody budovaly špitály. Špitály byly určeny jak pro chudé nemocné, pocestné nebo kupce, tak pro bohaté měšťany, kteří si zde mohli předplatit doživotní pobyt. (Plevová, Slowik, 2008, s. 26–27)

Nejznámější ošetrovatelské řády a kongregace: Benediktini, Johanité, řád Milosrdných bratří, řád sv. Alžběty, Kongregace sv. Zdislavy (Zdislavky), Charita a Diakonie. (Plevová, Slowik, 2008, s. 26–27)

První zmínky o ošetřování nemocných v českých zemích můžeme zaznamenat už v 10. století za vlády knížete Boleslava. V té době také vznikaly na území Prahy první hospice, což byly tehdy spíše jen útulky pro chudé a ne příliš zámožné nemocné osoby. Ošetrovatelství mělo v té době velmi laický charakter a o nemocné se staral personál bez jakéhokoli odborného vzdělání. (Plevová, Slowik, 2008, s. 40)

V 18. století byly zakládány první všeobecné nemocnice, z nichž první byla v Brně, dále v Olomouci a Praze. O nemocné se v tehdejší době starali opatrovníci bez předchozího ošetrovatelského vzdělání. V těchto nemocnicích byly zřízeny čtyři ošetrovací třídy, přičemž čtvrtá byla bezplatná. Dle Kafkové vypadaly pokoje nemocných zhruba takto: „V nemocničních pokojích byla postavena lůžka podle předpisu vedle sebe na vzdálenost

dvou střevec. Mezi lůžky byly otevřené skříňky pro potřeby nemocných, nad lůžky černé tabulky s čísly nemocných a poznámkami, týkajícími se léčby. Svítlo se olejem, topilo se dřívím. Nemocní jedli z cínových talířů. Na pokojích bylo až 29 lůžek. Pokoje na třídách byly lépe vybaveny, nemocným se podával k jídlu celý příbor.“ (Kutnohorská, 2010, s. 34–35) V polovině 19. století si již tento systém vyžadoval od personálu odborné vzdělání, což přispělo k založení prvních ošetrovatelských škol. S pojmem vedoucí sestry se oficiálně setkáváme v roce 1940, kterou byla jmenována diplomovaná sestra Roušarová. (Plevová, Slowik, 2008, s. 43–48, Kutnohorská, 2010, s. 34–35)

Zejména po roce 1945 bylo ošetrovatelství na území Česka ve špatném stavu. Po skončení války a odchodem většiny německých lékařů a ošetrovatelek, byl v nemocnicích velký nedostatek personálu. Nemocnice tedy začaly pořádat rychlokurzy, které poskytovaly účastníkům alespoň základní odborné znalosti. Dále vznikaly vyšší odborné školy s ošetrovatelským zaměřením, kde studium bylo ukončeno maturitou a posléze se sloučily do středních zdravotnických škol. (Plevová, Slowik, 2008, s. 49–50)

Roku 1951 založily československé sestry svůj vlastní odborný časopis *Zdravotnická pracovnice*, který později zanikl a byl nahrazen časopisem *Sestra*, který vychází od roku 1991. V Československu byl kvalitní systém dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků včetně sester. S rozvojem medicíny se kladly stále větší nároky na vyšší vzdělání nelékařských zdravotnických pracovníků. Ti k plnění úkolů potřebovali daleko odbornější znalosti a kompetence. (Plevová, Slowik, 2008, s. 49–52; Kutnohorská, 2010, s. 116–117)

Dnes mají sestry ve velké míře příležitost vzdělávat se na univerzitách v bakalářském i magisterském studiu, nebo na vyšších odborných školách a získat titul diplomovaný specialista. Stále více sester v dnešní době využívá praxe v zahraničí a své poznatky aplikují v českých nemocnicích. (Plevová, Slowik, 2008, s. 49–52; Kutnohorská, 2010, s. 116–117) Této problematice se podrobněji věnuji v kapitole vzdělávání.

## 2.1 Významné osobnosti ošetrovatelství

Na vzniku a následném vývoji ošetrovatelství se podílelo několik významných osobností, proto by tato kapitola neměla v mé práci chybět. Samozřejmě není možné je zmínit všechny, a proto se zaměřím pouze na ty, o kterých se mluví nejčastěji. Do této skupiny patří především:

**Svatá Anežka Česká** (Přemyslovna), která je právem považována za patronku českého ošetrovatelství. Založila první špitál, jak byly nemocnice ve 13. století nazývány a zároveň byla první ženou, která založila český ošetrovatelský řád. Na základě svých zkušeností vymyslela první konkrétní pravidla jak se v kláštorech starat o nemocné a chudé, kterým zasvětila v podstatě celý svůj život. (Staňková, 2001, s. 7–8; Plevová, Slowik, 2008, s. 64–65)

**Florence Nightingale** (1820 – 1910) je označována jako nejznámější sestra v historii světového ošetrovatelství. Jméno dostala podle místa svého narození, jímž byla Florencie. Ve svých 31 letech vstoupila do Ústavu Protestantské Diakonie v Německu jako studentka ošetrovatelství. V roce 1853 se stala vrchní sestrou Ústavu pro nemocné šlechtičny v Londýně. Právě v té době začala realizovat své, na tehdejší dobu úspěšné změny. Zavedla například výtah pro jídlo z kuchyně na oddělení, teplou tekoucí vodu v každém patře, typ oddělení, ve kterém byli pacienti uloženi podle chorob, a signalizační zařízení u lůžka. Postupně se stala odborníkem pro nemocnice a veřejné zdravotnictví. Roku 1854, tedy v období, kdy začala Krymská válka, se Florence vydala i se skupinou 38 sester na cestu, která ji historicky proslavila. Se sestrami ale lékaři nejprve odmítali spolupracovat a nechtěli je k nemocným ani pustit. Později však zjistili, že je více a více zraněných, tak byly sestry nezbytné. Florence Nightingalová zavedla do ošetrovatelství a v nemocnicích mnoho změn. Zrealizovala několik opatření jako třeba to, že vojáci pravidelně posílali peníze domů svým rodinám, zavedla podrobnou denní ošetrovatelskou dokumentaci, bojovala za práva pacientů, dbala na úklid kvůli čistotě a snažila se pečovat také o psychickou stránku pacientů. Pro rekonvalescenty zřídila odpočinkovou místnost s čítárnou a společenskými hrami. V roce 1859 byla vydána její nejznámější publikace s názvem „Zápisky o ošetrovatelství“ (Notes of Nursing), která popisuje základní principy profesionální ošetrovatelské péče. Roku 1860 otevřela v Londýně první necírkevní ošetrovatelskou školu na světě. Studium na této škole trvalo jeden rok a v každém ročníku bylo 20 – 30 posluchaček, z nichž bylo i mnoho cizinek. Od roku 1864 pracovala na projektech domácí ošetrovatelské péče, porodnic a vojenských nemocnic. Byla první, která změnila organizaci v poskytování ošetrovatelské péče podle skupin pacientů. Do té doby byli ženy, muži i děti ukládáni společně na pokojích. Florence Nightingale, je právem považována za zakladatelku moderního ošetrovatelství, protože dala tomuto oboru systém, který je dnes aplikovatelný stejně jako před sto lety, a povýšila ošetrovatelství na stejně hodnotnou pozici jako práci lékaře. Podle Florence Nightingale, bylo cílem ošetrovatelství přispívat ke schopnosti



člověka dosáhnout zdraví přímo či nepřímo tím, že sestra upravuje jeho prostředí. (Kutnohorská, 2010, s. 38–48; Plevová, Slowik, 2008, s. 72–73; Staňková, 2001, s. 70–74)

**Doc. PhDr. Marta Staňková, CSc.** (1938 – 2003) významně ovlivnila české ošetrovatelství a kladla důraz na profesionální vzdělávání sester. Vystudovala Střední zdravotnickou školu ve Svitavách. Po ukončení studia maturitní zkouškou se hlásila na medicínu, kde ji ale nepřijali, tak začala pracovat jako zdravotní sestra. Poté studovala Vyšší ošetrovatelskou školu v Praze. V letech 1960 – 1964 studovala na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze (dále jen UK) obor péče o nemocné – psychologie. Dále se věnovala spíše pedagogické dráze a v roce 1968 zahájila dráhu vysokoškolského pedagoga na Fakultě všeobecného lékařství UK. Zasloužila se především o informovanost sester o moderních trendech ošetrovatelství a podílela se na zpracování koncepce českého ošetrovatelství. Napsala spoustu učebnic, článků a skript. V roce 2001 byla za své zásluhy odměněna cenou Sestra roku. (Plevová, Slowik, 2008, s. 69–70)

### 3 KONCEPCE ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ

První koncepce českého ošetrovatelství byla definována roku 1998. Snahou této koncepce bylo sjednotit ošetrovatelkou péči a rozdělit pracovníky na jednotlivé kategorie jak podle vzdělání, tak podle náplně činností. Dříve se povolání sestry a porodní asistentky řídilo zákonem č. 20/1966 Sb. o péči a zdraví lidu. (Škubová, Chvátalová, 2004, s. 39–44)

V dnešní době je v ošetrovatelství upřednostňován víceúrovňový systém péče, který zajišťuje ošetrovatelský tým s různou úrovní kvalifikace. Jejich kompetence jsou stanoveny podle úrovně dosaženého vzdělání. (Pochylá, 2005, s. 6–7)

Koncepce klade důraz na náročnější a samostatnější práci personálu. Dále poukazuje na nutnost a výhody vedení podrobné ošetrovatelské dokumentace. Udává pracovníkům doporučený postup při zacházení jak s pacientem, tak s příbuznými. Očekává se, že změna této koncepce povede ke zlepšení celkové kvality ošetrovatelské péče o zdravé i nemocné. Koncepce ošetrovatelství je výchozí pro tvorbu koncepcí v jednotlivých klinických oborech. (Sestra, 2004, s. 6-7)

„Koncepce ošetrovatelství je již v pořadí druhá, reaguje na vstup České republiky do Evropské unie, kdy se povolání sestry stalo regulovaným a dále na přijetí zákona č. 96/2004 Sb. Tento zákon upravuje vše, co souvisí se získáváním kvalifikace, celoživotním vzděláváním, uznáváním kvalifikace a registraci nelékařských povolání.“ (Pochylá, 2005, s. 5)

Koncepce byla změněna v roce 2004. Získávání způsobilosti zdravotnického pracovníka tedy nyní definuje zákon č. 105/2011 Sb. § 5 (dříve zákon č. 96/2004 Sb.)

„Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry

- (1) Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry se získává absolvováním
  - a) nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester,
  - b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách,
  - c) vysokoškolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie – péče o nemocné, pedagogika – ošetrovatelství, pedagogika – péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy,

- pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004,
- d) tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
  - e) studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
  - f) studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997, nebo
  - g) tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004.
- (2) Všeobecná sestra, která získala odbornou způsobilost podle odstavce 1 písm. e) až g), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání všeobecné sestry. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem. Povinnost podle věty první se nevztahuje na všeobecné sestry, které po získané odborné způsobilosti absolvovaly vysokoškolské studium ošetrovatelského zaměření nebo které získaly specializovanou způsobilost podle § 96 odst. 3.
- (3) Za výkon povolání všeobecné sestry se považuje poskytování ošetrovatelské péče. Dále se všeobecná sestra ve spolupráci s lékařem nebo zubním lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči.
- (4) Pokud způsobilost k výkonu všeobecné sestry získal muž, je oprávněn používat označení odbornosti všeobecný ošetrovatel.“ (Ministerstvo zdravotnictví, zákon č. 105/2011 Sb.)

### 3.1 Registrace sester

Nedílnou součástí podmínek dostatečné ošetrovatelské péče je hodnotné vzdělávání sester. Proto je dnes systém vzdělávání sester kontrolován centrální registrací, nutí je tedy se vzdělávat celoživotně. Tento registrační systém usnadňuje sestřám uplatnění

i v ostatních zemích Evropské unie. Registraci zavedl již ve třicátých letech v Československu Spolek diplomovaných sester. Ta ale po roce 1948 zanikla. Znovu se o ní zmiňuje koncepce českého ošetrovatelství až roku 1998. (Jak, 2001, str. 5 – 7)

Později byl založen takzvaný kreditní systém, který nabízel rozsáhlý obsah vzdělávacích aktivit, přičemž každá aktivita byla ohodnocena určitým počtem kreditů. Tímto kreditním systémem se zabývala především Česká asociace sester. (*Jak se registrovat v České asociaci sester*, 2001, s. 5–7)

### 3.1.1 Česká asociace sester

„Česká asociace sester je odborná, stavovská dobrovolná, nezisková, nepolitická organizace s právní subjektivitou. Je to největší odborná profesní organizace sester a jiných odborných pracovníků. Je otevřena pro všechny sestry a ostatní nelékaře působící v resortu zdravotnictví, sociální péče, školství a ve všech oblastech soukromého, nebo jiného podnikání bez ohledu na národnost, nebo náboženské vyznání s působností po celé České republice.“ (Česká asociace sester, dostupné z: <http://www.cnna.cz/o-spolecnosti/>)

Byla založena roku 1990 a nyní sídlí v Praze. Je řízena Fórem delegátů, které volí prezidium složené z devíti členů.

„Cíl: Podpora aktivit zaměřených na realizaci národních a mezinárodních programů, jejichž cílem bude příprava sester, porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických oborů na výkon povolání; spolupráce na změnách systému zdravotnických služeb ČR; vytváření účinných nástrojů k zajištění bezpečně a kvalitně poskytovaných ošetrovatelských služeb a další.“ (Ministerstvo zdravotnictví, dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/ceska-asociace-sester\\_2236\\_930\\_3.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ceska-asociace-sester_2236_930_3.html))

Jak jsem již zmínila, Česká asociace sester se mimo jiné zabývala především registrací sester. Před změnou koncepce českého ošetrovatelství byly podmínky pro registraci stanoveny takto; Registrace byla zcela dobrovolná a její podmínky jsou pro všechny sestry stejné. Tato registrace byla určena sestrám, které získaly odbornou způsobilost a byly oprávněny k výkonu povolání všeobecná sestra, zdravotní sestra, ženská sestra, dětská sestra, psychiatrická sestra nebo sestra pro ARO a JIP. Registraci byla zpravidla rozdělována na dvě kategorie. *Řádná registrace typu A* – byla určena absolventkám vyšší nebo vysoké školy v požadovaném oboru, které splnily podmínky registrace. To znamená, že 5 let před podáním žádosti do řádné registrace mají odpracovaných 2 500 hodin ve zdravotnickém,

vzdělávacím nebo sociálním zařízení a dalším vzděláváním získaly minimálně 40 kreditů. *Řádná registrace typu B* – se v podstatě od registrace typu A nijak významně nelišila. Podmínky pro registraci byly totožné, jen tato registrace byla určena absolventkám střední zdravotnické školy. (*Jak se registrovat v České asociaci sester*, 2001, str. 8 – 10)

Existoval registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Tento registr významně motivoval sestry se dále vzdělávat za účelem získání určitého počtu kreditů. Jako doklad o registraci dostaly sestry osvědčení, které mělo platnost 6 let. Toto osvědčení je opravňovalo k výkonu povolání bez odborného dohledu a k vedení praktické výuky. (Pochylá, 2005, s. 10–11)

Vedením Registru pověřilo Ministerstvo zdravotnictví České republiky Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů Brno (NCO NZO Brno). (NCO NZO Brno, 2012, dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/o-registru;jsessionid=DAA815B4DB22801834493705DDAB6C4F>)

Dnes je registrace neboli vydávání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu dobrovolná činnost, záleží jen na osobním rozhodnutí každého zdravotnického pracovníka. Pokud zdravotnický pracovník nezíská osvědčení a registraci, vykonává příslušné zdravotnické povolání pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu činností bez odborného dohledu. Registrační období se prodloužilo z 6 na 10 let. Registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu je dán zákonem č. 105/2011 Sb. (Ministerstvo zdravotnictví, 2011, dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu\\_1710\\_929\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu_1710_929_3.html))

## 4 KOMPETENČNÍ SPECIFIKUM VŠEOBECNÉ SESTRY

Pro slovo kompetence neexistuje v současné době jednotná definice, kterou bychom mohli univerzálně použít pro celou společnost. Význam tohoto pojmu vzbuzuje u většiny lidí naprosto odlišné představy. S tímto pojmem se setkáváme ve velkém množství literatury, kdy pokaždé je použit v jiném významu vztahujícímu se k dané problematice.

I když významy tohoto pojmu spolu úzce souvisí a doplňují se, všeobecně můžeme tento pojem dle významu rozčlenit do dvou primárních skupin. První skupina pojednává o tomto pojmu jako o pravomoci vykonávat určitou činnost. Druhá skupina pak definuje slovo kompetence jako dovednosti a způsobilosti jedince, která je důležitá pro zvládnutí určitého zadaného úkolu.

Kompetence v ošetrovatelství jsou brány jako komponenty, které jsou nutné pro plnění ošetrovatelských rolí. Tyto komponenty musí odpovídat normám požadovaným na profesi. (*Struktura kompetencí všeobecné sestry podle INC. Brno: NCO NZO, 2003, s. 18–19*)

V dnešní společnosti je velmi důležité celoživotní vzdělávání sester. Jak je uvedeno v Etickém kodexu: „Sestra nese osobní odpovědnost za svou ošetrovatelskou praxi a za udržování své kvalifikace na potřebné výši průběžným studiem. Sestra pečlivě posuzuje svou kvalifikaci a své schopnosti při přijímání určité povinnosti a stejně tak posuzuje kvalifikaci a schopnosti osob, které pověřuje plněním určité činnosti“ V plném znění v příloze (Etický kodex. ICN, 2000, dostupné z: [http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky\\_kodex\\_icn.pdf](http://www.cna.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn.pdf)).

Všeobecnou sestru jako profesi zahrnujeme do skupiny nelékařských zdravotnických povolání. Vzhledem k tomu, že jde o povolání regulované, mohou jej vykonávat pouze osoby, které odpovídají striktním kritériím. Tyto kritéria jsou upevněny v zákonných a podzákonných normách. Tedy sestra, která chce svou profesi vykonávat, musí splňovat podmínky, které jsou dány legislativou státu. (Staňková, 2002, s. 8)

Činnosti zdravotnických a jiných odborných pracovníků vytyčovala vyhláška č. 424/2004 Sb. ze dne 30. června 2004, která byla nahrazena vyhláškou č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ze 14. března 2011. Plné znění vyhlášky viz příloha. (Ministerstvo zdravotnictví, dostupné z: <http://www.mzcr.cz/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti->

zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlasky-c-sb\_4763\_949\_3.html)

V roce 1998 byla schválena Koncepce ošetrovatelství, která definovala pojem ošetrovatelství jeho cíle a hlavní úkoly a udávala směrnice, která rozděluje pracovníky na typ A, B nebo C čímž předepisovala jejich požadované vzdělání. (Škubová, Chvátalová, 2004, s. 42–47)

Česká republika musí jako člen EU dodržovat a akceptovat standardy pro vzdělávání sester. Proto roku 2004 Ministerstvo zdravotnictví koncepci Českého ošetrovatelství změnilo. Jsou stanoveny standardy pro minimální odborné vzdělání u tzv. regulovaných profesí (lékaři, zubní lékaři, farmaceuti, všeobecné sestry a porodní asistentky). Výsledkem profesního vzdělání jsou pak požadované kompetence a získání licence nezbytné pro výkon povolání. (Bártlová, 2006, s. 53-54)

Ošetrovatelské kompetence zahrnují teoretické a praktické dovednosti, které si sestra – absolventka osvojila. Během svého vzdělávání by si měla sestra osvojit kompetence ve všech následujících oblastech:

- teoreticko – analytické kompetence,
- praktické kompetence,
- učební kompetence,
- sociální kompetence
- profesionální – etické kompetence.

Nová koncepce nyní podle zákona č. 105/2011 Sb., je v souladu se strategií EU. Zohledňuje celosvětový trend a přináší tedy sebou zásadní změnu statusu rolí a s tím spojenou řadu nových problémů a vznikajících konfliktů. Zavádění nového modelu ošetrovatelství naráží v každodenní práci sester na léta zažitá stereotypy. V českém zdravotnictví je většinou zvykem, že hlavní osobou je lékař a ostatní zdravotničtí pracovníci se řídí jeho pokyny. (Bártlová, 2006, s. 53-54)

## 5 VZDĚLÁVÁNÍ

Odborné vzdělání je především v dnešní době pro tuto profesi velmi podstatné. Pacient by vždy měl vědět, že o něj pečuje dostatečně vyškolený personál.

Ošetrovatelství není jen sbírka specifických dovedností a osoba vyškolená k plnění konkrétních úkolů. Ošetrovatelství je profese. Žádný faktor naprosto neodlišuje povolání od profese, která je důležitá z toho pohledu jak se praktikuje. Chcete-li jednat profesionálně, musí být pacient středem pozornosti a péče musí být vykonána bezpečně, svědomitě a dobrým způsobem. Sestra je zodpovědná za své pacienty.<sup>2</sup> (Potter, 2003, s. 2).

Možnosti ošetrovatelské kariéry jsou neomezené. Existuje řada profesních drah, včetně klinické praxe, vzdělávání, výzkumu, řízení, správy a dokonce i podnikání. Pro studenty je pak důležité, aby pochopili rozsah ošetrovatelské praxe, a to jak mohou ovlivnit životy svých pacientů.<sup>3</sup> (Potter, 2003, s. 3)

### 5.1 Počátky a vývoj vzdělávání v České republice

Před vznikem první ošetrovatelské školy byla péče nemocným poskytována pouze na laické úrovni. První česká ošetrovatelská škola vznikla v roce 1874 v Praze, na území tehdejšího Rakouska – Uherska. O založení této školy se zasloužila především Karolína Světlá. Na této škole se vyučovala jak teorie, tak praktická část, která probíhala v městském chorobinci na Karlově. Škola však neměla dlouhé trvání a brzy zanikla. (Kafková, 1992, str. 17) Zanedlouho po této události sice vznikla ošetrovatelská škola ve Vídni, ale v českých zemích si nemocnice stejně své sestry vzdělávaly samy. (Staňková, 1996, s. 17)

---

<sup>2</sup> Nursing is not simply a collection of specific skills, and you are not simply a person trained to perform specific tasks. Nursing profession. No one factor absolutely differentiates a job from a professionally you administer quality patient – centered care in a safe, conscientious, and knowledgeable manner. You are responsible and accountable to yourself and your patients and peers.

<sup>3</sup> Your opportunities for a nursing career are limitless. There are a variety of career paths, including clinical practice, education, research, management, administration, and even entrepreneurship. As a student it is important for you to understand the scope of nursing practice and how nursing influences the lives of your patients.



Další česká škola pro ošetřování nemocných vznikla až roku 1916 v Praze. Škola toho typu byla na dva roky, přičemž první rok se probírala především teorie a druhý rok pobíhalo praktické vyučování. V prvním ročníku bylo přihlášených 10 studentek, které se po složení praktické a poté teoretické zkoušky staly roku 1918 prvními sestrami. Po absolvování této školy tyto sestry dostaly diplom a byly oprávněny používat titul diplomovaná ošetřovatelka a mohly nosit odznak diplomované sestry. (Staňková, 2001, s. 15)

V roce 1939 byla potřeba ošetřovatelek opravdu naléhavá, proto se ministerstvo sociální a zdravotní správy rozhodlo povolit otevření civilní ošetřovatelské školy v Brně. Později, přesně roku 1946, byla otevřena Vyšší ošetřovatelská škola v Praze. Ta připravovala sestry jako učitelky především pro ošetřovatelské školy, sestry pro terénní péči a vrchní sestry pro řízení práce v ošetřovatelském procesu. (Kafková, 1992, s. 101) Dále po roce 1948 byly sloučeny ošetřovatelské, rodinné a sociální školy. Tyto školy byly přejmenovány na Střední zdravotnické školy a připravovali všechny typy zdravotnických pracovníků na jejich budoucí povolání. Studium na těchto školách probíhalo čtyři roky a nastoupit na něj mohli studenti ve věku od 14 do 15 - ti let. (Kolektiv autorů, 1997, s. 36) Tyto školy byly zřizovány především v blízkosti větších nemocničních zařízení. Postupně se vyučovaly předměty jako anatomie, fyziologie, bakteriologie, patologie, hygiena a ošetřovatelská technika. Průběžně přibývaly chirurgie, interna, gynekologie a porodnictví, pediatrie, lékařství oční, kožní, ušní – nosní – krční, neurologie a infekční. Po ukončení každého předmětu se skládala zkouška. Podmínkou tohoto studia bylo bydlení na internátu, kde musely mít sestry povinné vybavení jako například noční prádlo, toaletní potřeby, župan, přezůvky a další. (Kutnohorská, 2010, s. 108) Toto studium bylo ukončeno maturitou, ale brzy se ukázalo jako nedostatečné, protože se na tomto typu škol vzdělávala mládež a bylo tedy nutné tomuto faktu přizpůsobit kvalitu a náročnost výuky. (Kolektiv autorů, 1997, s. 36) Proto kolem roku 1960 vznikl v Brně a v Bratislavě Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. V témže roce byl na Karlově Univerzitě v Praze v rámci Filozofické fakulty otevřen magisterský studijní obor ošetřovatelství v kombinaci s psychologii a později i pedagogikou. V následujících letech se kombinace oborů různě měnila a vznikla možnost studovat i prezenční formou. (Staňková, 1996, s. 21–22; Kolektiv autorů, 2001, str. 36 – 37)

Dříve se na českém území profese sestry a porodní asistentky řídilo zákonem č. 22/1966 Sb. O péči a zdraví lidu a vyhláškou č. 77/1981 o zdravotnických pracovnících

a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví. V roce 1998 byla schválena Koncepce ošetrovatelství, která definovala pojem ošetrovatelství jeho cíle a hlavní úkoly a udávala směrnice, která rozděluje pracovníky na typ A, B nebo C čímž předepisuje jejich požadované vzdělání. (Škubová, Chvátalová, 2004, s. 42–47)

Roku 2004 Ministerstvo zdravotnictví koncepci Českého ošetrovatelství změnilo. Tuto změnu dnes definuje zákon č. 105/2011 Sb. (dříve zákon č. 96/2004 Sb.). Dochází k podstatným změnám v oblasti pregraduálního a postgraduálního vzdělávání sester tak, aby bylo v souladu s doporučením EU. V praxi to znamená postupný přechod k vysokoškolskému typu vzdělávání a povinnosti celoživotního vzdělávání.

„Chronologický přehled

- 1948 byly školy čtyřleté. První dva roky byly společné, potom se studentky specializovaly: porodní asistentka, dětská sestra, zdravotní sestra, zubní laborant. Probíhalo také dvouleté studium pro pomocné pracovníky v nemocnicích.
- 1951 – 1953 byly školy tříleté.
- 1955 studium na zdravotnických školách rozšířeno na čtyři roky.
- 1956 zavedeno pomaturitní dvouleté studium: zdravotní sestra, porodní asistentka, rentgenologický laborant, rehabilitační pracovník.
- 1960 na Filozofické fakultě UK bylo zahájeno pětileté vysokoškolské studium při zaměstnání.“ (Kutnohorská, 2010, s. 112)

## 5.2 Vzdělávání sester v 70. letech

V sedmdesátých letech 20. století došlo k celosvětové změně pojetí oboru ošetrovatelství, které začalo být chápáno jako vědecká disciplína. Tyto změny vyústily ve zlepšení pracovního postavení sester. (Škubová, Chvátalová, s. 50-51) Už v 60. letech Rada Evropy vydala směrnici pro jednotné vzdělávání sester. Postupně v letech 1967 – 1971 tuto směrnici podepsalo 12 evropských zemí. (Plevová, 2008, s. 117)

Roku 1971 byla založena Evropská federace sester (EFN), původně stálý výbor sester při EU. Nyní má sídlo v Bruselu a cílem této organizace je především podpora a ochrana sester a jiných ošetrovatelských profesí v rámci EU. Vydávání zásadních doporučení pro ošetrovatelství včetně požadavků na kvalifikační přípravu sester v členských zemích s cílem dosahovat vysoké a vzájemně srovnatelné úrovně jejich vzdělání, umožní volný

pohyb pracovních sil. (Ministerstvo zdravotnictví, dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-sesterske-organizace\\_2239\\_930\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-sesterske-organizace_2239_930_3.html))

V roce 1972 byla vyhlášena ve Štrasburku Evropská dohoda o vzdělávání sester. Tato dohoda byla roku 1995 doplněna dokumentem rady Evropy se zaměřením na role a vzdělávání sester. Tento dokument podrobně rozpracoval mimo jiné i rámcové obsahy studia v odborných předmětech. Cílem bylo dosažení vzájemně srovnatelné úrovně vzdělání sester v EU, která rovněž umožnila volný pohyb pracovních sil. (Kutnohorská, 2010, s. 117)

Roku 1977 byla vyhlášena Evropská dohoda o vzdělávání sester, která je průběžně novelizována v souvislosti s požadavky na vzdělávání zdravotnických pracovníků. (Škubová, Chvátalová, s. 50-51)

Později roku 1978 byla založena pracovní skupina evropských sester pro výzkum (WENR), která sídlí v Holandsku. Má za cíl organizovat spolupráci sester zabývajících se výzkumem, podporovat výzkum a ovlivňovat národní zdravotnické politiky a tím i tu Evropskou. (Ministerstvo zdravotnictví, dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-sesterske-organizace\\_2239\\_930\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-sesterske-organizace_2239_930_3.html))

### **5.3 Vzdělávání všeobecných sester po 70. letech a v současnosti**

V roce 1988 se ve Vídni konala evropská konference o ošetřovatelství, která se orientovala na změny v této oblasti. Konference vytvořila podmínky pro zpracování Šestiletého plánu rozvoje ošetřovatelství na léta 1990 – 1995, který vyzdvihl význam sester v péči o zdraví.

„Rok 1989 přinesl v tehdejší československé společnosti změny politického a společenského života a také změny v chápání sociální a zdravotní péče. Cílem transformace vzdělávání v ošetřovatelství po roce 1990 bylo:

- přispět ke zvýšení úrovně ošetřovatelské péče a tedy ke zlepšení kvality zdraví,
- zajistit kompatibilitu vzdělávání sester v souladu s kritérii EU,
- důležitou změnou v roce 1996 bylo převedení středních a vyšších zdravotnických škol ze správy MZČR pod rezort MŠMT, v roce 2000 SZŠ a VOŠ přecházejí ze správy MŠMT pod krajskou samosprávu.“ (Kutnohorská, 2010, s. 118-119)

Začátek 21. století přinesl do vzdělávání všeobecných sester rozsáhlé změny. Především co se týče vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. (Kutnohorská, 2010, s. 119) Zásadní změny ve vzdělávání sester, také přinesl vstup České republiky do Evropské unie (dále jen EU). Aby bylo sestřám umožněno vykonávat svou profesi i v ostatních zemích EU musely splňovat podmínky na požadované vzdělání. (Pochylá, 2004, s. 1)

### 5.3.1 Střední zdravotnické školy

Na začátku 21. století prošly čtyřleté středoškolské obory podstatnými změnami. Nejdramatičtější byl pro studium oboru zdravotní sestra rok 2004. V roce 2004 byla totiž schválena nová koncepce ošetřovatelství. V roce 2007 absolvovali obor všeobecná sestra poslední studenti. Prvotní obory byly nahrazeny „asistentskými“ obory, které vzdělávají zdravotnické pracovníky pouze tak, že posléze ve své profesi mohou vykonávat odbornou činnost pouze pod dozorem všeobecné sestry nebo lékaře. Studijní obor všeobecná sestra byl nahrazen oborem zdravotnický asistent. Pracovník s tímto vzděláním se podílí na preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační a dispenzární péči. (Kutnohorská, 2010, s. 119)

První studenti, kteří vystudovali obor zdravotnický asistent, nastoupili do 1. ročníku v akademickém roce 2004/2005. Převážná část výuky byla organizovaná praktickou formou na klinických pracovištích. V 1. a 2. ročníku studia převládají společenskovední předměty, jako jsou například ošetřovatelství, první pomoc, komunikace a psychologie. V druhé části studia převládají odborné a specializované předměty. Studium je zakončeno maturitou, která se skládá jak z praktické zkoušky ošetřování nemocných, tak z teoretické části. Teoretická část zahrnuje tyto povinné předměty: ošetřovatelství, stomatologie nebo psychologie a komunikace. (Kutnohorská, 2010, s. 119)

Roku 2005 byla nabídka zdravotnických oborů rozšířena o zdravotnické lyceum. Vzdělání tohoto typu připravuje absolventy na další navazující studium zdravotnických oborů. Předpokladem je většinou další studium na vysoké škole. Zdravotnické lyceum má širší rozsah výuky včetně cizích jazyků a absolventi mají větší možnost uplatnění v praxi. Z této školy mohou jít studenti na jakoukoli vysokou nebo vyšší školu se zdravotnickým zaměřením od lékařských fakult, zdravotně – sociálních fakult až po fakulty pedagogické. Studium je čtyřleté a je zakončeno maturitní zkouškou. V první polovině studia převládají všeobecně vzdělávací předměty. V dalším půli si již studenti sami volí výběrové předměty

se zaměřením na klinické a ošetrovatelské obory, nebo obory technické či laboratorní. (Kutnohorská, 2010, s. 119)

### 5.3.2 Vyšší zdravotnické školy

Tento typ škol vznik v roce 1996 a byl určen především jako navazující studium pro maturanty středních zdravotnických škol. Na vyšších zdravotnických školách byly otevřeny obory jako diplomovaná sestra, diplomovaná dětská sestra, diplomovaná sestra pro intenzivní péči, diplomovaný fyzioterapeut, diplomovaný zdravotní laborant, diplomovaný radiologický asistent, diplomovaný zubní technik, diplomovaný farmaceutický asistent, diplomovaná porodní asistentka a diplomovaný ergoterapeut. Během dvouletého studia byl kladen velký důraz především na praktickou výuku na klinických pracovištích, která trvala 12 týdnů. Dále výuka probíhá pomocí přednášek, cvičení, seminářů a konzultací. Absolventi tohoto typu studia mají v praxi rozšířené pravomoci, a to především v tom, že mohou sami rozhodovat a nesou odpovědnost za provedené výkony. Součástí výuky je také získávání vědomostí ohledně právních a etických aspektů v ošetrovatelství. VOŠ se velmi blíží vysoké škole, jak co se týče hodnocení, tak blokové výuky. Studenti těchto škol ukončují studium takzvaným absolutoriem, což je závěrečná zkouška z odborných předmětů, cizího jazyka a obhajobou závěrečné práce v daném oboru. Po úspěšně složených zkouškách získávají titul „diplomovaný specialista“, zkratka DiS. V dnešní době ve studiu na vyšší zdravotnické škole pokračují zejména studenti, kteří maturovali na střední zdravotnické škole, nebo zdravotnickém lyceu. Hlásí se i studenti, kteří mají maturitu z jiných než zdravotnických předmětů, ale studium je pro ně velmi náročné zejména z hlediska praktické výuky. (Kutnohorská, 2010, s. 120).

Dříve zmiňovaný název Vyšší zdravotnická škola se již nepoužívá. Od 31. 8. 2005 se používá název Vyšší odborná škola zdravotnická (VOŠZ) a studium probíhá 3 roky. (Krajský úřad, odbor školství)

Vzhledem k náročnosti sesterské profese se roku 2004 rozhodlo Ministerstvo zdravotnictví ČR, že tito pracovníci se budou vzdělávat i v bakalářských a magisterských programech na univerzitách. (Kutnohorská, 2010, s. 121)

### 5.3.3 Vysokoškolské studium

První vysokoškolské vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků vzniklo v roce 1960 v Praze, kde se vyučovala psychologie s kombinací péče o nemocné. Toto

studium probíhalo pouze kombinovanou formou, tedy studenti při studiu pracovali. (Kutnohorská, 2010, s. 121)

Dále od roku 1980 začalo studium probíhat řádnou formou a byla možnost studovat i prezenčně. Kombinovaná forma studia trvala šest let a denní forma pět let. Dříve toto studium sloužilo spíše pro vyučující na SZŠ, aby si rozšířili vědomosti a získali dokonalou odbornou kvalifikaci. (Kutnohorská, 2010, s. 122)

V devadesátých letech 20. století se začaly rozvíjet bakalářské a posléze na ně navazující magisterské studijní programy. Ve studijním programu ošetrovatelství dnes můžeme studovat obor všeobecná sestra. Po ukončení bakalářského typu studia může absolvent pokračovat v navazujícím magisterském programu a dále i v doktorandském programu. U bakalářského studia jsou vyučovány především všeobecně medicínské a ošetrovatelské předměty. Magisterský typ studia je již více specifikovaný. (Kutnohorská, 2010, s. 122)

#### 5.3.4 Celoživotní vzdělávání

Práce sestry je spojena s mnoha riziky jak pro pacienta, tak pro sestru. Toto povolání vyžaduje proto celoživotní vzdělávání, zaměřené na snížení veškerých souvisejících rizik. (Kapounová, 2007)

Obor medicíny a ošetrovatelství se rychle vyvíjí, neustále dochází ke změnám ve způsobech poskytované péče, které je třeba si osvojit a převést do praxe. Celoživotní vzdělávání je proto základním předpokladem spolehlivého výkonu zdravotnického povolání.

Celoživotní vzdělávání je nezbytností ve všech pracovních odvětvích a je nedílnou součástí běžného života. Týká se to rovněž lidí ve vyšším věku, kteří jsou nuceni nacházet nová uplatnění, rekvalifikovat se a udržovat krok s rychle se rozvíjejícími poznatky nejen ve svém oboru. (Merhautová, 2006)

„Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru, v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky.“ (Ministerstvo zdravotnictví, 2011, Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=105~2F2011&part=&name=&rpp=15#seznam>)

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 6 METODOLOGIE VÝZKUMU

Oblastí mého výzkumu jsou rozdíly ve vzdělávání a kompetencích všeobecných sester. Mými respondenty pro tento výzkum byly dvě skupiny sester s minimálně jedním rokem praxe ve zdravotnickém zařízení. První skupina zahrnuje čtyři respondentky, které ukončily kvalifikační studium v roce 1970 – 1980 a jsou porovnávány s druhou skupinou, která ukončila kvalifikační studium v období 2007 – 2012.

### 6.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem tohoto výzkumu, je zjistit rozdíl mezi vzděláváním a kompetencemi sester od 70. let doposud.

Dílčí cíle:

- Zjistit způsoby vzdělávání sester v 70. letech a dnes, zároveň porovnat obsah studia.
- Zjistit zda a jak se liší činnosti sester dříve a dnes.
- Zjistit reakce sester na změnu koncepce českého ošetřovatelství a porovnat názory v dotazovaných skupinách respondentů.

### 6.2 Metoda získávání dat

Ve výběru výzkumné sondy jsem dlouho váhala. Pro svou práci jsem nakonec zvolila kvalitativní typ výzkumu. Tedy s vhodně vybranými respondentkami jsem uskutečnila povídání formou rozhovoru. Jeden rozhovor trval zhruba dvacet minut a každý z nich byl zaznamenáván na diktafon. Následně jsem provedla analytické kódování a kategorizaci.

Analytické kódování: pokud neprovedeme první krok tak bychom nemohli provést zbytek analýzy a následnou komunikaci. Do mého výzkumu jsem použila otevřené kódování, které se zabývá jednak označováním, ale i vytvářením kategorií. Jedná se o proces rozebírání, prozkoumávání, pozorování a kategorizací údajů. Během tohoto typu kódování jsem si rozebrala jednotlivé části a samostatně jsem je prostudovala. Během tohoto kódování jsem zjistila podobnosti, ale i rozdíly, na které jsou kladeny otázky. Základní analytické postupy, pomocí nichž se dosahuje otevřeného kódování, jsou: kladení otázek a zjišťování rozdílů porovnáváním jednotlivých odpovědí zkoumaného jevu mezi sebou. (Kutnohorská, 2008, s. 95)



## 7 VYHODNOCENÍ DAT

*Tabulka 1: Identifikační údaje: Respondentky, které ukončily kvalifikační studium v roce 1970 – 1980*

<b>Respondenti</b>	<b>Věk</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Zaměstnání</b>	<b>Dosažené vzdělání</b>
<b>SS1</b>	65	Žena	Kožní odd.	SZŠ
<b>SS2</b>	55	Žena	Kožní odd.	SZŠ
<b>SS3</b>	60	Žena	Gynekologická amb.	SZŠ
<b>SS4</b>	58	Žena	Interní klinika	SZŠ

*Tabulka 2: Identifikační údaje: Respondentky, které ukončily kvalifikační studium v roce 2007-2012*

<b>Respondenti</b>	<b>Věk</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Zaměstnání</b>	<b>Dosažené vzdělání</b>
<b>MS1</b>	23	Žena	VS KNTB	Bc.
<b>MS2</b>	24	Žena	VS Hvězda Malenovice	Bc.
<b>MS3</b>	25	Žena	VS UH	Bc.
<b>MS4</b>	23	Žena	VS KNTB	Bc.

## 7.1 Výsledky šetření

Jako metodu šetření, jsem si zvolila kvalitativní výzkum. Pro lepší orientaci v získaných odpovědích z rozhovorů jsem je pomocí analytického kódování rozdělila do kategorií. Pro jednodušší rozlišení respondentek jsem si jako označení zvolila MS jako mladší sestry a SS jako staší sestry.

Kategorie 1: Práce ve zdravotnictví

Tato kategorie obsahuje odpovědi respondentek na otázku, jak dlouho pracují ve zdravotnictví a proč si tuto profesi vybraly.

**Otázka č. 1: Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**

MS 1: „4 roky.“

MS 2: „Dva roky. Pokud se nepočítá ta miliarda hodin praxe.“

MS 3: „Když nepočítám hodiny praxe během studia, tak 4 roky.“

MS 4: „4 roky.“

SS 1: „Ve zdravotnictví pracuji 46,5 roku.“

SS 2: „Ve zdravotnictví pracuju 35 let.“

SS 3: „No když tak počítám, tak asi 41 let.“

SS 4: „Myslím, že už 38 let.“

**Otázka č. 2: Co rozhodlo o volbě Vašeho povolání?**

MS 1: „Od malička jsem se chtěla stát buď lékařkou, nebo zdravotní sestrou.“

MS 2: „Vnitřní přesvědčení a láska k lidem.“

MS 3: „Chodila jsem na střední školu na gymnázium. Poté jsem se hlásila na lékařskou fakultu, kde jsem sice byla přijata, ale po roce jsem zjistila, že to není úplně ono, a když jsem se hlásila na jinou školu, chtěla jsem již zůstat ve zdravotnickém oboru.“

MS 4: „Rodiče.“

SS 1: „Vždycky jsem si přála pracovat ve zdravotnictví. O jiném povolání jsem nikdy neuvažovala.“

SS 2: „Už když jsem byla malá, jsem chtěla být zdravotní sestrou. Mám ráda práci s lidmi, ráda s nimi komunikuju a pomáhám jim.“

SS 3: „Moje maminka pomáhala dětem, které neměli rodiče. Když jsem ji s mini sledovala, věděla jsem, že chci nějakým způsobem pomáhat lidem. Zvolila jsem tedy toto povolání.“

SS 4: „Rodiče.“

Shrnutí: Vybrané skupiny respondentek jsou rozděleny především dle věku. První skupina sester již pracuje ve zdravotnictví více než 30 let, kdežto mladší skupina sester za sebou má pracovní kariéru, která nepřesahuje 4 roky. Na otázku proč si vybraly toto povolání, odpovídaly různě. Některé se už od mala chtěly věnovat této profesi, většina se pro tuto práci rozhodly kvůli rodičům. Překvapilo mne, že pouze jedna z respondentek odpověděla, že kvůli vnitřnímu přesvědčení a lásce k lidem.

## Kategorie 2: Vzdělávání

V této kategorii jsem se zaměřila na dosažené vzdělání respondentek, typ vystudované školy a vzpomínky na danou školu. Dále u mladých respondentek jsem chtěla zjistit, jaké byly podmínky pro přijetí na jimi zvolenou vysokou školu a následně její ukončení.

### Otázka č. 1: **Jakého jste dosáhla vzdělání?**

MS 1: „Vysokoškolské vzdělání – Bc. Na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.“

MS 2: „Vysokoškolského, bakalářský program Všeobecná sestra.“

MS 3: „Vysokoškolské vzdělání – Bc.“

MS 4: „SŠZ ve Zlíně a Univerzitu Tomáše Bati taky ve Zlíně, obor Všeobecná sestra.“

SS 1: „Vystudovala jsem střední zdravotnickou školu, obor zdravotní sestra.“

SS 2: „Vystudovala jsem střední zdravotní školu, Poté jsem absolvovala Brněnský doškolovák.“

SS 3: „Vystudovala jsem střední zdravotnickou školu.“

SS 4: „Mám vystudovanou střední zdravotnickou školu.“

### Otázka č. 2: **Jakou školu/y jste studovala a kde?**

MS 1: „Fakultu humanitních studií na UTB obor všeobecná sestra.“

MS 2: „SZŠ Uherské Hradiště, UTB Všeobecná sestra.“

MS 3: „Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, obor všeobecná sestra.“

MS 4: „SŠZ ve Zlíně a Univerzitu Tomáše Bati taky ve Zlíně, obor Všeobecná sestra.“

SS 1: „Studovala jsem střední zdravotnickou školu ve Zlíně, tehdy Gottwaldově.“

SS 2: „Studovala jsem střední zdravotnickou školu tady ve Zlíně.“

SS 3: „Na střední školu jsem chodila tady ve Zlíně.“

SS 4: „Střední zdravotnickou, tady ve Zlíně.“

### Otázka č. 3: **Jaké byly podmínky pro přijetí na Vámi vybranou školu?**

MS 1: „Splnění scio testů.“

MS 2: „Úspěšně složené SCIO zkoušky.“

MS 3: „Úspěšné splnění testů obecných předpokladů, které se skládaly z části společenských a přírodních věd a biologie člověka.“

MS 4: „Na Střední škole jsme museli napsat test a rozhodoval i prospěch ze ZŠ, na vysokou školu jsme museli splnit scio testy.“

#### Otázka č. 4: **Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu?**

MS 1: „Jak v čem. Na své spolužáky vzpomínám velice ráda, protože jsme měli velmi dobrý kolektiv. Z odborných předmětů jsme měli lékaře, kteří nás mnoho naučili a jejich výuka byla velice přínosná do praxe. Akorát myslím, že bylo hodně praxe, které jsme museli splnit.“

MS 2: „Na střední školu výborné, vysoká škola mi práci sestry spíše zprotivila.“

MS 3: „Na školu vzpomínám celkem kladně ani ne z hlediska výuky, ale spíše to bylo poprvé kdy, jsem odešla z domu a mohla bydlet sama na kolejích. Potkala jsem tam spoustu kamarádů a užívala si ten typický studentský život. Ale jinak myslím, že jsem se ve škole dozvěděla spoustu nových věcí, které teď využiji v praxi.“

MS 4: „Užila jsem si ji, ale do praxe mi nedala skoro nic. Kolektiv byl příjemný.“

SS 1: „Mé vzpomínky na školu po mnoha letech jsou už jen příjemné. Vyučující byli přísní, nároční, jejich snahou a úsilím bylo co nejlépe nás připravit na náš profesní život.“

SS 2: „No teď po mnoha letech jsou už vzpomínky jen příjemné. Vzpomínám na jednu paní učitelku, se kterou jsem do dnes v kontaktu. Působila velmi přísně a disciplinovaně, ale byla zásadová a dokázala nás toho hodně naučit.“

SS 3: „No teď už jen příjemné. Jinak jsem nerada chodila na praxi, protože nás chodilo moc a měli jsme málo příležitostí si výkony osobně vyzkoušet.“

SS 4: „Tak myslím, že po tolika letech už má každý jen ty hezké a příjemné vzpomínky, ale já jsem nikdy nebyla moc studijní typ, takže asi jako každý puberták jsem do školy chodila nerada.“

Shrnutí: Všechny starší respondentky mají absolvovanou Střední zdravotnickou školu ve Zlíně ukončenou maturitní zkouškou. Mladší skupina sester, která již dnes k vykonávání profese bez odborného dohledu potřebuje vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání studovalo obor Všeobecná sestra na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Jen jedna z nich absolvovala tentýž obor na Univerzitě Palackého v Olomouci. Podmínky pro přijetí na vysoko-

školské studium se vzhledem ke stejné univerzitě shodují. Uchazečky byly přijaty na základě úspěšného splnění Scio testů. Vzpomínky respondentek na školu jsou více méně podobné. Všechny již na školu mají příjemné vzpomínky.

Kategorie 3: Vyučované předměty a organizace praxe

Tato kategorie zahrnuje otázky v oblasti studia respondentek. Snažila jsem se zjistit rozdílnost výuky, odlišnosti v organizaci praxe a způsobech ukončení studia v 70. letech a dnes.

Otázka č. 1: **Jaké jste měli předměty?**

MS 1: „Anglický jazyk, interní ošetřovatelství, chirurgii, anatomii, fyziologii, biologii, mikrobiologii, management, seminář bakalářské práce, onkologii a OVK a další...“

MS 2: „Ošetřovatelské postupy, Interna, Chirurgie, psychologie, radiologie, mikrobiologie, onkologie, angličtina, praxe, víc si tak z hlavy nevzpomenu.“

MS 3: „Nevím, jestli si na všechny vzpomenu, ale byli tam předměty jako fyziologie, biochemie, biofyzika, farmakologie, vnitřní lékařství, chirurgie, neurologie, pediatrie, latina, pak jsme si mohli vybrat mezi němčinou a angličtinou a samozřejmě jsme měli hodně praxe.“

MS 4: „Na střední škole všeobecné, jako český jazyk, matematika, dějepis, občanská nauka, anglický jazyk, dále biologii, chemii, somatologii, interní ošetřovatelství, ošetřovatelství v chirurgii, propedeutiku, a dál už ani nevím. Na vysoké škole byly předměty velmi podobné jen rozvedené o nějaké filozofie, sociologie, psychologie, gynekologii atd.“

SS 1: „V prvním a druhém ročníku jsem měla základní zdravotnické předměty, jako somatologie, hygiena, organizace zdravotnictví, patologie. Ve druhém ročníku už i základy interny, chirurgie, pediatrie a gynekologie. Ze všeobecných předmětů jsem měla jen český a ruský jazyk. V prvním a ve druhém ročníku biologii, chemii, fyziku a matematiku. V prvním ročníku jsme v hodinách praktického výcviku chodili uklízet po zednicích na nově budované sídliště v Malenovicích. Ve druhém ročníku jsme začali pracovat v nemocnici. Pod dohledem jsme uklízeli noční stolky, převlékali lůžka, krmili pacienty, podávali podložní mísy, atd. Ve třetím a čtvrtém ročníku praxe trvala dva, potom tři dny pod dohledem sester na oddělení, nebo učitelek praktické výchovy.“

SS 2: „Na přesný výčet předmětů si teda asi tak z hlavy nevzpomenu, ale myslím, že se ode dneška moc neliší. Měli jsme samozřejmě teoretickou výuku, což byli předměty jako

chirurgie, pediatrie, interna, gynekologie a další. Pak předměty obecné ruštinu, češtinu, biologii a trochu chemie a fyziky. Dále výuka obsahovala i praktickou část.“

SS 3: „První dva roky studia byly spíš obecné předměty jako matematika, fyzika, chemie, biologie, český a ruský jazyk. Musím se přiznat, že tyto předměty mě nebavily a těšila jsem se na třetí ročník, kde konečně začaly předměty typu interna, chirurgie, pediatrie, gynekologie atd. Samozřejmě u nás na škole probíhala i praktická výuka v nemocnici.“

SS 4: „V nižších ročnících byly předměty hlavně všeobecné jako chemie, biologie, fyzika, český a ruský jazyk atd. Později, což mě teda bavilo víc, přišly předměty odborné předměty typu chirurgie, pediatrie, interna...Samozřejmě jsme taky chodily na praxi. Ta probíhala tady v krajské nemocnici.“

#### Otázka č. 2: **Jak byla organizovaná praxe? Deník praxe, uniforma, hodnocení...?**

MS 1: „Uniformu jsme měli bílou s modrými pruhy a s logem naší univerzity. Hodnocení jsme psali jak mi studenti na každé oddělení tak i staniční sestry na nás. Praxi jsme si zpočátku organizovali sami a na konci semestru nám ji naplánovala škola.“

MS 2: „Nejhorší zkušenost, co jsem kdy zažila. Uniforma se hodila spíš pro prodavačku, nesmyslně vysoký počet hodin, deník se zas tolik nekontroloval. Hodnocení z odd. bylo vesměs všude stejné, určitě ne individuální, a na naše hodnocení nebyl brán vůbec žádný ohled. Pokud ho vůbec někdy někdo četl...“

MS 3: „Uniformu jsme si mohli jako ročník vybrat sami. Zvolili jsme si všechno čistě bílé, tedy kalhoty a obyčejnou halenku. Kdo chtěl zorganizovat praxi ve Fakultní nemocnici v Olomouci, tomu to domluvila škola. Jinak kdo chtěl být v místě svého bydliště nebo prázdninovou praxi jsme si zařizovali sami. A hodnocení jsme většinou dávali napsat vrchní sestře na určitém oddělení.“

MS 4: „Deník praxe byl přehledný, na každý ročník a obor jiný, na konci studia se kompletoval. Byl velmi přehledný a užitečný. Uniformu nám zapůjčila SŠ. Byla pohodlná a mohli jsme si ji upravit na míru (ale nestříhat) J Hodnocení prováděly vyučující na jednotlivých odděleních a také mentorky na praxi. Myslím si, že u vyučujících bylo adekvátní, to ale neplatí o sestřích. Byly předpojaté, nebo jen tak od oka něco „zaškrtaly“. Na vysoké škole jsme už chodili na praxi sami. Uniformu nám více méně vybral třídní vyučující a hodnocení psali většinou staniční sestry na oddělení.“

SS 1: „Praxe začínala v 7 hodin. Nástup kde probíhala kontrola úpravy. Museli jsme mít uniformy a dále se kontrolovaly také nehty, účes, atd. Každá žákyně měla deník praxe, do kterého si zapisovala postřehy z oddělení a výkony, které na oddělení prováděla. Jako uniformu jsme měli modré šaty, bílou zástěru, na hlavě naškrobený čepce, místo odznaku tmavomodrou stužku. Hodnocení praxe prováděla učitelka, která se vyptávala na hodnocení i sester na oddělení.“

SS 2: „Na praxi jsme začali chodit až ve druhém ročníku a začali jsme v nemocnici Atlas Zlíně. Později jsme navštěvovali i Krajskou nemocnici Tomáše Bati. Poprvé na praxi jsme byli na chirurgii s paní profesorkou Kouřilovou, která kontrolovala úplně všechno od čepce přes nehty až po ponožky. Náplň práce na praxi byla především stlaní postelí, měření FF, dezinfikování postelí a stolečků a dopomoc pacientům při hygieně. Ve třetím ročníku jste každá dostala na starost dva pacienty a dělaly výkony pod dohledem pověřené osoby. Museli jsme mít modré šaty, bílou zástěru a límeček, bílé boty, ponožky nebo podkolenky. Po každé praxi nás paní profesorka a sestry z oddělení písemně hodnotili, k čemuž se přihlíželo také u maturity.“

SS 3: „Na oddělení jsme se museli hlásit v 7 hodin ráno. Sešlo se nás asi deset a paní profesorka. Náplní naší praxe bylo plnit běžné sesterské úkony pod dohledem vyučujícího. Dělaly jsme ranní úpravu, pomáhaly pacientům při hygieně, měřili fyziologické funkce, dezinfikovali postele a stolečky, všeobecně se snažily pacientům vyjít vstříc.“

SS 4: „No jak bych to shrnula. Na praxi jsme začaly chodit ve třetím ročníku a na výkony dohlížela paní profesorka. Naší náplní práce bylo především měření fyziologických funkcí, před a pooperační péče, převlékání lůžek a dopomoc nesoběstačným pacientům při potřebných aktivitách.“

### Otázka č. 3: **Ze kterých předmětů jste maturovala?**

SS 1: „Maturovala jsem z českého a ruského jazyka, interny, chirurgie, pediatrie, praktické výuky. Oddělení, na kterém jsme maturovali, jsme si vylosovali. Na oddělení jsme dostali přiděleného pacienta, o jehož diagnóze jsme vypracovávali seminární práci, která byla součástí hodnocení praxe.“

SS 2: „Maturovala jsem z českého a ruského jazyka, chirurgie, vnitřního lékařství, péče o nemocné a z praktické části na klinickém pracovišti.“



SS 3: „Maturovala jsem z českého a ruského jazyka, chirurgie, interny, pediatrie a dělaly jsme také praktickou zkoušku.“

SS 4: „Tak maturita se skládala z praktické a teoretické části. Do té teoretické se řadily předměty jako český jazyk, ruský jazyk, chirurgie a interna.“

Otázka č. 4: **Ze kterých předmětů jste vykonávala závěrečné zkoušky?**

MS 1: „Behaviorální vědy, speciální ošetřovatelství, obecné ošetřovatelství.“

MS 2: „Jak se ty okruhy jmenovali přesně to nevím ale, bylo to rozděleno na 3 části. Myslím, že obecné ošetřovatelství, speciální ošetřovatelství a poslední okruh byly ty vědy jako filozofie, psychologie, sociologie, atd...“

MS 3: „No všeobecně z ošetřovatelství a bylo tam zahrnuto snad úplně všechno. Přes internu, chirurgii, farmakologii až po nějaké ty předměty kde se probírala historie ošetřovatelství atd...“

MS 4: „Behaviorální vědy, speciální ošetřovatelství, obecné ošetřovatelství.“

Shrnutí: Většina respondentek se shodují, že obsah studia je podobný, jen s rozdílem, že na vysoké škole je látka probíraná více do hloubky. Na základě těchto odpovědí bylo tedy složité studijní plány porovnat. Obstarala jsem si tedy materiály, které přesně udávají výčet předmětů potřebných k odbornému vzdělání (viz příloha). Organizace praxe probíhala podle typu absolvované školy. Starší respondentky absolvovaly praxi až ve vyšších ročnících a pracovaly vždy pod dohledem vyučujícího či jiné kompetentní osoby. Mladší respondentky uvádí, že na univerzitě již chodily na praktickou výuku samy se snahou začlenit se do běžného ošetřovatelského procesu. Ukončení studia v jednotlivých letech se také značně liší. Vzhledem k tomu, že dříve všeobecné sestry k výkonu své profese potřebovaly pouze vzdělání ukončené maturitní zkouškou, absolvovaly závěrečné zkoušky z předmětů český a ruský jazyk, interna, chirurgie, pediatrie a praktické výuky. Na univerzitách je podmínkou ukončení studia složení státní závěrečné zkoušky, která se skládá s určitých okruhů, jako jsou behaviorální vědy, speciální ošetřovatelství a obecné ošetřovatelství.

#### Kategorie 4: První zaměstnání

Tato skupina otázek je zaměřená na první zaměstnání respondentek po absolvování kvalifikačního studia, zda si zaměstnání mohly vybrat nebo jim bylo přiděleno případně, jak se o prvním zaměstnání dozvěděly a v kolika letech zahájily svou profesní kariéru. Snažila jsem se zjistit názor respondentek, zda je v dnešní době náročnější najít zaměstnání v jejich oboru než v 70. letech.

#### Otázka č. 1: **Jaké bylo Vaše první zaměstnání po absolvování školy?**

MS 1: „Na břišní chirurgii v KNTB.“

MS 2: „To stejné, jako v průběhu studia. Tedy pracuji ve Hvězdě v Malenovicích což je hospic i domov pro seniory zároveň.“

MS 3: „V nemocnici V Uherském Hradišti na chirurgické ambulanci.“

MS 4: „Na Interní klinice v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně.“

SS 1: „Po maturitě jsem začala pracovat na chirurgickém oddělení.“

SS 2: „Mé první místo bylo v Krajské nemocnici Tomáš Bati na ARU.“

SS 3: „Po maturitě jsem začala pracovat na gynekologickém lůžkovém oddělení.“

SS 4: „Po škole jsem začala pracovat na Interním příjmu, jak se tomu dnes říká.“

#### Otázka č. 2: **Vaše první místo Vám bylo přiděleno nebo jste si ho zvolila sama?**

SS 1: „Moje první místo mi bylo předděleno, ale o chirurgii jsem měla zájem.“

SS 2: „No hned jak po škole jsem dostala od nemocnice nabídku, zda chci na ARU pracovat, tak jsem ji přijala.“

SS 3: „Moje sestra pracovala v téže nemocnici, takže mi místo domluvila.“

SS 4: „Dostala jsem nabídku od nemocnice, už když jsem tam chodila na praxi.“

#### Otázka č. 3: **Jak jste se o něm dozvěděla?**

MS 1: „Měla jsem brigádu na jipce a staniční mi to domluvila na chirurgii.“

MS 2: „Ze stránek pracovního úřadu na internetu.“

MS 3: „Měla jsem tam brigádu, už když jsem chodila do školy. Chodila jsem tam o víkendech.“

MS 4: „Přes předchozího zaměstnavatele.“

**Otázka č. 4: Bylo složité jej najít?**

MS 1: „Ne, protože mi pomohla velice vrchní sestra z intenzivní péče.“

MS 2: „Vůbec ne.“

MS 3: „Nebylo, protože jsem tam vlastně předtím chodila na brigádu.“

MS 4: „Ne, přišla jsem k němu, jak slepý k houslím...“

**Otázka č. 5: Myslíte si, že bylo dříve jednodušší najít zaměstnání ve Vašem oboru než dnes?**

MS 1: „Myslím si, že v dnešní době je těžší si sehnat pracovní místo. Zdravotnictví šetří a přímá se stále méně sester. V dnešní době se každý bojí o svou práci z důvodu snižování lůžek a tím pádem i snižování kapacity personálu.“

MS 2: „Dříve to bylo určitě jednodušší.“

MS 3: „Myslím si, že v dnešní době je těžké si sehnat pracovní místo, pokud mu to nedomluví nějaký známý, nebo jako já tam nepracuje už dříve.“

MS 4: „Ne myslím, že tak na stejno.“

SS 1: „Myslím si, že najít zaměstnání v našem oboru bude vždy snadné.“

SS 2: „Řekla bych, že v našem oboru je pořád nedostatek sester, takže by mělo být vždy jednoduché místo najít, bohužel nemocnice mají málo financí, tak se může stát, že v dnešní době bude složité najít práci.“

SS 3: „Nevím, ale řekla bych, že je to tak na stejno. Každá doba má své pro a proti.“

SS 4: „Myslím, že tak na stejno.“

**Otázka č. 6: V kolika letech jste nastoupila do Vašeho prvního zaměstnání?**

MS 1: „V 19 letech.“

MS 2: „Ve 20 - ti letech.“

MS 3: „Bylo mi myslím 21 let, když jsem tam začala pracovat.“

MS 4: „V 19.“

SS 1: „Do mého prvního zaměstnání jsem nastoupila, když mi bylo 18 a půl roku.“

SS 2: „V 19 – ti letech.“

SS 3: „Poprvé jsem začala pracovat v 19 – ti letech.“

SS 4: „Ve 20 – ti.“

Shrnutí: Zde jsem se zaměřila na otázky v oblasti zaměstnání respondentek. Na otázku jak se dostaly na své první místo, odpověděly takto. Jedné z respondentek domluvila první místo její sestra, jedné bylo místo přiděleno a dvě respondentky dostaly od nemocnice nabídku ještě během studia. Zahrnula jsem zde i názory sester na uplatnění profese všeobecné sestry dříve a dnes. Polovina respondentek si myslí, že dnes je v jejich oboru složitější najít práci a polovina si myslí, že tak na stejno. Všechny respondentky nastoupily do svého prvního zaměstnání v tomto oboru, když jim bylo 18 – 21 let.

Kategorie 5: Pracovní proces

Snažila jsem se vytyčit rozdílnost uniformy, odlišnosti pracovní doby a náplň práce u jednotlivých respondentek.

Otázka č. 1: **Jaká je Vaše uniforma?**

MS 1: „Bílá se zelenými proužky.“

MS 2: „Taková, kterou si vezmu. S tím, že bílé kalhoty a světlé barvy jsou základ.“

MS 3: „Nosím buď bílé šaty, nebo normálně halenku a bílé kalhoty.“

MS 4: „Nepohodlná halena a kalhoty v bílé barvě, nebo příšerné šaty střihu pytle ala noční košile.“

Otázka č. 2: **Jaká byla Vaše první uniforma?**

SS 1: „Moje první uniforma byly modré šaty, bílá zástěra, bílý naškrobený čepec, pod krkem odznak, na kterém stálo „ Sloužím zdraví lidu“, bílé boty a bílé ponožky.“

SS 2: „Moje první uniforma byly modré šaty, bílá zástěra, bílý čepec, pod krkem odznak, na kterém stálo „ Sloužím zdraví lidu“, bílé boty a bílé ponožky nebo podkolenky.“

SS 3: „Má první uniforma byly modré šaty, bílá zástěra, bílý čepec, bílé boty a bílé ponožky. Jo a zapomněla bych na odznak.“

SS 4: „Moje první uniforma byly modré šaty s bílou zástěrou, bílý čepec, odznak, bílé boty a bílé ponožky.“

Otázka č. 3: **Jakou máte/jste měla pracovní dobu? Pracujete v nepřetržitém provozu?**

MS 1: „12 hodinové směny dle rozpisu služeb.“

MS 2: „Dvousměnný provoz. Denní/noční 12-ti hodinové služby.“

MS 3: „Děláme osmi hodinové směny, takže jsem většinou v práci jen dopoledne.“

MS 4: „Ano sloužím denní, ranní, odpolední nebo noční směny.“

SS 1: „Pracovala jsem v nepřetržitém provozu, což znamená ranní, odpolední, noční, soboty, neděle i svátky. Ze začátku nám dokonce víkendy ani noční služby neplatili.“

SS 2: „Tehdy byl zaveden třísměnný provoz, takže jsem chodila na ranní, odpolední nebo noční.“

SS 3: „Sloužila jsem denní, ranní nebo noční směny.“

SS 4: „Byl třísměnný provoz, takže jsem chodila na ranní, odpolední nebo noční.“

Otázka č. 4: **Popište svůj běžný pracovní den.**

MS 1: „Ráno vstávám o půl 5. V práci si v 5: 45 předáváme směny. Poté provádíme ranní hygienu. Po hygieně zhruba v 7 hodin probíhá vizita, při které asistuju. Po vizitě chystám klienty k operaci, rozdávám léky a plním ordinace od vizity, převazuju. Kolem 9 hodiny začnou chodit příjmy, které musím papírově přijmout. V době oběda opět chystám léky, aplikuju injekce od bolesti. Většinou se nám vrací i klienti z intenzivní péče. Ve 2 hodiny začínám dělat předoperační péči u klientů, kteří jdou na operaci. V 5 hodin rozdávám léky a antibiotika. V průběhu klienty mobilizujeme a staráme se o jejich spokojenost.“

MS 2: „Předání služby, probrání důležitých událostí, káva, cigareta, ranní hygiena, snídaně, zavezení pacientů do ergoterapie, koupání, nachystání svačín, psaní dokumentace, oběd, přebalování, večere a mezi vším pravidelné polohování a zavodňování.“

MS 3: „No nevím jak to přesně popsat protože je to ambulance člověk nikdy neví, jaké případy bude ošetřovat. Ale ambulance začíná v 7 a pracovní doba mi končí ve 3 hodiny. Mezi tím ošetřujeme zlomeniny, řezná poranění atd... Jinak moje práce spočívá ve vyplňování neschopenek, vypisování žádanek na RTG, chystání sterilního stolku, převazy a asistence lékaři při různých výkonech.“

MS 4: „6:00 předání služby a káva, 6:45 hygiena, léky, nárazy, vyšetření, inzulinu, snídaně, (někdy se nasnídám taky) v 9 glykémie, vizita, ordinace, příjmy, studená káva, ve 12 glykémie, obědy, v 15 totéž (můj oběd, pokud stíháme, někdy dřív) a v 17 totéž plus večere, v 18 předání služby opět další káva a 18:30 domů.“

SS 1: „V 6 ráno buzení pacientů, stlaní, aplikace léků, injekcí, podávání snídaně, premedikace pacientů před operací, péče o ty pacienty, kteří šli na operaci, po operaci jsme vždy měřili tlak, pulz a kontrolovali vědomí. Pak následoval oběd, zase podávání léků, přijímání a ukládání nových pacientů a ošetřování dle ordinací. Dále probíhala příprava operantů na další den, jako klyzma, holení operačního pole, koupele a jiné. V odpoledních hodinách probíhalo podávání infuzí, eventuálně kontrola průchodnosti cévek atd., podávání opiátů při bolestech. V noci jsme především připravovali obvazový materiál na sterilizaci a neméně důležitá byla pravidelná kontrola operantů a ostatních pacientů, případně akutní příjmy jako úrazy nebo akutní chirurgické stavy.“

SS 2: „Jelikož jsem teď na pozici vrchní sestry oddělení, náplň mé práce se značně liší od běžné všeobecné sestry. Teď hlavně řídím činnosti a chod oddělení. Snažím se dělat vše proto, aby byli pacienti spokojeni. Dále je velmi důležitá kontrolní činnost, zodpovědnost za bezpečnost práce všech pracovníků na oddělení, zajistit rozpis služeb a v neposlední řadě také hlídat, aby oddělení splňovalo ekonomické normy. Hlavně si myslím, že je důležité mít kolem sebe schopné a zodpovědné pracovníky, kteří se snaží dělat svou práci co nejlépe. Řekla bych, že na našem oddělení se to zatím daří.“

SS 3: „Ráno přijdu do práce na sedm hodin. Nejdříve nachystám karty objednaných pacientek na další den, pak si uděláme kávu a posnídáme. Ordinovat se začíná kolem osmé hodiny podle toho, jak přijde doktorka. Přes den měřím pacientkám tlak, kontroluji moč a dělám s nimi těhotenskou poradnu, to znamená, že se ptám, jestli mají nějaké

otoky, cítí pohyby, v kolikátém jdou týdnem těhotenství atd. Když mám službu v ordinaci, tak volám pacientky do kabinky, odebírám krev, zapisuji do počítače a asistuji lékaři. Pracovní doba končí o půl čtvrté, ale běžně kolem půl třetí už začínáme ordinace dezinfikovat a uklízet.“

SS 4: „Jé to bych tady byla hodně dlouho, kdybych měla vyjmenovat vše, co mám v náplni práce. Ale v podstatě ráno směna začíná v šest, následuje předání hlášení, hygiena pacientů, podávání léků, vizita, přijímání a propouštění pacientů, převazy, plnění ordinací od vizity, podání poledních léků a infuzí a kromě podání večerních léků a předání hlášení noční službě mi přijde, že celé odpoledne jsem obklopená papíry, které musím vyplnit.“

**Otázka č. 5: Jak se dnes liší náplň Vaší práce od doby, kdy jste začala poprvé pracovat?**

SS 1: „Naše práce byla svobodnější, ale bylo jí mnohem více než dnes. Nebyly sanitárky a někdy chyběly i uklízečky.“

SS 2: „No jak jsem již zmínila, pozice vrchní sestry se značně liší od doby, kdy jsem začala poprvé pracovat jako běžná sestra. Myslím, že dříve měli sestry větší pravomoci než dnes. Navíc v dnešní době je práce náročnější vzhledem k tomu kolik papírů dnes musí člověk vyplňovat. Na druhou stranu je léčba efektivnější díky novým vyšetřovacím metodám a dalším vymoženostem dnešní doby.“

SS 3: „No u mě docela dost jelikož poprvé jsem pracovala na lůžkovém oddělení a nyní v ambulanci, čímž je dáno, že náplň práce se liší.“

SS 4: „Protože jsem dříve pracovala na příjmu, má práce se liší. Ale hlavně si myslím, že teď musím do papírů zapisovat snad úplně všechno. Hodně mě to zdržuje od pacientů, kterým myslím v dnešní době není věnovaná taková pozornost.“

Shrnutí: Zde jsem se zaměřila na uniformy, pracovní dobu, běžný pracovní den respondentek a u starší skupiny sester jsem se ptala také na rozdíly v náplni práce. Starší sestry dříve musely mít jako uniformu stejnokroj. V dnešní době záleží hlavně na jednotlivých odděleních. Většina respondentek se shodla na třisměnném provozu, ale odpověď jedné z nich zněla, že pracovala v nepřetržitém provozu, svátky a víkendy byly dokonce neplacené. U mladé skupiny respondentek převažují dvanácti hodinové směny, kromě jedné, která pracuje na ambulanci a má tedy jen ranní směny. Od starších respondentek, které již mají možnost porovnávat, jsem se dozvěděla, že dříve měli sestry větší kompetence a byly svobodnější. Dříve také bylo méně papírování, kvůli kterému dnes mají na pacienty a celkovou ošetrovatelskou péči méně času. Některé sestry také změnily pracovní pozici, což hodně ovlivnilo náplň jejich práce.



## Kategorie 6: Přístup personálu

Nedílnou součástí práce ve zdravotnictví je vztah personálu ať už mezi sebou nebo k hospitalizovaným pacientům. V otázkách jsem se tedy zabývala interpersonálními vztahy a přístupem sester a lékařů k pacientům. Nesmíme, zapomenou na to, že i všeobecné sestry mohou být hospitalizovány a proto jsem chtěla zjistit, jak byly spokojeny s celkovou ošetrovatelskou péčí a přístupem personálu.

**Otázka č. 1: Jaký je kolektiv ve Vašem zaměstnání? Jaký byl kolektiv ve Vašem prvním zaměstnání?**

MS 1: „Myslím si, že kolektiv na našem oddělení je dobrý, sice jsem nejmladší, což má své nevýhody.“

MS 2: „Kolektiv je výborný, i když faleš a pomluvy jsou tam na denním pořádku.“

MS 3: „Tady je důležitý především vztah sestry a lékaře protože se ordinuje vlastně jen ve dvou a myslím si, že v tomto směru máme vztahy dobré. Nejsou jen na profesní úrovni, což myslím hodně uvolňuje atmosféru.“

MS 4: „Skvělý.“

SS 1: „Kolektiv v mém prvním zaměstnání byl mladý, přátelský a navzájem si pomáhající v péči o pacienty.“

SS 2: „Většina sestřiček byly mladé holky po škole tak jako já, takže kolektiv byl velmi příjemný a přátelský, rozuměli jsme si.“

SS 3: „Když jsem nastoupila do prvního zaměstnání, byli tam převážně mladé holky po škole, takže jsme si rozuměli velmi dobře a rychle jsme se spřátelily.“

SS 4: „Byla jsem tam nejmladší a přišla jsem vlastně už do zaběhlého kolektivu, tak ze začátku to jednoduché nebylo, ale zvykli jsme si na sebe.“

**Otázka č. 2: Jaký je podle Vás vztah lékařů a sester na Vašem oddělení?**

MS 1: „Jak s kterými lékaři. Máme lékaře, kteří spíše sestřičkami opovrhují, ale spíše u nás převládají dobré vztahy mezi lékařem a sestrou.“

MS 2: „Pouze na profesionální úrovni.“

MS 3: „Jak s kterými lékaři. Máme lékaře, kteří spíše sestřičkami opovrhují, ale spíše u nás převládají dobré vztahy mezi lékařem a sestrou.“

MS 4: „Jak s kým, je to od člověka, někteří jsou odměření, s jinými si tykám...“

**Otázka č. 3: Jaký byl/je podle Vás vztah lékařů a sester dříve a dnes?**

SS 1: „Vztah lékařů a sester byl dříve přísně služební. Nyní se mi zdá, že je trochu přátelštější.“

SS 2: „Dříve měly sestry z doktorů opravdu velký respekt, někdy se dokonce i bály se na něco zeptat. V dnešní době, už máme s doktory dobré vztahy, spíše se snažíme vše řešit domluvou a kompromisem.“

SS 3: „Dříve byl asi vztah lékařů a sester hodně formální. Dnes mi přijde, že jsme s doktory v ambulanci kamarádi.“

SS 4: „Dříve byly vztahy mezi námi čistě profesní, dnes už je normální když jde lékař se sestřičkou na kávu nebo spolu dokonce žijí.“

**Otázka č. 4: Byla jste někdy klientem v nemocnici, ve které pracujete?**

MS 1: „Ano na dětském oddělení.“

MS 2: „Ne, nikdy.“

MS 3: „Ano byla, když jsem měla zlomenou nohu, nechala jsem se ošetřit přímo v naší ambulanci.“

MS 4: „Ne.“

SS 1: „Nikdy jsem nebyla pacientem v žádné nemocnici.“

SS 2: „Ano, jednou.“

SS 3: „Dříve byl asi vztah lékařů a sester hodně formální. Dnes mi přijde, že jsme s doktory v ambulanci kamarádi.“

SS 4: „Ano, ale někdy dávno ležela sem na chirurgii.“

**Otázka č. 5: Jak to na Vás působilo, byla jste spokojená s přístupem sester a lékařů?**

MS 1: „To nemohu posoudit, jelikož jsem byla malá.“

MS 2: „Vzhledem k předchozí otázce na tuto otázku neumím odpovědět.“

MS 3: „Určitě. Jelikož se v ambulancích všichni známe, chovali se ke mně velmi vstřícně.“

MS 4: „Nemohu posoudit.“

SS 1: „Vzhledem k předchozí odpovědi, nemohu posoudit.“

SS 2: „Tak pobyt v nemocnici si myslím je vždycky trochu nepříjemný, ale já jsem nekonfliktní člověk, takže jsem s personálem neměla vůbec žádný problém a jejich přístup se mi líbil. Zastávám názor, že „nejlepší zkušenost zdravotníka, je být pacientem.“

SS 3: „No jelikož pracuje v ambulanci, tak na tuto otázku také neumím odpovědět, ale myslím, že maminky jsou s naší péčí spokojeny.“

SS 4: „Tak příjemné to nebylo, byla jsem mladá a už si to moc nevybavuji, ale myslím, že jsem tam žádný problém s personálem neměla.“

**Otázka č. 6: Jste spokojena s celkovým přístupem personálu k pacientům uložených na Vašem oddělení?**

MS 1: „Myslím, že na našem oddělení se snažíme pro naše pacienty udělat co nejvíce to jde. Co nejdříve je mobilizovat po operaci, což způsobuje zkrácenou hospitalizaci.“

MS 2: „V žádném případě. Ale nic s tím neudělám.“

MS 3: „Vzhledem k tomu že pracuji v ambulanci, nemůžu posoudit. Ale v ambulanci máme myslím přístup k pacientům hezký.“

MS 4: „Záleží na člověku. Některé obdivuju a jsou mi vzorem, jiné bych okamžitě propustila a zakázala jim styk s lidmi.“

SS 1: „S přístupem personálu k pacientům jsem spokojena, protože vím a vidím, že každý z personálu se snaží, aby pacienti byli spokojeni.“

SS 2: „Ano, věřím, že na našem oddělení jsou schopní pracovníci, kteří se chovají k pacientům, jak nejlépe dovedou.“

SS 3: „Řekla bych, že spíše kladné.“

SS 4: „Docela ano, myslím, že všichni tady mají k pacientům hezký vztah. Kdyby neměli rádi lidi, tak by tuhle práci ani nemohli dělat.“

**Otázka č. 7: Myslíte si, že jsou dojmy pacientů po hospitalizaci na Vašem oddělení spíše kladné či záporné?**

MS 1: „To nemohu posoudit, ale z mého hlediska mají spíše kladné názory. Na chodbě máme knihu, do které nám zapisují své dojmy a většina z nich jsou pouze pozitivní.“

MS 2: „Záporné.“

MS 3: „V ambulanci jsem slyšela zatím jen kladné hodnocení.“

MS 4: „Spíš kladné.“

SS 1: „Dojmy a spokojenost pacientů nemohu posoudit, záleží to na chování pacienta i v soukromí.“

SS 2: „To se velmi těžko posuzuje, ale vzhledem ke komentářům v knize přání a stížností myslím, že většina pacientů je s naší péčí spokojena.“

SS 3: „Řekla bych, že spíše kladné.“

SS 4: „Těžko říct, ale myslím, že spíš kladný.“

Shrnutí: V této kategorii jsem se snažila zjistit názory sester na vztahy personálu ať už mezi sebou nebo k pacientům. Většina respondentek uvedlo, že kolektiv na pracoviště je příjemný a přátelský. Starší respondentky ovšem uvádí, že dříve byl vztah lékařů a sester pouze profesionální. Zaměřila jsem se i na to, jestli respondentky někdy byly klientem v nemocnici, ve které pracují a jejich názory na přístup personálu. Ty respondentky, které to mohou posoudit, byly s přístupem lékařů i sester spokojeny. Většina respondentek si také myslí, že na jejich oddělení je personál k pacientům vstřícný a snaží se jim poskytnout co nejlepší péči.

## Kategorie 7: Změna koncepce

Protože změna koncepce úzce souvisí s omezením kompetencí všeobecných sester a zároveň sestrám poskytuje lepší možnosti vzdělávání v oboru, proto jsem se zaměřila na tuto oblast.

Otázka č. 1: **Jaký je Váš názor na změnu koncepce českého ošetrovatelství?**

MS 1: „Myslím si, že změna koncepce je přehnaná. Na vysoké škole jsem se nenaučila o moc více než na střední zdravotnické škole a je smutné že sestry musí na svou profesi studovat déle než lékaři, kteří to ani nedokážou ocenit.“

MS 2: „Je to to nejhorší, co se mohlo stát. Je nefér, aby sestry studovaly déle než lékaři a při tom měli oproti nim tak malé kompetence.“

MS 3: „Myslím si, že změna koncepce sice většině sester nevyhovuje už kvůli tomu, že na naši profesi musíme tak dlouho studovat. Ale já to beru z té druhé stránky a myslím si, že je dobře, že ministerstvo klade větší důraz na vzdělávání v našem oboru.“

MS 4: „Je to nesmysl. Škola nám do praxe stejně prakticky nic nedá. To co umím, jsem se naučila v provozu. Ve škole nás učí věci, které jsou nepodstatné a pro naši praxi zbytečné. Pokud už něco potřebného chce předat, ztratí se to v haldě dalších, naprosto irelevantních, informací. Navíc v praxi titul málo, která nemocnice zaplatí a pokud ano, je to zanedbatelné.“

SS 1: „Změna koncepce ve zdravotnictví se mi nelíbí. Spousta zbytečné písemné práce, která nikoho nezajímá možná jen lidi, kteří se těmito zbytečnostmi žijí. Zdravotní sestra se mění na úředního šimla a na pacienta, na péči a rozhovor s ním zůstává velmi málo času.“

SS 2: „No, chápu sice, že ministerstvo chce, aby v nemocnicích pracovali vzdělaní odborníci, ale aby se na obor Všeobecná sestra muselo studovat 7 let je trochu přehnané. Navíc se mi nelíbí, kolik přibilo dokumentace. Než sestra všechno vypíše, na pacienta jí zbývá minimum času, což je smutné, protože by jsme tu měli být především pro pacienty.“

SS 3: „Na jednu stranu se mi nelíbí, protože sestry mají mnohem menší kompetence a naopak hodně papírování. Ale zase kdybych já nebo nějaký můj příbuzný ležel v nemocnici, určitě bych chtěla, aby se o něj staral co nejlépe vzdělaný personál.“

SS 4: „Je to s prominutím hovadina. Dříve měly sestry větší kompetence a fungovalo to, tak nechápu, proč se dnes na toto povolání musí studovat, tak dlouho. Podle mě se člověk stejně naučí všechno v praxi. Já mám jen středoškolské vzdělání a stačí mi to.“

**Otázka č. 2: Pocítila jste ve svém zaměstnání po změně koncepce ošetřovatelství, nějaké omezení v kompetencích sester? Jaké?**

SS 1: „Změny v kompetencích u sester jsem pocítila. Dnes se sestry nemohou rozhodnout samy, jestli podají pacientovi tabletku na spaní, nebo při bolestech. Pokud neslouží lékař na oddělení třeba o víkendech nebo noční, musí se složitě hledat služba lékaře a žádat ho o ordinaci, třebaže lékař pacienta nikdy neviděl.“

SS 2: „Určitě ano. Sestry měli větší svobodu, mohly se samy rozhodnout co podat pacientovi při bolestech atd. Dnes je všechno komplikovanější.“

SS 3: „Při změně koncepce jsem už pracovala v ambulanci, takže já osobně jsem ji nijak nepocítila. Ale myslím, že na lůžkových odděleních je to hlavně co se papírování týče dost znát.“

SS 4: „Ano. Dříve byly sestry svobodnější a měly větší pravomoci než dnes.“

**Otázka č. 3: Myslíte si, že je v České republice dostatečná možnost vzdělávat se ve Vašem oboru?**

MS 1: „Myslím, že vzdělávání v našem oboru je dostatečné, protože máme možnost i magisterského vzdělání. Bohužel v naší republice nejsou tyhle tituly dostatečně oceněny.“

MS 2: „Až moc velká. Působí to jen zmatky. Člověk pak ani neví, jakou školu by si měl vybrat.“

MS 3: „Podle mě je v naší republice dostatečná možnost se vzdělávat. Nehledě na to, že je již spousta bakalářských i magisterských zdravotnických oborů, tak i my co jsme už v praxi se neustále vzděláváme různými semináři a přednáškami.“

MS 4: „Ano.“

SS 1: „Vzdělávání zdravotních sester je v dnešní době úžasné a skvělé. Musím jen litovat toho, že už jsem tak stará a v době mé aktivní služby tato možnost nebyla. Škoda, škoda, škoda...“

SS 2: „Myslím, že ano a je to skvělé. Mrzí mě, že dříve jsme takové možnosti neměli.“

SS 3: „Myslím, že ano jen lituji, že jsem takové možnosti neměla i já. Moc se mi líbí kurzy pro sestry, což jim umožňuje se neustále vzdělávat i během profesního života.“

SS 4: „To určitě ano, právě proto by myslím stačilo, kdyby se sestřičky mohly dovzdělávat na kurzech až během zaměstnání.“

Shrnutí: Všechny všeobecné sestry, s nimiž rozhovor probíhal, uvedly, že se jim změna nelíbí, ale že ji chápou. Velmi mne ale překvapil názor mladých respondentek, že na vysoké škole se toho oproti střední škole moc nového nedozvěděly. Na druhou stranu si většina respondentek myslí, že je správné, aby v nemocnicích pracoval co nejlépe vzdělaný personál. Převážná většina starších respondentek uvádí, že změnu koncepce významně pocítily, co se týče jejich kompetencí v ošetrovatelské péči.

## 7.2 Diskuze

Tato kapitola se zabývá podrobnou analýzou dat získaných ve výzkumném šetření. Jako typ šetření jsem si zvolila kvalitativní metodu výzkumu. S touto metodou jsem byla spokojena hlavně kvůli věrohodnosti získaných dat a osobním kontaktem s respondentkami. Na druhou stranu je ale tato metoda obtížná na zpracování dat.

Celkem jsem prováděla rozhovory s 8 respondentkami, které byly rozděleny do dvou skupin podle věku. Podmínkou pro výběr respondentů byl především věk a alespoň jeden rok praxe ve zdravotnickém zařízení.

**Jako hlavní cíl jsem si stanovila:** Zjistit rozdíl mezi vzděláváním a kompetencemi sester v 70. letech a dnes. Zde jsem zjistila, že vzdělávání se vzhledem ke změně koncepce českého ošetrovatelství významně liší. První skupina respondentek pracuje ve zdravotnictví již více než 30 let a druhá polovina všeobecných sester má za sebou pracovní kariéru, která nepřesahuje 4 roky. V tomto časovém rozmezí se pochopitelně, co se týká vzdělávání, mnoho změnilo. Všechny respondentky z první skupiny mají absolvovanou Střední zdravotnickou školu ve Zlíně a jedna má navíc doškolovací kurz v Brně. Druhá skupina respondentek má kromě jedné z nich ukončené kvalifikační vzdělání na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně, obor Všeobecná sestra. Jedna z mladší skupiny studovala vysokou školu v Olomouci na Univerzitě Palackého taktéž obor Všeobecná sestra. Na školu má většina respondentek již příjemné vzpomínky. Oblast kompetencí sester rozvedu u dílčího cíle, který je zaměřený na tuto problematiku.

**První dílčí cíl byl:** Zjistit způsoby vzdělávání sester v 70. letech a dnes, porovnat obsah studia. Jak jsem se již zmínila, vzhledem ke změně koncepce jsou kladeny větší nároky na vzdělávání všeobecných sester. Respondentkám, které ukončily kvalifikační studium v letech 1970 – 1980 stačila k výkonu profese Střední zdravotnická škola, kdežto druhá skupina respondentek, které ukončily kvalifikační studium v období 2007 – 2012 na vykonávání této profese bez odborného dohledu musí absolvovat i vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání. Většina respondentek se shodují, že obsah studia je podobný, jen s rozdílem, že na vysoké škole je látka probíraná více do hloubky. Na základě těchto odpovědí bylo tedy složité studijní plány porovnat. Obstarala jsem si tedy materiály, které přesně udávají výčet předmětů potřebných k odbornému vzdělání dříve a dnes (viz příloha). Na rozdíl od vzdělávání v 70. letech, v dnešní době jsou studijní plány pro obor Všeobecná sestra rozšířeny o řadu předmětů. Dříve všeobecná sestra absolvovala předměty jako: ma-



tematika, somatologie, která je dnes nahrazena anatomií a fyziologií, český a ruský jazyk, při čemž v dnešní době se vyučuje spíše jazyk anglický nebo německý, dále dříve studovaly fyziku a chemii, tyto předměty jsou na univerzitách shrnuty do předmětu základy biofyziky, biochemie a radiologie. Na středních školách dále absolvovaly dějepis, občanskou nauku a tělesnou výchovu, která na vysokoškolském typu studia probíhá formou dvoutýdenního kurzu. Dále ve vyšších ročnících byly zahrnuty i odborné předměty a praktická výuka. V dnešní době se již studuje obor Všeobecná sestra na univerzitách nebo vyšších odborných školách. Kromě odborných předmětů jako jsou chirurgie, vnitřní lékařství, pediatrie, gynekologie, potřeby nemocných a jiné se výčet předmětů rozšiřuje o předměty jako informatika ve zdravotnictví, filozofie, sociologie, psychologie, výchova ke zdraví, první pomoc, dietologie, farmakologie, ošetřovatelství v neurologii, ošetřovatelský proces, etika v ošetřovatelství, management v ošetřovatelství a jiné.

Organizace praxe pochopitelně probíhala odlišně podle typu absolvované školy. První skupina respondentek absolvovala praktickou výuku na klinických pracovištích v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně a to vždy pod dohledem pověřené osoby. Všechny studentky v té době musely mít stejnokroj, náplní jejich práce byly běžné sesterské výkony prováděné pod odborným dohledem. Podle skupiny mladých respondentek probíhala praxe na univerzitách zcela odlišně. Praktickou část výuky již studentky absolvovaly samy. Uniformy měl každý ročník jiné a většina z nich si mohla vzhled uniformy vybrat. Názory respondentek na vysokoškolskou praktickou výuku nejsou tak příznivé jak jsem očekávala. Většina z nich uvedla, že se nic nového nenaučily, sestry na oddělení se k nim chovaly neadekvátně a nechaly je dělat tu nejhorší práci. Hodnocení studentek bylo, kvůli předpojatosti sester na oddělení vůči studentům bakalářských oborů, neobjektivní. Zde mne také zajímalo, jestli si sestry myslí, že mají dostatečné možnosti se ve svém oboru vzdělávat. Všechny respondentky se shodují, že ano. Některé dokonce myslí, že je až moc velká nabídka studijních příležitostí a starší skupina respondentek lituje, že takové možnosti neměly také. Dílčí cíl č. 1 byl splněn.

**Jako druhý dílčí cíl jsem si stanovila:** Zjistit zda a jak se liší činnosti sester dříve a dnes. Po vyhodnocení přechodního cíle je více než jasné, že činnosti sester se od 70. let výrazně změnily. Převážná většina respondentek již od zahájení své pracovní kariéry stále pracuje v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně. Do rozhovorů jsem proto zahrnula otázku „Popište svůj běžný pracovní den“. Vyhodnocení této otázky nebylo jednoduché vzhledem k velkému množství informací, ale dospěla jsem k závěru, že v podstatě všechny

respondentky dodržují pracovní náplň podle harmonogramu práce všeobecné sestry určitého oddělení, který v dnešní době určuje vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (viz příloha). Od starších respondentek, které již mají možnost porovnávat, jsem se dozvěděla, že dříve měly sestry větší kompetence a byly svobodnější, mohly například podat analgetika bez ordinace lékaře. Dříve také bylo méně papírování, kvůli kterému dnes mají na pacienty a celkovou ošetrovatelskou péči méně času. Některé sestry také změny pracovní pozici, což hodně ovlivnilo náplň jejich práce. U tohoto cíle jsem se zaměřila i na pracovní dobu, která mne u starší skupiny respondentek překvapila. Většina respondentek se shodla na třisměnném provozu, ale odpověď jedné z nich zněla, že pracovala v nepřetržitém provozu, svátky a víkendy byly dokonce neplacené. U mladé skupiny respondentek převažují dvanácti hodinové směny, kromě jedné, která pracuje na ambulanci a má tedy jen ranní směny. Zahrnula jsem zde i názory sester na uplatnění profese všeobecné sestry dříve a dnes. Polovina respondentek si myslí, že dnes je v jejich oboru složitější najít práci a polovina si myslí, že tak na stejno. Tato skutečnost je samozřejmě ovlivněna spoustou faktorů. Většina názorů směřuje k tomu, že profese všeobecné sestry bude vždy potřebná a mělo by tedy být snadné najít uplatnění. Na druhou stranu kvůli velkým nedostatkům financí, nemocnice snižují stavy a může být tedy složité se na pracovním trhu uchytit. Myslím si, že změna v kompetencích sester se může projevit i na interpersonálních vztazích, proto jsem ve svém výzkumném šetření neopomenula ani tuto oblast. Z odpovědí respondentek jednoznačně plyne, že dříve byly vztahy sester a lékařů pouze profesionální a velmi formální, některé sestry měly z lékařů dokonce strach. V dnešní době jsou na většině oddělení naopak tyto vztahy na přátelské úrovni a snaží se vše řešit kompromisem. Dílčí cíl č. 2 byl splněn.

**Třetí dílčí cíl byl:** Zjistit reakce sester na změnu koncepce českého ošetrovatelství a porovnat názory v dotazovaných skupinách respondentů. Musím se přiznat, že názory respondentek na tuto problematiku mne nepřekvapily. Všechny všeobecné sestry, s nimiž rozhovor probíhal, uvedly, že se jim změna nelíbí, ale že ji chápou. Setkala jsem se s názory, že je přehnaná, zbytečná a některé respondentky neváhaly použít i ostřejší výrazy. Nelíbí se jim, že všeobecná sestra musí studovat déle než lékař a při tom nemá skoro žádné kompetence. Velmi mne ale překvapil názor mladých respondentek, že na vysoké škole se toho oproti střední škole moc nového nedozvěděly. Na druhou stranu si většina respondentek myslí, že je správné, aby v nemocnicích pracoval co nejlépe vzdělaný personál. Převážná většina starších respondentek uvádí, že změnu koncepce významně pocítily,

co se týče jejich kompetencí v ošetrovatelské péči. Kromě jedné z nich, která uvádí, že při práci v ambulanci se s mnoha omezeními nesešla, se shodují se na tom, že dříve byly všeobecné sestry svobodnější, mohly se samy rozhodovat a nemusely vše řešit s lékaři. Dále změna přinesla více papírování, které jak sestry uvedly, je omezuje v ošetrovatelské péči o pacienty. Dílčí cíl č. 3 byl splněn.

Všechny cíle mé bakalářské práce byly splněny.

## ZÁVĚR

Bakalářská práce „Sesterská profese včera a dnes“ je zaměřená na téma vzdělávání a činnosti sester v 70. letech a současnosti. Cílem práce bylo vyhodnocení úrovně vzdělávání a kompetencí sester ve zdravotnictví ve srovnání 70. let a dnes.

Vyhodnocení bylo provedeno na základě studia historického vývoje, související legislativy a názorů respondentů vybraných cílových skupin.

Práce uvádí přehlednou rekapitulaci historického vývoje a analyzuje formování koncepce a související legislativy tohoto významného zdravotnického oboru. Součástí je rovněž shrnutí spektra možností současného vzdělávání.

Teoretickou část práce jsem rozdělila do pěti hlavních kapitol. Po definici základních pojmů jsem se věnovala historickému vývoji českého ošetrovatelství od dob poskytování laické ošetrovatelské péče po současnost, včetně představení významných osobností, které významně ovlivnili ať už sesterskou profesi nebo ošetrovatelství jako vědu.

Další kapitoly jsou zaměřeny na vývoj koncepcí českého ošetrovatelství, vyhodnocení kompetencí a postavení nelékařských zdravotnických pracovníků v oboru.

Významným tématem mé práce je rozvoj vzdělávání v oboru sesterské profese a srovnání jeho úrovně v 70. letech s možnostmi odborného studia všeobecných sester v dnešní době.

V praktické části bylo mým hlavním cílem zjistit a vyhodnotit rozdíly mezi vzděláváním a kompetencemi sester od 70. let doposud a to na základě odpovědí, získaných při polostrukturovaných rozhovorech respondentů s předem vybraných cílových skupin z řad všeobecných sester. Vyhodnocení a výsledky výzkumu jsou uvedeny v diskuzi práce.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

BÁRTLOVÁ, S. 2006. Vzdělávání a profesionalizace sester v ČR. *Florence*, roč. 2, č. 1. ISSN 1801-464X.

BUŽGOVÁ, Radka a Ilona PLEVOVÁ. 2011. *Ošetrovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada, 285 s. ISBN 978-80-247-3557-3.

*Česká asociace sester* [online]. Praha: Česká asociace sester, 2008 [cit. 2013- 01-05]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/o-spolecnosti/>

*Česká asociace sester* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2009 [cit. 2013- 02-27]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/ceska-asociace-sester\\_2236\\_930\\_3.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/ceska-asociace-sester_2236_930_3.html)

ČESKO. Vyhláška č. 55/2011 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaske-c-sb\\_4763\\_949\\_3.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaske-c-sb_4763_949_3.html)

ČESKO. Zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=105~2F2011&part=&name=&rpp=15#seznam>

ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících předpisů (o nelékařských zdravotnických povoláních). Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=96~2F2004&part=&name=&rpp=15#seznam>

*Etický kodex*. ICN, 2000. Dostupné z: [http://www.cnaa.cz/docs/tiskoviny/eticky\\_kodex\\_icn.pdf](http://www.cnaa.cz/docs/tiskoviny/eticky_kodex_icn.pdf)

FARKAŠOVÁ, Dana. 2005. *Ošetrovatelstvo - teória*. Martin: Osveta, 215 s. ISBN 80-8063-182-4.

*Jak se můžeme registrovat v České asociaci sester.* 2001. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 73 s. ISBN 80-7013-330-9.

KAFKOVÁ, V. 1992. *Z historie ošetrovatelství.* Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 185 s. ISBN 80-7013-123-3.

KAPOUNOVÁ, G. 2007. *Ošetrovatelství v intenzivní péči.* 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 352 s. ISBN 978-80-247-2099-9.

KOLEKTIV AUTORŮ. 1997. *Lemon 1. Učební texty pro sestry a porodní asistentky.* 1. vyd. Brno: IDV PZ, 184 s. ISBN 80-7013-234-5.

KUTNOHORSKÁ, Jana, 2008, *Výzkum ve zdravotnictví*, 1. vydání, Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 132 s. ISBN: 978-80-244-1877-3.

KUTNOHORSKÁ, Jana. 2010. *Historie ošetrovatelství.* 1. vyd. Praha: Grada, 206 s. ISBN 978-80-247-3224-4.

MERHAUTOVÁ, I. 2006. *Bez celoživotního vzdělávání se neobejdeme.* Sestra, roč. 16, č. 5. s. 12. ISSN 1210-0404.

*Mezinárodní sesterské organizace* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví, 2009 [cit. 2013- 05-01]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-sesterske-organizace\\_2239\\_930\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/mezinarodni-sesterske-organizace_2239_930_3.html)

*Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně* [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví a NCO NZO Brno, 2011 [cit. 2013- 05-01]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu\\_1710\\_929\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/jak-ziskat-osvedceni-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-bez-odborneho-dohledu_1710_929_3.html)

*Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně* [online]. Brno: Ministerstvo zdravotnictví, 2012 [cit. 2013- 05-01]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/oregistru;jsessionid=DAA815B4DB22801834493705DDAB6C4F>

PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. 2008. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství.* Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 120 s. ISBN 978-80-7368-506-5.

POCHYLÁ, Karla. 2004. Postgraduální vzdělávání pracovníků ošetrovatelství. *Osobní rádce zdravotní sestry.* č. 8, kap. 2/6, s. 1 – 16.

POCHYLÁ, Karla. 2005. *Koncepce českého ošetrovatelství: základní terminologie*. Vyd. 2., přeprac. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 49 s. ISBN 80-7013-420-8.

POTTER, Patricia Ann. 2012. *Fundamentals of nursing*. 8th ed. St. Louis: Elsevier, xxxii, 1358 s. ISBN 978-0-323-07933-4.

*Sestra*. Praha: 2004, roč. 14, č. 10. ISSN 1210-0404.

STAŇKOVÁ, Marta. 1996. *Základy teorie moderního ošetrovatelství*. Praha Karolinum, 193s. ISBN 80-7184-243-5.

STAŇKOVÁ, Marta. 2002. *Sestra - reprezentant profese*. Vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 78 s. ISBN 80-7013-368-6.

STAŇKOVÁ, Marta. 2011. *Galerie historických osobností*. vyd. 1. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 86 s. ISBN 80-7013-329-5.

*Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN*. 2003. 1. vydání. Brno: NCO NZO, 57 s. ISBN 80-7013-392-9.

ŠKUBOVÁ, Jarmila a Helena CHVÁTALOVÁ. 2004. *Sestra: o životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*. vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 140 s. ISBN 80-7013-407-0.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ARO	Anesteziologicko – resuscitační oddělení
CSc.	Kandidád věd
č.	číslo
ČR	Česká Republika
DiS.	Diplomovaný specialista
Doc.	Docent
EFN	Evropská federace sester
EU	Evropská Unie
ICN	Mezinárodní rada sester
JIP	Jednotka intenzivní péče
Mgr.	Magistr
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České Republiky
ods.	odstavec
písm.	písmeno
PhDr.	Doktor filozofie
s.	strana
Sb.	Sbírka
SZŠ	Střední zdravotnická škola
tzv.	takzvaný/takzvaná
UK	Univerzita Karlova v Praze
VOŠ/VOŠZ	Vyšší odborná škola/Vyšší odborná škola zdravotnická
WENR	Workgroup European Nurse Researches - Pracovní skupina evropských sester pro výzkum



**SEZNAM TABULEK**

*Tabulka 1: Identifikační údaje: Respondentky, které ukončily kvalifikační studium v roce 1970 – 1980* ..... **Chyba! Záložka není definována.**

*Tabulka 2: Identifikační údaje: Respondentky, které ukončily kvalifikační studium v roce 2007-2012* ..... **Chyba! Záložka není definována.**

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1 Učební plány Střední zdravotnické školy ve Zlíně v letech 1973 - 1974

Příloha P2 Učební plány pro obor Všeobecná sestra ve Zlíně pro rok 2012 - 2013

Příloha P3 Etický kodex sester

Příloha P4 Změna zákona č. 96/2004 Sb. na zákon č. 105/2011

Příloha P5 Rozhovor s respondentem č. 1

Příloha P6 Rozhovor s respondentem č. 2

Příloha P7 Rozhovor s respondentem č. 3

Příloha P8 Rozhovor s respondentem č. 4

Příloha P9 Rozhovor s respondentem č. 5

Příloha P10 Rozhovor s respondentem č. 6

Příloha P11 Rozhovor s respondentem č. 7

Příloha P12 Rozhovor s respondentem č. 8

Příloha P13 Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

# PŘÍLOHA P1: UČEBNÍ PLÁNY STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÉ ŠKOLY VE ZLÍNĚ V LETECH 1973 - 1974

ZP

1.100<sup>00</sup>

(Pro sudé strany vložek)

Výsledková příloha (název, počet předmětů podle abecedy předmětů)	Číslo
Čtení	1
Čistý jazyk a literatura	2
Ruský jazyk	3
Kalifornský jazyk	4
Šipps	5
Hispanštiná nauka	6
Matematika	7
Fyzika	8
Chemie	9
Biologie	10
Sociologie	11
Zarodková příroda	12
Živá i neživá	13
Teorie myšlení a řešení problémů	14
Teorie učení	15
	16
	17
	18
	19
	20
<b>Praktická příloha</b>	
Praktikum fyziky - planty	21
Praktikum chemie	22
	23
<b>Český vědecký</b>	24
Matka (občanská) (filozofie)	25
Hobby (občanská) (filozofie)	26

opracovaných v katalogu

Poznámky (přesná příloha, nepovolená příměsí apod.)

~~... příloha 1.100<sup>00</sup> - ...~~

ZŠ

zapsaných v katalogu

Pozvánky (přestup, přisobit, repozitář, přednášky apod.)

[Pro sudé strany vloček] 2. roč.

Vydavatel (předmět) (nazvy žadatelů práce podle učebního plánu)		Str.
	Občian	1
Povinná učebnice	Jazyk český a literatura	2
	Jazyk český	3
	Čejka	4
	Občianstvo nauka	5
	Matematika	6
	Fyzika	7
	Chemie	8
	Pod anatomie a 1. díl fyz.	9
	Microbiologie, 1. díl, typus	10
	Chemie, 1. díl	11
	anatomie	12
	Psychologie a pedagogika	13
	Časť učiva fyziky	14
	Příloha o rovnováze	15
	Praktický výcvik	16
	Tělesná výchova	17
		18
		19
Volitelné předměty	Homošof' jazyk	21
		22
		23
	Celkový výčet	24
	Hodiny vyučované (učebnice)	25
	Hodiny vyučované (učebnice)	26

28

opsaných v katalogu

Dokorány (přístup, předloha, reportáž přednášky apod.)

3 roč.

na sudé strany vložek)

Vstupovací předměty (převyřeno podle učebního plánu)	Číslo
Člověk	1
JAZYK ŠPIKY A LITERATURA	2
JAZYK RUŠTINY	3
PŘÍRODAČNÁ VĚDA	4
ENERGIE VĚTRU	5
MINERALOGIE	6
PEDIATRIE	7
PSYCHOLOGIE A PEDAGOGIKA	8
NEUROLOGIE A PSYCHIATRIE	9
PSYCHOLOGIE A PEDAGOGIKA	10
ANATOMIE ČLOVĚKA	11
PÉČE O NEMOCNÉ	12
DIAGNOSTICKÝ VÝŠKLE	13
PŮLETAČNÝ VÝŠKLE	14
	15
	16
	17
	18
	19
	20
LABORATORNÍ PRÁCE - ODBĚRY KRVY	21
	22
	23
obecný lékařství	24
obecný lékařství (obecné)	25
obecný lékařství (obecné)	26

28

psaných v katalogu

Prvky (práces, překlady, rozpisné předměty apod.)

(Pro sudé strany vložek) 4 roč.

Vyučovací předmět (údaj o zájmu přesah počtu učebních plánů)	Číslo
Člověk	1
<i>Libky země a literatury</i>	2
<i>Libky země</i>	3
<i>Čištění reakce</i>	4
<i>Chemický výhled</i>	5
<i>Chemie</i>	6
<i>Redukce</i>	7
<i>Chemie a fyzika v učebním plánu</i>	8
<i>Chemie a fyzika v učebním plánu</i>	9
<i>Praktický výhled</i>	10
<i>Vědomí výhled</i>	11
	12
	13
	14
	15
	16
	17
	18
	19
	20
<i>Pracovní příjmy</i>	21
	22
	23
<b>Celkový výhled</b>	<b>24</b>
<b>Střední rozpis (Základ)</b>	<b>25</b>
<b>Střední rozpis (Výhled)</b>	<b>26</b>

*Pracovní příjmy od 1. 1. 1922*

## PŘÍLOHA P2: UČEBNÍ PLÁNY PRO OBOR VŠEOBECNÁ SESTRA VE ZLÍNĚ PRO ROK 2012 - 2013

Studijní program: B5341 – Ošetřovatelství  
1

Kreditní limit: 180 kr.

Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Studium: **Prezenční**  
Etapa: **druhá**

Specializace: 0

Kreditní limit: 180 kr.

### VS povinné předměty

Počet kreditů: 176

Kat./Zkr.	Název předmětu	Počet kred.	Rozsah výuky PF+Cv+Sem	Zakoně.	Doporuč.	
					Rok	Sem.
AUIUI/IVT	Informatika ve zdravotnictví	1	0+1+1	Zp	1	Z
MUTV/SPS	Prázdninové sportovní soustředění	1	0+40S+0	Zp	1	Z
UAA/ANJ	Anglický jazyk	1	0+0+2	Zp	1	Z
UASV/FIO	Filozofie pro ošetřovatelství	2	1+0+1	Klz	1	Z
UASV/LAJ	Latinský jazyk	1	0+0+1	Zp	1	Z
UASV/PSL1	Obecná psychologie	3	2+0+1	Zp,Zk	1	Z
UASV/VKZ	Výchova ke zdraví	2	0+1+1	Klz	1	Z
UO/ANF	Anatomie a fyziologie	3	3+2+0	Zp,Zk	1	Z
UO/BIO	Biologie	3	1+0+1	Zp,Zk	1	Z
UO/OPB	Odborná bloková praxe - 4 týdny	3	0+200S+0	Zp	1	Z
UO/OPO	Ošetřovatelské postupy	1	0+3+3	Zp	1	Z
UO/PNO	Potřeby nemocných v ošetřovatel.procesu	3	0+1+2	Zp,Zk	1	Z
UO/PP	Prevence zranění a první pomoc	2	0+1+1	Klz	1	Z
UO/TEO	Teorie ošetřovatelství	1	1+0+0	Zp	1	Z
MUTV/SPS1	Prázdninové sportovní soustředění 2	1	0+56S+0	Zp	1	L
UAA/ANJ1	Anglický jazyk	3	0+0+2	Zp,Zk	1	L
UASV/LAJ1	Latinský jazyk	3	0+0+1	Zp,Zk	1	L
UASV/PSL2	Vývojová psychologie	3*	1+1+0	Zp,Zk	1	L
UASV/SOC	Sociologie pro ošetřovatelství	2	1+0+1	Klz	1	L
UASV/VZD	Veřejné zdravotnictví	1	1+0+0	Zp	1	L
UO/ANF1	Anatomie a fyziologie	3*	2+2+0	Zp,Zk	1	L
UO/DIE	Dietologie a dietoterapie v ošetř.	1	1+0+1	Zp	1	L
UO/FAR	Farmakologie	1	1+0+1	Zp	1	L
UO/KOO	Ošetřovatelství v komunitní péči	1	0+0+2	Zp	1	L
UO/KPR	Klinická propedeutika v ošetřovatelství	3	3+3+0	Zp,Zk	1	L
UO/OPB1	Odborná bloková praxe - 4 týdny	3	0+200S+0	Zp	1	L
UO/OPO1	Ošetřovatelské postupy	3*	0+3+3	Zp,Zk	1	L
UO/OPP	Odborná individuální praxe - 5 týdnů	2*	0+250S+0	Zp	1	L
UO/OPRO	Ošetřovatelský proces	1	1+1+0	Zp	1	L
UO/ZBR	Základy biofyziky,biochemie a radiologie	2	3+0+0	Klz	1	L
UAA/ANJ2	Odborná angličtina	1	0+0+2	Zp	2	Z
UASV/ETO	Etika v ošetřovatelství	1	1+0+1	Zp	2	Z
UASV/PED	Pedagogika v ošetřovatelství	3*	1+2+0	Zp,Zk	2	Z
UASV/PSL3	Psychologie v ošetřovatelství	1*	2+2+0	Zp	2	Z
UO/INT	Vnitřní lékařství a ošetřovatelská péče	2*	2+2+0	Zp	2	Z
UO/KOO1	Ošetřovatelství v komunitní péči	2*	0+0+1	Klz	2	Z
UO/MEH	Mikrobiologie, epidemiologie a hygiena	3	2+0+1	Zp,Zk	2	Z
UO/ONEU	Ošetřovatelství v neurologii	1*	1+2+0	Zp	2	Z
UO/OPB2	Odborná bloková praxe - 7 týdnů	4*	0+350S+0	Zp	2	Z
UO/OPE	Pediatric a ošetřovatelská péče	2	1+2+0	Zp	2	Z
UO/OPRO1	Ošetřovatelský proces	4*	0+2+0	Zp,Zk	2	Z

UO/PAF	Patologie a patofyziologie	1	1+0+1	Zp	2	Z
UAA/ANJ3	Odborná angličtina	3	0+0+2	Zp,Zk	2	L
UASV/ETO1	Etika v ošetřovatelství	2*	0+0+1	Klz	2	I.
UASV/MVP	Metodika výchovné péče u dětí	1*	0+0+2	Zp	2	L
UASV/PSL4	Psychologie v ošetřovatelství	3*	1+2+0	Zp,Zk	2	L
UO/CHI	Obecná chirurgie a ošetřovatelská péče	3*	2+2+0	Zp,Zk	2	L
UO/INT1	Vnitřní lékařství a ošetřovatel. péče 1	3*	2+2+0	Zp,Zk	2	L
UO/MOP	Modely v ošetřovatelském procesu	2	1+1+0	Klz	2	L
UO/OPB3	Odborná bloková praxe - 7 týdnů	4*	0+350S+0	Klz	2	L
UO/OPE1	Pediatric a ošetřovatelská péče 1	4*	1+2+0	Zp,Zk	2	L
UO/OPP1	Odborná individuální praxe - 4 týdny	2*	0+200S+0	Zp	2	L
UO/OVK	Ošetřovatel.ve vybraných klinic.oborech	2	2+1+0	Zp	2	L
UO/PAF1	Patologie a patofyziologie	3*	1+0+1	Zp,Zk	2	L
UO/REH	Ošetřovatelství v rehabilitační péči	1*	1+0+1	Zp	2	I.
UAA/ANJ1	Odborná angličtina	3	0+0+2	Zp,Zk	3	Z
UASV/MAG	Management v ošetřovatelství	1	1+0+0	Zp	3	Z
UASV/MVO	Metodologie výzkumu v ošetřovatelství	2	1+1+0	Klz	3	Z
UO/GER	Ošetřovatelství v geriatrici	3	1+2+0	Zp,Zk	3	Z
UO/CHI1	Speciální chirurgie a ošetřovatel. péče	2*	2+2+0	Zp	3	Z
UO/INT2	Vnitřní lékařství a ošetřovatel. péče 2	2*	2+2+0	Zp	3	Z
UO/OPB4	Odborná bloková praxe - 6 týdnů	6*	0+300S+0	Klz	3	Z
UO/OPSY	Ošetřovatelství v psychiatrii	2*	1+2+0	Zp	3	Z
UO/OVK1	Ošetřov. ve vybraných klinických oborech	2	2+1+0	Zp	3	Z
UO/REH1	Ošetřovatelství v rehabilitační péči	2*	0+2+0	Klz	3	Z
UO/SBP	Seminář bakalářské práce	2	0+0+1	Zp	3	Z
UPA/OGP	Gynekologie, porodnictví a oš. péče	1	1+1+0	Zp	3	Z
MURVP/ZSP	Zdravotnické a sociální právo	1*	2+0+0	Zp	3	L
UASV/MAG1	Management v ošetřovatelství	2*	1+2+0	Klz	3	I.
UO/CHI2	Speciální chirurgie a ošetř. péče	4*	2+2+0	Zp,Zk	3	L
UO/INT3	Vnitřní lékařství a ošetřovatelská péče3	4*	2+2+0	Zp,Zk	3	L
UO/OIP	Intenzivní medicína a oš. péče	2*	2+2+0	Zp	3	L
UO/OOR	Ošetřovatelství v onkologii a radioterap	2	2+2+0	Klz	3	L
UO/OPB5	Odborná bloková praxe - 6 týdnů	8*	0+300S+0	Zp,Zk	3	L
UO/SBP1	Seminář bakalářské práce	4*	0+0+1	Zp	3	L
UPA/OGP1	Gynekologie, porodnictví a ošetř. péče	3	2+1+0	Klz	3	L

**VS předměty SZZ**

Počet kreditů: 0

Kat./Zkr.	Název předmětu	Počet kred.	Rozsah výuky Pf+Cv+Sem	Zakonč.	Doporuč. Rok	Sem.
UO/BVBV	Behaviorální vědy	0	0+0+0	Szv	3	L
UO/BVKO	Klinické ošetřovatelství	0	0+0+0	Szv	3	L
UO/BVOO	Obecné ošetřovatelství	0	0+0+0	Szv	3	L

**VS povinně volitelné předměty**

Volba min.: 4 kr.

Kat./Zkr.	Název předmětu	Počet kred.	Rozsah výuky Pf+Cv+Sem	Zakonč.	Doporuč. Rok	Sem.
UASV/EDU	Edukace v praxi sestry	2	0+1+0	Zp	3	Z
UASV/ESG	Etické a sociální aspekty v gerontologii	2*	0+1+0	Zp	3	Z
UO/EDI	Edukace diabetiků	1	0+1+0	Zp	3	Z



UO/OKB	Ošetřování klienta s bolestí	2	0+1+0	Zp	3	Z
UO/OSR	Ošetřování chronických ran	2	0+1+0	Zp	3	Z

**VS volitelné předměty**

Kat./Zkr.	Název předmětu	Počet kred.	Rozsah výuky Př+Cv+Sem	Zakonč.	Doporuč.	
					Rok	Sem.
UASV/ANP	Aktivizace nemocných v praxi sestry	1	0+0+1	Zp	2	Z
UASV/DOP	Domácí a hospicová péče	1	0+0+1S	Zp	2	Z
UASV/MUO	Multikulturní ošetřovatelství	1	0+0+1	Zp	2	Z
UASV/ZZR	Základy znakové řeči	1	0+2+0	Zp	2	Z

Zdroj: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, dostupné z:  
[http://web.fhs.utb.cz/cs/docs/VS\\_PS\\_2011.pdf](http://web.fhs.utb.cz/cs/docs/VS_PS_2011.pdf)

# PŘÍLOHA P3: ETICKÝ KODEX SESTER

*Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester*

---



## Etický kodex sester vypracovaný Mezinárodní radou sester

### PŘEDMLUVA

Mezinárodní etický kodex pro sestry byl poprvé přijat Mezinárodní radou sester (ICN) v roce 1953. Od té doby byl několikrát revidován a znovu schvalován, tato zatím poslední revize byla provedena v roce 2000.

Sestry z České republiky se prostřednictvím České asociace sester hlásí k **Etickému kodexu Mezinárodní rady sester (ICN)**, který byl projednán sněmem předsedkyň a předsedů sekcí a regionů ČAS, přijat Etickou komisí a Prezidiem ČAS a je platný od 29. března 2003.

### ÚVOD

Sestry mají čtyři základní povinnosti: pečovat o zdraví, předcházet nemocem, navracet zdraví a zmírňovat utrpení. Potřeba ošetrovatelské péče je všeobecná.

Neodmyslitelnou součástí ošetrovatelské péče je respektování lidských práv, jako je právo na život, na důstojnost a právo na zacházení s úctou.

Ošetrovatelská péče není omezena, pokud jde o věk, barvu pleti, vyznání, kulturní zvyklosti, postižení nebo nemoc, pohlaví, národnost, politické přesvědčení, rasu nebo společenské postavení pacienta.

Sestry poskytují zdravotnické služby jednotlivcům, rodinám a komunitám a koordinují svoje služby se službami jiných oborů.

### KODEX ICN

Etický kodex sester připravený ICN má čtyři hlavní články, které vymezují normy etického chování.

#### *Články Kodexu*

#### **1. Sestry a spoluobčan**

Sestra spoluzodpovídá za péči poskytovanou občanům, kteří ji potřebují.

Při poskytování ošetrovatelské péče sestra vytváří prostředí, v němž jsou respektována lidská práva, hodnoty, zvyky a duchovní přesvědčení jednotlivce, rodiny a komunity.

Sestra zaručuje, aby byly jednotlivým osobám poskytnuty dostatečné informace, z nichž může vycházet jejich souhlas s péčí a související terapií.

Sestra dodržuje povinnost mlčenlivosti, chrání důvěrné informace pacienta. Tyto informace sděluje dalším lidem pouze na základě souhlasu pacienta a lékaře.

Sestra se spolupodílí na zahájení a podpoře aktivit zaměřených na uspokojování zdravotních a sociálních potřeb občanů, zejména občanů patřících do ohrožených skupin.

Sestra je také spoluzodpovědná za zachování přirozeného prostředí a jeho ochranu před znehodnocováním, znečišťováním, úpadkem a ničením.

## **2. Sestry a jejich ošetrovatelská praxe**

Sestra nese osobní odpovědnost za ošetrovatelské činnosti a za udržování své kvalifikace na potřebné výši průběžným celoživotním studiem. Sestra je povinna realizovat co možná nejvyšší úroveň poskytované péče.

Sestra pečuje o své vlastní zdraví, aby nebyla narušena její schopnost poskytovat péči.

Sestra pečlivě posuzuje svou kvalifikaci a své schopnosti při přijímání určité povinnosti a stejně tak posuzuje kvalifikaci a schopnosti osob, které pověřuje plněním určité povinnosti.

Sestra za všech okolností dodržuje pravidla slušného chování, vytváří profesionální image a prestižní postavení sester ve společnosti, což přispívá k budování dobré pověsti profese a zvyšuje důvěru občanů.

Sestra při poskytování péče usiluje o to, aby se při užívání nové techniky a uplatňování vědeckého pokroku dbalo na bezpečnost, důstojnost a lidská práva občanů/pacientů.

## **3. Sestry a profese**

Sestra hraje rozhodující roli při určování, vytváření a realizaci norem ošetrovatelské praxe, řízení, výzkumu a vzdělávání.

Sestra se aktivně podílí na rozvoji základní soustavy odborných znalostí vycházejících z vědeckého poznání.

Sestra se prostřednictvím profesní, odborové nebo jiné organizace podílí na vytváření a zachování spravedlivých sociálních a ekonomických pracovních podmínek v ošetrovatelství.

## **4. Sestry a jejich spolupracovníci**

Sestra úzce spolupracuje se všemi spolupracovníky oboru ošetrovatelství a dalších oborů.

Sestra je povinna účinně zasáhnout, pokud je péče o nemocného ohrožena jejím spolupracovníkem nebo kteroukoliv jinou osobou.

## **NÁVRHY NA VYUŽÍVÁNÍ ETICKÉHO KODEXU MEZINÁRODNÍ RADY SESTER (ICN)**

Etický kodex pro sestry připravený ICN poskytuje návod k aktivitám vycházejícím ze společenských hodnot a potřeb. Bude mít smysl jedině tehdy, pokud to bude živý dokument a bude aplikován na skutečnosti ošetrovatelské a zdravotnické péče v měnící se společnosti.

Aby Kodex splnil svůj účel, je třeba, aby jej sestry pochopily, osvojily si jej a používaly jej při všech aspektech své práce. Musí být k dispozici studentům v průběhu jejich studia a sestřím v průběhu jejich pracovního života.

### **Využívání jednotlivých článků Etického kodexu ICN**

Články Etického kodexu pro sestry připraveného ICN poskytují rámec pro normy chování. Následující tabulka by měla sestřím pomoci převést tyto normy do praxe. Sestry a studentky ošetrovatelství tak mohou:

- Studovat normy spadající pod každý článek Kodexu.
- Přemýšlet o tom, co pro ně každá norma znamená a jak uplatnit etiku ve své oblasti ošetrovatelství: v praxi, vzdělání, výzkumu nebo řízení.
- Diskutovat o Kodexu se svými spolupracovnicemi a dalšími lidmi.
- Použít specifický příklad ze zkušenosti k určení etických problémů a norem chování, které jsou stanoveny v Kodexu. Sdělovat si navzájem, jak by sestry a studentky dané situace řešily.
- Pracovat ve skupinách na objasnění etického rozhodování a dospět ke shodě, pokud jde o normy etického chování.
- Spolupracovat s Českou asociací sester, spolupracovnicemi a dalšími lidmi při kontinuální aplikaci etických norem v ošetrovatelské praxi, vzdělání, řízení a výzkumu.

### **Článek Kodexu č. 1: Sestry a spoluobčan**

<b>Pracovníci a řídicí pracovníci</b>	<b>Pedagogičtí a výzkumní pracovníci</b>	<b>Česká asociace sester</b>
Poskytovat péči, která respektuje lidská práva a citlivě přistupuje k hodnotám, zvykům a přesvědčení občanů.	Do osnov zařadit informace o tom, že poskytování péče vychází z respektování lidských práv a zásad rovnosti, spravedlnosti a solidarity.	Vytvořit programy a směrnice, které podporují lidská práva a etické normy.
Zajistit kontinuální vzdělávání v etických otázkách.	Při výuce a studiu zajistit možnost zabývat se otázkami etiky a rozhodování.	Lobovat za zapojení sester do výborů zabývajících se otázkami etiky.
Zajistit dostatek informací, které by umožňovaly informovaný souhlas pacienta a uplatnění práva souhlasit s léčbou nebo ji odmítnout.	Při výuce a studiu zajistit možnost zabývat se otázkami týkajícími se informovaného souhlasu.	Vytvořit směrnice zabývající se otázkami informovaného souhlasu a zajistit kontinuální vzdělávání v této problematice.
Používat takové systémy dokumentace a zpracování informací, které zajišťují diskrétnost.	Do osnov zavést poučení o pojmech soukromí a důvěrnost informací.	Začlenit otázky soukromí a důvěrnosti informací do národního etického kodexu pro sestry.
Zajišťovat a sledovat bezpečnost prostředí na pracovišti.	Poučit studenty, aby dokázali vnímat význam sociálních aktivit v aktuálních problémech.	Podporovat zdravé a bezpečné prostředí.

### **Článek kodexu č. 2: Sestry a ošetrovatelská praxe**

<b>Pracovníci a řídicí pracovníci</b>	<b>Pedagogičtí a výzkumní pracovníci</b>	<b>Česká asociace sester</b>
Vytvořit normy péče a takové pracovní prostředí, které podporují poskytování kvalitní péče.	Při výuce a studiu vytvořit možnosti, které podporují touhu po celoživotním vzdělávání a zvyšování kvalifikace pro praxi.	Zajistit možnost kontinuálního vzdělávání prostřednictvím časopisů, konferencí, distančního studia apod.
Zavést do praxe systémy pracovního hodnocení, kontinuálního vzdělávání a registraci sester.	Provádět výzkum, který ukazuje spojitost mezi kontinuálním vzděláváním a náležitou kvalifikací pro praxi, a šířit jeho výsledky.	Lobovat za zajištění příležitostí ke kontinuálnímu vzdělávání a vytvoření norem kvalitní péče.
Sledovat a podporovat osobní zdraví ošetrovatelského personálu ve vztahu k jejich schopnosti pracovat.	Propagovat význam osobního zdraví, předávat informace a ilustrovat jeho vztah k ostatním hodnotám.	Propagovat mezi ošetrovatelským personálem zdravý životní styl. Lobovat za zdravé pracovní prostředí a za dodržování Zákoníku práce.

### **Článek Kodexu č. 3: Sestry a profese**

<b>Pracovníci a řídicí pracovníci</b>	<b>Pedagogičtí a výzkumní pracovníci</b>	<b>Česká asociace sester</b>
Stanovit normy (standards) pro ošetrovatelskou praxi, výzkum, vzdělávání a management.	Při výuce a studiu zajistit příležitost zabývat se vytvářením norem pro ošetrovatelskou praxi, výzkum, vzdělávání a management.	Spolupracovat s ostatními institucemi na vytváření norem pro ošetrovatelské vzdělávání, praxi, výzkum a management.
Podporovat na pracovišti provádění výzkumu souvisejícího s ošetrovatelstvím a zdravím. Šířit a využívat výsledků výzkumu v praxi.	Provádět výzkum směřující k rozvoji ošetrovatelské profese, šířit a využívat jeho výsledky.	Připravovat a vydávat prohlášení, dokumenty a normy vztahující se k ošetrovatelskému výzkumu.
Podporovat členství v celostátních asociacích sester, za účelem vytvořit příznivé socioekonomické podmínky.	Studující sestry vést k důležitosti členství a účast v profesních sesterských asociacích.	Lobovat za spravedlivé sociální a ekonomické pracovní podmínky v ošetrovatelství. Připravit směrnice týkající se otázek pracovního prostředí.

### **Prvek Kodexu č. 4: Sestry a spolupracovníci**

<b>Pracovníci a řídicí pracovníci</b>	<b>Pedagogičtí a výzkumní pracovníci</b>	<b>Česká asociace sester</b>
Budovat povědomí o specifických a překrývajících se funkcích a o možnosti vzniku napětí mezi jednotlivými obory.	Rozvíjet pochopení pro role ostatních pracovníků.	Stimulovat spolupráci s ostatními spřízněnými obory.
Vytvořit pracovní prostředí, které podporuje společné profesní etické hodnoty a chování.	Informovat o zásadách ošetrovatelské etiky sestry i ostatní zdravotnické pracovníky.	Vytvořit povědomí o etických otázkách jiných profesí.
Vytvořit mechanismy k ochraně jednotlivců, rodin i komunit, je-li jejich péče ohrožena zdravotnickým personálem.	Ve studentech vychovat potřebu ochraňovat jednotlivce, rodiny nebo komunity, když je jejich péče ohrožena zdravotnickým personálem.	Zajistit směrnice a diskusní fóra související se zabezpečením lidí, když je jejich péče ohrožena zdravotnickým personálem.

### **Šíření etického kodexu pro sestry vytvořeného Mezinárodní radou sester**

Aby Etický kodex pro sestry mohl být používán, musí jej sestry znát. Vyzýváme vás, abyste pomohli šířit tento Kodex na školách, kde se vzdělávají budoucí sestry, v tisku pro sestry a dalších hromadných sdělovacích prostředcích. S Kodexem by se měli seznámit také ostatní zdravotničtí pracovníci a zaměstnavatelé sester, skupiny pacientů/klientů, organizace lidských práv a skupiny tvořící politiku, i veřejnost.

### **Slovníček termínů používaných v Etickém kodexu sester vytvořeném Mezinárodní radou sester**

<b>Vztah spolupráce</b>	Profesionální vztah založený na kolegiální a reciproční aktivitě a chování, který má za cíl dosažení určitých cílů.
<b>Spolupracovník</b>	Jiné sestry a jiní zdravotničtí a nezdravotničtí pracovníci a odborníci.
<b>Sestra se dělí se společností</b>	Sestra, jako zdravotnická pracovníce a občanka, iniciuje a podporuje vhodné aktivity na uspokojování zdravotních a sociálních potřeb obyvatel.
<b>Osobní zdraví</b>	Duševní, tělesná, sociální a duchovní pohoda sestry.
<b>Osobní informace</b>	Informace o jednotlivci nebo rodině získané během profesionálního kontaktu, které jsou důvěrného charakteru a jejichž sdělení může znamenat porušení práva na soukromí, stud, vznik nepříjemností nebo škody pro jednotlivce nebo rodinu.
<b>Související / příbuzné skupiny</b>	Jiné sestry, zdravotničtí pracovníci nebo jiní pracovníci, kteří poskytují službu jednotlivci, rodině nebo komunitě a jejichž práce vede k dosažení požadovaných cílů.

# **PŘÍLOHA P4: ZMĚNA ZÁKONA Č. 96/2004 SB. NA ZÁKON 105/2011 SB.**



**105/2011 Sb.**

## **ZÁKON**

ze dne 25. března 2011,

**kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů**

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

## **ČÁST PRVNÍ**

### **Změna zákona o nelékařských zdravotnických povoláních**

#### **Čl. I**

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění zákona č. 125/2005 Sb., zákona č. 111/2007 Sb., zákona č. 124/2008 Sb., zákona č. 189/2008 Sb. a zákona č. 227/2009 Sb., se mění takto:

1. V § 4 odstavec 3 zní:

„(3) Za výkon povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu (dále jen „výkon povolání bez odborného dohledu“) se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník způsobilý a ke kterým získal osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez



odborného dohledu (hlava VI); tento zákon a prováděcí právní předpis stanoví činnosti, které zdravotnický pracovník může vykonávat bez indikace, které vykonává na základě indikace a které pod přímým vedením lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta. Součástí výkonu povolání bez odborného dohledu je též kontrolní činnost podle jiného právního předpisu<sup>7)</sup>“.

2. V § 4 odst. 6 písm. b) se v části věty za středníkem vkládají za slovo „dohledu“ slova „a bez osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (hlava VI)“.

3. V § 9 odst. 2 se slova „písm. d)“ nahrazují slovy „písm. e)“.

4. V § 13 odst. 2 se slova „písm. c)“ nahrazují slovy „písm. d)“.

5. V § 14 odst. 2 větě první se slova „písm. c)“ nahrazují slovy „písm. c) nebo d)“.

6. V § 17 odst. 1 písm. c) se slova „v roce 1994“ nahrazují slovy „v roce 2004“.

7. V § 17 odst. 2 větě první se slova „písm. b)“ nahrazují slovy „písm. c)“.

8. V § 18 se za odstavec 2 vkládá nový odstavec 3, který zní:

„(3) Odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra podle § 5 a specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a byl členem výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby nejméně v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby po dobu 5 let v posledních 6 letech.“.

Dosavadní odstavec 3 se označuje jako odstavec 4.

9. V § 29 odstavec 3 zní:

„(3) Za výkon povolání zdravotnického asistenta se považuje poskytování ošetrovatelské

péče pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky; ošetrovatelskou péčí spojenou se sebeobsluhou a uspokojováním základních potřeb pacientů může zdravotnický asistent provádět bez odborného dohledu. Dále se zdravotnický asistent ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, rehabilitační, neodkladné, diagnostické a dispenzární péči.“.

10. § 42 včetně nadpisu zní:

„§ 42

### **Odborná způsobilost k výkonu povolání sanitáře**

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání sanitáře se získává absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru sanitář.

(2) Odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání sanitáře mají dále fyzické osoby, které absolvovaly část studia v akreditovaných zdravotnických studijních programech uskutečňovaných vysokými školami podle jiného právního předpisu<sup>2)</sup>, nebo na vyšších odborných zdravotnických školách nebo středních zdravotnických školách, a to absolvováním

- a) 3 semestrů akreditovaného zdravotnického magisterského studijního programu všeobecné lékařství a úspěšně vykonané zkoušky z ošetrovatelské péče v rámci tohoto studijního programu,
- b) 2 semestrů akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního programu pro přípravu všeobecných sester nebo porodních asistentek nebo zdravotnických záchranářů nebo příslušného vzdělávacího programu na vyšší odborné zdravotnické škole,
- c) 3 ročníků denního studia nebo 4 ročníků dálkového studia na střední zdravotnické škole v oboru zdravotnický asistent nebo 2 ročníků čtyřletého denního studia nebo 3 ročníků dálkového studia na střední zdravotnické škole v oboru zdravotní sestra, dětská sestra nebo všeobecná sestra nebo 1 ročníku dvouletého pomaturitního kvalifikačního studia nebo nástavbového studia pro absolventy středních škol na střední zdravotnické škole v oboru zdravotní sestra, dětská sestra, ženská sestra nebo porodní asistentka.

(3) Za výkon povolání sanitáře se považuje pomocná činnost v rámci poskytování zdravotní péče pod odborným dohledem nebo přímým vedením zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu.“.

11. V § 54 odst. 1 písm. f) se slovo „nebo“ nahrazuje slovy „vypracování standardu nebo nového postupu,“.

12. V § 54 odst. 1 se za písmeno f) vkládá nové písmeno g), které zní:  
„g) e-learningový kurz, nebo“.

Dosavadní písmeno g) se označuje jako písmeno h).

13. V § 54 odst. 4 se slova „písm. a) a b)“ nahrazují slovy „písm. a) až d)“.

14. V § 54 odst. 7 se slova „odstavce 2“ nahrazují slovy „odstavce 3“.

15. V § 61 odst. 1 se za slova „pro úzce vymezené“ vkládá slovo „zdravotnické“.

16. V § 67 odst. 2 písm. b) bodě 2 se slova „6 let“ nahrazují slovy „10 let“.

17. V § 67 odst. 3 se slova „6 let“ nahrazují slovy „10 let“.

18. V § 68 odst. 1 se slova „6 let“ nahrazují slovy „10 let“.

19. § 69 včetně nadpisu zní:

„§ 69

#### **Prodloužení platnosti osvědčení**

Platnost osvědčení se prodlouží na období dalších 10 let, pokud zdravotnický pracovník

požádá o jeho prodloužení nejpozději 60 dnů před skončením jeho platnosti a doloží doklady uvedené v § 67 odst. 2 písm. b) bodě 2 nebo 3. Zdravotnický pracovník, který podal žádost podle věty první, je do dne nabytí právní moci rozhodnutí o prodloužení osvědčení považován za způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu.“.

20. V § 71 se na konci odstavce 9 doplňuje věta „Ministerstvo může pověřit organizací zkoušky pověřenou organizací.“.

21. V § 90 odst. 2 písm. d) se za slovo „studijní“ vkládají slova „a vzdělávací“.

22. V § 90 odst. 2 písm. e) se slovo „popis“ zrušuje.

23. V § 91 odstavec 6 zní:

„(6) Seznam

a) akreditovaných zdravotnických magisterských a bakalářských studijních oborů uskutečňovaných vysokými školami a

b) vzdělávacích programů vyšších odborných zdravotnických škol,

kterými se získává způsobilost k výkonu zdravotnického povolání, zveřejňuje ministerstvo způsobem umožňujícím dálkový přístup. Seznamy podle věty první obsahují název školy a oboru, získanou způsobilost, dobu platnosti akreditace a datum vydání stanoviska ministerstvem.“.

24. Za § 91a se vkládá nový § 91b, který včetně nadpisu zní:

„§ 91b

#### **Odstranění tvrdosti**

(1) Ministr zdravotnictví může na základě písemné žádosti podané zdravotnickým pracovníkem nebo jiným odborným pracovníkem rozhodnout o odstranění tvrdosti v případech

- a) přiznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, nebo
- b) vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu podle hlavy VI.

(2) Žádost musí být odůvodněna; lze ji podat až po vyčerpání řádných opravných prostředků podle správního řádu.

(3) Rozhodnutí o odstranění tvrdosti se vydává písemně a nemusí obsahovat odůvodnění.

(4) Rozhodnutí o žádosti podle odstavce 1 je rozhodnutím konečným; nevztahují se na ně obecné předpisy o správním řízení.“.

## Čl. II

### Přechodná ustanovení

1. Zdravotničtí pracovníci, kteří podle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona, získali odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecný sanitář, sanitář pro operační sál, sanitář pro laboratoř a transfuzní oddělení, sanitář pro zařízení lékárenské péče, sanitář pro lázně a léčebnou rehabilitaci, sanitář pro autoptické oddělení nebo sanitář pro pitevnu, jsou ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona zdravotnickými pracovníky s odbornou způsobilostí k výkonu povolání sanitář.

2. Řízení o vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu nebo řízení o prodloužení osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, která nebyla pravomocně ukončena do dne nabytí účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném do dne nabytí účinnosti tohoto zákona. Doba platnosti osvědčení vydaných v řízení podle věty první se prodlužuje o 4 roky.

3. U osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, která jsou platná ke dni účinnosti tohoto zákona, se doba platnosti prodlužuje o 4 roky.

## ČÁST DRUHÁ

### Změna zákona o správních poplatcích

#### Čl. III

V části I položce 7 přílohy zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění zákona č. 189/2008 Sb., písmeno a) včetně poznámky pod čarou č. 9 zní:

„a) nebo o prodloužení osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu podle zvláštních právních předpisů o způsobilosti k výkonu zdravotnických povolání<sup>9)</sup>

Kč 100,-

9) Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.“

## ČÁST TŘETÍ

### ÚČINNOST

#### Čl. IV

Tento zákon nabývá účinnosti dnem jeho vyhlášení.

**Němcová v. r.**

**Klaus v. r.**

**Nečas v. r.**

Změna zákona, dostupné z:  
<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakon.jsp?page=0&fulltext=&nr=105~2F2011&part=&name=&rpp=15#seznam>

## **PŘÍLOHA P5 ROZHOVOR S RESPONDENTEM Č. 1**

**Pohlaví:** žena

**Věk:** 23

**Zaměstnání:** všeobecná sestra

**Dosažené vzdělání:** vysokoškolské – Bc.

### **1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**

4 roky.

### **2. Co rozhodlo o volbě Vašeho povolání?**

Od malička jsem se chtěla stát buď lékařkou, nebo zdravotní sestrou.

### **3. Jakého jste dosáhla vzdělání?**

Vysokoškolské vzdělání – Bc. Na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.

### **4. Jakou školu/y jste studovala a kde?**

Fakultu humanitních studií na UTB obor všeobecná sestra.

### **5. Jaké byly podmínky pro přijetí na Vámi vybranou školu?**

Splnění scio testů.

### **6. Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu?**

Jak v čem. Na své spolužáky vzpomínám velice ráda, protože jsme měli velmi dobrý kolektiv. Z odborných předmětů jsme měli lékaře, kteří nás mnoho naučili, a jejich výuka byla velice přínosná do praxe. Akorát myslím, že bylo hodně praxe, které jsme museli splnit.

### **7. Jaké jste měli předměty?**

Anglický jazyk, interní ošetřovatelství, chirurgii, anatomii, fyziologii, biologii, mikrobiologii, management, seminář bakalářské práce, onkologii a OVK a další...

### **8. Jak byla organizovaná praxe? Deník praxe, uniforma, hodnocení...**

Uniformu jsme měli bílou s modrými pruhy a s logem naší univerzity. Hodnocení jsme psali jak mi studenti na každé oddělení tak i staniční sestry na nás. Praxi jsme si zpočátku organizovali sami a na konci semestru nám ji naplánovala škola.



**9. Ze kterých předmětů jste vykonávala závěrečné zkoušky?**

Behaviorální vědy, speciální ošetřovatelství, obecné ošetřovatelství.

**10. Jaké bylo Vaše první zaměstnání po absolvování školy?**

Na břišní chirurgii v KNTB.

**11. Jak jste se o něm dozvěděla?**

Měla jsem brigádu na jipce a staniční mi to domluvila na chirurgii.

**12. Bylo složité jej najít?**

Ne, protože mi pomohla velice vrchní sestra z intenzivní péče.

**13. Myslíte si, že bylo dříve jednodušší najít zaměstnání ve Vašem oboru než dnes?**

Myslím si, že v dnešní době je těžší si sehnat pracovní místo. Zdravotnictví šetří a přímá se stále méně sester. V dnešní době se každý bojí o svou práci z důvodu snižování lůžek a tím pádem i snižování kapacity personálu.

**14. V kolika letech jste poprvé nastoupila do Vašeho prvního zaměstnání?**

V 19 letech.

**15. Jaká je Vaše uniforma?**

Bílá se zelenými proužky.

**16. Jakou máte pracovní dobu? Pracujete v nepřetržitém provozu?**

12 hodinové směny dle rozpisu služeb.

**17. Popište svůj běžný pracovní den.**

Ráno vstávám o půl 5. V práci si v 5: 45 předáváme směny. Poté provádíme ranní hygienu. Po hygieně zhruba v 7 hodin probíhá vizita, při které asistuju. Po vizitě chystám klienty k operaci, rozdávám léky a plním ordinace od vizity, převazuju. Kolem 9 hodiny začnou chodit příjmy, které musím papírově přijmout. V době oběda opět chystám léky, aplikuju injekce od bolesti. Většinou se nám vrací i klienti z intenzivní péče. Ve 2 hodiny začínám dělat předoperační péči u klientů, kteří jdou na operaci. V 5 hodin rozdáváme léky a antibiotika. V průběhu klienty mobilizujeme a staráme se o jejich spokojenost.

**18. Jaký je kolektiv ve Vašem zaměstnání?**

Myslím si, že kolektiv na našem oddělení je dobrý, sice jsem nejmladší, což má své nevýhody.

**19. Jaký je podle Vás vztah lékařů a sester na Vašem oddělení?**

Jak s kterými lékaři. Máme lékaře, kteří spíše sestřičkami opovrhují, ale spíše u nás převládají dobré vztahy mezi lékařem a sestrou.

**20. Byla jste už někdy klientem v nemocnici, ve které pracujete?**

Ano na dětském oddělení.

**21. Jak to na Vás působilo, byla jste spokojená s přístupem sester a lékařů? Chovali se k Vám lépe než k ostatním pacientům?**

To nemohu posoudit, jelikož jsem byla malá.

**22. Jste spokojena s celkovým přístupem personálu k pacientům uložených na Vašem oddělení?**

Myslím, že na našem oddělení se snažíme pro naše pacienty udělat, co nejvíce to jde. Co nejdříve je mobilizovat po operaci, což způsobuje zkrácenou hospitalizaci.

**23. Myslíte si, že jsou dojmy pacientů po hospitalizaci na Vašem oddělení spíše kladné či záporné?**

To nemohu posoudit, ale z mého hlediska mají spíše kladné názory. Na chodbě máme knihu, do které nám zapisují své dojmy a většina z nich jsou pouze pozitivní.

**24. Jaký je Váš názor na změnu koncepce českého ošetřovatelství, především v souvislosti se změnou vzdělávání sester?**

Myslím si, že změna koncepce je přehnaná. Na vysoké škole jsem se nenaučila o moc více než na střední zdravotnické škole a je smutné že sestry musí na svou profesi studovat déle než lékaři, kteří to ani nedokážou ocenit.

**25. Myslíte si, že je v České republice dostatečná možnost vzdělávat se ve Vašem oboru?**

Myslím, že vzdělávání v našem oboru je dostatečné, protože máme možnost i magisterského vzdělání. Bohužel v naší republice nejsou tyto tituly dostatečně oceněny.

## **PŘÍLOHA P6 ROZHOVOR S RESPONDENTEM Č. 2**

**Pohlaví:** žena

**Věk:** 24

**Zaměstnání:** pracovník v sociálních službách, Hvězda Malenovice

**Dosažené vzdělání:** bakalářské: Všeobecná sestra

### **1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**

Dva roky. Pokud se nepočítá ta miliarda hodin praxe.

### **2. Co rozhodlo o volbě Vašeho povolání?**

Vnitřní přesvědčení a láska k lidem.

### **3. Jakého jste dosáhla vzdělání?**

Vysokoškolského, bakalářský program Všeobecná sestra.

### **4. Jakou školu/y jste studovala a kde?**

SZŠ Uherské Hradiště, UTB Všeobecná sestra.

### **5. Jaké byly podmínky pro přijetí na Vámi vybranou školu?**

Úspěšně složené SCIO zkoušky.

### **6. Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu?**

Na střední školu výborné, vysoká škola mi práci sestry spíše zprotivila.

### **7. Jaké jste měli předměty?**

Ošetřovatelské postupy, Interna, Chirurgie, psychologie, radiologie, mikrobiologie, onkologie, angličtina, praxe, víc si tak z hlavy nevzpomenu.

### **8. Jak byla organizovaná praxe? Deník praxe, uniforma, hodnocení...**

Nejhorší zkušenost, co jsem kdy zažila. Uniforma se hodila spíš pro prodavačku, nesmyslně vysoký počet hodin, deník se zas tolik nekontroloval. Hodnocení z odd. bylo vesměs všude stejné, určitě ne individuální, a na naše hodnocení nebyl brán vůbec žádný ohled. Pokud ho vůbec někdy někdo četl ...

### **9. Ze kterých předmětů jste vykonávala závěrečné zkoušky?**

Jak se ty okruhy jmenovali přesně to nevím ale, bylo to rozděleno na 3 části. Myslím, že obecné ošetřovatelství, speciální ošetřovatelství a poslední okruh byly ty vědy jako filozofie, psychologie, sociologie, atd...

**10. Jaké bylo Vaše první zaměstnání po absolvování školy?**

To stejné, jako v průběhu studia. Tedy pracuji ve Hvězdě v Malenovicích což je hospic i domov pro seniory zároveň.

**11. Jak jste se o něm dozvěděla?**

Ze stránek pracovního úřadu na internetu.

**12. Bylo složité jej najít?**

Vůbec ne.

**13. Myslíte si, že bylo dříve jednodušší najít zaměstnání ve Vašem oboru než dnes?**

Dříve to bylo určitě jednodušší.

**14. V kolika letech jste poprvé nastoupila do Vašeho prvního zaměstnání?**

Ve 20 - ti letech.

**15. Jaká je Vaše uniforma?**

Taková, kterou si vezmu. S tím, že bílé kalhoty a světlé barvy jsou základ.

**16. Jakou máte pracovní dobu? Pracujete v nepřetržitém provozu?**

Dvousměnný provoz. Denní/noční 12-ti hodinové služby.

**17. Popište svůj běžný pracovní den.**

Předání služby, probrání důležitých událostí, káva, cigareta, ranní hygiena, snídaně, zavezení pacientů do ergoterapie, koupání, nachystání svačín, psaní dokumentace, oběd, přebalování, večere a mezi vším pravidelné polohování a zavodňování.

**18. Jaký je kolektiv ve Vašem zaměstnání?**

Kolektiv je výborný, i když faleš a pomluvy jsou tam na denním pořádku.

**19. Jaký je podle Vás vztah lékařů a sester na Vašem oddělení?**

Pouze na profesionální úrovni.

**20. Byla jste už někdy klientem v nemocnici, ve které pracujete?**

Ne, nikdy.

**21. Jak to na Vás působilo, byla jste spokojená s přístupem sester a lékařů? Chovali se k Vám lépe než k ostatním pacientům?**

Vzhledem k předchozí otázce na tuto otázku neumím odpovědět.

**22. Jste spokojena s celkovým přístupem personálu k pacientům uložených na Vašem oddělení?**

V žádném případě. Ale nic s tím neudělám.

**23. Myslíte si, že jsou dojmy pacientů po hospitalizaci na Vašem oddělení spíše kladné či záporné?**

Záporné.

**24. Jaký je Váš názor na změnu koncepce českého ošetřovatelství, především v souvislosti se změnou vzdělávání sester?**

Je to to nejhorší, co se mohlo stát. Je nefér, aby sestry studovaly déle než lékaři a při tom měli oproti nim tak malé kompetence.

**25. Myslíte si, že je v České republice dostatečná možnost vzdělávat se ve Vašem oboru?**

Až moc velká. Působí to jen zmatky. Člověk pak ani neví, jakou školu by si měl vybrat.

## **PŘÍLOHA P7 ROZHOVOR S RESPONDENTEM Č. 3**

**Pohlaví:** žena

**Věk:** 25

**Zaměstnání:** všeobecná sestra

**Dosažené vzdělání:** vysokoškolské – Bc.

### **1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**

Když nepočítám hodiny praxe během studia, tak 4 roky.

### **2. Co rozhodlo o volbě Vašeho povolání?**

Chodila jsem na střední školu na gymnázium. Poté jsem se hlásila na lékařskou fakultu, kde jsem sice byla přijata, ale po roce jsem zjistila, že to není úplně ono, a když jsem se hlásila na jinou školu, chtěla jsem již zůstat ve zdravotnickém oboru.

### **3. Jakého jste dosáhla vzdělání?**

Vysokoškolské vzdělání – Bc.

### **4. Jakou školu/y jste studovala a kde?**

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, obor všeobecná sestra.

### **5. Jaké byly podmínky pro přijetí na Vámi vybranou školu?**

Úspěšné splnění testů obecných předpokladů, které se skládaly z části společenských a přírodních věd a biologie člověka.

### **6. Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu?**

Na školu vzpomínám celkem kladně ani ne z hlediska výuky, ale spíše to bylo poprvé kdy, jsem odešla z domu a mohla bydlet sama na kolejích. Potkala jsem tam spoustu kamarádů a užívala si ten typický studentský život. Ale jinak myslím, že jsem se ve škole dozvěděla spoustu nových věcí, které teď využiji v praxi.

### **7. Jaké jste měli předměty?**

Nevím, jestli si na všechny vzpomenu, ale byli tam předměty jako fyziologie, biochemie, biofyzika, farmakologie, vnitřní lékařství, chirurgie, neurologie, pediatrie, latina, pak jsme si mohli vybrat mezi němčinou a angličtinou a samozřejmě jsme měli hodně praxe.

### **8. Jak byla organizovaná praxe? Deník praxe, uniforma, hodnocení...**

Uniformu jsme si mohli jako ročník vybrat sami. Zvolili jsme si všechno čistě bílé, tedy kalhoty a obyčejnou halenku. Kdo chtěl zorganizovat praxi ve Fakultní nemocnici v Olomouci, tomu to domluvila škola. Jinak kdo chtěl být v místě svého bydliště nebo prázdninovou praxi jsme si zařizovali sami. A hodnocení jsme většinou dávali napsat vrchní sestře na určitém oddělení.

#### **9. Ze kterých předmětů jste vykonávala závěrečné zkoušky?**

No všeobecně z ošetřovatelství a bylo tam zahrnuto snad úplně všechno. Přes internu, chirurgii, farmakologii až po nějaké ty předměty kde se probírala historie ošetřovatelství atd...

#### **10. Jaké bylo Vaše první zaměstnání po absolvování školy?**

V nemocnici V Uherském Hradišti na chirurgické ambulanci.

#### **11. Jak jste se o něm dozvěděla?**

Měla jsem tam brigádu, už když jsem chodila do školy. Chodila jsem tam o víkendech.

#### **12. Bylo složité jej najít?**

Nebylo, protože jsem tam vlastně předtím chodila na brigádu.

#### **13. Myslíte si, že bylo dříve jednodušší najít zaměstnání ve Vašem oboru než dnes?**

Myslím si, že v dnešní době je těžké si sehnat pracovní místo, pokud mu to nedomluví nějaký známí, nebo jako já tam nepracuje už dříve.

#### **14. V kolika letech jste poprvé nastoupila do Vašeho prvního zaměstnání?**

Bylo mi myslím 21 let, když jsem tam začala pracovat.

#### **15. Jaká je Vaše uniforma?**

Nosím buď bílé šaty, nebo normálně halenku a bílé kalhoty.

#### **16. Jakou máte pracovní dobu? Pracujete v nepřetržitém provozu?**

Děláme osmi hodinové směny, takže jsem většinou v práci jen dopoledne.

#### **17. Popište svůj běžný pracovní den.**

No nevím jak to přesně popsat protože je to ambulance člověk nikdy neví, jaké případy bude ošetřovat. Ale ambulance začíná v 7 a pracovní doba mi končí ve 3 hodiny. Mezi tím ošetřujeme zlomeniny, řezná poranění atd... Jinak moje práce spočívá ve vyplňování ne-

schopenek, vypisování žádanek na RTG, chystání sterilního stolku, převazy a asistence lékaři při různých výkonech.

**18. Jaký je kolektiv ve Vašem zaměstnání?**

Tady je důležitý především vztah sestry a lékaře protože se ordinuje vlastně jen ve dvou a myslím si, že v tomto směru máme vztahy dobré. Nejsou jen na profesní úrovni, což myslím hodně uvolňuje atmosféru.

**19. Jaký je podle Vás vztah lékařů a sester na Vašem oddělení?**

Jak s kterými lékaři. Máme lékaře, kteří spíše sestřičkami opovrhují, ale spíše u nás převládají dobré vztahy mezi lékařem a sestrou.

**20. Byla jste už někdy klientem v nemocnici, ve které pracujete?**

Ano byla, když jsem měla zlomenou nohu, nechala jsem se ošetřit přímo v naší ambulanci.

**21. Jak to na Vás působilo, byla jste spokojená s přístupem sester a lékařů? Chovali se k Vám lépe než k ostatním pacientům?**

Určitě. Jelikož se v ambulancích všichni známe, chovali se ke mně velmi vstřícně.

**22. Jste spokojena s celkovým přístupem personálu k pacientům uložených na Vašem oddělení?**

Vzhledem k tomu že pracuji v ambulanci, nemůžu posoudit. Ale v ambulanci máme myslím přístup k pacientům hezký.

**23. Myslíte si, že jsou dojmy pacientů po hospitalizaci na Vašem oddělení spíše kladné či záporné?**

V ambulanci jsem slyšela zatím jen kladné hodnocení.

**24. Jaký je Váš názor na změnu koncepce českého ošetřovatelství, především v souvislosti se změnou vzdělávání sester?**

Myslím si, že změna koncepce sice většině sester nevyhovuje už kvůli tomu, že na naši profesi musíme tak dlouho studovat. Ale já to beru z té druhé stránky a myslím si, že je dobře, že ministerstvo klade větší důraz na vzdělávání v našem oboru.

**25. Myslíte si, že je v České republice dostatečná možnost vzdělávat se ve Vašem oboru?**



Podle mě je v naší republice dostatečná možnost se vzdělávat. Nehledě na to, že je již spousta bakalářských i magisterských zdravotnických oborů, tak i my co jsme už v praxi, se neustále vzděláváme různými semináři a přednáškami.

## **PŘÍLOHA P8 ROZHOVOR S RESPONDENTEM Č. 4**

**Pohlaví:** ženské

**Věk:** 23

**Zaměstnání:** KNTB Interní oddělení

**Dosažené vzdělání:** VŠ

### **1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**

4 roky.

### **2. Co rozhodlo o volbě Vašeho povolání?**

Rodiče.

### **3. Jakého jste dosáhla vzdělání?**

Vysokoškolského.

### **4. Jakou školu/y jste studovala a kde?**

SŠZ ve Zlíně a Univerzitu Tomáše Bati taky ve Zlíně, obor Všeobecná sestra.

### **5. Jaké byly podmínky pro přijetí na Vámi vybranou školu?**

Na Střední škole jsme museli napsat test a rozhodoval i prospěch ze ZŠ, na vysokou školu jsme museli splnit scio testy.

### **6. Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu?**

Užila jsem si ji, ale do praxe mi nedala skoro nic. Kolektiv byl příjemný.

### **7. Jaké jste měli předměty?**

Na střední škole všeobecné, jako český jazyk, matematika, dějepis, občanská nauka, anglický jazyk, dále biologii, chemii, somatologii, interní ošetřovatelství, ošetřovatelství v chirurgii, propedeutiku, a dál už ani nevím. Na vysoké škole byly předměty velmi podobné jen rozvedené o nějaké filozofie, sociologie, psychologie, gynekologii atd.

### **8. Jak byla organizovaná praxe? Deník praxe, uniforma, hodnocení...**

Deník praxe byl přehledný, na každý ročník a obor jiný, na konci studia se kompletoval. Byl velmi přehledný a užitečný. Uniformu nám zapůjčila SŠ. Byla pohodlná a mohli jsme si ji upravit na míru (ale nestříhat) ☺ Hodnocení prováděly vyučující na jednotlivých oddě-

leních a také mentorky na praxi. Myslím si, že u vyučujících bylo adekvátní, to ale neplatí o sestřích. Byly předpojaté, nebo jen tak od oka něco „zaškrtały“. Na vysoké škole jsme už chodili na praxi sami. Uniformu nám více méně vybral třídní vyučující a hodnocení psali většinou staniční sestry na oddělení.

**9. Ze kterých předmětů jste vykonávala závěrečné zkoušky?**

Behaviorální vědy, speciální ošetřovatelství, obecné ošetřovatelství.

**10. Jaké bylo Vaše první zaměstnání po absolvování školy?**

Na Interní klinice v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně.

**11. Jak jste se o něm dozvěděla?**

Přes předchozího zaměstnavatele.

**12. Bylo složité jej najít?**

Ne, přišla jsem k němu, jak slepý k houslím...

**13. Myslíte si, že bylo dříve jednodušší najít zaměstnání ve Vašem oboru než dnes?**

Ne myslím, že tak na stejno.

**14. V kolika letech jste poprvé nastoupila do Vašeho prvního zaměstnání?**

V 19.

**15. Jaká je Vaše uniforma?**

Nepohodlná halena a kalhoty v bílé barvě, nebo příšerné šaty střihu pytle ala noční košile.

**16. Jakou máte pracovní dobu? Pracujete v nepřetržitém provozu?**

Ano sloužím denní, ranní, odpolední nebo noční směny.

**17. Popište svůj běžný pracovní den.**

6:00 předání služby a káva, 6:45 hygiena, léky, nárazy, vyšetření, inzuliny, snídaně, (někdy se nasnídám taky) v 9 glykémie, vizita, ordinace, příjmy, studená káva, ve 12 glykémie, obědy, v 15 totéž (můj oběd, pokud stíháme, někdy dřív) a v 17 totéž plus večeře, v 18 předání služby opět další káva a 18:30 domů

**18. Jaký je kolektiv ve Vašem zaměstnání?**

Skvělý ☺

**19. Jaký je podle Vás vztah lékařů a sester na Vašem oddělení?**

Jak s kým, je to od člověka, někteří jsou odměření, s jinými si tykám...

**20. Byla jste už někdy klientem v nemocnici, ve které pracujete?**

Ne.

**21. Jak to na Vás působilo, byla jste spokojená s přístupem sester a lékařů? Chovali se k Vám lépe než k ostatním pacientům?**

Nemohu posoudit.

**22. Jste spokojena s celkovým přístupem personálu k pacientům uložených na Vašem oddělení?**

Záleží na člověku. Některé obdivuju a jsou mi vzorem, jiné bych okamžitě propustila a zakázala jim styk s lidmi.

**23. Myslíte si, že jsou dojmy pacientů po hospitalizaci na Vašem oddělení spíše kladné či záporné?**

Spíš kladné.

**24. Jaký je Váš názor na změnu koncepce českého ošetřovatelství, především v souvislosti se změnou vzdělávání sester?**

Je to nesmysl. Škola nám do praxe stejně prakticky nic nedá. To co umím, jsem se naučila v provozu. Ve škole nás učí věci, které jsou nepodstatné a pro naši praxi zbytečné. Pokud už něco potřebného chce předat, ztratí se to v haldě dalších, naprosto irelevantních, informací. Navíc v praxi titul málo, která nemocnice zaplatí a pokud ano, je to zanedbatelné.

**25. Myslíte si, že je v České republice dostatečná možnost vzdělávat se ve Vašem oboru?**

Ano.

## **PŘÍLOHA P9 ROZHOVOR S RESPONDENTEM Č. 5**

**Pohlaví:** žena

**Věk:** 65

**Zaměstnání:** KNTB Zlín, Kožní oddělení, Všeobecná sestra

**Dosažené vzdělání:** Střední zdravotnická škola

### **1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**

Ve zdravotnictví pracuji 46,5 roku.

### **2. Co rozhodlo o volbě Vašeho povolání?**

Vždycky jsem si přála pracovat ve zdravotnictví. O jiném povolání jsem nikdy neuvažovala.

### **3. Jakého jste dosáhla vzdělání?**

Vystudovala jsem střední zdravotnickou školu, obor zdravotní sestra.

### **4. Jakou školu jste studovala a kde?**

Studovala jsem střední zdravotnickou školu ve Zlíně, tehdy Gottwaldově.

### **5. Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu?**

Mé vzpomínky na školu po mnoha letech jsou už jen příjemné. Vyučující byli přísní, nároční, jejich snahou a úsilím bylo co nejlépe nás připravit na náš profesní život.

### **6. Jaké jste měla předměty?**

V prvním a druhém ročníku jsem měla základní zdravotnické předměty, jako somatologie, hygiena, organizace zdravotnictví, patologie. Ve druhém ročníku už i základy interny, chirurgie, pediatrie a gynekologie. Ze všeobecných předmětů jsem měla jen český a ruský jazyk. V prvním a ve druhém ročníku biologii, chemii, fyziku a matematiku. V prvním ročníku jsme v hodinách praktického výcviku chodili uklízet po zednicích na nově budované sídliště v Malenovicích. Ve druhém ročníku jsme začali pracovat v nemocnici. Pod dohledem jsme uklízeli noční stolky, převlékali lůžka, krmili pacienty, podávali podložní mísy, atd. Ve třetím a čtvrtém ročníku praxe trvala dva, potom tři dny pod dohledem sester na oddělení, nebo učitelek praktické výchovy.

### **7. Jak byla organizovaná praxe? Deník praxe, uniforma, hodnocení...?**

Praxe začínala v 7 hodin. Nástup kde probíhala kontrola úpravy. Museli jsme mít uniformy a dále se kontrolovaly také nehty, účes, atd. Každá žákyně měla deník praxe, do kterého si zapisovala postřehy z oddělení a výkony, které na oddělení prováděla. Jako uniformu jsme měli modré šaty, bílou zástěru, na hlavě naškrobený čepec, místo odznaku tmavomodrou stužku. Hodnocení praxe prováděla učitelka, která se vyptávala na hodnocení i sester na oddělení.

### **8. Ze kterých předmětů jste maturovala?**

Maturovala jsem z českého a ruského jazyka, interny, chirurgie, pediatrie, praktické výuky. Oddělení, na kterém jsme maturovali, jsme si vylosovali. Na oddělení jsme dostali přiděleného pacienta, o jehož diagnóze jsme vypracovávali seminární práci, která byla součástí hodnocení praxe.

### **9. Jaké bylo Vaše první zaměstnání po škole?**

Po maturitě jsem začala pracovat na chirurgickém oddělení.

### **10. Vaše první místo Vám bylo přiděleno nebo jste si ho zvolila sama?**

Moje první místo mi bylo předěleno, ale o chirurgii jsem měla zájem.

### **11. Myslíte si, že bylo dříve jednodušší najít zaměstnání ve Vašem oboru než dne?**

Myslím si, že najít zaměstnání v našem oboru bude vždy snadné.

### **12. V kolika letech jste nastoupila do Vašeho prvního zaměstnání?**

Do mého prvního zaměstnání jsem nastoupila, když mi bylo 18 a půl roku.

### **13. Jaká byla Vaše první uniforma?**

Moje první uniforma byly modré šaty, bílá zástěra, bílý naškrobený čepec, pod krkem odznak, na kterém stálo „ Sloužím zdraví lidu“, bílé boty a bílé ponožky.

### **14. Jakou jste měla pracovní dobu?**

Pracovala jsem v nepřetržitém provozu, což znamená ranní, odpolední, noční, soboty, neděle i svátky. Ze začátku nám dokonce víkendy ani noční služby neplatili.

### **15. Popište svůj běžný pracovní den.**

V 6 ráno buzení pacientů, stlaní, aplikace léků, injekcí, podávání snídaně, premedikace pacientů před operací, péče o ty pacienty, kteří šli na operaci, po operaci jsme vždy měřili tlak, pulz a kontrolovali vědomí. Pak následoval oběd, zase podávání léků, přijímání a

ukládání nových pacientů a ošetřování dle ordinací. Dále probíhala příprava operantů na další den, jako klyzma, holení operačního pole, koupele a jiné. V odpoledních hodinách probíhalo podávání infuzí, eventuálně kontrola průchodnosti cévek atd., podávání opiátů při bolestech. V noci jsme především připravovali obvazový materiál na sterilizaci a neméně důležitá byla pravidelná kontrola operantů a ostatních pacientů, případně akutní příjmy jako úrazy nebo akutní chirurgické stavy.

**16. Jakým způsobem se dnes liší náplň Vaší práce od doby, kdy jste začala poprvé pracovat?**

Naše práce byla svobodnější, ale bylo jí mnohem více než dnes. Nebyly sanitárky a někdy chyběly i uklízečky.

**17. Pocítila jste ve svém zaměstnání po změně koncepce ošetřovatelství, nějaké omezení v kompetencích sester? Jaké?**

Změny v kompetencích u sester jsem pocítila. Dnes se sestry nemohou rozhodnout samy, jestli podají pacientovi tabletku na spaní, nebo při bolestech. Pokud neslouží lékař na oddělení třeba o víkendech nebo noční, musí se složitě hledat služba lékaře a žádat ho o ordinaci, třebaže lékař pacienta nikdy neviděl.

**18. Jaký byl kolektiv ve Vašem prvním zaměstnání?**

Kolektiv v mém prvním zaměstnání byl mladý, přátelský a navzájem si pomáhající v péči o pacienty.

**19. Jaký byl/je podle Vás vztah lékařů a sester dříve a dnes?**

Vztah lékařů a sester byl dříve přísně služební. Nyní se mi zdá, že je trochu přátelštější.

**20. Byla jste někdy klientem v nemocnici, ve které pracujete?**

Nikdy jsem nebyla pacientem v žádné nemocnici.

**21. Jak to na Vás působilo, byla jste spokojená s přístupem sester a lékařů?**

Vzhledem k předchozí odpovědi, nemohu posoudit.

**22. Jste spokojena s celkovým přístupem personálu k pacientům uložených na Vašem oddělení?**

S přístupem personálu k pacientům jsem spokojena, protože vím a vidím, že každý z personálu se snaží, aby pacienti byli spokojeni.

**23. Myslíte si, že jsou dojmy pacientů po hospitalizaci na Vašem oddělení spíše kladné či záporné?**

Dojmy a spokojenost pacientů nemohu posoudit, záleží to na chování pacienta i v soukromí.

**24. Jaký je Váš názor na změnu koncepce českého ošetřovatelství?**

Změna koncepce ve zdravotnictví se mi nelíbí. Spousta zbytečné písemné práce, která nikoho nezajímá možná jen lidi, kteří se těmito zbytečnostmi žijí. Zdravotní sestra se mění na úředního šimla a na pacienta, na péči a rozhovor s ním zůstává velmi málo času.

**25. Myslíte si, že je v České republice dostatečná možnost vzdělávat se ve Vašem oboru?**

Vzdělávání zdravotních sester je v dnešní době úžasné a skvělé. Musím jen litovat toho, že už jsem tak stará a v době mé aktivní služby tato možnost nebyla. Škoda, škoda, škoda...



## **PŘÍLOHA P10 ROZHOVOR S RESPONDENTEM Č. 6**

**Pohlaví:** žena

**Věk:** 55

**Zaměstnání:** KNTB Zlín, Kožní oddělení, Všeobecná sestra

**Dosažené vzdělání:** Střední zdravotnická škola

### **1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**

Ve zdravotnictví pracuji 35 let.

### **2. Co rozhodlo o volbě Vašeho povolání?**

Už když jsem byla malá, jsem chtěla být zdravotní sestrou. Mám ráda práci s lidmi, ráda s nimi komunikuju a pomáhám jim.

### **3. Jakého jste dosáhla vzdělání?**

Vystudovala jsem střední zdravotnickou školu, Poté jsem absolvovala Brněnský doškolovák.

### **4. Jakou školu jste studovala a kde?**

Studovala jsem střední zdravotnickou školu tady ve Zlíně.

### **5. Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu?**

No teď po mnoha letech jsou už vzpomínky jen příjemné. Vzpomínám na jednu paní učitelku, se kterou jsem do dnes v kontaktu. Působila velmi přísně a disciplinovaně, ale byla zásadová a dokázala nás toho hodně naučit.

### **6. Jaké jste měla předměty?**

Na přesný výčet předmětů si teda asi tak z hlavy nevzpomenu, ale myslím, že se ode dneška moc neliší. Měli jsme samozřejmě teoretickou výuku, což byli předměty jako chirurgie, pediatrie, interna, gynekologie a další. Pak předměty obecné ruštinu, češtinu, biologii a trochu chemie a fyziky. Dále výuka obsahovala i praktickou část.

### **7. Jak byla organizovaná praxe? Deník praxe, uniforma, hodnocení...?**

Na praxi jsme začali chodit až ve druhém ročníku a začali jsme v nemocnici Atlas Zlíně. Později jsme navštěvovali i Krajskou nemocnici Tomáše Bati. Poprvé na praxi jsme byli na chirurgii s paní profesorkou Kouřilovou, která kontrolovala úplně všechno od čepce přes nehty až po ponožky. Náplň práce na praxi byla především stlaní postelí, měření FF, dezin-

fikování postelí a stolečků a dopomoc pacientům při hygieně. Ve třetím ročníku jste každá dostala na starost dva pacienty a dělaly výkony pod dohledem pověřené osoby. Museli jsme mít modré šaty, bílou zástěru a límeček, bílé boty, ponožky nebo podkolenky. Po každé praxi nás paní profesorka a sestry z oddělení písemně hodnotili, k čemuž se přihlíželo také u maturity.

#### **8. Ze kterých předmětů jste maturovala?**

Maturovala jsem z českého a ruského jazyka, chirurgie, vnitřního lékařství, péče o nemocné a z praktické části na klinickém pracovišti.

#### **9. Jaké bylo Vaše první zaměstnání po škole?**

Mé první místo bylo v Krajské nemocnici Tomáš Bati na ARU.

#### **10. Vaše první místo Vám bylo přiděleno nebo jste si ho zvolila sama?**

No hned jak po škole jsem dostala od nemocnice nabídku, zda chci na ARU pracovat, tak jsem ji přijala.

#### **11. Myslíte si, že bylo dříve jednodušší najít zaměstnání ve Vašem oboru než dne?**

Řekla bych, že v našem oboru je pořád nedostatek sester, takže by mělo být vždy jednodušší najít místo, bohužel nemocnice mají málo financí, tak se může stát, že v dnešní době bude složitější najít práci.

#### **12. V kolika letech jste nastoupila do Vašeho prvního zaměstnání?**

V 19 – ti letech.

#### **13. Jaká byla Vaše první uniforma?**

Moje první uniforma byly modré šaty, bílá zástěra, bílý čepec, pod krkem odznak, na kterém stálo „ Sloužím zdraví lidu“, bílé boty a bílé ponožky nebo podkolenky.

#### **14. Jakou jste měla pracovní dobu?**

Tehdy byl zaveden třisměnný provoz, takže jsem chodila na ranní, odpolední nebo noční.

#### **15. Popište svůj běžný pracovní den.**

Jelikož jsem teď na pozici vrchní sestry oddělení, náplň mé práce se značně liší od běžné všeobecné sestry. Teď hlavně řídím činnosti a chod oddělení. Snažím se dělat vše proto, aby byli pacienti spokojeni. Dále je velmi důležitá kontrolní činnost, zodpovědnost za bezpečnost práce všech pracovníků na oddělení, zajistit rozpis služeb a v neposlední řadě také

hlídat, aby oddělení splňovalo ekonomické normy. Hlavně si myslím, že je důležité mít kolem sebe schopné a zodpovědné pracovníky, kteří se snaží dělat svou práci co nejlépe. Řekla bych, že na našem oddělení se to zatím daří.

**16. Jakým způsobem se dnes liší náplň Vaší práce od doby, kdy jste začala poprvé pracovat?**

No jak jsem již zmínila, pozice vrchní sestry se značně liší od doby, kdy jsem začala poprvé pracovat jako běžná sestra. Myslím, že dříve měli sestry větší pravomoci než dnes. Navíc v dnešní době je práce náročnější vzhledem k tomu kolik papírů dnes musí člověk vyplňovat. Na druhou stranu je léčba efektivnější díky novým vyšetřovacím metodám a dalším vymoženostem dnešní doby.

**17. Pocítila jste ve svém zaměstnání po změně koncepce ošetrovatelství, nějaké omezení v kompetencích sester? Jaké?**

Určitě ano. Sestry měli větší svobodu, mohly se samy rozhodnout co podat pacientovi při bolestech atd. Dnes je všechno komplikovanější.

**18. Jaký byl kolektiv ve Vašem prvním zaměstnání?**

Většina sestřiček byly mladé holky po škole tak jako já, takže kolektiv byl velmi příjemný a přátelský, rozuměli jsme si.

**19. Jaký byl/je podle Vás vztah lékařů a sester dříve a dnes?**

Dříve měly sestry z doktorů opravdu velký respekt, někdy se dokonce i bály se na něco zeptat. V dnešní době, už máme s doktory dobré vztahy, spíše se snažíme vše řešit domluvou a kompromisem.

**20. Byla jste někdy klientem v nemocnici, ve které pracujete?**

Ano, jednou.

**21. Jak to na Vás působilo, byla jste spokojená s přístupem sester a lékařů?**

Tak pobyt v nemocnici si myslím je vždycky trochu nepříjemný, ale já jsem nekonfliktní člověk, takže jsem s personálem neměla vůbec žádný problém a jejich přístup se mi líbil. Zastávám názor, že „nejlepší zkušenost zdravotníka, je být pacientem“.

**22. Jste spokojena s celkovým přístupem personálu k pacientům uložených na Vašem oddělení?**

Ano, věřím, že na našem oddělení jsou schopní pracovníci, kteří se chovají k pacientům, jak nejlépe dovedou.

**23. Myslíte si, že jsou dojmy pacientů po hospitalizaci na Vašem oddělení spíše kladné či záporné?**

To se velmi těžko posuzuje, ale vzhledem ke komentářům v knize přání a stížností myslím, že většina pacientů je s naší péčí spokojena.

**24. Jaký je Váš názor na změnu koncepce českého ošetřovatelství?**

No, chápu sice, že ministerstvo chce, aby v nemocnicích pracovali vzdělaní odborníci, ale aby se na obor Všeobecná sestra muselo studovat 7 let je trochu přehnané. Navíc se mi nelíbí, kolik přibilo dokumentace. Než sestra všechno vypíše, na pacienta jí zbývá minimum času, což je smutné, protože by jsme tu měli být především pro pacienty.

**25. Myslíte si, že je v České republice dostatečná možnost vzdělávat se ve Vašem oboru?**

Myslím, že ano a je to skvělé. Mrzí mě, že dříve jsme takové možnosti neměli.

## **PŘÍLOHA P11 ROZHOVOR S RESPONDENTEM Č. 7**

**Pohlaví:** žena

**Věk:** 60

**Zaměstnání:** KNTB Zlín, Gynekologická ambulance

**Dosažené vzdělání:** Střední zdravotnická škola

### **1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**

No když tak počítám, ve zdravotnictví pracuji 41 let.

### **2. Co rozhodlo o volbě Vašeho povolání?**

Moje maminka pomáhala dětem, které neměli rodiče. Když jsem ji s nimi sledovala, věděla jsem, že chci nějakým způsobem pomáhat lidem. Zvolila jsem tedy toto povolání.

### **3. Jakého jste dosáhla vzdělání?**

Vystudovala jsem střední zdravotnickou školu.

### **4. Jakou školu jste studovala a kde?**

Na střední školu jsem chodila tady ve Zlíně.

### **5. Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu?**

No teď už jen příjemné. Jinak jsem nerada chodila na praxi, protože nás chodilo moc a měli jsme málo příležitostí si výkony osobně vyzkoušet.

### **6. Jaké jste měla předměty?**

První dva roky studia byly spíš obecné předměty jako matematika, fyzika, chemie, biologie, český a ruský jazyk. Musím se přiznat, že tyto předměty mě nebavily a těšila jsem se na třetí ročník, kde konečně začaly předměty typu interna, chirurgie, pediatrie, gynekologie atd. Samozřejmě u nás na škole probíhala i praktická výuka v nemocnici.

### **7. Jak byla organizovaná praxe? Deník praxe, uniforma, hodnocení...?**

Na oddělení jsme se museli hlásit v 7 hodin ráno. Sešlo se nás asi deset a paní profesorka. Náplní naší praxe bylo plnit běžné sesterské úkony pod dohledem vyučujícího. Dělal jsme ranní úpravu, pomáhaly pacientům při hygieně, měřili fyziologické funkce, dezinfikovali postele a stolečky, všeobecně se snažily pacientům vyjít vstříc.

### **8. Ze kterých předmětů jste maturovala?**

Maturovala jsem z českého a ruského jazyka, chirurgie, interny, pediatrie a dělaly jsme také praktickou zkoušku.

**9. Jaké bylo Vaše první zaměstnání po škole?**

Po maturitě jsem začala pracovat na gynekologickém lůžkovém oddělení.

**10. Vaše první místo Vám bylo přiděleno nebo jste si ho zvolila sama?**

Moje sestra pracovala v téže nemocnici, takže mi místo domluvila.

**11. Myslíte si, že bylo dříve jednodušší najít zaměstnání ve Vašem oboru než dne?**

Nevím, ale řekla bych, že je to tak na stejno. Každá doba má své pro a proti.

**12. V kolika letech jste nastoupila do Vašeho prvního zaměstnání?**

Poprvé jsem začala pracovat v 19 – ti letech.

**13. Jaká byla Vaše první uniforma?**

Moje první uniforma byly modré šaty, bílá zástěra, bílý čepec, bílé boty a bílé ponožky. Jo a zapomněla bych na odznak.

**14. Jakou jste měla pracovní dobu?**

Sloužila jsem denní, ranní nebo noční směny.

**15. Popište svůj běžný pracovní den.**

Ráno přijdu do práce na sedm hodin. Nejdříve nachystám karty objednaných pacientek na další den, pak si uděláme kávu a posnídáme. Ordinovat se začíná kolem osmé hodiny podle toho, jak přijde doktorka. Přes den měřím pacientkám tlak, kontroluji moč a dělám s nimi těhotenskou poradnu, to znamená, že se ptám, jestli mají nějaké otoky, cítí pohyby, v kolikátém jdou týdnů těhotenství atd. Když mám službu v ordinaci, tak volám pacientky do kabinky, odebírám krev, zapisuji do počítače a asistuji lékaři. Pracovní doba končí o půl čtvrté, ale běžně kolem půl třetí už začínáme ordinace dezinfikovat a uklízet.

**16. Jakým způsobem se dnes liší náplň Vaší práce od doby, kdy jste začala poprvé pracovat?**

No u mě docela dost jelikož poprvé jsem pracovala na lůžkovém oddělení a nyní v ambulanci, čímž je dáno, že náplň práce se liší.

**17. Pocítila jste ve svém zaměstnání po změně koncepce ošetrovatelství, nějaké omezení v kompetencích sester? Jaké?**

Při změně koncepce jsem už pracovala v ambulanci, takže já osobně jsem ji nijak nepocítila. Ale myslím, že na lůžkových odděleních je to hlavně co se papírování týče dost znát.

**18. Jaký byl kolektiv ve Vašem prvním zaměstnání?**

Když jsem nastoupila do prvního zaměstnání, byli tam převážně mladé holky po škole, takže jsme si rozuměli velmi dobře a rychle jsme se spřátelily.

**19. Jaký byl/je podle Vás vztah lékařů a sester dříve a dnes?**

Dříve byl asi vztah lékařů a sester hodně formální. Dnes mi přijde, že jsme s doktory v ambulanci kamarádi.

**20. Byla jste někdy klientem v nemocnici, ve které pracujete?**

Naštěstí ne.

**21. Jak to na Vás působilo, byla jste spokojená s přístupem sester a lékařů?**

Vzhledem k předchozí odpovědi, nemohu posoudit.

**22. Jste spokojena s celkovým přístupem personálu k pacientům uložených na Vašem oddělení?**

No jelikož pracuje v ambulanci, tak na tuto otázku také neumím odpovědět, ale myslím, že maminky jsou s naší péčí spokojeny.

**23. Myslíte si, že jsou dojmy pacientů po hospitalizaci na Vašem oddělení spíše kladné či záporné?**

Řekla bych, že spíše kladné.

**24. Jaký je Váš názor na změnu koncepce českého ošetrovatelství?**

Na jednu stranu se mi nelíbí, protože sestry mají mnohem menší kompetence a naopak hodně papírování. Ale zase kdybych já nebo nějaký můj příbuzný ležel v nemocnici, určitě bych chtěla, aby se o něj staral co nejlépe vzdělaný personál.

**25. Myslíte si, že je v České republice dostatečná možnost vzdělávat se ve Vašem oboru?**

Myslím, že ano jen lituji, že jsem takové možnosti neměla i já. Moc se mi líbí kurzy pro sestry, což jim umožňuje se neustále vzdělávat i během profesního života.



## **PŘÍLOHA P12 ROZHOVOR S RESPONDENTEM Č. 8**

**Pohlaví:** žena

**Věk:** 58

**Zaměstnání:** KNTB Zlín, Interní klinika

**Dosažené vzdělání:** Střední zdravotnická škola

### **1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?**

Ve zdravotnictví pracuji už 38 let.

### **2. Co rozhodlo o volbě Vašeho povolání?**

Rodiče.

### **3. Jakého jste dosáhla vzdělání?**

Mám vystudovanou střední zdravotnickou školu.

### **4. Jakou školu jste studovala a kde?**

Střední zdravotnickou, tady ve Zlíně.

### **5. Jaké jsou Vaše vzpomínky na školu?**

Tak myslím, že po tolika letech už má každý jen ty hezké a příjemné vzpomínky, ale já jsem nikdy nebyla moc studijní typ, takže asi jako každý puberták jsem do školy chodila nerada.

### **6. Jaké jste měla předměty?**

V nižších ročnících byly předměty hlavně všeobecné jako chemie, biologie, fyzika, český a ruský jazyk atd. Později, což mě teda bavilo víc, přišly předměty odborné předměty typu chirurgie, pediatrie, interna...Samozřejmě jsme taky chodily na praxi. Ta probíhala tady v krajské nemocnici.

### **7. Jak byla organizovaná praxe? Deník praxe, uniforma, hodnocení...?**

No jak bych to shrnula. Na praxi jsme začaly chodit ve třetím ročníku a na výkony dohlížela paní profesorka. Naší náplní práce bylo především měření fyziologických funkcí, před a pooperační péče, převlékání lůžek a dopomoc nesoběstačným pacientům při potřebných aktivitách.

### **8. Ze kterých předmětů jste maturovala?**

Tak maturita se skládala z praktické a teoretické části. Do té teoretické se řadily předměty jako český jazyk, ruský jazyk, chirurgie a interna.

**9. Jaké bylo Vaše první zaměstnání po škole?**

Po škole jsem začala pracovat na Interním příjmu, jak se tomu dnes říká.

**10. Vaše první místo Vám bylo přiděleno nebo jste si ho zvolila sama?**

Dostala jsem nabídku od nemocnice, už když jsem tam chodila na praxi.

**11. Myslíte si, že bylo dříve jednodušší najít zaměstnání ve Vašem oboru než dne?**

Myslím, že tak na stejno.

**12. V kolika letech jste nastoupila do Vašeho prvního zaměstnání?**

Ve 20 – ti.

**13. Jaká byla Vaše první uniforma?**

Moje první uniforma byly modré šaty s bílou zástěrou, bílý čepec, odznak, bílé boty a bílé ponožky.

**14. Jakou jste měla pracovní dobu?**

Byl třísměnný provoz, takže jsem chodila na ranní, odpolední nebo noční.

**15. Popište svůj běžný pracovní den.**

Jé to bych tady byla hodně dlouho, kdybych měla vyjmenovat vše, co mám v náplni práce. Ale v podstatě ráno směna začíná v šest, následuje předání hlášení, hygiena pacientů, podávání léků, vizita, přijímání a propouštění pacientů, převazy, plnění ordinací od vizity, podání poledních léků a infuzí a kromě podání večerních léků a předání hlášení noční služby mi přijde, že celé odpoledne jsem obklopená papíry, které musím vyplnit.

**16. Jakým způsobem se dnes liší náplň Vaší práce od doby, kdy jste začala poprvé pracovat?**

Protože jsem dříve pracovala na příjmu, má práce se liší. Ale hlavně si myslím, že teď musím do papírů zapisovat snad úplně všechno. Hodně mě to zdržuje od pacientů, kterým myslím v dnešní době není věnovaná taková pozornost.

**17. Pocítila jste ve svém zaměstnání po změně koncepce ošetřovatelství, nějaké omezení v kompetencích sester? Jaké?**

Ano. Dříve byly sestry svobodnější a měly větší pravomoci než dnes.

**18. Jaký byl kolektiv ve Vašem prvním zaměstnání?**

Byla jsem tam nejmladší a přišla jsem vlastně už do zaběhlého kolektivu, tak ze začátku to jednoduché nebylo, ale zvykli jsme si na sebe.

**19. Jaký byl/je podle Vás vztah lékařů a sester dříve a dnes?**

Dříve byly vztahy mezi námi čistě profesní, dnes už je normální když jde lékař se sestřičkou na kávu nebo spolu dokonce žijí.

**20. Byla jste někdy klientem v nemocnici, ve které pracujete?**

Ano, ale někdy dávno ležela sem na chirurgii.

**21. Jak to na Vás působilo, byla jste spokojená s přístupem sester a lékařů?**

Tak příjemné to nebylo, byla jsem mladá a už si to moc nevybavuji, ale myslím, že jsem tam žádný problém s personálem neměla.

**22. Jste spokojena s celkovým přístupem personálu k pacientům uložených na Vašem oddělení?**

Docela ano, myslím, že všichni tady mají k pacientům hezký vztah. Kdyby neměli rádi lidi, tak by tuhle práci ani nemohli dělat.

**23. Myslíte si, že jsou dojmy pacientů po hospitalizaci na Vašem oddělení spíše kladné či záporné?**

Těžko říct, ale myslím, že spíš kladný.

**24. Jaký je Váš názor na změnu koncepce českého ošetřovatelství?**

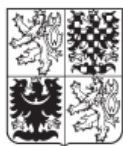
Je to s prominutím hovadina. Dříve měly sestry větší kompetence a fungovalo to, tak nechápu, proč se dnes na toto povolání musí studovat, tak dlouho. Podle mě se člověk stejně naučí všechno v praxi. Já mám jen středoškolské vzdělání a stačí mi to.

**25. Myslíte si, že je v České republice dostatečná možnost vzdělávat se ve Vašem oboru?**

To určitě ano, právě proto by myslím stačilo, kdyby se sestřičky mohly dovzdělávat na kurzech až během zaměstnání.

**PŘÍLOHA P13 VYHLÁŠKA Č. 55/2011 SB. O ČINNOSTECH  
ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ A JINÝCH ODBORNÝCH  
PRACOVNÍKŮ**

Ročník 2011



**SBÍRKA ZÁKONŮ**  
ČESKÁ REPUBLIKA

---

Částka 20

Rozeslána dne 14. března 2011

Cena Kč 77,-

---

OBSAH:

55. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

---

- a kde je nutná zvláštní příprava zdravotnického pracovníka prostřednictvím celoživotního vzdělávání<sup>1)</sup>, včetně dlouhodobé přípravy podle dřívějších právních předpisů,
- h) standardem písemně zpracovaný postup při poskytování zdravotní péče nebo související s poskytováním zdravotní péče, který odpovídá současným dostupným poznatkům vědy, zveřejněný ve věstníku Ministerstva zdravotnictví, případně v publikačním prostředku jiného ústředního správního úřadu,
- i) správnou laboratorní praxí postup v laboratoři, který odpovídá právním předpisům, normám ČSN, případně normám CEN a ISO nebo standardům upravujícím činnosti zajišťované laboratorně ve zdravotnických zařízeních, včetně dodržování programu zabezpečování kvality; toto vymezení správné laboratorní praxe se nevztahuje na správnou laboratorní praxi v oblasti léčiv, která je upravena jiným právním předpisem<sup>2)</sup>,
- j) zdravotnickým přístrojem přístroj, který je zdravotnickým prostředkem podle jiného právního předpisu<sup>3)</sup>,
- k) klinickou odpovědností za lékařské ozáření<sup>4)</sup> odpovědnost za jednotlivé lékařské ozáření, kterou nese aplikující odborník, zahrnující zejména odpovědnost za odůvodnění lékařského ozáření, jeho optimalizaci a klinické hodnocení, praktickou spolupráci s jinými zdravotnickými pracovníky, popřípadě jinými odbornými pracovníky včetně získávání informací o předchozím vyšetření, poskytování radiologických informací nebo záznamů jiným aplikujícím nebo indikujícím odborníkům na jejich žádost, popřípadě za poskytování informací o riziku ionizujícího záření pacientům a jiným dotčeným osobám,
- l) praktickou částí lékařského ozáření konkrétní provedení lékařského ozáření a všechny podřídné činnosti s tím související, včetně manipulace a používání radiologického vybavení, hodnocení technických a fyzikálních parametrů, včetně dávek záření, kalibrace, údržby vybavení, přípravy a podávání radiofarmak a vyvolávání filmů,
- m) aplikujícím odborníkem pro lékařské ozáření (dále jen „aplikující odborník“) lékař, zubní lékař nebo jiný zdravotnický pracovník, který je způsobilý podle této vyhlášky nebo podle jiného právního předpisu<sup>5)</sup> převzít klinickou odpovědnost za lékařské ozáření,
- n) zabezpečováním jakosti všechna plánovaná a systematická opatření nezbytná pro poskytnutí odpovídajících záruk za uspokojivé fungování zařízení, systémů, komponentů nebo postupů v souladu se schválenými standardy,
- o) určenou osobou zákonný zástupce pacienta nebo jiná osoba, kterou pacient nebo jeho zákonný zástupce určí.

## ČÁST DRUHÁ

### ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ PO ZÍSKÁNÍ ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI

#### § 3

#### Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí

(1) Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 29 bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti

- a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
- b) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického

<sup>1)</sup> § 54 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění zákona č. 189/2008 Sb.

<sup>2)</sup> Vyhláška č. 86/2008 Sb., o stanovení zásad správné laboratorní praxe v oblasti léčiv.

<sup>3)</sup> § 2 zákona č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 130/2003 Sb. a zákona č. 196/2010 Sb.

<sup>4)</sup> § 2 písm. x) bod 2 zákona č. 18/1997 Sb., o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon) a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění zákona č. 13/2002 Sb.

<sup>5)</sup> Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví<sup>6)</sup>,

- c) vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci vyplývající z jiných právních předpisů<sup>7)</sup>, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,
- d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře,
- e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,
- f) podílí se na přípravě standardů.

(2) Zdravotnický pracovník uvedený v § 30 až 43 po získání odborné způsobilosti<sup>8)</sup> pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu v rozsahu své odborné způsobilosti

- a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
- b) pracuje se zdravotnickou dokumentací a s informačním systémem zdravotnického zařízení.

(3) Pokud zdravotnický pracovník vykonává činnosti zvláště důležité z hlediska radiační ochrany, musí splňovat zvláštní požadavky stanovené jiným právním předpisem<sup>9)</sup>.

(4) Zdravotnický pracovník, který vykonává činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí, může také vykonávat z těchto činností úzce vymezené činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, který je v rozsahu své zvláštní odborné způsobilosti k výkonu takových úzce vymezených činností způsobilý.

## § 4

### Všeobecná sestra

(1) Všeobecná sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může

- a) vyhodnocovat potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřicích technik používaných v ošetrovatelské praxi (například testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy),
- b) sledovat a orientačně hodnotit fyziologické funkce pacientů, to je dech, puls, elektrokardiogram, tělesnou teplotu, krevní tlak a další tělesné parametry,
- c) pozorovat, hodnotit a zaznamenávat stav pacienta,
- d) zajišťovat herní aktivity dětí,
- e) zajišťovat a provádět vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými proužky),
- f) provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťovat jejich průchodnost,
- g) hodnotit a ošetřovat poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřovat stomie, centrální a periferní žilní vstupy,
- h) provádět ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetřování, to je zejména polohování, posazování, dechová cvičení a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu hybných a tonusových odchylek, včetně prevence dalších poruch z mobility,
- i) provádět nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti,
- j) edukovat pacienty, případně jiné osoby v ošetrova-

<sup>6)</sup> Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Vyhláška č. 195/2005 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

<sup>7)</sup> Například zákon č. 18/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, vyhláška č. 307/2002 Sb., o radiační ochraně, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>8)</sup> § 29 až 42 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění zákona č. 189/2008 Sb.

<sup>9)</sup> Zákon č. 18/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.



telských postupech a připravovat pro ně informační materiály,

- k) orientačně hodnotit sociální situaci pacienta, identifikovat potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkovat pomoc v otázkách sociálních a sociálně-právních,
- l) zajišťovat činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů,
- m) provádět psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,
- n) přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky, včetně návykových látek<sup>10)</sup>, (dále jen „léčivé přípravky“), manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,
- o) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky<sup>11)</sup> a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

(2) Všeobecná sestra pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle odstavce 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.

(3) Všeobecná sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče. Přitom zejména připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným postupům, na základě indikace lékaře je provádí nebo při

nich asistuje, zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich; zejména může

- a) podávat léčivé přípravky<sup>10)</sup> s výjimkou nitrožilních injekcí nebo infuzí u novorozenců a dětí do 3 let a s výjimkou radiofarmak; pokud není dále uvedeno jinak,
- b) zavádět a udržovat kyslíkovou terapii,
- c) provádět screeningová a depistážní vyšetření, odbírat biologický materiál a orientačně hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické,
- d) provádět ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů,
- e) provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let, pečovat o močové katetry pacientů všech věkových kategorií, včetně výplachů močového měchýře,
- f) provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádět nazogastrické sondy pacientům při vědomí starším 10 let, pečovat o ně a aplikovat výživu sondou, případně žaludečními nebo duodenálními stomiemi u pacientů všech věkových kategorií,
- g) provádět výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let.

(4) Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře může

- a) aplikovat nitrožilně krevní deriváty<sup>12)</sup>,
- b) asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků<sup>13)</sup> a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji.

<sup>10)</sup> Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>11)</sup> Zákon č. 123/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Nařízení vlády č. 336/2004 Sb., kterým se stanoví technické požadavky na zdravotnické prostředky a kterým se mění nařízení vlády č. 251/2003 Sb., kterým se mění některá nařízení vlády vydaná k provedení zákona č. 22/1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Nařízení vlády č. 154/2004 Sb., kterým se stanoví technické požadavky na aktivní implantabilní zdravotnické prostředky a kterým se mění nařízení vlády č. 251/2003 Sb., kterým se mění některá nařízení vlády vydaná k provedení zákona č. 22/1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, ve znění nařízení vlády č. 307/2009 Sb.

Nařízení vlády č. 453/2004 Sb., kterým se stanoví technické požadavky na diagnostické zdravotnické prostředky in vitro, ve znění nařízení vlády č. 246/2009 Sb.

<sup>12)</sup> § 2 odst. 2 písm. l) zákona č. 378/2007 Sb.

<sup>13)</sup> § 2 odst. 2 písm. n) zákona č. 378/2007 Sb., ve znění zákona č. 296/2008 Sb.