

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2017

Petra D'ello

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Profesní vzdělávání a kompetence všeobecných sester

Petra D'ello

Bakalářská práce

2017

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra D'mello**
Osobní číslo: **Z14201**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Profesní vzdělávání a kompetence všeobecných sester**
Zadávací katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah grafických prací: dle doporučení vedoucího

Rozsah pracovní zprávy: 35 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

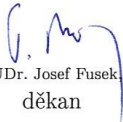
1. BRŮHA, Dominik, PROŠKOVÁ, Eva. Zdravotnická povolání. 1. vyd. Praha. Walters Kluwer ČR, 2011, 560 s. ISBN 978-80-7357-661-5.
2. ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: Sbírka zákonů České republiky. 2004, částka 30, s. 1452-1479. ISSN 1211-1244.
3. ČESKO. Vyhláška č. 39 ze dne 11 ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: Sbírka zákonů České republiky. 2005, částka 8, s. 189-211. ISSN 1211-1244.
4. ČESKO. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sbírka zákonů České republiky. 2011, částka 20, s. 482-544. ISSN 1211-1244.
5. KUTNOHORSKÁ, Jana. Historie ošetřovatelství. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, 206 s. ISBN 978-80-247-3224-4.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Eva Hlaváčková, Ph.D.


Katedra klinických oborů

Datum zadání bakalářské práce: 1. prosince 2015

Termín odevzdání bakalářské práce: 9. května 2017


prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.
děkan

L.S.


PhDr. Kateřina Horáčková, DiS.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 1. března 2017

Prohlášení autora

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 21. 04. 2017

Petra D'mello

PODĚKOVÁNÍ

Touto cestou bych velice ráda poděkovala paní Mgr. Evě Hlaváčkové Ph.D., za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné rady, trpělivost, ochotu a věnovaný čas, který mi poskytla během konzultačních hodin. Můj velký dík patří manželovi a rodičům za jejich vytrvalou podporu a pochopení, po celou dobu mého studia. V neposlední řadě bych ráda poděkovala všem sestřičkám, které se zapojily do výzkumu a podělily se o své názory a zkušenosti.

ANOTACE

Cílem bakalářské práce je prezentace vzdělávání všeobecných sester a jejich kompetencí. Práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou. V teoretické části je popisován historický vývoj ošetrovatelství, současný vzdělávací systém a aktuálně navrhované změny ve vzdělávání všeobecných sester a v novele zákona č. 96/2004 Sb. Teoretická část práce dále seznamuje se současnou legislativou a s kompetencemi všeobecných sester. Empirická část se zabývá výzkumem pomocí dotazníkového šetření, jehož cílem bylo zjistit názory všeobecných sester z jedné konkrétní nemocnice v České republice na současnou problematiku profesního vzdělávání a přidělených kompetencí.

KLÍČOVÁ SLOVA

historie ošetrovatelství, vzdělávání všeobecných sester, kompetence ve zdravotnictví, novelizace zákona

TITLE

Professional education and competencies of general nurses

ANNOTATION

The aim of the bachelor thesis is to present education of general nurses and their competencies. The thesis is divided into the theoretical and empirical part. The theoretical part describes the historical development of nursing, the current education system, the currently proposed changes in nursing education and the amendment to Act No. 96/2004 Coll. The theoretical part of the thesis also informs about the current legislation and the competencies of the nurses. The empirical part deals with research using a questionnaire survey aimed at finding out the opinions on the actual issue of professional education and assigned competencies. The team of general nurses, who participated in the survey, works for a particular hospital in the Czech Republic.

KEYWORDS

nursing history, education of general nurses, competencies in health care, amendment of law

Obsah

0 ÚVOD.....	12
CÍLE PRÁCE.....	13
1 TEORETICKÁ ČÁST	14
1.1 Historický vývoj profesního vzdělávání sester	14
1.1.1 Historické osobnosti světového ošetřovatelství.....	14
1.1.2 Vývoj ošetřovatelství ve Spojených státech amerických.....	16
1.2 Historický vývoj profesního vzdělávání sester v ČR.....	17
1.2.1 Vývoj ošetřovatelství do konce 19. století.....	17
1.2.2 Ošetřovatelství v 1. polovině 20. století	19
1.2.3 Ošetřovatelství v 2. polovině 20. století	22
1.3 Vzdělávání sester v 21. století.....	23
1.3.1 Kvalifikace všeobecné sestry.....	23
1.3.2 Postgraduální vzdělávání	24
1.3.3 Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických pracovníků (NCO NZO).....	25
1.3.4 Vzdělávání a legislativa	25
1.4 Novelizace zákona č. 96/2004 Sb.	27
1.4.1 Popis navrhovaného zákona úřadem vlády České republiky.....	27
1.4.2 Dostupnost legislativy sestrám a ostatní veřejnosti	27
1.4.3 Navrhované změny v novelizaci zákona č. 96/2004 Sb.	28
1.4.4 Studijní obor – Praktická sestra	28
1.5 Profesní organizace českých sester	29
1.6 Výkon profese Všeobecná sestra	29
1.6.1 Výklad pojmu kompetence	30
1.6.2 Vyhláška č. 55/2011 Sb.	30
1.6.3 Kompetence všeobecných sester v současnosti	31
2 PRAKTICKÁ ČÁST	32

2.1	Výzkumné otázky.....	32
2.2	Metodika výzkumu.....	32
2.3	Výběr vzorku.....	32
2.4	Metoda sběru dat.....	33
3	PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	34
3.1	Otázka č. 1.....	34
3.2	Otázka č. 2.....	36
3.3	Otázka č. 3.....	37
3.4	Otázka č. 4.....	38
3.5	Otázka č. 5.....	39
3.6	Otázka č. 6.....	40
3.7	Otázka č. 7.....	41
3.8	Otázka č. 8.....	43
3.9	Otázka č. 9.....	43
3.10	Otázka č. 10.....	47
3.11	Otázka č. 11.....	50
3.12	Otázka č. 12.....	51
3.13	Otázka č. 13.....	52
4	DISKUZE.....	53
5	ZÁVĚR.....	59
6	POUŽITÁ LITERATURA.....	61
7	PŘÍLOHY.....	66

SEZNAM ILUSTRACÍ A TABULEK

Obrázek 1	Postoj všech všeobecných sester k současnému systému vzdělávání	34
Obrázek 2	Postoj všeobecných sester s titulem DiS. a Bc. k současnému systému vzdělávání	35
Obrázek 3	Hlavní důvod nedostatku sester v ČR	38
Obrázek 4	Informovanost o připravované změně vzdělávání	40
Obrázek 5	Nejčastější zdroje získaných informací	41
Obrázek 6	Věkový profil všeobecných sester v organizaci ČAS	42
Obrázek 7	Dosažené vzdělání všeobecných sester v organizaci ČAS.....	42
Obrázek 8	Všeobecné sestry zvažující studium na VŠ.....	47
Obrázek 9	Absolventka specializačního studia	50
Obrázek 10	Nejvyšší dosažené vzdělání všeobecných sester v oboru ošetrovatelství	51
Obrázek 11	Věková kategorie dotazovaných všeobecných sester.....	52
Tabulka 1	Názor respondentů na současné duální vzdělávání všeobecných sester.....	37
Tabulka 2	Systém „4+1“ zajistí dostatečnou přípravu studentek pro výkon.....	39
Tabulka 3	Členství všeobecných sester v profesní organizaci	41
Tabulka 4	Úměrný rozsah kompetencí k dosaženému stupni vzdělání	43
Tabulka 5	Všeobecné sestry jsou připravené přijmout více kompetencí od lékařů.....	44
Tabulka 6	Dosažený stupeň vzdělání všeobecných sester se specializací v oboru	50

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

Bc.	Bakalář, absolvent bakalářského studijního oboru
č.	číslo
ČAS	Česká Asociace Sester
ČR	Česká Republika
ČSČK	Československý červený kříž
DiS.	Diplomovaný specialista
EU	Evropská Unie
ICN	International Council of Nurses (Mezinárodní rada sester)
MČK	Mezinárodní červený kříž
Mgr.	Magistr
MVZTV	Ministerstvo veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NANDA	North American Nursing Diagnosis Association (Ošetrovatelské diagnózy)
NCONZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NLZP	Nelékařský zdravotnický pracovník
obr.	obrázek
Ph.D.	Doktor, akademický titul
PSP ČR	Poslanecká sněmovna parlamentu České republiky
Sb.	Sbírka zákonů
SDS	Spolek diplomovaných sester
sv.	svatý
SVVS	Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester
SZP	Střední zdravotnický pracovník
SZŠ	Střední zdravotnická škola
tj.	to jest
tzv.	takzvaný
VŠ	Vysoká škola

0 ÚVOD

Co to znamená, když se řekne všeobecná sestra? Dnes je to osoba, která absolvuje tříletý vzdělávací program na vyšší či vysoké škole, kde získá požadovanou kvalifikaci všeobecné sestry a posléze registraci, která je předpokladem k samostatné činnosti, tj. výkonu povolání bez odborného dohledu. Během studia se budoucí sestry učí pomáhat, pečovat, ošetřovat nemocné, zraněné a umírající nejen dospělé, ale i dětské pacienty. Učí se vykonávat vysoce specializované úkony, které vedou k uzdravení pacientů nebo alespoň ke zmírnění jejich utrpení. Profese všeobecné sestry se do dnešní podoby vyvíjela několik století.

Tak, jak se měnily nároky na sesterské povolání, tak se měnily i profesionální role sester a jejich kompetence.

V současnosti všeobecná sestra zastává mnoho odborných činností a působí v mnoha rolích, jako například role ošetřovatelky, poradkyně, učitelky, obhájkyň práv pacientů, manažerky, ale i výzkumnice. Dnes jsou na všeobecné sestry kladeny bezesporu větší nároky, než tomu bylo v minulosti. Zdravotnictví se stále vyvíjí, přichází nové technologie a přístroje, které se všeobecné sestry musí naučit ovládat. V neposlední řadě, dnešní doba přináší také mnoho změn v legislativě, jejíž znalost je pro sestry velmi důležitá. Všeobecné sestry se prakticky vzdělávají celý svůj pracovní život, přičemž každý den čelí novým situacím a zkušenostem. Pracují nejen s pacientem, ale často i s jeho rodinou, skupinou nebo celou komunitou (Plevová et al., 2011, s. 82–84).

Ačkoliv jde o velmi záslužnou profesi a všeobecných sester je ve společnosti bezesporu velká potřeba, začíná jich být významný nedostatek. Tento fakt má již reálný dopad na mnoho zdravotnických zařízení v ČR, kde dochází k omezování provozu a nedostatek všeobecných sester často bývá suplován pracovníky z řad zdravotnických asistentů (Hettnerová, 2015, s. 4). V ČR je snahou Ministerstva zdravotnictví řešit tuto svízelnou situaci, a podniká první kroky, které by měly přivést do praxe více všeobecných sester. Jedním z nejaktuálnějších řešení této problematiky je navrhovaná úprava vzdělávání všeobecných sester, jejímž úsilím je především zjednodušení získání kvalifikace. Jedná se zejména o snahu zkrácení dosavadního tříletého pomaturitního studia na jeden rok u absolventů SZŠ v oboru Zdravotnický asistent. Touto změnou se zabývá novelizace zákona č. 96/2004 Sb., v předloženém vládním návrhu, který prošel v únoru 2017 druhým sněmovním čtením. MZČR tento návrh podporuje i přes nesouhlas profesních organizací a mnoha odborníků z oboru, kteří jsou přesvědčeni, že tyto změny nepřivedou nové sestry do praxe a považují návrh novelizace za krok zpět v oboru ošetřovatelství (ČAS, 2017).

CÍLE PRÁCE

Bakalářská práce bude rozdělena na cíle v teoretické a empirické rovině. Teoretická rovina bude obsahovat teoretický úvod práce a empirické cíle se budou zabývat výzkumným šetřením.

Teoretická část:

1. Zmapovat profesní vývoj a kompetence sester.
2. Uvést přehled vzdělávacích programů, kterými je možno dosáhnout kvalifikace všeobecné sestry a specializace v oboru.
3. Seznámit s navrhovanou novelizací zákona č. 96/2004Sb.

Empirická část:

1. Zjistit názor všeobecných sester na současný systém vzdělávání v jejich oboru.
2. Zjistit informovanost všeobecných sester o připravené novele zákona č. 96/2004 Sb.
3. Zjistit názor všeobecných sester na jejich kompetence ve vztahu k dosaženému stupni vzdělávání.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Historický vývoj profesního vzdělávání sester

Počátky profesního vzdělávání sester bývají spojovány s 19. stoletím. Přestože to bylo období válečných konfliktů, bylo to také období, kdy docházelo k vědeckému rozvoji. Právě válka a mezinárodní konflikty vytvořily půdu pro humanitární pomoc, kde ošetrovatelství sehrálo významnou úlohu a bylo jakýmsi hnacím motorem pro reformy zdravotnických systémů. Zatímco Evropa byla velmi ovlivňována napoleonskými válkami a krymskou válkou, Amerika byla sužována válkou občanskou. Právě v těchto těžkých dobách, došlo ke změně postavení žen v ošetrovatelství (Duin a Sutcliffe, 1997, s. 44).

Na počátku 19. století tvořily ženy většinu ošetrovatelského personálu. Byly většinou nevzdělané a špatně placené (Duin a Sutcliffe, 1997, s. 78–79). Od 50. let 19. století začalo ošetrovatelství pozvolna přecházet z charitativní činnosti k činnosti profesionální. V této době byla nutná orientace především na fungování již existujících nemocnic a vylepšení péče o vojáky v lazaretech, která byla v dané době na velmi nízké úrovni. Častým následkem neuspokojivých podmínek bylo šíření epidemií i na civilní obyvatelstvo (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 115).

1.1.1 Historické osobnosti světového ošetrovatelství

Každá doba si nese své významné osobnosti a hrdiny. K vývoji ošetrovatelství svou prací významně přispěli například Theodor Fliedner, Nikolaj Ivanovič Pigorov, Jean Henri Dunant nebo Florence Nightingalová.

Theodor Fliedner (1800–1864)

Německý luteránský pastor, který v roce 1836, založil spolu s manželkou Frederikou ve městě Kaiserwerth, vlastní školu pro diakonky-ošetrovatelky. Tato škola byla tříletá a do roku 1864 vychovala na 1600 sester. Absolventky školy mohly rozdělovat léky, pečovat o nemocné a rekonvalescenty. Fliednerova škola v Německu se stala inspirací i pro další země, jako například Rusko, Anglii či Spojené státy (Duin a Sutcliffe, 1997, s. 78–79).

Nikolaj Ivanovič Pigorov (1810–1881)

Ruský vědec, lékař a pedagog. Byl zastáncem myšlenky, aby ženy působily na bojišti jako ošetrovatelky. Během krymské války zavedl ošetrovatelskou službu. S velkovévodkyní Elenou Pavlovnou založil komunitu milosrdných sester, které byly po krátkém školení

vysílány do vojenských nemocnic na Krymu. Práce ošetřovatelek na bojišti byla dobrovolná a bez mzdy. Příprava na práci, která je čekala, byla ovšem minimální, sestry se zúčastnily pouze dvoutýdenního kurzu. Byly školené lékaři z Petrohradské nemocnice jak pečovat o raněného, ošetřovat rány, asistovat při operacích, zabezpečovat jídlo. Významnou roli zde hrála víra a náboženství (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 116–117).

Jean Henri Dunant (1828–1910)

Založil v roce 1864 organizaci Mezinárodní červený kříž. Tato organizace měla zajišťovat první pomoc raněným, a také zajišťovat odbornou přípravu ošetřujících osob. Roku 1910 získal Nobelovu cenu míru (Kutnohorská, 2010, s. 50).

Každá země měla zajisté svůj historický vývoj ošetřovatelství. V následujících řádcích je popsán historický vývoj ošetřovatelství v zemích, které měly značný vliv na světové ošetřovatelství, a v mnohém byly inspirací pro ostatní země. Za kolébku profesního vzdělávání sester lze považovat Anglii, kde žila a působila Florence Nightingalové, která je bezesporu pokládána za ženu, mající v historii největší vliv na vývoj ošetřovatelství.

Florence Nightingale (1820–1910)

Je považována za zakladatelku ošetřovatelství, pionýrku statistiky a reformátorku nemocnic (Frčová, 2014, s. 10–11). V roce 1853 vedla sestry v Ústavu pro nemocné šlechtičny v Londýně, kde byla průkopnicí řady revolučních změn. Například zavedení výtahu na jídlo z kuchyně na oddělení, rozvod teplé tekoucí vody do každého patra a instalaci signalizačního systému k lůžku pacienta. Upřednostňovala pavilonový typ zařízení, kde byli pacienti separováni dle jejich chorob.

Velký význam v jejím životě sehrála krymská válka (Kutnohorská, 2010, s. 38). Ve vojenské nemocnici ve Scutari v Istanbulu, se soustředila především na dodržování hygienických zásad. Zavedla pravidelnou výměnu lůžkovin a pravidelné koupání vojáků. Do provozu zavedla dále kuchyň, sociální zařízení, kanalizaci a pro uzdravující se vojáky zřídila společenskou místnost s čítárnou. Prosazovala úklid odpadků a pohřbívání mrtvých těl (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 117).

Na kontě její nadace se sešlo obdivuhodných 50 000 liber a část těchto prostředků bylo vynaloženo k založení ošetřovatelské školy v roce 1860, při nemocnici sv. Tomáše v Londýně, která existuje dodnes (Duin a Sutcliffe, 1997, s. 80; Frčová, 2014, s. 10). Tehdy šlo o první školu, která se věnovala profesní přípravě ošetřovatelek.

Florence Nightingalová považovala ošetřovatelství za důstojné povolání pro ženy a jako první prosazovala u ošetřovatelek intelektuální a praktické dovednosti (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 119).

První ošetřovatelská škola v Londýně byla inspirací dalším nově vznikajícím ošetřovatelským školám nejen v Evropě a ve Spojených státech amerických (Plevová et al., 2011, s. 46). Například v Austrálii, Švédsku (1867), USA (1873), Kanadě, v Rakousku-Uhersku (1874), Dánsku (1897).

Její kniha „Poznámky o práci ošetřovatelky“ vyšla v roce 1859 a sloužila jako povinná četba pro ošetřovatelky (Duin a Sutcliffe, 1997, s. 80). V knize kladla především důraz na hygienické návyky a vhodné prostředí, zejména čistý vzduch, čistou vodu, čisté lůžko, světlo a fungující kanalizaci. Zabývala se také vhodným stravováním nemocných. V neposlední řadě je v knize kladen důraz na observaci pacientů a komunikaci s nimi, které měly za úkol povzbuzovat a dodávat naději (Nightingale, 2012, s. 83–91). Celý svůj život podporovala vzdělávání sester. Zastávala názor, že vzdělaná sestra je přínosem pro zdravotnickou péči a tento její odkaz zůstává trvalou výzvou (Kutnohorská, 2010, s. 48).

1.1.2 Vývoj ošetřovatelství ve Spojených státech amerických

Ve Spojených státech se vzorem pro výuku ve všech zdravotnických školách, které vznikly po roce 1900, stala opět kniha F. Nightingalové „Poznámky o práci ošetřovatelky“. Od hlavní sestry se již tehdy očekávalo, že bude zastávat roli manažerky, kontrolorky a administrativní pracovnice současně.

V roce 1850 působilo v USA 15 ošetřovatelských škol s 323 žákyněmi a v roce 1900 se počet škol zvýšil na 432 s 11164 žákyněmi. Tyto školy se ovšem lišily ve kvalitě vzdělávání, která souvisela i s délkou vyučování trvající od půl roku do tří let. V roce 1900 se objevují tendence k vytvoření norem pro vzdělávání sester a poprvé v tomto roce byly přijaty dvě sestry na kurz, organizovaný Kolumbijskou univerzitou, na přípravu řídicích administrativních pracovníků (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 121).

Docházelo k velkému rozvoji zakládání nemocnic s ošetřovatelskými školami. Tyto nemocnice byly do určité míry ekonomicky závislé na školách, jelikož jejich absolventky zajišťovaly hlavní část ošetřovatelské péče v těchto zařízeních. Většina škol v této době nabízela tříleté studium. Systém nemocničních výcvikových center pro sestry však do roku 1920 čelil nárůstu kritiky a navíc se objevily pochybnosti o efektivnosti sester v provozu jako učitelek ošetřovatelství.

Pod tímto vlivem, došlo k otevření speciálního postgraduálního kurzu určeného pro učitelky ošetrovatelství, na Pedagogické fakultě Kolumbijské univerzity v New Yorku.

Na počátku 20. let navrhnul Výbor pro studium výuky ošetrovatelství nezávislost sester na nemocnicích, a posun jejich přípravy na vysoké školy. Pod vlivem těchto okolností došlo ke vzniku dvou univerzitních škol. A to na Univerzitě Western Reserve ve státě Ohio a na Yaleově univerzitě ve státě Connecticut, které posléze potvrdily význam vysokoškolského vzdělávání na poli ošetrovatelství (Kozier, Erb a Olivieri, 1995, s. 6).

V 70. letech dvacátého století ve Spojených státech docházelo ke změně způsobu ošetrování pacientů. Z funkčního systému, kdy sestra měla na starosti pouze nějaký výkon, na systém skupinové péče, a poté i na systém primárních sester. Byl položen vědecký základ ošetrovatelství, který se podařil Marjory Gordonové (Veisová a Tóthová, 2010, 369–379). Jako první definovala model ošetrovatelství, tzv. model funkčního zdraví. Postupně se pak přidávaly modely i dalších autorek, převážně Američanek. Gordonová byla první prezidentkou Americké asociace ošetrovatelských diagnóz (NANDA), která usilovala o to, aby ošetrovatelská péče u pacienta byla zaznamenávána písemně. Došlo tak k prvnímu pojmenování diagnóz (Švejdová, 2011, s. 104).

V roce 1979, se na Case Western Reserve Univerzitě v Clevelandu uskutečnil první vzdělávací program v ošetrovatelství, který byl ukončen doktorátem, a obdržením titulu doktor ošetrovatelství. V roce 1982 došlo ke schválení bakalářského programu v ošetrovatelství, jako minimální přípravy v oboru (Kozier, Erb a Olivieri, 1995, s. 6).

1.2 Historický vývoj profesního vzdělávání sester v ČR

1.2.1 Vývoj ošetrovatelství do konce 19. století

V laickém období se nesporně velkého vlivu na vývoj ošetrovatelství přisuzuje Anežce Přemyslovně, která byla již ve 13. století zakladatelkou několika klášterů a řádu křižovníků. Byla nejen zakladatelkou mužského řádu, ale také první ženou, která založila český ošetrovatelský řád. Pro členy řádu vypracovala účelný systém a konkrétní pravidla pro ošetrování chudých a nemocných, který je považován za první etický kodex zásad ošetrovatelské péče (Kutnohorská, 2010, s. 29).

Důležitým mezníkem v české historii ošetrovatelství bylo založení Karlovy univerzity v roce 1348 a vznik lékařské fakulty, což mělo za následek rozvoj zdravotnického písemnictví a vzdělávání (Červenková, Horáčková a Ochtinská, 2016, s. 45). Nejstarší dochovaná zmínka o vzdělávání v ošetrovatelství na českém území pochází z roku 1620, kdy se pojednává

o otevření nemocnice Milosrdných bratří v Praze Na Františku. Při nemocnici byla tehdy zřízena škola pro mnichy, která je měla vzdělávat v opatrovnické činnosti. Vzdělávání rozšířilo i nařízení Marie Terezie (Kutnohorská, 2010, s. 57).

Po staletí přetrvávala skepse ke vzdělání a rozumovým schopnostem žen. Důležité si je připomenout, že devatenácté století bylo stoletím ženské emancipace. Za dosažení kvalifikace a získání profese, usiloval zejména Ženský výrobní spolek český v Praze (1871). Ve spolku působila například Karolína Světlá a Eliška Krásnohorská (Kutnohorská, 2010, s. 59–60). V 19. století, v Rakousko-Uhersku vznikly dvě ošetřovatelské školy, které zabezpečovaly profesionální přípravu ošetřovatelek. V roce 1874 v Praze a v roce 1882 ve Vídni.

Na první ošetřovatelské škole v Praze, byly ošetřovatelky připravované z teorie a praxe pod vedením lékařů. K činnosti školy přispívaly i Karolína Světlá s Eliškou Krásnohorskou (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 121). Délka vyučování trvala 3–7 měsíců v závislosti na výkonu povolání, tj. ošetřovatelka v domácnosti či nemocniční služba. Pro nemocniční službu byly ošetřovatelky připravovány přímo v nemocnicích. Kurzy byly zakončeny zkouškou a obdržením diplomu, jehož podmínkou bylo absolvování obou kurzů. Škola se snažila nabízet moderní ošetřovatelské vzdělávání dle Florence Nightingalové, jejíž kniha „Kniha o ošetřování nemocných“ byla publikována v češtině v roce 1874 (Kutnohorská, 2010, s. 61). Po sedmiletém působení první česká škola zanikla, pravděpodobně z národnostních příčin a vychovávání ošetřovatelek bylo přejímáno až do roku 1916 jednotlivými klinikami.

Na rozdíl od české školy, činnost vídeňské ošetřovatelské školy přerušena nebyla a až do roku 1914 probíhalo studium jako tříleté. V roce 1914 se doba studia zkrátila na dva roky a došlo ke změně struktury vyučování pod vlivem nařízení rakouského ministerstva vnitra, které bylo vydáno 25. června v nařízení č. 139. Toto nařízení upravovalo podmínky odborné přípravy ošetřovatelek včetně podrobné osnovy teoretického vyučování ve dvouletém studiu.

Na základě nařízení rakouského ministerstva došlo k založení české a německé ošetřovatelské školy v Praze. Česká škola v Praze byla založena v roce 1914 při všeobecné nemocnici, svoji činnost ovšem zahájila v roce 1916. Německá škola v Praze byla otevřena na Karlově náměstí č. 30, taktéž v roce 1916. Obě školy měly podobné podmínky pro přijetí, osnovy, strukturu studia a normu 465 vyučovacích hodin. Učební osnovy přejímaly i další později zřizované školy, v Chomutově či Opavě. Dle nařízení, školy byly přičleněné k nemocnicím, na kterých probíhala praktická část výuky (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 122–123).

1.2.2 Ošetřovatelství v 1. polovině 20. století

Období mezi světovými válkami (1918–1939)

V létech 1918–1939 se na území Československa nacházely čtyři ošetřovatelské školy, dvě v Praze založené již za Rakouska-Uherska, v Chomutově (1917) a v Opavě (1926). V Chomutově byl vyučující jazyk němčina, v Opavě pak čeština a němčina (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 122–123). Studium na ošetřovatelských školách v tomto období bylo dvouleté, z nařízení rakousko-uherského ministerstva vnitřní č.139/1914. V prvním roce studia se kladl důraz na přednáškovou činnost, v druhém roce studia převládal praktický výcvik, který probíhal v nemocnicích či klinikách, se kterými daná škola spolupracovala. Praktická výuka probíhala na několika pracovištích jako např. interna, chirurgie, gynekologie a dětské oddělení. Došlo k rozšíření rozsahu praktického výcviku. Studentky prvního ročníku byly označovány jako žákyně ošetřovatelství, v druhém ročníku ošetřovatelky na zkoušku. Původní osnova teoretického vyučování ošetřovatelství z roku 1914 platila i v těchto letech, byla ovšem rozšiřována dle nároků vyučujícího.

Z důvodů sjednocení učební látky a ošetřovatelské metodiky vznikl požadavek na zavedení jednotné učebnice pro teoretické a praktické předměty. Postupně došlo k zvyšování nároků na studenty a z původních 14 vyučovaných předmětů v roce 1921 vzrostl počet předmětů do roku 1948 na 23 předmětů. Jednotlivým předmětům bylo věnováno i více hodin přednášek, což dokládá učební plán z roku 1936, který se pohybuje mezi 6–50 hodinami (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 162). Ošetřovatelské školy vznikaly při nemocnicích, po schválení MVZTV. Na založení ošetřovatelské školy byly již kladeny poměrně vysoké nároky, které se týkaly zejména počtu učitelů a vybavení školy jako posluchárny, laboratoře, knihovna a jiné (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 164).

V tomto období se začaly klást i větší požadavky na uchazečky. Uchazečka se osobně setkala s představenou a prošla lékařkou prohlídkou, kde se věnovala pozornost tělesné a psychické způsobilosti uchazečky. V potaz se brala zejména výška a váha, kdy minimální výškou bylo 155 cm. Studentka musela vážit alespoň tolik, kolik cm přesahovala její výška přes metr. V české ošetřovatelské škole se uchazečky navíc podrobovaly i prohlídce v poradně pro volbu povolání. Uchazečky musely být starší osmnácti let, přičemž se přednost dávala uchazečkám mezi 20 a 30 lety. Další z požadavků bylo ovládnutí státního jazyka, československé občanství, absolvování minimálně tří tříd měšťanské školy, doložení osvědčení o bezúhonnosti a povinný pobyt na internátě během studia. O akceptování uchazečky rozhodovala státní komise, která zasedala jedenkrát ročně. Studentky se nepřijímaly během roku. První čtyři měsíce studia byly na zkoušku, kdy uchazečky byly pod dohledem

představené a byla posuzována jejich způsobilost na povolání ošetřovatelky (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 165). Po absolvování studia žačky obdržely ošetřovatelský diplom a titul „diplomovaná ošetřovatelka“. Ročně opouštělo ošetřovatelské školy na 150 absolventek, což bylo nedostatečné. Tento fakt si vyžádal další zřizování ošetřovatelských škol, které se těšily postupnému zvyšování prestiže ošetřovatelského povolání a zájmu ze stran uchazeček (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 169).

Vývoj vzdělávání v českých zemích ovlivnila bezesporu organizace ČSČK, o jejíž vznik se v roce 1919 zasloužila Dr. Alice Masaryková (Kutnohorská, 2010, s. 53). Její zásluhou, byly české diplomované sestry prostřednictvím ČSČK, vysílány na studium do zahraničí, zejména do Londýna. Ve spolupráci s Americkým červeným křížem přivedla Dr. Masaryková do Státní ošetřovatelské školy v Praze americké sestry. Svou prací se tak významně podílela na vysoké úrovni ošetřovatelství v Československu (Kutnohorská, 2010, s. 81).

Spolek diplomovaných sester (SDS)

Americké sestry pobývající v Praze inspirovaly absolventky České školy natolik, že v roce 1920 byl založen Spolek absolventek školy ošetřovatelské, který se soustředil zejména na vzdělávání a zvyšování odborné úrovně sester (Kutnohorská, 2010, s. 145).

V březnu 1926 byl připojen k ČSČK, kde diplomované sestry zabezpečovaly přednášky a praktická cvičení pro dobrovolné sestry ČSČK. V roce 1928 došlo k jeho přejmenování na Spolek diplomovaných sester. Významným přínosem bylo navázání spolupráce se zahraničními sesterskými organizacemi.

V roce 1935 spolek požádal o celostátní registraci diplomovaných sester. Tento návrh byl podpořen Ministerstvem veřejného zdravotnictví spolu s Ministerstvem obrany ČR. Na jeho realizaci se podílel i ošetřovatelský referát ČSČK. Cílem registrace bylo zmapovat aktuální počet diplomovaných sester. Důvodem bylo zejména zajištění odborné úrovně ošetřovatelské služby pro veřejnost, ochranu pracovních a sociálních podmínek pro kvalifikovaný ošetřovatelský personál. Pro sestry byla registrace přínosná, zejména v uznání jejich kvalifikace a adekvátního ohodnocení. Seznam sester sloužil také pro národní účely, zejména z hlediska nouze a celostátní pohotovosti (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 217–219).

Činnost spolku byla přerušena v roce 1941. Po válce její činnost byla obnovena na velmi krátkou dobu z politických důvodů (Kutnohorská, 2010, s. 146).

Období 2. světové války (1939–1945)

Vývoj českého ošetřovatelství byl zasažen válkou, nicméně z důvodů potřeby vzdělaného ošetřovatelského personálu vznikaly během války a těsně po ní nové školy (Krausová, 2010, s. 12–13). Ošetřovatelské školství za dob protektorátu tvořilo dvanáct ošetřovatelských škol, většina z nich byla v rukou katolických církevních řádů.

Například v roce 1942 došlo k otevření civilní ošetřovatelské školy v Praze při Městské nemocnici na Bulovce (Kafková, 1992, s. 110). Na přelomu let 1942–1943 došlo k otevření Ošetřovatelské školy při Městské veřejné všeobecné nemocnici v Plzni. Dle základních stanov škola musela být spojena s nemocnicí, ve které byl zajišťován výcvik. Tento výcvik byl praktikován na všech odděleních, nejdéle pak na oddělení interním a chirurgickém. Teoretická výuka byla zajišťována většinou vedoucími lékaři jednotlivých oddělení, neboť tehdy teoretická výuka ještě nezahrnovala všeobecné předměty. Studium trvalo dva roky a bylo zakončeno diplomovou zkouškou, která se skládala z části teoretické a praktické. Zkouška trvala šest týdnů, poté absolventka získala titul „Diplomovaná ošetřovatelka nemocných“ (SZŠ a VOŠZ Plzeň, ©2013).

Období po 2. světové válce (1945–1949)

Po odchodu Němců většina nemocnic zůstala ve špatném stavu a trpěla velkým nedostatkem zaměstnanců. Tato doba si vyžadovala rychlou a odbornou přípravu nového personálu. Pod tímto vlivem došlo také k návratu řádových sester do nemocnic, které byly nuceny Němci nemocnice během války opustit. Docházelo k organizování rychlokurzů jednotlivými nemocnicemi a klinikami, které poskytovaly základní vědomosti v oboru.

Ošetřovatelská škola v Praze reagovala na situaci organizací několikátýdenního kurzu pro 40 sester pro potřeby pohraničí (Kafková, 1992, s. 114). Budování nových ošetřovatelských škol napříč Republikou nebylo v tomto období omezeno, převažovaly však školy civilní nad řádovými (Kafková, 1992, s. 118). Z mnoha založených civilních škol lze například zmínit vznik Vyšší ošetřovatelské školy v Praze v roce 1946, která měla za účel připravovat sestry – učitelky pro vznikající ošetřovatelské školy, sestry pro práci v terénu a vrchní sestry pro řídicí činnost (Plevová et al., 2011, s. 46).

1.2.3 Ošetřovatelství v 2. polovině 20. století

Vznik a proměna zdravotnických škol v kostce

Ošetřovatelské školy založené před rokem 1948, měnily vzdělávací systém dle tehdy nového školského zákona. Po vzoru Sovětského svazu docházelo v 50. letech ke slučování ošetřovatelských škol se školami rodinnými a sociálními. Došlo také k jednotnému přejmenování škol na SZŠ. Studium na těchto školách bylo čtyřleté a věková hranice počátku studia byla snížena na věkovou hranici 14–15 let (Plevová et al., 2011, s. 47).

Proměnu zdravotnických škol během druhé poloviny dvacátého století lze demonstrovat například na SZŠ v Domažlicích, jejíž je autorka bakalářské práce absolventkou. Škola v době svého vzniku nesla název Vyšší zdravotnická škola a studium na této škole bylo tříleté. V roce 1954 došlo ke změně v názvu školy na Zdravotnickou školu v Domažlicích, a v délce studia, které se prodloužilo na 4 roky. V průběhu existence školy došlo i ke změně názvu oboru, který se dlouhodobě nazýval zdravotní sestra. V 70. letech se ke studiu přidal obor dětská sestra. Oba obory později byly shrnuty pod jednotný název, a to všeobecná sestra.

Do roku 2004 se na výuce podílelo mnoho specialistů z řad zdravotníků, zejména lékařů. V září 2004 bylo studium všeobecné sestry na této škole ukončeno, jako i na dalších zdravotnických školách v ČR a studium všeobecné sestry bylo přesunuto na vyšší stupeň vzdělávání. V témže roce byla na škole zahájena výuka zdravotnických asistentů. I přes dlouholetou tradici zdravotnické školy v Domažlicích, byla existence školy z důvodu optimalizačního procesu ohrožena. V roce 1998, se zdravotnická škola stala komplexem škol, nesoucí název Vyšší odborná škola, Obchodní akademie a Střední zdravotnická škola (VOŠ, OA a SZŠ, ©2015a).

Od roku 2015 je na této škole možnost studia akreditovaného studijního oboru diplomovaná všeobecná sestra ve formě kombinovaného studia (VOŠ, OA a SZŠ, ©2015b).

Za důležité mezníky v 2. polovině 20. století lze označit roky 1960 a 1996. V roce 1960 vznikl v Brně Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, dnešní NCO NZO (Kutnohorská, 2010, s. 155). A v roce 1996 byly otevřeny první vyšší zdravotnické školy. Tyto školy byly určeny pro absolventy SZŠ. Z deseti tehdy nabízených oborů, byly tři obory určeny pro vzdělávání sester a to v oboru diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná sestra pro intenzivní péči a diplomovaná dětská sestra. Při studiu se kladl důraz zejména na získávání praktických dovedností a zkušeností. Dvouleté studium bylo zakončeno absolutoriem z odborných předmětů, z cizího jazyka a obhajobou závěrečné práce v daném oboru. Absolvent získal titul „diplomovaný specialista“. Tyto školy postupně zanikaly

v rámci harmonizace českého a evropského vzdělávacího systému (Kutnohorská, 2010, s. 120).

1.3 Vzdělávání sester v 21. století

1.3.1 Kvalifikace všeobecné sestry

Vstupem České republiky do EU zaznamenalo tedy i zásadní změnu v oblasti zdravotnického školství a vzdělávání sester, kdy došlo k převedení vzdělávání sester ze středoškolského na terciální úroveň (Brůha a Prošková, 2011, s. 207). Od roku 2004 lze získat kvalifikaci všeobecné sestry pouze studiem na vyšších zdravotnických školách získáním titulu DiS., nebo na vysokých školách v bakalářském studiu, získáním titulu Bc. Podmínkou pro studium je ukončené jakékoliv středoškolské vzdělání s maturitou (Kelnarová, 2009, s. 21).

Požadavky na studium oboru všeobecná sestra jsou shodné pro oba typy škol a jejich absolventi získávají titulem všeobecná sestra shodné kompetence.

Pro výkon povolání bez odborného dohledu je nutné, aby všeobecné sestry splňovaly podmínky pro získání registrace (Brůha a Prošková, 2011, s. 209).

Studium může probíhat jak ve formě prezenční, tak kombinované. Kombinovaná forma studia je otevřena nejen zájemcům z řad zdravotníků. Obor Všeobecná sestra/ Všeobecný ošetřovatel mohou studovat zájemci i v pozdějším věku. Podmínkou pro studium je doložení maturitního vysvědčení, zdravotní způsobilost, zaplacení poplatku a úspěšné vykonání přijímacího řízení dané školy (Univerzita Pardubice, ©2016–2017). Výuka na vyšších a vysokých školách se může částečně lišit, jelikož koncepce studia včetně jazykové přípravy, je plně v kompetenci příslušné školy. Dle ředitelky odboru vysokých škol, stávající obory/ programy podléhaly posouzení Akreditační komisi, která posuzuje z odborného hlediska koncepci daného studijního programu, včetně personálního zabezpečení a jiných příslušných náležitostí (Gondková, 2017). Všeobecné sestry mohou navázat na bakalářské studium dalším stupněm kvalifikačního studia a to v magisterském studiu, oboru Ošetřovatelství a získat titul „Magistr“, Mgr. (Kelnarová, 2009, s. 22).

Mnohé univerzity dnes nabízí navazující magisterské studijní obory se specializací, například v těchto oborech:

- Ošetřovatelství v interních oborech – Všeobecná sestra získá specializovanou způsobilost v interních oborech a v ošetřování chronických ran.

- Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech – Všeobecná sestra získá odborné vzdělání v oblasti nelékařské klinické péče, vhodné na specializovaných onkologických pracovištích, v hospicových zařízeních či zařízeních s paliativní péče.
- Perioperační péče – Všeobecná sestra získá specializovanou způsobilost v perioperační péči (Univerzita Pardubice, ©2016-2017b).
- Ošetřovatelská péče v chirurgických oborech – Všeobecná sestra získá specializovanou způsobilost v chirurgických oborech (UWB, ©1991-2016).
- Ošetřovatelská péče v pediatrii – Všeobecná sestra získá specializační způsobilost v oboru pediatrie (Jihočeská univerzita, ©2016).

Nejvyšší stupeň vzdělání v oboru ošetřovatelství je doktorské studium, které může studovat absolvent magisterského studia. Doktorské studium trvá obvykle tři roky a probíhá pod vedením školitele dle individuálního studijního plánu. Studium je ukončeno státní doktorskou zkouškou a obhajobou disertační práce. Absolvent získá akademický titul „Doktor“, Ph.D. (Univerzita Palackého, 2016).

1.3.2 Postgraduální vzdělávání

Sestry se během svého výkonu povolání neustále vzdělávají a to formou specializačního či celoživotního vzdělávání (Kelnarová, 2009, s. 22).

Specializační vzdělávání

Sestrám se nabízí forma postgraduálního studia, která je nutná pro práci na některých vysoce specializovaných pracovištích. Studium probíhá při zaměstnání a zdravotnický pracovník si nejen rozšiřuje své znalosti a dovednosti, nýbrž také své kompetence (Kelnarová, 2009, s. 23). V současnosti se sestrám nabízí deset specializačních vzdělávání s označením: sestra pro péči v chirurgických oborech, sestra pro péči v interních oborech, sestra pro psychiatrii, dětská sestra, komunitní sestra, dětská sestra pro intenzivní péči, sestra pro intenzivní péči, sestra pro perioperační péči (laicky „sálová sestra“), sestra pro perfuziologii, specialista pro organizaci a řízení ve zdravotnictví (Brůha a Prošková, 2011, s. 212; Česko, 2004).

Celoživotní vzdělávání

Celoživotní vzdělávání je součástí vykonávání profese všeobecná sestra. Jeho plnění je součástí kreditního systému, který je určen vyhláškou č. 4/2000 Sb., a slouží k získávání „Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu“ (Plevová et al., 2011,

s. 66). Do celoživotního vzdělávání se zahrnuje například vysokoškolské studium, zapojení se do výzkumu, publikační činnost, aktivní či pasivní účast na přednáškách, seminářích, kongresech a odborných konferencích (Kelnarová, 2009, s. 22).

Celoživotním vzděláváním sester se aktuálně zabývá návrh novely zákona č. 96/2004 Sb., který připravuje významné změny (Poslanecká sněmovna, 2013).

1.3.3 Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických pracovníků (NCO NZO)

Jedná se o státní příspěvkovou organizaci v přímé působnosti Ministerstva ČR, která je významným vzdělávacím centrem pro nelékařské povolání a vedením registru zdravotnických pracovníků. Dnešní název získal v roce 2003, kdy došlo k významné přeměně organizace (Kutnohorská, 2010, s. 155). NCO NZO nabízí vzdělávací akce pro NLZP a lékaře. Všeobecným sestrám je určena katedra ošetrovatelství a porodní asistence, která nabízí specializační vzdělávání v oboru, vzdělávací akce, akreditované kvalifikační a certifikované kurzy. Další specializační vzdělávání v oboru pro sestry nabízí katedra anesteziologie, resuscitace, intenzivní a perioperační péče (NCO NZO, 2017).

NCO NZO je institucí, která vede Registr zdravotnických pracovníků, způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Registr je součástí Národního zdravotnického informačního systému, definován zákonem č. 96/2004 Sb. Je nutné poznamenat, že návrh novely č. 96/2004 Sb. navrhuje významné změny i v Registru zdravotnických pracovníků (Poslanecká sněmovna, 2013).

Cílem současné registrace je ochrana veřejnosti, která spočívá na principu celoživotního vzdělávání, prohlubování si vědomostí, dovednost a způsobilost, vedoucí ke zvyšování kvality poskytované ošetrovatelské péče. Část registru je přístupná veřejnosti k nahlédnutí a ověření odbornosti zdravotnického pracovníka (NCO NZO, 2015).

1.3.4 Vzdělávání a legislativa

Ve studijním programu Všeobecná sestra, je nutno poznamenat, že se jedná o přípravu k výkonu regulované profese, jejíž požadavky jsou upraveny právním předpisem Ministerstva zdravotnictví, v zákoně č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních a jeho prováděcích předpisech – zejména vyhláška č. 39/2005 Sb., nařízení vlády č. 31/2010 Sb., vyhláška č. 55/2011 Sb. (Plevová et al., 2011, s. 64 cit. podle Česko, 2005; Česko, 2010; Česko, 2011).

Zákon č. 96/2004 Sb., podmiňuje pregraduální i postgraduální vzdělávání sester. Významnou součástí zákona je vymezení výkonu zdravotnického povolání, a to na výkon povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu, pod odborným dohledem či přímým vedením (Plevová et al., 2011, s. 50 cit. podle Česko, 2004).

Vymezením výkonu zdravotnického povolání se zabývá návrh novely zákona č. 96/2004 Sb., který v dosavadním systému navrhuje významné změny.

Vzdělávání sester je také ukotveno ve Směrnici Evropského parlamentu a Rady 2013/55/EU ze dne 20. listopadu 2013, kterou se mění směrnice 2005/36/ES o uznávání odborných kvalifikací a nařízení EU č. 1024/2012 o správní spolupráci prostřednictvím systému pro výměnu informací o vnitřním trhu. V těchto dokumentech jsou ukotveny obecné informace o vzdělávání všeobecných sester a ostatních zdravotnických pracovníků, které musí splňovat státy EU. Další přesnější informace o vzdělávání a následné činnosti zdravotníků si ukotvují členské státy samy, za předpokladu splnění této směrnice (Faiereslová, 2017).

Rada Evropy vypracovala základní doporučení pro jednotnou kvalifikaci sester již v šedesátých letech minulého století. Postupně dohodu podepsaly všechny členské země EU. Směrnice klade důraz a nároky na přípravu povolání sester. Hlavním požadavkem je výhradně odborné, minimálně tříleté studium po alespoň desetiletém všeobecném vzdělání zakončeném zkouškou, která nemusí být bezpodmínečně zkouškou maturitní.

Směrnice stanovuje počet hodin výuky, a to teoretické i praktické. Definuje obory a pravidla praktické výuky včetně předmětů teoretického vyučování (Brůha a Prošková, 2011, s. 208).

Směrnice Evropského parlamentu a Rady z roku 2013, určuje požadavky na odbornou přípravu sester odpovídajících za všeobecnou péči v rozsahu a to nejméně 4600 hodin teoretického a praktického výcviku. Studium zahrnuje nejméně tři roky odborné přípravy, přičemž teoretická výuka představuje minimálně jednu třetinu studia. Délka klinického výcviku představuje nejméně jednu polovinu minimální délky odborné přípravy. Délka studia může být též definována v kreditech evropského systému přenosu a shromažďování kreditů, přičemž jeden kredit odpovídá 25 až 30 hodinám studia. Pro ukončení akademického roku je obvykle požadavek 60 kreditů. Tento kreditový systém využívá většina vysokoškolských zařízení EU, zejména u studijních oborů zajišťujících kvalifikaci pro výkon regulovaného povolání (EUR-Lex, 2013).

1.4 Novelizace zákona č. 96/2004 Sb.

1.4.1 Popis navrhovaného zákona úřadem vlády České republiky

Cílem novelizace by mělo být stabilizování a zkvalitnění současného systému kvalifikačního a specializačního vzdělávání všeobecných sester a dalších ošetrovatelských profesí. Novelizace reaguje na potřeby dnešního zdravotnictví, vycházející z praxe.

Návrh slibuje uplatnění NLZP a zlepšení podmínek pro zdravotníky v oblasti pracovní, motivační a vzdělávací, přičemž pamatuje na snižování ekonomických nákladů ze strany zaměstnavatele, zdravotníka i státu. V neposlední řadě navrhuje úpravy v oblasti akreditace (Vláda ČR, ©2017a). V důvodové zprávě návrhu zákona se uvádí, že jedním z cílů novelizace, je usnadnění začlenění absolventů oboru Praktická sestra (dosud obor Zdravotnický asistent) do pracovního procesu a umožnění vykonávat tuto profesi bez odborného dohledu. Novela též navrhuje vykonávání zdravotnických povolání bez potřeby vydávání osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu, tj. zrušení dosavadní registrace.

Pravděpodobně nejzásadnějším problémem dnešního zákona dle důvodové zprávy je výkon povolání pod odborným dohledem a přímým vedením. Dále poukazuje na dvojkolejnost vzdělávání, kterou považuje pro stát ekonomicky zatěžující.

Důvodem je opakování studia na různých kvalifikačních stupních bez navyšování kompetencí. Například absolventi zdravotnických škol (později všeobecné sestry), i vyšších odborných škol (diplomovaná všeobecná sestra), kteří pokračují v kvalifikačním studiu stejného povolání v bakalářském studijním programu. Stát tak odbornou kvalifikaci hradí někdy i třikrát (SZŠ, VZŠ, VŠ).

Navrhovatel novelizace předpokládá, že nová opatření budou mít pozitivní sociální dopad. Udává například zvýšení atraktivity, prestiže profese praktické sestry, která bude moci pracovat bez odborného dohledu a zároveň zjednodušení získání odborné způsobilosti všeobecné sestry zkrácením studia na vyšší odborné škole (Poslanecká sněmovna, 2013).

1.4.2 Dostupnost legislativy sestrám a ostatní veřejnosti

Veškerá připravovaná legislativa, včetně novelizace zákona č. 96/2004 Sb., je zpřístupňována veřejnosti v elektronické podobě, a to v elektronické knihovně legislativního procesu na webových stránkách (Vláda ČR, ©2017b). Veřejnost tedy může sledovat legislativní proces od připomínkového řízení až po schvalování ve Vládě a Parlamentu ČR.

Sestrám, a tedy i ostatním občanům, je umožněno procházet veškerou existující připravovanou vládní legislativu, která nepodléhá režimu utajení (Novotná, 2017).

Aktuální stav navrhované novelizace zákona č. 96/2004 Sb., je možné sledovat na webových stránkách Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR pod číslem 880 a pod názvem „*Novela zákona o nelékařských zdravotnických povoláních – EU*“ (Poslanecká sněmovna, 2013).

1.4.3 Navrhované změny v novelizaci zákona č. 96/2004 Sb.

V tomto odstavci jsou zmíněny pouze návrhy přinášející podstatné změny ve vzdělávacím systému studentek ošetřovatelství.

Úprava §5 mění odbornou způsobilost k výkonu povolání. Nově může provozovat povolání všeobecné sestry nejen ten, kdo získal titul všeobecná sestra na tříleté vyšší odborné škole či tříletém bakalářském studiu jako doposud, nýbrž také ten, kdo dokončil studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na VOŠ v délce nejméně jeden rok, tzv. „4 + 1“.

Za §5 je nově vložen §5a, který nově navrhuje změny získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání dětské sestry.

Přidání §21 navrhuje odbornou způsobilost k výkonu povolání terapeuta chronických ran.

Zrušení §29 včetně názvu a celého jeho dosavadního znění. V praxi to znamená zrušení oboru Zdravotnický asistent, který bude nahrazen novým oborem Praktická sestra, definovaný v navrhovaném znění novely §21b.

Další zrušovací ustanovení jsou obsažena ve III. Článku Vládního návrhu a týkají se kreditního systému pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu. Laicky to znamená zrušení dosavadní registrace.

Článek IV Vládního návrhu určuje účinnost zákona od 1. 9. 2017. Jde o předpokládaný termín, který vejde v účinnost pouze schválením novelizace zákona.

1.4.4 Studijní obor – Praktická sestra

Navrhovaná novelizace zákona mění obor Zdravotnický asistent na nový obor Praktická sestra. Zdravotnický asistent získá kompetence plně odpovídající získané kvalifikaci Praktické sestry.

Odborná způsobilost k výkonu povolání praktické sestry je ukotvena v §21b navrhované novelizace. V případě schválení novelizace zákona, činnosti vykonávající praktickou sestrou bez odborného dohledu budou vymezeny ve vyhlášce č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (Poslanecká sněmovna, 2013).

1.5 Profesionální organizace českých sester

Česká asociace sester (ČAS)

ČAS byla založena v roce 1991. Jedná se o dobrovolnou a neziskovou organizaci, kterou mohou sdílet všechny sestry a ostatní nelékařští pracovníci. S Ministerstvem zdravotnictví spolupracuje na přípravě legislativy, a snaží se o spolupráci s Lékařskou komorou. Jejím cílem je zejména podpora rozvoje ošetrovatelství jako oboru a rozvoj ošetrovatelského povolání. ČAS působí celorepublikově, hlavním sídlem je Praha (Kutnohorská, 2010, s. 148).

Profesionální a odborová unie zdravotnických pracovníků (POUZP)

Členové POUZP jsou fyzické osoby s odbornou nebo specializovanou způsobilostí vykonávající zdravotnické povolání. Jde o odborovou organizaci sdružující zaměstnance zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb. Organizace vznikla v roce 1990, současný název získala celorepubliková organizace v roce 2009.

Mezi hlavní poslání POUZP patří například ochrana a obhajoba práv, potřeb a zájmů členů, zejména v oblasti mzdové a pracovní – právní (POUZP, 2015).

Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester (SVVS)

Jde o profesní sdružení, které bylo založeno v září 2015, v Českých Budějovicích. Členy se mohou stát pouze vysokoškolsky vzdělané sestry, studenti oboru ošetrovatelství na vysokých školách či vysokoškolští pedagogové aktivně se podílející na výuce oboru ošetrovatelství. Jedním z cílů spolku je podpora vysokoškolského vzdělávání v ČR a sdružování vysokoškolsky vzdělaných sester (Hettnerová, 2016, s. 8). Organizace při založení 15. 9. 2016 skýtala 56 zakládajících členů (Katalánková, 2016).

1.6 Výkon profese Všeobecná sestra

Všeobecná sestra k výkonu svého povolání potřebuje kromě odborné či dále specializované způsobilosti také doložit zdravotní způsobilost a prokázat bezúhonnost.

Za bezúhonného se považuje ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen pro úmyslný trestný čin, ani trestný čin spáchaný z nedbalosti v souvislosti s poskytováním zdravotnické péče (Brůha a Prošková, 2011, s. 70–71). Prokazuje se výpisem z rejstříku trestů. Zdravotní způsobilost je udělována lékařským posudkem na podkladě lékařské prohlídky. Uvedené doklady by neměly být starší tří měsíců (Česko, 2004).

1.6.1 Výklad pojmu kompetence

Slovo kompetence znamená „*pravomoc, rozsah působnosti*“ (Linhart, 2007). Pojem kompetence se používá zejména v souvislosti v pracovně právní oblasti a jsou právně ošetřeny, např. zákony a vyhláškami. V ošetrovatelství tento význam představuje odbornost, způsobilost a kvalifikaci pro výkon povolání všeobecné sestry. Mezi kompetence sester patří především kompetence definované jako dovednosti, znalosti a postoje umožňující samostatně vykonávat svoji profesi. Příslušné kompetence sestry získávají ukončením odborného studia na VŠ a VOŠ. Dále během vzdělávacích programů, specializačních programů a certifikovaných kurzů v rámci celoživotního vzdělávání (Mastiliaková, 2003, s. 43). Kompetence všech všeobecných sester, tedy i absolventů středních zdravotnických škol před rokem 2004, jsou stejné. Rozšířené kompetence mají sestry specializované v dílčích oborech, např. dětské sestry (Brůha a Prošková, 2011, s. 208–209).

1.6.2 Vyhláška č. 55/2011 Sb.

Kompetence všeobecných sester jsou stanoveny vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných pracovníků, z roku 2011. Jedná se o zejména o §3–4.

V §3 Vyhlášky č. 55/2011 Sb., v prvním odstavci, jsou definovány činnosti všeobecných sester a dalších zdravotnických pracovníků, které mohou vykonávat po získání odborné způsobilosti a výkonu profese bez odborného dohledu. Mezi definované činnosti patří poskytování zdravotní péče, dodržování hygienicko-epidemiologického režimu, práce s dokumentací a informačním systémem daného zdravotnického zařízení, poskytování informací, podílení se na praktickém vyučování a přípravě standardů.

V §4 Vyhlášky č. 55/2011 Sb., jsou již definovány specifické činnosti všeobecných sester, rozděleny do čtyř odstavců. Odstavec první určuje činnosti vycházející z §3, bez odborného dohledu a bez ordinace lékaře. Všeobecná sestra zajišťuje základní a speciální ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Mezi definované činnosti například patří vyhodnocování potřeb a úroveň soběstačnosti, sledování fyziologických funkcí, hodnocení stavu, zajišťování herních aktivit pro dětské pacienty, odběry biologického materiálu neinvazivní cestou, odsávání a zajištění průchodnosti horních cest dýchacích, hodnocení a ošetřování kůže včetně chronických ran, stomie, žilních a centrálních vstupů, rehabilitační cvičení, nácvik sebeobsluhy, edukace pacientů, hodnocení sociální situace pacienta, zajištění činnosti s příjmem a propuštěním pacienta, psychická podpora umírajících, péče o zemřelé tělo, manipulace s léčivými včetně opiátů, manipulace s prádlem a další.

Odstavec druhý definuje činnosti všeobecných sester pod odborným dohledem sestry se specializovanou způsobilostí. Odstavec třetí definuje přesně podmínky pro činnosti, které všeobecná sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře, například činnosti při poskytování preventivní, léčebné a jiné péče, přičemž se podílí na přípravě a asistenci u léčebných a diagnostických postupů. Zajišťuje také ošetrovatelskou péči před a po výkonu. Mezi definované činnosti patří například podávání léčivých přípravků, kyslíková terapie, odběr biologického materiálu a orientační vyhodnocování vyhodnocení výsledků, ošetřování ran a drénů, katetrizace močového měchýře u žen a dětí starších 10 let, výplach močového měchýře, výměna a péče o tracheostomické kanyly nebo nazogastriční sondy, výplach žaludku u pacientů při vědomí a starších 10 let.

V odstavci čtvrtém jsou definovány činnosti, které všeobecná sestra může vykonávat pouze pod odborným dohledem lékaře. Jedná se o aplikace krevních derivátů do žíly, asistence při zahájení transfuzních přípravků. Na základě indikace bez odborného dohledu pečuje o pacienta v průběhu transfuze a provede ukončení (Česko, 2011).

1.6.3 Kompetence všeobecných sester v současnosti

V současnosti jsou poměrně hojně diskutovány otázky ve smyslu rozšíření kompetencí všeobecných sester. Nejen v Čechách, ale především v západním světě je již několik let trendem navyšování kompetencí u všeobecných sester. Rozšířené kompetence mají například všeobecné sestry ve Velké Británii, USA či Španělsku. V některých západních zemích všeobecné sestry mohou například samostatně aplikovat určité léky a očkovací látky, za přesně daných podmínek vydávat recepty pacientům, podílet se samostatně na léčbě chronických ran či mají rozšířené kompetence při anestéziích. Bezpochyby hlavním předpokladem pro možné rozšíření kompetencí všeobecných sester v budoucnosti, by mělo být řádné vzdělání všeobecných sester a následné proškolení v oboru (Hekelová, 2015, s. 3).

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Výzkumné otázky

1. Jaký názor mají všeobecné sestry na současný systém vzdělávání v jejich oboru?
2. Jak jsou všeobecné sestry informovány o připravované novele zákona č. 96/2004 Sb.?
3. Jaký názor mají všeobecné sestry na přidělení kompetencí ve vztahu k dosaženému stupni vzdělávání?

2.2 Metodika výzkumu

Jedná se o teoreticko – výzkumnou práci zpracovanou kvantitativní metodou sběru dat dotazníkovou metodou a analýzou dokumentů zákonné legislativy. Nestandardizovaný dotazník byl sestaven na základě uvedených cílů a obsahuje 13 otázek. V dotazníku bylo použito několika typů otázek. Jedná se o otázky uzavřené, otevřené a polootevřené. Závěr dotazníku tvoří otázky identifikační. Tyto otázky byly na závěr umístěny záměrně a snahou bylo formulovat otázky tak, aby poskytly respondentkám co největší pocit anonymity. Při sestavování dotazníku, byl kladen velký důraz na anonymitu respondentek. Důvodem bylo prostředí, ze kterého respondentky pocházely, citlivost zvoleného tématu a potencionální obavy z prozrazení, což by mohlo snížit účast ve výzkumu.

V průběhu vyhodnocování dat bylo zjištěno, že u polootevřené otázky č. 6 označilo několik respondentek jednu, některé dvě odpovědi. Přesto, že otázka nebyla pravděpodobně pro respondentky jasně formulována, a není známo, jestli respondentky byly informované nejvíce o změně novelizace z jednoho nebo dvou zdrojů, otázka do výzkumu byla zařazena. Důvodem bylo cenné zjištění, a to odpověď za d), která obdržela 0 %. Pro vypracování bakalářské práce autorka využila dostupné tištěné zdroje a mnohé elektronické zdroje z důvodu získání aktuálních informací, které nebyly doposud v tištěné formě publikovány.

2.3 Výběr vzorku

Do výzkumu byly zapojeny všeobecné sestry z jedné nejmenované nemocnice okresního typu. Záměrem bylo oslovit co nejvíce všeobecných sester nezávisle na jejich věku, délce praxe, dosaženého kvalifikačního vzdělání, specializace nebo pracoviště. V době výzkumu se na pozici všeobecné sestry/ všeobecný ošetřovatel nevyskytoval žádný muž. Vzorek dotazovaných byl tvořen pouze ženami, a proto se v práci mluví o sestrách pouze v ženském rodě. Do výzkumu se zapojilo 74 všeobecných sester. Nejpočetnější skupinu respondentek tvořily všeobecné sestry se středoškolským vzděláním, ve věkové skupině 41–50 let.

Žádná z dotazovaných všeobecných sester neabsolvovala magisterské vzdělání v oboru Ošetrovatelství a nebyla starší šedesáti let.

2.4 Metoda sběru dat

Dotazníkové šetření probíhalo v nejmenované nemocnici okresního typu. Nemocnice má šest oddělení lůžkové péče. Na těchto odděleních má v současnosti k dispozici 202 lůžek. Lůžkovou část nemocnice doplňují tři oddělení komplementární péče a 13 ambulancí. Nemocnice zaměstnává zhruba 300 zaměstnanců. Střední zdravotnický personál tvoří přibližně 120 zaměstnanců. Jedná se především o všeobecné sestry, laboranty nebo lékárníky. Po vytvoření dotazníku byla oslovena náměstkyně pro NLZP dané nemocnice s žádostí o povolení výzkumného šetření. S jejím souhlasem byly informovány vrchní sestry jednotlivých oddělení a poté distribuovány dotazníky v uzavřených obálkách jednotlivým všeobecným sestrám. Pro vyplněné dotazníky byla vyhrazena uzamčená poštovní schránka, která byla umístěna v hlavní recepci vybrané nemocnice. Výzkum trval v období od 7. prosince 2016 do 15. ledna 2017. Z celkového množství rozdaných 95 dotazníků, se 74 kusů vrátilo zpět, což činí 78% návratnost. Množství rozdaných dotazníků bylo na doporučení vrchních nebo staničních sester jednotlivých oddělení, tudíž lze usuzovat, že v době výzkumu bylo v daném zařízení zaměstnáno přibližně 95 všeobecných sester.

Získaná data z dotazníkových šetření byla zpracována pomocí počítačového programu Microsoft Office Excel 2013 pomocí vytvořené tabulky se záznamem četnosti. Výsledná data byla prezentována v přehledném grafickém zobrazení v tabulkách nebo ve skupinových sloupcových či pruhových grafech za pomoci absolutní a relativní četnosti. Grafy interpretované absolutní četností byly využity především u vyhodnocování údajů s nízkým počtem respondentů, za účelem přehlednější prezentace výsledků čtenáři.

3 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

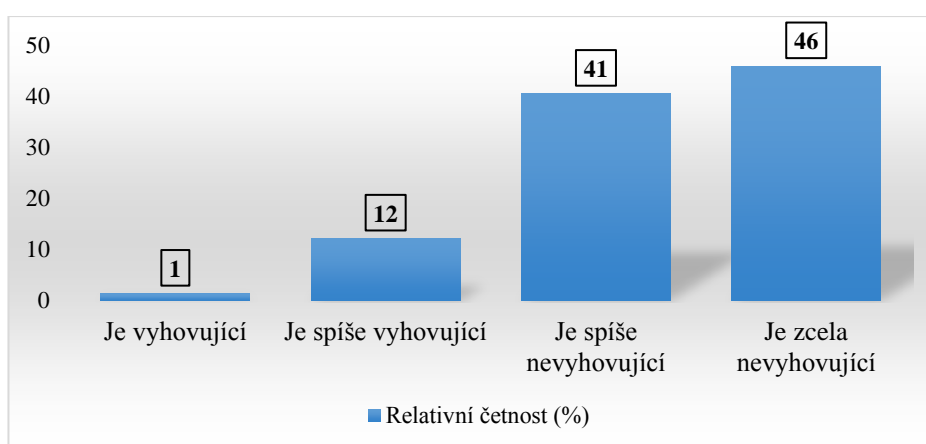
3.1 Otázka č. 1

Jak vnímáte současný systém vzdělávání všeobecných sester?

- a) Je vyhovující
- b) Je spíše vyhovující
- c) Je spíše nevyhovující
- d) Je zcela nevyhovující

Na otázku č. 1, jak vnímají všeobecné sestry současný systém vzdělávání, odpovědělo všech 74 dotazovaných. Z obrázku č. 1 je patrné, že většina dotazovaných všeobecných sester (87 %) vnímá současný systém vzdělávání jako nevyhovující, přičemž za zcela nevyhovující označilo systém téměř polovina všeobecných sester (46 %).

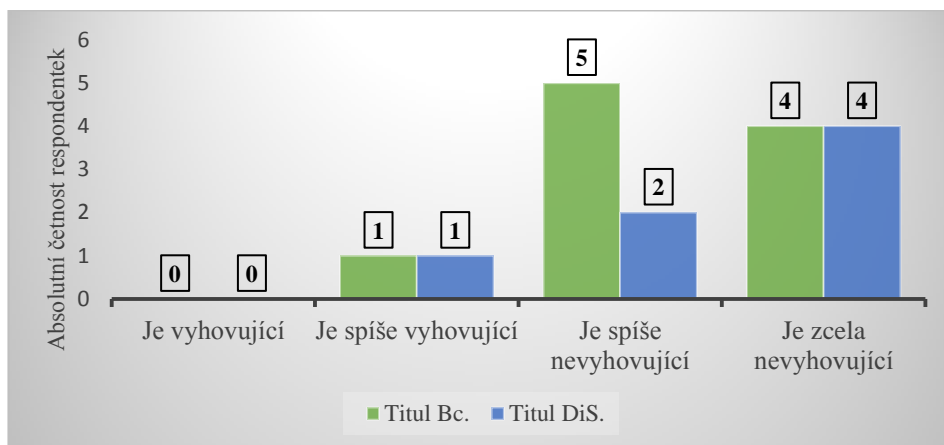
Zajímavé bylo porovnání odpovědí ve vztahu k dosaženému tzv. „novějšímu“ systému vzdělávání všeobecných sester, viz Obr. 2. Jde o poměrně malý vzorek všeobecných sester, které jsou absolventkami vyšší odborné nebo vysoké školy a tudíž nositelkami titulu DiS. & Bc. Je nutné podotknout, že některé z uvedených respondentek získaly kvalifikaci jak na střední škole před rokem 2004, tak po roce 2004 na vyšší nebo vysoké škole. Z celkového vzorku 74 všeobecných sester, bylo 17 (23 %) absolventek současného vzdělávacího systému, přičemž 10 z nich je nositelkami titulu Bc. a 7 absolventek titulu DiS.



Obrázek 1 Postoj všech všeobecných sester k současnému systému vzdělávání (n) = 74

Ve skupině všeobecných sester s dosaženým vzděláním na VOŠ, jde především o všeobecné sestry, které před samotným studiem dosáhly odbornosti zdravotnického asistenta.

Ačkoliv jde o vzorek všeobecných sester s odlišným věkovým profilem a dosaženými zkušenostmi, převážná většina z nich se shoduje na tom, že současný systém vzdělávání je méně vyhovující až zcela nevhovující.



Obrázek 2 Postoj všeobecných sester s titulem DiS. a Bc. k současnému systému vzdělávání (n) = 17

V otázce č. 1, všeobecné sestry měly možnost vyjádřit své názory, a současný systém vzdělávání připomínkovat. Tuto možnost využilo 14 všeobecných sester a jejich připomínky jsou citované níže. V odpovědích sestry poukazyvaly například na délku současného studia, jeho nejednotnost nebo rozdíl ve výuce na SZŠ.

- „Na SZŠ již nevyučují lékaři, učitelky mají daleko od běžné praxe.“
- „Současný systém je složitý, bez osnov co a jak kde vyučovat.“
- „Odliv sester do FN, po ukončení studia odchod mimo obor.“
- „Příliš dlouho neřešená situace, na lůžkách nemusí mít sestry VŠ, na specializovaných pracovištích (ARO, JIP, Kardio), ale ano! Přimlouvám se spíše za specializované způsobilosti v daném oboru.“
- „Pro sestru pracující na plný úvazek a mající rodinu bez hlídacích babiček je nemožné studium kvůli časovým nárokům na požadovanou praxi a samotné studium.“
- „Studium je dlouhé, lépe již studovat na doktora.“

- „Myslím, že sestry by se vzdělávat měly, VŠ pro vrchní a staniční sestry + vzdělávání v oblasti managementu. Ostatní sestry u lůžka by měly být motivovány k dalšímu studiu, ale nemuselo by být povinné.“
- „Teorie ošetrovatelství dnes převládá nad praktickými a odbornými znalostmi.“
- „Studium je zbytečně dlouhé, navrhuji návrat ke starému způsobu výuky.“
- „Zbytečné sedmileté studium.“
- „Není jednotné. Platy sester nejsou jednotné. Profese sestry ztratila uznání. Pokud se rychle něco nezmění, zdravotnictví se rozpadne a lékaři si potom mohou o pacienty pečovat sami.“
- „Nyní po čtyřech letech studia na SZŠ nemůžete celkem nic vykonávat, teprve až po dalším tříletém studiu.“
- „Málo praxe, méně odborných znalostí a dovedností.“
- „Bakalářské studium je pouze všeobecné, bylo by vhodné specializační.“

3.2 Otázka č. 2

V současné době profesní příprava všeobecných sester probíhá na vyšších odborných a vysokých školách. Jaký je Váš názor?

- a) Možnost studia na obou typech škol současně je vyhovující
- b) Vzdělávání by mělo probíhat pouze na vysokých školách
- c) Vzdělávání by mělo probíhat pouze na vyšších odborných školách
- d) Vzdělávání by se mělo ujednotit, ale nevím, která forma studia je vyhovující
- e) Vzdělávání by se mělo vrátit na SZŠ
- f) Jiné:

Na otázku odpověděly všechny dotazované všeobecné sestry. Z tabulky č. 1 lze vyčíst, že více než polovina respondentek (53 %) je přesvědčena o návratu studia všeobecných sester na střední školu. Druhá velká skupina respondentek (32 %) poukazuje na ujednocení systému, přičemž ale neví, která z forem studia je vyhovující. Žádná z respondentek nesdílí názor, že by vzdělávání všeobecných sester mělo probíhat pouze na vyšších odborných školách.

Tabulka 1 Názor respondentů na současné duální vzdělávání všeobecných sester (n) = 74

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Možnost studia na obou typech škol současně	3	4
Vzdělávání by mělo probíhat pouze na VŠ	1	1
Vzdělávání by mělo probíhat pouze na VOŠ	0	0
Vzdělávání by se mělo ujednotit	24	32
Vzdělávání by se mělo vrátit na SZŠ	39	53
Jiné	7	10
Celkem	74	100

Sedm z respondentek označilo odpověď f) „Jiné“, s tímto komentářem:

- „Nezáleží na jakém typu školy, ale na obsahu studia a délce praxe ve škole.“
- „Vrátit na SZŠ s následnou specializací. VŠ – bakalářské studium je pouze všeobecné a to je chyba.“
- „Univerzální středoškolské vzdělání pro všechny, následně navazující specializační studium na vyšších a vysokých školách všech oborů.“
- „Vrátit na SZŠ a dále dle pracovního zařazení do pracovního procesu pokračovat na VOŠ, VŠ.“
- „Na standardním oddělení nemusí mít sestry VŠ, na specializovaných pracovištích ano. Přimlouvám se spíše za specializační způsobilost v daném oboru.“
- „Popřípadě vrátit na SZŠ, ale navýšit a zkvalitnit úroveň studia, přijímací zkoušky.“

3.3 Otázka č. 3

Co je podle Vašeho mínění hlavním důvodem nedostatku všeobecných sester v českém zdravotnictví?

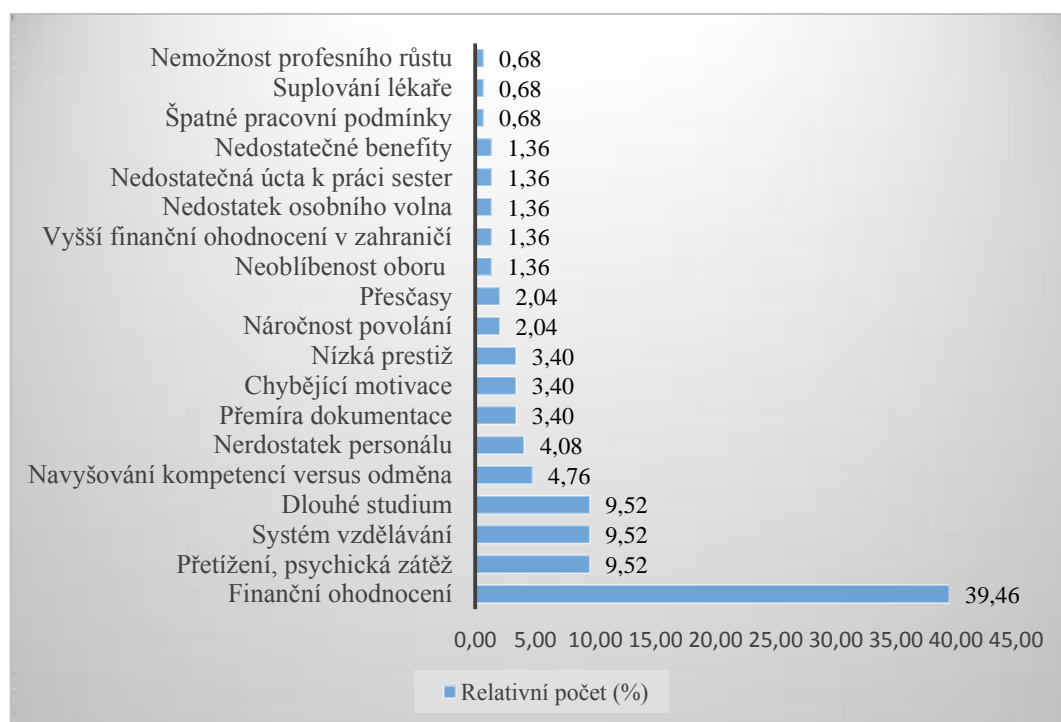
Otázka č. 3 je otázkou otevřenou, která měla respondentkám poskytnout prostor k vyjádření na aktuální situaci týkající se nedostatku všeobecných sester v ČR.

Na otázku odpovědělo celkem 67 respondentek (tj. 91%), 6 respondentek (tj. 8%) neodpovědělo a 1 respondentka odpověděla „nevím“ (tj. 1%). Většina respondentek uvedla více než jeden hlavní důvod nedostatku všeobecných sester. Celkem se sešlo 147 komentářů, které byly rozděleny do 19 skupin pro přehlednější interpretaci výsledků.

Z výsledků uvedených na obrázku č. 3, lze jednoznačně usoudit, že všeobecné sestry považují za největší a nejzásadnější problém, nedostatečné finanční ohodnocení, jehož následkem je

chybějící počet všeobecných sester v praxi. S větším odstupem všeobecné sestry spatřují nedostatek sester v provozu díky fyzickému a psychickému vyčerpání, společně se současným vzdělávacím systémem a délkou studia. Všeobecné sestry také vnímají problém v chybějícím nižším personálu a přibývajících kompetencích, které opět dávají do souvislosti s nedostatečným finančním ohodnocením.

Některé ze všeobecných sester pocítují nízkou prestiž a nedostatečnou motivaci k výkonu povolání. Další důvody byly zmiňovány jednotlivě.



Obrázek 3 Hlavní důvod nedostatku sester v ČR (n) = 147

3.4 Otázka č. 4

V připravovaném návrhu novely zákona č. 96/2004 Sb., tzv. „4+1“, postačí všeobecným sestrám k získání odborné způsobilosti, střední zdravotnická škola a rok vyšší odborné školy. Myslíte si, že nový vzdělávací systém zajistí dostatečnou přípravu studentek pro výkon povolání?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

Na otázku č. 4 odpovědělo všech 74 respondentek. Pohled na tabulku č. 2, nám poskytuje informaci, že všechny čtyři odpovědi na tuto otázku jsou v podstatě vyrovnané, jelikož každou odpověď zastává okolo 20 % všeobecných sester. Přesto 54 % všeobecných sester si myslí, že nový vzdělávací systém zajistí nebo spíše zajistí dostatečnou přípravu studentek pro povolání všeobecné sestry.

Tabulka 2 Systém „4+1“ zajistí dostatečnou přípravu studentek pro výkon (n) = 74

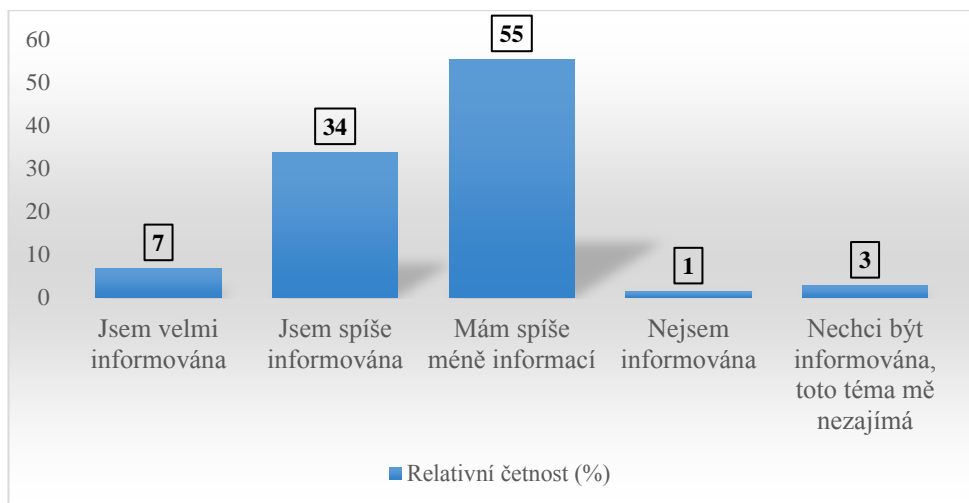
Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	20	27
Spíše ano	20	27
Spíše ne	19	26
Ne	15	20
Celkem	74	100

3.5 Otázka č. 5

Jak se cítíte být informována o připravované změně vzdělávání, které navrhuje novelizace zákona č. 96/2004 Sb.?

- a) Jsem velmi informována
- b) Jsem spíše informována
- c) Mám spíše méně informací
- d) Nejsem informována
- e) Nechci být informována, toto téma mě nezajímá

Na otázku č. 5 odpovědělo všech 74 respondentek. Pohledem na obrázek č. 4 lze říci, že s navrhovanou novelizací zákona č. 96/2004 Sb., se cítí být velmi obeznámen malý zlomek dotazovaných všeobecných sester. Zhruba jedna třetina dotazovaných uvedla, že je spíše informována, přičemž nadpoloviční většina respondentek se cítí být spíše méně obeznámena s problematikou navrhované novelizace. Za pozornost stojí porovnání výsledku s výsledky v předešlé otázce. V otázce č. 5 celkem 54 % dotazovaných odpovědělo, že souhlasí nebo spíše souhlasí s návrhem zákona, tzv. „4+1“, přičemž 55 % respondentek uvádí, že je spíše méně informována o připravované změně vzdělávání.



Obrázek 4 Informovanost o připravované změně vzdělávání (n) = 74

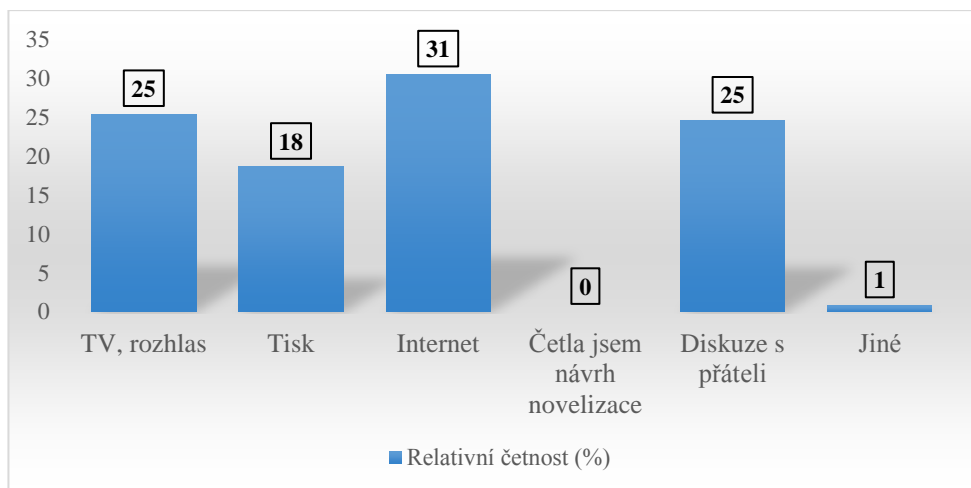
3.6 Otázka č. 6

V případě, že jste byla informována o změně profesního vzdělávání sester v návrhu novely zákona č. 96/2004 Sb., tzv. „4+1“, odkud jste získala nejvíce informací?

- TV, rozhlas
- Tisk
- Internet
- Četla jsem návrh novelizace
- Diskuze s přáteli
- Jiné

Na otázku č. 6 odpovědělo 71 dotazovaných. Všeobecné sestry v této otázce označily více zdrojů, ze kterých čerpaly informace o novelizaci zákona č. 96/2004 Sb. Nejvíce informací o připravované novelizaci, získaly sestry z internetového zdroje (31 %). Dalším početným zdrojem informací byla TV a rozhlas spolu s informacemi získanými diskuzí s přáteli. V obou případech po 25 %. Zcela zásadní je ovšem fakt, že žádná z respondentek sama nečetla novelizaci zákona.

Možnost odpovědi f) Jiné, označila pouze jedna respondentka s tímto komentářem: „Sama si vyhledávám informace, nejvíce diskuze s ostatními sestrami na internetu.“



Obrázek 5 Nejčastější zdroje získaných informací (n) = 118

3.7 Otázka č. 7

Jste členkou nějaké profesní organizace? Jestliže ano, jaké?

- a) Ano
- b) Ne

Na otázku č. 7 odpovědělo všech 74 dotazovaných všeobecných sester. Z výsledků v tabulce č. 3 jednoznačně vyplývá, že více jak tři čtvrtiny všeobecných sester v daném zdravotnickém zařízení nejsou členkami z žádné ze současných profesních organizací. Pouhých 15 % všeobecných sester udává, že jsou členkami profesní organizace. Všechny členky se hlásí jednotně k organizaci ČAS.

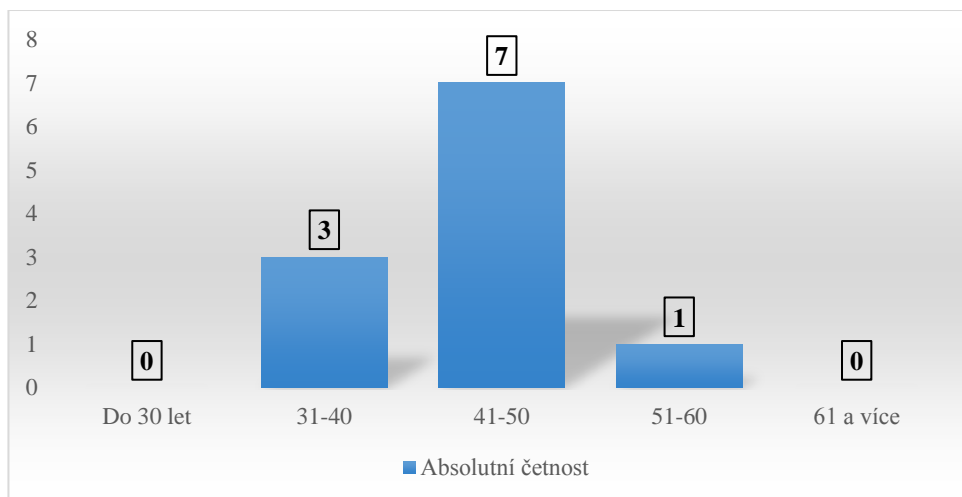
Tabulka 3 Členství všeobecných sester v profesní organizaci (n) = 74

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost %
Ano	11	15
Ne	63	85
Celkem	74	100

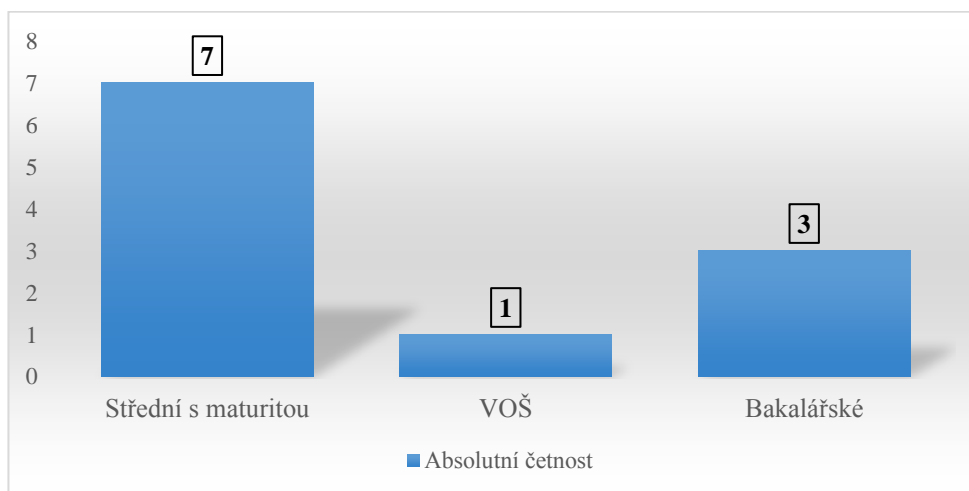
Věkový profil a dosažené vzdělání všeobecných sester, které se hlásí k členství v ČAS, jsou zaznamenány v Obr. č. 6–7.

Shrneme-li výsledky z obou grafů, lze říci, že se jedná o skupinu sester převážně ve středním věku, se středoškolským vzděláním s maturitou.

Členkou organizace ČAS není žádná z dotazovaných všeobecných sester, mladší třiceti let.



Obrázek 6 Věkový profil všeobecných sester v organizaci ČAS (n) = 11



Obrázek 7 Dosažené vzdělání všeobecných sester v organizaci ČAS (n) = 11

3.8 Otázka č. 8

Současné všeobecné sestry studují na vyšších odborných školách a na vysokých školách. Myslíte, že všeobecná sestra by měla mít rozsah svých kompetencí úměrný svému dosaženému stupni vzdělání a akademickému titulu? (tj. vyšší kompetence s vyšším stupněm vzdělání)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

Na otázku č. 8 odpovědělo všech 74 dotazovaných. Dle výsledků viditelných z tabulky č. 4, se nadpoloviční většina všeobecných sester (55 %) domnívá, že rozsah kompetencí by měl být úměrný dosaženému stupni vzdělávání. V praxi to tedy znamená více kompetencí pro všeobecné sestry s vyšším stupněm vzdělání. Podstatně menší skupina všeobecných sester (27 %) tento názor nesdílí a 18 % dotazovaných neví, jestli by měly mít všeobecné sestry rozdílné kompetence v souvislosti s dosaženým stupněm vzdělání a akademického titulu.

Tabulka 4 Úměrný rozsah kompetencí k dosaženému stupni vzdělání (n) = 74

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	41	55
Ne	20	27
Nevím	13	18
Celkem	74	100

3.9 Otázka č. 9

Jste v současné době připravena přijmout více kompetencí od lékařů?

- a) Ano
- b) Ne

Jestliže jste odpověděla „Ano“, které z kompetencí by mohly všeobecné sestry od lékařů převzít?

Jestliže jste odpověděla „Ne“, uveďte důvody, proč nejste připravena:

Na otázku č. 9 odpovědělo 71 dotazovaných. 82 % všeobecných sester označilo odpověď „ne“. Z výsledků lze konstatovat, že více než tři čtvrtiny oslovených všeobecných sester nejsou v současnosti připraveny přijmout více kompetencí. Všeobecné sestry v této otázce dostaly opět prostor k vyjádření svých názorů.

Tabulka 5 Všeobecné sestry jsou připravené přijmout více kompetencí od lékařů (n) = 71

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	13	18
Ne	58	82
Celkem	71	100

Komentáře dotazovaných všeobecných sester lze rozdělit zhruba do 4 skupin, a to na nedostatek času a z toho plynoucí vyčerpání, nedostatečné finanční ohodnocení, nedostatečná kvalifikace a ostatní postoje. Komentáře se často prolínají a jsou uvedeny v původní interpretaci. Nebyly zařazeny doslovně se opakující komentáře.

Nedostatek času / vyčerpání:

- „Více než polovinu pracovní doby trávíme vypracováním mnohdy nesmyslné dokumentace. Na pacienta zbývá méně času. Hodně dokumentace vypisujeme právě za lékaře.“
- „Více kompetencí bych ve své pracovní době již nestihla. Já jsem připravená, ale časově to není možné.“
- „Lékař má své vzdělání a kompetence, a sestra své. Nevidím důvod toto prolínat. Sestra už má tolik práce, že už nevím, co by ještě měla dělat. Leda sesterské kompetence předat nižšímu zdravotnickému personálu.“
- „Únava.“
- „Jsem dostatečně pracovní vyčerpána, vykonávám práci určenou pomocnému ošetrovatelskému personálu. Nemohu tedy přijímat další kompetence.“
- „Mám dostatek kompetencí a práce.“
- „Sestra už má dost kompetencí, které v jiných státech má jen lékař. Jde hlavně o dostatečný počet zaměstnanců. Lékař – sestra – nižší zdravotnický personál.“
- „Nedostatek času na práci.“

- „Myslím, že máme své práce dost.“
- „Byla bych ochotna, pokud bude dostatek pomocného personálu a ubude tedy neodborné práce. Vyšší kompetence, tj. elegantní název pro více práce za stejné peníze.“
- „Málo personálu, nadměrná administrativa, podceňování sester lékaři.“
- „Jsem plně vytížena svou prací, i zbytečnou administrativou.“
- „Stačí mi má pracovní náplň.“
- „Sestry mají i tak hodně práce.“
- „Maximální vytíženost sester na směně.“
- „Připravena jsem, ale neodpovídá tomu finanční ohodnocení. Lékaři mají slušné platy a ještě sestry mají za ně přebrat práci.“
- „Sestry už teď jsou vytížené během služby. Lékaři mají tendenci své povinnosti přesouvat na zdravotní sestry (např. Když bude mít pacient problém, dejte mu tento lék, nebuďte mě!).“
- „Přetíženost sester, papírování, sestra někdy dělá práci od uklízečky po lékaře.“
- „Nedostatek sester, moc práce, dokumentace.“
- „Nestačila bych svoji práci, už tak děláme dost práce za lékaře, např. dokumentaci.“
- „Mám dost práce sestry.“

Nedostatečné finanční ohodnocení:

- „Malý plat. Již tak děláme dost za lékaře. Přehazování odpovědnosti, zbytečné problémy.“
- „Finance - nechci více kompetencí.“
- „Své sesterské práce mám dost. Nejsme dostatečně ohodnocené. Lékaři už by potom nemuseli být.“
- „Sestry jsou přetížené, je nedostatek zdravotnického personálu, jsou finančně nedocenené.“
- „Za současných finančních podmínek nejsem motivována.“
- „Neskutečně nízké platy! Už by skoro lékaři nemuseli být.“
- „Chybí motivace, finanční ohodnocení.“

Vzdělání / Praxe

- „Nedostatečná praxe.“
- „Lékař je ten, který by měl mít více kompetencí, už jen v délce a rozsahu studia – lékař versus sestra, i když je Dis., Bc.“

- „Nemám VŠ.“
- „Středoškolské vzdělání.“

Ostatní postoje

- „Už teď děláme za lékaře spoustu práce. Nevím, proč bychom měly přidávat další.“
- „Hlavně na to nejsou připraveni lékaři.“
- „Necítím se na to, abych za určité věci byla zodpovědná. Lékařů je v naší nemocnici dostatek, sester nedostatek.“
- „Pracuji ve zdravotnictví okolo 30 let a myslím, že kompetence jsou nastaveny dobře a jejich změna není potřeba.“
- „V našem oboru není potřeba přejímat kompetence od lékařů.“
- „Sestra má vykonávat svoji práci a ne se plést do práce lékaře.“
- „Lékař má mít své kompetence a sestry také.“
- „Sestra již dávno některé kompetence musela převzít.“
- „Myslím, že máme dost kompetencí, pokud by přišli další, co bude dělat lékař.“
- „Strach, nejsou přesně daná pravidla.“

Všeobecné sestry připravené k rozšíření svých kompetencí, navrhly tyto možné kompetence, které by mohly převzít od lékařů:

- Převazy
- Korekce inzulínu dle aktuální glykémie
- Aplikace běžně dostupných léků bez ordinace lékaře
- Odborné výkony u pacientů (nespecifikováno)
- Dokumentace
- Cévkování muže
- Delegování některých výkonů na sestru v nepřítomnosti lékaře (nespecifikováno)

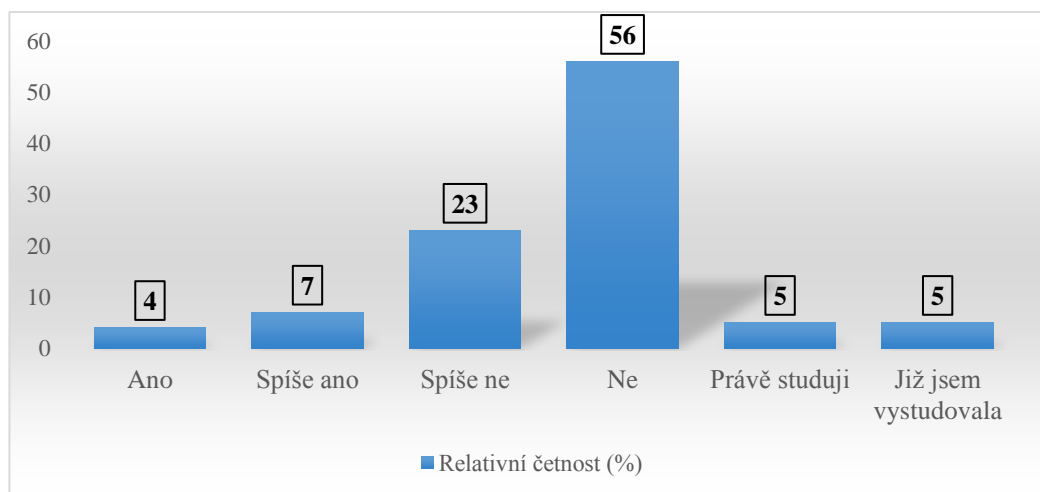
3.10 Otázka č. 10

Zvažujete další studium na vysoké škole?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne
- e) Právě studuji
- f) Již jsem vystudovala

Jestliže Vaše odpověď byla „Ano, Spíše ano, Právě studuji, Již jsem vystudovala“, napište Váš důvod ke studiu:

Jestliže Vaše odpověď byla „Spíše ne, Ne“, prosím odůvodněte:



Obrázek 8 Všeobecné sestry zvažující studium na VŠ (n) = 74

Na otázku odpověděl plný vzorek dotazovaných všeobecných sester. Z obrázku č. 8 lze vyčíst, že více než tři čtvrtiny (79 %) respondentek nezvažuje či spíše nezvažuje další studium na vysoké škole. Studium zvažuje či spíše zvažuje 11 % a 10 % tvoří skupina všeobecných sester, která právě studuje nebo studium již ukončila.

Všeobecné sestry měly i v této otázce ponechán prostor k vyjádření osobního názoru. Níže je uvedená interpretace důvodů ke studiu či jeho odmítání. Pro lepší přehlednost nejsou uvedeny opakující se stejné odpovědi.

Důvody, proč všeobecné sestry nezvažují další studium na vysoké škole lze rozdělit do tří kategorií, a to na důvod nedostatečné motivace, časové náročnosti a pokročilého věku z čehož vyplývá pravděpodobná zkušenost a několikaletá praxe v oboru. 25 dotazovaných všeobecných sester svou odpověď neodůvodnilo.

Dotazované všeobecné sestry, které odpověděly „Ano, Spíše ano, Právě studuji, Již jsem vystudovala“, uvedly tyto důvody k dalšímu studiu:

- „Z důvodů vedoucího pracovníka.“
- „Větší rozhled, vedoucí funkce.“
- „Ráda bych se dostala do skupiny rozumných lidí, kteří mají vliv na rozhodování o dalším směřování celého zdravotnictví.“
- „Rozšíření vědomostí.“
- „Pro dobrý pocit, pro budoucnost. Nevím, kdy to budu potřebovat.“
- „Zvýšení kvalifikace.“
- „Zvýšení odbornosti, potřeba se dále vzdělávat.“
- „Samostatná práce.“
- „Zvýšení kvalifikace a baví mě to.“
- „Právě studuji, osvěžení vědomostí, nové poznatky a trendy v medicíně.“
- „Osobní cíl, prestiž, větší uplatnění na pracovním trhu.“
- „Postup.“
- „Chtěla jsem mít vysokoškolské vzdělání.“

Všeobecné sestry, které odpověděly „Spíše ne, Ne“, uvedly tyto důvody:

Nedostatečná motivace

- „Nedalo by mi to více než titul, pokud bude VŠ jen ukončení sesterského vzdělání, mám specializaci.“
- „Věk, rodinné důvody, nepřetržitý provoz. Hlavně si myslím, že by mi to nikam neposunulo, ale mám zájem o různé kurzy (např. cévkování muže).“
- „Nedostatečné uznání Bc. studia u zaměstnavatele.“
- „Chybí mi motivace.“
- „Mé studium, tehdy čtyřleté, bylo dostačující. Nemyslím si, že by mě další studium obohatilo.“
- „Mé vzdělání postačuje k výkonu práce.“

- „Již jsem dosáhla nejvyššího profesního označení sestry, které je potřebné.“
- „Zvažuji odchod ze zdravotnictví, jsem unavená nedostatkem personálu, počtem přesčasů atd.“
- „Již nechci žádný kariérní postup, pokud by se to stalo, byla bych ochotna studovat.“
- „Mé vzdělání postačuje k výkonu práce.“
- „Nevidím žádný profesní přínos pro svoji práci ve studiu na VŠ.“
- „Myslím, že mé čtyřleté studium bylo dostačující.“
- „Již jsem tři roky studovala. To, že za to dříve nebyl titul, neovlivním.“
- „Pouze studium teorie. Finanční ohodnocení není adekvátní dosaženému titulu. Stejně kompetence jako bez studia.“
- „Jelikož za to není stejně žádné ohodnocení.“
- „Vystudováním VŠ by se pro mě nic nezměnilo. Mám specializaci a to považuji za důležitější než studium VŠ.“

Časová náročnost

- „Mám malé děti a jsme bez hlídačích babiček. Zaměstnavatel studium nehradí. Čas a peníze musím věnovat rodině.“
- „Zaměstnání a rodina mě zatěžuje na maximum. Již nemám na studium čas.“
- „Mám malé dítě, není čas, jsem líná někam jezdit, učit se.“
- „Nedostatek času, rodina, 29 let praxe a specializace.“
- „Myslím, že jsem vzdělaná dost. Nemám na to čas.“
- „Zatím mám malé děti, zvykám si na novém pracovišti.“
- „Pořád v práci, málo času na rodinu.“
- „Mám vystudovanou DiS., studuji Bc. a jsem velmi unavená.“

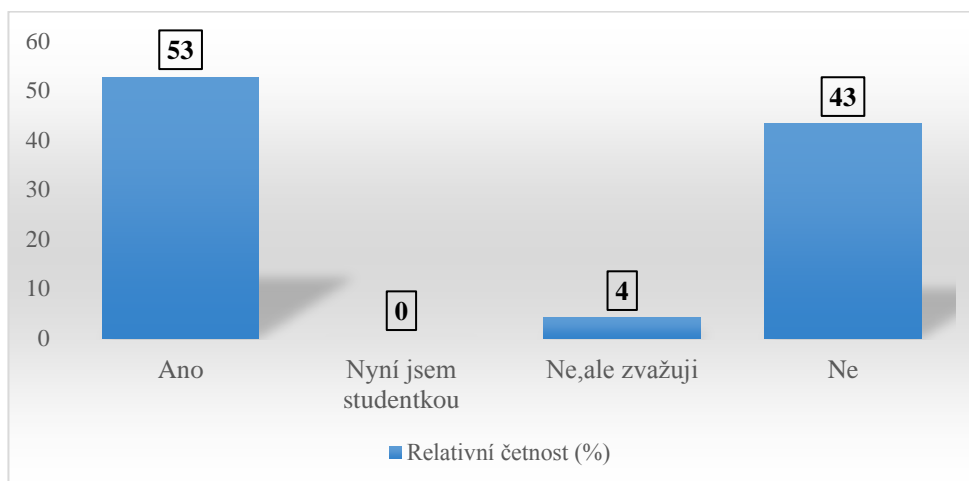
Pokročilý věk

- „Jsem už moc let po studiu na SZŠ.“
- „Nejsem studijní typ. Nemám již na VŠ věk.“
- „Mám ráda práci, jakou dělám již 20 let. Praxe mluví za vše.“
- „30 let praxe v oboru.“

3.11 Otázka č. 11

Absolvovala jste specializační studium?

- a) Ano
- b) Nyní jsem studentkou
- c) Ne, ale zvažuji
- d) Ne



Obrázek 9 Absolventka specializačního studia (n) = 74

Na otázku č. 11 odpovědělo všech 74 dotazovaných. Na obrázku č. 9 figurují dvě hlavní skupiny odpovědí. Jednak odpovědi z mírně nadpoloviční skupiny, kterou reprezentují všeobecné sestry se specializačním vzděláním v oboru (53 %) a dále sestry, které jsou bez specializace v oboru (43 %), a ani nezvažují možnost dalšího rozšíření svých znalostí a kompetencí. Žádná ze všeobecných sester nebyla studentkou specializačního programu v době distribuce dotazníků, přičemž 4 % z nich specializované studium zvažovaly.

Tabulka 6 Dosažený stupeň vzdělání všeobecných sester se specializací v oboru (n) = 39

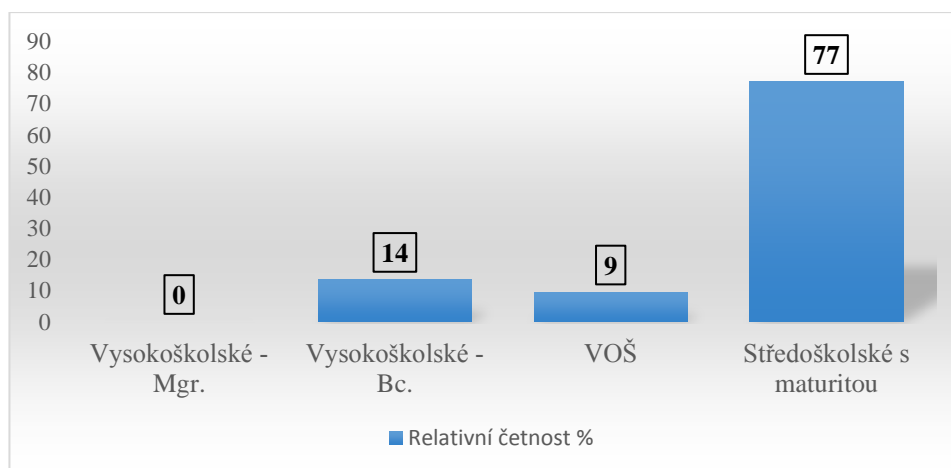
Dosažené vzdělání	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
SZŠ	30	77
VOŠ	3	8
Vysoká škola	6	15
Celkem	39	100

Zajímavé je porovnat „sestry specialistiky“ versus jejich dosažené kvalifikační vzdělání. Z tabulky č. 6 je čitelné, že nejpočetnější skupinu tvoří všeobecné sestry se středoškolským vzděláním. Z výsledku lze usuzovat, že tuto nejpočetnější skupinu specializovaných sester budou tvořit zkušené sestry po „čtyřicítce“.

3.12 Otázka č. 12

Jaké je Vaše nejvýše dosažené vzdělání v oboru ošetřovatelství?

- a) Středoškolské s maturitou
- b) VOŠ
- c) Vysokoškolské bakalářské
- d) Vysokoškolské magisterské



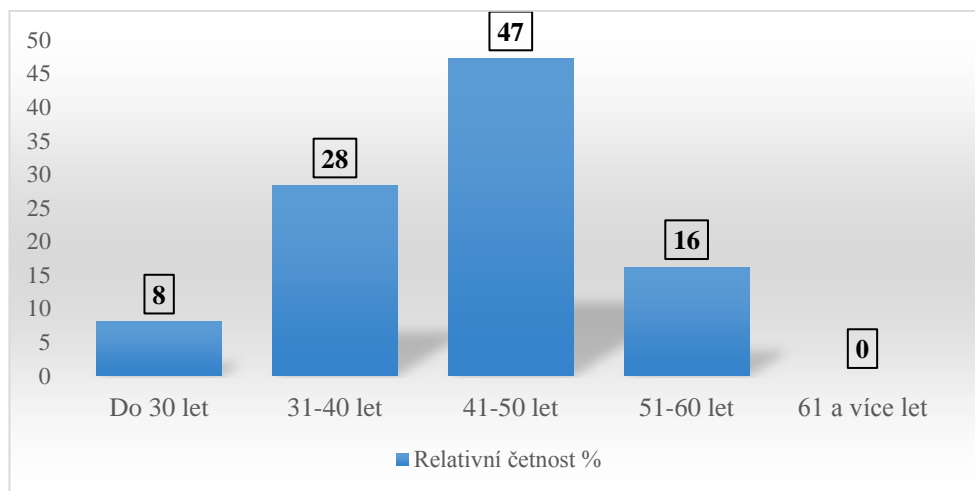
Obrázek 10 Nejvyšší dosažené vzdělání všeobecných sester v oboru ošetřovatelství (n) = 74

Na otázku č. 12 odpověděly všechny dotazované všeobecné sestry. Z obrázku je viditelné, že žádná z dotazovaných není absolventkou magisterského studia v oboru ošetřovatelství. Devět procent všeobecných sester ukončilo studium na VOŠ. Sestry bakalářky tvoří skupinu o 14 %. Nejpočetnější skupina dotazovaných, a to ze tří čtvrtin, je tvořena všeobecnými sestrami se středoškolským vzděláním (77 %).

3.13 Otázka č. 13

Kolik je Vám let?

- a) Do 30 let
- b) 31 – 40 let
- c) 41 – 50 let
- d) 51 – 60 let
- e) 61 a více let



Obrázek 11 Věková kategorie dotazovaných všeobecných sester (n) = 74

Na otázku č. 13 odpovědělo všech 74 dotazovaných. Z obrázku je viditelné, že šlo především o vzorek zkušených všeobecných sester mezi 31. a 60. rokem (dohromady 75 %). Nejpočetnější skupinu tvořily všeobecné sestry mezi 41. a 50. rokem. Za povšimnutí stojí skupina všeobecných sester do 30 let, která skýtala pouhých 8 % respondentek. Žádná z dotazovaných všeobecných sester nebyla starší 60 let.

4 DISKUZE

V této části bakalářské práce bych ráda shrnula poznatky na základě provedeného výzkumu. Jak již bylo zmíněno, jde o specifický vzorek respondentek. Výzkum probíhal pouze v jedné nejmenované nemocnici v Čechách. V práci jsou prezentovány názory, pohledy a zkušenosti 74 všeobecných sester. Je nutné ovšem připomenout, že tento vzorek dotazovaných všeobecných sester, tvoří přibližně tři čtvrtiny všeobecných sester v jednom konkrétním zařízení.

Z výsledného šetření lze konstatovat, že se jedná o vzorek převážně středoškolsky vzdělaných všeobecných sester ve věku 41–50 let. K získání těchto údajů byly zvoleny identifikační otázky č. 12, 13. Ačkoliv jde o otázky identifikační, byly formulovány tak, aby dotazovaným všeobecným sestřám poskytl co největší pocit anonymity. Z obdržených dat lze konstatovat, že věkový profil dotazovaných všeobecných sester reflektuje situaci, s kterou se potýkají mnohé ekonomicky vyspělé země. Například v Austrálii v roce 2010 byl průměrný věk sester 44,2 let. Ve Velké Británii v roce 2008 bylo registrováno 65 % sester starších 40 let. Mezinárodní rada sester udává, že ve Spojených státech amerických je v současnosti 850 000 sester ve věku 50–60 let, což tvoří asi jednu třetinu všech amerických sester, u kterých se předpokládá, že dovrší důchodového věku kolem roku 2020 (ICN, ©2017).

Cíl č. 1

Cílem č. 1 bylo zjistit názor všeobecných sester na současné vzdělávání. K tomuto cíli se váže výzkumná otázka č. 1: Jaký názor mají všeobecné sestry na současný systém vzdělávání v jejich oboru?

K cíli a k následné výzkumné otázce č. 1 se vztahují otázky č. 1, 2, 4, 10 a 11, zabývající se vzděláváním. Na otázku č. 1, jak vnímají všeobecné sestry současný vzdělávací systém, většina dotazovaných všeobecných sester označilo současný systém vzdělávání za spíše či zcela nevyhovující. Zajímavý je fakt, že 16 ze 17 dotazovaných všeobecných sester, které jsou absolventkami současného systému vzdělávání, tedy absolventkami vyšších nebo vysokých škol, označilo současný systém taktéž za spíše či zcela nevyhovující.

V otázce č. 2 všeobecné sestry vyjadřují postoj k souběžnému profesnímu vzdělávání na vyšších odborných a vysokých školách, přičemž 53 % by vrátilo vzdělávání na SZŠ.

Další poměrná skupina dotazovaných a to 32 % je názoru, že by se současná dualita vzdělávání měla sjednotit, ale neví, která forma studia by byla více vyhovující. Pouhé 1 % dotazovaných sester udává, že by vzdělávání mělo probíhat pouze na vysokých školách.

Jelikož 77 % dotazovaných sester má nejvyšší získané vzdělání středoškolské, je pravděpodobné, že vycházejí ze své osobní zkušenosti a mohou usuzovat, když SZŠ stačila tenkrát, proč tedy ne dnes. Otázkou zůstává, do jaké míry jsou středoškolsky vzdělané všeobecné sestry informované o provedených změnách v osnovách, a tudíž rozdílech mezi učebním plánem SZŠ s oborem Všeobecná setra a učebním plánem SZŠ Zdravotnický asistent. Je nutné zmínit, že na dnešních SZŠ již standardně nevyučují lékaři. Došlo k posílení všeobecných předmětů a snížení předmětů odborných (Příloha I, J). Také Šochmachová (ČAS, 2017) uvedla v rozhovoru pro českou televizi, že výuka na dřívějších SZŠ obsahovala 65 % odborných předmětů oproti dnešním 45 %.

Současná dualita vzdělávání čelí kritice také z řad odborné zdravotní veřejnosti. Dualita vzdělávání spočívá v možnosti získat způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry na dvou typech škol. Jedná se o studium na vyšších a vysokých školách, přičemž obsah studia je velmi podobný a z obou typů studií vycházejí všeobecné sestry se stejnými kompetencemi.

Otázka č. 4 měla za úkol zjistit, jaký názor mají sestry v praxi na připravovanou změnu ve vzdělávání, a jestli navrhovaný systém tzv. „4+1“, poskytne studentkám dostatečnou přípravu na výkon povolání. Odpovědi na tuto otázku jsou poměrně vyrovnané a obsahují kolem 20 %. V této otázce se názory všeobecných sester do značné míry rozcházejí, a jejich názor na zavedení systému „4+1“ není zcela jednotný. Přesto skupina všeobecných sester, která považuje zkrácení studia za dostatečnou přípravu pro nové studenty ošetřovatelství, je o něco větší než skupina zastávající názor nedostatečné přípravy pro výkon povolání.

Otázka č. 10 byla formulována tak, aby bylo zjištěno, kolik všeobecných sester v praxi zvažuje studium na vysoké škole. Nejpočetnější skupina (56 %) odpověděla, že nezvažuje další studium na vysoké škole a spíše nezvažuje studium 23 % dotazovaných všeobecných sester, nejčastěji z důvodu časové náročnosti, pokročilého věku, dlouholeté praxe nebo nedostatečné motivace. Je nutné podotknout, že jde o všeobecné sestry, které by studiem na bakalářském stupni vysoké školy získaly opakovaně odbornost všeobecné sestry se stejnými kompetencemi, a proto zde opět přichází v potaz otázka duality a její funkčnosti (MZČR, ©2010).

Otázka č. 11 zjišťovala, kolik sester absolvovalo specializační vzdělání. Nadpoloviční většina dotazovaných sester (53 %) byla absolventkami některých ze specializačních vzdělávacích programů, přičemž 77 % specialistek mělo nejvýše dosažené středoškolské vzdělání s maturitou. V dotazníku měly všeobecné sestry prostor k vyjádření svých názorů, mezi nimiž byl příspěvek, který navrhoval začlenění specializace již do bakalářského studia. V současné době lze získat specializaci formou postgraduálního studia specializačním vzděláváním

v oboru (Kelnarová, 2009, s. 23) nebo studiem magisterského programu se specializací (UWB Plzeň, 2016). I v tomto směru vzdělávání lze hovořit o jakési dualitě vzdělávacího systému.

Cíl č. 2

Cílem č. 2 empirické části bylo zjistit názor všeobecných sester na připravovanou novelu zákona č. 96/2004 Sb. K tomuto cíli se váže výzkumná otázka č. 2: Jak jsou všeobecné sestry informovány o připravované novele zákona č. 96/2004 Sb.?

K cíli a k následnému předpokladu se vztahují otázky č. 3, 5, 6 a 7.

Na otázku č. 5, jak se cítí být všeobecné sestry informovány o připravované novelizaci zákona č. 96/2004 Sb., odpovědělo 55 % dotazovaných, že mají spíše méně informací. Dokonce 3 % všeobecných sester pozoruhodně označilo odpověď, že nechtějí být informováni a toto téma je nezajímá. 34 % všeobecných sester se cítí být spíše informována, 7 % velmi informována, přičemž žádná z dotazovaných sama nečetla návrh novelizace zákona. Z toho vyplývá, že všechny všeobecné sestry získaly informace zprostředkovaně. Odkud? Na to přináší odpověď otázka č. 6. Nejvíce všeobecných sester získalo informace o změně profesního vzdělávání, tzv. novelizace „4+1“ z internetového zdroje, který nebyl specifikován. Lze však předpokládat, že velkou roli zde mohou hrát sociální sítě. Dalším početným zdrojem informací byla TV a rozhlas spolu s diskuzí s přáteli, tedy ústním předáním.

Výsledek této otázky nám sděluje to, že všeobecné sestry byly s novelizací zákona seznámeny pouze zprostředkovaně, a tudíž je pravděpodobné, že nemuselo vždy jít o informace pravdivé a věrohodné.

Návrh novelizace zákona má především vyřešit personální stabilizaci ve zdravotnictví, která se potýká s nedostatkem všeobecných sester. Navrhuje tak zkrácení studia na vyšších odborných školách o dva roky pro absolventky oboru Zdravotnický asistent. Je nutné podotknout, že absolvent tohoto studia získá odbornou způsobilost pro výkon povolání všeobecné sestry, z čehož plynou rovnocenné kompetence (Citores, 2016). V případě schválení zákona půjde tedy již o triplicitu ve vzdělávání všeobecných sester. Někteří politici dávají za příklad vzdělávání sester v Německu, kde sestry nemusí studovat na vysoké škole. Německé sestry studují 3 roky v tzv. systému „10+3“, což má odpovídat navrhovanému systému v ČR, tzv. „4+1“ (Poslanecká sněmovna, 2017a). Nicméně právě Německo se potýká s velkým nedostatkem všeobecných sester. Zaměřuje se na náборы všeobecných sester zejména ze zemí třetího světa, např. z Filipín (GIZonlineTV, 2015).

Naopak sousední Rakousko právě v současné době zavádí vysokoškolské studium pro sestry, které je tříleté, trvá 6 semestrů a po ukončení absolvent získá bakalářský titul, jako doposud

v ČR. Po tomto studiu mají sestry možnost studovat v návazném magisterském studiu po dobu dvou let. Posledním krokem ve vzdělávání sester bude doktorandské studium, jehož absolventi získají titul PhD. Je nutné podotknout, že do roku 2024 poběží vysokoškolské vzdělávání souběžně s doposud sekundárním vzděláváním všeobecných sester. V roce 2024 bude vzdělávání rakouských sester možné pouze v bakalářském studiu a sekundární vzdělávání bude ukončeno (Jackel, 2017).

Jelikož hlavním důvodem pro navrhovanou změnu vzdělávání sester je jejich nedostatek, byla formulována otázka č. 3. V této otázce jsou sestry tázány, co ony samy považují za hlavní důvod nedostatku sester v českém zdravotnictví. Výsledek výzkumu potvrdil jednoznačně, že hlavním důvodem je nedostatek finančního ohodnocení, teprve s velkým odstupem následuje přetíženost a psychická zátěž, systém vzdělávání a délka studia. V současnosti je aktuální otázka zatížení všeobecných sester přemírou dokumentace. Tento problém však sestry uvádějí až na 7. až 9. místě. Ve výzkumu Ševčovičové a Emodiové (2016, s. 26), uvedlo platové ohodnocení jako hlavní motivační faktor pro výkon povolání, 96, 6 % českých sester a 93 % slovenských sester. V provedeném výzkumu, který zjišťoval motivaci sester, na druhém místě sestry uvedly vztahy na pracovišti a na místě třetím, uznání práce a pochvalu.

Také ministr zdravotnictví, Miloslav Ludvík vidí jeden z problémů nedostatku sester v praxi ve finančním ohodnocení, kdy v rozhovoru pro Hospodářské noviny řekl: „*Dramaticky nám mizí sestry ze směnných provozů. Tam je opravdu problém a je to pochopitelné. V tuto chvíli je jediná šance povolání finančně ztraktivnit*“ (Frouzová a Šrajbrová, 2016, s. 13).

Otázka č. 7 zkoumá, zdali jsou všeobecné sestry členkami některé ze současných profesních organizací, popřípadě jaké. Tato otázka byla formulována, protože profesní organizace mají do určité míry jakýsi společenský vliv, spolupracují s ministerstvem zdravotnictví, navazují kontakty se zahraničními profesními organizacemi. V historii měly například značný vliv na vývoj vzdělávání sester a na vznik celorepublikové registrace (Falisová a Morovicsová, 2015, s. 217–219). Zajímavý je výsledek této otázky, kdy 85 % dotazovaných sester odpovědělo, že nejsou členkami z žádné dnešní profesní organizace. Zbytek dotazovaných sester se hlásí ke členství ČAS. Je nutné dodat, že žádná ze všeobecných sester mladších třiceti let není členkou ani jedné ze současných profesních organizací, a je tedy na místě položit si otázku proč?

Současné profesní organizace ČAS, POUZP i nejmladší SVVS nesouhlasí s navrhovanými změnami v novelizaci zákona č. 96/2004 Sb., týkající se vzdělávání sester.

ČAS se plně ztotožňuje s trendem postsekundárního, minimálně tříletého odborného vzdělávání sester. Považuje za správné, aby se sestra vzdělávala až v dospělosti. Poukazuje na obrovský nárůst znalostí a dovedností, které musí sestra během studia získat.

Prezidentka ČAS, PhDr. Martina Šochmanová tvrdí, že navrhované zkrácení tříletého kvalifikačního vzdělávání na jeden rok situaci dlouhodobě nevyřeší, naopak, sestry odborně degraduje (ČAS, 2016b). V listopadu 2016, provedla ČAS celorepublikový průzkum mezi hlavními sestrami v českých zdravotnických zařízeních v otázkách délky studia všeobecných sester. Ze 118 dotazovaných, bylo proti zkrácování studia 82 hlavních sester (ČAS, 2016a). POUZP zastává názor, že novelizace zákona č. 96/2004 Sb. nepovede k navýšení počtu všeobecných sester do praxe, pouze povede ke snižování kvality ošetrovatelské péče. Zároveň poukázal na částečné obcházení evropské legislativy v otevřeném dopise z října 2016, který byl adresován všem poslancům Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR (POUZP, 2016). POUZP vydalo také prohlášení, ve kterém nesouhlasí a dokonce odmítá návrh novelizace, známé pod jménem „4+1“ (POUZP, 2015). SVVS na svých webových stránkách podporují prohlášení organizací ČAS a POUZP, a společně sdílí názor, že nedostatek sester není zapříčiněn délkou studia (SVVS, 2016).

Cíl č. 3

Cílem č. 3 empirické části bylo zjistit názor sester na jejich kompetence ve vztahu k dosaženému stupni vzdělávání. K tomuto cíli se váže výzkumná otázka č. 3: Jaký názor mají všeobecné sestry na přidělení kompetencí ve vztahu k dosaženému stupni vzdělávání?

K cíli a k následné výzkumné otázce se vztahují otázky č. 8 a č. 9.

Otázka č. 8, zjišťovala, jestli si všeobecné sestry myslí, že by měl být rozsah kompetencí úměrný jejich dosaženému stupni vzdělání a akademickému titulu. Dle získaných výsledků nadpoloviční většina všeobecných sester (55 %) se domnívá, že rozsah kompetencí by měl být úměrný dosaženému stupni vzdělávání. V praxi by to znamenalo více kompetencí, a z toho plynoucí odpovědnost pro všeobecné sestry s vyšším stupněm vzdělání.

V následující otázce č. 9, se zjišťovalo, jestli jsou sestry v současné době připraveny přijmout více kompetencí. Pokud ano, tak jaké. Pokud ne, bylo účelem zjistit jejich důvody.

Přestože většina sester si myslí, že by měly být kompetence úměrné vzdělání, 82 % z nich není v současné době připraveno přijmout více kompetencí od lékařů. Sestry v této otázce dostaly prostor k vyjádření svých názorů, kterých bylo mnoho. Jako nejčastěji definované důvody sestry uvádějí nedostatek času, současnou maximální zatíženost, nedostatečné finanční ohodnocení a nedostatečnou kvalifikaci. Zajímavý je fakt, že mnoho sester uvádí právě poslední jmenovaný důvod, a to nedostatečné vzdělávání. Pravděpodobně to způsobuje skutečnost, že většina dotazovaných sester a to 77 % má středoškolské vzdělání s maturitou.

Tento fakt vede k zamyšlení, jestli je opravdu vhodné v současné době vést dialog o zvyšování kompetencí sester a zároveň snižování jejich kvalifikačního vzdělávání.

V poslední době bylo provedeno také několik výzkumů, které vedou k závěru, že všeobecné sestry v současnosti často překračují své kompetence. Na tuto skutečnost poukazuje například Hekelová (2015, s. 3) ve svém článku o změnách kompetencí sester. Také Mikšová (2014, s. 138) ve svém šetření poukazuje na porušování kompetencí, tj. překračování či nenaplňování, ovšem nejen u všeobecných sester, ale u všech členů ošetrovatelského týmu. Sehnalová (2015, s. 28–29) ve svém výzkumu opět potvrzuje tento fakt, kdy nadpoloviční většina dotazovaných sester vědomě překračovala své pravomoci. Jedním z důvodů může být nedostatečná znalost kompetencí mezi sestrami. Udává, že mezi časté přestupky patří například podávání léků bez ordinace lékaře, extrakce stehů a drénů či plnění ordinací po telefonu. Za znepokojivé považuje zjištění, že sestrám se specializací ARIP není leckdy poskytnut prostor k výkonu specializovaných činností, které naopak jsou součástí jejich kompetencí.

Vzdělávání sester a jejich kompetence jsou v současnosti předmětem mnoha současných diskuzí. Je to téma, o kterém je slyšet téměř denně z médií či titulků novin a časopisů.

V současnosti začíná být alarmující stav nedostatku všeobecných sester v České republice, přičemž je nutné podotknout, že s tímto stavem se potýkají i další vyspělé země, a lze tedy konstatovat, že jde o problém celosvětový. Ministerstvo zdravotnictví ČR chce tuto problematiku mimo jiné řešit i změnou ve vzdělávání všeobecných sester. Hlavním cílem této změny je zkrácení současné doby studia na vyšších odborných školách a zajistit tak brzký příchod nových absolventek do praxe.

O tomto záměru se vede mnoho diskuzí na laické i odborné úrovni. Novelizace má své zastánce, i své věčné kritiky. Faktem zůstává, pokud dojde ke schválení navrhovaného zákona č. 96/2004 Sb., zapíše se tato změna jako další do historie českého ošetrovatelství.

5 ZÁVĚR

Záměrem mé bakalářské práce bylo seznámit čtenáře s tematikou vzdělávání všeobecných sester, jejich kompetencemi a zároveň zjistit názory samotných všeobecných sester na současnou problematiku týkající se otázek systému vzdělávání v jejich oboru, informovanosti o připravované novele zákona č. 96/2004 Sb. nebo přidělování kompetencí ve vztahu k dosaženému stupni vzdělání.

Výsledky výzkumu ukazují, že většina dotazovaných všeobecných sester vnímá současný vzdělávací systém jako nevyhovující, přičemž poukazují zejména na délku a nejednotnost studia.

Zastávají názor, že by se vzdělávání mělo vrátit na SZŠ. Zároveň souhlasí, že připravovaný návrh zákona č. 96/2004 Sb., tzv. „4+1“ poskytne dostatečnou přípravu studentkám pro výkon jejich povolání. Na straně druhé, většina dotazovaných sester přiznala nedostatečnou informovanost ve změnách, které novelizace zákona č. 96/2004 Sb. navrhuje. Sestry získávají informace především z nespécifikovaných internetových zdrojů, TV a tisku. Zcela překvapivý je fakt, že žádná z dotazovaných sester návrh zákona nečetla sama.

Většina sester není v současnosti připravena přijmout více kompetencí od lékařů. Shodují se však na tom, že rozsah jejich kompetencí by měl být úměrný dosaženému stupni jejich vzdělání.

Za hlavní důvod nedostatku všeobecných sester v praxi uvádějí nízké finanční ohodnocení. Z dalších důvodů zmiňují převážně přetížení, psychickou zátěž a délku studia.

Ačkoliv jsou názory dotazovaných všeobecných sester velmi ceněné, z výzkumu je patrné, že se v současné problematice nedostatečně orientují.

Na základě zjištěných informací bych nyní uvedla několik doporučení:

Doporučení pro všeobecné sestry:

Zajímat se o současnou problematiku a čerpat více informace z důvěryhodných zdrojů.

Doporučení pro Ministerstvo zdravotnictví České republiky a Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy:

V současnosti existuje dualita vzdělávání všeobecných sester, tj. studium na vyšších a vysokých školách. Případným schválením studijního programu „4+1“ bude mít Česká republika triplicitu ve vzdělávání všeobecných sester.

Současně se také nabízí poukázat na dualitu ve specializačním vzdělávání, kdy v ČR existuje specializační studium souběžně s magisterským studiem se specializací. Doporučení spočívá ve sjednocení vzdělávání všeobecných sester a pevném stanovení jejich kompetencí dle dosaženého stupně vzdělání.

V případném schválení navrhovaného „4+1“, by mělo jít pouze o dočasné řešení, po dobu personální krize v českém zdravotnictví. Současně je nutné změnit osnovy SZŠ, posílit výuku o odborné předměty, popřípadě zpřísnit přijímací řízení, a klást určitý stupeň náročnosti na budoucí uchazeče.

Ve Směrnici Evropského parlamentu a Rady 2013/55/EU jsou zakotveny obecné informace o vzdělávání všeobecných sester, přičemž přesnější informace o vzdělávání si určují jednotlivé státy EU sami. Jako doporučení by bylo vhodné shromáždit konkrétní legislativy jednotlivých členských států EU v jeden dokument tak, aby bylo přehledné, jaké jsou kladeny požadavky a kompetence na všeobecné sestry v jednotlivých státech EU.

Doporučení pro management zdravotnických zařízení:

Motivovat všeobecné sestry nejen finančním ohodnocením, ale i uznáním a pochvalou.

Zajistit dostatek nižšího zdravotnického personálu.

Klást aktivně větší důraz na komunikaci a prosazovat týmovou práci na pracovišti.

Zajistit bezpečné a příjemné pracovní prostředí.

Dodržovat zákoník práce.

Doporučení pro profesní zdravotnické organizace:

Motivovat všeobecné sestry, vzbudit v nich větší zájem o členství a aktivity v profesních zdravotnických organizacích.

Dodatek:

Po vypracování bakalářské práce došlo dne 26. dubna 2017, na 56. schůzi Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky, ke schválení návrhu zákona č. 96/2004 Sb. ve třetím čtení (Poslanecká sněmovna, 2017b).

6 POUŽITÁ LITERATURA

1. BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ, 2011. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. ISBN 978-80-7357-661-5.
2. CITORES, Filip Kůt, 2016. Sestry už nebudou muset mít vysokoškolské vzdělání. *Zdravotnické noviny*, roč. 65, č. 3, s. 1. ISSN 0044-1996.
3. ČESKÁ ASOCIACE SESTER, 2016a. Tisková zpráva: Hlavní sestry proti zkracování studia. *Česká asociace sester* [online]. [cit. 2017-02-20]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/prezidium/tiskove-zpravy/>
4. ČESKÁ ASOCIACE SESTER, 2016b. Tisková zpráva: Všeobecná sestra musí být expert – navrhovaná novela jde proti trendům vyspělých zdravotnických systémů. *Česká asociace sester* [online]. [cit. 2017-02-20]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/prezidium/tiskove-zpravy/>
5. ČESKÁ ASOCIACE SESTER, 2017. Martina Šochmanová - 90'ČT24. In: *Youtube* [online]. 08. 03. 2017 [cit. 2017-03-28]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=0Z-gAOJ4THI>. Lidé a blogy.
6. ČERVENKOVÁ, Zuzana, Kateřina HORÁČKOVÁ a Hana OCHTINSKÁ, 2016. Historie praktické výuky v ošetrovatelství v ČR do začátku 2. světové války. *Florence*. Roč. XII, č. 10, s. 45. ISSN 1801-464X.
7. ČESKO, 2004. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 30, s. 1452-1479. ISSN 1211-1244.
8. ČESKO, 2005. Vyhláška č. 39 ze dne 11. ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 8, s. 189-211. ISSN 1211-1244.
9. ČESKO, 2010. Nařízení vlády č. 31 ze dne 11. ledna 2010 o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 10, s. 338-347. ISSN 1211-1244.
10. ČESKO, 2011. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 20, s. 482-544. ISSN 1211-1244.

11. DUIN, Nancy a Jenny SUTCLIFFE, 1997. *Historie medicíny: od pravěku do roku 2020*. Praha: Slovart. ISBN 80-85871-04-1.
12. EUR-LEX, 2013. Access to European Union law. Směrnice Evropského Parlamentu a Rady 2013/55/EU. *Eur-Lex* [online]. 28. 12. 2013 [cit. 2017-04-20]. Dostupné z: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2013.354.01.0132.01.CES&toc=OJ:L:2013:354:TOC
13. FAIEREISLOVÁ, Marta, 2017. *Vzdělávání sester* [elektronická pošta]. Message to: st45267@student.upce.cz. 30. ledna 2017 09:52 [cit. 2017-05-03]. Osobní komunikace.
14. FALISOVÁ, Anna a Eva MOROVICSOVÁ, 2015. *Porodné asistentky a ošetrovatelky na Slovensku v rokoch 1918 - 1938*. Bratislava:VEDA, vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied. ISBN 978-80-224-1468-5.
15. FRČOVÁ, Beáta, 2014. Kapitoly z histórie ošetrovateľstva - Význam Florence Nightingale pre súčasné ošetrovateľstvo. *Ošetrovateľstvo a pôrodná asistencia*, issue 2., s. 10-11. ISSN 1339-5920.
16. FROUZOVÁ, Kateřina a Markéta ŠRAJBROVÁ, 2015. Zdraví zůstane zdarma. *HN Hospodářské noviny: Deník pro ekonomiku a politiku*. Praha: Economia, a.s., roč. LX, č. 233, s. 13. ISSN 0862-9587.
17. GIZonlineTV, 2015. Sustainable Recruitment of Nurses: Triple Win Project care. In: *Youtube* [online]. 22. 7. 2015 [cit. 2017-04-06]. Dostupné z: <https://www.youtube.com/watch?v=Mg9HEEv0I7U>. Kanál uživatele GIZonlineTV.
18. GONDKOVÁ, Karolína, 2017. *Požadavky na studijní program všeobecná sestra* [elektronická pošta]. Message to: st45267@student.upce.cz. 25. ledna 2017 18:18 [cit. 2017-05-03]. Osobní komunikace.
19. HEKELOVÁ, Zuzana, 2015. Změny v kompetencích sester – žhavé téma dneška. *Florence*, roč. XI, č. 11, s. 3. ISSN 1801-464X.
20. HETTNEROVÁ, Magda, 2015. Jaké sestry potřebuje české zdravotnictví. *Florence*, roč. XI, č. 4, s. 6. ISSN 1801-464X.
21. HETTNEROVÁ, Magda, 2016. Vznikl Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester. *Florence*, roč. XII, č. 10, s. 8. ISSN 1801-464X.
22. ICN, © 2017. Nurses and Ageing Workforce: Fact sheets. *International Council of Nurses* [online]. [cit. 2017-04-08]. Dostupné z: <http://www.icn.ch/publications/fact-sheets/>
23. JACKEL, Heide, 2017. *WG: Information – nursing education* [elektronická pošta]. Message to: st45267@student.upce.cz. 7. února 2017 22:12 [cit. 2017-28-03]. Osobní komunikace.

24. JIHOČESKÁ UNIVERZITA, ©2016. Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech. *Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích* [online]. [cit. 2017-02-19]. Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/cs/vzdelavani-a-studium/seznam-oboru>
25. KALÁNKOVÁ, Dominika, 2017. *Členové SVVS* [elektronická pošta]. Message to: petra1770@yahoo.com 18. února 2017 18:28 [cit. 2017-05-03]. Osobní komunikace.
26. KAFKOVÁ, Vlastimila, 1992. *Z historie ošetrovatelství: Pro SZŠ* [stř.zdrav.školy], PSS [pomaturitní specializační stud.]. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-123-3.
27. KELNAROVÁ, Jarmila, 2009. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada. ISBN 978-80247-2830-8.
28. KOZIER, Barbara, Glenora Lea ERB a Rita OLIVIERI, 1995. *Ošetrovatelstvo: koncepcia, ošetrovatel'ský proces a prax*. Martin: Vydavateľstvo Osveta. ISBN 80-217-0528-0.
29. KRAUSOVÁ, Kateřina, 2010. Historie českého ošetrovatelství do roku 1989. *Florence*, roč. 6, č. 3, s. 12-13. ISSN 1801-464X.
30. KUTNOHORSKÁ, Jana, 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3224-4.
31. LINHART, Jiří, 2007. *Slovník cizích slov pro nové století: základní měnové jednotky, abecední seznam chemických prvků, jazykovědné pojmy: 30000 hesel*. Litvínov: Dialog. ISBN 80-7382-005-6.
32. MASTILIAKOVÁ, Dagmar, 2003. *Úvod do ošetrovatelství: systémový přístup*. Praha: Karolinum. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 80-246-0429-9.
33. MIKŠOVÁ, Zdeňka et al., 2014. Naplňování kompetencí členů ošetrovatelského týmu. *Kontakt*, roč. 16, č. 2, s. 138. ISSN 1212-4117.
34. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY, 1992. *Učební dokumenty: denní studium absolventů denní školy*. [Praha]: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 1992.
35. MZČR, © 2010. AP 10b Celoživotní vzdělávání NLZP: Zdraví 2020. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. [cit. 2017-04-09]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/akcni-plany-pro-implementaci-narodni-strategie-zdravi-2020_10814_3016_5.html
36. NCO NZO, 2015. Info o registraci. *Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů* [online]. 21. 09. 2015 [cit. 2017-02-19]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/info-registr>

37. NCO NZO, 2017. Nabídka vzdělávacích akcí NCO NZO 2017. *Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů* [online]. 06. 01. 2017 [cit. 2017-02-19]. ISBN 978-80-7013-585-3. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/vzdelavani-aktuality>
38. NIGHTINGALE, Florence, 2012. *Notes on nursing: What it is, and what it is not*. San Bernardino, CA, USA: Renaissance Classics, s. 83–91. ISBN 9781481881821.
39. NOVOTNÁ, Olga, 2017. *Informace – novelizace zákona* [elektronická pošta]. Message to: st45267@student.upce.cz. 02. listopadu 2017 Osobní komunikace.
40. PLEVOVÁ, Ilona, et al, 2011. *Ošetrovatelství I*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3557-3.
41. POUZP, 2015. POUZP si volila nové vedení. *Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků* [online]. 20. 10. 2015 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z: <http://pouzp.cz/?p=49> , <http://pouzp.cz/?p=130>
42. POUZP, 2016. Otevřený dopis všem poslancům Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR. *POUZP* [online]. 26. 10. 2016 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z: <http://pouzp.cz/?p=130>
43. POSLANECKÁ SNĚMOVNA, 2013. Sněmovní tisky - návrhy zákonů: č. 880/0. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. [cit. 2017-04-19]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/tisky.sqw?str=7&O=7&PT=K&N=1&F=N&D=1,2,16&je=1&RA=20>
44. POSLANECKÁ SNĚMOVNA, 2017a. Výbor pro zdravotnictví: 1004.MP3 (Dokument, 255 MB). *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 8. března 2017 [cit. 2017-04-09]. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/hp.sqw?k=3206&ido=1128&td=22&cu=45>
45. POSLANECKÁ SNĚMOVNA, 2017b. Sněmovní tisk 880, 3. čtení. *Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR* [online]. 30. dubna 2017 [cit. 2017-04-30]. Dostupné z: <http://http://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=7&t=880>
46. SEHNALOVÁ, Jana, 2015. Akceptování kompetencí sester v praxi. *Zdravotnictví a medicína*, roč. 2015, č. 1, s. 28–29. ISSN2336-2987.
47. SZŠ a VOŠZ PLZEŇ, ©2013. Historie školy. *Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Plzeň* [online]. [cit. 2017-02-19]. Dostupné z: <https://www.zdravka-plzen.cz/?q=verejnost/o-skole/historie-skoly>
48. ŠEVČOVIČOVÁ, Andrea a Martina EMODIOVÁ, 2016. Motivácia sestier pre výkon povolania. *Florence*, roč. XII, č. 10, s. 26–28. ISSN 1801-464X.
49. ŠVEJDOVÁ, Kateřina, 2011. *Historie ošetrovatelství a medicíny*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-645-4.

50. SVVS, 2016. Vyjádření SVVS k průzkumu ČAS. *Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester* [online]. 10. 11. 2016 [cit. 2017-02-20]. Dostupné z: <http://www.svvs.cz/udalosti/65-vyjadreni-svvs-k-pruzkumu-cas-ze-dne-10-11-2016%20,%205.%202.%202017>
51. UČEBNÍ PLÁNY, 2017. *Střední zdravotnická škola Pardubice* [online]. [2017] [cit. 2017-04-07]. Dostupné z: <http://www.szs-pardubice.cz/ucebni-plany-789/>
52. UNIVERZITA PALACKÉHO, 2016. Doktorské studium. *Univerzita Palackého v Olomouci* [online]. 4. 4. 2016 [cit. 2017-04-21]. Dostupné z: <http://old.fzv.upol.cz/skupiny/zajemcum-o-studium/doktorske-studium/>
53. UNIVERZITA PARDUBICE, ©2016-2017a. Informace k přijímacím zkouškám na FZS. *Univerzita Pardubice* [online]. [cit. 2017-02-19]. Dostupné z: <http://studuj.upce.cz/fakulty/fzs/informace#krok-1>
54. UNIVERZITA PARDUBICE, ©2016-2017b. *Univerzita Pardubice* [online]. [cit. 2017-02-19]. Dostupné z: <http://studuj.upce.cz/obory-v/fakulta/fzs>
55. UWB PLZEŇ, © 1991 – 2016. Magisterské studium. *Západočeská univerzita v Plzni* [online]. [cit. 2017-02-19]. Dostupné z: http://fzs.zcu.cz/kos/Studijni_obory/index.html
56. VEISOVÁ, Věra a Valérie TÓTHOVÁ, 2010. Vůdcovství v ošetrovatelství. *Kontakt*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 12(4), 369-379. ISSN 1212-4117.
57. VLÁDA ČR, ©2017a. Návrh zákona. *Úřad vlády České republiky* [online]. [cit. 2017-02-20]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/veklep-detail?pid=KORNA72CH2IF>
58. VLÁDA ČR, ©2017b. VeKLEP pro veřejnost. *Úřad vlády České republiky* [online]. [cit. 2017-03-05]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/veklep>
59. VOŠ, OA a SZŠ DOMAŽLICE, ©2015a. Historie školy. *VOŠ, OA a SZŠ Domažlice* [online]. [cit. 2017-02-19]. Dostupné z: <http://www.oadomazlice.cz/historie-skoly>
60. VOŠ, OA a SZŠ DOMAŽLICE, ©2015b. Obor Všeobecná Diplomovaná Sestra. *VOŠ, OA a SZŠ Domažlice* [online]. [cit. 2017-02-19]. Dostupné z: <http://www.oadomazlice.cz/informace-o-oboru>

7 PŘÍLOHY

Příloha A – Vládní návrh Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry § 5.....	67
Příloha B – Vládní návrh Odborná způsobilost k výkonu povolání dětské sestry § 5a.....	68
Příloha C – Vládní návrh Odborná způsobilost k výkonu povolání praktické sestry § 21b....	69
Příloha D – Vládní návrh Zrušovací ustanovení.....	70
Příloha E – Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry § 5	71
Příloha F – Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického asistenta § 29	72
Příloha G – Činnost zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí § 3.....	74
Příloha H – Všeobecná sestra § 4	75
Příloha I – Učební plán SZŠ Všeobecná sestra 53-01-6, s účinností od 1. září 1997.....	76
Příloha J – Učební plán oboru Zdravotnický asistent 53-41-M/01.....	77
Příloha K – Vzor dotazníku výzkumné šetření	78

Příloha A – Vládní návrh Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry § 5

(1) Získaná odborná, specializovaná nebo zvláštní odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a odborná způsobilost k výkonu povolání jiného odborného pracovníka zůstává přerušením výkonu povolání nedotčena.

(2) Za přerušení výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka se považuje pro účely tohoto zákona i výkon povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka v rozsahu nižším, než je jedna pětina stanovené týdenní pracovní doby souhrnně ze všech základních pracovněprávních vztahů, kde je druhem vykonávané práce povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka.

(3) Pokud zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník přerušil výkon povolání na dobu, která za posledních 7 let činila v celkovém součtu více než 6 let, je povinen se bezodkladně po skončení přerušení výkonu povolání doškolit v rozsahu nejméně 60 pracovních dnů na pracovišti poskytovatele zdravotních služeb, poskytujícího zdravotní služby v oboru povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka. Doškolení probíhá pod vedením zdravotnického pracovníka způsobilého pracovat bez odborného dohledu, který vydá o průběhu a ukončení doškolení potvrzení.

(4) Doškolení probíhá jako celodenní průprava v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době⁶⁾. Doškolení může probíhat i jako rozvolněná příprava v rozsahu nejméně poloviny stanovené týdenní pracovní doby; celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy.

(5) Poskytovatel zdravotních služeb, u kterého doškolení probíhá, vede pro potřeby doškolení dokumentaci o docházce.“

23. V § 5 odst. 1 se za písmeno b) vkládá nové písmeno c), které zní:

„c) studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole v délce nejméně jeden rok, jde-li o zdravotnického pracovníka, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, zdravotnického záchranáře, porodní asistentky nebo dětské sestry podle § 5a odst. 1 písm. a) nebo b), byl-li přijat do vyššího než prvního ročníku vzdělávání.“

Dosavadní písmena c) až g) se označují jako písmena d) až h).

Celex: 32013L0055

24. V § 5 se odstavec 2 zrušuje.

Dosavadní odstavce 3 a 4 se označují jako odstavce 2 a 3.

Příloha B – Vládní návrh Odborná způsobilost k výkonu povolání dětské sestry § 5a

25. V § 5 odst. 2 se za slovo „rehabilitační,“ vkládá slovo „paliativní,“.

26. V § 5 se odstavec 3 zrušuje.

27. Za § 5 se vkládá nový § 5a, který včetně nadpisu zní:

„§ 5a

Odborná způsobilost k výkonu povolání dětské sestry

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání dětské sestry se získává absolvováním

- a) nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu dětských sester,
- b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra na vyšší zdravotnické škole,
- c) studia v oboru diplomovaná dětská sestra na vyšší zdravotnické škole v délce nejméně jeden rok, jde-li o zdravotnického pracovníka, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, všeobecné sestry, zdravotnického záchranáře nebo porodní asistentky, byl-li přijat do vyššího než prvního ročníku vzdělávání, nebo
- d) studijního oboru dětská sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997.

(2) Za výkon povolání dětské sestry se považuje poskytování ošetrovatelské péče u dětí, včetně novorozenců. Dále se dětská sestra ve spolupráci s lékařem nebo zubním lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, paliativní, neodkladné nebo dispenzární péči.“

28. V § 6 se odstavec 2 zrušuje.

Dosavadní odstavce 3 až 5 se označují jako odstavce 2 až 4.

29. V odstavci § 6 odst. 2 se za slova „o novorozence“ vkládají slova „a kojence bez odborného dohledu, pokud jde o fyziologického novorozence a kojence nebo podle pokynů lékaře při patologických stavech“ a za slovo „rehabilitační,“ se vkládá slovo „paliativní,“.

30. V § 6 se odstavec 3 zrušuje.

Dosavadní odstavec 4 se označuje jako odstavec 3.

31. V § 7 se odstavec 2 zrušuje.

Dosavadní odstavec 3 se označuje jako odstavec 2.

Příloha C – Vládní návrh Odborná způsobilost k výkonu povolání praktické sestry § 21b

Dosavadní odstavec 2 se označuje jako odstavec 3.

55. § 20a včetně nadpisu se zrušuje.

56. V § 21 se za odstavec 1 vkládá nový odstavec 2, který zní:

„(2) Odbornou způsobilost k výkonu povolání radiologického technika má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání radiologického fyzika podle § 25.“

Dosavadní odstavec 2 se označuje jako odstavec 3.

57. Za § 21a se vkládá nový § 21b, který včetně nadpisu zní:

„§ 21b

Odborná způsobilost k výkonu povolání praktické sestry

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání praktické sestry se získává absolvováním

- a) střední zdravotnické školy v oboru praktická sestra,
- b) střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický asistent, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2018/2019,
- c) akreditovaného kvalifikačního kurzu praktická sestra po získání středního vzdělání s maturitní zkouškou a odborné způsobilosti k výkonu povolání ošetřovatele podle § 36,
- d) akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotnický asistent po získání středního vzdělání s maturitní zkouškou a odborné způsobilosti k výkonu povolání ošetřovatele podle § 36, pokud akreditovaný kvalifikační kurs byl zahájen do konce roku 2018, nebo
- e) 6 semestrů akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester nebo 3 ročníků na vyšší odborné škole v oboru diplomovaná všeobecná sestra.

(2) Odbornou způsobilost k výkonu povolání praktická sestra má také zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání

- a) zdravotnického záchranáře podle § 18, nebo
- b) porodní asistentky podle § 6.

(3) Za výkon povolání praktické sestry se považuje poskytování ošetřovatelské péče. Dále se praktická sestra ve spolupráci lékařem nebo zubním lékařem podílí na preventivní, léčebné, rehabilitační, paliativní, neodkladné, diagnostické a dispenzární péči.“

Příloha D – Vládní návrh Zrušovací ustanovení

účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.

16. Pokud zdravotnický pracovník podal žádost o vykonání zkoušky, kterou se ověřuje způsobilost k výkonu příslušného povolání bez odborného dohledu podle části první hlavy VI zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, a tuto zkoušku nevykonal přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, zkouška se ode dne účinnosti tohoto zákona nevykonává.
17. Správní řízení o vydání osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu, která nebyla ukončena pravomocným rozhodnutím podle § 67 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se zastavují.
18. Správní řízení o žádostech o přiznání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v pediatrii zahájená podle § 96 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, která nebyla pravomocně skončena přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se dokončí podle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona.
19. Certifikáty o zvláštní odborné způsobilosti vydané podle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, zůstávají nedotčeny.
20. Údaje vedené v Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a hostujících osob podle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se v něm vedou nadále podle zákona č. 96/2004 Sb., ve znění účinném přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, do dne předání těchto údajů do Národního registru zdravotnických pracovníků. Údaje vedené v Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a hostujících osob předá správce tohoto registru do 180 dnů ode dne zřízení Národního registru zdravotnických pracovníků podle zákona o zdravotních službách do tohoto registru nebo do 180 dnů ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona.

Čl. III

Zrušovací ustanovení

Zrušují se:

1. Vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků.
2. Vyhláška č. 321/2008 Sb., kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků.
3. Vyhláška č. 4/2010 Sb., kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, ve znění vyhlášky č. 321/2008 Sb.

považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník způsobilý nebo ke kterým způsobilost získává, při stále přítomnosti a podle pokynů zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu a v rozsahu, který tento zdravotnický pracovník určí.

HLAVA II

ZÍSKÁVÁNÍ ZPŮSOBILOSTI ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA

Díl 1

Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti

§ 5

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 – ošetřovatelství, 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 způ-

sobilost 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 ošetřovatelského zaměření.

(3) Za výkon povolání všeobecné sestry se považuje poskytování ošetřovatelské péče. Dále se všeobecná sestra ve spolupráci s 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 ošetřovatel.

§ 6

Odborná způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky se získává absolvováním

- a) nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek,
- b) tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- c) střední zdravotnické školy v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997.

(2) Porodní asistentka, která získala odbornou způsobilost podle odstavce 1 písm. c), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání porodní asistentky na úseku péče o ženu během těhotenství, porodu a šestinedělí a péče o novorozence. Porodní asistentka musí prokázat činnost na každém z těchto úseků v minimální délce 1 měsíce, kromě úseku péče o ženu během porodu, kde musí prokázat činnost v minimální délce 6 měsíců. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem.

(3) Za výkon povolání porodní asistentky se považuje poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, to je zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence; součástí této zdravotní péče je také ošetřovatelská péče o ženu na úseku gynekologie. Dále se porodní asistentka ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči.

se radiologický fyzik ve spolupráci s lékařem podílí na léčebné a diagnostické péči.

§ 26

Odborná způsobilost k výkonu povolání odborného pracovníka v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání odborného pracovníka v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků se získává absolvováním

- a) akreditovaného zdravotnického magisterského studijního oboru pro přípravu odborného pracovníka v laboratorních metodách, nebo
- b) akreditovaného magisterského studijního oboru přírodovědného zaměření a akreditovaného kvalifikačního kurzu odborné zdravotnické laboratorní metody nebo kvalifikačního kurzu výroba, příprava a kontrola léčivých přípravků.

(2) Do doby získání specializované způsobilosti odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků pracuje ve zdravotnickém zařízení pod odborným dohledem pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu, z toho prvních 6 měsíců pod jeho přímým vedením.

(3) Za výkon povolání odborného pracovníka v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků se považuje

- a) laboratorní činnost v rámci diagnostické péče a vyšetřování a měření složek životních a pracovních podmínek v rámci ochrany veřejného zdraví ve spolupráci s lékařem,
- b) příprava léčivých přípravků na pracovištích nukleární medicíny, imunologických či mikrobiologických pracovištích zdravotnických zařízení nebo v zařízeních ochrany veřejného zdraví.

§ 27

Odborná způsobilost k výkonu povolání biomedicínského inženýra

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání biomedicínského inženýra se získává absolvováním

- a) akreditovaného zdravotnického magisterského studijního oboru pro přípravu biomedicínských inženýrů, nebo
- b) akreditovaného magisterského studijního oboru elektrotechnického zaměření a akreditovaného kvalifikačního kurzu biomedicínské inženýrství.

(2) Do doby získání specializované způsobilosti biomedicínský inženýr pracuje ve zdravotnickém zařízení pod odborným dohledem pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu, z toho prvních 6 měsíců pod jeho přímým vedením.

(3) Za výkon povolání biomedicínského inženýra

se považuje činnost v rámci diagnostické a léčebné péče ve spolupráci s lékařem.

§ 28

Odborná způsobilost k výkonu povolání odborného pracovníka v ochraně veřejného zdraví

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání odborného pracovníka v ochraně veřejného zdraví se získává absolvováním

- a) akreditovaného zdravotnického magisterského studijního oboru pro přípravu odborného pracovníka v ochraně veřejného zdraví, nebo
- b) akreditovaného magisterského studijního oboru přírodovědného nebo matematicko-fyzikálního zaměření a akreditovaného kvalifikačního kurzu v ochraně veřejného zdraví.

(2) Do doby získání specializované způsobilosti odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví pracuje ve zdravotnickém zařízení pod odborným dohledem.

(3) Za výkon povolání odborného pracovníka v ochraně veřejného zdraví se považuje činnost v rámci ochrany a podpory veřejného zdraví podle zvláštních právních předpisů.⁹⁾ Dále odborný pracovník v ochraně veřejného zdraví ve spolupráci s lékařem plní úkoly v oblasti prevence onemocnění a ochrany veřejného zdraví.

Díl 3

Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením

§ 29

Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického asistenta

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického asistenta se získává absolvováním

- a) střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický asistent, nebo
- b) akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotnický asistent po získání úplného středního vzdělání nebo úplného středního odborného vzdělání a způsobilosti k výkonu povolání ošetřovatele podle § 36.

(2) Dále mají odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického asistenta zdravotničtí pracovníci, kteří získali způsobilost k výkonu povolání

- a) zdravotnického záchranáře podle § 18, nebo
- b) porodní asistentky podle § 6.

(3) Za výkon povolání zdravotnického asistenta se považuje poskytování ošetřovatelské péče pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky. Dále se zdravotnický asistent ve spolupráci

s lékařem podílí na preventivní, léčebné, rehabilitační, neodkladné, diagnostické a dispenzární péči.

§ 30

Odborná způsobilost k výkonu povolání laboratorního asistenta

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání laboratorního asistenta se získává absolvováním střední zdravotnické školy v oboru laboratorní asistent.

(2) Za výkon povolání laboratorního asistenta se považuje činnost v rámci diagnostické péče pod odborným dohledem.

§ 31

Odborná způsobilost k výkonu povolání ortoticko-protetického technika

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání ortoticko-protetického technika se získává absolvováním střední zdravotnické školy v oboru ortoticko-protetický technik.

(2) Za výkon povolání ortoticko-protetického technika se považuje činnost v rámci léčebné a rehabilitační péče spočívající v navrhování, zhotovování a opravování ortopedických a protetických pomůcek na základě indikace lékaře a pod odborným dohledem ortotika-protetika.

§ 32

Odborná způsobilost k výkonu povolání nutričního asistenta

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání nutričního asistenta se získává absolvováním střední zdravotnické školy v oboru nutriční asistent.

(2) Za výkon povolání nutričního asistenta se považuje činnost v rámci specifické ošetrovatelské péče pod odborným dohledem nutričního terapeuta. Dále se nutriční asistent ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné a diagnostické péči v oboru klinická výživa.

§ 33

Odborná způsobilost k výkonu povolání asistenta zubního technika

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání asistenta zubního technika se získává absolvováním střední zdravotnické školy v oboru asistent zubního technika nebo asistent zubního technika pro sluchové postižené.

(2) Za výkon povolání asistenta zubního technika se považuje činnost v rámci léčebné a preventivní péče, kdy na základě indikace a návrhu zubního lékaře a pod odborným dohledem zubního technika nebo zubního lékaře zhotovuje a opravuje všechny druhy stomatolo-

gických protéz, ortodontických pomůcek a dalších stomatologických výrobků.

§ 34

Odborná způsobilost k výkonu povolání dezinfektora

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

(2) Za výkon povolání dezinfektora se považuje činnost v rámci ochrany veřejného zdraví pod odborným dohledem.

§ 35

Odborná způsobilost k výkonu povolání řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby se získává absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, řidič vozidla rychlé zdravotnické pomoci nebo řidič vozidla rychlé lékařské pomoci.

(2) Za výkon povolání řidiče vozidla zdravotnické záchranné služby se považuje činnost v rámci neodkladné péče a zdravotnické dopravy, kdy se pod odborným dohledem podílí na poskytování zdravotní péče na úseku neodkladné péče.

§ 36

Odborná způsobilost k výkonu povolání ošetrovatele

(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání ošetrovatele se získává absolvováním

- a) akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru ošetrovatel,
- b) tříletého studia ukončeného závěrečnou zkouškou na střední zdravotnické škole v oboru ošetrovatel,
- c) akreditovaného kvalifikačního kurzu v oboru ošetrovatel/ošetrovatelka-pěstounka, charitní ošetrovatel, ošetrovatel nebo pěstounka, pokud bylo studium zahájeno do konce roku 2004,
- d) studia ukončeného závěrečnou zkouškou na střední zdravotnické škole, zdravotnické odborné škole nebo středním odborném učilišti zdravotnickém v oboru ošetrovatel/ošetrovatelka, ošetrovatel/ošetrovatelka se zaměřením na rodinnou výchovu nebo v oboru zdravotník prvního zaměření – ošetrovatelské a pečovatelské práce, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- e) nejméně 4 semestrů akreditovaného zdravotnického magisterského studijního programu všeobecné lékařství a složením zkoušky z předmětu oše-

- a kde je nutná zvláštní příprava zdravotnického pracovníka prostřednictvím celoživotního vzdělávání¹⁾, 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 předpisem²⁾,
- j) zdravotnickým přístrojem přístroj, který je zdravotnickým prostředkem podle jiného právního předpisu³⁾,
- k) klinickou odpovědností za lékařské ozáření⁴⁾ odpovědností 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 předpisu⁵⁾ 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

¹⁾ § 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.

²⁾ Vyhláška č. 86/2008 Sb., o stanovení zásad správné laboratorní praxe v oblasti léčiv.

³⁾ § 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.

⁴⁾ § 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.

⁵⁾ 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 zdraví⁶⁾),

- c) vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci vyplývající z jiných právních předpisů⁷⁾, 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 způsobilosti⁸⁾ 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 předpisem⁹⁾.

(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-

⁶⁾ 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.

⁷⁾ 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.

⁸⁾ § 29 až 42 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění zákona č. 189/2008 Sb.

⁹⁾ Zákon č. 18/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Příloha I – Učební plán SZŠ Všeobecná sestra 53-01-6, s činností od 1. září 1997

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY

Schválilo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky
dne 18. září 1997, pod č.j. 29978/97-71, s účinností od 1. září 1997 počínaje



UČEBNÍ PLÁN

Studijní obor: 53-01-6 Všeobecná sestra
Studium absolventů základní školy
Denní studium

Kategorie a názvy vyučovacích předmětů	Počet týdenních vyučovacích hodin v ročníku				Celkem	Odborné maturit. předmět.
	1.	2.	3.	4.		
Povinné vyučovací předměty	33	33	34	34	134	
Společenskovědní a jazykové	11	9	6	6	32	
Český jazyk a literatura	3	2	2	3	10	
Cizí jazyk	3	3	3	3	12	
Latinský jazyk	2	-	-	-	2	
Občanská nauka	1	1	1	-	3	
Dějepis	2	1	-	-	3	
Estetická výchova	-	2 (1)	-	-	2 (1)	
Matematicko - přírodovědné	12	6	-	-	18	
Matematika	3 (1)	2 (1)	-	-	5 (2)	
Fyzika	2,5 (0,5)	2 (1)	-	-	4,5 (1,5)	
Chemie	2,5 (0,5)	2 (1)	-	-	4,5 (1,5)	
Biologie	2	-	-	-	2	
Výpočetní technika	2 (2)	-	-	-	2 (2)	
Tělesná výchova	2	2	2	2	8	
Tělesná výchova	2	2	2	2	8	
Odborné	8	16	26	26	76	
Somatologie	4	-	-	-	4	
Patologie	-	2	-	-	2	
Mikrobiologie, epidemiologie a hygiena	-	2	-	-	2	
Psychologie a pedagogika	-	2	2 (1)	1 (1)	5 (2)	
Vnitřní lékařství	-	1	2	2	5	OMP
Chirurgie	-	2	1	2	5	OMP
Pediatric	-	1	2	-	3	
Gynekologie a porodnictví	-	-	2	-	2	
Neurologie	-	-	-	2/-	1	
Psychiatrie	-	-	-	-/2	1	
Žáklady veřejného zdravotnictví	-	1	-	-	1	
Ošetrovatelství	4 (2)	5 (5)	4 (1)	3 (1)	16 (9)	
Ošetrování nemocných	-	-	13 (13)	16 (16)	29 (29)	OMP

Zdroj: MŠMTV, 1992

Příloha J – Učební plán oboru Zdravotnický asistent 53-41-M/01

Škola: Střední zdravotnická škola Pardubice, Průmyslová 395
 Školní vzdělávací program: Praktická sestra
 Kód a název oboru vzdělávání: 53-41-M/01 – Zdravotnický asistent
 Délka a forma studia: čtyřleté denní studium
 Stupeň vzdělání: střední vzdělání s maturitní zkouškou
 Datum platnosti vzdělávacího programu: od 1. září 2012 1. ročníkem počínaje

4. UČEBNÍ PLÁN

Kategorie a názvy předmětů	Počet týdenních vyučovaných hodin v ročnících				
	I.	II.	III.	IV.	Celkem
<u>Povinné předměty</u>					
Český jazyk a literatura ^z	3	3	3	3	12
Cizí jazyk ^z (anglický a německý)	3	4	3	4	14
Základy společenských věd ^{zv}	4	1	1	1	7
Biologie a ekologie	2	1	0	0	3
Fyzika	2	1	0	0	3
Chemie	2	2	0	0	4
Matematika ^{zv}	3	2	2	0	7
Tělesná výchova	2	2	2	2	8
První pomoc	0	1(1)	0	0	1
Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví	0	1	0	0	1
Informační a komunikační technologie	2	2	0	0	4
Ekonomika	2	0	0	0	2
Klinická propedeutika	0	2	0	0	2
Základy epidemiologie a hygieny	1	0	0	0	1
Somatologie	3	2	0	0	5
Ošetřování nemocných ^z	0	0	12(12)	14(14)	26
Kapitoly z vnitřního lékařství	0	0	2	0	2
Kapitoly z chirurgie	0	0	2	0	2
Patologie	0	1	0	0	1
Ošetřovatelství ^z	3(2)	6(4)	3(1)	4(1)	16
Pediatric	0	0	0	1	1
Geriatric	0	0	0	1	1
Psychologie a komunikace ^z	0	2	2(1)	1(1)	5
<u>Volitelné předměty</u>	0	0	2	2	4
Matematika II.					
Konverzace v cizím jazyce					
Základy společenských věd II.					
CELKEM	32	33	34	33	132

^z – předmět je povinnou součástí maturitní zkoušky

^{zv} – předmět je povinněvolitelnou součástí maturitní zkoušky

- čísla v závorkách určují počty hodin cvičení z celkového počtu hodin vyučovaného předmětu
- na hodiny cvičení se třída dělí na skupiny v souladu s metodickým pokynem MŠMT CR
- volitelný předmět si žák přihlásí na předepsaném tiskopisu
- součástí výuky jsou projektové dny související s průřezovými tématy

Příloha K – Vzor dotazníku výzkumné šetření

Vážené kolegyně, všeobecné sestry,

Jmenuji se Petra D'mello, jsem všeobecná sestra a pracuji na lůžkové části chirurgického oddělení. Zároveň jsem studentkou třetího ročníku bakalářského studia ošetřovatelství na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Obracím se na Vás, se žádostí o vyplnění dotazníku, který je součástí výzkumu praktické části mé bakalářské práce na téma „Profesní vzdělávání sester a jejich kompetence.“

V současnosti jsou vedeny mnohé diskuze ohledně vzdělávání sester a naší profese. Ráda bych tímto zmonitorovala názory nás, pracujících sester v provozu.

Dotazník je zcela anonymní, opatřen obálkou a veškerá data v něm slouží pouze pro uvedený výzkum. Chtěla bych Vás tímto požádat o zakroužkování vhodné odpovědi či vepsání odpovědi vlastní. Po vyplnění prosím o vhození dotazníku do uzamčeného boxu, umístěného na recepci u hlavního vchodu, do 15. 01. 2017.

Výsledky mého zjištění Vám budou po vyhotovení bakalářské práce plně k dispozici.

Děkuji Vám předem za spolupráci a věnovaný čas.

S úctou,
Petra D'mello

.....

1. Jak vnímáte současný systém vzdělávání všeobecných sester?

- a) Je vyhovující
- b) Je spíše vyhovující
- c) Je spíše nevhovující
- d) Je zcela nevhovující

Případné připomínky k současnému vzdělávání všeobecných sester, prosím, uveďte zde:

.....

2. V současné době profesní příprava všeobecných sester probíhá na vyšších odborných a vysokých školách.

Jaký je Váš názor?

- a) Možnost studia na obou typech škol současně je vyhovující
- b) Vzdělávání by mělo probíhat pouze na vysokých školách
- c) Vzdělávání by mělo probíhat pouze na vyšších odborných školách
- d) Vzdělávání by se mělo ujednotit, ale nevím, která forma studia je vyhovující
- e) Vzdělávání by se mělo vrátit na SZŠ
- f) Jiné:

3. Co je podle Vašeho mínění hlavním důvodem nedostatku všeobecných sester v českém zdravotnictví?

.....

.....

4. V připravovaném návrhu novely zákona č.96/2004 Sb., tzv. „4+1“, postačí všeobecným sestřím k získání odborné způsobilosti, střední zdravotnická škola a rok vyšší odborné školy. Myslíte si, že nový vzdělávací systém zajistí dostatečnou přípravu studentek pro výkon povolání?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

5. Jak se cítíte být informována o připravované změně vzdělávání, které navrhuje novelizace zákona č.96/2004 Sb.?

- a) Jsem velmi informována
- b) Jsem spíše informována
- c) Mám spíše méně informací
- d) Nejsem informována
- e) Nechci být informována, toto téma mě nezajímá

6. V případě, že jste byla informována o změně profesního vzdělávání sester v novelizaci „4+1“, odkud jste získala nejvíce informací?

- a) TV , rozhlas
- b) Tisk
- c) Internet
- d) Četla jsem návrh novelizace
- e) Diskuze s přáteli
- f) Jiné:

7. Jste členkou nějaké profesní organizace? Pokud ano, jaké?

- a) Ano,
- b) Ne

8. Současné všeobecné sestry studují na vyšších odborných školách a na vysokých školách. Myslíte si, že všeobecná sestra by měla mít rozsah svých kompetencí úměrný svému dosaženému stupni vzdělání a akademickému titulu? (tj. vyšší kompetence s vyšším stupněm vzdělání)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

9. Jste v současné době připravena přijmout více kompetencí od lékařů?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud jste odpověděla „Ano“, které z kompetencí by mohly všeobecné sestry od lékařů převzít?

Pokud jste odpověděla „Ne“, uveďte důvody, proč nejste připravena:

10. Zvažujete další studium na vysoké škole?

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne
- e) Právě studuji
- f) Již jsem vystudovala

Pokud Vaše odpověď byla „Ano, Spíše ano, Právě studuji, Již jsem vystudovala“, napište Váš důvod ke studiu:

.....

Pokud Vaše odpověď byla „Spíše ne, Ne“, prosím odůvodněte:

.....

11. Absolvovala jste specializační studium?

- a) Ano
- b) Nyní jsem studentkou
- c) Ne, ale zvažuji
- d) Ne

12. Jaké je Vaše nejvýše dosažené vzdělání v oboru ošetrovatelství?

- a) Středoškolské s maturitou
- b) VOŠ
- c) Vysokoškolské bakalářské
- d) Vysokoškolské magisterské

13. Kolik je Vám let?

- a) Do 30 let
- b) 31 – 40 let
- c) 41 – 50 let
- d) 51 – 60 let
- e) 61 a více