

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2018

Veronika Kočová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Vzdělávání dětských sester v ČR

Veronika Kočová

Bakalářská práce

2018

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Veronika Kočová**
Osobní číslo: **Z13014**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Vzdělávání dětských sester v ČR**
Zadávající 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**

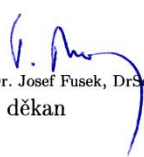
Seznam odborné literatury:

1. ČESKO. Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, Sbírka zákonů č. 31, 2010.
2. ČESKO. Vyhláška č. 5/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, MZ ČR, 2011.
3. ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., 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, Sbírka zákonů MZ ČR, 2004.
4. KUTNOHORSKÁ, Jana. Historie ošetřovatelství. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-3224-4.
5. SEDLÁŘOVÁ, Petra. Základní ošetřovatelská péče v pediatrii. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2008. ISBN 978-80-247-1613-8.
6. STAŇKOVÁ, Marta. Základy teorie ošetřovatelství: Učební texty pro bakalářské a magisterské studium. 1. vydání. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-243-5.


Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Eva Hlaváčková, Ph.D.**
Katedra klinických oborů

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2014**

Termín odevzdání bakalářské práce: **23. července 2018**


prof. MUDr. Josef Fusek, DrSc.
děkan

L.S.


PhDr. Kateřina Horáčková, DiS.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 19. března 2018

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Tuto práci jsem 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.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 9/2012, bude práce zveřejněna v Univerzitní knihovně a prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 18. 07. 2018

Veronika Kočová

PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé bakalářské práce, Mgr. Evě Hlaváčkové, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a trpělivost, které přispěly k vytvoření této práce. Dále bych chtěla poděkovat respondentům za jejich ochotu a spolupráci při rozhovorech.

ANOTACE

Bakalářská práce se zabývá historií a současností vzdělávání dětských sester v České republice. Představuje první ošetrovatelské školy a náplň studia, které vedly k rozvoji ošetrovatelství u nás. Těžiště práce tvoří kvalitativní typ výzkumu uskutečněný se sestrami vedoucích pozic na dětských odděleních. Cílem výzkumu bylo formou rozhovorů zjistit, jaký mají tyto sestry názor na současnou situaci vzdělávání dětských sester. Z výsledků výzkumu vyplývá, že profesně starší sestry považují vzdělávání dětských sester na středních zdravotnických školách za dostatečné a obor by na tyto školy vrátily.

KLÍČOVÁ SLOVA

dětská sestra, vzdělávání, škola

TITLE

Education of pediatric nurses in CR

ANNOTATION

This bachelor thesis deals with the history and the present of education of pediatric nurses in the Czech Republic. It introduces first nursing schools and the content of the study that led to the development of nursing in the Czech Republic. The focus of the work is a qualitative type of research which was done with nurses in leading positions in children's wards. The aim of the research was to find out what nurses think about the current situation in pediatric nurse education by the method of interviews. The results of the research show that older nurses professionally consider the education of nursing children at secondary health schools to be sufficient and their field of study returned.

KEYWORDS

child nurse, education, school

OBSAH

ÚVOD.....	12
CÍL PRÁCE.....	13
I TEORETICKÁ ČÁST.....	14
1 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ SESTER.....	14
1.1 První česká ošetrovatelská škola.....	14
1.2 Česká zemská škola pro ošetrování nemocných.....	15
1.3 Vyšší sociální škola v Praze.....	17
1.4 Spolek diplomovaných sester.....	17
1.5 Vyšší ošetrovatelská škola.....	17
1.6 Vývoj od roku 1948.....	18
1.7 Vývoj od roku 1960.....	19
1.8 Vyšší zdravotnické školy.....	19
1.9 Zdravotnický asistent a praktická sestra.....	20
1.10 Zdravotnické lyceum.....	20
1.11 Vysokoškolské studium.....	21
2 DĚTSKÁ SESTRA.....	22
2.1 Vznik a vývoj profese dětská sestra.....	22
2.2 Kompetence dětských sester v současnosti.....	22
2.3 Vzdělávání dětských sester.....	23
2.4 Vzdělávání dětských sester po roce 1948.....	24
2.5 Specializační vzdělávání pro dětské sestry.....	25
2.5.1 Ošetrovatelská péče v pediatrii.....	26
2.5.2 Intenzivní péče v pediatrii.....	27
2.6 Kulatý stůl na téma dětská sestra.....	28
2.7 Současnost dětské sestry.....	29
2.8 Studijní programy/obory.....	29
II VÝZKUMNÁ ČÁST.....	31
3 METODIKA VÝZKUMU.....	31
4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ.....	34
4.1 Výsledky zaměřující se na vzdělání, praxi a postoj k profesi dětská sestra.....	34
4.2 Výsledky zabývající se vzděláním a rozdíly mezi sestrami.....	37

4.3 Výsledky zabývající se názory respondentek na současné vzdělávání	39
5 DISKUZE	42
6 ZÁVĚR	45
7 POUŽITÁ LITERATURA	46
8 PŘÍLOHY	49

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Tabulka 1 Kompetence sester u dětí	23
Tabulka 2 Identifikační údaje sester	34
Tabulka 3 Vystudované školy a obory respondentek	36
Tabulka 4 Studium v průběhu zaměstnání.....	37
Tabulka 5 Vzdělání sester pracujících na oddělení respondentek	38
Tabulka 6 Nejčastější vzdělání sester na oddělení respondentek	38
Tabulka 7 Rozdíly mezi sestrami s různým vzděláním	39
Tabulka 8 Školy, na kterých by se měl obor dětská sestra studovat podle respondentek	40

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ČR	Česká republika
INC	International Council of Nurses (Mezinárodní rada sester)
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky

ÚVOD

Téma práce zaměřené na vzdělávání dětských sester jsem si vybrala, protože je mi tento obor velice blízký a v budoucnu bych v něm chtěla působit.

Obor dětská sestra prošel dlouholetým vývojem, který sahá až do daleké minulosti. Dětská sestra je součástí nelékařských zdravotnických povolání. V rámci svých kompetencí se podílí na péči o zdravé a nemocné děti od narození až do 19. roku života a zaměřuje se i na spolupráci s rodinou. Musí dokonale znát rozdělení dětského věku a normální projevy zdravého dítěte v oblasti psychomotorického vývoje. (SEDLÁŘOVÁ a kolektiv, 2008)

Ošetrovatelskou péčí v nemocnicích nejprve vykonávali příslušníci řádů a řeholí, kteří získávali vzdělání přebíráním zkušeností od starších. Nezaměřovali se na péči pouze dětí nebo dospělých, ale starali se o nemocné všech věkových kategorií, proto ve své práci začínám obecným přehledem vzdělávání sester. Mezi první dětské sestry bychom pak mohli zařadit ošetrovatelky v nalezincích, což byly většinou vdovy nebo svobodné matky, které tam byly se svými dětmi.

V teoretické části bakalářské práce jsou zpracovány poznatky z oblasti historie vzdělávání sester. Jsou zde představeny první ošetrovatelské školy, které měly veliký vliv na rozvoji ošetrovatelství u nás, obsah a zakončení studia. Rovněž jsou zde představeny osobnosti, které byly pro rozvoj ošetrovatelství u nás i ve světě významné. Dále jsou zde zpracovány poznatky o vzdělávání dětských sester v současné době a o kompetencích, které dětská sestra získává.

Vzhledem k tomu, že vzdělávání dětských sester u nás prochází neustálými změnami, zajímala jsem se o názor na vzdělávání sester pracujících na dětských odděleních. Provedla jsem rozhovory zaměřující se na získané vzdělání dotazovaných sester, podmínky a podporu ve vzdělávání na pracovištích, kde pracují a v neposlední řadě mě zajímal osobní názor dotazovaných sester na současnou situaci ve vzdělávání.

CÍL PRÁCE

Cílem teoretické části práce je nastudování problematiky vzdělávání dětských sester v České republice v minulosti a současnosti.

Cílem průzkumné části práce je zjistit názory sester na současnou situaci ve vzdělávání dětských sester a na jejich působení v praxi.

I TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ SESTER

V teoretické části jsou nejdříve zpracované poznatky o historii vzdělávání sester obecně, protože péče o děti byla dlouho spojována s péčí o dospělé.

Významnou osobností ve vzdělávání sester byla Florence Nightingalová, anglická ošetřovatelka, spisovatelka a zakladatelka moderního ošetřovatelství. Díky ní došlo v roce 1860 k otevření první ošetřovatelské školy pro zdravotní sestry v Londýně. Škola vznikla při nemocnici Sv. Tomáše. Studium zde trvalo jeden rok a probíhalo formou různých přednášek a praxe pod dohledem vedoucí sestry. (ŠVEJNOHA, 2004)

Škola měla velký vliv na rozvoj ošetřovatelství a po jejím vzoru začaly v relativně krátké době vznikat další ošetřovatelské školy ve velkých evropských městech i ve Spojených státech. Absolventky ošetřovatelských škol se začaly v jednotlivých zemích sdružovat a vytvářely národní profesní organizaci sester. V roce 1899 se první sesterské organizace spojily a vytvořily mezinárodní radu sester (International Council of Nurses zkr. ICN). (STAŇKOVÁ, 1996)

1.1 První česká ošetřovatelská škola

První česká ošetřovatelská škola byla otevřena v Praze roku 1874 v Rakousku - Uherku. Velký vliv na otevření této školy mělo emancipační ženské hnutí v čele s Karolínou Světlou a Eliškou Krásnohorskou, které bojovaly za ženská práva a dostupnost vzdělání pro ženy. Staňková (1996) ve své knize uvádí, že blízká spolupracovnice Karolíny Světlé, Eliška Krásnohorská, přišla až roku 1874 z Plně do Prahy a na založení školy se nepodílela. Škola byla pro ošetřovatelství velkým přínosem. Vzdělávání probíhalo formou nepravidelných krátkodobých kurzů, které trvaly tři až sedm měsíců. Teoretická část studia se zabývala teorií ošetřovatelství, ošetřováním dětí, obvazovou chirurgií, první pomocí, tělovědou a zdravotní vědou. Teorie zde byla doplněna praxí, kterou studentky vykonávaly na Karlově náměstí v městském chorobinci. Výukovým materiálem pro studentky byla kniha od Florence Nightingalové "Kniha o ošetřování nemocných". Kurz byl zakončen zkouškou, po které dostaly studentky diplom. První absolventky pracovaly jako ošetřovatelky v domácnosti. Pravděpodobně z národnostních důvodů po několika letech škola zanikla. (ŠIMŮRKOVÁ a kolektiv, 1985)

1.2 Česká zemská škola pro ošetřování nemocných

29.5. 1916 došlo k otevření České zemské školy pro ošetřování nemocných při Všeobecné nemocnici v Praze v ulici Ječná č. p. 506. Škola měla vysokou úroveň. Výuka na škole trvala dva roky. Přednášeli zde univerzitní profesori, docenti a lékaři z lékařské fakulty. Příjímací zkoušky na českou ošetřovatelskou školu se skládaly z písemné a ústní části. Písemná část zahrnovala zkoušku z českého jazyka a počtů. Ústní část zjišťovala stupeň inteligence studentky. Kromě přijímací zkoušky musely uchazečky splňovat několik kritérií. Podmínkou bylo například dokonalé zdraví, stáří 18 až 30 let, mravní bezúhonnost, doklad, že uchazečka nevede vlastní domácnost a nepečuje o nezletilé dítě. Studium v prvním roce zahájilo 11 studentek, které byly po složení přijímací zkoušky přijaty na tříměsíční, později čtyřměsíční zkušební dobu. První rok studia se zaměřoval převážně na teorii, druhý rok na praktickou výuku. Praktickou výuku vedly tři kvalifikované sestry, které sem byly pozvány z Vídně, Olga Holubová, Gizela Bártová a Božena Březinová. Tyto sestry vypracovaly koncepci praktické i teoretické výuky a postupně se zacvičily pro práci sester učitelk praktického vyučování. Praxe studentek 2. ročníků, tzv. „ošetřovatelek na zkoušku“, probíhala na I. interní klinice prof. MUDr. Emericha Maixnera ve Všeobecné nemocnici v Praze. Během studia mohly být studentky ze školy propuštěny za špatné chování nebo porušení školních pravidel. Studentky byly povinně ubytovány na internátě a stolovaly společně s učitelkami školy, aby se lépe poznaly a mohly být objektivně hodnoceny. Na škole se měsíčně hradilo školné, které zahrnovalo ubytování, stravování, uniformu studentky, praní prádla a také zubní a lékařské ošetření. Nemajetné studentky s dobrým prospěchem mohly být od placení školného v určité výši osvobozené. O tuto slevu mohly požádat až po absolvování zkušební doby a také se musely zavázat, že po skončení školy zůstanou určitou dobu pracovat ve státní nebo státem spravované nemocnici. Ve 2. ročníku studentky dostávaly měsíční kapesné za praxi na odděleních. V roce 1918 úspěšně ukončilo vzdělání, složením státní diplomové zkoušky, 10 absolventek školy. Obdržely diplom ošetřování nemocných, díky kterému směly užívat titul diplomovaná sestra a zároveň nosit odznak diplomované sestry. Součástí státní zkoušky bylo i složení mezinárodního slibu Florence Nightingalové: (STAŇKOVÁ,1996)

„Slibuji slavnostně Bohu na svou čest za přítomnosti celého tohoto shromáždění,

že povedu život mravný a že své povolání budu vykonávat věrně. Zdržím se všeho

zhoubného a špatného a nikdy vědomě nepodám škodlivého léku. Přičiním se, seč moje

síly stačí, povznést úroveň svého povolání a zachovám tajemství o všem, co v důvěře

bude mi svěřeno o osobních a rodinných záležitostech nemocných, o nichž se dozvím při své činnosti. Vynasnažím se podle svých sil podporovat loajálně lékaře při jejich práci a obětavě pečovat o blaho těch, kdo budou svěřeni mojí péči. " (KAFKOVÁ, 1992, s. 26)

Až do roku 1920 ročně absolvovalo 10 až 20 studentek, které po ukončení studia nastupovaly ve skupinkách na určitou kliniku. Pracovaly zde pod vedením vrchní diplomované sestry. Do roku 1920 dokončilo školu 90 absolventek. Na podzim roku 1920 přešla na deset let správa ošetřovatelské školy do rukou Československého červeného kříže. Její oficiální název byl Ošetřovatelská škola ve správě Československého červeného kříže. Škola byla řízena kuratorem, jehož členy byli univerzitní profesori, ředitel Všeobecné nemocnice, zástupce Československého červeného kříže, ředitelka školy, zástupce zemské politické strany a zástupce ministerstva zdravotnictví a tělesné výchovy. Při škole byly pořádány i kratší kurzy v péči o děti. (KUTNOHORSKÁ, 2010, KAFKOVÁ, 1992)

Alicí Masarykovou, předsedkyní Československého červeného kříže, byly do Prahy pozvány americké ošetřovatelky, které svými zkušenostmi zvedly úroveň ošetřovatelství u nás. Alice Masaryková měla k ošetřovatelství velmi blízko. Jako jediná žena začala v roce 1898 studovat na pražské lékařské fakultě. Studium ale po dvou semestrech ukončila, vadilo jí, že není brána jako plnohodnotný posluchač, protože to právo měli stále pouze muži. K rozvoji československého ošetřovatelství přispěla také tím, že prostřednictvím Československého červeného kříže posílala diplomované sestry na studium do Londýna. Americký červený kříž a Rockefellerova nadace díky ní věnovala škole odborné knihy z ošetřovatelství. (KUTNOHORSKÁ, 2010)

V letech 1920 - 1923 se stala ředitelkou školy Američanka Miss Marion G. Parsons. Mezi její asistentky patřily Miss A. M. Lentell a Miss B. Kacena. Ve škole byly pořádány pro sestry další kurzy, které byly zaměřeny na péči o dítě, návštěvní ošetřování a na aktuální potřebu sociální péče. V roce 1923, kdy skončila americkým sestrám smlouva se stala ředitelkou školy Sylva Macharová, která školu podstatně rozšířila a zřídila pro žákyně „školní stanice“ pro praktickou výuku, organizovala pro ně návštěvy divadel a koncertů. V roce 1924 se do školy přihlásilo 120 uchazeček. Do 1. ročníku bylo poté přijato 53 žákyně, což byl dosud nejvyšší počet. Téhož roku se Sylva Macharová, ředitelka školy, ujala redakce rubriky "Ošetřovatelská hlídka" v časopise Zprávy Československého červeného kříže, kde sestry mohly najít informace, poučení, ale i určité povzbuzení ke svému povolání. (KAFKOVÁ, 1992)

V roce 1931 přešla ošetrovatelská škola do státní správy. Její název se změnil na Českou státní ošetrovatelskou školu. Ředitelkou byla jmenována Emilie Ruth Tobolářová, která ji vedla i v době 2. světové války. Emilie patřila mezi první absolventky České ošetrovatelské školy. Po studiu se stala školní sestrou a byla jmenována zástupkyní ředitelky ošetrovatelské školy Sylvie Macharové. Vydala také dvě německé knihy pro ošetrovatelky. Po únoru v roce 1948 musela ze školy odejít. (KUTNOHORSKÁ, 2010)

1.3 Vyšší sociální škola v Praze

V roce 1918 byla v Praze otevřena jednoletá Vyšší sociální škola pro ženy, která se později stala dvouletou a přijímala i chlapce. Absolventi pracovali v poradnách a ve výchovných ústavech pro mládež. V poradnách se stávaly vedoucími diplomované sestry. Ty zde mohly pokračovat v doplňkovém vzdělání formou pokračovacích kurzů, které trvaly šest měsíců. Rozšiřovaly si znalosti v oblasti pedagogiky, sociální péči a v právech. Dále zde probíhaly doplňkové kurzy zaměřené na péči o děti nebo kurzy pro rentgenové asistentky (KAFKOVÁ, 1992)

1.4 Spolek diplomovaných sester

V roce 1921 založili první absolventky Státní ošetrovatelské školy Spolek absolventek ošetrovatelské školy, který byl v roce 1928 přejmenován na Spolek diplomovaných sester. Vlivem bohaté činnosti spolku se při nemocnicích začaly budovat ubytovny a došlo k úpravám pracovní doby. Spolek také pořádal pokračovací kurzy, přednášky a pomáhal zakládat další ošetrovatelské školy. V roce 1933 byl spolek přijat do Mezinárodní rady sester a v roce 1937 začal vydávat vlastní odborný časopis Diplomovaná sestra. (KAFKOVÁ, 1992)

1.5 Vyšší ošetrovatelská škola

V roce 1946 byla otevřena Vyšší ošetrovatelská škola v Praze. První ředitelkou byla diplomovaná sestra Jarmila Roušarová. Cílem studia na této škole bylo připravit sestry pro řídicí pozice a pro odbornou ošetrovatelskou práci v oblasti prevence a výchovy. Studium na škole trvalo dva roky a školné bylo ve výši 700 Kč. V prvním ročníku absolvovaly sestry 580 hodin teorie a 1200 hodin praxe. Studium bylo zakončeno diplomovou zkouškou ze všech předmětů a sestry měly poté právo nosit odznak, na němž byl nápis: "Československý červený kříž/diplomovaná sestra". (KUTNOHORSKÁ, 2010)

1.6 Vývoj od roku 1948

V roce 1948 došlo k vydání zákona o jednotné škole 95/1948 Sb. Ošetřovatelské školy byly zařazeny do systému vyšší odborných škol jako vyšší školy sociálně zdravotní a byly řízeny ministerstvem školství. Tyto školy vznikaly ve větších městech Čech a Moravy. Studium bylo čtyřleté a byli sem přijímáni studenti po dokončení povinné školní docházky. Vyučovaly se zde odborné a všeobecně vzdělávací předměty. Po absolvování dvouletého studia, se mohli studenti rozhodnout, v jakém oboru budou podle svého zájmu pokračovat. V tomto období se poprvé začal nabízet obor dětská sestra. Kromě toho školy nabízely i obory:

- ošetřovatelka
- zdravotnická pracovnice
- porodní asistentka
- zdravotní laborant
- zubní laborant.

Od roku 1951 probíhalo vzdělávání diferencovaně už od 1. ročníku studia a bylo na přechodnou dobu zkrácené na tři roky. Bylo stanoveno 11 oborů středních zdravotnických pracovníků:

- zdravotní sestra
- dětská sestra
- porodní asistentka
- dietní sestra
- rehabilitační pracovník
- zdravotní laborant
- sanitární pracovník
- rentgenologický laborant
- lékárenský laborant
- zubní laborant
- oční optik.

V roce 1953 převzalo ministerstvo zdravotnictví zdravotnické školy do své správy. Od roku 1955 bylo studium opět prodlouženo na čtyři roky, zejména protože byli žáci přetíženi učivem a absolventi dosahovali velmi nízkého věku. Maturitní zkouška měla dvě části, praktickou a teoretickou, jako je tomu dodnes. Po úspěšném absolvování maturitní zkoušky, obdržely

studentky odznak kulatého tvaru s červeným křížkem, kolem kterého byl nápis "Sloužím zdraví lidu". V roce 1956 bylo zavedeno dvouleté pomaturitní studium a bylo zahájeno studium pro pracující studenty ve třech formách: večerní, dálkové a externí. (KUTNOHORSKÁ, 2010)

1.7 Vývoj od roku 1960

V roce 1960 školský zákon č. 186/1960 Sb. o soustavě výchovy a vzdělávání zařadil zdravotnické školy mezi školy druhého cyklu a tím vznikl i nový název střední zdravotnické školy. Téhož roku začalo v Praze pro sestry magisterské studium a byl založen Institut pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků v Bratislavě a v Brně, který byl v roce 2003 přejmenován na Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Tyto instituty se zaměřovaly na specializační vzdělávání sester. Byly vytvořeny zejména kvůli nedostatečné profesní přípravě sester, které vycházely ze středních zdravotnických škol. V roce 1989 došlo ke změnám v chápání zdravotní a sociální péče. Cílem transformace vzdělávání bylo přispět ke zvýšení úrovně ošetrovatelské péče, tedy ke zvýšení zdraví a zajistit kompatibilitu vzdělávání sester v souladu s kritérii Evropské unie. (STAŇKOVÁ, 1996; KUTNOHORSKÁ, 2010)

1.8 Vyšší zdravotnické školy

V roce 1996 vznikly vyšší zdravotnické školy, které byly určeny pro maturanty středních zdravotnických škol. Byly zde otevřeny obory:

- diplomovaná všeobecná sestra
- diplomovaná dětská sestra
- diplomovaná sestra pro intenzivní péči
- diplomovaný fyzioterapeut
- diplomovaný zdravotní laborant
- diplomovaný radiologický asistent
- diplomovaný zubní technik
- diplomovaný farmaceutický asistent
- diplomovaná porodní asistentka
- diplomovaný ergoterapeut.

Studium se zaměřilo na získání informací o právních a estetických aspektech ošetrovatelství, na schopnost orientace v poznacích vědy a schopnost provádět výzkum, který se stává

součástí profesní výbavy sestry. Studium bylo zakončeno absolutoriem, které se skládá ze zkoušky z odborných předmětů, cizího jazyka a obhajobou závěrečné práce. Po složení absolutoria byl absolventům přidělen titul "diplomovaný specialista" a zařadil je k vyšším zdravotnickým pracovníkům. (KUTNOHORSKÁ, 2010)

Vstupem České republiky do Evropské unie v roce 2004 došlo k podstatným změnám legislativy upravujících způsobilost nelékařských povolání a vznikl zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, který neuvádí dětskou sestru jako samostatné ošetrovatelské povolání. Česká republika se řídila oborovými směrnici pro uznávání kvalifikace pouze všeobecné sestry a porodní asistentky. (ZOUHAROVÁ, 2005)

1.9 Zdravotnický asistent a praktická sestra

Na základě zákona 96/2004 Sb vznikl v roce 2004 na středních zdravotnických školách nový obor zdravotnický asistent. Studium bylo zakončeno maturitní zkouškou. Zdravotní asistent patří do kategorie zdravotnických pracovníků, kteří vykonávají povolání pod odborným dohledem. Ten obor má být ve školním roce 2019/2020 zrušen a nahrazen novým oborem praktická sestra. Tento nový obor bude také zakončen maturitní zkouškou. Praktická sestra bude mít nižší kompetence a nižší platové ohodnocení než sestra všeobecná. Stejně jako zdravotnický asistent bude praktická sestra pracovat pod odborným dohledem a podle pokynů dohlížejícího pracovníka může vykonávat činnosti určené vyhláškou č. 55/2011 Sb. (viz Příloha A) Způsobilost k povolání praktické sestry budou mít všichni, kdo získali kvalifikaci zdravotnického asistenta, tento obor studují nebo v následujících dvou letech, ho studovat začnou. (Osetrovatelstvi.info, 2017)

1.10 Zdravotnické lyceum

V roce 2005 přibyl na středních zdravotnických školách nový obor zdravotnické lyceum. Lyceum má intenzivně připravovat žáky k dalšímu studium na vysoké škole. Studium je zaměřeno na hlubší vzdělávání ve všeobecných vzdělávacích předmětech a umožňuje získat všeobecný rozhled v oblasti zdravotnictví. Ve 3. ročníku si studenti volí výběrové předměty a ošetrovatelské a klinické lékařské nebo laboratorní obory. Studium je zakončeno maturitní zkouškou. (KUTNOHORSKÁ, 2010)

1.11 Vysokoškolské studium

Od roku 2004/2005 je studium všeobecných sester uskutečňováno pouze na vyšších a vysokých školách v souladu se směrnicemi Evropské unie. V současné době jsou kvůli odborné náročnosti zdravotničtí pracovníci připravováni na vyšších školách a univerzitách v bakalářských a magisterských studijních oborech. (PLEVOVÁ a kolektiv, 2011)

2 DĚTSKÁ SESTRA

Dětská sestra je velmi důležitou a specifickou profesí. Pečuje o děti od narození až do ukončeného 19. roku života při akutních, chronických, somatických nebo psychických potížích. Dětská sestra musí umět komunikovat s dětmi s ohledem na jejich věk, udržovat, podporovat a navracet jejich zdraví. Ve své činnosti se zaměřuje na spolupráci s rodinou. (VĚSTNÍK MZČR, 2018; SEDLÁŘOVÁ a kolektiv, 2008)

2.1 Vznik a vývoj profese dětská sestra

Vznik a vývoj profese dětské sestry úzce souvisí s vývojem dětského lékařství a ošetřovatelství na přelomu 19. století. Dlouho byla péče o děti spojena s péčí o dospělé. Děti byly spolu s dospělými hospitalizovány, jelikož odborná příprava pracovníků pro ošetřování dětí neexistovala. Za první dětské sestry se dají považovat ošetřovatelky v nalezincích. Byly to převážně vdovy, svobodné matky, které tam byly se svými dětmi. Pokud se osvědčily při práci s kojenci, mohly zde zůstat pracovat. Poskytovaly zde vlastně laickou péči bez odborného vzdělání, která byla založená na zkušenostech získaných v nalezincích. Péče zde byla na velice nízké úrovni kvůli špatným hygienickým podmínkám, chybějícím znalostem o dětských nemocech, jejich projevech a příčinách. První dětská nemocnice na našem území byla otevřena roku 1842 v Praze a v roce 1846 v Brně. V roce 1884 byly v Praze dvě dětské kliniky. Jedna pro kojence v nalezinci, druhá pro větší děti v dětské nemocnici na Karlově. Nová česká dětská nemocnice byla u nás otevřena 7. února 1902 a zároveň byla v té době jedinou dětskou nemocnicí v Čechách. Nacházelo se zde 270 lůžek pro nemocné a různé odborné ambulance. Česká nemocnice se stala základnou pro výchovu budoucích dětských lékařů, kteří si vážili možnosti v této nemocnici pracovat a vzdělávat se. Nemocnice stála na konci Sokolské ulice až do roku 1970, kdy byla zbourána a všechny kliniky byly přemístěny do nových budov v Motole. Před první světovou válkou byly také zakládány poradny pro matky a děti a v roce 1917 bylo založeno zvláštní oddělení Ochrany matek a dětí v Praze - Krči. Po roce 1945 došlo k značnému vývoji dětského lékařství. Začala se budovat nová dětská oddělení při větších nemocnicích, zakládaly se výzkumné ústavy, dětské domovy, jesle, kojenecké ústavy a ústavy pro chronická onemocnění. (SEDLÁŘOVÁ a kolektiv, 2008)

2.2 Kompetence dětských sester v současnosti

Profesní kompetence dětských sester vycházejí z platných právních předpisů ČR. (viz Příloha B)

Kompetence dětských sester, dětských sester se specializací a všeobecných sester u dětí se liší, proto jsem se rozhodla připravit přehled některých výkonů, které mohou nebo nemohou dané profese provádět (viz tabulka 1), protože si myslím, že je důležité znát rozdíly mezi jednotlivými obory, které mohou o děti pečovat. Konkrétní výkony uvedené v tabulce 1 jsem vybrala na základě vyhlášky 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Jedná se o výkony všeobecné sestry, které podle vyhlášky může s určitým omezením oproti jiným odborníkům provádět u dětí.

Tabulka 1 - Kompetence sester u dětí

obory výkony	Dětská sestra	Oš. péče v pediatrii	Intenzivní péče v pediatrii	Všeobecná sestra
zavádět periferní žilní katetry dětem všech věkových kategorií	ANO, s výjimkou nedonošených novorozenců	ANO, s výjimkou nedonošených novorozenců	ANO	pouze u dětí starších 3 let
provádět katetrizaci močového měchýře u dívek	ANO, s výjimkou nedonošených novorozenců	ANO, s výjimkou nedonošených novorozenců	ANO	ANO, ale pouze u starších 3 let
provádět výplach žaludku u dítěte	ANO, u dětí při vědomí	ANO, u dětí při vědomí	ANO, u dětí se zajištěnými dýchacími cestami	ANO, při vědomí u starších 10 let
zavádět gastriční sondy u dítěte	ANO, u dětí při vědomí	ANO, u dětí při vědomí	ANO, včetně rizikového novorozence v bezvědomí	ANO, při vědomí starších 10 let
provádět ošetření tracheostomické kanyly	ANO	ANO	ANO	ANO, při vědomí starších 10 let
podávat léčivé přípravky	ANO, s výjimkou radiofarmak	ANO, s výjimkou radiofarmak	ANO, s výjimkou radiofarmak	ANO, výjimkou infuzí a nitrožilních injekcí do 3 let

2.3 Vzdělávání dětských sester

Až v roce 1922 byla založena první ošetrovatelská škola pro dětské sestry v Čechách při nemocnici Ochrany matek a dětí v Praze – Krči. Jednalo se o jedinou českou školu pro přípravu dětských sester až do osvobození v roce 1945. O založení školy pro dětské sestry se zasloužil primář MUDr. Quido Mann. Studium bylo zaměřené na zvláštnosti dětského věku,

speciální péči o děti a jejich potřeby. Studium na škole zpočátku trvalo jeden rok, ale pro nedostatek sester a opatrovnic bylo zkráceno na šest měsíců.

V roce 1930 došlo k zřízení státního ústavu pro vzdělávání porodních asistentek v Pardubicích pod dohledem Dr. Cyrila Gály. Studium trvalo 10 měsíců a bylo zakončeno závěrečnou zkouškou. Mezi hlavní předměty patřilo kojenectví a porodnictví. Ústav v roce 1950 zanikl. (VRÁNOVÁ, 2007)

V roce 1930 začalo i školení studentek v oboru péče o dítě ve dvou ústavech v Praze - Krči a v Ostravě - Zábřehu v Kojeneckém ústavu. Po druhé světové válce nastal rychlý rozvoj zdravotnického školství a zvýšil se také počet zákyň v oboru dětských sester. V roce 1946 vznikla v Praze Švejcárova škola pro dětské sestry. Od roku 1947 probíhalo vzdělávání dětských sester na Škole pro ošetřování nemocných v Praze. (SEDLÁŘOVÁ a kolektiv, 2008)

2.4 Vzdělávání dětských sester po roce 1948

Od roku 1948 vstoupil v platnost školský zákon o jednotné škole a přinesl s sebou i změny při vzdělávání oboru dětské sestry. Studium bylo realizováno na vyšších odborných školách sociálně zdravotních. Výuka byla vedena po dobu čtyř let, ukončena maturitní zkouškou. Žákyně absolvovaly společný dvouletý základ a dále se podle svého zájmu specializovaly na určitý obor, například i dětskou sestru. Alternativním způsobem získání kvalifikace dětské sestry bylo v roce 1949 studium pro pomocné dětské sestry, které trvalo šest měsíců. Na krátkou dobu se studium v roce 1951 zkrátilo na tři roky, v roce 1955 byla výuka opět prodloužena. Od roku 1951 mohly studentky absolvovat obor dětská sestra již od prvního ročníku. Maturitní zkouška měla tři části, ústní, praktickou a písemnou, tak jak tomu bylo i u oboru zdravotní sestra. V roce 1954 byly zřizovány doškolovací kurzy pro zdravotnické obory, mezi které patřily i doškolovací kurzy pro dětské sestry. Roku 1956 bylo zavedeno dvouleté pomaturitní studium a bylo zahájeno studium pro pracující studenty ve třech formách: večerní, dálkové a externí. V roce 1960 začalo v Praze vysokoškolské magisterské studium sester a byl založen institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně, který byl v roce 2003 přejmenován na Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. (KUTNOHORSKÁ, 2010)

Čtyřleté a dvouleté pomaturitní studium dětské sestry bylo v roce 1995 zrušeno. V roce 1996 byl na vyšších zdravotnických školách zaveden tříletý pomaturitní obor diplomovaná dětská sestra, který mohli studovat i absolventi gymnázií. Učební plán byl v prvním ročníku tvořen

společným základem pro diplomovanou dětskou sestru, diplomovanou všeobecnou sestru a diplomovanou porodní asistentku. Studium bylo zavedeno v denní i dálkové formě a zakončeno absolutoriem. Tento obor, po deseti letech, v roce 2006 končí. (SEDLÁŘOVÁ a kolektiv, 2008)

Změny ve vzdělávání dětské sestry přinesl zákon 96/2004 Sb., který říká, že kvalifikaci dětské sestry získá sestra všeobecná v postgraduálním specializačním programu.

2.5 Specializační vzdělávání pro dětské sestry

Po ukončení studia dětské sestry na vyšších školách, v roce 2006, může všeobecná sestra po roce 2004 specializaci dětské sestry dosáhnout studiem specializačního vzdělávání v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských oborů v Brně nebo dvouletým navazujícím magisterským studiem v Ostravě nebo Českých Budějovicích. Specializační vzdělávání mohou také realizovat zařízení, kterým udělilo ministerstvo akreditaci k uskutečňování vzdělávacího programu. (MZ ČR, 2018) Tyto zařízení postupují dle metodického pokynu, kterým se stanoví pravidla průběhu specializačního vzdělávání. Akreditovaná zařízení odpovídají za průběh specializačního vzdělávání a vedou komplexní dokumentaci podle Metodického pokynu, kterým se stanoví vedení dokumentace a průběhu specializačního vzdělávání, certifikovaného kurzu a akreditovaného kvalifikačního kurzu zveřejněného ve Věstníku MZ ČR částka 7 vydaného 31.8.2012. Specializační vzdělávání se uskutečňuje podle vzdělávacího programu. Pro zařazení do specializačního vzdělávání je potřeba, aby sestra měla získanou příslušnou odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání dle zákona č. 96/2004 Sb. Poté může podat žádost o zařazení do specializačního vzdělávání. Sestry v rámci specializačního vzdělávání absolvují teoretické a praktické vyučování, včetně odborné praxe. Každému absolventovi specializačního vzdělávání je přidělen akreditačním zařízením školitel, který je zaměstnancem tohoto zařízení. Školitel pravidelně hodnotí a prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti sestry. Nedílnou součástí vzdělávacího programu je vedení tzv. Logbooku o průběhu vzdělávání a záznamu o provedených výkonech v rámci celé odborné praxe. Vzdělávací program obsahuje základní a odborné moduly se stanoveným počtem kreditů. Všechny moduly jsou ukončeny diagnostickými metodami, jako je např. test, ústní zkouška, kolokvium k závěrečné práci na zvolené téma, splněním odborné praxe a potvrzením výkonů daných pro odborné moduly. Specializační vzdělávání je ukončeno atestační zkouškou, která má praktickou a teoretickou část. Sestry nejdříve absolvují praktickou část, poté až teoretickou, která se skládá ze tří

odborných otázek. Před atestační zkouškou musí sestra vykonávat zdravotnické povolání v příslušném oboru specializace minimálně 1 rok. (NCO NZO, 2018; MZ ČR, 2018)

2.5.1 Ošetřovatelská péče v pediatrii

Cílem specializačního vzdělávacího programu Ošetřovatelská péče v pediatrii je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti Dětská sestra osvojením si potřebných teoretických znalostí, praktických dovedností, návyků týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené platnou legislativou.

Specializační vzdělávání trvá optimálně 18 - 24 měsíců. Vzdělávací program Ošetřovatelská péče v pediatrii obsahuje 560 hodin teoretické a praktické výuky, přičemž praktická výuka tvoří alespoň 50% celkového počtu hodin. Skládá se z jednoho základního a tří odborných modulů.

Základní modul se nazývá "Organizační a metodické vedení specializované ošetřovatelské péče" a jeho rozsah je 40 hodin teoretické výuky. Tento modul je ohodnocen 20 kredity. Cílem je vybavit všeobecnou sestru znalostmi potřebnými k organizačnímu a metodickému vedení ošetřovatelské péče.

První odborný modul se nazývá "Pediatrie a pediatrická ošetřovatelská péče", jeho rozsah je 128 teoretické výuky, 160 hodin odborné praxe na zvoleném nebo určeném pracovišti a 40 hodin odborné praxe na pracovišti akreditovaného zařízení. Modul je ohodnocen 99 kredity, přičemž 64 kreditů je za teoretickou část, 20 kreditů za praktickou část a 15 kreditů za praktickou část na akreditovaném pracovišti. Cílem odborného modulu je připravit všeobecnou sestru pro poskytování specializované ošetřovatelské péče dětem.

Druhý odborný modul se nazývá "Dětská a dorostová psychiatrie", jeho rozsah je 32 hodin teoretické výuky, 40 hodin odborné praxe na zvoleném nebo určeném pracovišti a 20 hodin odborné praxe na pracovišti akreditovaného zařízení. Modul je ohodnocen 28 kredity, přičemž 16 kreditů je za teoretickou část, 5 kreditů za praktickou část a 7 kreditů za praktickou část v akreditovaném zařízení. Cílem druhého odborného modulu je připravit všeobecnou sestru pro poskytování specializované ošetřovatelské péče o děti s psychickým onemocněním.

Třetí odborný modul se nazývá "Výchovná péče o děti" a jeho rozsah je 40 hodin teoretické výuky, 40 hodin praxe na vlastním zvoleném nebo určeném pracovišti a 20 hodin praxe na pracovišti poskytující výchovnou péči dětem do tří let. Modul je ohodnocen 32 kredity,

přičemž 20 kreditů je za teoretickou výuku, 5 kreditů za praktickou část a 7 kreditů za praktickou část v akreditovaném zařízení. Cílem třetího odborného modulu je připravit všeobecnou sestru pro organizaci a vedení výchovné péče a výchovných aktivit o děti do 3 let věku. (MZ ČR, 2016)

Specializační vzdělávací program Ošetrovatelská péče v pediatrii bude, podle novely zákona 96/2004 Sb., v roce 2021 ukončen. (ČESKO, 2017)

2.5.2 Intenzivní péče v pediatrii

Cílem specializačního vzdělávacího programu Intenzivní péče v pediatrii je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti Dětská sestra pro intenzivní péči osvojením si potřebných teoretických znalostí, praktických dovedností, návyků týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené platnou legislativou.

Optimální doba specializačního vzdělávání je 18 - 24 měsíců. Vzdělávací program obsahuje 520 hodin teoretického vzdělávání a praktické výuky, která tvoří alespoň 50 % celkového počtu hodin a skládá se z jednoho základního a tří odborných modulů.

Pro zařazení do tohoto vzdělávacího programu musí mít sestra jednak získanou příslušnou odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání dle zákona č. 96/2004 Sb. a specializovanou způsobilost k výkonu povolání dětské sestry nebo získání odborné způsobilosti dětské sestry.

Základní modul pro Intenzivní péči v pediatrii se nazývá " Organizační a metodické vedení specializované ošetrovatelské péče", jeho rozsah je 40 hodin teoretické výuky a je ohodnocen 20 kredity. Cílem základního modulu je vybavit dětskou a všeobecnou sestru znalostmi potřebnými k organizačnímu a metodickému vedení ošetrovatelské péče.

První odborný modul se nazývá "Intenzivní péče v pediatrii" a jeho rozsah je 80 hodin teoretické výuky, 80 hodin odborné praxe pro pracovníky z oboru pediatrie na vlastním zvoleném nebo určeném pracovišti, 80 hodin praxe pro pracovníky z oboru neonatologie na vlastním zvoleném nebo určeném pracovišti a 40 hodin odborné praxe na pracovišti akreditovaného zařízení pro pracovníky z oboru neonatologie. Modul je ohodnocen 50 kredity pro pracovníky z oboru pediatrie, přičemž 40 kreditů je za teoretickou část a 10 kreditů za praktickou část a 65 kreditů pro pracovníky z oboru neonatologie, přičemž 40 kreditů je za teoretickou část, 10 kreditů za praktickou část a 15 kreditů za praktickou část

na akreditovaném pracovišti. Cílem odborného modulu je připravit dětskou sestru pro požadované činnosti v oblasti intenzivní péče v pediatrii.

Druhý odborný modul se nazývá "Intenzivní péče v neonatologii" a jeho rozsah je 80 hodin teoretické výuky, 80 hodin odborné praxe na vlastním pracovišti pro pracovníky z oboru neonatologie, 80 hodin odborné praxe na vlastním pracovišti pro pracovníky z oboru pediatrie a 40 hodin odborné praxe na pracovišti akreditovaného zařízení pro pracovníky z oboru pediatrie. Modul je ohodnocen 50 kredity pro pracovníky z oboru neonatologie, přičemž 40 kreditů je za teoretickou část a 10 kreditů za praktickou část a 65 kredity pro pracovníky z oboru pediatrie, přičemž 40 kreditů je za teoretickou část, 10 kreditů za praktickou část a 15 kreditů za praktickou část na akreditovaném pracovišti. Cílem druhého odborného modulu je připravit dětskou sestru pro požadované činnosti v oblasti intenzivní péče v neonatologii.

Třetí odborný modul se nazývá "Diagnostické, terapeutické a ošetrovatelské výkony v anesteziologii a intenzivní medicíně u dětí" a jeho rozsah je 40 hodin teoretické výuky, 40 hodin odborné praxe na vlastním zvoleném nebo určeném pracovišti a 40 hodin odborné praxe na pracovišti akreditovaného zařízení. Modul je ohodnocen 40 kredity, přičemž 20 kreditů je za teoretickou část, 5 kreditů za praktickou část a 15 kreditů za praktickou část v akreditovaném zařízení a jeho cílem je připravit dětskou sestru pro požadované činnosti v oblasti anesteziologie a intenzivní medicíny u dětí. (MZ ČR, 2016)

2.6 Kulatý stůl na téma dětská sestra

V roce 2015 proběhlo jednání Kulatého stolu na téma vzdělávání dětských sester. Cílem tohoto jednání bylo navrhnout neměnné a koncepční řešení vzdělávání dětské sestry, které by bylo navrženo do nového zákona, který má nahradit zákon č. 96/2004 Sb. V roce 2005 byl v České republice nedostatek vzdělaných dětských sester s věkovým průměrem 45 let a velmi málo byla zastoupena skupina dětských sester do 30ti let věku.

Navrženy byly tři varianty vzdělávání dětské sestry:

1. samostatné kvalifikační studium dětská sestra, které by probíhalo na vyšších odborných nebo vysokých školách v tříletém kvalifikačním studiu,
2. společné dva roky kvalifikačního studia pro obor všeobecná a dětská sestra,
3. rozšíření kvalifikačního studia všeobecná sestra o volitelný modul z oblasti pediatrie, z kterého by se skládala závěrečná zkouška nebo absolutorium a absolventi by získali název všeobecná sestra se zaměřením na ošetrovatelskou péči v pediatrii.

Na jednání bylo navrženo i ukončení specializačního vzdělávání dětské sestry a ponechání pouze specializačního vzdělávání v oblasti dětské intenzivní péče a neonatologie formou certifikovaného kurzu. Pro všeobecné sestry, které již absolvovali kvalifikační studium by byl vytvořen kvalifikační kurz, kde by mohly získat odbornou způsobilost dětské sestry.

Výsledkem z jednání byly dvě možné varianty vzdělávání dětské sestry, se kterými souhlasila většina přítomných:

1. samostatné kvalifikační studium dětská sestra na vyšších odborných nebo vysokých školách,
2. rozšíření kvalifikačního studia všeobecná sestra o volitelný modul z oblasti pediatrie.

U návrhu na společné dva roky studia pro dětskou a všeobecnou sestru bylo poukázáno na nereálnost této varianty z důvodu vysokého počtu hodin, které by se ve třech letech studia nedaly zvládnout. (MZČR, 2015)

2.7 Současnost dětské sestry

Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy vydává v návaznosti na zákon č. 96/2004 Sb. a ustanovení vyhlášky č. 39/2005 Sb. kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání dětská sestra v nejméně tříletém akreditovaném zdravotnickém bakalářském studijním programu nebo v nejméně tříletém studiu v oboru diplomovaná dětská sestra na vyšší odborné škole v němž se specifikují podrobněji minimální požadavky na výše uvedený studijní nebo vzdělávací program. Cílem je, aby absolventi daného programu byli odpovídajícím způsobem připraveni k výkonu zdravotnického povolání dětská sestra. (MZ ČR, 2018)

2.8 Studijní programy/obory

Obor dětská sestra se bude vyučovat na vysokých školách jako bakalářský studijní program "Pediatrické ošetřovatelství" v prezenční i kombinované formě a na vyšších odborných školách jako vzdělávací program "Diplomovaná dětská sestra" v denní a kombinované formě. Studium bude probíhat nejméně 3 roky. Vstupní podmínkou k přijetí ke studiu je úspěšné ukončení střední školy s maturitní zkouškou a splnění podmínek přijímacího řízení vysoké nebo vyšší odborné školy. Předměty, které se budou vyučovat na vyšších odborných a vysokých školách můžeme rozdělit do kategorií A, B, C a odborné praxe.

Do kategorie A patří:

1. povinné základní předměty - znalosti z oborů a věd tvořících základ pro poskytování ošetrovatelské péče
2. povinné odborové předměty - znalosti z ošetrovatelství a klinických oborů:
3. povinné základní předměty - znalosti z dalších oborů souvisejících s poskytováním ošetrovatelské péče (viz Příloha C)

Do kategorie B patří povinně volitelné předměty, které vhodně rozšiřují soubor povinných předmětů, znalosti a dovednosti studentů v oboru.

Do kategorie C patří volitelné předměty, které vhodně doplňují nabídku povinných a povinně volitelných předmětů, znalosti a dovednosti studentů v oboru.

Standard doporučuje, aby praktický předmět odborná praxe probíhal formou blokové výuky, již od prvního ročníku studia. Výkony prováděné v rámci odborné praxe budou zaznamenány do logbooku - záznamníku výkonů, který je zároveň dokladem studenta ošetrovatelství o absolvovaných výkonech během praktické výuky, které budou součástí kompetencí dětských sester. Za celé studium studenti absolvují 1800 hodin odborné praxe na doporučených pracovištích. (viz Příloha C)

Vysokoškolské vzdělání bude ukončeno státní závěrečnou zkouškou, která se skládá z obhajoby bakalářské práce a zkoušky z odborných předmětů ošetrovatelství (teorie ošetrovatelství, ošetrovatelský proces a potřeby dítěte, multikulturní ošetrovatelství, výzkum v ošetrovatelství), humanitní vědy (psychologie, pedagogika, etika v ošetrovatelství, ošetrovatelství v klinických oborech zaměřené na pediatrii).

Vyšší odborné vzdělání bude ukončeno absolutoriem, které se skládá z obhajoby absolventské práce, zkoušky z cizího jazyka a odborných předmětů ošetrovatelství (teorie ošetrovatelství, ošetrovatelský proces a potřeby dítěte, multikulturní ošetrovatelství, výzkum v ošetrovatelství) ošetrovatelství v klinických oborech zaměřené na pediatrii humanitní vědy (psychologie, pedagogika, etika v ošetrovatelství). (VĚSTNÍK MZČR, 2018)

II VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkumné otázky

1. Jaký názor mají dětské sestry na současnou situaci vzdělávání v jejich oboru?
2. Jaké problémy vidí dětské sestry v situaci vzdělávání jejich oboru?

3 METODIKA VÝZKUMU

Typ výzkumu

Výzkumná část bakalářské práce je kvalitativně-kvantitativního charakteru. Sběr dat do výzkumu probíhal pomocí semistrukturovaných rozhovorů se sestrami vedoucích pozic na dětských odděleních.

Mezi výhody kvalitativního výzkumu dle Hendla (2016) patří zejména to, že oproti kvantitativnímu výzkumu je vztah výzkumníka k subjektu těsný a získaná data jsou tak bohatší. Kvalitativní výzkum se považuje za pružný typ, díky němuž se mohou otázky v průběhu sběru dat modifikovat a doplňovat. Je to metoda vhodná pro hloubkové získání náhledu do problému a jeho hloubkovému zkoumání. Smíšený výzkum, v němž se míchají kvantitativní a kvalitativní metody, byly výzkumníky používány odedávna. Použití smíšených metod se vzájemně doplňuje.

Rozhovor je nejstarší a nejčastěji používaný způsob získávání informací. Rozhovor nazývaný také interview patří mezi nejobtížnější a zároveň nejvýhodnější techniky pro získávání kvalitativních dat. Semistrukturovaný typ rozhovoru, jinak také polostandardizovaný nebo polostrukturovaný, byl vybrán jako nejvhodnější pro tento výzkum. Tento typ rozhovoru umožňuje i kladení podotázek, pomocí kterých se tazatel ujistí, že subjekt otázku správně pochopil. (KUTNOHORSKÁ, 2009) Tento typ výzkumu byl vybrán záměrně, protože předem připravené okruhy mi poskytly oporu a umožnily rozvoj dalších témat, která se během rozhovorů ukázala jako podstatná.

Z cílů práce a výzkumným otázkám vyšly tři kategorie a z nich pak jednotlivé okruhy. První kategorie se zaměřuje na vzdělání, praxi a postoj k dané profesi zpovídané respondentky. Druhá kategorie se zabývá pracovištěm, kde respondentka pracuje, zkoumá situaci vzdělávání, podporu ve vzdělávání a rozdíly mezi sestrami s různým vzděláním na daném pracovišti. Třetí kategorie se zabývá současnou situací vzdělávání dětské sestry. Celkem bylo vytvořeno 12 okruhů pro polostrukturovaný rozhovor. (viz Příloha D)

Vzorek respondentů

Průzkumného šetření se zúčastnilo celkem 6 respondentek. Respondentky byly sestry z dětských oddělení dvou vybraných nemocnic, pracující na vedoucích pozicích. Jednalo se o tři vrchní a tři staniční sestry.

Před započítáním výzkumu bylo zapotřebí sehnat respondentky, které by splňovaly daná kritéria. Respondentky musely být všeobecné nebo dětské sestry, které pracují na dětských odděleních, na pozici staniční nebo vrchní sestry. Sestry vedoucích pozic z dětských oddělení byly jako respondentky pro tento výzkum zvoleny z toho důvodu, protože by o profesi dětská sestra a jejím vzdělávání měly mít dostatečné informace. Jelikož pod jejich vedením pracuje skupina sester, které na jejich oddělení vykonávají práci s dětmi, musí znát kompetence dětské, všeobecné sestry a sestry se specializačním vzděláním. Bylo osloveno celkem 6 respondentek. Všechny oslovené respondentky s výzkumem souhlasily. Dále budou respondentky uváděny pod zkratkami S1-S6.

Etické otázky výzkumu

Dle Hendla (2016) mají etické otázky ve výzkumu důležitou roli. Předtím, než uskutečníme rozhovor s vybraným subjektem, je důležité mít jeho informovaný souhlas. To znamená, že osoba, která se účastní výzkumu, musí být předem informována o jeho průběhu a okolnostech. Z obou nemocnic, kde byl výzkum prováděn, byly získány písemné souhlasy zařízení s provedením výzkumu. Všechny respondentky podaly před rozhovorem souhlas ústní. Vrchní a staniční sestry, které byly zapojené do výzkumu, byly ujištěny o anonymitě jak svojí vlastní, tak anonymitě pracoviště, kde výzkum probíhal.

Technika sběru dat

Rozhovory probíhaly v období duben až červenec 2018 se staničními a vrchními sestrami dětských oddělení ze dvou zvolených nemocnic. Jednalo se o fakultní nemocnici a nemocnici krajského typu, které byly pro mě nejlépe dostupné a vzdálené od sebe asi 20 km. Z těchto nemocnic bylo osloveno celkem 6 respondentek.

Se souhlasem respondentek byly rozhovory nahrávány a poté doslovně přepsány do písemné podoby. Každá respondentka, se kterou měl rozhovor probíhat, byla předem informována o přibližné délce trvání rozhovoru, o tématu bakalářské práce, o okruzích rozhovoru a o naprosté anonymitě. Poté byl emailem domluven čas a místo, kde bude rozhovor probíhat. Rozhovory s S1, S2, S3 a S6 probíhaly v jejich kanceláři a s S4 a S5 na ošetrovně, kde

v danou chvíli neprobíhalo ošetření pacienta. Časové rozmezí rozhovorů bylo neomezené. Rozhovory trvaly od 15 do 30 minut. Data byla zpracována z části kvantitativně pomocí tabulek a z části kvalitativně analýzou rozhovorů. Výsledky získané oběma metodami výzkumu se doplňují. Doslovně přepsané záznamy se sestrami jsou na vyžádání k dispozici u autorky práce.

4 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

V této podkapitole jsou uvedeny výsledky rozhovorů s respondentkami. Pro zachování anonymity sester a anonymity pracovišť, na kterých pracují jsou sestry označovány S1-S6.

4.1 Výsledky zaměřující se na vzdělání, praxi a postoj k profesi dětská sestra

První kategorie se zaměřuje na vzdělání, praxi a postoj k dané profesi respondentek. Tabulka 2 uvádí identifikační údaje sester, jako je jejich délka praxe ve zdravotnictví, oddělení, na kterých pracovaly či pracují a jejich pracovní pozici. S1-S3 jsou vrchními sestrami a S4-S6 jsou sestrami staničními. S5 působí ve zdravotnictví nejdéle, 41 let a jako jediná z respondentek pracovala i v zahraničí, konkrétně v Libyi a Saudské Arábii. S5: *"Byla jsem dvakrát pracovně i v zahraničí. Poprvé jsem jela jako dětská sestra do Libye, kde byla Československá klinika a tam jsem pracovala rok a půl na dětské ambulanci. Na stará kolena jsem si vymyslela, že bych chtěla ještě jednou do zahraničí a to jsem odjela do Saudské Arábie. Tam jsem pracovala na kardiochirurgické jednotce intenzivní péče pro děti."*

Nejkratší dobu ve zdravotnictví působí S4, 17 let. S1, S2 a S6 pracovaly pouze na dětských odděleních.

Tabulka 2 - Identifikační údaje sester

sestra	délka praxe	oddělení	pracovní pozice
S1	39 let	dětská lůžková a ambulance	vrchní sestra
S2	28 let	dětská lůžková a JIP	vrchní sestra
S3	27 let	lůžková a JIP pro dospělé, dětské lůžkové	vrchní sestra
S4	17 let	lůžková pro děti a dospělé	staniční sestra
S5	41 let	dětská lůžková a JIP pro děti a dospělé	staniční sestra
S6	32 let	dětská JIP	staniční sestra

Tabulka 3 uvádí školy a obory, které respondentky vystudovaly. Všechny respondentky jsou dětskými sestrami kromě S3, která je všeobecnou sestrou, přesto ale vykonává práci na pozici vrchní sestry dětského oddělení.

S3: *"Já nejsem vlastně dětská sestra. Vystudovala jsem klasickou čtyřletou zdravotnickou školu, potom jsem si dodělala bakaláře obor ošetrovatelství a ARIP."*

S1 vystudovala jako jediná obor dětská sestra na střední zdravotnické škole a stejný obor vystudovala i na specializačním studiu v Brně.

S1: *"Mám vystudovanou čtyřletou dětskou sestru, kterou jsem ukončila maturitou v roce 1979. Při zaměstnání jsem si pak dodělala pomaturitní specializační studium dětské sestry."*

Zajímavostí je že S5 nepotřebovala k výkonu dětské sestry v zahraničí žádné další vzdělání.

S5: *"V Libyi po nás nepožadovali žádné další vzdělání. A v Saudské Arábii jsme dodali všechny naše vysvědčení přeložené do angličtiny, také po nás nechtěli studium, ale první rok nás v angličtině učili anatomii, farmakologii, zejména z toho důvodu, že se tam úplně jinak podávají léky a sestry tam mají daleko větší kompetence. Šlo vlastně o takové nástupní školení, jako existuje tady u nás po přijetí sestry na nové oddělení. Při tom jsme normálně chodili do třísměnného provozu."*

Všechny respondentky, kromě S3, chtěly vykonávat profesi dětské sestry, protože měly k dětem velice blízko a dětská sestra pro ně byla výběrovou třídou.

S3: *"Nikdy jsem striktně nechtěla pracovat u dětí. Když jsem se vrátila po mateřské, tak tady bylo volno. Takže ve své podstatě, jsem u dětí, protože hledali sestru."*

S1: *"Dětská sestra byla vždy výběrová třída, kde byly vybírány uchazečky s lepším prospěchem. Dříve to byla elita, kde byly sestry, které tu práci opravdu chtěly dělat a měly hezký vztah k dětem."*

S2: *"Od malička jsem chtěla být dětskou sestrou. Vždycky jsem říkala, že budu dětskou sestrou, dětskou sestru jsem vystudovala a u dětské sestry jsem i zůstala. Pohled na tuto profesi se pro mě za ta léta nezměnil. Samozřejmě než jsem nastoupila do práce, tak jsem měla takovou tu naivní představu té sestřičky, jak chová ty miminka. Ale to vědomí, že těm dětem je tam ta sestra, ta nejbližší osoba po matce, je pro mě úžasné."*

S4: *"Já jsem vždycky inklinovala k dětem, takže když jsem se měla rozmyslet, co dál vlastně po základní škole, tak buď to byla mateřinka a nebo to byla dětská sestřička. Takže nakonec pak zvítězila ta sestra a nelituji toho."*

S5: *"Když jsem se ve svých patnácti letech rozhodovala, kam půjdu, chtěla jsem zkusit dětskou sestru. A to z toho důvodu, že jsem k dětem měla velmi dobrý vztah a asi to bylo tím, že jsem sama ze tří dětí. Bylo to studium, kde dětské sestry byly brány jako tzv. výběrové třídy.*

S6: *"Chtěla jsem pracovat u dětí už od mládí a opravdu bych práci neměnila. K dospělým mě to nikdy netáhlo."*

S4 jako jediná respondentka neabsolvovala specializační studium a také jako jediná získala kvalifikaci dětské sestry na vyšší odborné škole.

S4: *"Vystudovala jsem střední zdravotnickou školu, pak jsem si dodělávala tříletou diplomovanou dětskou sestru a při práci jsem studovala bakaláře obor ošetrovatelství. Já jsem těsně minula to období, když bylo čtyřleté studium na dětskou sestru, takže u nás už to bylo nastavené tak, že pokud jsem chtěla být dětskou sestrou, tak jsem musela jít na vyšší školu."*

S6 je jedinou respondentkou, která neabsolvovala bakalářské studium.

Tabulka 3 - Vystudované školy a obory respondentek

sestra	SZŠ dětská sestra	SZŠ všeobecná sestra	VOŠ dětská sestra	bakalářské studium	specializační studium	magisterské studium
S1	✓	-	-	✓	dětská sestra	-
S2	✓	-	-	✓	ARIP	✓
S3	-	✓	-	✓	ARIP	-
S4	-	✓	✓	✓	-	-
S5	✓	-	-	✓	ARIP	-
S6	✓	-	-	-	ARIP	-

Tabulka 4 uvádí studium respondentek, které studovaly v průběhu profese z vlastní iniciativy nebo kvůli podmínkám zaměstnavatele. Všechny respondentky, kromě S6, která nemá vysokoškolské vzdělání, studovaly vysoké školy z vlastní iniciativy. Jako podmínku zaměstnavatele uvádí většina respondentek specializační studium, většinou z důvodu práce na JIP.

S1: *"Specializaci jsem si dělala kvůli pozici staniční sestry, byla to jedna z podmínek zaměstnavatele. Na bakaláře jsem se přihlásila se svojí kolegyní. Mysleli jste, že se tam ani nedostaneme a oni nás přijali."*

S2: *"ARIP jsem si dodělávala v průběhu profese na jednotce intenzivní péče, protože to požadoval můj zaměstnavatel. Na druhou stranu to byla pro mě i finanční motivace, protože*

jsem se se specializačním vzděláním posunula o třídu výš. Dále jsem studovala z vlastní iniciativy."

S3: "Část jsem studovala z vlastní iniciativy, část že jsem musela. Podmínkou zaměstnavatele byl ARIP, jelikož tady máme na oddělení i JIP."

S4: "Studovala jsem z vlastní iniciativy, v podstatě jsem to šla zkusit."

S5: "Jednak jsem studovala z vlastní iniciativy, ale k výkonu profese jipkové sestry potřebujete pomaturitní specializační studium, které jsem si musela dodělat."

S6: "Byla to podmínka zaměstnavatele, ale nemůžu říct, že bych studovat nechtěla."

Tabulka 4 - Studium v průběhu zaměstnání

sestra	z vlastní iniciativy	podmínka zaměstnavatele
S1	bakalářské	specializační studium
S2	bakalářské, magisterské studium	specializační studium
S3	bakalářské	specializační studium
S4	bakalářské	-
S5	bakalářské	specializační studium
S6	-	specializační studium

4.2 Výsledky zabývající se vzděláním a rozdíly mezi sestrami

V druhé kategorii respondentky odpovídají na otázky týkající se vzdělávání a rozdílů mezi sestrami na dětských odděleních.

V tabulce 5 jsou vyznačené odpovědi respondentek na vzdělání sester pracujících na jejich odděleních. Všechny respondentky S1-S6 odpověděly, že na jejich odděleních pracují sestry, které vystudovaly obor dětská sestra na střední zdravotnické škole. Respondentka S3 má jako jediná na svém oddělení dvě zdravotnické asistentky a jednu sestru s magisterským vzděláním. V době současné pracovní krize všechny respondentky odpověděly, že na oddělení přijímají i sestry všeobecné, po kterých pak vyžadují doplnění vzdělání dětské sestry. S3 je jedinou respondentkou, která po všeobecných sestrách striktně doplnění vzdělání nepožaduje.

S3: "Vlastně v současné době беру samozřejmě dětské sestry, ale i všeobecné. Nepožaduji po nich dodělení specializace, protože dětských sester mám dostatek."

Tabulka 5 - Vzdělání sester pracujících na oddělení respondentek

oddělení	SZŠ dětská sestra	SZŠ zdravotnický asistent	VŠ všeobecná sestra	VŠ porodní asistentka	specializační studium	magisterské studium
S1	✓	-	✓	✓	✓	-
S2	✓	-	✓	✓	✓	-
S3	✓	✓	✓	-	✓	✓
S4	✓	-	✓	-	✓	-
S5	✓	-	-	-	-	-
S6	✓	-	✓	-	✓	-

Tabulka 6 uvádí odpovědi respondentek na otázku "Jaké mají nejčastěji vzdělání sestry, které pracují na vašich odděleních?". Pět z šesti respondentek, má na oddělení stále nejvíce sester, které studovaly obor dětská sestra na střední zdravotnické škole.

S1: "My stále máme ještě asi nejvíc těch dětských sester s tím původním typem vzdělání, protože máme dost vysoký věkový průměr. Já jsem to počítala naposledy někdy asi před čtyřmi roky a ten věkový průměr byl 47 let. A myslím, že se moc nezměnilo."

S2: "Pořád tu máme nejvíce sestřiček, které studovaly tu střední školu."

S3: "Nejvíc máme těch původních dětských sester. Věkový průměr máme 50 let."

S4: " Na tomto oddělení jsou starší sestřičky, takže v podstatě mají všechny buď specializaci v Brně a nebo jsou tu dvě, které mají čtyřletou dětskou sestru."

S5: "Já jsem jediná bakalářka a jinak tu máme jen starší sestřičky, které mají čtyřletou dětskou sestru."

S6: "Nejvíc mám původních dětských sester. Některé sestry mají specializaci z důvodu, že tady máme i jednotku intenzivní péče."

Tabulka 6 - Nejčastější vzdělání sester na oddělení respondentek

oddělení	SZŠ dětská sestra	specializační studium
S1	✓	-
S2	✓	-
S3	✓	-
S4	-	✓
S5	✓	-
S6	✓	-

Všechny respondentky uvádějí, že existuje podpora jejich pracoviště v dalším vzdělávání sester. Jedná se například o studijní volno, které je sestřím při studiu poskytnuto. Vždy musí být ale zajištěn chod oddělení.

Tabulka 7 uvádí, zda respondentky vidí rozdíly ve znalostech sester s různým typem vzdělání pracujících na jejich oddělení. Jediná S1 uvedla, že ano.

S1: *"Je určitě znát, kdo má víc praxe, kdo se líp orientuje na tom lůžkovém oddělení. Sestry ze středních škol, mají přeci jenom více té praxe u lůžka, takže se lépe orientují po nástupu do práce."*

S4 naopak uvedla, že dětské sestry ze středních škol, pro ně byly "učitelkami".

S4: *"Na našem oddělení máme tu výhodu, že jsme přicházeli postupně. Vlastně jsem přišla na oddělení, mezi ty sestřičky s původní střední školou, které tady začínaly pomalu s klinikou. Takže tyhle sestřičky nás učily i takový ty figle, na co si dát pozor, co u které diagnózy víc sledovat a podobně. Tím jak jsme přicházeli postupně, učili jsme se to postupně od nich a předávalo se to dál. Takže se tam vlastně pořád jelo v takové té staré škole, která tady byla nastavená."*

Tabulka 7 - Rozdíly mezi sestrami s různým vzděláním

oddělení	ano	ne
S1	✓	-
S2	-	✓
S3	-	✓
S4	-	✓
S5	-	✓
S6	-	✓

4.3 Výsledky zabývající se názory respondentek na současné vzdělávání

Třetí kategorie se zabývá současnou situací vzdělávání dětské sestry.

Tabulka 8 uvádí informace o tom, na jakých školách by se podle respondentek měl obor dětská sestra studovat.

S2 je jedinou sestrou, která by obor dětská sestra nevracela na střední školy.

S2: *"Na střední školy bych dětskou sestru nevracela, vybrala bych spíše vysokou školu, kde je i ten všeobecný přehled, který by ty sestřičky měly asi v dnešní době mít."*

Naopak S1 a S5 by zvolily možnost studia pouze na střední škole, které podle nich k získání kvalifikace stačí.

S1: *"Myslím si, že nejsem sama, ale studium na střední škole mi přišlo jako úplný ideál. Ale vzhledem asi i k EU to není možné. Samozřejmě mi vítáme jakékoliv vzdělávání. Ale mezi ty výhody na středních školách patřila právě ta praxe."*

S5: *"Myslím si, že je to špatně udělané a mělo by se to vrátit zpátky na ty čtyři roky. Pokud by ty osnovy měli stejně udělané, jako my, tak si myslím, že za čtyři roky vyjde kvalitní dětská sestra a nepotřebuje studovat dalších několik let."*

S3,S4 a S6 by zvolily vzdělávání dětské sestry už od střední školy, zároveň, by ale studium ponechaly i na vyšší odborných a vysokých školách a na specializačním studiu.

S3: *"Já bych nechala všechno. Zavedla bych znovu dětskou sestru i na střední škole, vyšší, vysokou a specializaci. Když bude chtít být všeobecná dětskou sestrou, tak si bude muset udělat při práci kombinované studium, které ji bude trvat 3 roky a to si myslím, že se jen tak někomu chtít nebude."*

S4: *"Podle mě je tady systém vzdělávání nastavený špatně, mělo to zůstat tak, jak to bylo nastavené původně, samozřejmě těm sestřám umožnit vysokoškolské vzdělání. Myslím si že je jenom dobře, že ty sestry to vysokoškolské vzdělání mají, ale mělo zůstat čtyřleté studium jako základ. A k tomu pak další vzdělání."*

S6: *"Já si myslím, že vrátit obor na střední školy, by nebylo špatné, protože holky už vědí, co chtějí a jdou to rovnou studovat. Nechala bych i ostatní stupně vzdělání, protože ARIP byl konkrétně pro mě velice přínosný a zajímavý."*

Tabulka 8 - Školy, na kterých by se měl obor dětská sestra studovat podle názorů respondentek

sestra	SZŠ	VOŠ, VŠ	specializační studium
S1	✓	-	-
S2	-	✓	✓
S3	✓	✓	✓
S4	✓	✓	✓
S5	✓	-	-
S6	✓	✓	✓

Respondentky ve svých odpovědích, na otázku "Jaký je váš názor na specializační vzdělávání?", uvádějí, že specializační vzdělávání je podle nich přínosné.

S1: *" Když by se mě sestra zeptala jestli si má radši udělat bakaláře a nebo jestli si má udělat specializaci, tak jí řeknu jednoznačně at' si udělá pomaturitní studium. Jednak mi připadá, že jim to dá více pro tu praxi, a když je všeobecná a chce být dětskou sestrou, tak jí nic nezbyde a musí si to pomaturitní studium stejně udělat."*

S2: *" Já bych osobně pro naše sestřičky nechala i to specializační vzdělávání. Ta specializace je zaměřená podle mě jenom na tu pediatrii a ukončuje se atestační zkouškou, která není podložena ještě nějakou výstupní prací. Kdežto na vyšší nebo vysoké škole je studium zakončeno i nějakou prací, což já si myslím, že pro rozvoj té sestřičky a i z vlastní zkušenosti, i když je to dost náročné to zpracovat, tak to znamenalo určité všeobecné povědomí o nějakém výzkumu."*

S3: *"Je to vlastně něco, co vám dodá tu dětskou sestru. Protože pokud, není studium, není obor dětská sestra, tak je to jediná možnost, jak získáte dětskou sestru. Díky specializaci může vlastně dělat veškeré výkony. Samozřejmě je tam omezení u novorozenců, nedonošenců atd., ale pro naše oddělení je to v současné době jediná možnost, jak z všeobecné sestry může být dětská sestra. Takže jsem pro specializaci, ale upřímně si myslím, že ji stejně připraví nejlépe ta praxe, ta práce a ne ta specializace. Na specializaci se dozví vlastně nějaké teoretické vědomosti, ale tu praxi se naučí v práci. Hned bych, ale sestru na specializaci neposlala. Nechala bych ji chvíličku pracovat, myslím tím třeba rok, aby získala nějaké zkušenosti, něco se naučila a uvědomila si, jestli chce být opravdu dětská sestra."*

S4: *"Myslím si, že je dobře, že něco takového existuje. Přeci jenom ty děti jsou specifické. Myslím si, že by nebylo od věci, aby se zavedla například i specializace geriatrická. Protože tam jsou taky velká specifika u těchto pacientů."*

S5: *"Nemyslím si, že je to něco špatného, ale taky si myslím, že by jsme se bez toho obešli."*

S6: *"Není to špatné. i z mé zkušenosti to bylo studium přínosné, myslím si že i kvůli tomu, že jsem už v oboru pracovala a věděla jsem o co jde."*

5 DISKUZE

V této části bakalářské práce bych ráda shrnula a diskutovala poznatky získané z výzkumné části práce. Cílem druhé části bakalářské práce bylo zjistit názory dětských sester na současnou situaci vzdělávání. Výzkumné šetření probíhalo formou semistrukturovaných rozhovorů se staničními a vrchními sestrami dětských oddělení ze dvou zvolených nemocnic.

Dle odpovědí pěti z šesti respondentek, v současné době na dětských odděleních stále pracuje nejvíce sester, které vystudovaly obor dětská sestra na střední zdravotnické škole. Respondentka S1 počítala věkový průměr sester na svém oddělení asi před čtyřmi lety a vyšel jí věkový průměr 47 let. Respondentka S3 dokonce uvedla věkový průměr 50 let.

Na jednání Kulatého stolu v roce 2015 na téma vzdělávání dětských sester byl uveden fakt, že v roce 2005 byl v České republice nedostatek vzdělaných dětských sester s věkovým průměrem 45 let a velmi málo byla zastoupena skupina dětských sester do 30ti let věku. (MZ ČR, 2015) Důvodem vysokého věkového průměru sester je zrušení kvalifikačního studia v oboru dětská sestra na středních zdravotnických školách v roce 1995 a v roce 2006 na vyšších odborných školách. (SEDLÁŘOVÁ a kolektiv, 2008) V současné době se ukazuje, že šlo o chybný krok, protože dětské sestry nejsou a ty které jsou v praxi, stárnou a jejich věkový průměr je vysoký, jak uvádějí citované zdroje i oslovené respondentky.

Některé respondentky uvedly, že většina starších dětských sester se střední školou pracujících na jejich oddělení, nemá kvůli vyššímu věku zájem se dále vzdělávat. Stejnému výsledku došla ve své práci D'mello (2017), kdy 56 % respondentek odpovědělo, že nezvažují další studium, zejména i z důvodu vysokého věku.

Všechny respondentky, kromě S2 by vrátily obor dětská sestra na střední školy. Respondentky S1 a S6, které působí oproti ostatním respondentkám ve zdravotnictví nejdéle zastávají názor, že by se obor dětská sestra měl vrátit pouze na střední zdravotnické školy. D'mello (2017) ve své práci také říká, že více než 50 % jejích respondentek by studium vrátily na střední školy.

Respondentka S1 v rozhovorech vyzdvihovala zejména praxi na středních školách, které je podle ní v současné době velmi málo, hlavně na dětských odděleních. V současné době, dle kvalifikačního standardu, za celé studium studenti dětské sestry absolvují 1800 hodin odborné praxe na dětských odděleních. Což je o 1480 hodin více praxe než tomu je na specializačním pomaturitním studiu Ošetřovatelské péče v pediatrii. (MZ ČR, 2016)

Respondentka S5, říká, že po čtyřech letech studia na střední škole vyjde kvalitní dětská sestra, která nepotřebuje studovat dalších několik let. Faktem ale je, že v současné době studium dětské sestry trvá pouze tři roky. (MZ ČR,2018)

Respondentky S3, S4 a S6 by zvolily vzdělávání dětské sestry už od střední školy, zároveň, by ale studium ponechaly i na vyšších odborných a vysokých školách a na specializačním studiu. Shodly se, že studium na středních školách je dobrým základem.

Respondentka S3 na otázku "*Jaký je váš názor na specializační vzdělávání?*" odpověděla, že do současné chvíle to byla jediná možnost, jak získat způsobilost k výkonu dětské sestry. Specializační vzdělávání schvaluje, ale zastává názor, že nejvíce dá sestrám praxe. Dokonce uvedla, že by všeobecnou sestru nechala na oddělení minimálně rok pracovat a na specializační studium by ji poslala až po té. Z toho plyne, že by na oddělení měla sestru bez zkušeností a potřebných kompetencí k výkonům, které se u dětí provádějí. Rozdílné kompetence pro obory pracující s dětmi jsem uvedla v kapitole 2.2.

Všechny respondentky získaly nejprve zdravotnické vzdělání na středních zdravotnických školách. Z tohoto faktu se dá usuzovat, že z vlastních zkušeností by obor dětská sestra vrátily na střední školy. U názoru respondentek S1 a S6, které by obor vrátily pouze na střední školy, je důležité podotknout, že v době jejich studia, vedly výuku na středních školách lékaři, nikoliv sestry, jak je tomu dnes. Začaly se vyučovat i více všeobecné předměty než tomu bylo v minulosti. V roce 1960 byl založen Institut pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků v Bratislavě a v Brně, který byl v roce 2003 přejmenován na Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Tyto instituty se zaměřovaly na specializační vzdělávání sester. Důvodem jejich vzniku byla zejména nedostatečné profesní přípravě sester, které vycházely ze středních zdravotnických škol. (STAŇKOVÁ, 1996) Z výsledků vyplývá, že sestry nemají dostatečný přehled o vzdělávání sester v současné době, avšak všechny respondentky, se shodly na špatném systému vzdělávání v současnosti.

Mezi problémy současného vzdělávání respondentky uvedly různorodé finanční ohodnocení sester, které mezi sestrami nevytváří dobré pracovní vztahy. Všechny sestry jsou zařazeny do platových tříd, podle jejich dosaženého vzdělání a délky praxe. Dětské sestry se řadí do 10. až 12. platové třídy. (ČESKO, 2018) Sestry v rozhovorech upozorňují na to, že dětské sestry s různým vzděláním, které mají stejné kompetence a vykonávají stejnou práci, jsou rozdílně finančně hodnocené. Ve vyšší platové třídě jsou dětské sestry se specializačním vzděláním, kterým podle respondentek zaměstnavatel zaručuje, že se jejich plat nezmění. Tím vzniká

další problém, kdy do nemocnic nastoupí dětské sestry s vyšší odbornou nebo vysokou školou, tedy kvalifikované dětské sestry, které ale budou platově ohodnoceny méně než sestry se specializací.

6 ZÁVĚR

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a výzkumnou část. V teoretické části bakalářské práce jsem se věnovala problematice vzdělávání dětských sester v minulosti a současnosti v České republice. Obor dětská sestra prošel dlouholetým vývojem, který sahá až do daleké minulosti. Představuji zde první ošetrovatelské školy a osobnosti, které byly pro rozvoj ošetrovatelství u nás i ve světě významné. Dále jsou zde zpracovány poznatky o vzdělávání dětských sester v současné době a o rozdílných kompetencích mezi jednotlivými obory, které pracují s dětskými pacienty.

Ve výzkumné části bakalářské práce jsem se zajímala o názory dětských sester na současnou situaci vzdělávání a to zejména z toho důvodu, že vzdělávání dětských sester u nás prochází neustálými změnami. Výzkum probíhal formou semistrukturovaných rozhovorů s respondentkami dvou zvolených nemocnic, které pro mě byly nejlépe dostupné. Bylo provedeno celkem 6 rozhovorů s vrchními a staničními sestrami dětských oddělení.

Na základě mého výzkumu jsem zjistila, že většina respondentek by studium dětské sestry vrátila na střední školy, protože toto studium je podle nich dobrým základem. Profesně nejstarší respondentky, by studium ponechaly pouze na středních školách. Podle nich to bylo studium vyhovující a po absolvování studia na střední škole podle nich vyšla plnohodnotná dětská sestra. Dalším důvodem, proč by se měla dětská sestra vrátit na střední školy, byla praxe, která byla vedena podle respondentek lépe než v současné době a bylo jí více, zejména na dětských odděleních. Dále jsem z výzkumu zjistila, že sestry řadí jako velký problém rozdílné finanční ohodnocení sester, které se odráží i na vztazích v pracovním kolektivu.

7 POUŽITÁ LITERATURA

ČESKO. Nařízení vlády č. 222/2010 Sb. o katalogu prací ve veřejných službách a správě, Sběrka zákonů ČR, 2010.

ČESKO. Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, Sběrka zákonů č. 31, 2010.

ČESKO. Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, Sběrka zákonů ČR, 2005

ČESKO. Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, MZ ČR, 2011.

ČESKO. Zákon č. 96/2004 Sb., 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), Sběrka zákonů MZ ČR, 2004.

D'MELLO, Petra. Profesionální vzdělávání a kompetence všeobecných sester. Pardubice, 2017. Bakalářská práce. Fakulta zdravotnických studií

DOSTÁLOVÁ, Eliška. Historie ošetrovatelského vzdělávání v Pardubicích. Pardubice, 2014. Diplomová práce. Fakulta zdravotnických studií.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

JAROŠOVÁ, Darja. *Úvod do komunitního ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2150-7.

KAFKOVÁ, Vlastimila. *Z historie ošetrovatelství*. Brno, 1992. ISBN 80-7013-123-3.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2010. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3224-4.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2009. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2713-4.

MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Úvod do ošetrovatelství: systémový přístup*. Praha: Karolinum, 2002. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 80-246-0428-0.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky. *Učební dokumenty pro absolventy středních škol s maturitou: Diplomovaná dětská sestra*. 1996.

MZ ČR: *Jednání kulatého stolu na téma vzdělávání dětských sester* [online]. 2015 [cit. 2018-06-22]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/2015_3242_11.html

MZ ČR. Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání dětská sestra. *Věstník MZ ČR*. 2018, 2018(3).

MZ ČR: *Specializační vzdělávání* [online]. Praha, 2018 [cit. 2018-07-15]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/dokumenty/specializacni-vzdelavani_8883_3082_3.html

MZ ČR: *Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky: Intenzivní péče v pediatrii* [online]. 2016 [cit. 2018-06-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/nove-vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky-dle-narizeni-vlady-c-sb_4225_3082_3.html

MZ ČR: *Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky: Ošetrovatelská péče v pediatrii* [online]. 2016 [cit. 2018-06-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/nove-vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdravotnicke-pracovniky-dle-narizeni-vlady-c-sb_4225_3082_3.html

NCO NZO: *Specializační vzdělávání* [online]. Brno, 2018 [cit. 2018-07-20]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/specializacni-vzdelavani>

Osetrovatelstvi.info: *Nový obor mezi zdravotníky: Praktická sestra* [online]. 2017 [cit. 2018-06-10]. Dostupné z: <http://www.osetrovatelstvi.info/novy-obor-mezi-zdravotniky-prakticka-sestra/>

PLEVOVÁ, PhDr. Ilona. *Ošetrovatelství I*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3557-3.

SEDLÁŘOVÁ, Petra. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-1613-8.

SIKOROVÁ, Lucie. *Dětská sestra v primární a komunitní péči*. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3592-4.

STAŇKOVÁ, Marta. *Základy teorie ošetrovatelství: učební texty pro bakalářské a magisterské studium*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-243-5.

ŠIMŮRKOVÁ, C. a kol. *Ošetrovatelství I*. Praha: Avicenum, 1985

ŠVEJDOVÁ, Kateřina, 2011. *Historie ošetrovatelství a medicíny*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-645-4.

ŠVEJNOHA, Josef. *Florence Nightingalová: zakladatelka dobrovolné ošetrovatelské péče*. Praha: Český červený kříž, 2004, 52 s.

Věstník MZ ČR: Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání dětská sestra [online]. Praha, 2018 [cit. 2018-07-15]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c3/2018_15185_3810_11.html

VRÁNOVÁ, Věra. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 978-80-244-1764-6.

WAGNEROVÁ, Růžena. *Jak šel čas: očima sestry Růženy Wagnerové*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2007. ISBN 978-80-7013-461-0.

ZMEŠKALOVÁ, Stanislava. *Historie a současnost vzdělávání dětských sester a jejich postojů k vlastní profesi*. Č. Bud., 2010. diplomová práce (Mgr.). JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH. Zdravotně sociální fakulta

ZOUHAROVÁ, Alena. *Způsobilost k výkonu povolání dětské sestry. Pediatrie pro praxi*. 2005, 2.

8 PŘÍLOHY

Příloha A - <i>Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech praktické sestry</i> (vyhláška 55/2011 Sb., 2011)	48
Příloha B - <i>Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech dětské sestry</i> (VĚSTNÍK MZ ČR, 2018; vyhláška č. 55/2011 Sb.)	50
Příloha C - <i>Předměty, které se budou vyučovat na vyšších odborných a vysokých školách</i> (VĚSTNÍK, 2018; MZ ČR, 2018)	53
Příloha D - <i>Otázky rozhovoru ve výzkumné části</i>	56

Příloha A - *Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech praktické sestry* (vyhláška 55/2011 Sb., 2011)

(1) Praktická sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace a v souladu s diagnózou stanovenou lékařem nebo zubním lékařem poskytuje nebo zajišťuje základní ošetrovatelskou péči. Přitom zejména může

a) sledovat fyziologické funkce za použití zdravotnických prostředků a získané informace zaznamenávat do dokumentace,

b) pozorovat a zaznamenávat fyzický a psychický stav pacienta a schopnost příjmu potravy,

c) provádět komplexní hygienickou péči, včetně prevence proleženin,

d) rozdělovat stravu pacientům podle diet a dbát na jejich dodržování, dohlížet na dodržování pitného režimu, sledovat bilanci tekutin, pečovat o vyprazdňování,

e) aplikovat zábal, obklady, léčivé koupele, teplé a studené procedury,

f) provádět sociální aktivizaci zejména v rámci péče o seniory,

g) pečovat o zajištění psychické pohody, pocitu jistoty, bezpečí a sociálního kontaktu,

h) vykonávat činnosti při zajištění herních aktivit dětí,

i) provádět ve spolupráci s fyzioterapeutem, ergoterapeutem, všeobecnou sestrou, dětskou sestrou a porodní asistentkou rehabilitační ošetrovatelství, zejména polohování, posazování, základní pasivní, dechová a kondiční cvičení, nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacienta a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu poruch funkce, včetně prevence dalších poruch vyplývajících ze snížené mobility nebo imobility,

j) sledovat poruchy celistvosti kůže,

k) pečovat o močové katetry pacientů starších 3 let; péči o močové katetry pacientů se rozumí zejména hygiena genitálu, dezinfekce katetru, výměna močového sáčku,

l) ošetřovat periferní žilní vstupy,

m) zajišťovat činnosti spojené s přijetím, přemístováním a propuštěním pacientů,

n) poskytovat a zajišťovat psychickou podporu umírajícím a jejich blízkým a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,

- o) vykonávat činnosti při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení léčivých přípravků¹⁰⁾,
- p) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení zdravotnických prostředků¹¹⁾ a prádla, jejich dezinfekci a sterilizaci a zajištění jejich dostatečné zásoby,
- q) vykonávat činnosti při zajišťování stálé připravenosti pracoviště včetně věcného a technického vybavení a funkčnosti zdravotnických prostředků.

(2) Praktická sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo zubního lékaře jednoduché výkony při poskytování zdravotní péče; zejména může

- a) podávat léčivé přípravky¹⁰⁾ s výjimkou radiofarmak; léčivé přípravky nemůže podávat formou nitrožilní injekce, infuzí nebo aplikací do epidurálních katetrů a dále u dětí do 3 let věku formou intramuskulární injekce,
- b) provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích u pacientů při vědomí starších 10 let a zajišťovat jejich průchodnost,
- c) zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii,
- d) odebírat kapilární a žilní krev a jiný biologický materiál,
- e) provádět vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve,
- f) provádět ošetření nekomplikovaných chronických ran, ošetřovat stomie,
- g) podávat potraviny pro zvláštní lékařské účely

(3) Praktická sestra pod odborným dohledem zubního lékaře může

- a) zpracovávat dentální materiály v ordinaci,
- b) vykonávat činnost zubní instrumentářky podle § 40 odst. 1 písm. c).

(4) Při poskytování specializované ošetrovatelské péče může praktická sestra pod odborným dohledem všeobecné sestry, dětské sestry nebo porodní asistentky vykonávat činnosti podle odstavce 1 písm. a) až l), p) a q).

(5) Při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče může praktická sestra pod přímým vedením všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí, dětské sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru vykonávat činnosti podle odstavce 1 písm. a) až l), p) a q).

Příloha B - *Vyhláška č. 55/2011 Sb. o činnostech dětské sestry* (VĚSTNÍK MZ ČR, 2018; vyhláška č. 55/2011 Sb.)

(1) Dětská sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace a v souladu s diagnózou stanovenou lékařem nebo zubním lékařem poskytuje nebo zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu o zdravé i nemocné děti všech věkových kategorií. Přitom zejména může

a) účastnit se porodů, provádět první ošetření novorozence, zahájit a podílet se na kardiopulmonální resuscitaci, zajišťovat transport novorozence na následná pracoviště, zajišťovat termoneutrální prostředí, sledovat a hodnotit poporodní adaptaci, edukovat matky v péči o novorozence po dobu hospitalizace i po propuštění do domácí péče,

b) připravovat stravu novorozencům, kojencům nebo dětem do 3 let věku; podávat stravu dětem všech věkových kategorií, včetně využití alternativních postupů podávání; vést matky k správnému přístupu ve výživě dítěte, edukovat je v technikách kojení a dohlížet na jeho správné provedení, podporovat rozvoj a udržení laktace, poskytovat poradenskou činnost,

c) sledovat a vyhodnocovat psychomotorický vývoj dítěte, vytvářet stimulující prostředí pro zdravý vývoj dítěte, činit opatření k zamezení vzniku psychických deprivací a retardací, rozvíjet komunikační schopnosti dítěte, vyhledávat rizikové faktory ohrožující zdravý vývoj dítěte,

d) vykonávat činnosti ošetrovatelské péče poskytované dítěti v domácím prostředí i během hospitalizace,

e) poskytovat ošetrovatelskou péči v rámci primární péče, vykonávat návštěvní službu, hodnotit domácí prostředí z hlediska zajištění zdravého vývoje dítěte, poskytovat rady a pomoc v oblasti hygieny, výživy, kojení, vyprazdňování, zajišťování naplňování plánu povinného očkování, preventivních prohlídek a dispenzární péče, prevence úrazů, agresivních poruch chování a závislostí v dětském věku,

f) metodicky vést a organizovat výchovnou péči o děti všech věkových kategorií, vypracovávat programy výchovné péče a výchovných aktivit, doporučovat úpravu prostředí, vhodné hračky a výchovné pomůcky, komunikovat s dětmi i jejich rodinami,

g) edukovat rodiče nebo jiného zákonného zástupce dítěte ve výchově a ošetrovatelské péči o dítě v jednotlivých vývojových obdobích, spolupracovat s ostatními institucemi v oblasti péče o dítě a rodinu, vést rozhovory s rodiči v náročné životní situaci,

h) vykonávat činnosti ošetrovatelské péče poskytované dítěti, které má poruchy duševního zdraví.

(2) Při poskytování vysoce specializované péče může dětská sestra pod odborným dohledem dětské sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v příslušném oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem nebo zubním lékařem vykonávat činnosti podle § 4 odst. 1 písm. a) až j).

(3) Dětská sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře nebo zubního lékaře činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné, paliativní a dispenzární péče. Přitom zejména připravuje děti všech věkových kategorií k diagnostickým a léčebným výkonům, na základě indikace lékaře nebo zubního lékaře je provádí nebo při nich asistuje, zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich; zejména může

a) zavádět periferní žilní katetry dětem všech věkových kategorií s výjimkou nedonošených novorozenců,

b) podávat léčivé přípravky s výjimkou radiofarmak, pokud není dále uvedeno jinak,

c) provádět screeningová, depistážní a dispenzární vyšetření, odebírat krev a jiný biologický materiál a hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické,

d) provádět výplach žaludku u dítěte při vědomí, zavádět gastrické sondy u dítěte při vědomí, včetně zajištění jejich průchodnosti a ošetření, a aplikovat enterální výživu,

e) provádět katetrizaci močového měchýře dívek s výjimkou katetrizace nedonošených novorozenců,

f) podávat dítěti klyzma,

g) provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly.

(4) Dětská sestra pod odborným dohledem lékaře může

a) aplikovat nitrožilně krevní deriváty,

b) asistovat při zahájení aplikace transfúzních přípravků a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji,

c) zpracovávat dentální materiály v ordinaci,

d) vykonávat činnost zubní instrumentářky podle § 40 odst. 1 písm. c).

(5) Dětská sestra dále vykonává činnosti podle § 4 odst. 1 a 3 písm. c), e), f), l) u dětí všech věkových kategorií.

Příloha C - *Předměty, které se budou vyučovat na vyšších odborných a vysokých školách*
(VĚSTNÍK, 2018; MZ ČR, 2018)

Povinné základní předměty – kategorie A

Znalosti z oborů a věd tvořících základ pro poskytování ošetrovatelské péče

Anatomie a fyziologie

Odborná latinská terminologie

Farmakologie

Patologie a patologická fyziologie

Mikrobiologie, imunologie, epidemiologie a hygiena

Základy biofyziky, biochemie a hematologie

Základy genetiky a prenatální diagnostiky

Klinická propedeutika

Zobrazovací metody, radiační ochrana

Ochrana a podpora veřejného zdraví

Výchova ke zdraví, zdravý životní styl

Výživa dítěte a dietetika

Léčebně rehabilitační péče

Povinné oborové předměty – kategorie A

Znalosti z ošetrovatelství a klinických oborů

1. Odborná první pomoc

2. Ošetrovatelství

Ošetrovatelství

Ošetrovatelský proces a potřeby dítěte

Ošetrovatelské postupy

Výzkum v ošetrovatelství

Komunitní, primární ambulantní péče a domácí péče

Multikulturní ošetřovatelství

Etika v ošetřovatelství a filozofie

3. Ošetřovatelství v klinických oborech Ošetřovatelská péče v pediatrii

Ošetřovatelská péče v neonatologii

Ošetřovatelská péče o dítě v chirurgických oborech

Ošetřovatelská péče v dětské neurologii

Ošetřovatelská péče v dětské a dorostové psychiatrii

Ošetřovatelská péče v dětské a dorostové gynekologii a v porodnictví

Ošetřovatelská péče v dětské onkologii a hematoonkologii

Intenzivní ošetřovatelská péče o děti

Ošetřovatelská péče o děti v ORL Ošetřovatelská péče o děti v oftalmologii

Ošetřovatelská péče o děti v dermatovenerologii

Ošetřovatelská péče o děti ve stomatologii

Ošetřovatelská péče o děti v infekčním lékařství

Ošetřovatelská péče v zařízeních poskytujících péči dětským pacientům

Paliativní péče u dětí a dorostu

Povinné základní předměty – kategorie A

Znalosti z dalších oborů souvisejících s poskytováním ošetřovatelské péče

Základy sociologie

Obecná a vývojová psychologie

Sociální psychologie

Psychologie ve zdravotnictví

Základy managementu v ošetřovatelství

Základy zdravotnického práva a legislativy

Informatika ve zdravotnictví

Komunikace v ošetřovatelství

Základy pedagogiky

Speciální pedagogika

Aktivizace dětí

Základy zdravotně sociální práce

Edukace v ošetřovatelství

Odborná ošetřovatelská praxe

dětská oddělení

chirurgická oddělení a ambulance pečující o děti, vč. ortopedie a traumatologie 220

gynekologicko-porodnické oddělení

novorozenecké oddělení

jednotky intenzivní péče pro děti

ambulance praktického lékaře pro děti a dorost

dětská a dorostová psychiatrie

zařízení poskytující péči dětským pacientům

další lékařské obory (ORL, stomatologie, dermatovenerologie, oftalmologie, infekční, kardiologie, diabetologie, apod.)

Příloha D - *Otázky rozhovoru ve výzkumné části*

1. Jak dlouho působíte ve zdravotnictví?
2. Na kterých odděleních jste pracovala?
3. Pracovala jste vždy jen na dětských odděleních?
4. Jaké je vaše vzdělání? Studovala jste i v průběhu profese a proč?
5. Jaký je váš postoj k profesi dětské sestry, čím pro vás byla/je výjimečná?
6. Našla byste nějaké rozdíly ve způsobu výuky a průběhu studia dříve a dnes?
7. Jaké vzdělání požaduje vaše pracoviště?
8. Existuje nějaká podpora ve vzdělávání od vašeho pracoviště?
9. Jaké mají nejčastěji vzdělání sestry, které pracují na vašich odděleních?
10. Jaké jsou rozdíly mezi sestrami s různým vzděláním? Například ve znalostech, financích, pravomocích.
11. Jaký je váš názor konkrétně na specializační studium?
12. Jaký je váš názor na to, že se obor dětská sestra vrací na VŠ a VOŠ?