

UNIVERZITA PARDUBICE  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2024

Bc. Lucie Odvárková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Adaptační proces na oddělení intenzivní péče – literární review

Diplomová práce

2024

Bc. Lucie Odvářková

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2022/2023

# ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Bc. Lucie Odvářková**  
Osobní číslo: **Z22338**  
Studijní program: **N0988P360003 Organizace a řízení ve zdravotnictví**  
Téma práce: **Adaptační proces na oddělení intenzivní péče literární review**  
Téma práce anglicky: **The adaptation process in the intensive care unit literature review**  
Zadávací katedra: **Katedra klinických oborů**

## Zásady pro vypracování

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

Rozsah pracovní zprávy: **50 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- BARTÁK, Jan, 2023. *Řízení lidí v organizacích*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3823-4.
- HALLARAN A. J., EDGE D. S., ALMOST J., TREGUNNO D., 2023. *New Nurses' Perceptions on Transition to Practice: A Thematic Analysis*. Canadian Journal of Nursing Research. DOI:10.1177/08445621221074872.
- LEBLEBİCİ, Yeliz a İŞCAN, Ömer Faruk, 2022. *A study on mentoring functions of managers as a predictor of job satisfaction levels of healthcare professionals*. Business & Management Studies: An International Journal. Roč. 10, č. 2, s. 724-739. ISSN 2148-2586. Dostupné z: <https://doi.org/10.15295/bmij.v10i2.2071>.
- LI, Hanyi, et al. 2022. *Tackling study-work chasm: Perceptions of the role of mentorship in the healthcare workplace*. The Asia Pacific Scholar. roč. 7, č. 3, s. 10-22. ISSN 24249335. Dostupné z: <https://doi.org/10.29060/TAPS.2022-7-3/OA2539>. [cit. 2024-02-05].
- MELLANOVÁ, Alena, 2017. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5589-2.
- ZÍTKOVÁ, M., POKORNÁ, A., a E. MIČUDOVÁ, 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5094-1.

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

Datum zadání diplomové práce: **1. prosince 2022**  
Termín odevzdání diplomové práce: **17. dubna 2024**

doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA v.r.  
děkan

L.S.

Mgr. Zuzana Červenková, Ph.D. v.r.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 11. března 2024

## PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem *Adaptační proces na oddělení intenzivní péče – literární review* 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., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, 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. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 15. 04. 2024

Bc. Lucie Odvářková v.r.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Velmi bych chtěla poděkovat své vedoucí diplomové práce paní Mgr. Evě Hlaváčkové, PhDr. za její cenné rady a její trpělivost během tvorby práce.

Mé poděkování patří hlavně partnerovi, který mě během celého studia podporoval a dodával dostatek sil, abych zdárně dokončila studium, které bylo občas náročné.

## **ANOTACE**

Diplomová práce se věnuje tématu adaptačního procesu nelékařských zdravotnických pracovníků. Adaptační proces ve zdravotnictví je stále aktuálním tématem, neboť se jedná o rizikové období, během kterého končí mnoho nově nastoupených pracovníků. Diplomová práce se snaží popsat a zanalyzovat adaptační proces u nelékařských zdravotnických pracovníků. Ze zjištěných výsledků byla stanovena doporučení pro praxi. Metodika výzkumu byla zpracována jako literární review systematickým způsobem. Sběr dat probíhal po stanovení klíčových slov a následné formulace rešeršní otázky v českém i anglickém jazyce. Rešeršní otázka měla strukturu typu PCC. Výsledkem vyhledání bylo 27 studií. Po odstranění duplicitních článků zbylo celkem 10 studií.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Literární review, adaptační proces, nový pracovník, intenzivní péče

## **TITLE**

Adaptation process in the intensive care unit

## **ANNOTATION**

The diploma thesis deals with the topic of adaptation process of non-medical health care workers. Adaptation process in healthcare is still a hot topic. It is a risky period during which many newly recruited workers quit. This thesis attempts to describe and analyze the adaptation process in non-medical health care workers. From the findings, recommendations for practice were established. The research methodology was developed as a literature review in a systematic manner. Data collection was done after determining the keywords and then formulating the research question in both English and Czech language. The research question had a PCC-type structure. The search resulted in 27 studies. After removing duplicate articles, a total of 10 studies remained.

## **KEYWORDS**

Literary review, transition, new graduates, intensive care

# 1 Obsah

Úvod.....	11
2 Cíle a metody práce .....	12
2.1 Cíl práce .....	12
2.2 Metody k dosažení cíle.....	12
Teoretická východiska adaptačního procesu .....	13
3 Adaptační proces.....	13
3.1 Průběh adaptačního procesu.....	16
3.2 Dokumentace v adaptačním procesu a hodnocení adaptačního procesu .....	19
3.3 Nástroje adaptačního procesu .....	20
3.4 Faktory ovlivňující adaptační proces .....	27
4 Rizika vyskytující se v rámci adaptačního procesu .....	29
5 SPECIFIKA ADAPTAČNÍHO PROCESU V INTENZIVNÍ PÉČI.....	33
6 Systematický přehled na téma adaptační proces.....	35
6.1 Výzkumná otázka.....	35
7 Metodika výzkumu .....	35
7.1 Rešeršní otázka.....	38
7.2 Zvážení dostatku relevantních studií.....	38
7.3 Stanovení zařazovacích a vyřazovacích kritérií.....	40
7.4 Zmapování dat.....	41
8 Interpretace výsledků.....	50
8.1.1 Tabulka zahrnutých publikací.....	51
8.1.2 Vyhodnocení dat .....	62
9 Diskuze .....	68
9.1 Doporučení pro vzdělávání .....	72
9.2 Doporučení pro praxi .....	73



9.3	Doporučení pro další výzkum .....	73
9.4	Výstup práce.....	73
9.5	Limitace práce.....	74
10	Závěr .....	75
11	Použitá literatura .....	77

## SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek č. 1: Schéma doporučeného rámce dle Peters et al., 2020.....	36
Obrázek č. 2: PRISMA flow diagram 2020 (přejato od Page et al., 2021, upraveno autorkou)..	37
Obrázek č. 3: Výsledky hledání v ProQuest databázi před zadáním zařazovacích kritérií.....	42
Obrázek č. 4: Výsledky hledání v ProQuest databázi po zadání zařazovacích kritérií.....	43
Obrázek č. 5: Výsledky hledání v EBSCO databázi před zadáním zařazovacích kritérií.....	44
Obrázek č. 6: Výsledky hledání v EBSCO databázi po zadání zařazovacích kritérií.....	44
Obrázek č. 7: Výsledky hledání v PubMed databázi před zadáním zařazovacích kritérií.....	45
Obrázek č. 8: Výsledky hledání v PubMed databázi po zadání zařazovacích kritérií.....	46
Obrázek č. 9: Výsledky hledání v SCOPUS databázi před zadáním zařazovacích kritérií.....	47
Obrázek č. 10: Výsledky hledání v SCOPUS databázi po zadání zařazovacích kritérií.....	47
Obrázek č. 11: Výsledky hledání v PRIMO databázi před zadáním zařazovacích kritérií.....	48
Obrázek č. 12: Výsledky hledání v PRIMO databázi po zadání zařazovacích kritérií.....	49
Obrázek č. 13: Graf procentuálního zahrnutí roku publikace v zahrnutých studiích.....	62
Obrázek č. 14: Graf procentuálního zastoupení populace v zahrnutých studiích.....	67

## SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: Kritéria pro vzorec PCC.....	38
Tabulka č. 2: Klíčová slova v oblasti vyhledávání "Populace".....	39
Tabulka č. 3: Klíčová slova v oblasti vyhledávání "Koncept".....	39
Tabulka č. 4: Klíčová slova ve vyhledávací kategorii "Kontext".....	40
Tabulka č. 5: Zařazovací kritéria.....	40
Tabulka č. 6: Vyřazovací kritéria.....	41
Tabulka č. 7: Seznam prohledaných databází s počtem nalezených studií.....	41
Tabulka č. 8: Přehled zahrnutých publikací a jejich identifikace.....	51-52
Tabulka č. 9: Přehled nových termínů nalezených v článcích.....	65

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

CBE	vzdělávací programy založené na kompetencích
č.	číslo
ČR	Česká republika
Doi	Digitální identifikátor objektu (digital object identifier)
EC	Vyřazovací kritérium (exclusion criterium)
Et al.	A kolektiv (et alii)
IC	Zařazovací kritérium (inclusion criterium)
FZS	Fakulta zdravotnických studií
NLZP	nelékařský zdravotnický pracovník
Např.	například
Obr.	obrázek
Sb.	sbírky
Tzv.	Takzvaně
UPCE	Univerzita Pardubice
USA	Spojené státy americké (United States of America)
Viz.	více zde

## ÚVOD

Přechod absolventů nelékařských zdravotnických oborů (dále jen NLZP) do zaměstnání je obdobím významných změn, které mají za následek vysoký úbytek nových zdravotnických pracovníků. Absolventi se často potýkají s neshodou mezi jejich vlastním očekáváním ošetrovatelské praxe a s realitou této role (Graf et al.,2020). Přechod nových NLZP do pracovního procesu je často popisován jako náročný a stresující (Hallaran et al., 2023). Noví NLZP často identifikují své počáteční profesní přizpůsobení z hlediska pocitů, které v nich přechod do pracovního procesu vyvolává, jako úzkost, nejistotu, nedostatečnost a nestabilitu, (Graf et al.,2020).

Adaptační proces je důležitým faktorem při budování schopnosti organizace zvyšovat kapacitu pracovních sil (Ohr, Holm, Giles, 2020). Současní noví absolventi NLZP oborů, kteří se poprvé zapojují do profesní praxe, jsou konfrontováni širokou škálou a rozsahem fyzických, intelektuálních, emocionálních, vývojových a sociokulturních změn. Začínají se potýkat s novou rolí, která zahrnuje hlavně odpovědnost. Během adaptačního procesu se noví absolventi NLZP musí naučit dobré orientaci na pracovišti, musí získat mnoho vědomostí a dovedností. Období adaptačního procesu je důležité i při navázání vztahů s kolegy na pracovišti. Snahou adaptačního procesu je dobré začlenění nového NLZP do pracovního týmu a zmírnění faktorů, které negativně působí na nového NLZP, aby z něj po ukončení adaptačního procesu byl kompetentní a plnohodnotný pracovník (Duchscher, 2009).

K popisu zkušenosti s přechodem z pohodlné a známé role studenta/ky do role profesionální sestry je používán relativně nový pojem, termín "šok z přechodu". Počáteční a nejdramatičtější fáze adaptace na roli nastává během prvních čtyř měsíců odborné praxe (Wakefield, 2018). Dobře nastavený adaptační proces může značně usnadnit počáteční fázi přechodu do profesní role nových NLZP. Cílem adaptačního procesu tedy je úspěšná integrace nových ošetrovatelských profesionálů do stresujícího a vysoce dynamického kontextu odborné praxe (Duchscher, 2009).

## 2 CÍLE A METODY PRÁCE

### 2.1 Cíl práce

Teoretický cíl

Popsat adaptační proces u nelékařských zdravotnických pracovníků (dále jen NLZP) pracujících na oddělení intenzivní péče. Popsat, jak je adaptační proces charakterizován, jak ideálně probíhá a jaká jsou aktuální doporučení.

Průzkumný cíl

Hlavním cílem práce je zjistit, co se v literatuře píše o adaptačním procesu u NLZP na oddělení intenzivní péče.

Výzkumné otázky

1. Jak je nastaven adaptační proces?
2. Jak ho vnímají zaměstnanci v adaptaci?
3. Kdo řídí adaptační proces?

### 2.2 Metody k dosažení cíle

Metodika výzkumu bude zpracována jako literární review systematickým způsobem. Sběr dat probíhal po stanovení klíčových slov a následné formulace rešeršní otázky v českém i anglickém jazyce. Klíčová slova pro vyhledávání v databázích byla: nový absolvent (new graduates), intenzivní péče (intensive care) a adaptační proces (přechod/transition). Rešeršní otázka bude mít strukturu typu PCC. Literární rešerše byla zpracována pomocí schématu PRISMA zpracovaný prostřednictvím kreslicího schématu Drawio za použití nástroje vývojový diagram.

Dále byla nastavena zařazovací a vyřazovací kritéria, z důvodu následného zařazení studií do další analýzy. Vyhledávání bylo uskutečněno pouze v elektronických databázích, a to v databázích Proquest Scopus, EBSO, PubMed, SCOPUS a vyhledávači PRIMO. Výzkum byl realizován v období od ledna 2024 do 10. března 2024.

Výsledkem vyhledání bylo 27 studií. Po odstranění duplicitních článků zbylo celkem 10 studií. Celkově tedy bylo do analýzy zahrnuto 10 studií. Získané údaje byly zpracovány prostřednictvím tabulkového procesoru Microsoft Excel.

# TEORETICKÁ VÝCHODISKA ADAPTAČNÍHO PROCESU

## 3 ADAPTAČNÍ PROCES

Adaptace je zaměřena na nového zaměstnance. Adaptace je soubor činností, které jsou cílově orientovány na rozvoj nejen odborných, ale i osobnostních a sociálních vlastností nového zaměstnance (Barták, 2018). Během adaptace se nový pracovník přizpůsobuje pracovnímu prostředí, samotné práci, pracovním podmínkám i pracovnímu kolektivu. Mezi další roviny adaptace můžeme řadit i přizpůsobení se firemní kultuře (Zítková a kol., 2015). Adaptační období je jasně vymezené a probíhá dle adaptačního programu či plánu (Barták, 2018).

Adaptací musí projít každý zdravotnický pracovník po úspěšném ukončení studií. Adaptační proces různých profesí se liší ve svých podmínkách, a to proto, že každá pracovní profese má různou náročnost. Adaptační proces do velké míry ovlivňuje spokojenost či nespokojenost nově nastoupených zdravotnických pracovníků, proto je velmi důležitá vysoká kvalita adaptačního procesu (Mellanová, 2017). Aby byl zajištěn profesní rozvoj jedince, měly by být zajištěny tyto možnosti: jedinec by měl být zapojován do kolektivní spolupráce pomocí úměrně náročných úkolů. Jedinec by měl mít možnost sdílet a předávat své znalosti. Jedinec by se měl účastnit realizace úkolů (Zítková a kol., 2015).

Úspěšnost či neúspěšnost adaptačního procesu ovlivňují jak subjektivní, tak i objektivní činitele. Tito činitelé se podílejí i na formování profesionální identity (Mellanová, 2017). Mezi objektivní činitele patří pracovní a organizační podmínky na pracovišti a způsob vedení adaptačního procesu. Tyto činitele organizace přímo ovlivňuje. Mezi subjektivní činitele lze řadit motivaci jedince a schopnosti jedince. Tito činitelé znázorňují jedinečnost každého člověka. Se subjektivními činiteli je vhodné při vedení adaptačního procesu ze strany organizace pracovat (Barták, 2018). Během adaptace se nově nastoupený zdravotnický pracovník přizpůsobuje na biologické a sociální úrovni, které jsou zcela odlišné. Biologická úroveň adaptace probíhá díky homeostatickým procesům a nepodmíněným reflexním mechanismům. Adjustace nebo-li sociální přizpůsobení je ovlivňována vztahem mezi prostředím a jedincem. Kvalita těchto vztahů je ovlivněna dvěma skupinami faktorů, a to faktory vnitřními čili osobnostními a vnějšími, tedy jak prostředí ovlivňuje jedince. Tyto skupiny činitelů je nutné pozorovat. Sociální přizpůsobení je závislé na sociální zralosti, a to hlavně na zralosti rozumové a citové. Adaptace je proces dynamický, jelikož jde o aktivní vztah k podmínkám existence v souvislosti s uspokojováním individuálních potřeb jedince (Mellanová, 2017).

Adaptační proces znamená poskytování podpory v době adaptace absolventům NLZP nebo NLZP přestupujících z jiného oddělení na pracoviště zásadně jiného zaměření, než doposud pracovali. Adaptační proces je poskytován i všeobecným sestřím, které tuto profesionální roli delší dobu nevykonávaly (např. z důvodu mateřské dovolené, kdy se vrací po třech letech zpět do práce) (Špirudová, 2015). Tato povinnost absolvovat adaptační proces pro všeobecné sestry, které svou profesi delší dobu nevykonávaly, je dána i Věstníkem Ministerstva zdravotnictví ze dne 15. prosince roku 2017, částka 13. Toto metodické doporučení k absolvování adaptačního procesu po přerušení výkonu povolání je vydáno v návaznosti na zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Smyslem adaptačního procesu u všeobecných sester, které se po delší době vrací zpět do profesní role sestry, je obnovení dovedností a vědomostí v příslušném povolání. A dále i doškolení a doplnění dovedností a vědomostí v souvislosti s rozvojem pracovních postupů, standardů, dle aktuálních právních předpisů a nejnovějších vědeckých poznatků (MZ ČR, 2017).

Absolventi nastupují do ošetrovatelské profese s počátečními dovednostmi a znalostmi, které odrážejí komplexní vzdělávání. Během adaptačního procesu mohou noví absolventi své dovednosti a vědomosti zdokonalovat a dále rozvíjet. Absolventi ovšem nejsou schopni po nástupu do nové profesní role posoudit a zvládnout nesčetné množství situací, nejsou na ně ještě řádně připraveni (Phillips, Esterman, Kenny, 2015). Adaptační proces také pomáhá absolventům, kteří začínají novou profesionální roli, přijmout zodpovědnost, kterou s sebou nová profesní role nese, ale také pomáhá se zmírněním faktorů, kterými je nový pracovník konfrontován (emocionální, fyzické, sociokulturní). Adaptační proces má nového pracovníka také připravovat na situace, se kterými se během výkonu své nové profese bude potkávat a na které ještě není řádně připraven (Duchscher, 2009).

Esterman, Philips a Kenny (2015) uvádí, že udržení nově kvalifikovaných všeobecných sester je klíčovou součástí plánování pracovních sil. V mezinárodním měřítku se míra úbytku nových všeobecných sester v prvním roce praxe pohybuje mezi 30 a 60 %, což má zásadní dopad na udržitelnost pracovní síly. Vzdělávání sester prostřednictvím vysokoškolského systému je nákladné, přičemž noví absolventi, kteří opustí profesi na počátku své kariéry, pociťují velké finanční a emocionální dopady. Úbytek pracovníků je pro zdravotnické služby nákladný a destabilizující a zvyšuje rizika pro péči o pacienty, a to v důsledku snížení počtu zaměstnanců a zvýšení nestability pracovní síly. Dobře nastavený adaptační proces tedy může značně

usnadnit počáteční fázi přechodu do profesní role nové všeobecné sestry. Cílem adaptačního procesu je nejen úspěšná integrace nových ošetrovatelských profesionálů do stresujícího a vysoce dynamického kontextu odborné praxe (Duchscher, 2009), ale také usnadnění absolventům stát se profesionálem. Během adaptačního procesu se má vytvářet takové prostředí, které podporuje udržení absolventů ve zdravotnickém zařízení (Plevová et al., 2012).

Během adaptačního procesu nový pracovník prochází několika fázemi. Jednotlivé fáze se navzájem prolínají. V literatuře jsou uvedeny mnohé modely a fáze adaptačního procesu nejsou nikde striktně ohraničeny (Plevová et al., 2012). Plevová et al., (2012) pro přiblížení fází adaptačního procesu popisuje fáze z pohledu organizace a odborného začlenění NLZP, kdy lze adaptační proces dělit na základní, všeobecný a odborný. A druhý pohled na adaptační proces lze vnímat z pohledu pracovníka v adaptačním procesu, kdy lze adaptační proces dělit na fáze anticipační socializace a rozhodnutí pro místo, fáze nástupu do organizace, kdy dochází ke konfrontaci odborné a sociální integrace, a fáze plného členství v organizaci (Kasper, Mayrhofer 2005).

Fáze z pohledu organizace a odborného začlenění NLZP

**1. Základní:** tato fáze trvá maximálně dva dny. Pracovník je seznámen se zdravotnickým zařízením, provozním řádem, harmonogramem práce, vizí, se zásadami bezpečnosti práce, pracovními podmínkami (tedy pracovní doba, stravování, dovolená, zaměstnanecké benefity a mzdové tarify). Zaměstnanec je obeznámen i s právy a povinnostmi zaměstnance, popřípadě s kolektivní smlouvou.

**2. Všeobecné:** tato fáze má délku až šest týdnů. Během této fáze si pracovník osvojí informace a činnosti, které souvisí s jeho náplní práce. Staniční sestra během této fáze vypracuje adaptační plán a také nového zaměstnance seznámí s kolegy a zajistí pro nového pracovníka školitele.

**3. Odborné:** tato fáze není časově definována. U každého pracovníka je různě dlouhá. U některého pracovníka může probíhat 3 měsíce, u jiného klidně až 12 měsíců. Během této fáze se nový zaměstnanec obeznámí s pracovištěm, harmonogramem práce a upevňuje, zdokonaluje své vědomosti a dovednosti a získává nové vědomosti a dovednosti související s jeho náplní práce (Plevová et al., 2012).



Z pohledu pracovníka v adaptačním procesu lze fáze adaptačního procesu dělit následovně:

**Fáze 1:** Anticipační socializace a rozhodnutí pro místo: Anticipační socializace souvisí s předchozími zkušenostmi. Jedná se o období před nástupem do nového zaměstnání. Tato fáze je velice ovlivněna hodnotami jednotlivce a jeho postoji.

**Fáze 2:** Nástup do organizace: konfrontace – očekávání a realita se střetávají: Jedná se o první období v organizaci. Tato fáze je spojena s emocionální zátěží a velkou spoustu překvapení jak milých, tak i nemilých. Pokud je překvapení opravdu mnoho, nový pracovník může utrpět pracovní šok. Pokud dojde ke zklamání zaměstnance v konfrontační fázi, tak velice často dochází k odchodu zaměstnance z organizace.

**Fáze 3:** Odborná a sociální integrace – zapracování a začlenění: Třetí období adaptačního procesu s individuálním rozvojem nového zaměstnance. Zaměstnanec zvládl problémy související s adaptací. Nový zaměstnanec si i sám vytváří strategie, které mu pomáhají k plnění úkolů.

**Fáze 4:** Plné členství v organizaci: Z nového pracovníka se v této fázi stává plnohodnotný člen pracovního týmu i celé organizace. Ostatní členové pracovního týmu na nového pracovníka nahlízejí jako na svého kolegu (Kasper, Mayrhofer 2005).

### **3.1 Průběh adaptačního procesu**

Za počátek adaptačního procesu lze považovat podpis pracovní smlouvy, která zahajuje činnost nového pracovníka v pro něj nové organizaci. V případě, kdy pracovník pouze přestupuje z oddělení na jiné oddělení v rámci jedné organizace, za počátek adaptačního procesu považujeme dodatek ke smlouvě. Novému pracovníkovi jsou také během pohovoru s vedoucím pracovníkem (vrchní sestrou) představeny cíle a celkové směřování organizace. Vrchní sestra v dalším kroku seznámí nového pracovníka se staniční sestrou příslušného oddělení. Vrchní sestra dále seznámí nového pracovníka s jeho právy a povinnostmi (Barták, 2023). Mellanová (2017) uvádí doporučení, která byla vypracována na základě výzkumu. Tato doporučení mají pomáhat začínajícím pracovníkům v adaptačním procesu. Za uplatňování těchto doporučení odpovídá nadřízená sestra (staniční sestra), která by měla nového kolegu představit pracovní skupině a všem dalším pracovníkům na oddělení. Měla by nově nastoupenou všeobecnou sestru zorientovat v rámci celé organizace, tedy v budovách, jednotlivých pracovištích i v historii organizace. Novou všeobecnou sestru seznámí i s očekávanou pracovní morálkou, stylem odměňování, popř. i možnými tresty v případě porušení pravidel. Nově nastoupený NLZP by při nástupu měl být seznámen i s průběhem a délkou adaptačního procesu, s dokumentací

související s adaptačním procesem i se stylem hodnocení (s hodnotícími kritérii a frekvencí hodnocení). Vedoucí pracovník příslušného oddělení určí pracovníka, který bude novou všeobecnou sestru školit. Bude tedy jejím školitelem. Sestra školitelka, která nového NLZP bude zaučovat a na kterou se může nový NLZP kdykoliv obrátit, požádat o pomoc a obracet se na ní o radu, s ním bude v jedné směně (MZČR, 2017). Během seznamování nového pracovníka s oddělením je vhodné seznámit ho i s motivací pro další sebevzdělávání. Nový pracovník musí být seznámen i s podmínkami technickými, jako je např. používání internetu, pravidla telefonování, používání informačních kanálů (e-mail), je třeba seznámit novou sestru s pravidly komunikace (Plevová et al., 2012).

Adaptační proces je realizován přímo na oddělení, na které nový pracovník právě nastoupil. Vedoucí pracovník daného oddělení po nástupu nového pracovníka sestaví plán (plán adaptačního procesu/plán zapracování). Délka adaptačního procesu je různá. U všeobecných sester absolventek je obvykle na dobu 3-12 měsíců od nástupu do zaměstnání. Pokud se jedná o všeobecnou sestru, která přerušila výkon práce (déle než 2 roky), nebo nastupuje na oddělení, kde se charakter práce výrazně liší od jejího starého působiště, tak délka adaptačního procesu bývá 2 až 6 měsíců od nástupu do zaměstnání. Délka adaptačního procesu je úzce spojena a je závislá i na schopnostech, znalostech a dovednostech všeobecné sestry absolventky (MZČR, 2017).

Průběh, ale také efektivita adaptačního procesu je závislá nejen na systému nastavení adaptačního procesu v organizaci, ale hlavně také na osobnostních předpokladech nově nastupující všeobecné sestry. To, jaké má jedinec postoje, hodnoty a také vztah ke zvolené profesi, můžeme označit jako vnitřní faktory ovlivňující efektivitu adaptačního procesu. Mezi vnější faktory, které mají na průběh adaptačního procesu vliv, patří např. profesionální příprava jedince, fyzická i psychická náročnost práce na konkrétním oddělení a pracovní vztahy na daném oddělení (Mellanová, 2017). Adekvátní průběh adaptačního procesu dává novému pracovníkovi pevné základy, na kterých během výkonu své profese může bezpečně stavět (Zitková a kol., 2015).

Dle Mellanové (2017) můžeme průběh adaptačního procesu dělit na dvě fáze. V první fázi adaptačního procesu převažuje emocionalita jedince nad racionalitou. Racionalita je značně potlačována (Mellanová, 2017). Převažující emocionalita souvisí hlavně s velmi velkou odpovědností, kterou s sebou nová profesní role nese. Současný je nový absolvent oboru, který se poprvé zapojuje do profesní praxe, konfrontován širokou škálou a rozsahem fyzických,

intelektuálních, emocionálních, vývojových a sociokulturních změn. Začíná se potýkat s novou rolí, která zahrnuje hlavně odpovědnost (Duchscher, 2009). Emocionalitu jedince dále mohou ovlivňovat i složité situace pacientů a jejich blízkých a práce v noci. Po snížení emocionality, kdy jedinec již dostává své emoce pod kontrolu, začíná druhá fáze. V tomto období se jedinec vyrovnává s náročností své nové profesní role. NLZP se dostává do fáze emoční neutrality, díky čemuž dokáže nad všemi situacemi logicky uvažovat a jeho jednání tak začíná být v zájmu pacienta. Toto období je ale pro pracovníka též hrozbou, neboť by mohlo dojít k profesionální deformaci, nebo by mohlo vést až k syndromu vyhoření (Mellanová, 2017).

Zítková et al., (2012) dělí průběh adaptace na tři etapy:

- 1. etapa-zařazení pracovníka na pracoviště. Během této etapy se nový zaměstnanec seznámí s pracovním prostředím, spolupracovníky, podmínkami a vedoucími pracovníky. Tato etapa adaptačního procesu má hlavně za cíl dát novému pracovníkovi základní informace týkající se pracovních podmínek, průběhu adaptačního procesu, hodnocení adaptačního procesu, zvyklostí a standardů na oddělení. V této etapě lze využívat nástroje jako jsou zpětná vazba, supervize a praktický zácvik.
- 2. etapa-orientace v novém prostředí. Během této etapy NLZP získává potřebné zkušenosti. NLZP se postupně sžívá se svým pracovním kolektivem a také se zvládáním úkolů. V této etapě lze využívat nástroje jako jsou rotace práce, mentorství a motivačně-hodnotící pohovory,
- 3. etapa-iniciativní a aktivní přístup. Nový pracovník je již začleněn do pracovního kolektivu. Dosahuje optimálního stavu pracovních výsledků. Během této etapy se formálně ukončuje adaptační proces. V této etapě lze využívat nástroje jako jsou mentorství, koučování a supervize (Zítková et al.,2012).

Během celého adaptačního procesu je nutné řídit se platnou legislativou, a to konkrétně: Metodickými pokyny pro realizaci a ukončování adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky, Zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, Vyhláškou MZČR č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a Zákonem č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

### **3.2 Dokumentace v adaptačním procesu a hodnocení adaptačního procesu**

Dle Věstníku MZ ČR (2017) bude při zahájení adaptačního procesu u každého nového pracovníka zavedena příslušná dokumentace. Taková dokumentace bude obsahovat minimálně: identifikační údaje zdravotnické organizace a úseku, kde bude adaptační proces realizován. Každý řízený dokument musí mít svůj název – Plán adaptačního procesu či plán zapracování, který je přizpůsoben oboru, ve kterém adaptační proces probíhá. Dále bude obsahovat identifikační údaje pracovníka, jehož se adaptační proces týká (konkrétně jeho příjmení, křestní jméno a rok narození), identifikační údaje vedoucího pracovníka, který povede adaptační proces (tedy staniční sestry), příjmení a křestní jméno všeobecné sestry, která bude sestrou školitelkou, provozní dokumentaci konkrétního oddělení, seznam dovedností a znalostí, které musí pracovník v adaptačním procesu získat a zvládnout, závěrečné hodnocení, hodnotící kritéria a doporučení pro další vzdělávání a rozvoj pracovníka (MZ ČR, 2017).

Během závěrečného hodnocení by se měl provádět zpětnovazební rozhovor, který můžeme provádět i kdykoliv během adaptačního procesu. V takovém rozhovoru bychom se měli zabývat především: průběhem adaptačního procesu, zda účastník adaptační proces zvládá, jaký má účastník adaptačního procesu názor na samotný adaptační proces, zda je účastník adaptačního procesu spokojen se svou přidělenou sestrou školitelkou a zda-li je sestra školitelka spokojena s účastníkem adaptačního procesu (Barták, 2023). Hodnocení a kontroly je vhodné provádět průběžně během adaptačního procesu, a to různými formami (přes dotazníky, pohovory). Hodnocení může mít cíl formální i neformální. Formální hodnocení má za svůj cíl sumarizovat, tedy uzavřít celý adaptační proces. Mezi hodnocená kritéria můžeme zařadit: preciznost, včasnost a kvalitu práce, spolupráci, přístup k práci, pracovní nasazení, ochotu k práci. Hodnocení neformální má za cíl průběžně definovat problémy a řešení těchto problémů, včasné odhalit odchylky od očekávaného cíle a následně vybrat způsoby nápravy těchto odchylek. Neformální hodnocení prostřednictvím rozhovoru může být vedeno v přátelském duchu. Během rozhovoru by měly být zodpovězené veškeré otázky, aby hlavně na straně nového pracovníka, ale i vedoucího pracovníka nezůstaly nejasnosti (Zítková et al., 2012). Z výzkumu ovšem vyplývá, že sestry absolventky často nedostávají kvalitní zpětnou vazbu, a když ji dostávají, nemají čas využít ji ke zlepšení své sebedůvěry a kompetencí v praxi (Phillips, Esterman, Kenny, 2015).

Hodnocení adaptačního procesu musí být provázáno i vědomostmi jedince, jeho dalším plánem na osobní rozvoj a s tím je spjaté i řízení jeho kariéry. Cílem hodnocení je koordinovat nedostatečný výkon, ale také ocenit dobrý pracovní výkon. U pracovníka chceme

prostřednictvím hodnocení zlepšit jeho výkonnost, jeho chování, ale také získat informace zaměřené na rozvoj pracovníka. Nový zaměstnanec musí být dobře seznámen s hodnotícími kritérii. Musí mít jasně stanovené cíle a cesty, jak jich dosáhnout (např. rotační kolečko, vzdělávání, praktický zácvik). Musí znát požadavky vedoucího pracovníka. Teprve poté se dá hodnotit, zda cílů bylo či nebylo dosaženo (Zítková et al., 2012).

### **3.3 Nástroje adaptačního procesu**

Aby nový pracovník mohl plnit stanovené cíle svého adaptačního procesu, které mu vedoucí pracovník nastavil, musí mít definované i cesty, jak těchto cílů má dosáhnout. Mezi takové cesty může patřit např. praktický zácvik, rotační kolečko, vzdělávání a jiné. Při řízení adaptačního procesu bychom měli vytvořit soulad mezi praktickými dovednostmi, odbornými znalostmi a sociálními zkušenostmi nově nastoupeného pracovníka s pracovními podmínkami a specifickými požadavky konkrétního pracoviště (Zítková et al., 2012). V mezinárodním měřítku jsou programy pro absolventy ošetrovatelských oborů a programy pro přechod do praxe pro sestry navrženy tak, aby zlepšovaly a doplňovaly přechod na novou profesi a usnadňovaly a podporovaly rozvoj dovedností pro potřeby péče a pomáhaly novým absolventům se socializací v nové kultuře a prostředí. Autoři tvrdí, že podpůrná povaha přechodových programů do značné míry určuje pozitivní zkušenosti nových absolventů ošetrovatelství a že tyto programy jsou účinným prostředkem k řešení míry úbytku pracovníků. Neformální, individualizované přístupy k podpoře při přechodu do praxe mohou vytvářet spíše pozitivní prostředí pro učení (Phillips, Esterman, Kenny, 2015).

#### **Typový adaptační program**

Jedná se o soubor opatření, která regulují adaptační proces. Na každém konkrétním oddělení jsou vypracovány specifické standardní ošetrovatelské postupy. Všechna opatření musí být v souladu s platnou legislativou České republiky. Jedná se o jakýsi metodický návod, který má pomáhat novým pracovníkům v jejich zapracování. Každý ošetrovatelský postup má definované podmínky k ukončení adaptačního procesu. Typové adaptační programy patří do formální adaptace (Zítková et al., 2012).

#### **Adaptační plány**

Aby adaptační proces probíhal efektivně a systematicky, vytváří se adaptační plán (Pilařová, 2016). Adaptační plány vycházejí z profilu pracovní role, na kterou byl absolvent NLZP přijat. Tento profil přibližuje absolventce, co se od ní očekává, jaké jsou hlavní výsledky, co musí být schopna dělat, co musí znát, jak se má chovat. V praxi se můžeme setkat se záznamy

o zapracování, součástí jsou i kontrolní listy. Kontrolní listy obsahují soupis činností, které se má absolventka naučit a absolvovat je. Tyto činnosti jsou v komparaci s náročností, složitostí a specifiky příslušného oddělení. V adaptačním plánu jsou definovány cíle z jednotlivých oblastí, kterých má nový NLZP dosáhnout (Zítková et al., 2012). V adaptačním procesu jsou zaznamenávány i termíny a způsoby, jakými má být kompetencí dosaženo. V plánu adaptace také najdeme informace o školící osobě a místě, kde se adaptace vykonává (Pilařová, 2016).

Manažer musí s adaptačním plánem nového pracovníka seznámit. Dále musí manažer zajistit školitele a celkové plnění adaptačního plánu (Pilařová, 2016). Součástí jsou i podmínky zakončení adaptačního procesu, další vzdělávání, studium. Adaptační plány můžeme zařadit jak do formální (definováno písemně), tak i neformální (podávání informací ústní cestou) adaptace (Zítková et al., 2012).

Výsledné hodnocení adaptačního plánu provádí manažer. Dle výsledného hodnocení se rozhoduje o tom, zda se novému pracovníkovi prodlouží pracovní smlouva a v organizaci setrvá. Nebo zda se s novým pracovníkem rozváže pracovní poměr. Manažer následně po ukončení adaptačního procesu zrealizuje také další rozvoj pro zaměstnance. Po výsledném zhodnocení adaptačního plánu manažer navrhuje systém odměňování nového pracovníka (Pilařová, 2016).

### **Praktický zácvik**

Jedná se o instrumentální učení. Všeobecné sestře absolventce v adaptačním procesu jsou uděleny definované postupy a potřebné informace důležité pro splnění úkolu, který souvisí s poskytováním péče pacientům. Tuto roli v praktickém zácviku velice často zastává sestra školitelka. Sestra školitelka je jmenována vedoucím pracovníkem a jedná se o zkušeného pracovníka z daného oddělení. Pro praktický zácvik není žádná doporučená délka. Délka praktického zácviku by měla být individuální pro každého pracovníka na základě zpětné vazby. Důležité je, aby praktický zácvik nebyl ani příliš dlouhý a ani příliš krátký. Při krátké době praktického zácviku může docházet ke zvyšování stresu u pracovníka, stoupá riziko nedostatečné kvality ošetrovatelské péče, u zaměstnance dochází ke zvyšování nervozity a může vést až k pochybení či omylu v poskytované ošetrovatelské péči (Zítková et al., 2012). Rozdíly v odborné přípravě a nároky na pracovišti spolu s nutností převzít přímou odpovědnost za pacienty šíří u čerstvých absolventů úzkost a vnímanou neschopnost. To může mít za následek zhoršení pracovního výkonu a výsledků u pacientů (Li, et al., 2022).

Při dlouhé době praktického zácviku může docházet k negativní motivaci jedince a k negativním postojům. Při dlouhé době praktického zácviku se i zvyšují finanční náklady konkrétního oddělení. Sestra školitelka a nový pracovník po dobu praktického zácviku chodí společně do směn. Nový pracovník společně se sestrou školitelkou pečují o pacienta či skupinu pacientů, díky čemuž dochází k zapracování nového pracovníka. Během praktického zácviku nejsou novému pracovníkovi předávány pouze instrumentální dovednosti, ale během tohoto období dochází k adaptaci, kdy nový pracovník prostřednictvím sestry školitelky vstřebává organizační kulturu. Vstřebávání organizační kultury je velice důležité, neboť ta ovlivňuje celkovou kvalitu poskytované péče (Zítková et al., 2012).

Vztah sestry školitelky a nového pracovníka je významným faktorem, neboť se jedná o první sociální vztah, který dále ovlivňuje interakce nového jedince s celým pracovním kolektivem. Sestra školitelka je velice významnou osobou pro nového pracovníka, a proto je velice důležité vybrat kvalitní sestru školitelku. Kritéria pro výběr sester školitelek jsou velmi přísná, a to nejen v oblasti odborných dovedností, ale také ve vztahu k ostatním lidem (schopnost týmové spolupráce) a k práci samotné. Sestra školitelka by měla mít dobré schopnosti v rámci předávání informací, vlastních znalostí a zkušeností dalším pracovníkům.

Během praktického zácviku by se měl vztah sestry školitelky a nového pracovníka neustále monitorovat a pravidelně vyhodnocovat. Tím se zabezpečí předcházení nedorozuměním a konfliktům (Zítková et al., 2012).

### **Adaptační kolečko, rotace práce**

Adaptační kolečko či rotace práce je uplatňována v případech, kdy je požadováno, aby nový pracovník nabyl vědomostí a dovedností z jiných pracovních úseků, než na kterém pracuje. Pokud nový pracovník má skutečně nabýt své znalosti a dovednosti a nechceme ho pouze informovat, je vhodné jej na nějakou dobu přemístit na vybrané pracoviště. Nový pracovník získá velký rozhled v dané odborné problematice. Pracovníkovi podstupujícímu adaptační kolečko je též přiřazena sestra školitelka. Délka této rotace je závislá hlavně na cíli a účelu. Pracovník může podstupovat rotační kolečka jednodenní, ale také vícedenní. Počet rotačních koleček není nijak omezen, a tak jich pracovník může podstupovat klidně několik (Zítková et al., 2012).

## **Mentorství**

Lidé, kteří chtějí dosáhnout určitých míst ve své kariéře a kteří právě nastoupili do zaměstnání, potřebují i přes získané vynikající vzdělání průvodce, který je podpoří v adaptaci a orientaci. V adaptačním procesu je jistotou úspěchu vykročení s odborným mentorem (Leblebici a Iscan, 2022). Mentorství v průběhu adaptačního procesu můžeme chápat jako metodu, která pomáhá s učením. Díky této metodě je adaptační proces efektivnější a nový pracovník (nový pracovník vedený mentorem označován jako mentee) se rychleji učí novým věcem (Zítková et al., 2012). Je to nástroj, který umožňuje manažerům ve zdravotnictví správně delegovat své povinnosti, pracovat efektivněji a účinněji, zvyšovat produktivitu a řídit výkonnost jednotlivců i týmů (Leblebici a Iscan, 2022). Mentorství je přijímáno jako oblíbené řešení pro rozsáhlé školení během předkvalifikační přípravy. Nový NLZP, který vstupuje do nové profesní role, se potýká s řadou problémů (s rostoucí pracovní zátěží, setkává se s pacienty ve složitých stavech, setkává se s generační rozmanitostí pracovních sil). Mentorství může být také klíčový prvek vzdělávání a profesního rozvoje pro již pracující zaměstnance s praxí, tento program by mohl být začleněn do kariérního postupu, aby se zajistilo jeho pokračování. Mentoring je považován za vhodný přístup nejen k řešení případných nedostatků v profesních dovednostech, ale také k pomoci mladším zdravotnickým pracovníkům v individuálním profesním rozvoji na pracovišti, ke zvýšení motivace, sebeúcty a spokojenosti s prací (Li, et al., 2022).

Mentoring lze chápat jako vedení k rozvoji a přehodnocování vlastních myšlenek, učení a osobního a profesního rozvoje prostřednictvím naslouchání a důvěrného rozhovoru se svěřeným mentee (Li, et al., 2022). Mentoring je situace, kdy osoba s užitečnými zkušenostmi, znalostmi, dovednostmi nebo odbornými znalostmi vede rozvoj druhého člověka, přispívá k osobnímu nebo profesnímu rozvoji poskytováním rad, vedením a informováním (Leblebici a Iscan, 2022). V praxi je mentorem všeobecná sestra (může být i zdravotnický záchranář), tedy ze všeobecné sestry (zdravotnického záchranáře) je i sestra/záchranář školitel/ka, která mentee doprovází po celou dobu průběhu adaptačního procesu. Mentorem může být ale i sám vedoucí pracovník, který se u mentee zaměřuje na plánování osobního rozvoje zaměstnance a následně na samotnou realizaci tohoto plánu (Zítková et al., 2012).

Úkolem mentora ve zdravotnickém vzdělávání je pomáhat mentee identifikovat jeho silné a slabé stránky v příjemném a bezpečném vzdělávacím prostředí, nabízet mu vedení a rady a motivovat ho a podporovat při práci na jeho osobních dlouhodobých cílech. Mentoring je tedy široce uznávanou metodou, která pomáhá mladým lidem učit se prokázat své schopnosti



a potenciál a také rozvíjet svou identitu (Li, et al., 2022). Mentor je osoba, která poskytuje mentee cílené a efektivní vzdělávání v rámci nové profesní role. Mentor je osoba, která poskytuje svému svěřenci hlavně rady, vede svého svěřence k sebevzdělávání (Zítková et al., 2012). Mentor pomáhá mentee zvládnout adaptační proces. Mentor je zde hlavně pro mentee a má mu pomáhat porozumět tomu, co se od něj během výkonu práce očekává (Barták, 2023). Mentor musí mít řadu znalostí, zkušeností a dovedností, a to nejen na profesní odborné úrovni, ale i osobnostní schopnosti z oboru andragogiky (Zítková et al., 2012). Mentor pomáhá mentee pochopit, využít a samostatně zvládat své znalosti (aby věděl, co má dělat, ale také proč to má dělat), dovednosti (aby nový pracovník věděl, jak to má dělat), motivaci (aby nový pracovník měl chtění, přání tuto práci dělat), ale také aby zvládl propojit získané dovednosti, znalosti a očekávání. Mentor také pomáhá mentorovanému odbourávat bariéry. Směřuje mentee k posílení jeho sebedůvěry, k osvojení si vlastní odpovědnosti a vlastního potenciálu. Mentor vytváří a nastavuje partnerské podmínky pro mentee. Pomáhá mentorovanému v začlenění do týmu, přispívá k socializaci mentorovaného. Mentor vede mentee v souladu s definovanými cíli adaptačního procesu, koncentruje se na celý proces (Barták, 2023). Co se týče přístupu a dynamiky mentora, i mentee musí být v první řadě angažovaní a ochotni se učit a účastnit celého programu. Mentor i mentee by měli mít vlastnosti otevřenosti a pokory. Dvojice mentor a mentee musí mít dobrou obousměrnou komunikaci a určitý stupeň mezilidské chemie, aby se sblížili. Měli by být z příslušných oborů, např. ze stejného oddělení (Li, et al., 2022).

Vedoucí pracovník musí velmi pečlivě vybírat, kdo bude mentorem, neboť mentor má velmi silný vliv na nového pracovníka, který je v adaptačním procesu (Zítková et al., 2012). Mezi vlastnosti, které mentora nejlépe charakterizují patří analytická schopnost, tedy schopnost rozebírat, kategorizovat, utřídit, rozčlenit na části a rozeznat hlavní a okrajové činnosti. Musí mít logické myšlení, tedy talent uvažovat v logických krocích, syntetickou schopnost, tedy umět sestavit z malých kroků funkční celek, hodnotící schopnost, tedy schopnost hodnotit mentorované dle akceptovaných, předem stanovených kritérií. Dále také paměť, instinkt, tedy dovednost podvědomě analyzovat, hodnotit řešení, nápady, tvořivost, spojování myšlenek a jednotlivých kroků do celku, který je originální. Musí být komunikativní, sdělovat nápady, myšlenky, podněty v logických celcích, empatický, mít schopnost vcítit se do cítění a myšlení nového pracovníka (Barták, 2023). Mentor by měl mít vlastnosti otevřenosti, měl by také být trpělivý, starostlivý a nesoudit (Li, et al., 2022). Mentora můžeme chápat jako rádce. Mentor je osoba, která pomáhá lidem ve vztahu naučit se maximálně využít svůj potenciál. Platí, že ti,

kteří mají více znalostí a zkušeností, mentorují osoby s menšími znalostmi a zkušenostmi. Ideální mentor by měl jako trpělivý posluchač a pozorovatel pomáhat mentee dosáhnout jejich cílů (Leblebici a Iscan, 2022).

Problémy mohou nastat, když se neshodují cíle a očekávání mentorů a mentee (Li, et al., 2022). Překážkou v komunikaci mohou být také generační a osobnostní rozdíly, což vnímají především mentee. Ovšem jako hlavní překážka realizace mentoringového programu je označován nedostatek času, což vnímají hlavně mentoři. Nedostatek času na mentee je ovlivňován hlavně nedostatkem NLZP a také vysokými nároky na péči o pacienty (Mlaba a Waheedha, 2019). Vzhledem k tomu, že mentoring může být časově náročný, může být obtížné získat dostatečný počet mentorů, kteří by se mu ochotně věnovali, ovšem ne všichni mentoři mohou mít osobnostní předpoklady, dovednosti nebo ochotu poskytovat efektivní mentoring (Li, et al., 2022). Mentoři také často vnímají jako překážku mentoringu nedostatečnou podporu ze strany vedení vůči mentorům. Mentee mnohdy vnímají jako překážku mentoringu nesoulad mezi tím, co se vyučovalo ve škole, tedy mezi teorií, a tím, co se realizuje v klinickém prostředí, tedy praxí (Mlaba a Waheedha, 2019).

Mentoring s sebou nese ovšem mnoho výhod, a to jak pro mentory, tak i mentee. Pro mentory mentorský program představuje výhody ve zvýšení sebedůvěry a to, že všeobecné sestry mentorky mají odpovědnost učit mentee. Mentoři si díky mentorskému programu mohou zvýšit osobnostní uspokojení, a to díky tomu, že jsou vzorem a podporou v osobním i profesním rozvoji mentee. Mentoři díky mentorování mentee mohou mít i pocity důležitosti, úcty a ocenění. Pro mentee mentorský program představuje výhody hlavně v tom, že si díky programu zvýší sebevědomí, sebeúctu a hlavně samostatnost. Díky mentorským programům, kdy mentoři poskytují mentee užitečnou zpětnou vazbu, je umožněna snadná adaptace na prostředí (Mlaba a Waheedha, 2019). Role mentorů se u NLZP překrývají s rolí koučů, ovšem mentoring a koučink nejsou totožné způsoby rozvoje (Zitková et al., 2012).

Vzdělávání mentorů je možné prostřednictvím certifikovaného kurzu dle ministerstva zdravotnictví České republiky. Po absolvování tohoto certifikovaného kurzu absolvent získává certifikát v oboru mentor klinické praxe, ošetrovatelství a porodní asistence. Díky tomuto kurzu je absolvent připraven po odborné stránce pro přípravu NLZP v adaptačním procesu v oboru ošetrovatelství. Absolvent kurzu je oprávněn vést nejen nového pracovníka v adaptačním procesu, ale dále také smí vést studenty na odborných praxích. Aby se všeobecná sestra mohla přihlásit do příslušného kurzu, musí splňovat minimálně dvouletou praxi v oboru a musí mít

odbornou způsobilost. Kurz je složen jak z teoretické, praktické, tak i odborné části. Délka tohoto kurzu je v rozsahu 100 hodin. Pokud student splní veškeré studijní povinnosti a obhájí před zkušební komisí závěrečnou práci, získá zvláštní odbornou způsobilost, tedy mentora klinické praxe, ošetrovatelství a porodní asistence (MZ ČR, 2024).

## **Koučování**

Metoda koučování je velmi často aplikována do mentorských programů. Jedná se o vhodnou techniku při práci se začínajícím profesionálem. Koučování může být řazeno také do systému podpory pro všeobecné sestry (Špirudová, 2015). Koučování je dlouhodobý proces, který vyžaduje spolupráci nového pracovníka a kouče. Díky koučování je novému pracovníkovi dopřávána specifická péče, která umožňuje úspěšný profesní růst. Metoda koučování se opírá o rovnocenný vztah mezi koučem a mentee (Zítková et al., 2012). Koučování je proces, během kterého se hledají a podporují individuální řešení a také osobní a profesní rozvoj mentee. Koučování lze chápat také jako partnerství mezi mentee a sestrou školitelkou. Společně podporují myšlení, tvořivé procesy a inspiraci mentee v jeho nové profesní roli. Kouč tedy hledá společně s mentee řešení. Koučování lze chápat také jako trénování či vedení mentee a pomoc mentee dostat se z bodu, kde se nyní nachází, na bod, kde v budoucnu chce být (Špirudová, 2015). Zítková et al., (2012) uvádí, že během adaptačního procesu v ošetrovatelské praxi není koučink standardně využíván.

Během koučování by se měl kouč zaměřit na silné a slabé stránky mentee, na možnosti, které mentee mohou dále a více motivovat. Kouč cílí na vlastní povědomí mentee a vede ho k přemýšlení. Kouč by měl veškeré situace využívat jako příležitosti, kdy se mentee může něco naučit. Koučování vede k obohacení obou stran, kdy se obě strany posouvají a vzájemně ovlivňují. Koučové však mají tendenci zaměřovat se více na dovednosti nebo obsah založený na znalostech a jejich vztah může být kratšího trvání a méně hluboký než mezi mentory a mentees (Špirudová, 2015). Od kouče je vyžadována dovednost vést smysluplné rozhovory. Vedení začíná v okamžiku, kdy začíná koučovací rozhovor, a nová opatření a nové postupy jsou vždy závěrečnou fází úspěšného koučovacího rozhovoru. Kouč by měl aktivně naslouchat mentee, měl by mentee respektovat a reagovat na individuální potřeby a hodnoty. Během koučování může kouč využívat motivační rozhovory, stanovení cílů a hodnocení pokroku (Barr a Tsai, 2021).

Špirudová uvádí čtyři fáze koučování. V první fázi se má identifikovat problém. Kouč by měl prostřednictvím otázek dovést mentee k identifikaci problému. V druhé fázi

se u identifikovaného problému snažíme, aby si mentee dokázal ujasnit podstatu problému a získal vhled do daného problému. Třetí fáze koučování vede k učení ze setkání. Kouč hodnotí poznatky ze setkání a snaží se je aplikovat do každodenního života. Ve čtvrté fázi kouč mentee poskytuje a také nabízí podporu. Kouč hodnotí jednotlivé aktivity, aby mentee viděl, jakého pokroku dosáhl. Na začátku celého procesu je vhodné určit časový rámec pro jednotlivé fáze koučování a jednotlivých aktivit. Stanovením časového rámce se zajistí nejen zodpovědnost k aktivitám, ale i celková dynamika procesu (Špirudová, 2015).

### **3.4 Faktory ovlivňující adaptační proces**

Průběh adaptačního procesu může ovlivňovat řada faktorů. Faktory působící na adaptační proces můžeme dělit na dvě skupiny, a to vnější a vnitřní faktory. Vnitřní faktory ovlivňující adaptační proces souvisí s osobnostní charakteristikou jedince. Do osobnostních charakteristik lze řadit odbornou připravenost (tu nový NLZP získává absolvováním vysokoškolského studia a následně získáním diplomu). Dále lze do vnitřních faktorů řadit zvládání stresu, psychickou odolnost, hodnoty jedince, motivaci jedince pro výkon povolání (Řeháková, 2014). Do osobních charakteristik jedince také spadá schopnost týmové spolupráce a morálka jedince. To, jaké má jedince hodnoty, motivaci, odbornou připravenost, ale i energičnost, je velmi důležitým zdrojem pro úspěšnost celé organizace, plnění mise, vize i strategických cílů organizace (Barták, 2023).

Vnější faktory souvisejí s pracovní situací. Do vnějších faktorů lze řadit technické vybavení, technologie na vybraném pracovišti, organizaci práce (např. harmonogramy, dostupnost standardů, dodržování standardů) (Řeháková, 2014). Do vnějších faktorů ovlivňující adaptační proces dále spadá organizační kultura (materiální i duchovní hodnoty, vzorce chování, postoje, normy a sdílená přesvědčení). Organizační kultura plní několik funkcí, jako např:

- upevňování soudržnosti pracovní skupiny,
- posilování spokojenosti všech zaměstnanců na oddělení,
- realizování a konkretizování jak individuálních, tak skupinových cílů.

To, jak je organizační kultura nastavena, velice ovlivňuje proces adaptace. Organizační kultura totiž vytváří takzvané sociální psychologické klima. Díky dobře nastavené organizační kultuře se nový NLZP bude lépe orientovat v tom, co se od něj během plnění pracovních povinností očekává. Organizační kultura by také měla poskytovat všem zaměstnancům (nejen těm v adaptačním procesu) sociální jistoty. Sociální jistoty jsou důležité pro spokojenost

zaměstnanců v jejich pracovním i osobním životě. Do těchto jistot patří především: bezpečí, osobní jistota, sociální komunikace, materiální zajištění, vzdělanost (Zitková et al., 2012).

Do vnějších faktorů ovlivňujících adaptační proces spadá i styl řízení lidí vedoucími pracovníky (úroveň kvalifikace, organizační schopnosti). Během adaptačního procesu je i důležité, zda je vedoucí pracovník ochoten věnovat adaptačnímu procesu dostatečnou pozornost. Adaptační proces ovlivňují i pracovní podmínky, pracovní kolektiv, odměňování a hodnocení pracovníků, organizace práce a pracovní režim, obsah a charakter práce (Řeháková, 2014). Organizace si jsou vědomy důležitosti vychovat si a udržet kvalitní zaměstnance. Snaží se o snižování fluktuace a usilují o upevňování stabilizace. K tomuto organizace využívají např. motivační programy, systematickou péči o pracovníky, kvalifikační rozvoj, bezpečnost a ochranu zdraví při práci, organizační kulturu, různé zaměstnanecké výhody, styl vedení lidí a další (Barták, 2023).

Během adaptačního procesu je velice důležité, aby mentor mentorovanému dobře porozuměl, správně si ho zanalyzoval a následně i vyhodnotil, a to zejména v oblasti osobnostní charakteristiky. Osobnostní charakteristiky ovlivňují to, jak mentee začíná vnímat svou novou profesní roli. Dle literatury lze rozeznávat dva typy lidského chování:

- typ A lze charakterizovat jako osoby v napětí, spěchu, příliš využívají gestikulace a silný hlas. Velký důraz dávají na výkon, úspěch. Mají sklony k perfekcionismu. Často si udržují odstup ve vztazích. Je pro ně typická i hostilita. Lidé typu A jsou hodně soutěživí, nemají čas na odpočinek, dovolenou,
- typ B lze charakterizovat jako osoby, které mají na vše dostatek času. Dobře se s nimi komunikuje. Jejich výkonnost je adekvátní. Stanovují si reálné cíle, jejich jednání je asertivní. Lidé typu B jsou orientováni na vztahy a podporu druhých.

Pokud mentor správně odhalí, jaký typ osobnosti mentee je, může to přispět ke kvalitnějšímu nastavení adaptačního procesu a také k větší spokojenosti jak mentee tak i mentora (Nováková, 2015).

## 4 RIZIKA VYSKYTUJÍCÍ SE V RÁMCI ADAPTAČNÍHO PROCESU

V průběhu adaptačního procesu anebo při jeho ukončení může dojít ke třem situacím, a to, že se nový pracovník buď:

- začlení na pracovišti a ovládá požadované dovednosti,
- adaptace je zatím částečná, nový pracovník má určité výhrady,
- nový pracovník nepřijímá pracovní podmínky, odmítá nové sociální podmínky (Barták, 2023).

To, že adaptační proces má nepříznivý průběh, se může projevat např. fluktuací zaměstnanců na daném pracovišti, nedostatečnou pracovní morálkou, pasivitou, lhostejností, nový NLZP se těžko vyrovnává s pracovními úkoly, izoluje se od pracovního týmu, pracovník má nechuť spolupracovat, objevují se časté absence, nový zaměstnanec je málo loajální. Velice často se u pracovníků, u kterých měl adaptační proces nepříznivý průběh, a tím pádem na ně dlouhodobě působily stresující podmínky, postupem času objevuje vyhoření. Vyhoření může eskalovat až v profesionální deformaci (Mellanová, 2017). Za neúspěšnou adaptací stojí různé příčiny, např.:

- nedostatečná profesní připravenost absolventa NLZP,
- negativní osobnostní vlastnosti,
- nepříznivý psychický nebo fyzický stav jedince,
- nedostatek pozornosti ze strany zdravotnického zařízení,
- zkracování adaptačního procesu,
- podceňování důležitosti adaptačního procesu (nedostatečná příprava mentorů, nevyužití všech nástrojů, nedodržení procesů),
- nedostatečně propracovaný individuální plán (nepřiměřená obtížnost úkolů, absence zpětné vazby) (Zítková, et. al., 2012).

Na pracovníka v adaptaci je nutné pohlížet v širším kontextu. Vedoucí pracovník by se měl snažit eliminovat příčiny vedoucí k nepříznivému průběhu adaptačního procesu, k čemuž může využívat konkrétních postupů a nástrojů. Vedoucí pracovník by měl být na možná rizika připraven a vhodně nástroje a postupy využívat. K nástrojům, které zmírňují tato rizika, můžeme řadit mentorství, koučování, adaptační plány, adaptační kolečko, praktický zácvik (viz. kapitola výše). K dalším nástrojům, které zmírňují rizika adaptačního procesu dále řadíme

např. supervizi, systém psychosociální intervenční služby a peer podpory, plány rozvoje a motivace pracovníků (Špirudová, 2015).

## **Motivace**

Motivace je úroveň ochoty člověka vynaložit a udržet úsilí na podporu cílů organizace. Motivace k plnění úkolů je však ovlivněna cíli organizace a jednotlivce. Např. nízká morálka zaměstnanců může poškodit kvalitu poskytování služeb (Tegegne et al., 2024). Motivace pracovníka je významná všude tam, kde jde o výsledek pracovní činnosti, tedy jde o výkon pracovníka (Plevová, 2012). Při motivaci zaměstnance se vedoucí pracovník snaží pozitivně ovlivňovat hodnoty zaměstnanců a jejich vyšší potřeby, zejména potřebu osobního rozvoje (seberealizace, spokojenost z vykonané práce), potřebu uznání (prestiž, úcta), potřebu sounáležitosti (společenské uplatnění). Při motivaci se vedoucí pracovník snaží sladit osobní potřeby a zájmy zaměstnance s potřebami a zájmy organizace. Zdroji pro motivaci jsou návyky, hodnoty, potřeby, zájmy. Pracovníka tedy může motivovat např: hodnocení jak práce, tak i zaměstnance, mimořádná odměna, porovnávání výsledků s ostatními, pracovní zařazení pracovníka (Barták, 2023). Pilařová (2016) uvádí jako další faktory motivace pracovníka náplň práce a cíle práce, odpovědnost a pravomoc, styl řízení, zpětnou vazbu, sociální výhody, vztahy na pracovišti, image organizace, osobní rozvoj (Pilařová, 2016). K faktorům, které ovlivňují motivaci pracovníků lze řadit i dostupnost zdravotnického materiálu, vybavení a dostatečné zásoby léčiv, bezpečnost práce a nabídka školení. Hlavním motivačním faktorem ovšem zůstává jistota práce (Tegegne et al., 2024). Angažovaní vedoucí pracovníci podporují příznivé pracovní prostředí pro ošetrovatelský personál, které je přínosné nejen pro jejich pracovní motivaci, ale také pro jejich pracovní pohodu. Vedoucí pracovníci poskytují NLZP dostatečné pracovní zdroje, jako je autonomie, zpětná vazba a příležitosti k rozvoji. Je pravděpodobné, že NLZP budou v práci vnitřně motivováni, což se zdá být prospěšné ve dvou směrech: zaprvé to podpoří jejich pracovní nasazení a zadruhé to zabráni jejich vyhoření. Angažovaní vedoucí pracovníci jsou klíčovými činiteli při utváření pracovního prostředí a při vytváření atmosféry, která je potřebná pro zlepšení motivace a pohody sester (Kohnen et al., 2024).

Je nutné si ovšem uvědomit, že výkon pracovníka nezávisí pouze na jeho motivaci. Jedince dále ovlivňují i jeho vědomosti, schopnosti a dovednosti (Plevová, 2012). To, jak je pracovník motivován se odráží na jeho jednání a chování a stupeň motivace se odráží i v celkovém přístupu zaměstnance k pracovním úkolům (Barták, 2023).

Pokud se objevují překážky, kvůli kterým nemohou být uspokojeny potřeby zaměstnanců, dochází k frustraci pracovníka. Na frustraci každý pracovník reaguje jiným způsobem. Frustrace se může projevat jako:

- energetizace, kdy pracovník zesiluje svou snahu, aby překážky způsobující frustraci překonal,
- únik, kdy se pracovník svého záměru vzdává,
- agrese, kdy pracovník svou potlačovanou energii vybijí násilím,
- sublimace, kdy pracovník hledá náhradní cíle, které ho uspokojí,
- racionalizace, kdy pracovník sám sebe přesvědčuje, že to, o co usiloval, za to nestojí a že je vlastně dobře, že tohoto cíle nedosáhl,
- regrese, kdy se pracovník vrací k nižším způsobům, jak své potřeby uspokojit.

Souvislosti a závislosti mezi motivací, spokojeností v práci a pracovním výkonem, jsou provázané a tento vztah je kruhový (Tegegne et al., 2024). Při motivaci pracovníků je důležité, aby si vedoucí pracovník rozhovorem s podřízeným pracovníkem zjistil, jaké má pracovník potřeby a zájmy. Chybou vedoucích pracovníků je, že potřeby a zájmy podřízených často buď odhadují, nebo se snaží podřízené pracovníky motivovat takovým způsobem, který si přejí oni sami (Pilařová, 2016). Motivace zdravotnických pracovníků je velmi důležitý faktor pro efektivní poskytování zdravotnických služeb (Tegegne et al., 2024).

### **Plány rozvoje**

Plány osobního rozvoje jsou jeden z hlavních úkolů vedoucího pracovníka. Realita je ovšem taková, že plány osobního rozvoje nevedou pracovníky k žádným posunům, neboť plány jsou příliš abstraktní. Plány rozvoje mohou pracovníkům (pokud jsou dobře nastaveny) pomoci se osobnostně i profesně posouvat vpřed, což následně pomůže i vedoucím pracovníkům a celé organizaci (Barták, 2023). Plán osobního rozvoje se týká kariérního růstu, získávání zkušeností (pracovník neustále zlepšuje své kompetence a získává kompetence nové), vzdělávacích aktivit, příležitosti potkávat nové inspirující a zajímavé lidi. Plány osobního rozvoje umožňují motivaci pracovníků, a to vede k vyšší výkonnosti pracovníka. Při řízení rozvoje pracovníka může vedoucí pracovník využívat nástroje, které mohou naplnit potřebu být úspěšný a potřebu seberealizace (Pilařová, 2016).

Plán rozvoje sestavuje vedoucí pracovník s pomocí pracovníka, pro kterého plán je tvořen. Společně konzultují jednotlivé kroky. Výsledný plán rozvoje by tedy měl být společným výsledkem. Při tvorbě plánu vedoucí pracovník s dotyčným pracovníkem provedou situační



analýzu, při které hledají odpověď na otázku, kde jsme nyní. Následně provedou formulaci cílů, tedy hledají odpověď na otázku, kam se chceme dostat. Zhodnotí alokaci zdrojů a definují si postupy, tedy si odpoví na otázku, jak se tam dostaneme. A v posledním kroku si vedoucí pracovník s dotyčným pracovníkem odpoví na otázku, směřujeme skutečně tam, kam chceme, tedy definují si kontrolu postupu (Barták, 2023).

Při tvorbě plánu rozvoje musí vedoucí pracovník společně s dotyčným pracovníkem:

- identifikovat silné a slabé stránky dotyčného zaměstnance,
- detekovat požadavky na rozvoj pracovníka a na vzdělávání pracovníka v souladu se strategií organizace,
- identifikovat požadavky nutné pro efektivní výkon pracovníka,
- identifikovat kvalitu vzdělání pracovníka a další potřebu vzdělávání,
- navrhnout formy, metody, prostředky a techniky, které budou při realizaci plánu využívány,
- definovat odpovědnost za plnění plánu,
- definovat konkrétní a měřitelné ukazatele, podle kterých budeme moci hodnotit, zda bylo vytyčených cílů dosaženo,
- stanovení časové osy všech kroků i s konkrétními termíny průběžných kontrol,
- definovat, jak plán bude monitorován a vyhodnocen,
- transformovat plán po vyhodnocení zpětnou vazbou (Plevová, 2012).

## 5 SPECIFIKA ADAPTAČNÍHO PROCESU V INTENZIVNÍ PÉČI

Dle zákona 372/2011 o zdravotních službách je intenzivní péče poskytována pacientům, u kterých hrozí náhlé ohrožení nebo náhlé selhání základních životních funkcí (Česko, 2011). Na odděleních intenzivní péče, tedy JIP a ARO, je poskytována péče pacientům, u který hrozí selhání jednoho či více orgánů, nebo již toto selhání probíhá (Kapounová, 2020). Atmosféra na takovémto pracovišti je velmi stresující. Práce zde je velice specifická a vyžaduje vysoké nároky na vědomosti a dovednosti NLZP. Na oddělení poskytující intenzivní péči smějí nastoupit i absolventi, nejen NLZP s praxí. Pro absolventy přecházející do praxe toto prostředí představuje mnoho rizik, nestabilitu, nepředvídatelnost a emoční vypjatost. Pro absolventy, kteří se seznamují s novou profesní rolí, je nezbytný správně vedený adaptační proces prostřednictvím stálého školitele/mentora a podporující pracovní kolektiv, což značně usnadní absolventovi přechod do praxe (Duchscher, 2012).

U absolventů, kteří se seznamují s novou profesní rolí na JIP, jsou vnímány problémy hlavně v oblasti rozhodování, zvládnání time managementu, socializace, dobrého výkonu práce a odpovědnosti za vykonanou práci. Nedostatek zkušeností na JIP může vést u nového pracovníka v adaptačním procesu k neschopnosti stanovit si priority, řídit čas, rozhodovat se a naučit se základní dovednosti. Adaptační proces na JIP by pro absolventy měl trvat alespoň 6 měsíců, aby byla zajištěna odpovídající podpora pro začínající NLZP, aby měli příznivé a příjemné pracovní prostředí. NLZP poskytující oporu novým pracovníkům by měli být seznámeni s jejich úlohou, měli by být připraveni podporovat nového pracovníka v období růstu a v seberozvoji. V praxi se ovšem velice často setkáváme s tím, že sestry mentorky na JIP nemají na mentee mnoho času, neboť musí zvládat školit nového pracovníka, hlídat ho při výkonu práce a ještě k tomu zvládat a stíhat svou rutinní práci. Začlenění nového NLZP na JIP je tedy pro mentory/školitele velice náročné. U mentora tak může i dojít k vyhoření (O'kane, 2012).

Velkým problémem v adaptačním procesu (a to nejen na JIP a ARO) je množství a kvalita podpory, kterou absolventi potřebují, a množství a kvalita podpory, kterou dostávají. V adaptačních procesech se objevuje velická nejednotnost v uplatňování podpůrných iniciativ a jejich závazků napříč zařízeními, dokonce i mezi jednotlivými odděleními v tomtéž zdravotnickém zařízení. Systematický přístup, který umožní vhodné a kontextuálně relevantní

vedení nových absolventů v profesi by byl jednoznačně efektivnější, snazší a účinnější (Parker, Giles, Lantry, McMillan, 2014).

Adaptační proces na JIP a ARO zahrnuje několik kroků. Prvním krokem je pohovor s vedoucím pracovníkem. Vedoucí pracovník následně přidělí novému pracovníkovi mentora/školitele a vedoucí pracovník seznámí nového pracovníka s průběhem adaptačního procesu, včetně jeho délky, závěrečného hodnocení a ukončení adaptačního procesu. Všechny dokumenty, týkající se adaptačního procesu, jsou uloženy dle interních předpisů příslušného zdravotnického zařízení. Mentor s mentee projde plán adaptace a seznámí ho s pracovním prostředím. Také mentor mentorovaného seznámí s časovým rámcem jednotlivých kroků v adaptaci. V adaptačních plánech na JIP a ARO jsou zahrnuty oblasti, týkající se specifikace práce na příslušném oddělení. Obecně lze říci, že do takového plánu budou zařazeny oblasti týkající se kardiopulmonální resuscitace, monitorace v intenzivní péči, vedení dokumentace v intenzivní péči, výživa pacienta (enterální i parenterální výživa), péče o invazivní vstupy a plánované výměny, sledování neurologického stavu pacienta, dále specifika neinvazivní plicní ventilace, specifika umělé plicní ventilace a základní ventilační režimy, péče o dýchací cesty pacientů, hrudní drenáž, ECMO, dialýza, intrakraniální čidlo (dále dle specifikace příslušných oddělení) (Kapounová, 2020).

Dle zákona 96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a vyhlášky č. 55/2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků na oddělení JIP a ARO po absolvovaném studiu smí pracovat všeobecné sestry pro intenzivní péči bez odborného dohledu, zdravotnický záchranář, všeobecné sestry, diplomované sestry (Česko, 2004) (Česko, 2011). Díky studiu absolvent získal potřebné vzdělání a kompetence potřebné pro výkon povolání na JIP a ARO (vyplývající z vyhlášky 55/2011 a zákona 96/2004). Díky adaptačnímu procesu pracovník získává další vědomosti a dovednosti a rozšiřuje si tím i své kompetence.

## **6 SYSTEMATICKÝ PŘEHLED NA TÉMA ADAPTAČNÍ PROCES**

### **6.1 Výzkumná otázka**

Výzkumný cíl: Hlavním cílem práce je zjistit, co se v literatuře píše o adaptačním procesu u nelékařských zdravotnických pracovníků na oddělení intenzivní péče.

Výzkumné otázky:

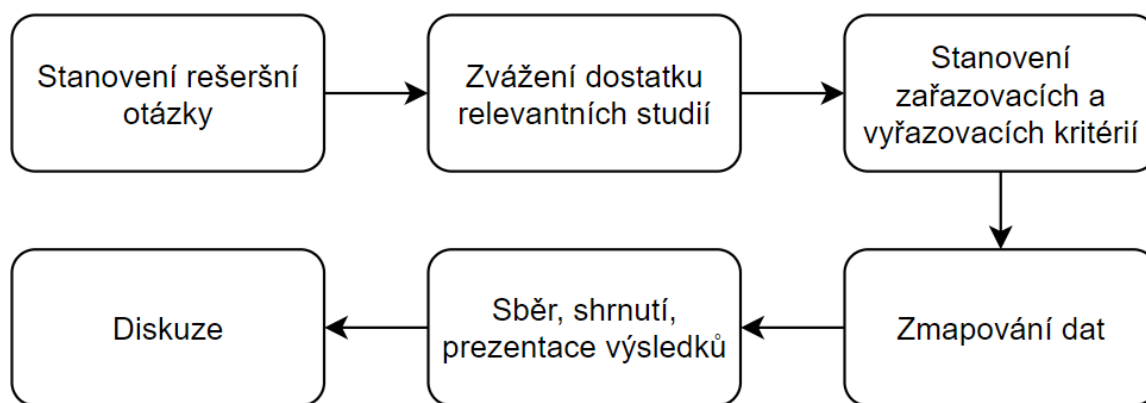
1. Jak je nastaven adaptační proces?
2. Jak ho vnímají zaměstnanci v adaptaci?
3. Kdo řídí adaptační proces?

## **7 METODIKA VÝZKUMU**

Metodika výzkumu byla zpracována jako literární review, tedy přehled toho, co bylo publikováno v literatuře, a to do jisté míry systematickým způsobem. Jedná se o sekundární výzkum za použití literární rešerše, kdy byly použity standardní metody přehledu, jako jsou strategie vyhledávání, výběr, abstrakce dat a analýza (i když pouze popisná). Data byla získána na základě stanovené rešeršní otázky (O'Brien et al., 2016). Rešeršní otázka bude mít strukturu typu PCC:

- P-problém, populace, skupina, kterou chceme studovat, specifikace jako jsou např. délka praxe.
- C-koncept. Klíčový pojem, který byl u konkrétní skupiny lidí sledován.
- C-kontext. Souvislost s lokalitou, prostředím, podmínkami (Marečková a Klugarová 2015).

Podle metodiky Peters et al. (2020), byla zpracovávána tato práce. Obrázek (dále jen obr.) číslo (dále jen č.) 1 zobrazuje doporučený rámec který je složen z 6 kroků a podle kterého bylo postupováno při tvorbě této práce (Peters, 2020).



**Obrázek 1: Schéma doporučeného rámce dle Peters et al., 2020**

Sběr dat probíhal po stanovení klíčových slov a následné formulaci rešeršní otázky v českém i anglickém jazyce. Klíčová slova pro vyhledávání v databázích byla: nový absolvent (new graduates), intenzivní péče (intensive care) a adaptační proces (pro lepší hledání výsledků v databázích použít termín přechod/transition). Klíčová slova bylo nutné přeložit do anglického jazyka pro získání relevantnějších zdrojů. Literární rešerše byla zpracována pomocí schématu PRISMA (viz. obr. č. 2), zpracovaný prostřednictvím kreslicího schématu Drawio za použití nástroje vývojový diagram.

Dále byla nastavena zařazovací a vyřazovací kritéria. Studie byly zařazeny do další analýzy, pokud splňovaly stanovená kritéria. Vyhledávání bylo uskutečněno pouze v elektronických databázích a vyhledávačích, konkrétně v databázích Proquest Scopus, EBSO, PubMed, SCOPUS a vyhledávači PRIMO. Výzkum byl realizován v období od ledna 2024 do 10. března 2024.

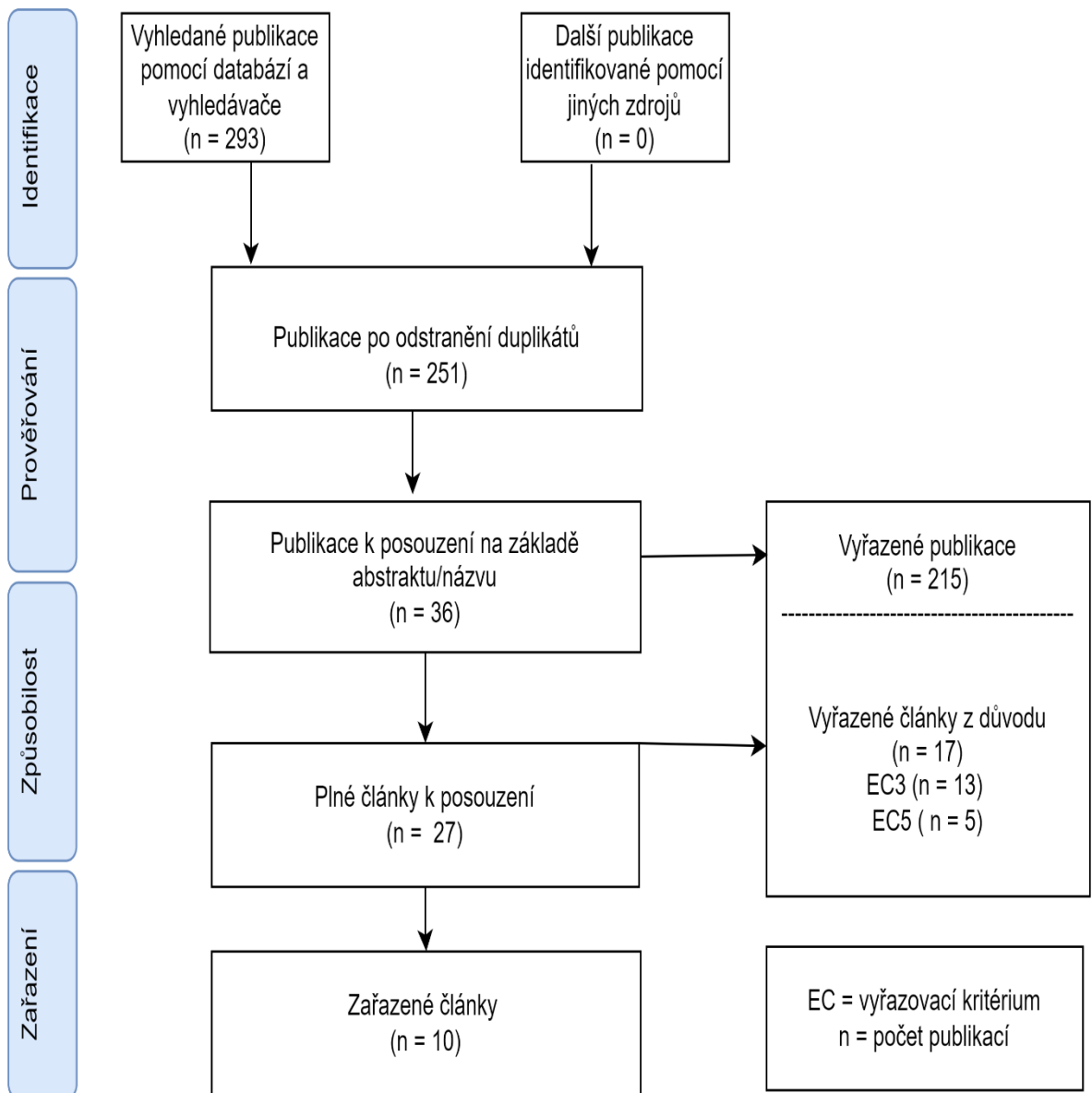
Po zmapování dat výzkumu následovalo shrnutí získaných informací a prezentace výsledků. Výsledkem vyhledání bylo 27 studií (Proquest 5 studií, Scopus 10 studií, EBSO 3 studie, PubMed 2 studie a vyhledávač PRIMO 7 studií). Po odstranění duplicitních článků zbylo celkem 10 studií. Celkově tedy bylo do analýzy zahrnuto 10 studií, z toho bylo 8 studií kvalitativních a 2 studie kvantitativní.

Získané údaje byly zpracovány prostřednictvím tabulkového procesoru Microsoft Excel, který zahrnoval následující informace: rok publikace, autor, cíl, místo publikace, terminologie, obsah, populace, typ studie.

Kvalita zdrojů byla posuzována prostřednictvím třech otázek, tedy:

- Je studie validní?
- Jaké jsou její výsledky?
- Jsou výsledky užitečné?

Validita studie byla posuzována na základě volby metodiky sběru dat, kvality výzkumného vzorku (posouzení vylučujících kritérií, počet respondentů), validity nástroje sběru dat, kvality sebraných dat. Výsledky jsou posuzovány na základě validity celé studie. Pokud je výzkum validní, tak v případě opakování výzkumu za stejných podmínek bychom dosáhli stejných výsledků. To, zda jsou výsledky užitečné hodnotíme dle toho, zda je zjištění využitelné pro praxi.



Obrázek 2: PRISMA flow diagram 2020 (přejato od Page et al., 2021, upraveno autorkou)

## 7.1 Rešeršní otázka

Dle metodiky Peters et al., (2020) je prvním krokem stanovení rešeršní otázky (viz. obrázek 1). Rešeršní otázka je řádně strukturovaná dle typu PCC. Rešeršní otázka byla sestavena jak v jazyce českém, tak i v jazyce anglickém. V anglickém jazyce z důvodu zadávání do databází klíčových slov v angličtině pro následné lepší vyhledávání (Marečková a Klugarová, 2015).

Tabulka č. 1: Kritéria pro vzorec PCC

VZOREC PCC	KRITÉRIA
Problém/Populace/Pacient (Problem/Population/Patient)	Nový absolvent (new graduates)
Koncept (Concept)	Adaptační proces (v anglicky psaných článcích využívaný termín přechod transition)
Kontext (Context)	Intenzivní péče/akutní péče (intensive care/acute care)

Co se v literatuře píše o adaptačním procesu (přechodu) (C) u nových absolventů nelékařských oborů (P) v prostředí intenzivní péče (C)?

What does the literature say about the transition (C) of new graduates non-medical (P) into the environment intensive care (C)?

## 7.2 Zvážení dostatku relevantních studií

Během kroku zvážení dostatku relevantních studií byl realizován předvýzkum, který proběhl v období od srpna 2023 do prosince 2023. Dle informací zjištěných z provedeného předvýzkumu byla upravena rešeršní otázka, která původně zněla: Jaké jsou dostupné texty o začínajících nelékařských zdravotnických pracovnících? Jelikož výsledky získané na základě této rešeršní otázky neobsahovaly žádné informace o NLZP pracujících na oddělení intenzivní péče, musela být rešeršní otázka rozšířena o klíčové spojení intenzivní péče. Dále byla z původní rešeršní otázky odstraněna informace o začínajících NLZP, jelikož pojem začínající nebyl při vyhledávání výsledků relevantní. Vynechány musely být také pojmy jako zdravotnický záchranář, adaptace, všeobecná sestra, adaptační proces, neboť při zadání těchto klíčových slov v databázích nebylo nic dohledáno. Naopak do nové rešeršní otázky bylo

zařazeno klíčové slovo přechod, jelikož s tímto klíčovým slovem je adaptační proces velice úzce spojován a objevuje se v mnoha odborných článcích.

Základ pro vyhledávací strategii bylo určení klíčových slov. Klíčová slova pro literární review byla: přechod, nový absolvent, intenzivní péče. Při vyhledávání bylo využíváno i Booleovských operátorů. Booleovského operátory určují vztah mezi jednotlivými klíčovými slovy. Při vyhledávání bylo využito dvou operátorů, a to AND a OR. Operátor AND propojuje jednotlivé oblasti a operátor OR rozšiřuje vyhledávání. U operátoru OR je podmínka, aby bylo zařazeno minimálně jedno z klíčových slov v určité oblasti (Klugar, 2015). Při vyhledávání v databázích bylo využito pokročilého vyhledávání (advanced search). Prostřednictvím pokročilého vyhledávání je možné dotaz všelijak modifikovat. V databázích, pokud to umožňovaly, bylo vyhledáváno v oblastech Abstract/Title. V případech, kdy tato databáze neumožňovaly, bylo vyhledáváno pouze v oblastech Title.

Tabulka č. 2 znázorňuje klíčová slova v oblasti vyhledávání Problém/Populace/Pacient (Problem/Population/Patient). V oblasti populace bylo definováno omezení pouze na nové absolventy. Do této oblasti mohl spadat tedy jakýkoliv NLZP, který je absolventem. Adaptační proces se totiž týká všech NLZP, kteří po studiu nastoupili do zaměstnání.

**Tabulka č. 2: Klíčová slova v oblasti vyhledávání "Populace"**

ČÍSLO	KLÍČOVÉ SLOVO
1.	New graduates

Tabulka č. 3 znázorňuje klíčová slova v oblasti vyhledávání konceptu (concept). V oblasti konceptu byl zařazen pojem přechod. Toto klíčové slovo je velice často spojováno s adaptačním procesem, čehož jsem si všimla během psaní teoretické části. Pojem přechod (tedy transition) se objevuje v mnoha odborných článcích. K přechodu byla jako synonyma přiřazena šok z přechodu, šok z reality.

**Tabulka č. 3: Klíčová slova v oblasti vyhledávání "Koncept"**

ČÍSLO	KLÍČOVÉ SLOVO
2.	Transition
3.	Reality shock



ČÍSLO	KLÍČOVÉ SLOVO
4.	Transition shock
5.	2 OR 3 OR 4

Tabulka č. 4 znázorňuje klíčová slova v oblasti kontextu (context). Tato tabulka byla stanovena i na podkladě předcházejícího předvýzkumu. V oblasti kontextu byla určena intenzivní péče. K ní byla, jako synonymum, přiřazena akutní péče.

**Tabulka 4: Klíčová slova ve vyhledávací kategorii "Kontext"**

ČÍSLO	KLÍČOVÉ SLOVO
6.	Intensive care
7.	Acute care
8.	6 OR 7

### 7.3 Stanovení zařazovacích a vyřazovacích kritérií

Stanovením zařazovacích a vyřazovacích kritérií je ovlivněno, které zdroje budou zařazeny a následně zpracovány a které naopak vyřazeny. Bylo stanoveno celkem pět zařazovacích kritérií a pět vyřazovacích kritérií.

**Tabulka č. 5: Zařazovací kritéria**

OZNAČENÍ	OBLAST	ZAŘAZOVACÍ KRITÉRIUM
IC1	Období	Od roku 2019 do 10.03. 2024.
IC2	Jazyk publikace	Publikace zveřejněné v českém, slovenském anglickém i německém jazyce.
IC3	Typ studie	Publikace plnotextové.
IC4	Typ studie	Jakýkoliv typ publikovaného, recenzovaného článku
IC5	Téma	Odpovídá rešeršní otázce.

IC=zařazovací kritérium

Tabulka č. 6: Vyřazovací kritéria

OZNAČENÍ	OBLAST	ZAŘAZOVACÍ KRITÉRIUM
EC1	Období	Publikace zveřejněné před rokem 2018 a po 10.03. 2024.
EC2	Jazyk publikace	Publikace zveřejněné v jiném než českém, anglickém, německém a slovenském jazyce.
EC3	Typ studie	Neodpovídá řešeršní otázce.
EC4	Typ studie	Publikace zveřejněné v nerecenzovaných periodících.
EC5	Téma	Publikace bez plného textu.

EC=vyřazovací kritérium

Tato kritéria byla použita k tomu, jaký druh literatury bude do systematického přehledu zařazen. Snahou bylo zařadit primární zdroje do výzkumu. Bylo ovšem nutné opřít se i o články, které jsou ve vědecké hierarchii důkazů níže než primární zdroje. Dále bylo využíváno i článků, které představují názor odborníka.

#### 7.4 Zmapování dat

Vyhledávání bylo realizováno pouze v elektronických databázích, a to konkrétně v databázích Proquest Scopus, EBSO, PubMed, SCOPUS a vyhledávače PRIMO. Vyhledávání probíhalo od ledna 2024 do 10. března 2024. Podrobné výsledky z jednotlivých databází jsou zobrazeny v tabulce č. 7. Z tabulky tedy vyplývá, že databázi Proquest Scopus bylo nalezeno celkem 5 článků, v databázi EBSCO byly vyhledány celkem 3 články, v databázi PubMed byly nalezeny celkem 2 články, databáze SCOPUS vyhledala celkem 10 článků a vyhledávač PRIMO vyhledal celkem 7 článků.

Tabulka č. 7: Seznam prohledaných databází s počtem nalezených studií

DATABÁZE	POČET NALEZENÝCH STUDIÍ
Proquest Scopus	5
EBSCO	3

DATABÁZE	POČET NALEZENÝCH STUDIÍ
PubMed	2
SCOPUS	10
Vyhledávač PRIMO	7
Po odstranění duplicitních studií	10

## ProQuest

Ukázka výsledků hledání v databázi ProQuest Scopus, dle výše určených klíčových slov.

Po zadání klíčových slov a stanovení Booleovských operátorů databáze Proquest našla 59 výsledků (viz. obr. č. 3).

The screenshot shows the ProQuest search interface. At the top, the search bar contains the query: "abstract(new graduates) AND abstract(practice) AND abstract(acute care) AND abstract(transition)". The results page displays 59 results. On the left, there are filters for sorting (Relevance), limiting results, and source types (Scholarly Journals, Dissertations & Theses, Trade Journals). The main results list includes:

- 1** **Early career nurses and moral distress: An integrative review** by Loyd, Lauren A; Stamler, Lynnette Leeseberg; Culross, Beth. *Nurse Education in Practice*; Kidlington Sv. 73, (Nov 2023): 103844. Includes a PDF (769 KB) and 36 references.
- 2** **BUILDING BLOCKS OF A SUCCESSFUL ONCOLOGY NURSE ORIENTATION PROGRAM** by Mitts, Jocelyn, MSN, RN, OCN®; Caravia, Annette, MSN, APRN, BMTCN®; Bent, Marcia, BSN, RN, OCN®; Ramirez-Aguilar, Daymi, BSN, RN, OCN®. *Oncology Nursing Forum*; Pittsburgh Sv. 50, Čís. 2, (Mar 2023): C99-C100. Includes a PDF (1 MB).
- 3** **Ability to Care in Acute Situations—The Influence of Simulation-Based Education on New Graduate Nurses**. *Journal of Emergency Nursing: JEN*; Philadelphia Sv. 48, Čís. 5, (Sep 2022): 515-524. Includes a PDF (299 KB), 1 citation on Web of Science, and 33 references.

Obrázek č. 3: Výsledky hledání v ProQuest databázi před zadáním zařazovacích kritérií

Po zadání zařazovacích a vyřazovacích kritérií (uvedených výše) databáze Proquest zúžila počet výsledků na 11 (viz. obr. č. 4).

The screenshot displays the ProQuest search results interface. At the top, it shows '11 výsledků' (11 results) and navigation options like 'Upravit hledání', 'Poslední hledání', and 'Uložit hledání/v'. Below this, there's a section for 'Použité filtry' (Used filters) with 'Scholarly Journals', 'Posledních 5 let', and 'Angličtina'. A 'Tříděno podle' (Sorted by) dropdown is set to 'Relevance'. The 'Omezit na' (Limit to) section has 'Plný text' and 'Recenzované' selected. The 'Typ zdroje' (Source type) is set to 'Scholarly Journals'. The main results list shows three items:

- 1. **Early career nurses and moral distress: An integrative review** by Loyd, Lauren A, Stamler, Lynnette Leeseberg, Culross, Beth. *Nurse Education in Practice*, Kidlington Sv. 73, (Nov 2023): 103844. Includes options for 'Abstrakt/detaily', 'Plný text', and 'Plný text - PDF (769 KB)'. 36 Reference.
- 2. **BUILDING BLOCKS OF A SUCCESSFUL ONCOLOGY NURSE ORIENTATION PROGRAM** by Mitts, Jocelyn, MSN, RN, OCN®, Caravia, Annette, MSN, APRN, BMTCN®, Bent, Marcia, BSN, RN, OCN®, Ramirez-Aguilar, Daymi, BSN, RN, OCN®. *Oncology Nursing Forum; Pittsburgh* Sv. 50, Čís. 2, (Mar 2023): C99-C100. Includes options for 'Abstrakt/detaily', 'Plný text', and 'Plný text - PDF (1 MB)'. 36 Reference.
- 3. **Ability to Care in Acute Situations—The Influence of Simulation-Based Education on New Graduate Nurses** *Journal of Emergency Nursing: JEN; Philadelphia* Sv. 48, Čís. 5, (Sep 2022): 515-524. Includes options for 'Abstrakt/detaily', 'Plný text', and 'Plný text - PDF (299 KB)'. 1 on Web of Science, 33 Reference.

**Obrázek č. 4: Výsledky hledání v ProQuest databázi po zadání zařazovacích kritérií**

Následně bylo zařazování a třídění relevantních studií realizováno pomocí tzv. třístupňového postupu dle Peters et al., (2020). V prvním kroku proběhlo vyřazení publikace na základě jejího názvu (z 11 studií zbývá 7). V druhém kroku probíhalo vyřazování publikací na základě prostudování klíčových slov a abstraktu (ze 7 studií zbývá 5). V třetím kroku se publikace vyhodnocovaly podle přečtení plného textu a na základě přečtení došlo k vyhodnocení, zda se jedná o relevantní studii či nikoliv. Po prostudování 5 studií bylo vyhodnoceno, že se jedná o relevantní studie, a proto mohly být dále zařazeny do analýzy.

## EBSCO

Ukázka výsledků hledání v databázi EBSCO dle výše určených klíčových slov.

Po zadání klíčových slov a stanovení Booleovských operátorů databáze EBSCO našla 13 výsledků (viz. obrázek č. 5).

The screenshot shows the EBSCO search results interface. On the left, there is a sidebar with the following sections:

- Upřesnit výsledky**
- Aktuální vyhledávání**
- Logický výraz/fráze:** AB new graduate AND AB practice AND AB acute care AND AB transition...
- Rozšiřující podmínky** (Používání ekvivalentních předmětů)
- Omezit na** (Plný text, Dostupné reference, Recenzovaná periodika)
- Od:** 2008, **Do:** 2020 (Datum publikování)
- Typy zdrojů**

The main search results area shows:

- Výsledky hledání: 1 - 13 ze 13**
- Buttons for **Relevance**, **Možnosti stránky**, and **Sdílet**.
- 1. Experiences of registered nurses in a general practice-based new graduate program: a qualitative study.** (Akademický časopis) by McInnes, Susan; Halcomb, Elizabeth; Huckel, Karen; Ashley, Christine. Australian Journal of Primary Health. 2019, Vol. 25 Issue 4, p366-373. 8p. DOI: 10.1071/PY19089. Abstract: Nurses are increasingly needed in primary healthcare settings to support community-based healthcare delivery. Programs to facilitate transition of new graduate nurses are well established in acute...
- 2. Effectiveness and Best Practice Of Nurse Residency Programs: A Literature Review.** (Akademický časopis) by Cochran, Cindra. MEDSURG Nursing. Jan/Feb2017, Vol. 26 Issue 1, p53-63. 6p. 1 Chart. Abstract: Objective The focus of this literature review was to determine if nurse residency programs (NRPs) are effective in reducing the attrition rate of new nurses, and if so, to identify best practice...

Obrázek č. 5: Výsledky hledání v EBSCO databázi před zadáním zařazovacích kritérií

Po zadání zařazovacích a vyřazovacích kritérií (uvedených výše) databáze EBSCO zúžila počet výsledků na 6 (viz. obr. č. 6).

The screenshot shows the EBSCO search results interface after applying filters. The left sidebar is updated:

- Upřesnit výsledky**
- Aktuální vyhledávání**
- Logický výraz/fráze:** AB new graduate AND AB practice AND AB acute care AND AB transition...
- Rozšiřující podmínky** (Používání ekvivalentních předmětů)
- Omezující podmínky** (Recenzovaná periodika, Datum publikování: 20190101-20241231)
- Omezit na** (Plný text, Dostupné reference,  Recenzovaná periodika)

The main search results area shows:

- Výsledky hledání: 1 - 6 ze 6**
- Buttons for **Relevance**, **Možnosti stránky**, and **Sdílet**.
- 1. Experiences of registered nurses in a general practice-based new graduate program: a qualitative study.** (Akademický časopis) by McInnes, Susan; Halcomb, Elizabeth; Huckel, Karen; Ashley, Christine. Australian Journal of Primary Health. 2019, Vol. 25 Issue 4, p366-373. 8p. DOI: 10.1071/PY19089. Abstract: Nurses are increasingly needed in primary healthcare settings to support community-based healthcare delivery. Programs to facilitate transition of new graduate nurses are well established in acute...
- 2. Factors influencing the practice of new graduate nurses: A focused ethnography of acute care settings.** (Akademický časopis) by Charette, Martin; Goudreau, Johanne; Bourbonnais, Anne. Journal of Clinical Nursing (John Wiley & Sons, Inc.). Oct2019, Vol. 28 Issue 19/20, p3618-3631. 14p. 1 Diagram, 2 Charts. DOI: 10.1111/jocn.14959. Abstract: Aim: To explore the influence of an acute care setting on competency deployment of new graduate nurses (NGNs) from a competency-based...

Obrázek č. 6: Výsledky hledání v EBSCO databázi po zadání zařazovacích kritérií

Následně bylo zařazování a třídění relevantních studií realizováno pomocí tzv. třístupňového postupu dle Peters et al., (2020). V prvním kroku proběhlo vyřazení publikace na základě jejího

názvu (z 6 studií zbývají 4). V druhém kroku probíhalo vyřazování publikací na základě prostudování klíčových slov a abstraktu (ze 4 studií zbývají 3). V třetím kroku se publikace vyhodnocovala podle přečtení plného textu a na základě přečtení došlo k vyhodnocení, zda se jedná o relevantní studii či nikoliv. Po prostudování 3 studií bylo vyhodnoceno, že se jedná o relevantní studie, a proto mohly být dále zařazeny do analýzy.

## PubMed

Ukázka výsledků hledání v databázi PubMed dle výše určených klíčových slov.

Po zadání klíčových slov a stanovení Booleovských operátorů databáze PubMed našla 10 výsledků (viz. obrázek č. 7).

PubMed®

(((new graduates[Title/Abstract]) AND (practice[Title/Abstract])) AND (acute c...)

Advanced Create alert Create RSS Search User Guide

Save Email Send to Sort by: Best match Display options

MY NCBI FILTERS

RESULTS BY YEAR

1998 2024

TEXT AVAILABILITY

Abstract

Free full text

Full text

ARTICLE ATTRIBUTE

Associated data

10 results

Page 1 of 1

1 **The prevailing winds of oppression: understanding the new graduate experience in acute care.**

Cite Duchscher JB, Myrick F.

Share Nurs Forum. 2008 Oct-Dec;43(4):191-206. doi: 10.1111/j.1744-6198.2008.00113.x. PMID: 19076463 Review.

TOPIC: The experience of **new graduates** in **acute care**. PURPOSE: The majority of newly graduated nurses make their initial professional role **transition** in **acute care**. ...Demanding workloads for hospital nurses, an aging nursing workf ...

2 **Residency for Transition Into Practice: An Essential Requirement for New Graduates From Basic RN Programs.**

Cite Goode CJ, Reid Ponte P, Sullivan Havens D.

Share J Nurs Adm. 2016 Feb;46(2):82-6. doi: 10.1097/NNA.0000000000000300. PMID: 26771476

Nurse residency programs have been developed with the goal of helping newly licensed nurses successfully **transition** to independent **practice**. The authors propose that all newly licensed nurses hired in **acute care** hospitals be required to complete an acc ...

Obrázek č. 7: Výsledky hledání v PubMed databázi před zadáním zařazovacích kritérií

Po zadání zařazovacích a vyřazovacích kritérií (uvedených výše) databáze PubMed zúžila počet výsledků na 4 (viz. obr. č. 8).

The screenshot shows the PubMed search interface. At the top, the NIH logo and 'National Library of Medicine' are visible. The search bar contains the query: '(((new graduates[Title/Abstract]) AND (practice[Title/Abstract])) AND (acute c'. Below the search bar, there are buttons for 'Save', 'Email', and 'Send to', and a 'Sort by: Best match' dropdown. The results section shows '4 results' and a 'Page 1 of 1' indicator. A green banner indicates 'Filters applied: in the last 5 years, Czech, English, German, Slovak. Clear all'. The first result is 'Perceptions of acute care nurse residencies: Perspectives from one state.' by Cadmus E, Wurmser T. (2019). The second result is 'International nursing students' perceptions and experiences of transition to the nursing workforce - A cross-sectional survey.' The interface also includes a 'RESULTS BY YEAR' bar chart and 'TEXT AVAILABILITY' options for 'Abstract' and 'Free full text'.

Obrázek č. 8: Výsledky hledání v PubMed databázi po zadání zařazovacích kritérií

Následně bylo zařazování a třídění relevantních studií realizováno pomocí tzv. třístupňového postupu dle Peters et al., (2020). V prvním kroku proběhlo vyřazení publikace na základě jejího názvu (ze 4 studií zbývají 3). V druhém kroku probíhalo vyřazování publikací na základě prostudování klíčových slov a abstraktu (ze 3 studií zbývají 2). V třetím kroku se publikace vyhodnocovala podle přečtení plného textu a na základě přečtení došlo k vyhodnocení, zda se jedná o relevantní studii či nikoliv. Po prostudování 2 studií bylo vyhodnoceno, že se jedná o relevantní studie, a proto mohly být dále zařazeny do analýzy.

## SCOPUS

Ukázka výsledků hledání v databázi SCOPUS dle výše určených klíčových slov.

Po zadání klíčových slov a stanovení Booleovských operátorů databáze SCOPUS našla 55 výsledků (viz. obrázek č. 9).

55 documents found Analyze results

Refine search

Filters Clear all

Year Clear

Range  Individual

from  to  >

Author name ▼

Subject area ▲

All ▼ Export Download Citation overview More Show all abstracts Sort by Date (newest) Table Menu

	Document title	Authors	Source	Year	Citations
<input type="checkbox"/> 1	Review <b>Graduate enrolled nurse readiness to practice: A scoping review</b>	Akhter, Z., Malik, G., Jacob, E., McDonald, E.	Nurse Education Today, 131, 105973	2023	0
<a>Show abstract</a> <a>Link to Full Text</a> <a>View at Publisher</a> <a>Related documents</a>					
<input type="checkbox"/> 2	Review <b>Early career nurses and moral distress: An integrative review</b>	Loyd, L.A., Stamler, L.L., Culross, B.	Nurse Education in Practice, 73, 103844	2023	1
<a>Show abstract</a> <a>Link to Full Text</a> <a>View at Publisher</a> <a>Related documents</a>					
<input type="checkbox"/> 3	Review • Open access <b>Nurse manager support of graduate nurse development of work readiness: An integrative review</b>	Jeffery, J., Rogers, S., Redley, B., Searby, A.	Journal of Clinical Nursing, 32(17-18), pp. 5712-5736	2023	1
<a>Show abstract</a> <a>Link to Full Text</a> <a>View at Publisher</a> <a>Related documents</a>					

Obrázek č. 9: Výsledky hledání v SCOPUS databázi před zadáním zařazovacích kritérií

Po zadání zařazovacích a vyřazovacích kritérií (uvedených výše) databáze SCOPUS zúžila počet výsledků na 19 (viz. obr. č. 10).

19 documents found Analyze results

Refine search

Filters Clear all

Year Clear

Range  Individual

2019 - 2023

All ▼ Export Download Citation overview More Show all abstracts Sort by Date (newest) Table Menu

	Document title	Authors	Source	Year	Cit
<input type="checkbox"/> 1	Review <b>Graduate enrolled nurse readiness to practice: A scoping review</b>	Akhter, Z., Malik, G., Jacob, E., McDonald, E.	Nurse Education Today, 131, 105973	2023	
<a>Show abstract</a> <a>Link to Full Text</a> <a>View at Publisher</a> <a>Related documents</a>					
<input type="checkbox"/> 2	Review <b>Early career nurses and moral distress: An integrative review</b>	Loyd, L.A., Stamler, L.L., Culross, B.	Nurse Education in Practice, 73, 103844	2023	
<a>Show abstract</a> <a>Link to Full Text</a> <a>View at Publisher</a> <a>Related documents</a>					
<input type="checkbox"/> 3	Review • Open access <b>Nurse manager support of graduate nurse development of work readiness: An integrative review</b>	Jeffery, J., Rogers, S., Redley, B., Searby, A.	Journal of Clinical Nursing, 32(17-18), pp. 5712-5736	2023	
<a>Show abstract</a> <a>Link to Full Text</a> <a>View at Publisher</a> <a>Related documents</a>					

**Discover early research ideas**  
View preprints published by authors to have an early idea of upcoming research documents

Obrázek č. 10: Výsledky hledání v SCOPUS databázi po zadání zařazovacích kritérií

Následně zařazování a třídění relevantních studií bylo realizováno pomocí tzv. třístupňového postupu dle Peters et al., (2020). V prvním kroku proběhlo vyřazení publikace na základě jejího názvu (z 19 studií zbývá 11 studií). V druhém kroku probíhalo vyřazování publikací na základě



prostudování klíčových slov a abstraktu (z 11 studií zbývá 10 studií). V třetím kroku se publikace vyhodnocovala podle přečtení plného textu a na základě přečtení došlo k vyhodnocení, zda se jedná o relevantní studii či nikoliv. Po prostudování 10 studií bylo vyhodnoceno, že se jedná o relevantní studie, a proto mohly být dále zařazeny do analýzy.

## VYHLEDÁVAČ PRIMO

Ukázka výsledků hledání ve vyhledávači PRIMO dle výše určených klíčových slov.

Po zadání klíčových slov a stanovení Booleovských operátorů vyhledávač PRIMO našel 156 výsledků (viz. obrázek č. 11).

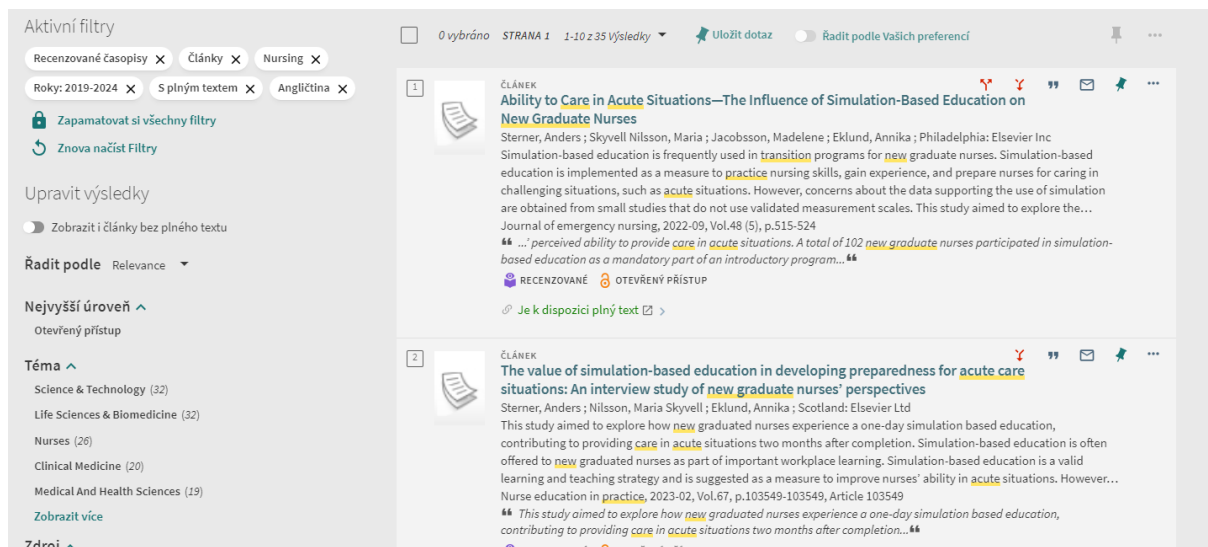
0 vybráno STRANA 1 1-10 z 156 Výsledky Uložit dotaz Řadit podle Vašich preferencí

1 ČLÁNEK  
**Ability to Care in Acute Situations—The Influence of Simulation-Based Education on New Graduate Nurses**  
Sterner, Anders ; Skyvell Nilsson, Maria ; Jacobsson, Madelene ; Eklund, Annika ; Philadelphia: Elsevier Inc  
Simulation-based education is frequently used in **transition** programs for **new** graduate nurses. Simulation-based education is implemented as a measure to **practice** nursing skills, gain experience, and prepare nurses for caring in challenging situations, such as **acute** situations. However, concerns about the data supporting the use of simulation are obtained from small studies that do not use validated measurement scales. This study aimed to explore the...  
Journal of emergency nursing, 2022-09, Vol.48 (5), p.515-524  
“...’ perceived ability to provide **care** in **acute** situations. A total of 102 **new graduate** nurses participated in simulation-based education as a mandatory part of an introductory program...”  
RECENZOVANÉ OTEVŘENÝ PŘÍSTUP  
[Je k dispozici plný text](#)

2 ČLÁNEK  
**The value of simulation-based education in developing preparedness for acute care situations: An interview study of new graduate nurses' perspectives**  
Sterner, Anders ; Nilsson, Maria Skyvell ; Eklund, Annika ; Scotland: Elsevier Ltd  
This study aimed to explore how **new** graduated nurses experience a one-day simulation based education, contributing to providing **care** in **acute** situations two months after completion. Simulation-based education is often offered to **new** graduated nurses as part of important workplace learning. Simulation-based education is a valid learning and teaching strategy and is suggested as a measure to improve nurses' ability in **acute** situations. However...  
Nurse education in **practice**, 2023-02, Vol.67, p.103549-103549, Article 103549  
“ This study aimed to explore how **new** graduated nurses experience a one-day simulation based education, contributing to providing **care** in **acute** situations two months after completion...”

Obrázek č. 11: Výsledky hledání ve vyhledávači PRIMO před zadáním zařazovacích kritérií

Po zadání zařazovacích a vyřazovacích kritérií (uvedených výše) vyhledávač PRIMO zúžil počet výsledků na 35 (viz. obr. č. 12).



Obrázek č. 12: Výsledky hledání ve vyhledávači PRIMO po zadání zařazovacích kritérií

Následně bylo zařazování a třídění relevantních studií realizováno pomocí tzv. třístupňového postupu dle Peters et al., (2020). V prvním kroku proběhlo vyřazení publikace na základě jejího názvu (z 35 studií zbývá 11 studií). V druhém kroku probíhalo vyřazování publikací na základě prostudování klíčových slov a abstraktu (z 11 studií zbývá 7). V třetím kroku se publikace vyhodnocovala podle přečtení plného textu a na základě přečtení došlo k vyhodnocení, zda se jedná o relevantní studii či nikoliv. Po prostudování 7 studií bylo vyhodnoceno, že se jedná o relevantní studie, a proto mohly být dále zařazeny do analýzy.

Výsledkem vyhledání ve vyhledávači bylo 27 studií (viz. tabulka č. 8). Po odstranění duplicitních článků zbylo celkem 10 studií pro následnou analýzu.

## **8 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ**

Ze zařazených studií, kterých pro následnou analýzu bylo celkem deset, byla data zpracována do tabulky. V tabulce (č. 8) je každá studie identifikována prostřednictvím roku publikace, autora, místa publikace, terminologie (pojem obsahuje nová slovní spojení či nová slova, která mají souvislost s adaptačním procesem), populace, typu studie a obsahu.

V podkapitole 7.5.1. je tabulka č. 8 zahrnuta.

V podkapitole 7.5.2. je každá studie rozebrána s ohledem na obsah, metodiku, cíle a nové termíny související s adaptačním procesem.

V podkapitole 7.5.3. jsou získaná data ze zahrnutých studií shrnuta.

### 8.1.1 Tabulka zahrnutých publikací

Tabulka č. 8: Přehled zahrnutých publikací a jejich identifikace

AUTOŘI	ROK PUBLIKACE	MÍSTO PUBLIKACE	TERMINOLOGIE	OBSAH	POPULACE	TYP STUDIE
Hawkins, Jeong, Smith	2019	Australie	Ošetrovatelský život-přizpůsobení	Přechod nových absolventů do praxe akutní péče	Nové diplomované sestry	Kvalitativní
Charette, Goudreau, Bourbonnais	2019	Kanada	<del>Revidováno</del>	Vliv prostředí akutní péče na nasazení nových NLZP	NLZP bakalářských programů založených na kompetencích	Kvalitativní
Cadmus, Wurmser	2019	Spojené státy	Rezidenční místo/rezidenční program	Jak nové sestry přecházejí do praxe akutní péče.	Nové sestry	Kvalitativní
Charette, Goudreau, Bourbonnais	2019	Kanada	<del>Revidováno</del>	Příprava nových absolventů na realitu.	Noví absolventi zdravotnických oborů	Kvalitativní
Sterner, Nilsson, Jacobsson, Eklund	2022	Švédsko	Simulace	Vliv simulací na schopnosti NLZP poskytovat akutní péči pacientům.	NLZP	Kvantitativní
Feltrin, Newton, Willetts	2019	Kanada	Začlenění, socializace	Zlepšit porozumění strategiím, které diplomované sestry používají k začlenění.	Nové diplomované sestry	Kvalitativní

AUTOŘI	ROK PUBLIKACE	MÍSTO PUBLIKACE	TERMINOLOGIE	OBSAH	POPULACE	TYP STUDIE
Hatzenbuhler,Klein	2019	Spojené státy		Připravenost nově vystudovaných NLZP na poskytování bezpečné péče.	NLZP	Kvalitativní
Scully, Swamidoss-Douglas, Graling, Makar	2023	Spojené státy		Poskytování programu stáží pro nově vystudované sestry v perianetezii.	Nově vystudované sestry s praxí méně než 2 roky.	Kvantitativní
Trepanier, Yoder-Wise,Finis	2019	Spojené státy	Redidenční program	Pro nově vystudované sestry nabídka rezidenční stáže.	Nově vystudované diplomované sestry	Kvalitativní
Sterner, Nilsson, Eklund,	2023	Švédsko	Simulace	Jak absolventi vnímají výuku založenou na simulaci, a jak se podílí v poskytování akutní péče.	Nově vystudované sestry	Kvalitativní

## **Obsahy zahrnutých publikací**

**1. Natasha Hawkins RN, PhD Candidate, Sarah Jeong PhD, RN, Associate Professor, Tony Smith PhD, MSc, Associate Professor. Coming ready or not! An integrative review examining new graduate nurses' transition in acute care.**

**Metodika:** V období 2006-2016 byla provedena rešerše výzkumu založeného na důkazech ze sedmi elektronických databází (CINAHL, MEDLINE, ProQuest, Cochrane, JBI, Wiley a Scopus). Způsobilé články byly kriticky přezkoumány a hodnoceny pomocí nástroje pro hodnocení smíšených metod.

**Obsah:** Cílem studie bylo shrnout vědecké poznatky o zkušenostech s přechodem nových diplomovaných sester na pracoviště akutní péče a zvážit důsledky pro sestry a jejich praxi. Pro účely tohoto přehledu jsou nové sestry absolventky definovány jako sestry s praxí kratší než 12 měsíců (Berkow et al., 2008). Navzdory velkému množství literatury o přechodu nových absolventek do praxe je přechod nových absolventek do praxe celosvětovým problémem a zůstává v popředí diskusí v ošetrovatelské komunitě.

**Termíny:** Přizpůsobení se ošetrovatelskému životu-Nově vystudované sestry se během prvního roku života potýkají s problémy, jak se přizpůsobit změnám v životě (Ashton, 2015; Brewington, 2013; Feng & Tsai, 2012). Šest účastníků kvalitativní studie (Ashton, 2015) uvedlo, že mají problémy s tím, jak a kdy se naučit spát před nočními službami a po nich, kdy jíst a najít si čas na cvičení. Jiní vyjadřovali pocity izolace, protože jejich osobní život a rutina byly narušeny prací o víkendech a na směny (Ashton, 2015). Brewington (2013) podobně identifikoval potíže, s nimiž se potýkají nově vystudované zdravotní sestry v USA, jako je přizpůsobení se práci na směny, práce v noci a spánek. Nespokojenost s narušením rodinného života a volného času vyjádřili také účastníci studie Pellica, Brewera a Kovnera (2009). Účastníci také uváděli, že je "nebezpečné a obtížné" pracovat ve 12hodinových směnách (např. od 7:00 do 19:00), a volali po návratu 8hodinových směn kvůli bezpečnosti pacientů.

**Výsledky:** Bylo přezkoumáno 26 článků, z toho 19 kvalitativních, 5 kvantitativních a 2 studie se smíšenými metodami. Při popisu zkušeností s přechodem dominuje pocit strachu, ale také pocity naplnění a uspokojení. Absolventy byl dále popisován rozdíl mezi jejich představami (idealismus profese) a skutečnou realitou. Náročné pro absolventy bylo také přizpůsobení se ošetrovatelskému životu. Faktory, které ovlivňují nového absolventa v období adaptačního procesu, byly popsány ve třech oblastech: osobní, profesní a organizační.

**2. Martin Charette RN, PhD, Postdoctoral Fellow, Johanne Goudreau RN, PhD, Professor, Anne Bourbonnais RN, PhD, Associate Professor. Factors influencing the practice of new graduate nurses: A focused ethnography of acute care settings.**

**Metodika:** Data byla shromažďována prostřednictvím individuálních rozhovorů, fokusních skupin, pozorování a dokumentace. Data byla analyzována podle rámce etnografické ošetrovatelské analýzy.

**Obsah:** Cílem studie bylo prozkoumat vliv prostředí akutní péče na uplatnění kompetencí nových diplomovaných sester (NGN) z bakalářského programu založeného na kompetencích. Jedním ze způsobů, jak usnadnit přechod z akademického prostředí do klinického, je nabídnout přechodné nebo orientační programy, které poskytnou diplomovaným sestřím absolventkám stabilitu a sníženou pracovní zátěž a umožní jim postupně rozvinout jejich kompetence. Organizační a individuální faktory ovlivňují způsob, jakým nově vystudované sestry využívají své kompetence. Vedoucí sester mohou působením na tyto faktory novým sestřím pomoci.

**Výsledky:** Byly zjištěny organizační a individuální faktory, které ovlivňují NLZP během adaptačního procesu na JIP. Organizačními faktory jsou orientace, stabilita, pracovní zátěž a vědecká kultura oddělení. Osobní faktory lze dle zjištění formovat u absolventů NLZP prostřednictvím stáže, a to již během počátečního vzdělávání. U již pracujících absolventů NLZP mohou být kolegové na oddělení, nebo mentor/mentorka vzorem a podporovat nového pracovníka.

**3. Edna Cadmus PhD, RN, NEA-BC, FAAN, Executive Director, Clinical Professor, Teri Wurmser PhD, MPH, RN, NEA-BC. Perceptions of acute care nurse residencies: Perspectives from one state.**

**Metodika:** Byla provedena kvalitativní studie s využitím obsahové analýzy. Utvořilo se šest fokusních skupin. 19 pedagogů, 21 sester-rezidentek a 10 vrchních sester. Spolupracovníci zkoumali data odděleně a poté se sešli k analýze společných kategorií, aby dosáhli konsenzu.

**Obsah:** Cílem studie bylo popsat, jak nové sestry absolventky přecházejí do praxe v zařízeních akutní péče. Přelomová zpráva Institute of Medicine (2010), Future of Nursing: (Budoucnost sester), která doporučuje zavádění programů rezidenčních míst pro sestry (Leading Change, Advancing Health). Ne všechny organizace je však nabízejí. Hodnocení jejich účinnosti bylo nedostatečné. Řešení modelů přechodu do praxe může být jednou ze strategií, která napomůže udržení nových absolventů. Vedoucí pracovníci v oblasti ošetrovatelství musí vyhodnotit efektivitu svých stávajících adaptačních ošetrovatelských programů. Pro účely této studie byly

novopečené sestry definovány jako sestry s jakýmkoli stupněm vzdělání a s praxí <12 měsíců, které byly zaměstnány v zařízení akutní péče.

**Termíny:** Rezidenční místo/rezidenční program – jedná se o školicí program ve zdravotnické organizaci pro všeobecné sestry absolventky za účelem lepšího přizpůsobení se nové profesní roli. Ne všechny nové sestry věděly, co rezidenční program zahrnuje, nebo že vůbec existuje. V poslední době dochází k rozšiřování sesterských rezidenčních programů, a to zejména ve specializovaných oborech, např. operační sály, pohotovostní oddělení, jednotky intenzivní péče a porodnice. Četnost a délka trvání sesterských rezidenčních programů se určuje na základě počtu volných míst, fluktuace a dostupnosti zdrojů. Délka většiny rezidenčních programů byla 6-12 měsíců v závislosti na specializaci.

**Výsledky:** Bylo identifikováno pět hlavních kategorií: předrezidenční období, struktura programu, preceptor, podpora rezidentů a hodnocení s dalšími podkategoriemi. Ačkoli se účastníci shodli na tom, že rezidenční program je důležitý, výsledky ukázaly nesoulad mezi tím, co je potřeba, a tím, co je poskytováno.

#### **4. Martin Charette, Johanne Goudreau, Anne Bourbonnais. How do new graduated nurses from a competency-based program demonstrate their competencies?**

##### **A focused ethnography of acute care settings.**

**Metodika:** Na třech odděleních akutní péče ve fakultní nemocnici byla provedena cílená etnografie. Individuálních polostrukturovaných rozhovorů nebo fokusních skupin se účastnili účastníci (n = 19) ze čtyř podskupin (sestry z oddělení, preceptoři, klinické sestry specialistky a manažerky). Data byla shromažďována také prostřednictvím pozorování a terénních poznámek. Byl použit rámec etnografické analýzy.

**Obsah:** Cílem tohoto výzkumu bylo 1) popsat kompetence NLZP z bakalářského programu kanadské univerzity v prostředí akutní péče a 2) prozkoumat vliv prostředí akutní péče na zavádění kompetencí. Tento článek přináší zjištění týkající se prvního cíle. Podle Frenka et al., (2010) by reformované programy měly připravit zdravotníky schopné pracovat v interprofesním systému, využívat kritické myšlení a etické jednání, což by potenciálně zlepšilo kvalitu péče a odstranilo nedostatky. Vzdělávací programy založené na kompetencích (CBE) by sestry vybavily potřebnými znalostmi, dovednostmi a postoji pro řešení stále složitějších situací (Benner et al., 2009; Goudreau et al., 2009).

**Výsledky:** Byla identifikována tři témata, která popisují nasazení kompetencí NLZP: NLZP si osvojili svou novou roli, rozdělili práci na dílčí úkoly a rozvíjeli tím tak svou praxi. NLZP



spolupracovali v rámci pracovního týmu, řídili si běžnou denní práci a dokázali komunikovat s pacienty a jejich rodinami. NLZP se dále věnovali vědecké praxi, zvýšili svou vědeckou zvědavost a využívali důvěryhodné zdroje. Analýza prvků těchto témat ve světle kompetenčního rámce programu ukázala, že NLZP uplatňují sedm z osmi kompetencí, které během své odborné přípravy rozvíjejí.

**5. Anders Sterner, PhD, Maria Skyvell Nilsson, PhD, Madelene Jacobsson, MSc, and Annika Eklund, PhD, Borås, Trollhättan, and Gothenburg. Ability to care in acute situations-the influence of simulation-based education on new graduate nurses.**

**Metodika:** Celkem 102 nových NLZP se zúčastnilo simulačního vzdělávání jako povinné součásti úvodního programu do zaměstnání. Dotazníky, které jim byly rozdány, vyplnili před měřením a po měření. Hodnocení probíhalo pomocí škály Perception to Care in Acute Situations. K testování statistické významnosti výsledků vzdělávání založeného na simulacích byl použit Wilcoxonův signovaný test a t-test párových vzorků, přičemž alfa bylo stanoveno na 0,05. V případě, že se účastníci vzdělávání zaměřeného na simulaci setkali s různými výsledky, bylo možné je ověřit pomocí Wilcoxonova testu. K výpočtu velikosti účinku byl použit Cohenův vzorec d.

**Obsah:** Výuka založená na simulaci se často používá v přechodových programech pro nové diplomované zdravotní sestry. Cílem této studie bylo prozkoumat vliv výuky založené na simulaci na vnímanou schopnost nových diplomovaných sester poskytovat péči v akutních situacích. Výuka založená na simulaci může být účinným prostředkem ke zlepšení vnímání schopnosti nových diplomovaných sester poskytovat péči v akutních situacích. Vzdělávání založené na simulaci vedlo ke statisticky významné změně ve vnímání sester ohledně jejich schopnosti pečovat v akutních situacích.

**Termíny:** Simulace – je vzdělávání založené na praxi. Je realizováno jako opatření k procvičování ošetrovatelských dovedností, získávání zkušeností a přípravě sester na péči v náročných situacích, jako jsou akutní stavy. Obavy o údaje podporující využití simulace jsou však získávány z malých studií, které nepoužívají validované měřicí škály.

**Výsledky:** Wilcoxonův signovaný rank test na celkovém skóre škály ukázal, že vzdělávání založené na simulaci vedlo ke statisticky významné změně ve vnímání sester ohledně jejich schopnosti pečovat v akutních situacích ( $N = 99$ ;  $Z = 7877$ ;  $P < .001$ ). Párový výběrový t-test ukázal, že průměrné skóre po vzdělávání bylo v celkovém skóre významně vyšší ( $P < .001$ ). Cohenův vzorec d (-1,24) naznačil velkou velikost účinku na celkové skóre.

**6. Caterina FELTRIN MNurs Monash, RN, Adjunct Associate Professor Jennifer NEWTON EdD, RN/RM, Associate Professor Georgina WILLETTS DEd, MEd, RN.**

**How graduate nurses adapt to individual ward culture: A grounded theory study.**

**Metodika:** Pomocí záměrného výběru bylo vybráno sedm absolventů NLZP. Sběr dat provedený v roce 2016 využíval individuální rozhovory sestávající se z otevřených otázek v nestrukturovaném formátu. Přepisy byly provedeny doslovně. Procesy analýzy dat zahrnovaly počáteční a cílené kódování, budování teorie, psaní vzpomínek a teoretický výběr.

**Obsah:** Cílem studie bylo, zlepšit porozumění strategiím, které sestry absolventky každodenně používají k začlenění do již existujících sociálních rámců. Být diplomovanou zdravotní sestrou a přejít ze studenta na začátečníka v prvním roce klinické praxe je stresující, náročné a zdrcující kvůli strmé křivce učení a přizpůsobování se práci v profesionálním prostředí. To, jak se absolventské sestry sociálně přizpůsobí a zapadnou do kultury oddělení, je překážkou úspěšného přechodu a může být obtížné. Tři hlavní kategorie: sebepojetí a sebeuvědomění, orientace v sociálních konstrukcích a zvyšování vědomí, podpořené dílčími kategoriemi, popisují hlavní strategie, které diplomované sestry používají k usnadnění adaptace na složité klinické prostředí a kulturu oddělení. Následný vývoj konceptu a teorie vysvětluje, jakým způsobem absolventky zdravotnických škol nacházejí sociální a profesní rovnováhu, aby se začlenily. Pochopení adaptačních strategií absolventů může sloužit jako podklad pro zlepšení programů pro absolventy ošetrovatelství. Usnadnění a zlepšení adaptace absolventů je předpokladem pro vytváření odolnějších sester, které jsou připraveny čelit výzvám, které v dnešním pracovním prostředí existují.

**Termíny:** Socializace/začlenění – není zcela nepodobno termínu "zapadnutí". Lze definovat jako identifikaci sebe sama jako člena týmu a prostředí oddělení, což je výsledek nebo konečný efekt procesu zapadnutí. Synonyma jako sounáležitost a asimilace, a to s kulturou oddělení jako klíčové pro proces přechodu a adaptace NLZP. Pokud se NLZP nepřizpůsobí, nebo není na svém oddělení sociálně akceptován, má to negativní důsledky pro jeho postup od začátečníka k pokročilému začátečníkovi (Kelly & Ahern, 2009; Lai & Lim, 2012). Toto období představuje řadu problémů, jako je rozporuplná komunikace, násilí, podceňování, a dokonce i šikana (Parker et al., 2014; ten Hoeve et al., 2018; Walker, Earl, Costa & Cuddihy, 2013). Teorie organizační socializace (Phillips et al., 2015), profesní socializace (Houghton, 2014; Lai & Lim, 2012) a teorie sociální identity (SIT) (Ellemers, Haslam, Platow, & van Knippenberg, 2003; Willetts & Clarke, 2014) byly aplikovány na ošetrovatelství s cílem rozšířit znalosti nad rámec přechodu a získat větší porozumění složitosti ošetrovatelské profese.

**Výsledky:** Tři hlavní kategorie: sebezpojetí a sebeuvědomění, orientace v sociálních konstrukcích a zvyšování vědomí, podpořené dílčími kategoriemi, popisují hlavní strategie, které NLZP používají k usnadnění adaptace na složité klinické prostředí JIP a kulturu oddělení. Následný vývoj konceptu a teorie vysvětluje, jakým způsobem absolventi zdravotnických škol nacházejí sociální a profesní rovnováhu, aby se začlenili.

**7. Anders Sterner, Maria Skyvell Nilsson, Annika Eklund. The value of simulation-based education in developing preparedness for acute care situations: An interview study of new graduate nurses' perspectives.**

**Metodika:** V zimě 2021-2022 bylo provedeno 14 polostrukturovaných rozhovorů s nově vystudovanými NLZP dva měsíce po absolvování simulačního vzdělávání a rozhovory byly analyzovány pomocí tematické analýzy.

**Obsah:** Cílem této studie bylo zjistit, jak nově vystudované sestry vnímají jednodenní simulační výuku, která přispěla k poskytování péče v akutních situacích dva měsíce po jejím absolvování. Výuka založená na simulaci je často nabízena nově promováným zdravotním sestrám jako součást důležitého vzdělávání na pracovišti. Vzdělávání založené na simulaci je platnou strategií učení a výuky a navrhuje se jako opatření ke zlepšení schopností sester v akutních situacích. Studie jsou však často prováděny jako pre-post hodnocení bezprostředně po dokončení simulace. Poznatky o klinickém dopadu vzdělávání založeného na simulacích na skutečné situace v akutní péči by tak mohly být přínosem jak pro výzkum, tak pro praxi. Výsledky jsou prezentovány ve třech tématech: strukturovaná a sdílená strategie řešení akutních situací, rozvinutá role v akutních situacích a komplexnější porozumění akutním situacím. Výsledky ukázaly, že vzdělávání během adaptace na novou profesní roli NLZP založené na simulaci, může přispět ke schopnosti pečovat v akutních situacích. Účastníci simulací jsou více připraveni, lépe akutním situacím rozumí a lépe vnímají souvislosti.

**Termíny:** Simulace – byla popsána jako příležitost k získání zkušeností v akutní situaci. Simulaci lze vnímat též jako názornou ukázkou, která pomáhá chápat akutní situace a s nimi spojenou péči o pacienty. Součástí simulace je důležitá i diskuze, během které se debatuje o situacích a péči o pacienty.

**Výsledky:** Výsledky jsou prezentovány ve třech tématech: strukturovaná a sdílená strategie řešení akutních situací, rozvinutá role v akutních situacích a komplexnější porozumění akutním situacím. Výsledky ukázaly, že vzdělávání založené na simulaci může přispět ke schopnosti pečovat v akutních situacích z hlediska připravenosti k akci a širokého porozumění souvislostem.

## **8. Nicole J. Hatzenbuhler, MSN, RN; and Julie E. Klein, PhD, RN, CNE. Educational Preparation for Clinical Practice.**

**Metodika:** Byly provedeny osobní polostrukturované rozhovory s 10 respondenty, kteří měli bakalářský titul, byli zaměstnáni v zařízeních akutní péče a vykonávali praxi 1 až max 2 roky.

**Obsah:** Přípravenost nově vystudovaných NLZP na poskytování bezpečné a kompetentní péče o pacienty je významným problémem vzhledem k rostoucím pracovním nárokům a složitosti systémů zdravotní péče. Tato kvalitativní studie zkoumala názory čerstvých absolventů oboru všeobecná sestra na to, jak je jejich vzdělávací zkušenosti z doby před získáním licence připravily na vstup na trh práce v ošetrovatelství. Analýza dat z rozhovorů odhalila, že vzdělávací programy pro sestry nepřipravují absolventy dostatečně na jejich mnohostranné role a povinnosti NLZP. Účastníci nabídli doporučení, která by mohli vyučující využít v kvalifikační ošetrovatelských programech, aby lépe připravili studenty na úspěšný přechod do klinické praxe. Ošetrovatelské fakulty by měly realizovat výuku zaměřenou na praxi, aby studentům usnadnily převzetí profesních rolí a odpovědností při nástupu do ošetrovatelského povolání. Přípravenost začínajících sester na praxi musí být pro vyučující sester prioritním hlediskem při plánování a hodnocení studijních programů vzhledem k rychle se měnícímu zdravotnickému prostředí a zvyšujícím se nárokům kladeným na NLZP. Výsledky ukázaly, že kvalifikační ošetrovatelské programy nedostatečně připravují studenty s klíčovými dovednostmi, které jsou nezbytné pro zvládnutí výzev, jež jsou spojeny se vstupem do odborné praxe. Vzdělavatelé v oboru ošetrovatelství mohou studenty lépe připravit na přechod do praxe pomocí výukových strategií, které využívají interaktivní výukové zkušenosti orientované na praxi a příležitosti k zážitkovému učení, které kladou důraz na aplikaci znalostí a rozvoj dovedností klinického uvažování na vysoké úrovni.

**Výsledky:** Analýza dat z rozhovorů odhalila, že vzdělávací programy pro NLZP nepřipravují absolventy dostatečně na jejich mnohostranné role a povinnosti. Účastníci nabídli doporučení, která by mohli vyučující využít v kvalifikačních ošetrovatelských programech, aby lépe připravili studenty na úspěšný přechod do klinické praxe. Jako doporučení navrhli, aby vzdělavatelé v oboru ošetrovatelství studenty lépe připravili na přechod do praxe pomocí výukových strategií, které využívají interaktivní výukové zkušenosti orientované na praxi a příležitosti k zážitkovému učení, které kladou důraz na aplikaci znalostí a rozvoj dovedností klinického uvažování na vysoké úrovni.

**9. Sylvain Trepanier, DNP, RN, CENP, FAAN, Patricia Yoder-Wise, RN, EdD, NEA-BC, ANEF, FANOL, FAAN, and Nanne Finis, RN, MS. From policy to execution: Residency programs for new graduate nurses.**

**Metodika:** Na jaře 2019 byly provedeny strukturované rozhovory s 9 respondenty, kteří měli praxi menší než 12 měsíců a byly zaměstnání na JIP.

**Obsah:** Cílem této studie bylo, přinést shrnutí o rezidenčních programech na odděleních poskytujících akutní péči pro absolventy NLZP. Přestože rezidenční programy pro NLZP nejsou dostupné všem novým absolventům, ukázaly se jako přínosné pro rezidenty i organizace. Vedoucí sestry by se mohly vzdělávat v oblasti přínosu rezidenčního programu a návratnosti investic s ním spojených. Vedoucí sestry by mohly navázat kontakty s dalšími vedoucími sestrami, které úspěšně zavedly akreditované, na důkazech založené rezidenční programy. Z lépe připravené pracovní síly máme prospěch všichni. Určení konkrétních opatření nám umožní převést politiku do praxe.

**Termíny:** Rezidenční programy – školicí místo, které usnadňuje novým absolventům NLZP přechod do nové profesní role. Tento přechod je totiž pro ně velkou výzvou a představuje pro ně velký stres. Program trvá nejméně 6 měsíců. Je pro absolventy s praxí menší než 12 měsíců. Program musí zahrnovat orientaci v organizaci, zkušenosti z praxe a doplňkové aktivity na podporu profesního rozvoje sester. Komise pro vysokoškolské vzdělávání sester (CCNE) definuje program pro začínající sestry (Entry-to – Practice Nurse Residency Program) takto: jedná se o sérii vzdělávacích kurzů a dalších zkušeností, které probíhají nepřetržitě po dobu 12 měsíců a jejichž cílem je pomoci novým účastníkům při přechodu do jejich první profesionální ošetrovatelské role. Program je určen pro role v přímé péči ve zdravotnické organizaci a je nabízen zdravotnickou organizací ve spolupráci s akademickým(i) ošetrovatelským(i) programem(y).

**Výsledky:** Výsledky ukazují, že rezidenční program je zdárným řešením pro snazší přechod z akademického prostředí do nové profesní role. Překážky, které brání zahájení a udržení rezidenčního programu, jsou značné. Rezidenční programy jsou nákladné a často jsou vnímány spíše jako výdaj než jako investice, což pro mnoho vedoucích sester vytváří překážku pro jejich zavedení. Ne všechny rezidenční programy jsou stejné a jen velmi málo z nich si zaslouží akreditaci.

**10. Scully, K.R., Swamidoss-Douglas, C., Graling, P.R., Makar, E.V. Growing novice Nurses to Perianesthesia Care: Formation of a Post-Anesthesia Care Unit (PACU) Fellowship.**

**Metodika:** Tento 24týdenní stipendijní program využíval k rozvoji základních dovedností na jednotce anesteziologické péče smíšené metody učení a stupňovitý model pro získávání dovedností. NLZP během stáže získávali znalosti postupně, přičemž každý týden v programu posiloval a rozvíjel poznatky z předchozího týdne. Nastavení zahrnovalo úvodních 10 týdnů na ambulantní anesteziologické jednotce, poté na jednotce akutní péče (týdny 11-20) a poslední 4 týdny byly stráveny na primárních jednotkách, kam stážista měl nastoupit a stát se tak novým pracovníkem na JIP/ARO. Respondentům byly dány strukturované dotazníky, zaměřené na působení mentorů na nové NLZP a dále na pocity NLZP během začátku jejich nové profesní role. K hodnocení úzkosti a sebedůvěry začínajících NLZP spojených s klinickým rozhodováním bylo v určených intervalech použito škály NASC-CDM (Nursing Anxiety and Self- Confidence Associated with Clinical Decision Making).

**Obsah:** Cílem studie bylo poskytnout důkaz konceptu strukturovaného opakovatelného programu stáží v anestezii pro sestry s méně než dvouletou praxí a nově vystudované sestry. Všechny sestry, které se programu zúčastnily, dokončily program a zůstaly na pozici na oddělení, které si vybraly i dva roky po ukončení programu. Při přechodu na jinou jednotku uváděly nepříjemné pocity a zvýšený stres, později však uvedly snížení úzkosti a větší jistotu při klinickém rozhodování, jak bylo zaznamenáno při následném vyhodnocení, budují u začínajících sester důvěru a kompetence, což z této skupiny sester činí životaschopnou možnost náboru přímo do prostředí. Tento pilotní program a jeho následné účinky významně podnítil hrdost na ošetrovatelskou péči a růst profesionality, odbornosti a osvědčených postupů při snaze splnit personální požadavky této neustále se vyvíjející perianesteziologické specializace.

**Výsledky:** Všichni NLZP dokončili program a zůstaly na pozici na oddělení JIP/ARO i dva roky po ukončení programu. Při přechodu na jinou jednotku uváděli nepříjemné pocity a zvýšený stres, později však uvedly snížení úzkosti a větší jistotu při klinickém rozhodování, jak bylo zaznamenáno při následném vyhodnocení škály NASC-CDM.

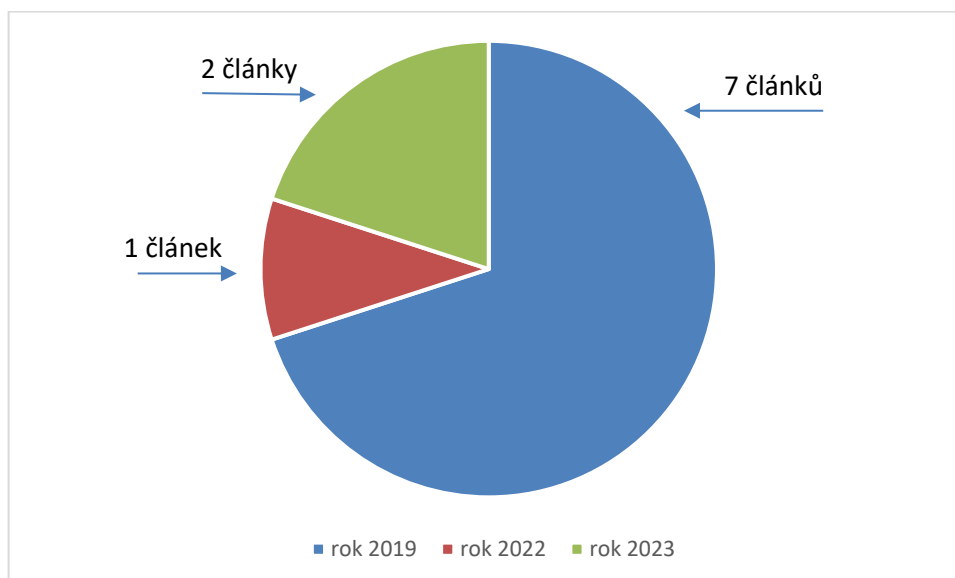
### 8.1.2 Vyhodnocení dat

Zhodnocení dat je rozděleno podle dílčích témat, dle kterých byly jednotlivé články popsány v tabulce č. 9.

#### Autor

Ani v jednom případě nebyl článek publikován jedním autorem. Dvakrát byly články napsány dvěma autory. Šestkrát byly články napsány třemi autory a dvakrát byly články napsány čtyřmi autory. Tedy ve výsledku bylo 6 článků z 10 napsáno třemi autory, 2 články z 10 napsány čtyřmi autory a 2 články z 10 byly napsány dvěma autory. Ve čtyřech případech se stalo, že dva články byly publikovány stejnými autory (Charette, Goudreau, Bourbonnais z Kanady vydaných roku 2019).

#### Rok publikace



Obrázek č. 13: Graf procentuálního zahrnutí roku publikace v zahrnutých studiích

V podkapitole 7.3. Stanovení zařazovacích a vyřazovacích kritérií můžeme vidět, že k zařazovacím kritériím pro hodnocení článku bylo nastaveno období od roku 2019 až do 10.03.2024. Články mimo toto vybrané období nebyly do analýzy zahrnuty.

Dle tabulky č. 9 můžeme vidět, že nejvíce článků bylo publikováno v roce 2019. Konkrétně sedm článků bylo v tomto roce publikováno. Jednou můžeme v tabulce č. 9 vidět publikovaný článek z roku 2022 a dvakrát článek z roku 2023. Za období leden 2024 až 10.březen 2024 žádný článek publikován nebyl.

Články z roku 2019 se zabývají tématy jako jsou přizpůsobení se ošetrovatelskému životu, přechod absolventů NLZP do prostředí akutní péče, začlenění se do kolektivu, zlepšování strategií pro socializaci absolventů. Dva články z roku 2019 se dále zabývají problematikou rezidenčních míst/rezidenčních programů. Článek z roku 2022 se již zabývá vlivem simulace na schopnosti NLZP při poskytování akutní péče pacientům. Téma simulace je rozebráno i v článku z roku 2023. Druhý článek z roku 2023 se zabývá tématem poskytování programu stáží pro nově vystudované NLZP.

### **Místo publikace**

Z tabulky č. 8 z podkapitoly 7.5.1. (tabulka zahrnutých publikací) je patrné, že 8 článků, které byly zahrnuty do analýzy, bylo publikováno v anglicky mluvících zemích. 2 články nebyly publikovány v anglicky mluvících zemích.

Nejvíce publikovaných článků je z USA (4x), 3 články byly publikovány v Kanadě, dva články ve Švédsku a jeden článek v Austrálii.

### **Terminologie**

Tabulka č. 9 popisuje nové termíny, které se objevily v jednotlivých člancích v souvislosti s adaptačním procesem na oddělení intenzivní péče. Celkem se jednalo o čtyři nové termíny.

Jedenkrát se v člancích vyskytuje termín ošetrovatelský život, který popisuje přizpůsobení se nových absolventů NLZP práci na směny, pracovním podmínkám, time managementu (aby stíhali nejen práci, ale i svůj vlastní osobní život). Z článku vyplývá, že nově vystudované sestry se během prvního roku života potýkají s problémy, jak se přizpůsobit změnám v životě. Mají problémy s tím, jak a kdy se naučit spát před nočními službami a po nich, kdy jíst a najít si čas na cvičení. Vyjádřeny byly také pocity izolace, protože jejich osobní život a rutina byly narušeny prací o víkendech a na směny. Uvedena také byla nespokojenost s narušením rodinného života a volného času.

Dvakrát se v člancích vyskytuje termín rezidenční místo/rezidenční program. První článek od autorů Cadmus a Wurmser uvádí, že se jedná o školicí program ve zdravotnické organizaci pro všeobecné sestry absolventky za účelem lepšího přizpůsobení se nové profesní roli. V poslední době na území USA dochází k rozšiřování sesterských rezidenčních programů, a to zejména ve specializovaných oborech, např. operační sály, pohotovostní oddělení, jednotky intenzivní péče a porodnice. Četnost a délka trvání sesterských rezidenčních programů se určuje na základě počtu volných míst, fluktuace a dostupnosti zdrojů. Délka většiny rezidenčních



programů byla 6-12 měsíců v závislosti na specializaci. Druhý článek od autorů Trepanier, Yoder-Wise a Finis definují rezidenční program/rezidenční místo jako školicí místo, které usnadňuje novým absolventům NLZP přechod do nové profesní role. Tento přechod je totiž pro ně velkou výzvou a představuje pro ně velký stres. Program trvá nejméně 6 měsíců. Je pro absolventy s praxí menší než 12 měsíců. Program musí zahrnovat orientaci v organizaci, zkušenosti z praxe a doplňkové aktivity na podporu profesního rozvoje sester. Komise pro vysokoškolské vzdělávání sester (CCNE) definuje rezidenční program pro začínající sestry (Entry-to – Practice Nurse Residency Program) takto: jedná se o sérii vzdělávacích kurzů a dalších zkušeností, které probíhají nepřetržitě po dobu 12 měsíců a jejichž cílem je pomoci novým účastníkům při přechodu do jejich první profesionální ošetrovatelské role. Program je určen pro role v přímé péči ve zdravotnické organizaci a je nabízen zdravotnickou organizací ve spolupráci s akademickým(i) ošetrovatelským(i) programem(y).

Dvakrát se v článcích vyskytuje termín simulace. Oba články jsou psány autory Sterner, Nilsson a Eklund. V prvním článku je ještě uváděn jako spoluautor Jacobsson. První článek z roku 2022 definuje simulaci jako vzdělávání založené na praxi. Je realizováno jako opatření k procvičování ošetrovatelských dovedností, získávání zkušeností a přípravě sester na péči v náročných situacích, jako jsou akutní stavy. Druhý článek z roku 2023 píše o simulaci, že je to příležitost k získání zkušeností v akutní situaci. Simulaci lze vnímat též jako názornou ukázkou, která pomáhá chápat akutní situace a s ní spojenou péči o pacienty. Součástí simulace je důležitá i diskuze, během které se debatuje o situacích a péči o pacienty.

Jedenkrát se v článcích vyskytuje termín začlenění či socializace. Autoři Feltrin, Newton a Willetts ve článku z roku 2019 o začlenění píší, že není zcela nepodobno termínu "zapadnutí". Lze definovat jako identifikaci sebe sama jako člena týmu a prostředí oddělení, což je výsledek nebo konečný efekt procesu zapadnutí. Synonyma jako sounáležitost a asimilace, a to s kulturou oddělení, se jeví jako klíčové pro proces přechodu a adaptace NLZP. Pokud se NLZP nepřizpůsobí, nebo není na svém oddělení sociálně akceptován, má to negativní důsledky pro jeho postup od začátečníka k pokročilému začátečníkovi (Kelly & Ahern, 2009; Lai & Lim, 2012).

Ve čtyřech článcích nebyly nalezeny žádné nové termíny, které by byly spojovány s adaptačním procesem na oddělení intenzivní péče.

**Tabulka č. 9: Přehled nových termínů nalezených v článcích**

TERMINÁNY	ČETNOST VÝSKYTU
Ošetrovatelský život-přízůsob	1x
Rezidenční místo/rezidenční pr	2x
Simulace	2x
Začlenění, socializace	1x

## **Obsah**

Jednotlivé články hodnotí adaptační proces (či přechod nového absolventa NLZP do nové profesní role) jako náročný a stresující. Z článků vyplývá, že absolventi oborů NLZP při počátečním profesním přizpůsobování často mají pocity úzkosti, nejistoty, nedostatečnosti, nestability. Z článků dále vyplývá, že období, kdy se nový absolvent začleňuje a adaptuje na novou profesní roli, je důležitým faktorem pro zdravotnické organizace ve smyslu zvyšování kapacit pracovních sil. Ve všech článcích je popsáno, jak je důležité, aby proces začleňování nového pracovníka byl dobře nastaven a veden, a aby se zajistilo dostatečné začlenění a zapracování nového pracovníka. To, jak je tento proces začleněn ovlivňuje nejen klima na pracovišti, ale také míru fluktuace.

V článku č. 1 je popsáno, že přechod nově vystudovaných NLZP do praxe je celosvětovým problémem a zůstává v popředí diskusí v ošetrovatelské komunitě. Zjištění také zdůrazňují, že k růstu a podpoře nových NLZP je zapotřebí celého oddělení, což znamená, že se jedná o proces spolupráce. Vzhledem k tomu, že se nově vystudované sestry cítí nedostatečně připraveny na realitu praxe, je třeba změnit některé aspekty a tradice ošetrovatelské profese, aby se pro nově vystudované sestry vytvořilo příznivé prostředí během jejich přechodu. V článku č. 2 autoři píší, že jedním ze způsobů, jak usnadnit přechod absolventů NLZP z akademického prostředí do klinického, je nabídnout přechodový nebo orientační program, který jim poskytne stabilitu a sníženou pracovní zátěž a umožní jim postupně rozvinout jejich kompetence.

V článku č. 3 autoři uvádějí, že v současné době existují dva programy založené na důkazech, které by mohly být přijaty nebo aplikovány jako celostátní řešení na pomoc novým NLZP při přechodu do praxe: Vizient a National Council of State Boards of Nursing. U organizací, které mají nedostatek zdrojů, je třeba řešit překážky pro zavedení programu rezidenčních míst pro

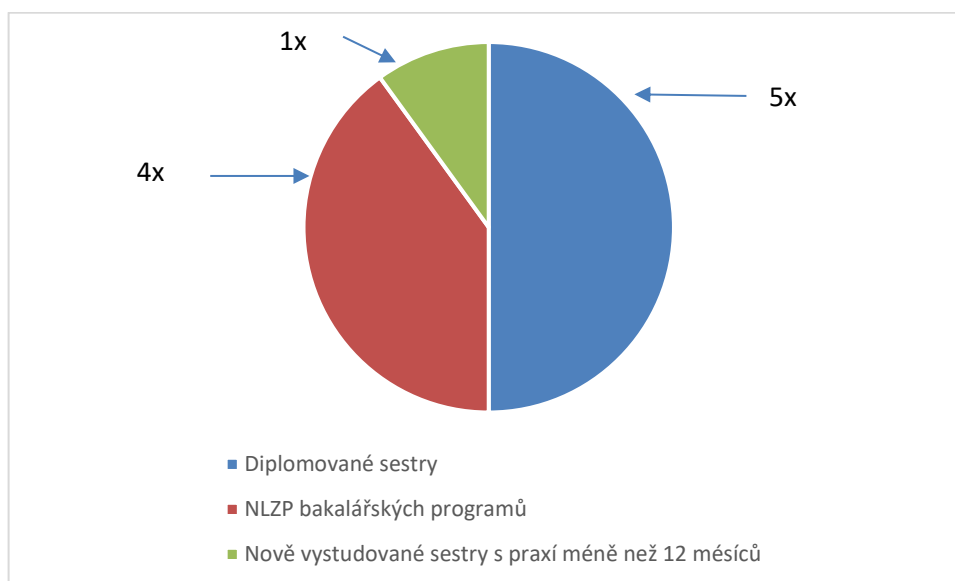
sestry. Dále jsou velmi uznáváni mentoři, kteří mají zásadní význam pro pomoc novým NLZP při jejich přechodu do praxe.

Čtvrtý článek hodnotí, že přínos této studie spočívá v tom, že identifikovala souvislost mezi počátečním školicím programem založeným na kompetencích NLZP a kompetencemi zaváděnými při práci v prostředí akutní péče. Navzdory neustálému dialogu mezi vzdělávacími a klinickými komunitami, stále existuje nesoulad mezi cíli počátečního vzdělávání a očekáváním klinického prostředí. Manažeři a vzdělavatelé sester musí mít realistická očekávání ohledně schopností NLZP hned na konci jejich vzdělávacího programu. Přípravenost (nebo způsobilost) pro praxi neznamena, že NLZP jsou připraveni převzít stejnou pracovní zátěž jako zkušené sestry, i když jsou schopni poskytovat bezpečnou péči pacientům. Stále potřebují podporu kolegů, kteří jim v této přechodné fázi pomohou dosáhnout nové úrovně ošetrovatelských znalostí.

Akutní situace jsou popisovány (v článku č. 5), jako specificky náročné pro NLZP. Proto je důležité zdůraznit iniciativy v přechodových programech, které ovlivňují vnímanou schopnost poskytovat péči v těchto situacích. Vzdělávání NLZP založené na simulacích může být účinným prostředkem ke zlepšení vnímané schopnosti poskytovat péči. Konkrétně bylo zjištěno, že pozitivně ovlivněny byly aspekty důvěry, komunikace a zapojení pacientů.

V článku č. 8 výsledky ukázaly, že ošetrovatelské programy nedostatečně připravují studenty na klíčové dovednosti, které jsou nezbytné pro zvládnutí výzev, jež jsou spojeny se vstupem do odborné praxe. Vzdělavatelé v oboru ošetrovatelství mohou studenty lépe připravit na přechod do praxe pomocí výukových strategií, které využívají interaktivní výukové zkušenosti orientované na praxi a příležitosti k zážitkovému učení, které kladou důraz na aplikaci znalostí a rozvoj dovedností klinického uvažování na vysoké úrovni (např. simulace). Autoři článku č. 9 uvádějí, že jsou málo využívány rezidenční programy a že rezidenční programy nejsou dostupné všem novým absolventům NLZP, přičemž se rezidenční programy ukázaly jako přínosné nejen pro samotné rezidenty, ale i pro zdravotnické organizace.

## Populace



**Obrázek č. 14: Graf procentuálního zastoupení populace v zahrnutých studiích**

Na obr. č. 13 je znázorněno procentuální zastoupení jednotlivých kategorií populace. Nejčastěji byl přechod nových absolventů zmiňován a využíván u diplomovaných sester. Konkrétně tato kategorie zahrnuje 50 % populace, jak je patrné z obr. č. 13, tedy přesně polovinu populace.

40 % populace v zahrnutých studiích tvoří NLZP bakalářských programů, jak můžeme vidět na obr. č. 6 a 10 % populace v zahrnutých studiích tvoří nově vystudované sestry s praxí méně než 12 měsíců.

## 9 DISKUZE

Přehledová část práce byla zpracována jako literární review. Zařazeno bylo celkem 10 článků. Články byly charakterizovány podle několika kritérií. Dle příslušných kritérií jsou články prezentovány v tabulce (viz. tabulka č. 8). Podle zvolených kritérií jsou články následně i hodnoceny.

Hlavní výzkumná otázka měla zjistit, co se v literatuře píše o adaptačním procesu u NLZP na oddělení intenzivní péče. Tato hlavní výzkumná otázka byla dále rozebrána na tři výzkumné otázky, které budou následně zodpovězeny. Hlavní výzkumná otázka bude zodpovězena v závěru diskuze.

**Výzkumná otázka 1** hledala odpovědi na to, jak je nastaven adaptační proces. Téma adaptačního procesu se nejvíce objevuje v anglicky mluvících zemích. Pro Českou republiku nebyl nalezen žádný aktuální článek. Autoři článků se shodují, že navzdory velkému množství literatury o přechodu nových absolventů NLZP do praxe je tento přechod do praxe celosvětovým problémem a zůstává v popředí diskusí v ošetrovatelské komunitě. V článcích (ve 4 článcích) je definováno, že za nového NLZP jsou považováni NLZP s praxí méně než 12 měsíců.

V nastavení adaptačního procesu je velký problém v tom, že orientační programy nejsou v jednotlivých nemocnicích konzistentní, a dokonce se liší i mezi jednotlivými odděleními v rámci jedné zdravotnické organizaci. Dalším problémem v nastavení adaptačních procesů je buď nedostatek podpory od mentorů, nebo dokonce i absence mentorů z důvodu nedostatku personálu. Všechny články se shodují v tom, že adaptační proces pro NLZP trvá od 6 do 12 měsíců. Barták (2023) uvádí, že adaptační období je jasně vymezené a probíhá dle adaptačního programu či plánu. Věstník MZ ČR (2017) uvádí, že délka adaptačního procesu je různá. U absolventů NLZP je obvykle na dobu 3-12 měsíců od nástupu do zaměstnání.

Důležitá je ve správném nastavování adaptačního procesu zejména dostatečná podpora prostřednictvím mentorů. Dle výsledků od Takács (2016) jedním ze způsobů, jak se zabývat programy přechodu NLZP, je použít Donabedianův rámec z roku 1966, který byl již dříve aplikován na zlepšení zdravotní péče v mnoha prostředích. Donabedianův rámec je použit k popisu struktury (podmínky, za jakých program probíhá a organizační aspekty), procesů (samotná realizace, poskytování adaptačního procesu) zavedených pro přechod nových NLZP do praxe a následné výsledky (nejdůležitější aspekt pro výsledné hodnocení, rozdíly před adaptačním procesem a po adaptačním procesu. Takács (2016) ve své dizertační práci uvádí, že ke klíčovým faktorům Donabedianova rámce patří především spokojenost, interpersonální vztahy, interakce, což patří do strukturální nebo procesuální úrovně. V článcích je aktuálně velice

často rozebíráno téma simulace, což patří k podpůrným komponentům a podpůrné strategii při orientaci, získání zkušeností a dovedností nového pracovníka.

Z literatury vyplývá, že adaptační proces není nijak nastaven. Není stanoven žádný rámec, kterého by se zdravotnické organizace držely. Dle Věstníku MZ ČR (2017) je nastavena pouze dokumentace, která musí být zavedena u každého nového pracovníka. Taková dokumentace bude obsahovat minimálně: identifikační údaje zdravotnické organizace a úseku, kde adaptační proces bude realizován. Každý řízený dokument musí mít svůj název – Plán adaptačního procesu či plán zapracování, který je přizpůsoben oboru, ve kterém adaptační proces probíhá. Dále bude dokumentace obsahovat identifikační údaje pracovníka, jehož se adaptační proces týká (konkrétně jeho příjmení, křestní jméno a rok narození), identifikační údaje vedoucího pracovníka, který povede adaptační proces (tedy staniční sestry), příjmení a křestní jméno všeobecné sestry, která bude sestrou školitelkou, provozní dokumentaci konkrétního oddělení, seznam dovedností a znalostí, které musí pracovník v adaptačním procesu získat a zvládnout, závěrečné hodnocení, hodnotící kritéria a doporučení pro další vzdělávání a rozvoj pracovníka.

Mentorství nových pracovníků začíná být čím dál více využíváno, ovšem kvůli nedostatku času nebo nedostatku personálu není tato podpora zcela zajištěna (Zítková et al., 2012). V koncepci ošetrovatelství z roku 2021 je uveden záměr vytvořit tabulkové místo pro školitelky/mentorky. Ta bude mít povinnost se věnovat novým zaměstnancům v adaptačním procesu a dále také studentům během výkonu odborné praxe. Zítková et al., (2012) uvádí jako další nástroje pro adaptační program adaptační plány, praktický zácvik, adaptační kolečko, rotace práce, mentorství, koučování. Není nastaven ani žádný rámec, dle kterého by měl být adaptační proces sestaven. Mellanová (2017) uvádí, že adaptační proces různých profesí se liší ve svých podmínkách a to proto, že každá pracovní profese má různou náročnost. Domnívám se, že zřejmě proto nelze nastavit jednotný adaptační proces pro všechny profese NLZP. Ovšem mohl by být nastaven základní rámec pro adaptační proces, kterého by se zdravotnická zařízení držela.

Během celého adaptačního procesu je nutné řídit se platnou legislativou, a to konkrétně: Metodickými pokyny pro realizaci a ukončování adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky, Zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání, Vyhláškou MZČR č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, Zákonem č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

**Výzkumná otázka 2** hledala odpověď na to, jak vnímají adaptační proces zaměstnanci v adaptaci. Dle zahrnutých článků bylo velice často využíváno slovo strach, a to v souvislosti s tím, že udělají chybu, poškodí pacienta, z neznámého prostředí, do kterého nastupují, strach z toho, že nebudou schopni plnit očekávání. Noví pracovníci se často cítí izolovaně, protože kvůli nové profesní roli a práci ve směnném procesu je jejich osobní život značně ovlivněn. Mají často potíže s řízením času, problémy se vztahy a komunikací. Cítí se nedostatečně připraveni v rámci ošetrovatelského vzdělávání. V období adaptace pociťují nedostatek podpory a často mají potřebu být ceněni. Pro nové pracovníky je důležité, aby cítili, že jsou součástí týmu. Přičemž z článků vyplývá, že nový pracovník se cítí být kolektivem přijatý až po 12 měsících. Velice často jsou noví pracovníci frustrováni ze špatných mezilidských vztahů na pracovišti. Řeháková (2014) uvádí, že na nového pracovníka v adaptačním procesu působí faktory jak vnitřní, tak vnější. Vnitřní faktory ovlivňující adaptační proces souvisí s osobnostní charakteristikou jedince. Do osobnostních charakteristik lze řadit odbornou připravenost NLZP, zvládání stresu, psychickou odolnost, hodnoty jedince, motivace jedince pro výkon povolání. Barták (2023) dále uvádí, že do osobních charakteristik jedince také spadá schopnost týmové spolupráce a morálka jedince. To, jaké má jedinec hodnoty, motivaci, odbornou připravenost, ale i energičnost, je velmi důležitým zdrojem pro úspěšnost celé organizace, plnění mise, vize i strategických cílů organizace. Řeháková (2014) uvádí, že vnější faktory souvisejí s pracovní situací. Do vnějších faktorů lze řadit technické vybavení, technologie na vybraném pracovišti, organizace práce (např. harmonogramy, dostupnost standardů, dodržování standardů). Do vnějších faktorů ovlivňující adaptační proces dále spadá organizační kultura (materiální i duchovní hodnoty, vzorce chování, postoje, normy a sdílená přesvědčení). To, jak je organizační kultura nastavena, velice ovlivňuje proces adaptace. Zítková et al., (2012) uvádí, že organizační kultura totiž vytváří tzv. sociální psychologické klima. Díky dobře nastavené organizační kultuře se nový NLZP bude lépe orientovat v tom, co se od něj během plnění pracovních povinností očekává. Řeháková (2014) píše, že během adaptačního procesu je i důležité, zda je vedoucí pracovník ochoten věnovat adaptačnímu procesu dostatečnou pozornost. Adaptační proces ovlivňují i pracovní podmínky, pracovní kolektiv, odměňování a hodnocení pracovníků, organizace práce a pracovní režim, obsah a charakter práce. Navzdory obavám, strachu a nejistoty byl souběžně prokázán pocit naplnění a uspokojení z práce. Z článků vyplývá, že čím častěji byla dovednost používána, tím vyšší bylo její hodnocení.

Noví pracovníci také uváděli, že během studia pociťovali nedostatek příležitostí k praxi skutečného ošetrovatelství. Často se cítili jako neviditelní, ignorovaní, nikdo si jich

na odborných praxích během studia nevyšimal. Jako nejefektivnější bylo dle článků hodnoceno koučování/mentorství. Nováková (2015) uvádí, že během adaptačního procesu je velice důležité, aby si mentor dobře zanalyzoval mentee, aby dobře vyhodnotil jeho osobnostní charakteristiky, a díky tomu pak mnohem lépe mentor porozumí svěřenému mentee. Osobnostní charakteristiky ovlivňují to, jak mentee začíná vnímat svou novou profesní roli. Pokud mentor správně odhalí, jaký typ osobnosti mentee je, může to přispět ke kvalitnějšímu nastavení adaptačního procesu a také k větší spokojenosti jak mentee, tak i mentora. Ovšem noví pracovníci často uváděli, že pociťují nedostatek školitelů/mentorů, kteří by jim poskytovali podporu. Mlaba a Waheedha (2019) uvádějí, že jako hlavní překážku realizace mentoringového programu je označován nedostatek času, což vnímají i mentoři. Mentoři také často vnímají jako překážku mentoringu nedostatečnou podporu ze strany vedení vůči mentorům.

Dále by noví pracovníci uvítali i více zpětné vazby. Z článků vyplývá, že noví pracovníci dostávají buď velice malou nebo žádnou zpětnou vazbu. Barták (2023) uvádí, že organizace si jsou vědomy důležitosti vychovat si a udržet kvalitní zaměstnance. Dle Špirudové (2015) lze k nástrojům, které zmírňují rizika adaptačního procesu, řadit mentorství, koučování, adaptační plány, adaptační kolečko, praktický zácvik, supervizi, systém psychosociální intervenční služby a peer podpory, plány rozvoje a motivace pracovníků.

Z literatury vyplývá, že adaptační proces je pro nové pracovníky velice stresující, náročné, nejisté období, během kterého může docházet k odchodu nových pracovníků ze zaměstnávání. Noví pracovníci velice často pociťují, že nemají potřebnou podporu a pomoc.

**Výzkumná otázka 3** hledala odpověď na to, kdo řídí adaptační proces. Dle zahrnutých článků řízení adaptačního procesu spadá do kompetencí vrchní sestry příslušného oddělení. Vrchní sestry tedy mohou ovlivňovat celý proces adaptačního programu, mohou působit na faktory, které ovlivňují adaptační proces, mohou poskytovat více podpory jak mentee, tak ale i mentorům. NLZP na oddělení, kteří by byli vhodní kandidáti pro mentorování, by měli vrchní sestry aktivně nabízet kurzy. Barták (2023) uvádí, že vrchní sestra seznámí nového pracovníka s jeho právy a povinnostmi, s průběhem a délkou adaptačního procesu, s dokumentací související s adaptačním procesem, se stylem hodnocení (s hodnotícími kritérii a frekvencí hodnocení) a se staniční sestrou příslušného oddělení a pak deleguje vedení adaptačního programu na staniční sestru. Ve Věstníku MZ ČR (2017) je uvedeno, že staniční sestra odpovídá za uplatňování doporučení vedení adaptačního procesu. Staniční sestra nového kolegu představí pracovní skupině, všem dalším pracovníkům na oddělení, ale především mentorovi.



Staniční sestra tak deleguje dál vedení adaptačního procesu na mentora, který povede mentee během celého adaptačního procesu. Mentor nového pracovníka zorientuje v rámci celé organizace, seznámí nového NLZP s očekávanou pracovní morálkou, pravidly používání intranetu, pravidly používání telefonu, s oddělením.

Prostřednictvím jednotlivých výzkumných otázek bylo odpovězeno na hlavní výzkumnou otázku. Všechny výzkumné otázky byly zaměřeny na prostředí intenzivní péče (specifikace intenzivní péče v kapitole 5). Z literatury vyplývá, že potřeba podpůrných programů pro přechod absolventů NLZP je velice vysoká, neboť dobře nastaveným adaptačním procesem je ovlivněna míra fluktuace a náklady na nahrazení NLZP. Zprávy o míře fluktuace se pohybují od 17,5 % do více než 25 % nových absolventů NLZP, kteří opustí své první zaměstnání do jednoho roku.

Takto vysoké procento fluktuace v adaptačním období je rizikové, a to především proto, že dochází ke stárnutí ošetrovatelské pracovní síly. Stárnoucí ošetrovatelská pracovní síla a vysoká míra fluktuace nových absolventů ošetrovatelství tedy může mít významný dopad na finanční stabilitu organizací. Ovšem problematika nábora a udržení zaměstnanců je pro odvětví akutní péče velmi důležitá.

Rozdíly ve způsobu, jakým jsou noví NLZP uváděni do praxe, znepokojují vedoucí pracovníky v celém státě. Od roku 2016 je to klíčové téma diskusí na setkáních představitelů vrchních sester Barták (2023) uvádí, že organizace si jsou vědomy důležitosti vychovat si a udržet si kvalitní zaměstnance. Snaží se o snižování fluktuace a usilují o upevňování stabilizace. K tomuto organizace využívají např. motivační programy, systematickou péči o pracovníky, kvalifikační rozvoj, bezpečnost a ochranu zdraví při práci, organizační kulturu, různé zaměstnanecké výhody, styl vedení lidí a další (Barták, 2023).

## **9.1 Doporučení pro vzdělávání**

Bylo by vhodné, kdyby během odborných praxí studentů NLZP byl na pracovišti přítomen vždy mentor, aby se studentů hned od první chvíle ujal, komunikoval s nimi a vedl je. Vzdělávací zařízení by mohla se staniční sestrou příslušného oddělení zajistit dostatek mentorů pro příslušný počet studentů. Mentoři ovšem nejsou příliš motivovaní a vnímají mentorství spíše jako práci navíc, zatěžuje je to a chtějí za tuto práci navíc ohodnotit. Proto by bylo vhodné mentory k této činnosti více motivovat a podporovat je (např. finančně, kdy by organizace pracovníkům po třech odpracovaných letech mohla hradit část certifikovaného kurzu mentoringu. V organizaci práci

mentora začít chápat a také prezentovat jako určitý profesní růst. Mentoři by mohli mít možnost vybírat termíny dovolené jako první).

Do praktické výuky studentů by bylo vhodné zařadit více simulací, aby se studenti více připravovali na reálné situace, se kterými se budou potýkat.

Vhodné by také bylo zaměřit se na dostatečnou podporu a motivaci pro studium certifikovaného kurzu pro mentory NLZP.

## **9.2 Doporučení pro praxi**

NLZP by měli být podporováni a motivováni v rámci studia mentorského kurzu. Adaptační plán by si měl sestavovat sám mentor a neopakovat stále dokola jeden a ten samý adaptační plán nastavený vrchní sestrou. Adaptační plány by měly být sestaveny dle Donabedianova rámce (struktura, proces, výsledek). Na samotném začátku adaptačního procesu by si měl mentor s mentee pohovořit o cílech, postupech, hodnocení a podpoře. Zpětná vazba by měla být dávana pravidelně, aby mentee mohl včas zareagovat. Ze zahraničních článků bylo zjištěno, že simulace má během adaptačního procesu úspěch. Simulace by se tak mohla do adaptačního programu zařadit i v České republice, kdy by si mentee zkoušel své reakce v akutních situacích. V článcích byla také zmiňována možnost rezidenčních míst v zahraničních zdravotnických organizacích. Rezidenční místa sice jsou ve zdravotnických zařízeních České republiky k dispozici, ale mohla by být studentům NLZP mnohem více nabízena a využívána.

## **9.3 Doporučení pro další výzkum**

Další výzkum by se mohl zaměřit právě na výše zmiňovanou simulaci a rezidenční místa v souvislosti se snadnějším přechodem z akademické půdy do nové profesní role. Výsledky by mohly vést k zařazení těchto nových metod, které jsou využívány v zahraničí (konkrétně USA) do adaptačního procesu ve zdravotnických organizacích v České republice. Obecně lze doporučit, aby se adaptačnímu procesu výzkumy věnovaly, protože v literatuře nebyly žádné české studie nenalezeny.

## **9.4 Výstup práce**

Zodpovězení jednotlivých výzkumných cílů (1 až 3), což vedlo ke zodpovězení hlavní výzkumné otázky pouze slovním zhodnocením, se jeví jako dostatečné a výstižné, není třeba přikládat grafy či tabulky.

## **9.5 Limitace práce**

Doporučený postup pro literární review byl v maximální možné míře dodržen. Jelikož se jedná o závěrečnou práci, bylo toto review zpracováno samostatně, bez přítomnosti druhého posuzovatele. Protože v oblasti populace bylo uvedeno pouze jedno klíčové slovo (new graduates) a u výstupu také pouze jedno slovo (transition), tak zřejmě mohlo dojít k výraznému omezení vyhledaných článků.

## 10 ZÁVĚR

Tématem diplomové práce byl adaptační proces na oddělení intenzivní péče zpracovaný jako literární review. Teoretická část diplomové práce se zabývá teoretickými východisky adaptačního procesu. Ve výzkumné části je zodpovězena hlavní otázka práce, tedy zjistit, co se v literatuře píše o adaptačním procesu u NLZP na oddělení intenzivní péče. Ke zodpovězení hlavní výzkumné otázky pomohly tři dílčí otázky. Výsledky, které byly získány jen ze zahraničních článků, jsou porovnávány především s českou literaturou a legislativou v diskuzi, a to proto, že diplomová práce je zpracovávána pro česká zdravotnická zařízení.

Adaptační proces je důležitým faktorem při budování schopnosti organizace zvyšovat kapacitu pracovních sil. Snahou adaptačního procesu je zmírnit faktory, které negativně ovlivňují adaptační proces a představují tak pro adaptační proces značná rizika. Dobře nastavený adaptační proces může značně usnadnit počáteční fázi přechodu do nové profesní role. V nastavení adaptačního procesu je velký problém v tom, že orientační programy nejsou v jednotlivých nemocnicích konzistentní, dokonce se liší i mezi jednotlivými odděleními v rámci jedné zdravotnické organizaci. Dalším problémem v nastavení adaptačních procesů je buď nedostatek podpory od mentorů, nebo dokonce i absence mentorů z důvodu nedostatku personálu. Důležitá ve správném nastavování adaptačního procesu je zejména dostatečná podpora prostřednictvím mentorů.

Přechod absolventů NLZP do zaměstnání je obdobím významných změn, které mají za následek vysoký úbytek nových zdravotnických pracovníků. Tento přechod je velice často popisován jako náročný a stresující z pohledu nových pracovníků. Noví pracovníci často identifikují své počáteční profesní přizpůsobení z hlediska pocitů, které v nich přechod do pracovního procesu vyvolává, jako úzkost, nejistotu, nedostatečnost a nestabilitu. K popisu zkušenosti s přechodem z pohodlné a známé role studenta/ky do role profesionální je používán relativně nový pojem, termín "šok z přechodu". Noví pracovníci v adaptačním procesu často uvádějí, že často pocítují nedostatek podpory během adaptačního procesu, a to z důvodu nedostatku času nebo nepřítomnosti mentora. Nedostatek času vnímají i samotní mentoři. Mentoři také často vnímají jako překážku mentoringu nedostatečnou podporu ze strany vedení vůči mentorům. Již během studií studenti pocítují nedostatek příležitostí k praxi skutečného ošetrovatelství. Často se cítili jako neviditelní, ignorovaní, nikdo si jich na odborných praxích během studia nevšímal. Více by se měla zařadit i zpětná vazba, kterou noví pracovníci v adaptačním procesu nedostávají buď vůbec žádnou, nebo velice malou.

Potřeba podpůrných programů pro přechod absolventů NLZP je velice vysoká, neboť dobře nastaveným adaptačním procesem je ovlivněna míra fluktuace a náklady na nahrazení NLZP. Rozdíly ve způsobu, jakým jsou noví NLZP uváděny do praxe, znepokojují vedoucí pracovníky v celém světě. Od roku 2016 je to klíčové téma diskusí na setkáních představitelů vrchních sester. Organizace si jsou vědomy důležitosti vychovat si a udržet si kvalitní zaměstnance. Snaží se o snížování fluktuace a usilují o upevnování stabilizace.

Výzkumné cíle, které byly stanoveny, byly splněny. Diplomová práce uceluje problematiku adaptačního procesu u NLZP v intenzivní péči. Vyhledávané studie se zabývaly prostředím intenzivní péče. Na základě získaných výsledků vyšlo, že pro adaptační proces v intenzivní péči je specifické implementovat více simulací. Diplomová práce dále navrhuje zaměřit se na vzdělávání mentorů a přítomnost mentorů během odborných praxí studentů a v době adaptačního procesu nového pracovníka. Do výuky studentů, ale i při realizaci adaptačního procesu, by měla být implementována simulace jako v zahraničních zdravotnických organizacích. Diplomová práce dále navrhuje zařazení rezidenčních míst, kterých je využíváno též v zahraničních zdravotnických organizacích. Diplomová práce navrhuje, aby se další výzkum do budoucna zaměřil právě na problematiku simulace a rezidenční místa, což by mohlo vést k zařazení těchto metod do adaptačních procesů ve zdravotnických organizacích České republiky. Obecně lze doporučit, aby se adaptačnímu procesu výzkumy věnovaly, protože v literatuře nebyly žádné české studie nalezeny.

## 11 POUŽITÁ LITERATURA

BARTÁK, Jan, 2023. *Řízení lidí v organizacích*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3823-4.

BARR, Jennieffer A. a Lily P. TSAI. Health coaching provided by registered nurses described: a systematic review and narrative synthesis. *BMC Nursing* [online]. 2021, **20**(1) [cit. 2024-03-18]. ISSN 1472-6955. Dostupné z: doi:10.1186/s12912-021-005

CADMUS, Edna a Teri WURMSER. Perceptions of acute care nurse residencies: Perspectives from one state. *Journal of Nursing Management* [online]. 2019, 2019-05-20, **27**(6), 1251-1260 [cit. 2024-03-18]. ISSN 0966-0429. Dostupné z: doi:10.1111/jonm.12807

ČESKO 2004. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů. [online]. *Zákony pro lidi.cz* © AION CS 2010-2023. [cit. 08. 03. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

ČESKO 2011. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. [online]. *Zákony pro lidi.cz* © AION CS 2010-2023. [cit. 08. 03. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>

ČESKO 2011. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). [online]. *Zákony pro lidi.cz* © AION CS 2010-2023. [cit. 08. 03. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372?text=372%2F2011>

DUSCHER J. E. B., 2009. *Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses*. *Journal of Advanced Nursing*. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2008.04898.x.

DUCHSCHER, Judy. *From Surviving to Thriving: Navigating the First Year of Professional Nursing Practice*. 2. vyd. Kanada: Nursing the Future, 2012. 314 s. ISBN 978-0-9877783-1-4.

EDWARDS, Deborah, Clare HAWKER, Judith CARRIER a Colin REES. A systematic review of the effectiveness of strategies and interventions to improve the transition from student to newly qualified nurse. *International Journal of Nursing Studies* [online]. 2015, **52**(7), 1254-1268 [cit. 2024-03-18]. ISSN 00207489. Dostupné z: doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.03.007

FELTRIN, Caterina, Jennifer M NEWTON a Georgina WILLETTS. How graduate nurses adapt to individual ward culture: A grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing* [online]. 2019, **75**(3), 616-627 [cit. 2024-03-18]. ISSN 0309-2402. Dostupné z: doi:10.1111/jan.13884

GRAF, Amanda C., Elisabeth JACOB, Diane TWIGG a Barbara NATTA. Contemporary nursing graduates' transition to practice: A critical review of transition models. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2020, **29**(15-16), 3097-3107 [cit. 2024-03-18]. ISSN 0962-1067. Dostupné z: doi:10.1111/jocn.15234

HALLARAN, Amy J, Dana S EDGE, Joan ALMOST a Deborah TREGUNNO. New Nurses' Perceptions on Transition to Practice: A Thematic Analysis. *Canadian Journal of Nursing Research* [online]. 2023, **55**(1), 126-136 [cit. 2024-03-18]. ISSN 0844-5621. Dostupné z: doi:10.1177/08445621221074872

HATZENBUHLER, Nicole J. a Julie E. KLEIN. Educational Preparation for Clinical Practice. *Nurse Educator* [online]. 2019, **44**(2), 93-97 [cit. 2024-03-18]. ISSN 1538-9855. Dostupné z: doi:10.1097/NNE.0000000000000550

HAWKINS, Natasha, Sarah JEONG a Tony SMITH. Coming ready or not! An integrative review examining new graduate nurses' transition in acute care. *International Journal of Nursing Practice* [online]. 2019, **25**(3) [cit. 2024-03-18]. ISSN 1322-7114. Dostupné z: doi:10.1111/ijn.12714

CHARETTE, Martin, Johanne GOUDREAU a Anne BOURBONNAIS. Factors influencing the practice of new graduate nurses: A focused ethnography of acute care settings. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2019, **28**(19-20), 3618-3631 [cit. 2024-03-18]. ISSN 0962-1067. Dostupné z: doi:10.1111/jocn.14959

CHARETTE, Martin, Johanne GOUDREAU a Anne BOURBONNAIS. How do new graduated nurses from a competency-based program demonstrate their competencies? A focused ethnography of acute care settings. *Nurse Education Today* [online]. 2019, **79**, 161-167 [cit. 2024-03-18]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi: 10.1016/j.nedt.2019.05.031

JANGLAND, Eva, Lena GUNNINGBERG a Lena NYHOLM. A mentoring programme to meet newly graduated nurses' needs and give senior nurses a new career opportunity: A multiple-case study. *Nurse Education in Practice* [online]. 2021, **57** [cit. 2024-03-18]. ISSN 14715953. Dostupné z: doi: 10.1016/j.nepr.2021.103233

- KASPER, Helmut a Wolfgang MAYRHOFER, 2005. *Personální management. Řízení Organizace. 1. vyd.* Praha: Linde nakladatelství. ISBN 978-80-86131-57-3.
- KAPOUNOVÁ, Gabriela. *Ošetrovatelství v intenzivní péči. 2., aktualizované a doplněné vydání.* Praha: Grada Publishing, 2020. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0130-6.
- KLUGAR, Miloslav. *Systematická review ve zdravotnictví. 1.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4783-4.
- KOHNEN, Dorothea, Hans DE WITTE, Wilmar B. SCHAUFELI, Simon DELLO, Luk BRUYNEEL a Walter SERMEUS. Engaging leadership and nurse well-being: the role of the work environment and work motivation—a cross-sectional study. *Human Resources for Health* [online]. 2024, **22**(1) [cit. 2024-03-18]. ISSN 1478-4491. Dostupné z: doi:10.1186/s12960-023-00886-6
- LABRAGUE, Leodoro J. a Janet Alexis A. SANTOS. Transition shock and newly graduated nurses' job outcomes and select patient outcomes: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management* [online]. 2020, **28**(5), 1070-1079 [cit. 2024-03-18]. ISSN 0966-0429. Dostupné z: doi:10.1111/jonm.13033
- LI, Hanyi, Elaine Li Yen TAN, Mun Loke WONG a Marianne Meng Ann ONG. Tackling study-work chasm: Perceptions of the role of mentorship in the healthcare workplace. *The Asia Pacific Scholar* [online]. 2022, 2022-07-05, **7**(3), 10-22 [cit. 2024-03-18]. ISSN 24249335. Dostupné z: doi:10.29060/TAPS.2022-7-3/OA2539
- LEBLEBÍČÍ, Yeliz a İŞCAN, Ömer Faruk, 2022. *A study on mentoring functions of managers as a predictor of job satisfaction levels of healthcare professionals.* Business & Management Studies: An International Journal. Roč. 10, č. 2, s. 724-739. ISSN 2148-2586. Dostupné z: <https://doi.org/10.15295/bmij.v10i2.2071>.
- MAREČKOVÁ, Jana a KLUGAROVÁ Jitka, 2015. *Evidence-Based Health Care.* Olomouc: Univerzita Palackého Dostupné z: [http://cebhc.upol.cz/upload/soubory/monografie/ebhc\\_ekniha\\_2015.pdf](http://cebhc.upol.cz/upload/soubory/monografie/ebhc_ekniha_2015.pdf).
- MELLANOVÁ, Alena, 2017. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi.* Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5589-2.
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2022. Rozlišení lékařských a nelékařských zdravotnických povolání: lékař, sestra a další nelékařská povolání. In: Národní zdravotnický



informační portál [online]. © 2022 [cit. 2022-02-02]. ISSN 2695-0340. Dostupné z:

<https://www.nzip.cz/clanek/479lekarska-vs-nelekarska-zdravotnicka-povolani>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2017. Věstník č. 13/2017. Dostupné z <https://www.mzcr.cz/vestnik/vestnik-c-13-2017/>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence. Online. In:S.16.Dostupné z: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/8862/19862/Certifikovan%C3%BD%20kurz%20-%20MENTOR%20KLINICK%C3%89%20PRAXE%20O%C5%A0ET%C5%98OVATELSTV%C3%8D%20A%20PORODN%C3%8D%20ASISTENCE.pdf>. [cit. 2024-02-15].

MLABA, Zanele P. a EMMAMALLY, Waheedha. Describing the perceptions of student nurses regarding barriers and benefits of a peer-mentorship programme in a clinical setting in KwaZulu-Natal. Online. *Health SA Gesondheid*. 2019, roč. 24. ISSN 2071-9736. Dostupné z: <https://doi.org/10.4102/hsag.v24i0.1118>. [cit. 2024-02-14].

NOVÁKOVÁ, Lucie. *Problematika adaptačního procesu sester absolventek v prostředí intenzivní péče*. Plzeň, 2015. Diplomová práce. Fakulta zdravotnických studií.

O'BRIEN, Kelly K., Heather COLQUHOUN, Danielle LEVAC, et al. Advancing scoping study methodology: a web-based survey and consultation of perceptions on terminology, definition and methodological steps. *BMC Health Services Research* [online]. 2016, **16**(1) [cit. 2024-03-18]. ISSN 1472-6963. Dostupné z: [doi:10.1186/s12913-016-1579z](https://doi.org/10.1186/s12913-016-1579z)

OHR, Se Ok, Doreen HOLM a Michelle GILES. The organisational socialisation of new graduate nurses and midwives within three months of their entrance into the health workforce. *Australian Journal of Advanced Nursing* [online]. 2020, 2020-4-16, **37**(2), 3-10 [cit. 2024-03-18]. ISSN 1447-4328. Dostupné z: [doi:10.37464/2020.372.102](https://doi.org/10.37464/2020.372.102)

O'KANE, Catherine E. Newly qualified nurses experiences in the intensive care unit. *Nursing in Critical Care* [online]. 2012, **17**(1), 44-51 [cit. 2024-03-08]. ISSN 1362-1017. Dostupné z: [doi:10.1111/j.1478-5153.2011.00473.x](https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2011.00473.x)

PAGE, Matthew J, Joanne E MCKENZIE, Patrick M BOSSUYT, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [online]. 2021, **372**(71), 1-9 [cit. 2024-03-31]. ISSN 1756-1833. DOI:10.1136/bmj.n71

- PARKER, Vicki, Michelle GILES, Gena LANTRY a Margaret MCMILLAN. New graduate nurses' experiences in their first year of practice. *Nurse Education Today* [online]. 2014, **34**(1), 150-156 [cit. 2024-03-08]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi: 10.1016/j.nedt.2012.07.003
- PETERS, M. D. J., GODFREY, C. M., McINERNEY, P., SOARES, C. B., KHALIL, H. a D. PARKER. 2020. *The Joanna Briggs Institute: Methodology for JBI Scoping Reviews* [online]. Adelaide: Joanna Briggs Institute, [cit. 2024-02-24]. Dostupné z: Chapter 11: Scoping reviews - JBI Manual for Evidence Synthesis - JBI GLOBAL WIKI.
- PHILLIPS, Craig, Adrian ESTERMAN a Amanda KENNY. *The theory of organisational socialisation and its potential for improving transition experiences for new graduate nurses*. *Nurse Education Today* [online]. 2015, **35**(1), 118-124 [cit. 2024-03-18]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi: 10.1016/j.nedt.2014.07.011
- PILAŘOVÁ, Irena. 2016. *Leadership, management, development, role, úlohy a kompetence managerů a lídrů*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5721-6.
- PLEVOVÁ, Ilona et al., 2012. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3871-0.
- ŘEHÁKOVÁ, Petra. *Faktory ovlivňující adaptační proces zdravotnických asistentů ve Fakultní nemocnici v Olomouci*. Olomouc, 2014. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd.
- SCULLY, Kathryn R., Carol SWAMIDOSS-DOUGLAS, Paula R. GRALING a Ellen V. MAKAR. Growing Novice Nurses to Perianesthesia Care: Formation of a Post-Anesthesia Care Unit (PACU) Fellowship. *Journal of PeriAnesthesia Nursing* [online]. 2023 [cit. 2024-03-18]. ISSN 10899472. Dostupné z: doi: 10.1016/j.jopan.2023.07.018
- STERNER, Anders, Maria Skyvell NILSSON a Annika EKLUND. The value of simulation-based education in developing preparedness for acute care situations: An interview study of new graduate nurses' perspectives. *Nurse Education in Practice* [online]. 2023, **67** [cit. 2024-03-18]. ISSN 14715953. Dostupné z: doi: 10.1016/j.nepr.2023.103549
- STERNER, Anders, Maria SKYVELL NILSSON, Madelene JACOBSSON a Annika EKLUND. Ability to Care in Acute Situations—The Influence of Simulation-Based Education on New Graduate Nurses. *Journal of Emergency Nursing* [online]. 2022, **48**(5), 515-524 [cit. 2024-03-18]. ISSN 00991767. Dostupné z: doi: 10.1016/j.jen.2022.05.005

- ŠPIRUDOVÁ, Lenka, 2015. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5711-7.
- TAKÁCS, Lea. *Psychosociální aspekty porodní a poporodní péče*. Praha, 2016. Disertační práce. Univerzita Karlova v Praze, Filozofická fakulta, Katedra psychologie.
- TEGEGNE, Eniyew, Yikeber Argachew DEML, Getasew YIRDAW a Yenewa BEWKET. Work motivation and factors associated with it among health professionals in Debre Markos Comprehensive Specialized Hospital. *Scientific Reports* [online]. 2024, **14**(1) [cit. 2024-03-08]. ISSN 2045-2322. Dostupné z: doi:10.1038/s41598-024-52409-5
- TREPANIER, Sylvain, Patricia YODER-WISE a Nanne FINIS. From Policy to Execution. *Nurse Leader* [online]. 2020, **18**(2), 172-177 [cit. 2024-03-18]. ISSN 15414612. Dostupné z: doi:10.1016/j.mnl.2019.06.001
- Věstník MZ ČR č. 6/2021. *Koncepce ošetrovatelství* [online]. 2021, [cit. 31.3.2024]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce\\_oseetrovatelstvi\\_vestnik\\_6\\_2021.pdf](https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/9584/21397/Koncepce_oseetrovatelstvi_vestnik_6_2021.pdf)
- WAKEFIELD, Erin. Is your graduate nurse suffering from transition shock? *Journal of Perioperative Nursing* [online]. 2018, 2018-03-01, **31**(1) [cit. 2024-03-18]. ISSN 2209-1092. Dostupné z: doi:10.26550/2209-1092.1024
- ZÍTKOVÁ, M., POKORNÁ, A., a E. MIČUDOVÁ, 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5094-1.