



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

**Vzájemná očekávání sester a studentů oboru  
Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných  
odděleních**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program: **OŠETŘOVATELSTVÍ**

**Autor:** Klára Klausová

**Vedoucí práce:** Mgr. Jana Maňhalová, Ph.D.

České Budějovice 2020

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Vzájemná očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 10.8.2020

.....

Klára Klausová

## **Poděkování**

Touto cestou bych ráda poděkovala vedoucí práce Mgr. Janě Maňhalové Ph.D., za cenné rady, připomínky, trpělivost a odborné vedení mé práce. Také bych chtěla poděkovat mé rodině, která mi byla při psaní velkou oporou.

# Vzájemná očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních

## Abstrakt

Bakalářská práce se věnuje vzájemnému očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaká jsou vzájemná očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních.

Text bakalářské práce je rozdělen na část teoretickou a část empirickou. V teoretické části práce se věnujeme historii vzdělání sester, současným podmínkám studia oboru Všeobecná sestra, kompetencím Všeobecné sestry, praktické výuce, mentorství a specifickým ošetrovatelské péče na vybraných odděleních.

V části empirické bylo využito kvantitativní výzkumné šetření, které probíhalo pomocí dvou variant dotazníků. Jedna varianta dotazníků byla rozdána sestřám na chirurgickém, interním a psychiatrickém oddělení. Druhá varianta dotazníků byla rozdána studentům druhého a třetího ročníku oboru Všeobecná sestra.

Pro splnění cíle práce bylo sestaveno šest hypotéz. H1: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních ovlivňuje stupeň jejich dosaženého vzdělání. H2: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno vzděláním sester. H3: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno specifiky vybraného oddělení. H4: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno délkou praxe sestry na vybraném oddělení. H5: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta. H6: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

Z výsledků vyplynulo, že očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno stupněm jejich dosaženého vzdělání a také předchozím vzděláním studenta. Na očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních mají vliv specifika vybraného oddělení. Dále bylo zjištěno, že na očekávání studentů oboru Všeobecná

sestra při praktické výuce na vybraných oddělení nemá vliv vzdělání sester ani předchozí vzdělání studenta.

Výsledky práce mohou využít studenti před nástupem na praktickou výuku, ale také sestry jako zpětnou vazbu.

### **Klíčová slova**

Ošetřovatelství; všeobecná sestra; student; vzdělávání; praktická výuka; očekávání

# **Mutual expectations of nurses and students majoring in General nurse in practical training in selected hospital departments**

## **Abstract**

This thesis assesses the mutual expectations of nurses and students majoring in General nurse in practical training in selected hospital departments. The main goal of the thesis is to analyze what are the mutual expectations of nurses and nursing students in practical teaching in selected hospital departments.

The thesis is divided into a theoretical part and an empirical part. The theoretical part covers history of education of nurses, current study conditions in nursing, competencies of General Nurses, practical training, mentoring and the specifics of nursing care in selected hospital departments.

In the empirical part, a quantitative research survey was used. The survey was performed using two types of questionnaires. First type was distributed to nurses in the surgical, internal medicine and psychiatric wards. The second type was distributed to second and third-year students of nursing school.

Six hypotheses were formulated: H1: The nurse expectations are influenced by the level of nurse's education. H2: The nursing student expectations are influenced by the level of nurse's education. H3: The nursing student expectations are influenced by the specifics of the selected department. H4: The nurse expectations are influenced by nurse's tenure in the selected department. H5: The nursing student expectations are influenced by the level of student's education. H6: The nurse expectations are influenced by the level of student's education.

The results show that the nurse expectations is influenced by the level of nurse's education (H1) and also by the student's previous education (H6). The nursing student expectations are influenced by the specifics of the selected department (H3). It was also found that the nursing student expectations are not affected by the education of nurses (H2) or the student's previous education (H5).

The results of the work can be used by nursing students before starting practical training as well as by nurses as feedback.

## **Key words**

Nursing; general nurse; student; education; practical training; expectations

# OBSAH

|   |     |
|---|-----|
| ÚVOD .....  | 8   |
| 1 SOUČASNÝ STAV .....   | 9   |
| 1.1 Vývoj ošetrovatelství .....                                 | 9   |
| 1.1.1 Historie vzdělávání sester .....                          | 10  |
| 1.1.2 Současné podmínky studia oboru Všeobecná sestra .....     | 14  |
| 1.1.3 Kompetence Všeobecných sester .....                       | 18  |
| 1.1.4 Praktická výuka jako součást studia .....                 | 18  |
| 1.1.5 Mentor v ošetrovatelství .....                            | 21  |
| 1.2 Specifika ošetrovatelské péče na vybraných odděleních ..... | 23  |
| 1.2.1 Interní oddělení .....                                    | 23  |
| 1.2.2 Chirurgické oddělení .....                                | 24  |
| 1.2.3 Psychiatrické oddělení .....                              | 26  |
| 2 CÍL A HYPOTÉZY .....  | 28  |
| 2.1 Cíl práce .....   | 28  |
| 2.2 Hypotézy .....  | 28  |
| 2.3 Operacionalizace pojmů .....                                | 28  |
| 3 METODIKA .....  | 30  |
| 3.1 Použité metody .....  | 30  |
| 3.2 Charakteristika výzkumného vzorku .....                     | 31  |
| 3.3 Etika výzkumu .....   | 31  |
| 4 VÝSLEDKY .....  | 32  |
| 4.1 Identifikační údaje výzkumných skupin .....                 | 32  |
| 4.1.1 Identifikační údaje výzkumné "Skupiny A" .....            | 32  |
| 4.1.2 Identifikační údaje výzkumné "Skupiny B" .....            | 36  |
| 4.2 Výsledky vlastních dotazníků .....                          | 40  |
| 4.3 Testování hypotéz .....                                     | 79  |
| 4.3.1 Výsledky hypotéz .....                                    | 79  |
| 5 DISKUZE .....   | 85  |
| 6 ZÁVĚR .....   | 89  |
| 7 SEZNAM LITERATURY .....                                       | 91  |
| 8 SEZNAM PŘÍLOH .....   | 97  |
| 9 SEZNAM GRAFŮ A TABULEK .....                                  | 108 |
| 10 SEZNAM ZKRATEK .....   | 111 |

## ÚVOD

V současné době je potřeba pro práci Všeobecné sestry absolvovat vysokoškolské nebo vyšší odborné vzdělání, avšak v dřívějších dobách tomu tak nebylo, a k práci všeobecné sestry bylo dostačující střední zdravotnické vzdělání s maturitou. Studenti oboru Všeobecná sestra se tak dnes při praktické výuce na vybraných odděleních mohou setkávat se sestrami, které toto studium neabsolvovali, což může ovlivnit jejich očekávání a zároveň očekávání sester od těchto vysokoškolských studentů.

Bakalářská práce se věnuje vzájemnému očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaká jsou vzájemná očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních.

Text bakalářské práce je rozdělen na část teoretickou a část empirickou. V části empirické je využívána kvantitativní výzkumná strategie, za pomoci dvou variant dotazníků. Jedna varianta dotazníků byla rozdána sestram na chirurgickém, interním a psychiatrickém oddělení. Druhá varianta dotazníků byla rozdána studentům druhého a třetího ročníku oboru Všeobecná sestra.

Znalost vzájemných očekávání může pomoci jak studentům před nástupem na praktickou výuku, tak také sestram jako zpětná vazba.



# 1 SOUČASNÝ STAV

## 1.1 Vývoj ošetrovatelství

Ošetrovatelství se vyvíjelo v různých zemích a v každé zemi i v různém období. V každém období na ošetrovatelství měly vliv faktory politické, sociální, náboženské, kulturní i objevy vědecké a pomoc druhému byla již od počátku lidstva přirozenou vlastností člověka (Kutnohorská, 2010).

V pravěké civilizaci se ošetrování věnovali převážně šamani a kněží. Jelikož si lidé ještě nedovedli vysvětlit celou řadu věcí, sváděli nemoci na demony, vyšší moc a temné síly (Plevová a Slowik, 2008). Plevová a Slowik (2008) dále uvádějí, že si lidé začínají všimnout bylin, které mají blahodárný vliv na jejich zdraví, a to je přivádí k přírodním lékům. K léčení využívali poznatky z pozorování rostlin, slunce a vody (Kutnohorská, 2010).

Plevová a Slowik (2008) ve své publikaci píšou, že ve starověku bylo zdraví bráno jako boží dar, nemoc tedy byla trestem bohů za provinění. Prohloubilo se poznání o složení a funkci lidského organismu, což přispělo k léčbě mnoha nemocí a specializaci jednotlivých lékařských věd.

Velký vliv na rozvoj ošetrovatelské péče měly války, jelikož docházelo k častému poranění vojáků a nebyl dostatek ošetrovatelů, začalo se ošetrovatelství věnovat více osob a docházelo ke vzniku lazaretů (Kutnohorská, 2010). Kutnohorská (2010) dále uvádí, že před příchodem křesťanství docházelo k šíření a předávání zkušeností s péčí o nemocné z generace na generaci.

Ve středověku do popředí společnosti začíná vcházet křesťanství, utrpení tedy bylo považováno za součást lidského života, což zapříčinilo ústup od vědeckého zkoumání (Plevová a Slowik, 2008). V kláštrech byly využívány poznatky o bylinách a k výrobě léků z nich (Kutnohorská, 2010). Plevová a Slowik (2008) doplňují, že mniši zde také uchovávali a studovali staré světské lékařské knihy. Přestože církev brala nemoc jako trest za hříchy, péči o nemocné brala jako akt křesťanského milosrdenství, což přispělo k založení mnoha nemocnic.

V novověku je medicína stejně jako ostatní obory vzdělávání ovlivněna renesancí, dochází tedy ke studování klasických autorů z historie (Plevová a Slowik, 2008).

Plevová et. al (2011) podotýká, že při vzniku nemocnic se začíná ošetrovatelství

vyvíjet jako profese, roste potřeba kvalifikovaného personálu a dochází k zakládání ošetrovatelských škol, tisknutí knih a vzniku spolků sester.

S nástupem profesního ošetrovatelství je spojena Florence Nightingale, která sehrála svou roli v Krymské válce, kde pečovala o zraněné vojáky, v reakci na to přijala Britská vláda skupinu sester do vojenské nemocnice (D'antonio, Buhler – Wilkerson, 2019). Garofalo, Free (2010) doplňují, že Florence Nightingale po návratu z války zlepšila civilní nemocnice, pozměnila válečný úřad, založila školu pro sestry a přinesla do Indie veřejné zdraví a zavedla zde lepší hygienické podmínky.

### ***1. 1. 1 Historie vzdělávání sester***

Neklanová (2002) ve své publikaci uvádí, že počátky vzdělávání sahají do druhé poloviny 17. století, kdy Jan Ámos Komenský přišel s myšlenkou, že by se i dívky měly vzdělávat.

Povolání zdravotních sester prošlo, stejně jako ošetrovatelství, různými vývojovými obdobími a v každém období se vyvíjelo (Plevová et al, 2011). Plevová a Slowik (2008) doplňují, že ke vzdělávání osob, které chtěly toto povolání vykonávat došlo až koncem 18. století, kdy se konaly první přednášky.

První ošetrovatelská škola vznikla v roce 1860 (Jarošová, 1999). Aravind, Chung (2010) podotýkají, že tuto školu založila Florence Nightingale na konci svého produktivního pracovního života u nemocnice sv. Tomáše v Londýně.

Jarošová (1999) doplňuje, že se v této nemocnici ošetrovatelky začaly systematicky vzdělávat a ošetrovatelství se stalo odborným povoláním. Tato ošetrovatelská škola se také stala vzorem pro ostatní státy a školy začaly vznikat i v hlavních evropských městech a ve Spojených státech. Vliv měla i na české země, a proto v Praze roku 1874 vznikla první ošetrovatelská škola u nás (Plevová et al, 2011). Kafková (1992) poukazuje, že i v této škole probíhalo odborné vzdělávání ošetrovatelek. Výuka probíhala jak teoreticky, kdy byly přednášky zaměřené na teorii ošetrování, první pomoc nebo také na obvažovou chirurgii, tak probíhala i prakticky v nemocnicích.

Po úspěšném ukončení absolventky pracovaly jako ošetrovatelky v domácnosti nebo v nemocnici. I když byla po sedmi letech tato škola ukončena, sehrála velmi důležitou roli v historii našeho ošetrovatelství (Jarošová, 2000).

Jarošová (1999) dále uvádí, že v roce 1914 vydalo rakouské ministerstvo vnitra nařízení, které sjednotilo výuku škol a stanovilo zásadu, že škola musí být postavena u nemocnice.

Kafková (1992) doplňuje, že proto v roce 1916 nově otevřená Česká zemská státní ošetrovatelská škola pro ošetřování nemocných byla postavena při Všeobecné nemocnici v Praze. Škola byla na velmi vysoké odborné úrovni, která fungovala i po skončení první světové války a byla vzorem pro další české ošetrovatelské školy.

Studentky prvních kurzů po složení praktické i teoretické zkoušky obdrželi diplom s titulem „*diplomovaná ošetrovatelka*“ (Plevová, Slowik, 2008, s. 56). V nemocnicích se o pacienty staraly vedle řádových sester. Kafková (1992) doplňuje, že v období mezi světovými válkami se české ošetrovatelství rozvíjelo.

Školy vzdělávaly diplomované sestry, které byly samostatné a vedly poradny pro nemocné. Absolventky škol po ukončení studia skládaly slib Florence Nightingale: „*Slibuji slavnostně Bohu na svou čest za přítomnosti celého tohoto shromáždění, že povedu život mravný a že své povolání budu vykonávat věrně. Zdržím se všeho zhoubného a špatného a nikdy vědomě nepodám škodlivého léku. Přičiním se, seč moje síly stačí, povznést úroveň svého povolání a zachovám tajemství o všem, co v důvěře bude mi svěřeno o osobních a rodinných záležitostech nemocných, o nichž se dozvím při své činnosti. Vynasnažím se podle svých sil podporovat loyálně lékaře při jejich práci a obětavě pečovat o blaho těch, kdož budou svěřeni moji péči.*“ (Plevová a Slowik, 2008, s. 56).

Plevová a Slowik (2008) podotýkají, že o nárůst diplomovaných sester usiloval od roku 1921 Spolek diplomovaných sester, který se snažil o založení dalších ošetrovatelských škol a o prodloužení studia o jeden rok. Chtěl tím rozšířit vzdělání a praktickou výuku. Kafková (1992) doplňuje, že se délka studia na ošetrovatelských školách nezměnila, změnila se pouze působnost a školu od Československého Červeného kříže převzala státní zdravotní správa.

Kafková (1992) ve své publikaci píše, že v roce 1933 měla být otevřena dvouletá ošetrovatelská škola v Ostravě, toto otevření se však neuskutečnilo. Česká civilní Státní ošetrovatelská škola ČSČK se otevřela až v roce 1937 v Moravské Ostravě. Spolu s ní byla otevřena německá ošetrovatelská škola kongregace Dcer Nejsvětějšího Spasitele ve Znojmě. Otevření těchto škol mělo velice povzbudivý a pozitivní vliv na diplomované sestry. Největší vliv na otevírání nových ošetrovatelských škol

a zakládání nemocnic měla politicko-hospodářská situace, kdy v roce 1939 došlo k okupaci. Tímto i ke ztrátě všeobecných veřejných nemocnic, ozdravoven, léčeben i ošetrovatelských škol. Tato krutá doba působila na všechnu lidskou práci a vzestup zdravotnických služeb se zdál nemožný. Zdravotnické služby však v době válek byly nezbytné a zdravotnictví se oproti dalším oborům rozvíjelo. Ve zdravotnictví nastal nedostatek pracovních sil a ošetrovatelky byly tak potřebné, že v roce 1939 došlo k otevření civilní české ošetrovatelské školy v Brně. V tomto roce byly otevřeny další tři ošetrovatelské školy, a to v Praze, v Kroměříži a v Olomouci. Rozvíjela také poradenská péče, která byla rozdělena podle nemocí a podle zdravotního stavu populace. Vznikaly poradny pro matky, pro kojence a pro choroby srdeční, pohlavní i protituberkulosní. Nejvíce využívány byly poradny protituberkulosní z důvodu nedostatečné výživy. Z nedostatku výživy docházelo ke zhoršení zdravotního stavu a vzniku tuberkulózy i u mladších jedinců. Ve zdravotnickém zařízení pokračoval stále nedostatek pracovních sil a tím pádem se ošetrovatelský personál nemusel bát o svou práci, která v té době byla velmi potřebná. Ve zdravotnických zařízeních pracovaly sestry řeholní a civilní diplomované sestry, které vykonávaly svou funkci na vyšších pracovních pozicích a tu běžnou ošetrovatelskou péči prováděl nekvalifikovaný ošetrovatelský personál. Z důvodu vzniku této situace byly vytvořeny opatření proti nežádoucím účinkům při poskytování ošetrovatelské péče. Nemocnice nekvalifikovanému personálu zajišťovaly kurzy, které umožnily mít alespoň nejzákladnější vzdělání a vznikla směrnice „*Pracovní a služební řád pro ošetrovatelský personál*“ (Kafková, 1992, s. 104). Tato směrnice měla sjednotit neodbornou ošetrovatelskou práci, neznalosti nemocničního personálu a obsahovala instrukce, které mají sestry zajišťovat při péči o nemocné:

- 1. dbát o zajištění tělesného a duševního pohodlí a hygienu svěřených jí nemocných*
  - 2. přispívat ke zdárnému výsledku léčení přesným prováděním lékařských předpisů*
  - 3. dbát bedlivě všech ochranných opatření k zajištění bezpečí nemocných*
  - 4. hospodařit správně s časem i osobní energií*
  - 5. šetřit materiálem a zacházeti opatrně se svěřenými pomůckami*
  - 6. užítí každé příležitosti k výchově nemocných a ke správné životosprávě*
- (Kafková 1992, s. 104).

Kafková (1992) dále uvádí, že pracovní a služební řád byl dostupný sestřám nemocnic a musel být podepsaný pro stvrzení toho, že řád četly a že se podle něj budou řídit.

Po skončení 2. světové války bylo množství ošetrovatelských škol navýšeno a v roce 1946 byla otevřena Vyšší ošetrovatelská škola v Praze (Kafková, 1992). Rozsypalová et al. (2006) doplňuje, že tato škola poskytovala jak pedagogické vzdělání sestřám, které by poté vyučovaly na ošetrovatelských školách tak připravovala sestry pro terénní péči a na řídicí práci v ošetrovatelství. Studium na této škole bylo možné po dokončení dvouleté ošetrovatelské školy a pro třech letech praxe.

Madejová (1998) uvádí, že v roce 1948 byl tento příznivý nárůst budování ošetrovatelských škol a vzdělávání sester zastaven z důvodu nástupu socialistické revoluce. Byl změněn celkový vzdělávací systém, který postihl i ošetrovatelské školství. Ošetrovatelské školy se tak spojily s podobnými školami a byly přejmenovány na střední zdravotnické školy. Na této škole studovaly všechny typy zdravotnických pracovníků.

Kutnohorská (2010) podotýká, že odborné předměty zde vyučovali převážně primáři, docenti a tzv. školní sestry, které vyučovaly ošetrovatelské postupy.

Požadavky na znalosti byly velice vysoké a po absolvování měly právo užívat titul „*diplomovaná sestra nemocných*“ (Rozsypalová et al., 2006, s. 13). Rozsypalová et al., (2006) doplňuje, že absolventi nezvládli pokrýt potřeby nemocnic a pro nízký počet zdravotnických pracovníků došlo ke změně v délce studia na tři roky. Zkrácení studia nepřineslo příznivé výsledky.

Zdravotnické školy roku 1953 převzalo ministerstvo školství do své správy a od 1.9.1956 se studium prodloužilo zpět na čtyři roky (Madejová, 1998). Kutnohorská (2010) doplňuje, že se ve zdravotnických školách s odbornými předměty začaly vyučovat i předměty všeobecné.

Rozsypalová et al. (2006) uvádí, že v nemocnicích vznikaly školní stanice, které byly velkým přínosem pro praktickou výuku. Studium bylo zakončeno maturitní zkouškou, která byla rozdělena na teoretickou část a na část praktickou. Teoretická zkouška se konala ve zdravotnické škole před komisí a praktická zkouška probíhala v nemocnici. Po úspěšném dokončení studia absolventky dostaly kulatý odznak, na kterém byl červený kříž a nápis Sloužím zdraví lidu. Poté byly absolventky způsobilé k vykonávání povolání zdravotní sestry.

V roce 1960 bylo založena Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků s cílem rozvíjet profesní přípravu (Kutnohorská, 2010). Plevová a Slowik (2008) doplňují, že z důvodu stále vyšších požadavků na zkvalitnění pedagogické činnosti v ošetrovatelství vzniklo magisterské studium sester na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Neklanová (2002) podotýká, že tato škola byla druhou na světě, která umožňovala vysokoškolské vzdělání sestřím v ošetrovatelství.

Kutnohorská (2010) uvádí, že v 70. letech 20. století se u nás měnilo postavení sester a celkový přístup k ošetrovatelství. Významná tehdy byla směrnice vytvořena Radou Evropy, která sjednotila kvalifikaci a vzdělání sester. Pokorná a Behárková (2006) doplňují, že ve světě byly zavedeny nové typy vysokých škol a vznikaly vysoké školy s kvalifikovanými programy pro sestry.

V roce 1989 došlo ke změně společenského i politického života a pozměnilo se také nahlížení na zdravotní a sociální péči. Mezi hlavní cíle přeměny vzdělávání v ošetrovatelství patřilo navýšení a zlepšení úrovně ošetrovatelské péče (Kutnohorská, 2010). Farkašová (2006) tvrdí, že mezi další významný cíl patří zajištění jednotného vzdělání sester dle kritérií Evropské unie.

V 90. letech 20. století bylo u nás možné vzdělávat se na čtyřletých středních zdravotnických školách, na kterých se vyučoval obor všeobecná sestra a další zdravotnické obory. V roce 2004 však nastala velmi zásadní změna, kdy obor všeobecná sestra ukončily v roce 2007 poslední studenti (Kutnohorská, 2010).

### ***1. 1. 2 Současné podmínky studia oboru Všeobecná sestra***

Kutnohorská (2010) uvádí, že se od roku 2007 obor všeobecná sestra přeměnil na obor zdravotnický asistent. Studium daného oboru je nyní zakončeno maturitní zkouškou z odborných předmětů a praktickou zkouškou v nemocnici. Studenti po úspěšném dokončení studia musí být při vykonávající činnosti pod odborných dohledem.

Věstník MZ ČR (2005) vymezuje podmínky pro přijetí do studijního oboru všeobecná sestra, mezi které patří úspěšné ukončení středoškolského vzdělání maturitní zkouškou. Příjímáací řízení je formou písemného testu, který má 2 části. První část tvoří 50 otázek z biologie člověka a druhá část zahrnuje všeobecnou informovanost uchazeče.

Zákon 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) stanovuje, že v současnosti všeobecné sestry získají odbornou způsobilost k výkonu povolání absolvováním nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách a absolvováním nejméně tříletého akreditovaného bakalářského studijního oboru na vysokých školách.

Kutnohorská (2010) doplňuje, že studium na vyšších zdravotnických školách je zakončeno absolutoriem, které tvoří závěrečnou zkoušku z odborných předmětů, z cizího jazyka a obhajobou závěrečné práce. Po úspěšném dokončení tohoto studia je studentům udělen titul diplomovaný specialista, zkratka DiS. Absolventi poté mají navýšené kompetence a odpovědnost za provedené výkony.

Vyhláška č. 39/2005 Sb., která stanovila minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu profese všeobecné sestry uvádí, že prezenční forma studia zahrnuje nejméně 3 roky studia a nejméně 4 600 hodin teoretické i praktické výuky. Z toho doba praktické výuky je nejméně 2 300 hodin a nejvýše 3 000 hodin. Teoretická výuka poskytuje vědomosti z anatomie, fyziologie, farmakologie, genetiky, biochemie, latinské terminologie, klinické propedeutiky, ochrany veřejného zdraví. Dále zahrnuje znalosti v komunitní péči, v obecných zásadách péče o zdraví, v sociálních a souvisejících oborech jako je psychologie, filozofie, sociologie, základy ekonomiky, informatiky, statistiky, pedagogiky, edukace, historii, charakter a etiku ošetrovatelství.

Věstník MZ ČR (2005) podotýká, že do teoretické výuky také spadají ošetrovatelské postupy, které patří ke komplexu základních odborných předmětů a tento předmět je koncipován jako teoreticko – praktický. Obsah předmětu tvoří jádro profesionálních dovedností všeobecných sester. Studenti se zde učí ošetrovatelskou techniku výkonů a postupy ošetrovatelských intervencí.

Ošetrovatelské postupy jsou vyučovány v odborných učebnách, které jsou přizpůsobeny skupinové výuce. Učebny jsou rozdělené na 2 části. Jedna část simuluje nemocniční pokoje a ve druhé části jsou stoly a skříně vybaveny potřebnými pomůckami k výuce (ZSF JČU, 2016a). Předměty jsou rozdělené na povinné základní předměty a na povinné oborové předměty. Dále tyto předměty doplňují

povinně volitelné předměty a volitelné předměty, které rozšiřují vědomosti a dovednosti studentů (Věstník MZ ČR, 2005).

Slavík et al. (2012) uvádí, že na vysoké škole výuka probíhá ve formě přednášek, seminářů a cvičení. Rohlíková a Vejvodová (2012) doplňují, že hlavním úkolem přednášek je poskytnutí uspořádaného výkladu daného předmětu, který jsou určen pro velké skupiny studentů. Přednášky jsou doplněny o semináře, které jsou určeny pro menší skupiny studentů a očekává se, že během semináře budou studenti vyvíjet svou aktivitu pro zlepšení a prohloubení svých vědomostí a dovedností. Cvičení může tvořit samostatný blok nebo také k doplnění přednášky. Oproti seminářům jsou zde více zastoupeny praktické činnosti studentů, nácvik dovedností a uplatnění teoretických poznatků z přednášek.

Věstník MZ ČR (2005) podotýká, že mezi podmínky uzavření studia je získání předepsaného počtu kreditů v předepsané skladbě (tj. povinné předměty, povinné volitelné a volitelné předměty) a splnění studijních povinností. Celkové ukončení vysokoškolského vzdělání je tvořeno závěrečnou zkouškou, která se skládá z obhajoby bakalářské práce a ze zkoušky z ošetrovatelství, humanitních věd a z ošetrovatelství v klinických oborech.

Po úspěšném ukončení tohoto studia jsou absolventi schopni samostatně poskytovat individuální ošetrovatelskou péči a podporu jednotlivcům, rodinám i komunitám. Dále jsou absolventi schopni na základně získaných vědomostí zhodnotit aktuální zdravotní stav, potřeby jedince, poskytnout a zajistit všestrannou ošetrovatelskou péči, která směřuje k podpoře, posílení a udržení zdraví. Absolventi jsou schopni samostatného rozhodování v oblasti ošetrovatelství. Svá rozhodnutí dokážou zdůvodnit, obhájit a nést za ně osobní odpovědnosti (Věstník MZ ČR, 2005).

Langer (2016) uvádí, že během studia na vysoké škole se student může setkat s tutorem. Venglářová et al. (2013) doplňuje, že tutorem se rozumí osoba, např. starší student, který podporuje a pomáhá mladším studentům.

Dále je tutor k dispozici studentům jako konzultant, vyhodnocuje písemné projevy, kontrolní a zkušební otázky, hodnotí jejich úspěšnost, pomáhá studentům při přípravě na zkoušky a poskytuje jim zpětnou vazbu. Na tutora jsou kladeny velké požadavky, aby úspěšně vykonával tuto roli. Jsou na něho kladeny především kompetence osobnostní a metodické. Také se od tutora očekávají dostatečné informační a komunikační dovednosti (Langer, 2016).



### ***1. 1. 3 Kompetence Všeobecných sester***

V současné době jsou kompetence všeobecných sester stanoveny vyhláškou 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Tato vyhláška umožňuje sestřám vykonávat určité činnosti s odbornou způsobilostí a bez odborného dohledu.

Vyhláška č. 55/2011 Sb. stanovuje, že všeobecná sestra může poskytovat zdravotní péči v souladu s právními předpisy i standardy a při poskytování ošetrovatelské péče dbát na dodržování hygienicko – epidemiologického režimu, provádět zápisy do zdravotnické dokumentace, pracovat s informačním systémem, podávat pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, motivovat a edukovat jednotlivce, rodiny a skupiny osob ke zdravého životního stylu a o péči o sebe. Dále se všeobecná sestra může podílet na praktickém vyučování, na přípravě standardů a na zajištění zapracování nově příchozích zdravotnických pracovníků.

Vyhláška č.55/2011 Sb. dále stanovuje, že všeobecná sestra může bez odborného dohledu a bez indikace sledovat a orientačně hodnotit fyziologické funkce, vyhodnocovat potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevy onemocnění, rizikové faktory, odebírat osobní, rodinou, pracovní i sociální anamnézu, provádět vyšetření biologického materiálu, odsávat sekret z dýchacích cest, pečovat o zavedené močové katetry, ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem provádět rehabilitační ošetrovatelství to zejména polohování, posazování, dechová cvičení a nácvik samoobsluhy s cílem zvýšení soběstačnosti pacienta.

Dále všeobecná sestra může bez odborného dohledu na základě indikace lékaře poskytovat preventivní, diagnostickou, léčebnou, rehabilitační a paliativní péči. Současně s touto péčí sestra připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným výkonům. Na základě indikace lékaře výkony provádí nebo při nich asistuje. Všeobecná sestra je kompetentní k zavádění periferního žilního katetru pacientům starších 3 let, podávání léčivých přípravků, ošetřování akutních a operačních ran, odstranění stehů u primárně hojících ran a aplikaci nitrožilně krevních derivátů. Dále může provádět katetrizaci močového měchýře u dívek starších 3 let, měnit a ošetřovat tracheostomickou kanylu, zavádět gastrické sondy a provádět výplach žaludku pacientům při vědomí starším 10 let, zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii a v neposlední řadě může poskytovat ošetrovatelskou péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta (Vyhláška č.55/2011 Sb.).

Bártlová (2013) uvádí, že všeobecné sestry získávají stále vyšší vzdělání, kompetence a tím své postavení v systému zdravotní péče zvyšují.

Postavení sestry v multidisciplinárním týmu má však velký vliv na vztah mezi lékařem a sestrou. Kompetence každého zdravotnického pracovníka jsou dány zákonem. V praxi to obvykle bývá jinak. Sestry jsou často prověřovány úkony, které jsou určeny pro práci pomocného nebo méně kvalifikovaného personálu. Může to být i naopak, kdy sestry překračují své kompetence, které plní na přání lékařů (Bártlová a Hajduchová, 2010). Mikšová et al. (2014) doplňuje, že se nespňují požadavky pro bezpečnou i kvalitní ošetrovatelskou péči a má to vliv i na práva pacientů, kdy nedochází k poskytování zdravotnických služeb na příslušné odborné úrovni. A právě tímto stavem dochází k neefektivnímu procesu v rámci profesionálního řízení zdravotnických institucí.

Z důvodu ne zcela vyjasněných kompetencí dochází k napětí mezi sestrami a ostatními zdravotnickými pracovníky a také napětím mezi sestrami navzájem, protože ne každá sestra stojí o navýšení a rozšíření svých kompetencí (Hekelová, 2015).

Hekelová (2015) doplňuje, že bránit se změnám v kompetencích všeobecných sester je zcela zbytečné. Změny by měly proběhnout systematicky a být akceptovány názory všech zúčastněných. Proti tomuto nežádoucímu přístupu by mohly pomoci audity, které by zmapovaly aktuální situace a potřeby, také by mohlo pomoci navýšení ošetrovatelského personálu, aby nedocházelo k nenaplňování kompetencí všeobecných sester. Dále je velmi důležité zvýšit prestiž profese sester, která postupně klesá.

#### ***1. 1. 4 Praktická výuka jako součást studia***

Rohlíková a Vejvodová (2012) uvádí, že studijní praxe probíhá mimo školu bez přímé účasti vysokoškolského učitele. Během praxe je student začleněn do pracovního chodu a činností daného oddělení. Při praktické výuce srovnává teoretickou připravenost s praktickou realitou profese, získává vztah k profesi a ověřuje si své předpoklady pro vykonávání této profese.

Věstník MZ ČR (2005) doplňuje, že odborná praxe probíhá formou blokové výuky, kdy jeden blok trvá nejméně 1 týden a řídí se dle praktické výuky na jednotlivých VOŠ a VŠ. Studenti při praktické výuce aplikují své teoretické i praktické dovednosti, které získali během studia v odborných učebnách. Praktická výuka pomáhá studentům ve zdokonalení zručnosti, dovednosti a návyků. Také učí

studenty samostatnosti a odpovědnosti za své úkony. Studenti jsou na zdravotnických pracovištích pod vedením odborného pedagogického pracovníka, akademického pracovníka vysoké školy nebo mentora odborné praxe. Vybavení zdravotnického pracoviště, kde studenti vykonávají odbornou praxi musí odpovídat platným legislativním požadavkům, měly by zde být k dispozici pomůcky potřebné pro provádění ošetrovatelské praxe a měl by tu být prostor na převlékání a odpočinek, který by studenti využívali.

Studenti si provedené výkony zaznamenávají do Záznamníku výkonů – LOGBOOK. Záznamník výkonů obsahuje kompetence a intervence, které by měli studenti během praxe vykonávat (Věstník MZ ČR, 2005). Cílem Záznamníku výkonů je také přiblížit studentům jejich práva a povinnosti, které jim pomůžou při praktické výuce a při zvládnutí stanovených cílů. Mezi práva studentů patří odmítnutí výkonu, kterým si nejsou zcela jistí, mají právo požádat o pomoc při výkonu a v případě nejasností požádat o radu a konzultaci vyučujícího. Povinností studentů je dodržovat vnitřní předpisy vysoké školy, zajistit si pojištění, očkování proti virové hepatitidě B a respektovat požadavky a zvyklosti oddělení. V Záznamníku výkonů můžou studenti dále najít pokyny, rady a doporučení, jak se připravit na nástup na zdravotnická pracoviště. Před nástupem na praktickou výuku musí mít všichni studenti potvrzení o očkování na virovou hepatitidu B, pojištění pro případ odpovědnosti za škodu vzniklou během praktické výuky a každý student musí projít školením o bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci. Při praktické výuce musí student mít čistou bílou halenu, bílé kalhoty a pracovní obuv dle požadavků Ústavu ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče. Studenti si také musí teoreticky zopakovat problematiku daného oddělení a připravit se na cíle určené na dané období praxe (ZSF JČU, 2016b).

Dále studenti musí dodržovat zásady ochrany vlastního zdraví, které stanovila vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. Zdravotničtí pracovníci musí dodržovat předepsanou úpravu zevnějšku, mít čistou bílou uniformu a bezpečnostní obuv s páskem přes patu. Úprava nehtů nesmí ohrožovat zdravotní stav pacienta, nehty musí být krátké, čisté a upravené. Na ruku nesmí být žádné prstýnky, náramky ani hodinky (Vyhláška č.306/2012 Sb.).

Při zahájení praktické výuky se koná informativní schůzka se studenty, vyučujícím a sestrou mentorkou. Studenti zde můžou předložit svá očekávání, cíle a předešlé zkušenosti. Studenti jsou seznamováni s požadavky a s pravidly oddělení (ZSF JČU, 2016b).

Studenti se při příchodu na dané oddělení hlásí staniční sestře nebo sestře mentorce. První den jsou studenti seznámeni s pracovním chodem oddělení, s ošetrovatelským týmem a s pacienty. Další dny už si studenti přebírají skupiny pacientů od sester, seznamují se s pacienty a pečují o ně (ZSF JČU, 2016b).

Studenti během studia vykonávají praktickou výuku na oddělení následné péče, interním a chirurgickém oddělení, u praktického lékaře, v preventivním zařízení, v agentuře domácí péče, na oddělení psychiatrickém, gynekologicko – porodnickém, dětském, traumatologickém, ortopedickém, kardiologickém a urologickém. Dále také na jednotce intenzivní péče, anesteziologicko – resuscitačním oddělení, neurologickém oddělení, v domově pro seniory, stomatologii, onkologickém oddělení nebo hospicu a také na oddělení očním, otorinolaryngologickém, dermatovenerologickém a rehabilitačním (ZSF JČU, 2016b).

Během praktické výuky studentů také probíhá supervize studentů. Venglářová et al. (2013) uvádí, že supervize je proces, který se účastní tým, skupina pracovníků či jednotlivec. Supervize je především zaměřena na reflexi profesní role, činností a aktivit spojených s pracovní pozicí. Využívá se především v profesích zaměřených na práci s lidmi, tedy ve zdravotnictví, sociálních službách apod. Supervizor nabízí pohled zvenčí, přináší své zkušenosti a doporučení. Supervizor však není mentor ani tutor. Je kolegou supervidovaného, ať už je to student, začínající nebo zkušený kolega.

Medlíková (2013) ve své publikaci píše, že supervizor kontroluje, dohlíží nad úrovní práce jednotlivce a týmu. Pomáhá řešit komplikované situace, radí a poskytuje zpětnou vazbu. ZSF JČU (2016b) doplňuje, že supervizor zajišťuje dokumentaci k praktické výuce, má za úkol včas informovat vrchní a staniční sestry o termínu plánované praxe studentů a o seznamu studentů, kteří na určitém oddělení budou praktikovat. Dále také spolupracuje se sestrami, předává potvrzení o proškolení BOZP a především plánuje i provádí supervizi. Při supervizi si supervizor vyslýchá hodnocení studentů o zkušenostech z praxe, diskutuje o problémech a úspěších studenta, poskytuje studentovi podporu a pomoc, motivuje studenta k dalšímu postupu, sleduje studenta při práci, kontroluje a pomáhá studentu při plnění přidelených úkolů.

Věstník MZ ČR (2005) uvádí, že odborná ošetrovatelská praxe se zaměřuje na podporu zdraví, prevenci vzniku onemocnění, nácvik a osvojení ošetrovatelských, diagnostických a terapeutických činností v ambulantních a lůžkových službách. Studenti se během praxe seznamují se strukturou nemocničních služeb a jejich odbornými odděleními, se službami a zařízeními, které poskytují dlouhodobé zdravotní služby a prohlubují si své schopnosti zhodnotit prostředí, které odpovídá potřebám jedince.

### ***1. 1. 5 Mentor v ošetrovatelství***

Plevová (2018) uvádí, že už ve starověkém Řecku se mladíci učili od starších a zkušených mužů. Mentor se v té době stal synonymem pro moudrého a věrného strážce a učitele. V dnešní době zůstal tento význam zachován, ale jeho problematika je stále rozvíjena.

Mentorství je velmi odpovědnou rolí a požaduje vysoké nároky jak na profesní stránku, tak i na osobní zralost mentora (Plevová, 2018). Věstník MZ ČR (2005) uvádí, že mentor odborné praxe, který dohlíží na studenty během praxe musí splňovat právní předpisy pro výkon povolání. Musí mít alespoň 2 roky praxe v oboru a být odborníkem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Zítková et al. (2015) doplňují, že při výběru mentorů je nutné zaměřit se nejen na jeho profesní odborné znalosti, ale i na jeho andragogické schopnosti a lidské vlastnosti.

Mentor, který doprovází nového pracovníka v celém průběhu praktického nácviku, nikoli jen v období společných směn je forma tzv. individuálního mentorství. Při nástupu nových pracovníků, kdy je čas mentora vyčleněn na poskytnutí pomoci a vedení většího počtu nových spolupracovníků je využívána forma tzv. skupinového mentora (Zítková et al. 2015).

Cílem mentorství je vedení, podpora vlastní iniciativy, podpora osobního rozvoje, povzbuzování a konstruktivní kritika (Plevová, 2018).

Lajdová (2010) uvádí, aby mentorka byla úspěšná a zvládla své profesionální poslání nesmí zapomenout na komunikaci, organizaci a koordinaci, motivaci a delegování. Mezi úlohy mentorky patří snaha o regulování jednání podřízených pracovníků, mít cit pro vnímání zpětné vazby, musí být schopná empatie, ochotná poslouchat, působením na zaměstnance svým příkladem a být jejich rádcem, mít důvěru

zaměstnanců jako odborník i jako člověk, musí umět předávat informace tak, aby jim každý porozuměl a věděl, co se od nich očekává. V komunikačních dovednostech by mentorka měla mít snahu soustředit se a upoutat pozornost druhého, hovořit jasně, konkrétně, srozumitelně, naslouchat druhým, umět přijímat kritiku i kritizovat, správně využít formy pozitivní motivaci, složit kompliment a vyjádřit pochvalu. Při organizaci a koordinaci je důležité efektivně informovat sestry o tom, co mají dělat, proč to dělají, jak je to důležité a také to, co se od nich očekává. K organizaci práce se často využívají porady a setkání. Mezi další důležité aspekty pro úspěšné zvládnutí profesionálního poslání patří delegování úkolů. Mentorka by především měla umět překonat osobní bariéru, umět zvolit správný postup delegování, vybrat vhodný úkol a zároveň vybrat vhodného pracovníka. Delegování dává sestrám příležitost k jejich osobnímu rozvoji, podporuje jejich motivaci k zvládnutí úkolů a tím i pocit sebeuspokojení a seberealizace.

Škrubařová a Zeleníková (2012) doplňují, že mentor bývá pro studenty vzorem, který ovlivňuje jejich postoj k ošetrovatelské praxi.

Při praktické výuce studentů mentorka studenty seznamuje s oddělením, provozem a specifiky oddělení, dohlíží na studenty, řeší problémové situace, podporuje a motivuje studenty, odpovídá na dotazy studentů, podílí se na tvorbě vyučovacích cílů a umožňuje studentům plnit plánované cíle, ochraňuje studenty před strachem a stresem, pomáhá aplikovat teoretické dovednosti a znalosti z odborné učebny do praxe, vyžaduje dodržování pracovní doby a mnoho dalších (ZSF JČU, 2016b). Plevová (2018) doplňuje, že mezi základní role mentora v ošetrovatelství dále patří nabízení odborných rad, pomáhání v kariérním růstu, poskytování bezpečného prostředí pro učení a podporování k dosažení vyšších výkonů.

Během praktické výuky probíhá supervize. Venglářová et al. (2013) uvádí, že supervize je proces, který se účastní tým, skupina pracovníků či jednotlivec. Supervize je především zaměřena na reflexi profesní role, činností a aktivit spojených s pracovní pozicí. Využívá se především v profesích zaměřených na práci s lidmi, tedy ve zdravotnictví, sociálních službách apod.

Medlíková (2013) doplňuje, že se supervizor kontroluje, dohlíží nad úrovní práce jednotlivce a týmu. Pomáhá řešit komplikované situace, radí a poskytuje zpětnou vazbu.

## 1.2 Specifika ošetrovatelské péče na vybraných odděleních

Interní, chirurgické a psychiatrické oddělení má svá specifika ošetrovatelské péče. Každé z těchto oddělení se od toho druhého odlišuje např. v organizaci práce, v odborných výkonech či v používání diagnostických metod. A v této kapitole si specifika ošetrovatelské péče na jednotlivých oddělení přiblížíme.

### 1.2.1 Interní oddělení

Šolcová (2016) uvádí, že interní oddělení patří mezi základní lékařské obory. Zaměřuje se na prevenci, diagnostiku a léčbu onemocnění vnitřních orgánů. Šotolová (2014) doplňuje, že je zde poskytována ošetrovatelská péče interních chorob výjimkou akutních koronárních příhod a podobných případů, které požadují intenzivní vyšetření a ošetření.

Šolcová (2016) ve své publikaci píše, že na tomto oddělení můžeme spíše potkat starší pacienty s onemocněním dýchacího ústrojí, trávicího traktu, oběhového systému, s metabolickým onemocněním a s onemocněním ledvin i močových cest. Interní oddělení se dělí na část ambulantní, vyšetřovací a na část lůžkovou. Ambulantní část se většinou nachází v přízemí kliniky a je rozdělena na jednotlivé ordinace lékařů různých oborů. Na ambulanci přicházejí pacienti na doporučení svého praktického lékaře nebo je přiváží zdravotnická záchranná služba. Lékař hodnotí celkový zdravotní stav pacienta, získává celkovou anamnézu, vyšetřuje fyziologické funkce, biologický materiál a ke hodnocení dále využívá zobrazovací a funkční vyšetřovací metody. Po zhodnocení všech výsledků se rozhodne, zda pacient bude hospitalizován či nikoli.

Šafránková a Nejedlá (2006) doplňují, že sestra na ambulanci reguluje příjem a pořadí pacientů, zakládá a vyhledává dokumentaci pacientů v kartotéce, asistuje lékařům při vyšetření, měří fyziologické funkce, aplikuje léky, provádí základní vyšetření jako je odběr krve, moče, točení EKG a mnoho dalších. Sestra by si měla uvědomit, že pacient na ambulanci přichází se zdravotními potížemi a nepříjemné jednání personálu by jeho zdravotní stav a obavy mohl zhoršit. Proto by sestra měla poskytovat profesionální jednání, volit vlídná slova, být chápavá a podávat pacientům dostatek informací.

Interní oddělení má svá specifika. Na tomto oddělení se léčí převážně starší a staří nemocní lidé, proto by se měl ošetrovatelský personál zaměřit na předcházení vzniku

imobilizačního syndromu, na pomoc při nácviu sebezpečí, na vyhledávání a uspokojování základních potřeb. Ošetrovatelský personál by mimo jiné měl znát specifika komunikace se seniory a ovládat základní aktivizační metody u seniorů. Na tomto oddělení by neměly chybět pomůcky doplňující lůžko, rehabilitační pomůcky, pojízdný vozík a pomůcky pro inkontinentní pacienty. Ve vyšetřovací části se nachází pracoviště rentgenové, ultrazvukové, endoskopické, laboratoře vyšetření biologického materiálu a také pracoviště pneumologie a kardiologie. Na vyšetření jsou posílání pacienti na doporučení od praktického lékaře. Lůžková část se dělí na standardní ošetrovací jednotku a na jednotku intenzivní péče. Standardní ošetrovací jednotka se skládá z lékařského i nelékařského personálu. Na jednotce intenzivní péče jsou pacienti, kterým hrozí selhání základních životních funkcí nebo podstupují výkon, při kterém je nutná odborná specializovaná péče a intenzivní sledování jejich základních životních funkcí (Šolcová, 2016).

Šafránková a Nejedlá (2006) doplňují, že práce sester na interním oddělení je velmi náročná. Léčí se zde převážně starší a dlouhodobé nemocní, kterým sestry poskytují komplexní ošetrovatelskou péči a odborné výkony. Z toho vyplývá velké pracovní fyzické i psychické vyčerpání sestry. Dále sestry musí získávat potřebné informace o pacientech pro snadnější stanovení jeho problému, naplánování a uskutečnění ošetrovatelské péče.

### **1. 2. 2 Chirurgické oddělení**

Burda (2016) uvádí, že chirurgické oddělení patří mezi základní lékařské obory, které se zaměřují na prevenci, diagnostiku a operační léčbu onemocnění a poranění. Chirurgie prošla dlouhým historickým vývojem a první zmínky o chirurgických zákrocích sahají až do 3. tisíciletí př.n.l.

V chirurgii se využívají chirurgické nástroje, které jsou používány během operací, léčbě zranění, nemocí nebo různých deformit (Williams, 2015). Zeleníková (2013) uvádí, že chirurgické ošetrovatelství se zaměřuje na poskytování ošetrovatelské péče u pacientů s onemocněním potřebující chirurgickou léčbu. Zeman a Krška (2011) doplňují, že chirurgie se od ostatních medicínských oborů odlišuje v užívání intervenčních metod, jako je operace, která se využívá především v léčbě i diagnostice.



Chirurgická ošetrovatelská péče poskytuje zejména péči před i po operaci a je zaměřena na to, aby operační výkon probíhal bez komplikací. Chirurgické obory můžeme rozdělit na všeobecné a specializované. Do oboru všeobecných řadíme chirurgii břišní a hrudní. Do specializovaných oborů můžeme zařadit neurochirurgii, kardiochirurgii a chirurgii plastickou. V některých nemocnicích se můžeme setkat se superspecializovanými obory, do kterých patří hepatobiliární chirurgie, kde se léčí pacienti s onemocněním jater a žlučníku (Burda, 2016).

Burda (2016) ve své publikaci dále uvádí, že chirurgické oddělení se dělí na část ambulantní, lůžkovou a operační. Chirurgická ambulance je určena pro kontroly a ošetření pacientů. Lůžková část je rozdělena na jednotky septické a aseptické. Na septické jednotce jsou pacienti hospitalizováni s komplikovaným hojením operačních ran, se stomií, po amputacích a s hnisavými onemocněními. Na jednotce aseptické jsou pacienti, u kterých bude provedena běžná chirurgická operace, u níž se nepředpokládají komplikace. Operační část je rozdělena na zóny, podle toho, jakou funkci splňují. V zóně ochranné jsou skladové prostory, zázemí pro personál a místnost pro převlékání personálu. Umývárny a předsálí jsou v zóně aseptické, která přiléhá k operačnímu sálu. Septické a aseptické sály jsou zařazeny do zóny sterilní a dospávací pokoj je v zóně odsunové.

Šotolová (2014) podotýká, že chirurgické oddělení při diagnostice i léčbě spolupracuje se specialisty. Při zajišťování cévního přístupu u diabetiků chirurgické oddělení spolupracuje s internisty, při onemocnění zažívacího traktu spolupracuje gastroenterology a při léčbě nádorových chorob s onkology.

O'Donnell (2016) doplňuje, že předoperační péče zahrnuje přehled lékařských záznamů, posledních výsledků z krevních testů, komplexní anamnézu, fyzikální vyšetření kardiovaskulárního a plicního systému i dýchacích cest. Předoperační hodnocení nabízí lékařům a dalším zdravotníkům jedinečnou příležitost pomoci pacientům optimalizovat jejich zdravotní stav před operací. Je důležité mít na paměti, že v každém rozhodnutí podstoupit operaci má vždy poslední slovo pacient.

Práce všeobecné sestry v chirurgickém ošetrovatelství se skládá z pozorování a posuzování stavu u pacientů, ze znalostí chorobného procesu, komplikací a rizik spojených s chirurgickým výkonem (Zeleníková, 2013).

Zeleníková (2013) dále uvádí, že všeobecná sestra by na chirurgickém oddělení měla mít administrativní, technické, organizační a interpersonální schopnosti. Náplní

práce na tomto oddělení je sledování a hodnocení stavu pacienta před i po operaci, vyhledávání aktuálních potřeb a plánování ošetrovatelské péče u pacientů podstupující chirurgický zákrok. Sestry dále stanovují ošetrovatelské diagnózy, poskytují bezpečnou a kvalitní ošetrovatelskou péči, kterou následně i hodnotí, edukují pacienta o prevenci komplikací i ošetření a mnoho dalších.

### ***1. 2. 3 Psychiatrické oddělení***

Petr (2014) ve své publikace uvádí, že ošetrovatelská péče na psychiatrickém oddělení je poskytována psychicky nemocným všech věkových kategorií. Během hospitalizace pacienta se zde provádí komplexní diagnostika, včasné nastavení léčby a stabilizace zdravotního stavu. Psychiatrické oddělení se dělí na psychiatrickou ambulanci a lůžková zařízení. Ambulantní péče bývá prvním kontaktem pacienta s psychiatrickou péčí, která je dlouhodobá a kontinuální.

Raboch a Wenigová (2012) poukazuje, že rozložení ambulantních psychiatrů je nepravidelné, počty ambulantních specialistů nepřibývají a nárůst psychiatrických pacientů stále stoupá. Dále existují specializované ambulance pro děti, pro léčbu závislosti a pro gerontopsychiatrické pacienty.

Petr (2014) dále uvádí, že se lůžková péče dělí na akutní a následnou. Akutní péče je poskytována po vzniku nebo při zhoršení psychické poruchy. Je určena pro pacienty s jakoukoliv psychopatií. Provádí se zde nezbytná vyšetření, komplexní diagnostika, léčba a zajištění následné péče. Na následné lůžkové péči jsou pacienti, kterým byla nastavena léčba a jejich zdravotní stav a projevy psychopatie neumožňují odchod do domácího ošetřování.

Novotná (2014) doplňuje, že všeobecná sestra na psychiatrickém oddělení vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti pacienta, projevy onemocnění, rizikové faktory, napomáhá pacientovi při adaptaci na životní podmínky, které byly změněny v důsledku duševního onemocnění a poskytuje mu psychoterapeutickou podporu. Dále by měla být schopna rozeznat známky zhoršení psychického stavu a situace, kdy je potřeba použít omezovací prostředky a zda pacient je či není nebezpečný k sobě nebo okolí. Na psychiatrickém oddělení je také velmi důležité rozpoznat signály agrese, předcházet konfliktu nebo vzniklý konflikt zvládnout a používat psychoterapeutický přístup k pacientům.

Novotná (2014) podotýká, že cílem psychoterapeutického přístupu je spolupráce pacienta, upřímnost a zájem řešení problém. Součástí tohoto přístupu je schopnost udržet si hranici vztahu s pacientem a přecházet nežádoucím jevům, jako je úzkost, obavy a neklid. Může se totiž stát, že jsou pacienti k sestře nedůvěřivý, agresivní, manipulující nebo závislý. A proto by si sestra měla udržovat odstup, neztratit objektivitu, být důvěryhodná, otevřená a akceptující.

## 2 CÍL A HYPOTÉZY

### 2.1 *Cíl práce*

Hlavním cílem práce bylo zjistit, jaká jsou vzájemná očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních.

### 2.2 *Hypotézy*

H1: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních ovlivňuje stupeň jejich dosaženého vzdělání.

H2: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno vzděláním sester.

H3: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno specifiky vybraného oddělení.

H4: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno délkou praxe sestry na vybraném oddělení.

H5: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

H6: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

### 2.3 *Operacionalizace pojmů*

Sestra – Označení pro osobu, která ukončila předepsané ošetrovatelské vzdělání v oboru Všeobecná sestra a je oprávněna vykonávat profesi sestry ve své zemi (Pochylá, 2005).

Student – Označení pro osobu, která studuje na střední, vyšší odborné nebo vysoké škole a připravuje se tak na své budoucí povolání.

Praktická výuky – Praktická výuka probíhá mimo školu bez přímé účasti vysokoškolského učitele. Při praktické výuce srovnává teoretickou připravenost s praktickou realitou profese. (Rohlíková a Vejvodová, 2012).

Očekávání – je duševní stav, který vzniká, když se člověk dostane do nového prostředí nebo do neznáme situace. Pomáhá člověku připravit se na právě zmiňovanou neznámou situaci a na orientaci v novém prostředí.

## 3 METODIKA

### 3.1 Použité metody

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části, na část empirickou a část teoretickou. V části empirické bylo využito kvantitativní výzkumné šetření.

Úkolem kvantitativní výzkumné metody je statisticky popsat typ závislosti mezi proměnnými a změřit intenzitu této závislosti. Kvantitativní výzkumná metoda pracuje s velkým počtem respondentů a používá metod dotazníku, standardizovaných rozhovorů nebo analýzy dat (Kutnohorská, 2009). V této bakalářské práci byla využita metoda dvou variant dotazníku. Kutnohorská (2009) doplňuje, že dotazník je standardizovaným souborem otázek, které jsou předem připraveny na určitém formuláři.

Sběr dat probíhal technikou dvou nestandardizovaných dotazníků vlastní konstrukce v období června 2020.

Jedna varianta dotazníků byla rozdána sestřám na interním, chirurgickém a psychiatrickém oddělení, na která dochází studenti oboru Všeobecná sestra v rámci praktické výuky. Otázek v dotazníku bylo 25 a byly využity uzavřené, polootevřené, otevřené a filtrační typy otázek (viz příloha č. 1).

Druhá varianta dotazníků byla určena pro studenty oboru Všeobecná sestra, otázek v dotazníku bylo 41 a byly využity uzavřené, polootevřené, otevřené a filtrační typy otázek (viz příloha č. 2).

Oba dotazníky se nejdříve zaměřují na základní identifikační údaje. Poté se otázky týkaly toho, co sestry a studenti oboru Všeobecná sestra při praktické výuce očekávají od toho druhého a zda jejich očekávání splňují.

V dotazníku určeném sestřám se otázky věnují tomu, zda sestry vnímají studenty oboru Všeobecná sestra jako přínosné a zda jsou sestry se znalostmi studentů oboru Všeobecná sestra a provedením jejich odborných výkonů spokojené. Dále se dotazník zaměřuje na to, zda sestry vnímají rozdíly mezi absolventy středních zdravotnických škol a jiných středních škol.

V dotazníku pro studenty byly otázky vytvořeny tak, abychom zjistili, jestli studenti vnímají rozdíly mezi sestrami se středoškolským zdravotnickým vzděláním, vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním, co studenti oboru Všeobecná sestra očekávají od praktické výuky a zda jejich očekávání splňuje.

### **3.2      *Charakteristika výzkumného vzorku***

Výzkumný vzorek byl tvořen dvěmi výzkumnými skupinami.

První skupinu tvořily sestry pracující na interním, chirurgickém a psychiatrickém oddělení, na která docházejí studenti oboru Všeobecná sestra v rámci praktické výuky, v celkem třech nemocnicích v České republice. Pro účely této bakalářské práce bude tato výzkumná skupina označována jako „Skupina A“. Této skupině bylo rozesláno celkem 250 dotazníků elektronickou i písemnou formou, vyplněných se jich navrátilo 174.

Druhá výzkumná skupina byla tvořena studenty druhého a třetího ročníku oboru Všeobecná sestra z jedné univerzity v České republice. Pro účely této bakalářské práce bude tato výzkumná skupina označována jako „Skupina B“. Druhé skupině bylo rozesláno celkem 80 dotazníků elektronickou formou, vyplněných se jich navrátilo 76.

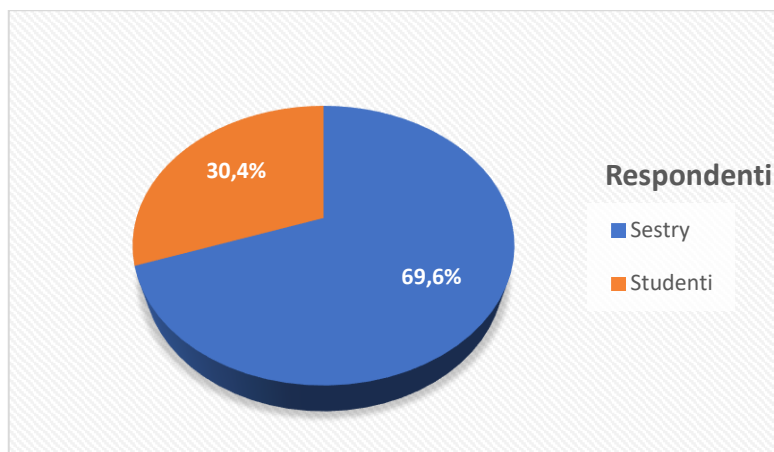
### **3.3      *Etika výzkumu***

Výzkum probíhal v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů. Ve vědecké sféře existují konkrétní etické principy, a to dobrovolnost účasti a neškodnost, poučený souhlas, anonymita a důvěrnost, odhalení, analýza dat a obsah zprávy. Osoba, která je účastná ve výzkumu, se ho musí účastnit z vlastní vůle, musí jí být zajištěno právo výzkum kdykoli ukončit a musí být v průběhu výzkumu chráněna psychicky i fyzicky (Hendl, Remr, 2017).

## 4 VÝSLEDKY

### 4.1 Identifikační údaje výzkumných skupin

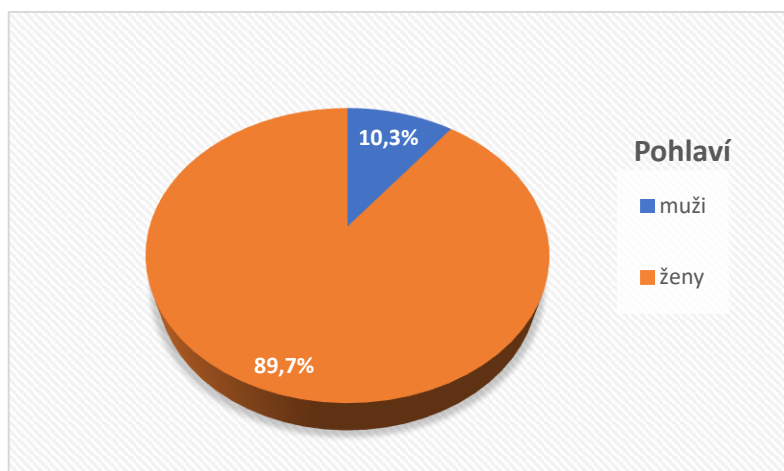
Graf 1 Zastoupení respondentů



Z celkového počtu 250 respondentů (100 %) bylo 174 (70 %) sester a 76 (30 %) studentů.

#### 4.1.1 Identifikační údaje výzkumné „Skupiny A“

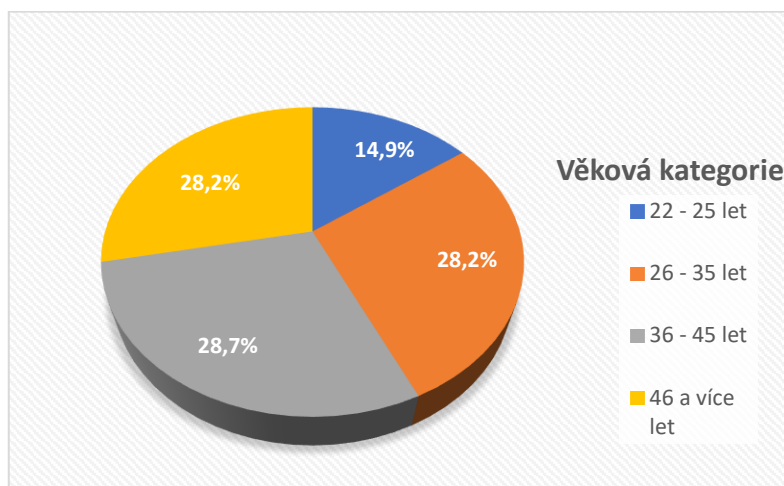
Graf 2 Pohlaví respondentů "Skupina A"



Graf 2 znázorňuje pohlaví respondentů „Skupiny A“. Z celkového počtu 174 (100 %) dotazovaných je 18 (10,3 %) pohlaví mužského a 156 (89,7 %) pohlaví ženského.

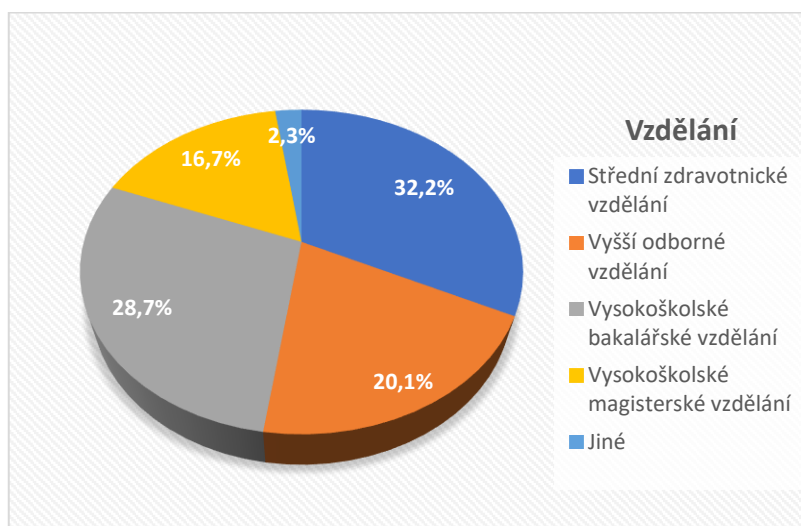


**Graf 3 Věk respondentů "Skupiny A"**



Graf 3 uvádí věk respondentů „Skupiny A“. Respondenti měli na výběr ze 4 možných věkových kategorií. První věková kategorie byla tvořena hranicí 22 – 25 let, celkem do této kategorie spadalo 26 ( 14,9 %) respondentů. Do věkové kategorie 26 – 35 let spadalo 49 (28,2 %) respondentů. Třetí kategorie 36 – 45 let byla zastoupena největším počtem respondentů v celkovém počtu 50 (28,7 %). Poslední kategorie pojmla respondenty ve věku 46 a více let v celkovém počtu 49 (28,2 %).

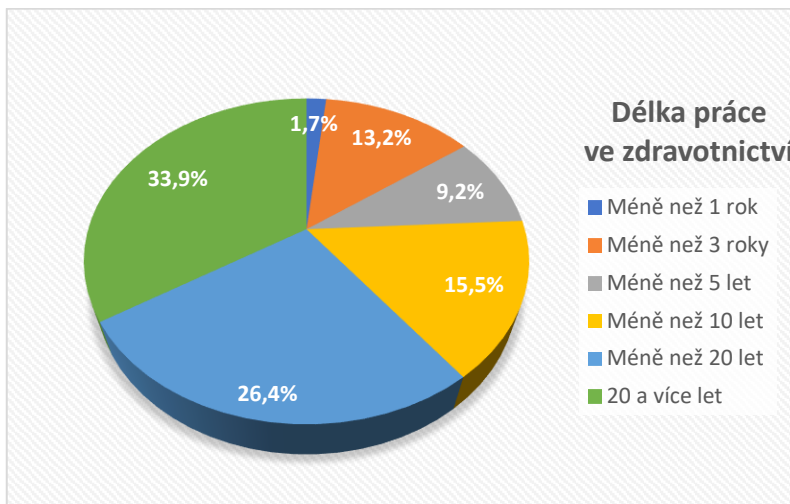
**Graf 4 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů "Skupiny A"**



Na grafu 4 je znázorněno nejvyšší dosažení vzdělání respondentů „Skupiny A“. Respondenti měli na výběr z 5 možností, kde v jedné z možností mohli respondenti uvést vzdělání jiné. Tuto možnost využili celkem 4 (2,3 %) respondenti, kteří uvedli specializaci v oboru dětská sestra, NCO NZO specializaci, PSS psychiatrii, ARIP.

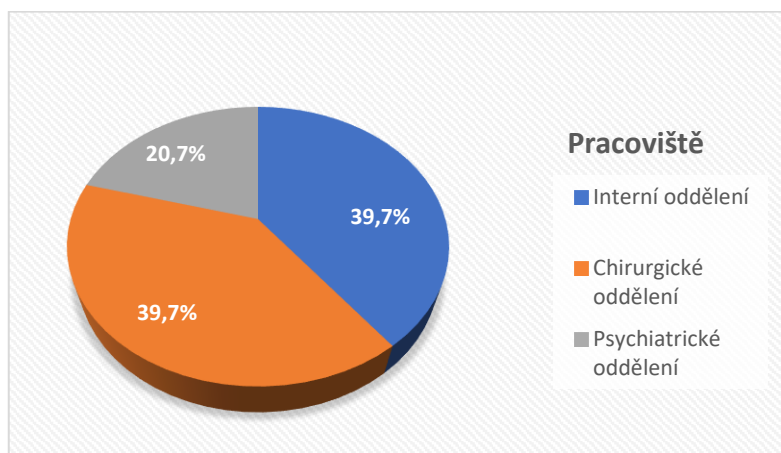
Největší skupina respondentů 56 (32,2 %) má Střední zdravotnické vzdělání. Následuje jí celkem 50 (28,7 %) respondentů s Vysokoškolským bakalářským vzděláním. Čtvrtá skupina je tvořena celkem 35 (20,1 %) respondenty s Vyším odborným vzděláním. Vysokoškolského magisterského vzdělání dosáhlo celkem 29 (16,7 %) respondentů.

**Graf 5 Délka působení ve zdravotnictví respondentů "Skupiny A"**



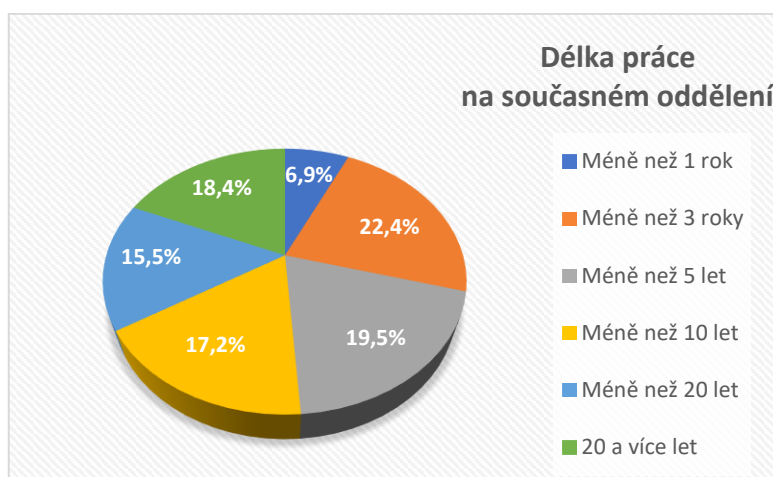
Graf 5 uvádí délku působení ve zdravotnictví respondentů „Skupiny A“. Největší počet tvoří celkem 46 (26,4 %) respondentů s délkou praxe v rozmezí 10 – 19 let. Druhá největší skupina je tvořena celkem 59 (33,9 %) respondenty, kteří ve zdravotnictví působí 20 a více let. Následuje skupina s celkovým počtem 27 (15,5 %) respondentů s délkou praxe 5 – 9 let. Dvacet tři z dotázaných respondentů pracuje ve zdravotnictví více jak rok, ale méně než 3 roky. Pátá skupina je tvořena 16 (9,2 %) respondenty pracující ve zdravotnictví více jak 3 roky, ale méně než 5 let. Nejméně respondentů s počtem 3 (1,7 %) působí ve zdravotnictví méně než 1 rok.

**Graf 6 Pracoviště respondentů "Skupiny A"**



Na grafu 6 jsou znázorněna pracoviště respondentů „Skupiny A“. Největší a zároveň stejný počet 69 ( 39,7 %) respondentů, pracuje na interním a chirurgickém oddělení. Zbytek tvoří 36 (20,7 %) respondentů pracujících na oddělení psychiatrickém.

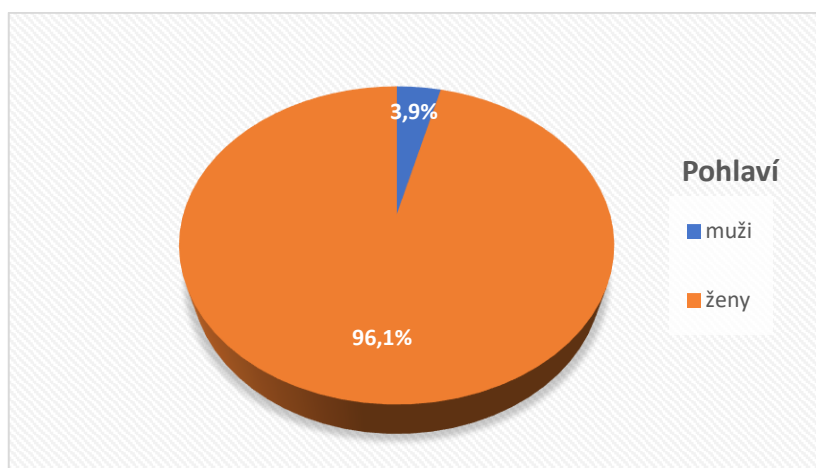
**Graf 7 Délka působení na současném oddělení respondentů "Skupiny A"**



Graf 7 uvádí délku působení na současném oddělení respondentů „Skupiny A“. Největší počet tvoří celkem 39 (22,4 %) respondentů s délkou praxe na současném oddělení více jak rok, ale méně než 3 roky. Druhá největší skupina je tvořena celkem 34 (19,5 %) respondenty, kteří na současném oddělení pracují více jak 3 roky, ale méně než 5 let. Následuje skupina s celkovým počtem 30 (17,2 %) respondentů s délkou působení na současném oddělení v rozmezí 5 – 9 let. Třicet dva z dotázaných respondentů pracuje na současném oddělení 20 a více let. Pátá skupina je tvořena 27 (15,5 %) respondenty pracující na současném oddělení v rozmezí 11 – 19 let. Nejméně respondentů s počtem 12 (6,9 %) působí na současném oddělení méně než 1 rok.

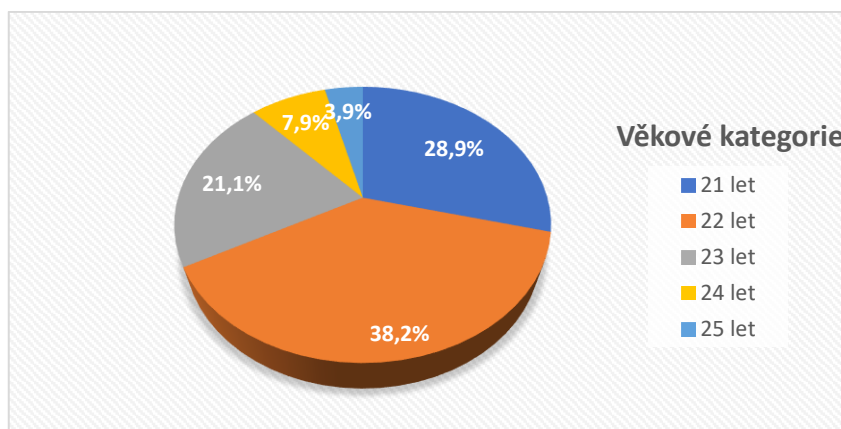
#### 4. 1. 2 Identifikační údaje výzkumné „Skupiny B“

**Graf 8 Pohlaví respondentů "Skupiny B"**



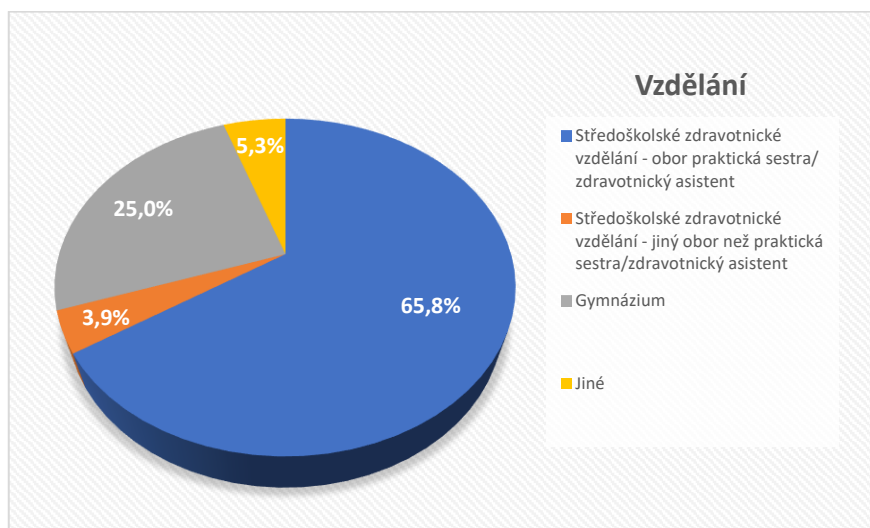
Graf 8 znázorňuje pohlaví respondentů „Skupiny B“. Z celkového počtu 76 (100 %) dotazovaných jsou 3 (3,9 %) pohlaví mužského a 73 (96,1 %) pohlaví ženského.

**Graf 9 Věk respondentů "Skupiny B"**



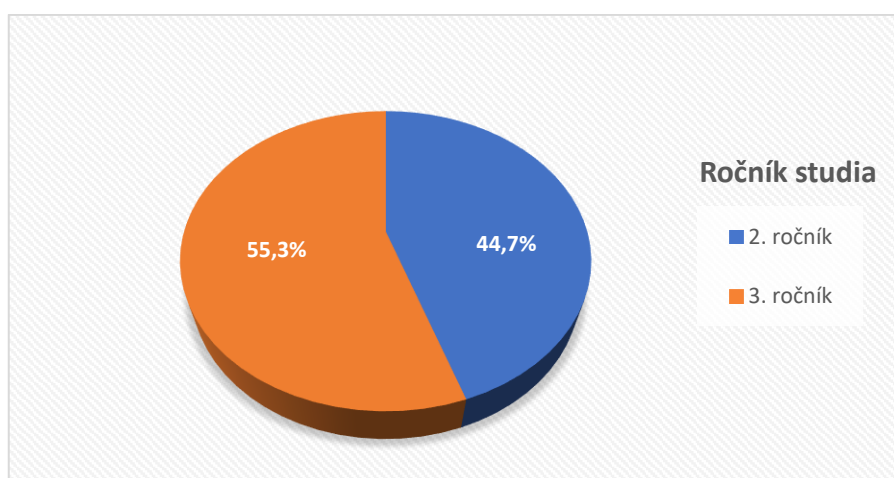
Graf 9 uvádí věk respondentů „Skupiny B“. Největší počet tvoří celkem 29 (38,2 %) respondentů, kterým je 22 let. Dvacet dva (28,9 %) respondentů je ve věku 21 let. Následuje 16 (21,1 %) respondentů ve věku 23 let. Šesti (7,9 %) respondentům je 24 let a 3 (3,9 %) respondenti jsou ve věku 25.

**Graf 10 Nejvyšší dosažení vzdělání respondentů "Skupiny B"**



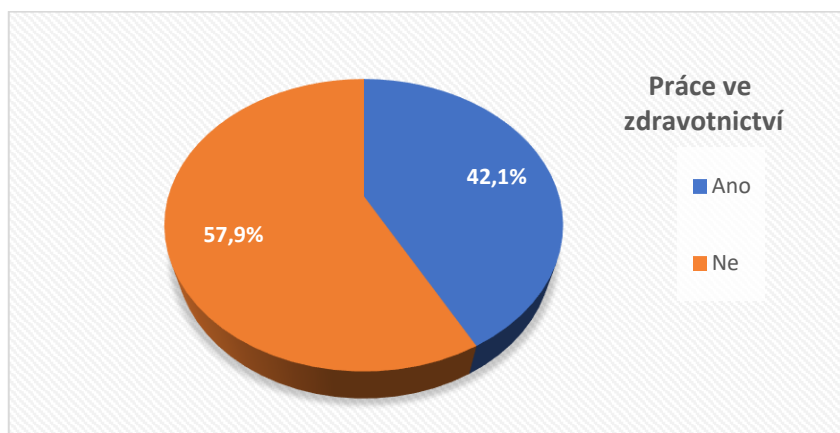
Na grafu 10 je znázorněno nejvyšší dosažení vzdělání respondentů „Skupiny B“. Respondenti měli na výběr ze 4 možností, kde v jedné z možností mohli respondenti uvést vzdělání jiné. Tuto možnost využili celkem 4 (5,3 %) respondenti, kde jeden respondent uvedl vyšší zdravotnické vzdělání a tři respondenti uvedli střední odbornou školu sociální. Největší skupina 50 (65,8 %) respondentů má střední zdravotnické vzdělání – obor praktická sestra/zdravotnický asistent. Následuje jí celkem 19 (25,0 %) respondentů, kteří jsou absolventi gymnázií. Poslední skupina je tvořena celkem 3 (3,9 %) respondenty se středoškolským zdravotnickým vzděláním – jiný obor než praktická sestra/zdravotnický asistent.

**Graf 11 Ročník studia respondentů "Skupiny B"**



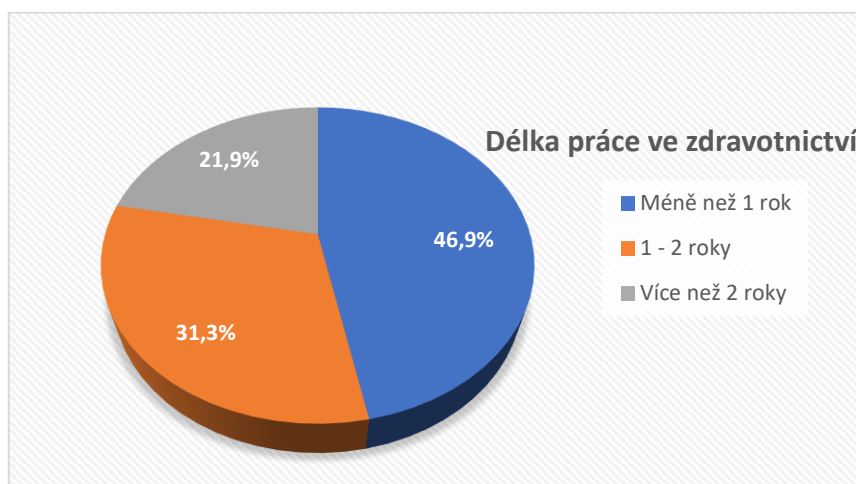
Graf 11 uvádí ročník studia respondentů „Skupiny B“. Čtyřicetdva (55,3 %) respondentů studuje třetí ročník. Zbylých 34 (44,7 %) respondentů studuje ročník druhý.

**Graf 12 Práce ve zdravotnictví respondentů "Skupiny B"**



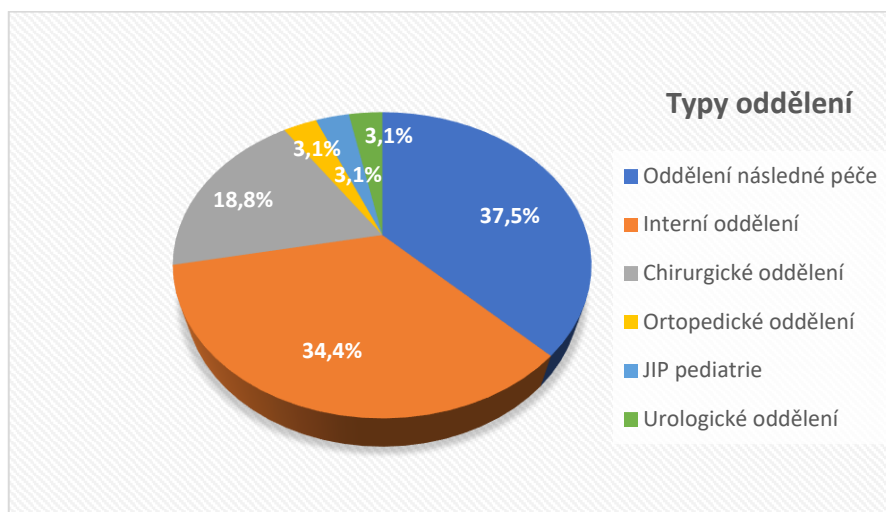
Graf 12 znázorňuje práci ve zdravotnictví respondentů „Skupiny B“. Čtyřicetčtyři (57,9 %) respondentů nepracuje při studiu ve zdravotnictví. Třicet dva (42,1 %) při studiu ve zdravotnictví pracuje.

**Graf 13 Délka práce ve zdravotnictví respondentů "Skupiny B"**



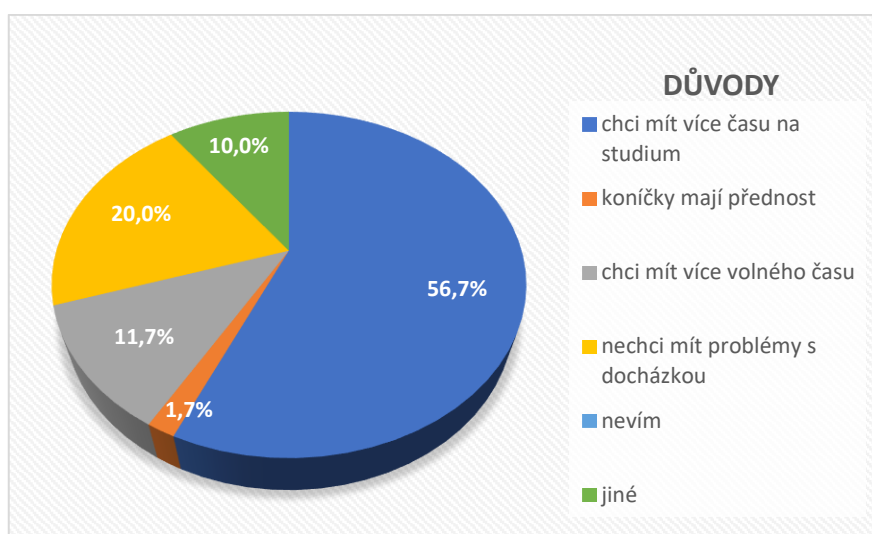
Na grafu 13 je znázorněna délka práce ve zdravotnictví respondentů „Skupiny B“. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna kladnou odpovědí v otázce č. 5. Na tuto otázku odpovědělo 32 (42,1 %) respondentů. Respondenti měli na výběr ze tří možností. Největší skupina 15 (46,9 %) respondentů pracuje při studiu ve zdravotnictví méně než 1 rok. Následuje jí celkem 10 (31,3 %) respondentů, kteří ve zdravotnictví pracují 1 – 2 roky. Poslední skupina je tvořena celkem 7 (21,9 %) respondenty, kteří při studiu ve zdravotnictví pracují více než 2 roky.

**Graf 14 Typ oddělení při studiu respondentů "Skupiny B"**



Graf 14 uvádí typ oddělení při studiu respondentů „Skupiny B“. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna kladnou odpovědí v otázce č. 5. Na tuto otázku odpovědělo 32 (42,1 %) respondentů. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Největší počet 12 (37,5 %) respondentů uvedl, že při studiu pracuje na oddělení následné péče. Následuje celkem 11 (34,4 %) respondentů, kteří pracují na interním oddělení. Třetí skupinu tvoří 6 (18,8 %) respondentů pracujících na oddělení chirurgickém. Jeden (3,1 %) respondent odpověděl, že pracuje na ortopedickém oddělení. Jiný (3,1 %) respondent uvedl, že pracuje na urologickém oddělení a další (3,1 %) pracuje na JIP pediatrie.

**Graf 15 Důvody proč studenti při studiu nepracují**



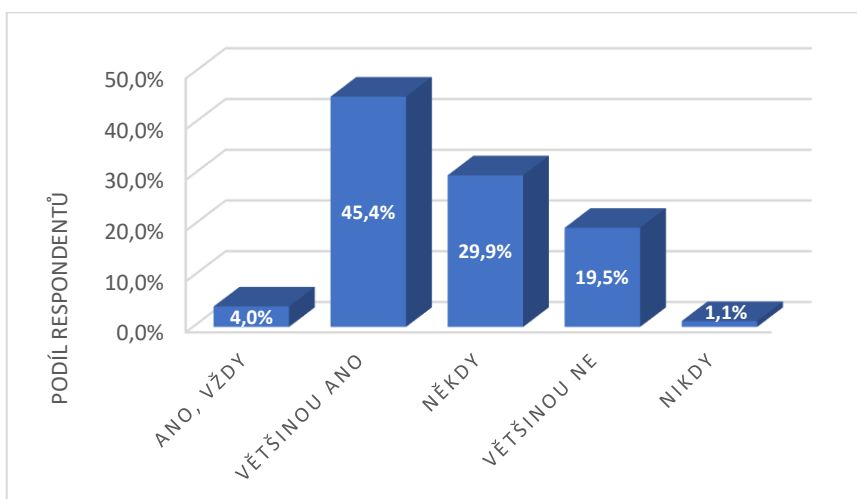
Na grafu 15 je znázorněno, z jakých důvodů studenti oboru Všobecná sestra nepracují během studia zdravotnictví. Respondenti měli na výběr z 5 možností, kde

v jedné z možností mohli respondenti uvést odpověď jinou. Tuto možnost využilo celkem 6 (10,0 %) respondentů, kteří uvedli, že nepracují ve zdravotnictví z důvodu velkého počtu praktické výuky při studiu. Největší skupina je tvořena 34 (56,7 %) respondenty, kteří uvedli, že chtějí mít více času na studium. Následuje jí 12 (20,0 %) respondentů, kteří při studiu nepracují, protože nechtějí mít problémy s docházkou. Sedm (11,7 %) respondentů uvedlo, že chtějí mít více času na studium. Jeden (1,7 %) respondent uvedl, že před prací ve zdravotnictví mají přednost jeho záliby a koníčky.

## 4.2 Výsledky vlastních dotazníků

### Výzkumná „Skupina A“

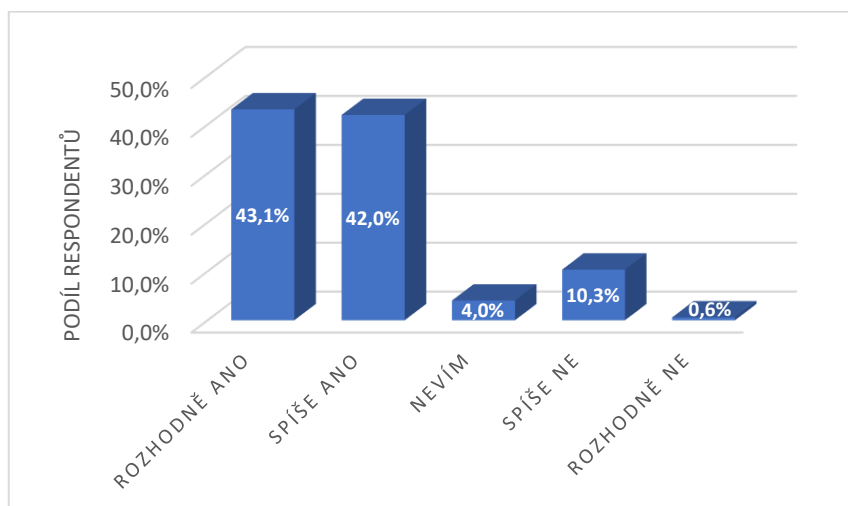
**Graf 16 Čas věnovat se pacientům z pohledu "Skupiny A"**



Graf 16 znázorňuje čas na pacienty respondentů „Skupiny A“. Respondenti měli na výběr z 5 možností. Největší skupina 79 (45,4 %) respondentů uvedla, že na pacienty během směn většinou čas má. Následuje jí celkem 52 (29,9 %) respondentů, kteří odpověděli někdy. Třetí skupina 34 (19,5 %) respondentů většinou čas na pacienty nemá. Vždy čas na pacienty má 7 (4,0 %) respondentů a poslední skupina je tvořena 2 (1,1 %) respondenty, kteří nemají nikdy čas na své pacienty.

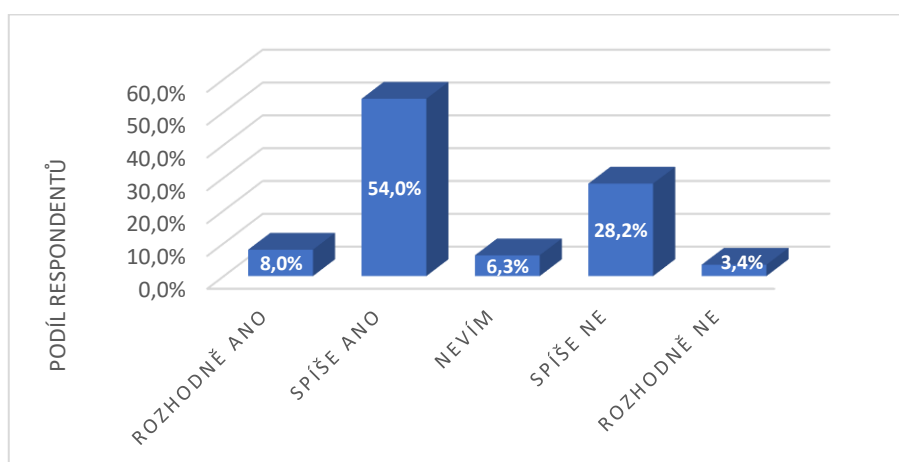


**Graf 17 Přínos studentů na pracovišti z pohledu "Skupiny A"**



Na grafu 17 je znázorněna přínosnost studentů na pracovišti u respondentů „Skupiny A“. Největší skupina 75 (43,1 %) respondentů uvedla, že přítomnost studentů vnímá jako rozhodně přínosnou. Následuje jí 73 (42,0 %) respondentů, kteří studenty vnímají jako spíše přínosné. Osmnáct (10,3 %) respondentů vnímá přítomnost studentů jako spíše nepřínosné. Sedm (4,0 %) respondentů neví, jestli jsou pro ně studenti na pracovišti přínosné či nepřínosné. Jeden (0,6 %) respondent uvedl, že studenty vnímá jako rozhodně nepřínosné.

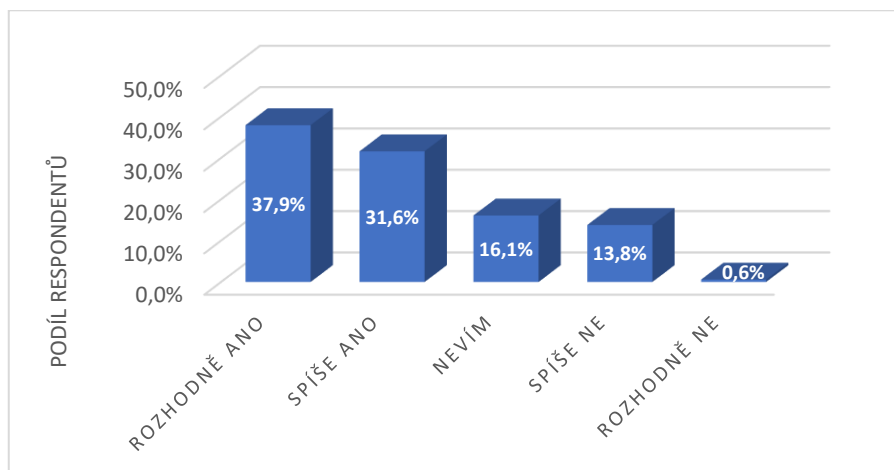
**Graf 18 Teoretická připravenost studentů z pohledu "Skupiny A"**



Graf 18 uvádí teoretickou připravenost studentů z pohledu „Skupiny A“. Největší počet 94 (54,0 %) respondentů uvedlo, že studenti oboru Všeobecná sestra jsou spíše teoreticky připraveni na praktickou výuku. Následuje skupina 49 (28,2 %) respondentů, kteří odpověděli, že studenti spíše nejsou teoreticky připraveni. Čtrnáct (8,0 %) respondentů uvádí, že jsou studenti rozhodně teoreticky připraveni na praktickou výuku.

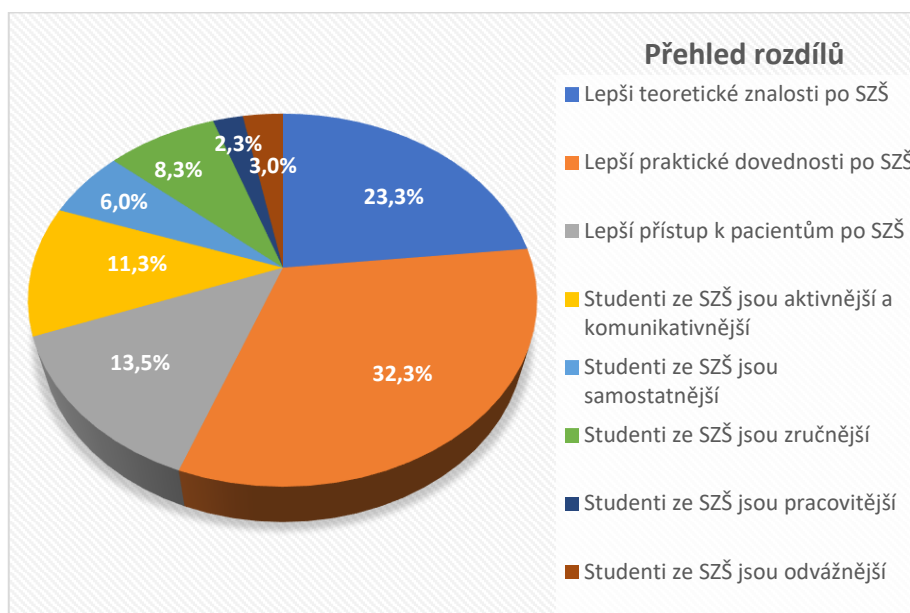
Čtvrtá skupina 11 (6,3 %) respondentů neví, zda jsou nebo nejsou studenti teoreticky připraveni na praktickou výuku. Poslední skupinu tvoří 6 (3,4 %) respondentů, kteří odpověděli, že studenti rozhodně nejsou teoreticky připraveni na praktickou výuku.

**Graf 19 Rozdíly mezi studenty středních zdravotnických škol a jiných středních škol z pohledu "Skupiny A"**



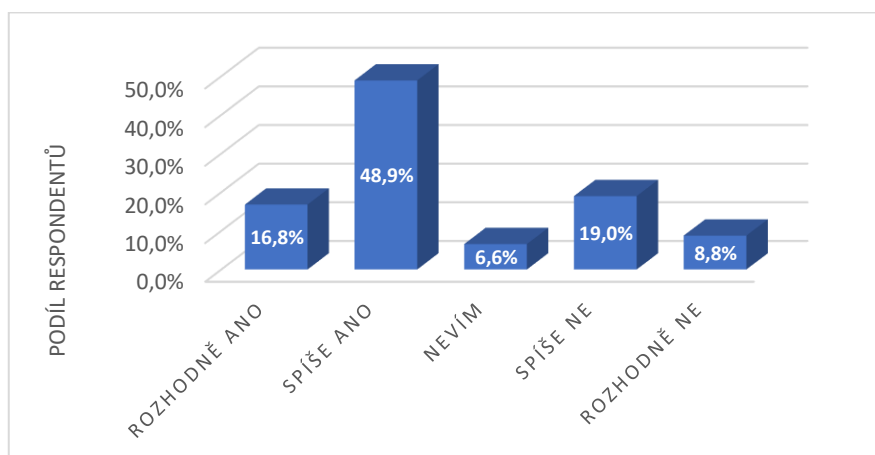
Graf 19 znázorňuje, zda sestry vnímají rozdíly mezi studenty ze středních zdravotnických škol a jiných středních škol. Největší skupina 66 (37,9 %) respondentů uvedla, že rozdíly mezi studenty ze středních zdravotnických škol a jiných středních škol rozhodně vnímá. Následuje jí 55 (31,6 %) respondentů, kteří odpověděli, že rozdíly spíše vnímají. Dvacet osm (16,1 %) respondentů neví, jestli rozdíly mezi studenty vnímají. Čtvrtá skupina 24 (13,8 %) respondentů, rozdíly spíše nevnímají a poslední skupina je tvořena 1 (0,6 %) respondentem, který rozdíly mezi studenty ze středních zdravotnických škol a jiných středních škol rozhodně nevnímá.

**Graf 20 Přehled rozdílů mezi studenty ze střední zdravotnické školy a jiné střední školy z pohledu respondentů "Skupiny A"**



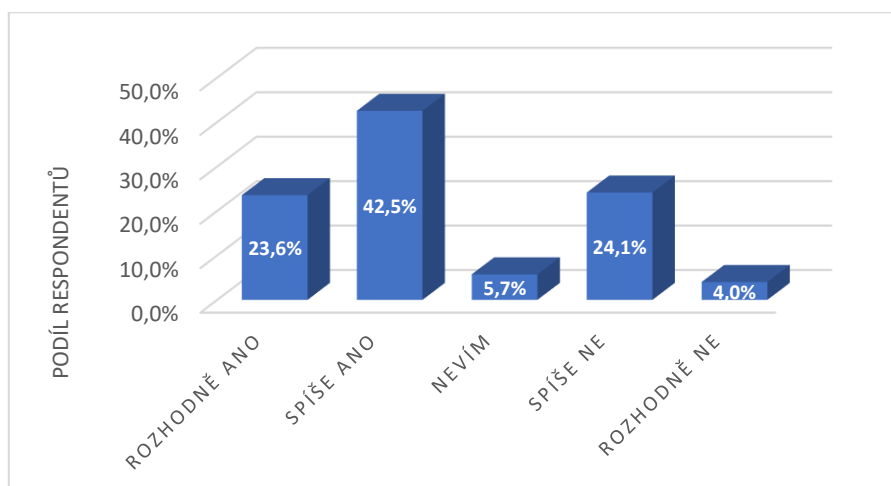
Na grafu 20 je znázorněn přehled rozdílů mezi studenty ze středních zdravotnických škol a jiných středních škol z pohledu „Skupiny A“. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna kladnou odpovědí v otázce č. 10. Na tuto otázku odpovědělo 121 (69,5 %) respondentů. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více rozdílů, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší počet 43 (32,3 %) respondentů uvedl, že rozdíly mezi studenty ze střední zdravotnické školy a jiné střední školy vnímá v lepších praktických dovednostech. Třicet jedna (23,3 %) respondentů odpovědělo, že studenti ze středních zdravotnických škol mají lepší teoretické znalosti. Následuje skupina 18 (13,5 %) respondentů, kteří vnímají rozdíl v přístupu k pacientům, kdy u studentů ze středních zdravotnických škol je přístup lepší. Patnáct (11,3 %) respondentů vnímá rozdíly u studentů ze středních zdravotnických škol v aktivitě a v lepší komunikaci. Pátá skupina je tvořena 11 (8,3 %) respondenty kteří uvádí, že rozdíly nejvíce vnímají v lepší zručnosti u absolventů středních zdravotnických škol. Osm (6,0 %) respondentů uvedlo, že studenti ze středních zdravotnických škol jsou samostatnější, 4 (3,0 %) respondenti uvedli, že jsou odvážnější a 3 (2,3 %) respondenti uvedli, že jsou pracovitější.

**Graf 21 Rozdílnost nároků na odborné schopnosti studentů z pohledu respondentů "Skupiny A"**



Graf 21 uvádí rozdílnost nároku na odborné schopnosti studenta oboru Všeobecná sestra v závislosti na přechozím vzdělání z pohledu respondentů „Skupiny A“. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna kladnou odpovědí v otázce č.10. Na tuto otázku odpovědělo 137 (78,7 %) respondentů. Největší počet 67 (48,9 %) respondentů odpovědělo, že své nároky spíše mění. Druhou skupinu tvoří 26 (19,0 %) respondentů, kteří odpověděli, že své nároky spíše nemění. Dvacet tři (16,8 %) respondentů své nároky rozhodně mění a dvanáct (8,8 %) respondentů své nároky rozhodně nemění. Poslední skupina 9 (6,6 %) respondentů neví, zda své nároky mění či ne.

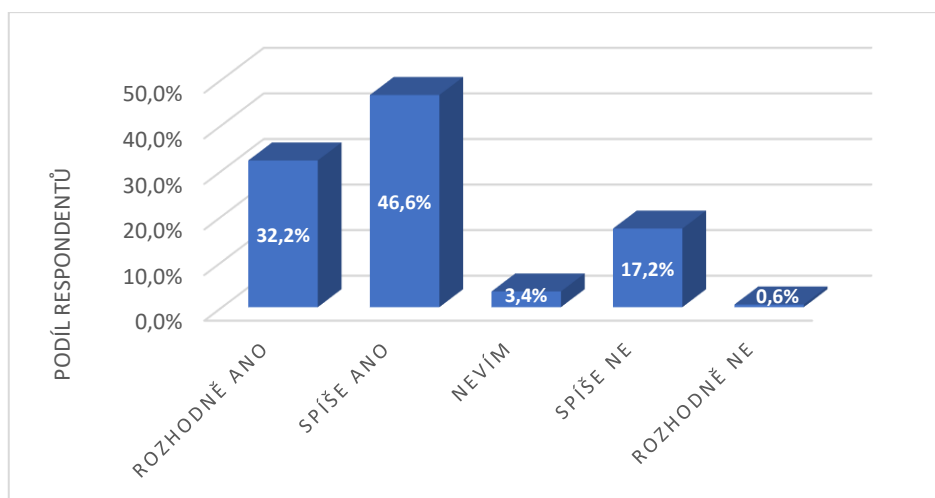
**Graf 22 Zvyšování nároků na odborné schopnosti studentů s délkou jejich studia z pohledu respondentů "Skupiny A"**



Na grafu 22 je znázorněno zvyšování nároků na odborné schopnosti studenta oboru Všeobecná sestra s délkou jeho studia z pohledu sester. Největší počet 74 (42,5 %) respondentů odpovědělo, že své požadavky na odborné schopnosti spíše mění

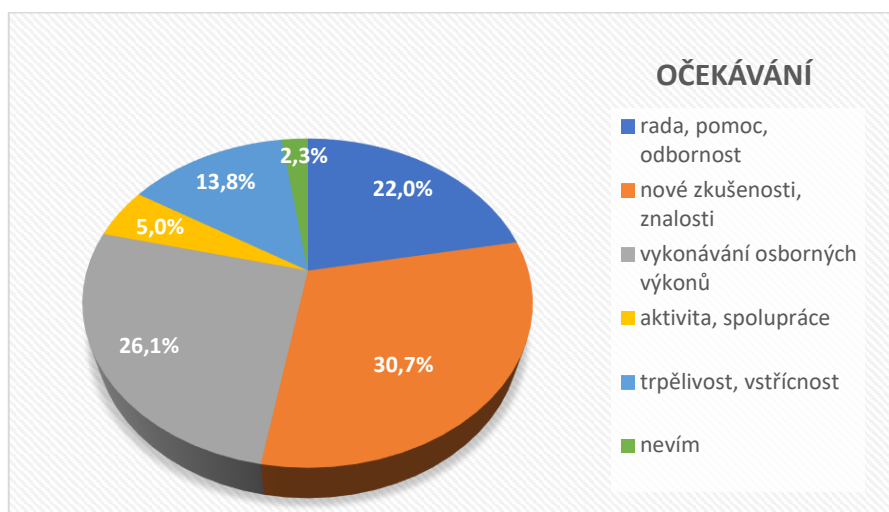
v závislosti na délce jeho studia. Čtyřicet dva (24,1 %) respondentů své požadavky na studenty oboru Všeobecná sestra spíše nemění a sedm (4,0 %) respondentů své požadavky rozhodně nemění. Čtyřicet jedna (23,6 %) respondentů své požadavky na odborné schopnosti studenta rozhodně mění a deset (5,7 %) respondentů odpovědělo, že neví, zda své požadavky na odborné schopnosti studenta oboru Všeobecná sestra s délkou jeho studia mění.

**Graf 23 Zájem sester o očekávání studentů při praktické výuce z pohledu respondentů "Skupiny A"**



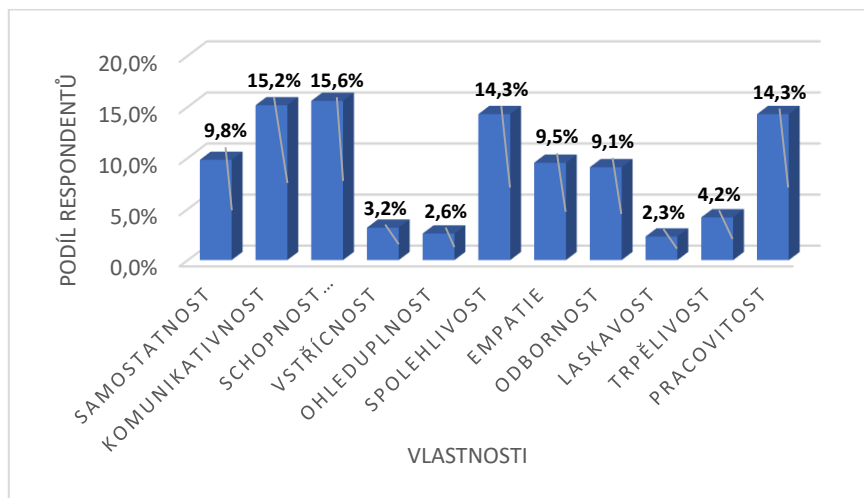
Graf 23 znázorňuje, zda se sestry zajímají o to, jaká očekávání mají studenti oboru Všeobecná sestra při nástupu na praktickou výuku. Největší skupina 81 (46,6 %) respondentů odpovědělo, že se o očekávání studentů oboru Všeobecná sestra spíše zajímá a Padesát šest (32,2 %) uvedlo, že se o očekávání studentů rozhodně zajímá. Třicet (17,2 %) respondentů se přiznalo, že se o očekávání studentů při nástupu na pratickou výuku spíše nezajímá a jeden (0,6 %) uvedl, že se rozhodně nezajímá. Šest (3,4 %) respondentů zvolilo odpověď „nevím“.

**Graf 24 Očekávání studentů během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny A"**



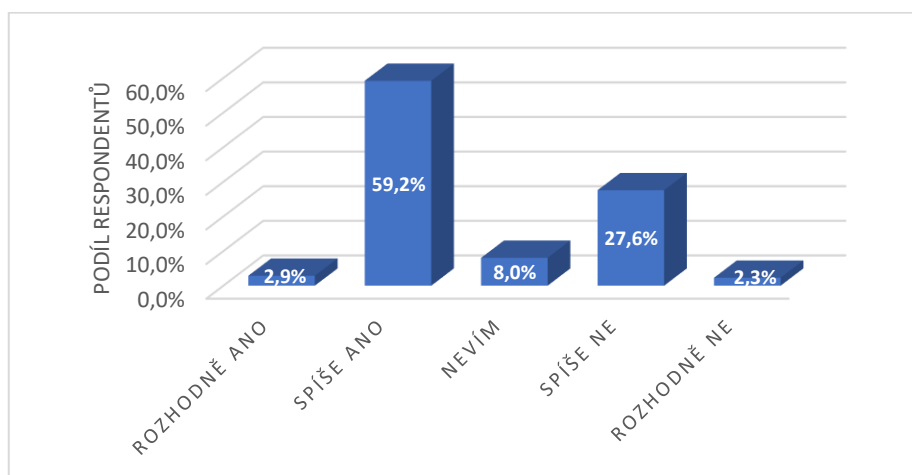
Graf 24 uvádí, jaká očekávání mají studenti oboru Všeobecná sestra od sester během praktické výuky z pohledu „Skupiny A“. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více rozdílů, tudíž odpovědi je více než respondentů. Největší skupina 67 (30,7 %) respondentů uvedlo, že si myslí, že studenti oboru Všeobecná sestra od sester očekávají zisk nových zkušeností a znalostí. Následuje jí skupina 57 (26,1 %) respondentů podle které studenti od sester během praktické výuky očekávají možnost vykonávat odborné výkony. Třetí skupina je tvořena 48 (22,0 %) respondenty s názorem, že studenti očekávají od sester odbornost, radu a pomoc. Třicet (13,8 %) respondentů si myslí, že studenti od sester očekávají trpělivost a vstřícnost. Předposlední skupinu tvoří 11 (5,0 % respondentů s názorem, že studenti od sester očekávají aktivitu a spolupráci. Nejmenší počet 5 (2,3 %) respondentů neví, co studenti od sester během praktické výuky očekávají.

**Graf 25 Očekávané klíčové vlastnosti studentů při praktické výuce z pohledu respondentů "Skupina A"**



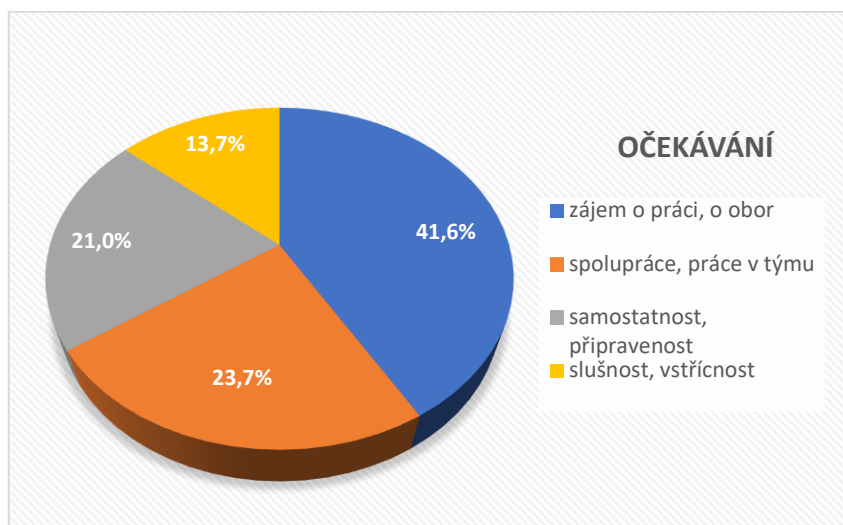
Graf 25 ukazuje, jaké klíčové vlastnosti očekávají sestry při praktické výuce od studentů oboru Všeobecná sestra. Respondenti měli na výběr z 11 možností, kde měli vybrat 4 podle nich klíčové vlastnosti. Kdybychom měli zhodnotit které 4 vlastnosti shledávají respondenti „Skupiny A“ jako klíčové, byly by to schopnost spolupráce, komunikativnost, spolehlivost a pracovitost.

**Graf 26 Přítomnost klíčových vlastností studentů z pohledu respondentů "Skupiny A"**



Graf 26 znázorňuje, zda sestry u studentů oboru Všeobecná sestra vnímají přítomnost klíčových vlastností při praktické výuce. Největší skupina 103 (59,2 %) respondentů odpovědělo, že jsou jimi vybrané klíčové vlastnosti u studentů spíše přítomné. Druhá skupina 48 (27,6 %) respondentů odpověděla, že klíčové vlastnosti u studentů během praktické výuky spíše přítomné nejsou. Čtrnáct (8,0 %) respondentů uvedlo, že neví.

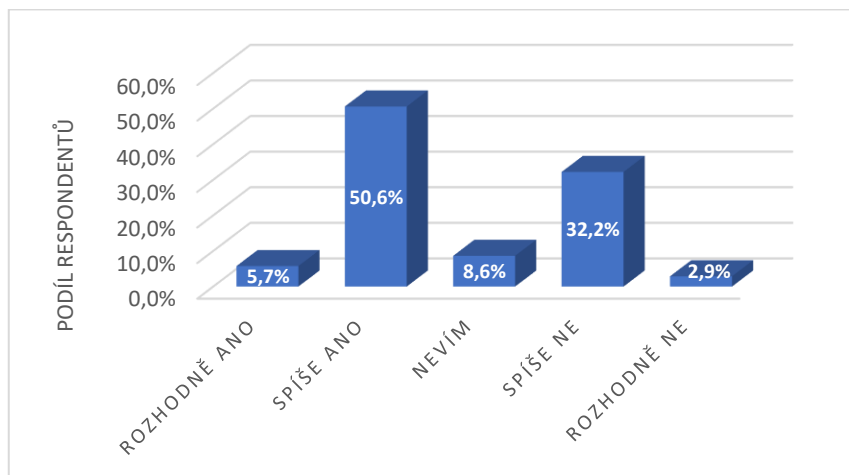
**Graf 27 Očekávání sester od studentů z pohledu respondentů "Skupiny A"**



Graf 27 ukazuje očekávání sester od studentů oboru Všeobecná sestra z pohledu „Skupiny A“. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více rozdílů, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší počet 97 (41,6 %) respondentů očekává, že budou mít studenti oboru Všeobecná sestra během praktické výuky zájem o práci a o obor. Padesát dva (23,7 %) respondentů odpovědělo, že od studentů během praktické výuky očekává schopnost spolupráce a práce v týmu. Třetí skupinu tvoří 46 (21,0 %) respondentů, kteří očekávají, že budou studenti během praktické výuky samostatní a teoreticky i prakticky připraveni. Nejmenší počet 30 (13,7 %) respondentů uvedlo, že očekává slušné a vstřícné chování studentů.

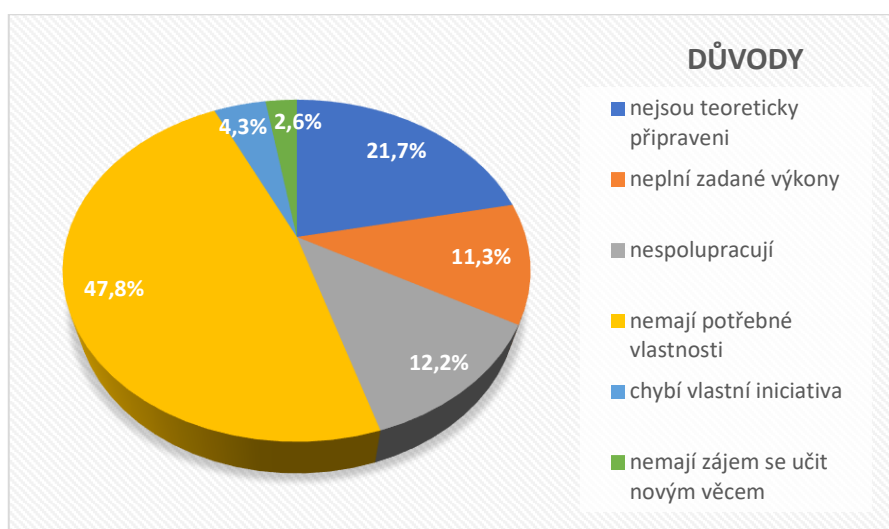


**Graf 28 Splnění očekávání sester od studentů během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny A"**



Na grafu 28 je znázorněno, zda studenti oboru Všeobecná sestra splňují očekávání sester během praktické výuky. Osmdesát osm (50,6 %) respondentů odpovědělo, že studenti oboru Všeobecná sestra očekávání spíše splňují a padesát šest (32,2 %) respondentů uvedlo, že studenti jejich očekávání spíše nespĺňují. Třetí skupinu tvoří 15 (8,6 %) respondentů, kteří neví, zda studenti jejich očekávání splňují či nespĺňují. Deset (5,7 %) respondentů odpovědělo, že jejich očekávání studenti rozhodně splňují a 5 (2,9 %) respondentů uvedlo, že jejich očekávání studenti oboru Všeobecná sestra během praktické výuky rozhodně nespĺňují.

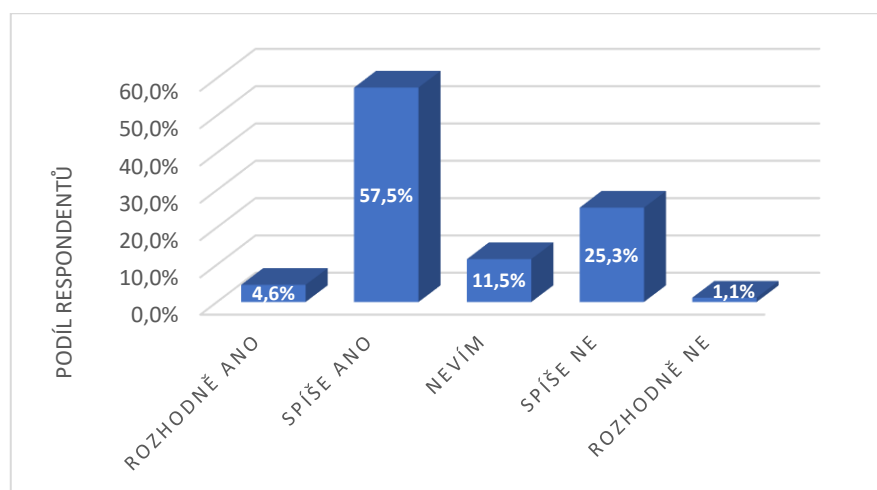
**Graf 29 Důvody nesplnění očekávání sester od studentů z pohledu respondentů "Skupiny A"**



Graf 29 ukazuje, z jakého důvodu nejsou naplněna očekávání sester od studentů oboru Všeobecná sestra během praktické výuky. Možnost odpovědět na tuto otázku

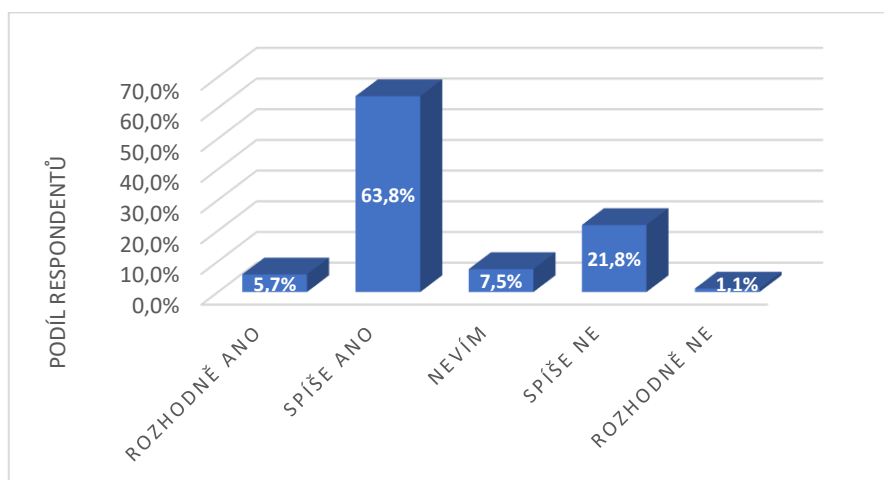
byla podmíněna zápornou odpovědí v otázce č. 19. Na tuto otázku odpovědělo 61 (35,1 %) respondentů. V této otázce respondenti měli na výběr z 5 možností, kde v jedné z možností mohli respondenti uvést odpověď jinou. Tuto možnost využili celkem 8 (%) respondentů, kde 5 respondentů odpovědělo, že jejich očekávání není splněno z důvodu chybění vlastní iniciativy u studentů oboru Všeobecná sestra a 3 respondenti uvedli, že studenti nemají dostatečný zájem se učit novým věcem. Největší skupinu tvoří 55 (47,8 %) respondentů, která uvedla, že studenti nemají podle nich potřebné vlastnosti, tudíž jejich očekávání nesplňují. Čtrnáct (12,2 %) respondentů odpovědělo, že s nimi studenti během praktické výuky nespolečupracují a 13 (11,3 %) uvedlo, že neplní zadané odborné výkony. Poslední skupina je tvořena 25 (21,7 %) respondenty, kteří uvádí, že studenti jejich očekávání nespĺňují, protože nejsou na praktickou výuku dostatečně teoreticky připraveni.

**Graf 30 Spokojenost se znalostmi u studentů během praktické výuky z pohledu "Skupiny A"**



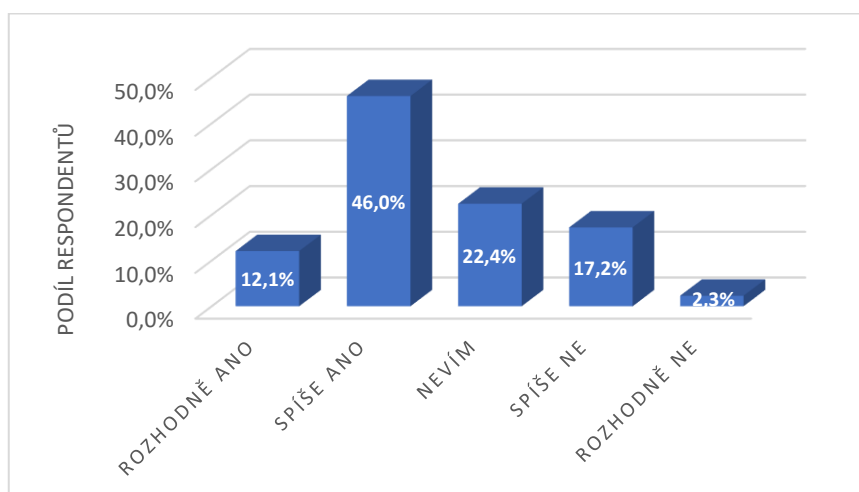
Graf 30 znázorňuje, jak jsou sestry spokojené se znalostmi studentů oboru Všeobecná sestra během praktické výuky. Největší skupinu tvoří 100 (57,5 %) respondentů, kteří jsou se znalostmi u studentů spíše spokojeni. Následuje jí skupina 44 (25,3 %) respondenty, kteří uvedli, že se znalostmi u studentů spokojeni spíše nejsou. Dvacet (11,5 %) respondentů neví, zda jsou se znalostmi u studentů během praktické výuky spokojeni. Osm (4,6 %) respondentů uvedlo, že jsou se znalostmi u studentů rozhodně spokojeni a 2 (1,1 %) respondenti se znalostmi u studentů během praktické výuky rozhodně spokojeni nejsou.

**Graf 31 Spokojenost s odbornými výkony studentů během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny A".**



Na grafu 31 je znázorněno, zda jsou sestry spojené s odbornými výkony u studentů oboru Všeobecná sestra během praktické výuce. První skupinu tvoří 111 (63,8 %) respondentů, kteří uvedli, že jsou s odbornými výkony u studentů spíše spokojeni. Následuje jí skupina 38 (21,8 %) respondentů, kteří s odbornými výkony u studentů spíše spokojeni nejsou. Třetí skupinu tvoří 13 (7,5 %) respondenty, kteří neví, zda jsou či nejsou s odbornými výkony u studentů spokojeni. Deset (5,7 %) respondentů je s odbornými výkony u studentů rozhodně spokojeno a 2 (1,1 %) respondenti uvedli, že s odbornými výkony u studentů rozhodně spokojeni nejsou.

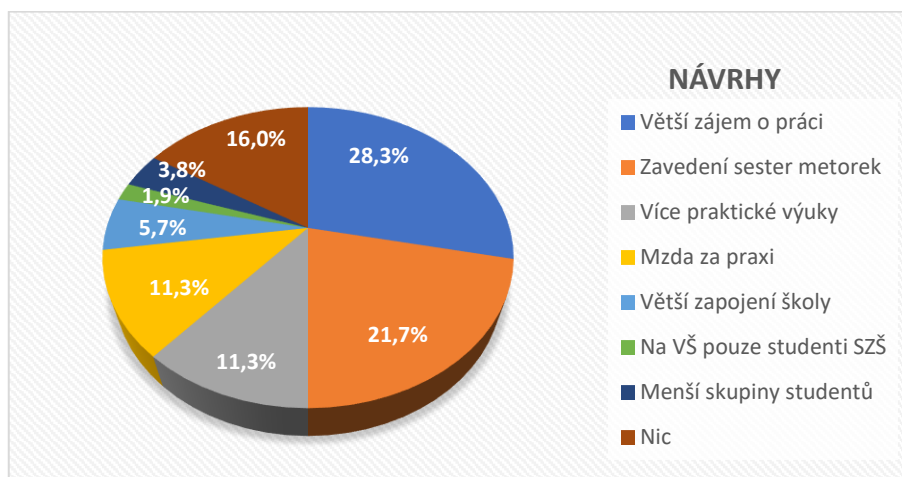
**Graf 32 Spokojenost se spoluprací s fakultou s pohledu respondentů "Skupiny A"**



Graf 32 znázorňuje spokojenost sester se spoluprací s fakultou, ze které dochází studenti na praktickou výuku. Největší skupina 80 (46,0 %) respondentů uvedla, že je spíše spokojena se spoluprací s fakultou. Následuje jí 39 (22,4 %) respondentů, kteří

neví, zda jsou se spoluprací s fakultou spokojeni či nikoliv. Třicet (17,2 %) respondentů odpovědělo, že spíše není spokojena se spoluprací s fakultou. Čtvrtá skupina 21 (12,1 %) respondentů uvedla, že je rozhodně spokojena se spoluprací s fakultou, ze které studenti dochází na praktickou výuku. Poslední skupina je tvořena 4 (2,3 %) respondenty, kteří se spoluprací s fakultou rozhodně spokojeni nejsou.

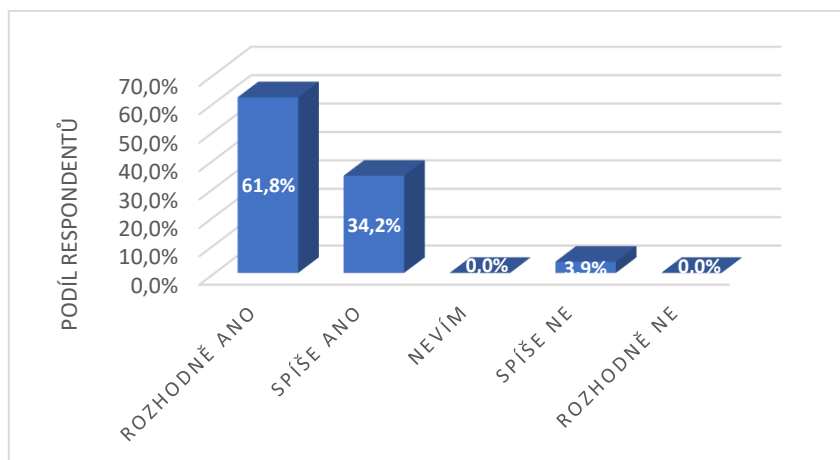
**Graf 33 Návrhy na zlepšení praktické výuky z pohledu respondenů "Skupiny A"**



Na grafu 33 jsou znázorněny návrhy sester na zlepšení praktické výuky studentů oboru Všeobecná sestra. Tato otázka nebyla povinná a odpovědělo na ní 106 respondentů. Největší skupinu tvoří 30 (28,3 %) respondentů, kteří by si přáli, aby studenti jevíli větší zájem o práci. Následuje jí skupina 23 (21,7 %) respondentů, která je pro zavedení většího počtu mentorek. Sedmnáct (16,0 %) respondentů by během praktické výuky studentů nic neměnilo a 12 (11,3 %) respondentů navrhuje více praktické výuky. Dvanáct (11,3 %) respondentů by bylo pro zavedení mzdy za odvedou praxi studentů. Šestou skupinu tvoří 6 (5,7 %) respondentů, kteří by si přáli větší spolupráci a zapojení fakulty se do praktické výuky studentů. Čtyři (3,8 %) respondenti by bylo pro to, aby na jednotlivá oddělení chodili studenti po menších skupinkách. Poslední skupina tvořena 2 (1,9 %) respondenty by chtěla změnit to, aby na VŠ chodily studenti po střední zdravotnické škole.

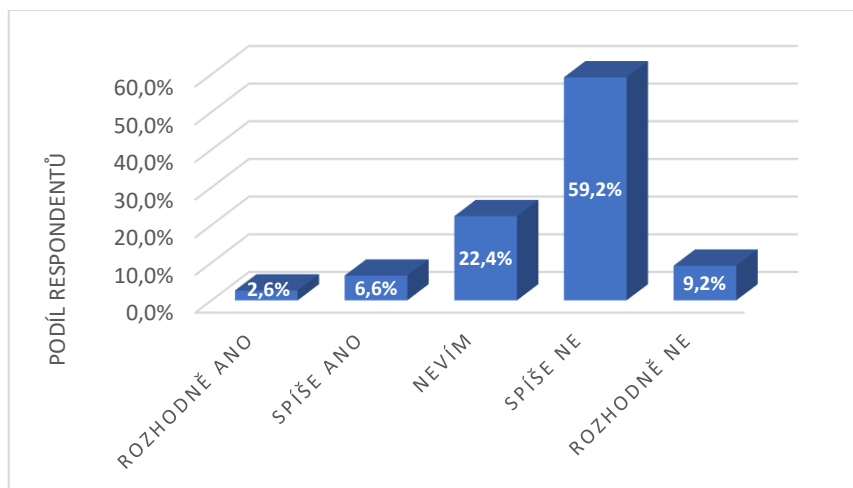
## Výzkumná „Skupina B“

**Graf 34** Užitečnost praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"



Graf 34 znázorňuje, zda je pro studenty praktická výuka při studiu užitečná. Největší skupina je tvořena 47 (61,8 %) respondenty, kteří praktickou výuku vnímají jako rozhodně užitečnou. Pro dvacetšest (34,2 %) respondentů je praktická výuka spíše užitečná. Třetí skupinu tvoří 3 (3,9 %) respondenti, pro které praktická výuka spíše užitečná není. Odpověď „nevím“ a „rozhodně ne“ žádný z respondentů nevyužil.

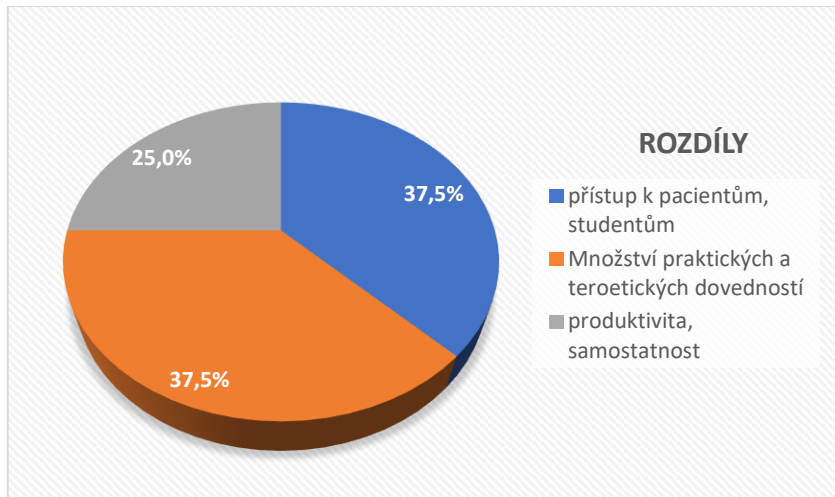
**Graf 35** Rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vyšším odborným vzděláním z pohledu respondentů "Skupiny B"



Graf 35 ukazuje, zda studenti oboru Všeobecná sestra vnímají rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vyšším odborným vzděláním. Největší počet 45 (59,2 %) respondentů uvedlo, že rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vyšším odborným vzděláním spíše nevnímají. Sedmnáct (22,4 %) respondentů, neví jestli rozdíly mezi sestrami vnímají. Třetí skupina je tvořena 7 (9,2 %) respondenty, kteří rozdíly mezi sestrami rozhodně nevnímají. Pět (6,6 %) respondentů uvedlo, že rozdíly mezi sestrami rozhodně vnímají.

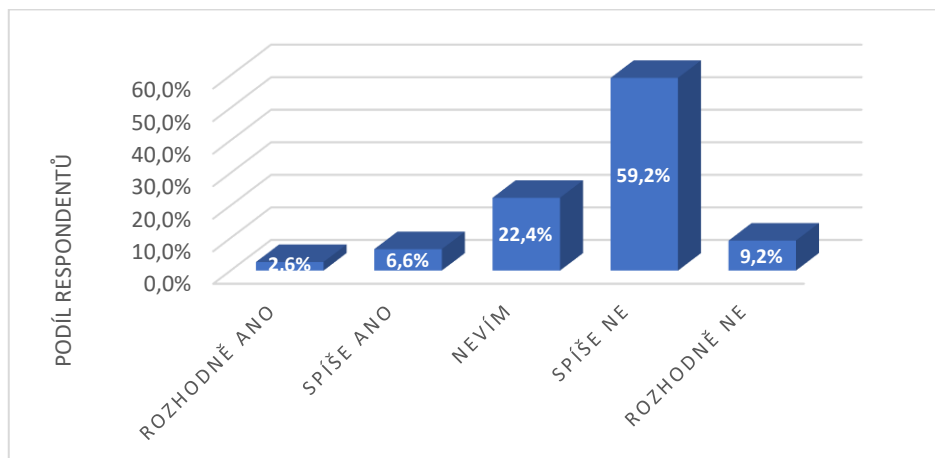
respondentů rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým a vyšším odborným vzděláním spíše vnímají a 2 (2,6 %) respondenti rozdíly rozhodně vnímají.

**Graf 36 Přehled rozdílů mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vyšším odborným vzděláním z pohledu respondentů "Skupiny B"**



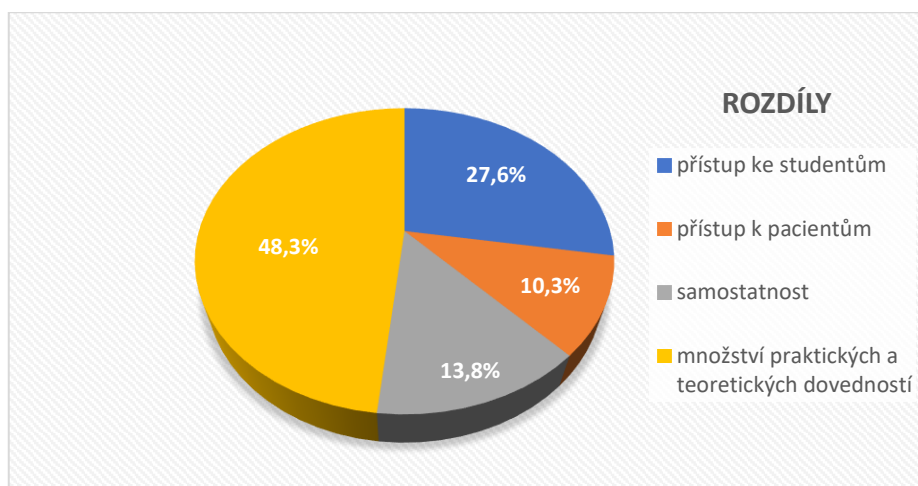
Na grafu 36 je znázorněn přehled rozdílů mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vyšším odborným vzděláním z pohledu „Skupiny B“. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna kladnou odpovědí v otázce č. 10. Na tuto otázku odpovědělo 7 (9,2 %) respondentů, kteří rozdíly mezi sestrami s odlišným vzděláním vnímají. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uvedli více rozdílů, tudíž odpovědí je více než respondentů. Tři (37,5 %) respondenti rozdíly vnímají v množství praktických a teoretických dovedností. Další tři (37,5 %) respondenti uvedli, že rozdíly mezi sestrami vnímají v odlišném přístupu k pacientům a studentům. Poslední skupina je tvořena 2 (25,0 %) respondenty, kteří rozdíly vnímají v produktivitě a samostatnosti sester.

**Graf 37 Rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vysokoškolským vzděláním z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 37 uvádí, zda studenti oboru Všeobecná sestra vnímají rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vysokoškolským vzděláním. Největší počet 37 (59,2 %) respondentů uvedlo, že rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vysokoškolským vzděláním spíše nevnímají. Sedmnáct (22,4 %) respondentů, neví jestli rozdíly mezi sestrami vnímají. Třetí skupina je tvořena 6 (9,2 %) respondenty, kteří rozdíly mezi sestrami rozhodně nevnímají. Deset (6,6 %) respondentů rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým a vysokoškolským vzděláním spíše vnímají a 6 (2,6 %) respondentů rozdíly rozhodně vnímají.

**Graf 38 Přehled rozdílů mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vysokoškolským vzděláním z pohledu respondentů "Skupiny B"**

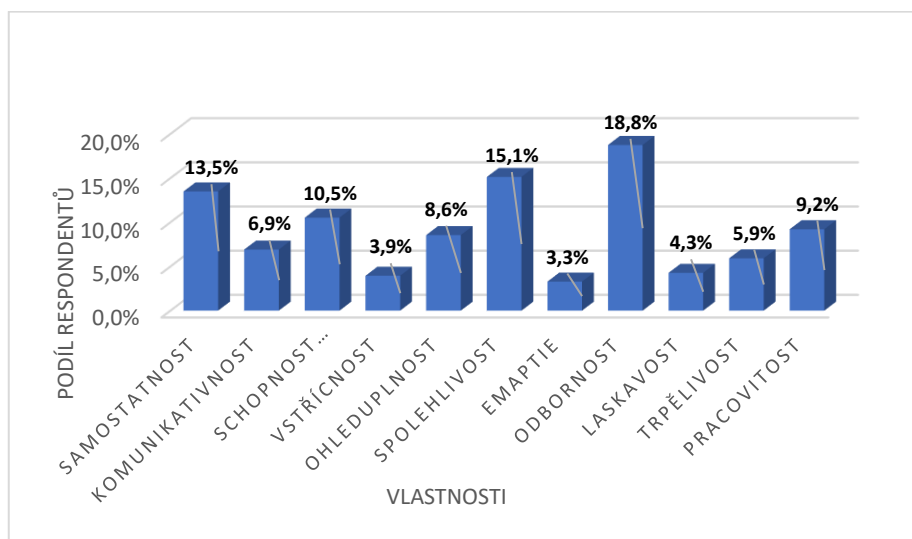


Graf 38 znázorňuje přehled rozdílů mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vysokoškolským vzděláním z pohledu „Skupiny B“. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna kladnou odpovědí v otázce č. 12. Na tuto otázku



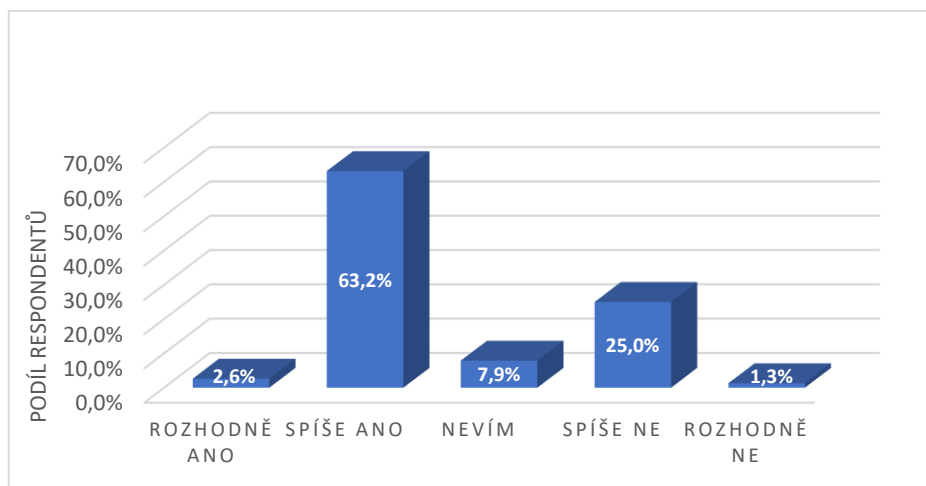
odpovědělo 16 (9,2 %) respondentů, kteří rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vysokoškolským vzděláním vnímají. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uvedli více rozdílů, tudíž odpovědí je více než respondentů. Čtrnáct (48,8 %) respondentů rozdíly vnímají v množství praktických a teoretických dovedností. Osm (27,6 %) respondentů uvedlo, že rozdíly mezi sestrami vnímají v odlišném přístupu ke studentům. Tři (10,3 %) respondenti vnímají rozdíl u sester v přístupu k pacientům. Poslední skupina je tvořena 4 (13,8 %) respondenty, kteří rozdíly vnímají v samostatnosti sester.

**Graf 39 Očekávané klíčové vlastnosti sester z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 39 ukazuje, jaké klíčové vlastnosti očekávají studenti oboru Všeobecná sestra při praktické výuce od sester. Respondenti měli na výběr z 11 možností, kde měli vybrat 4 podle nich klíčové vlastnosti. Kdybychom měli zhodnotit které 4 vlastnosti shledávají respondenti „Skupiny B“ jako klíčové, byly by to odbornost, spolehlivost, samostatnost a schopnost spolupráce.

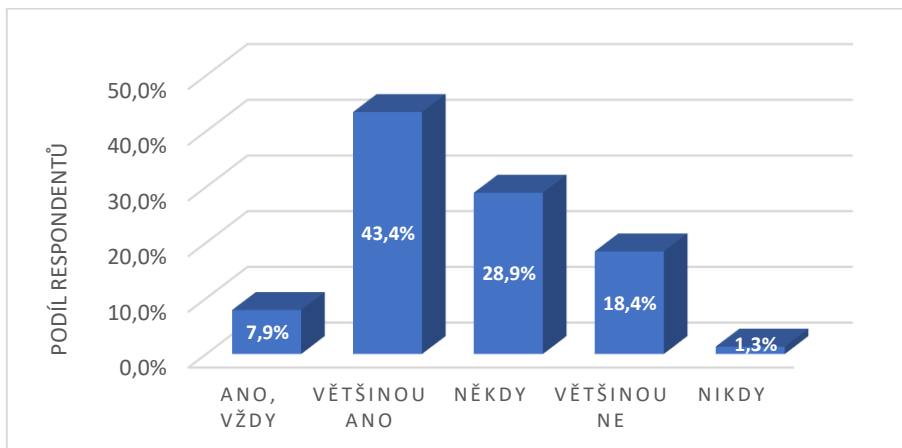
**Graf 40 Přítomnost klíčových vlastností u sester z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Na grafu 40 je znázorněno, zda studenti oboru Všeobecná sestra u sester vnímají přítomnost klíčových vlastností. Největší skupina 48 (63,2 %) respondentů odpovědělo, že jsou jimi vybrané klíčové vlastnosti u sester spíše přítomné. Druhá skupina 19 (25,0 %) respondentů odpověděla, že klíčové vlastnosti u sester během praktické výuky spíše přítomné nejsou. Šest (7,9 %) respondentů uvedlo, že neví a pro 2 (2,6 %) respondenty

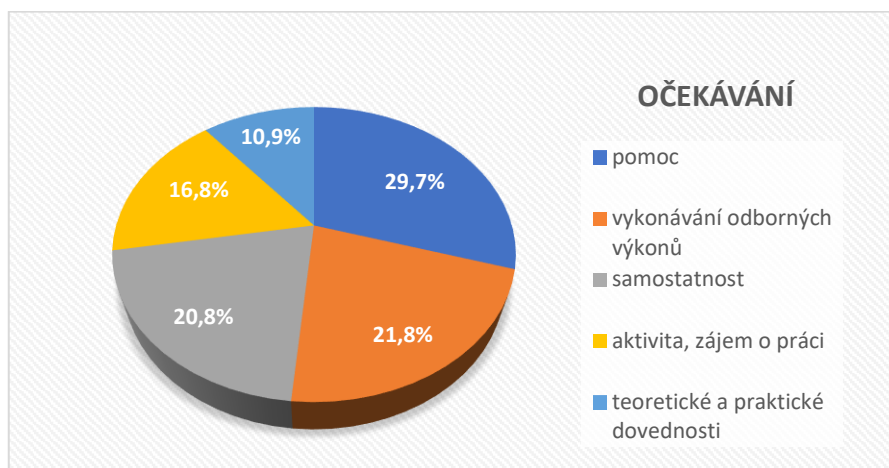
rohodně jsou jimi vybrané klíčové vlastnosti u sester přítomné. Poslední skupinu tvoří 1 (1,3 %) respondent, který uvedl, že jim vybrané klíčové vlastnosti u sester rozhodně přítomny nejsou.

**Graf 41 Zájem studentů o očekávání sester při praktické výuce z pohledu respondentů "Skupiny B"**



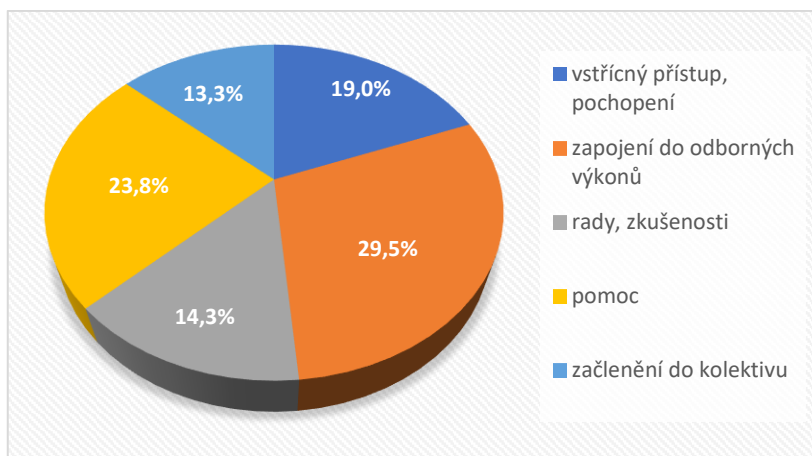
Graf 41 uvádí, zda se studenti oboru Všeobecná sestra zajímají, co od nich sestry při praktické výuce očekávají. Největší skupinu tvoří 33 (43,4 %) respondentů, kteří se většinou zajímají o to, jaká očekávání mají sestry od studentů při nástupu na praktickou výuku. Dvacet dva (28,9 %) respondentů uvedlo, že se o očekávání sester zajímají jen někdy. Třetí skupina je tvořena 14 (18,4 %) respondenty, kteří se většinou nezajímají, co od nich sestry během praktické výuky očekávají. Šest (7,9 %) respondentů uvedlo, že se vždy zajímají a 1 (1,3 %) respondent se přiznal, že se o očekávání sester nikdy nezajímá.

**Graf 42 Očekávání sester od studentů z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 42 znázorňuje očekávání sester od studentů oboru Všeobecná sestra z pohledu „Skupiny B“. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více rozdílů, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší skupina je tvořena 30 (29,7 %) respondenty, kteří uvedli, že sestry od studentů především očekávají pomoc. Dvacet dva (21,8 %) respondentů si myslí, že sestry očekávají, že budou studenti oboru Všeobecná sestra vykonávat odborné výkony. Třetí skupina s 21 (20,8 %) respondenty si myslí, že sestry od studentů očekávají samostatnost. Sedmnáct (16,8 %) respondentů odpovědělo, že sestry od studentů očekávají aktivitu a zájem o obor. Poslední skupinu tvoří 11 (10,9 %) respondentů, kteří si myslí, že sestry očekávají teoretické a praktické dovednosti.

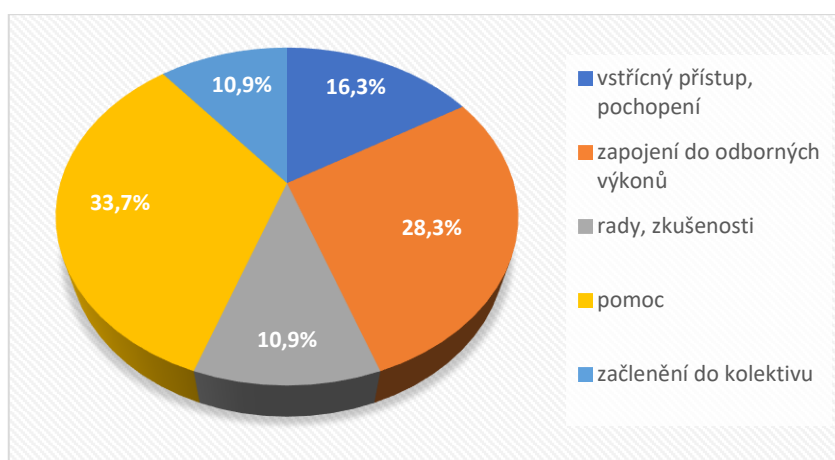
**Graf 43 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od sester se středním zdravotnickým vzděláním**



Graf 43 znázorňuje, jaká očekávání mají studenti oboru Všeobecná sestra od sester se středoškolským zdravotnickým vzděláním. V této otázce měli respondenti možnost

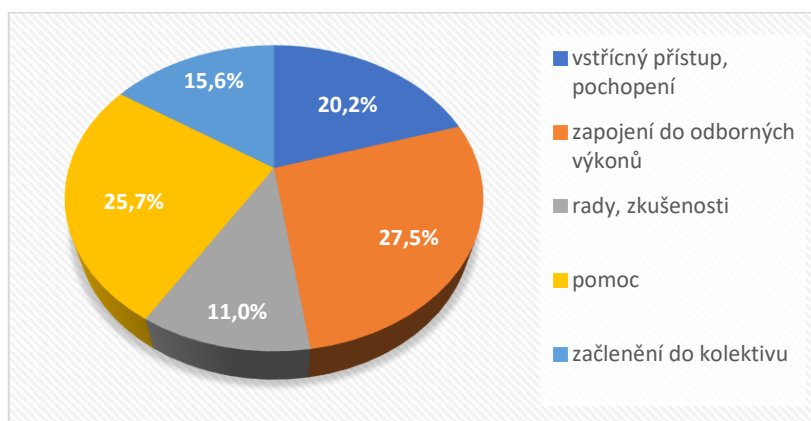
uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více rozdílů, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší skupinu tvoří 31 (29,5 %) respondenti, kteří očekávají, že je sestry se středoškolským vzděláním budou zapojovat do odborných výkonů. Následuje jí 25 (23,8 %) respondentů, kteří očekávají od sester pomoc. Dvacet (19,0 %) respondentů očekává vstřícný přístup a pochopení. Patnáct (14,3 %) respondentů očekává rady a zkušenosti. Poslední skupina je tvořena 14 (13,3 %) respondenty, kteří očekávají, že je sestry začlení do kolektivu.

**Graf 44 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od sester s vyšším odborným vzděláním**



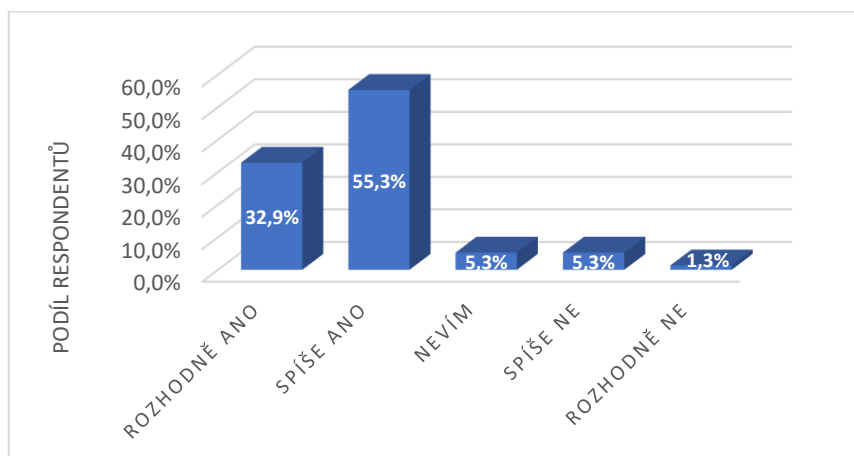
Graf 44 znázorňuje, jaká očekávání mají studenti oboru Všeobecná sestra od sester s vyšším odborným vzděláním. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více rozdílů, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší skupinu tvoří 31 (29,5 %) respondenti, kteří očekávají od sester pomoc. Následuje jí 26 (28,3 %) respondentů, kteří očekávají zapojení do odborných výkonů. Patnáct (16,3 %) respondentů očekává vstřícný přístup a pochopení. Deset (10,9 %) respondentů očekává rady a zkušenosti. Poslední skupina je tvořena 10 (10,9 %) respondenty, kteří očekávají, že je sestry začlení do kolektivu.

**Graf 45 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od sester s vysokoškolským vzděláním**



Graf 45 znázorňuje, jaká očekávání mají studenti oboru Všeobecná sestra od sester s vysokoškolským vzděláním. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více rozdílů, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší skupinu tvoří 30 (27,5 %) respondenti, kteří očekávají od sester zapojení do odborných výkonů. Následuje jí 28 (25,7 %) respondentů, kteří očekávají pomoc. Dvacet dva (20,2 %) respondentů očekává vstřícný přístup a pochopení. Sedmnáct (15,6 %) respondentů očekává, že je sestry začlení do kolektivu. Poslední skupina je tvořena 12 (11,0 %) respondenty, kteří očekávají rady a zkušenosti.

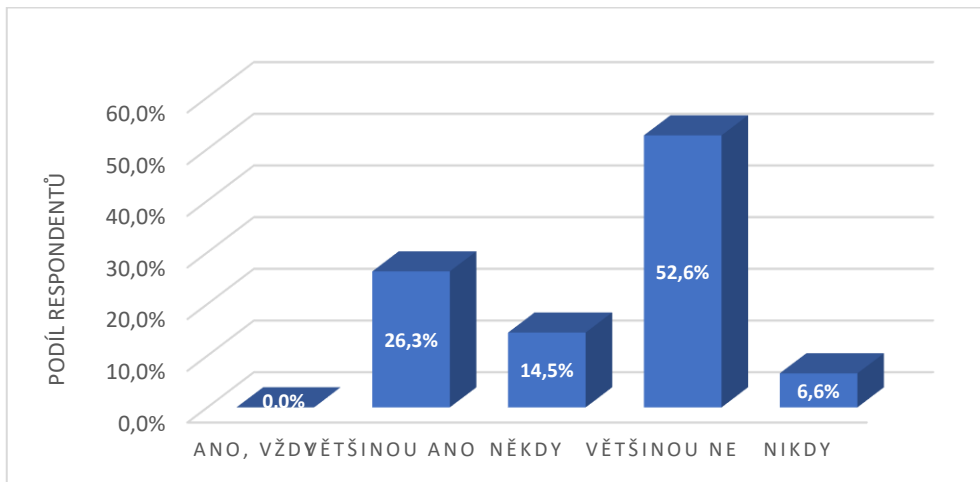
**Graf 46 Důležitost mentora na oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 46 ukazuje, zda je pro studenty oboru Všeobecná sestra přítomnost mentora na oddělení důležitá. Největší počet 42 (55,3 %) respondentů uvedlo, že je přítomnost sestry mentorky na oddělení spíše důležitá. Pro dvacet pět (32,9 %) respondentů je přítomnost sestry mentorky rozhodně důležitá. Třetí skupina se 4 (5,3 %) respondenty neví, zda je pro ně přítomnost sestry mentorky na oddělení důležitá. Další 4 (5,3 %)

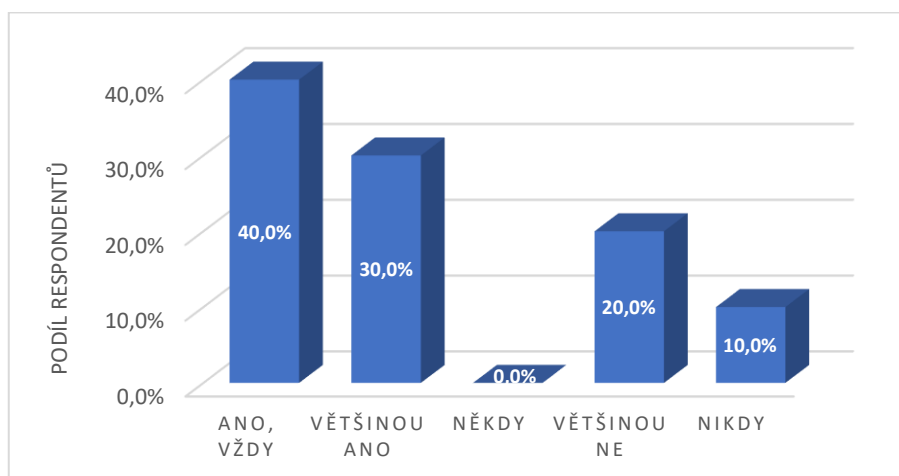
respondenti, odpověděli, že pro ně sestra mentorka na oddělení není spíše důležitá. Poslední skupinu tvoří 1 (1,3 %) respondent, pro kterého přítomnost sestry mentorky rozhodně důležitá není.

**Graf 47 Seznámení s mentorem na oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B"**



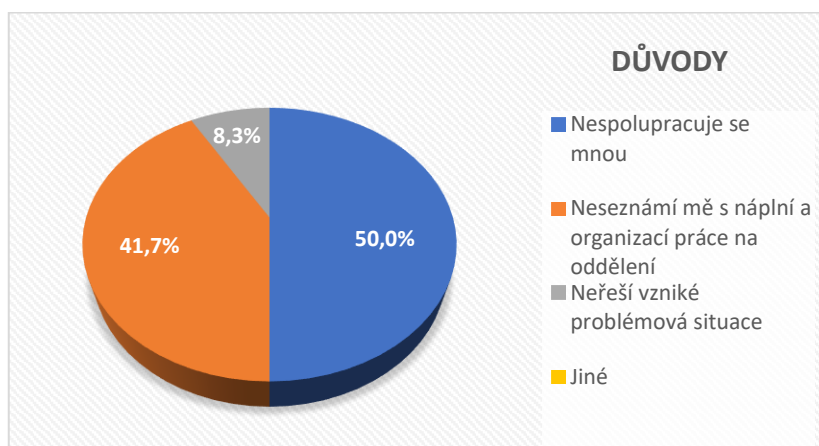
Na grafu 47 je znázorněno, zda jsou studenti oboru Všeobecná sestra během praktické výuky seznámeni se sestrou mentorkou. Největší skupinu tvoří 40 (52,6 %) respondentů, kteří většinou nejsou při příchodu na oddělení seznámeni se sestrou mentorkou. Dvacet (26,3 %) respondentů, je se sestrou většinou seznámena. Třetí skupinu tvoří 11 (14,5 %) respondentů, kteří jsou se sestrou mentorkou seznámeni jen někdy a čtvrtá skupina s 5 (6,6 %) respondenty nebyla se sestrou mentorkou nikdy seznámena. Odpověď „ano, vždy“ žádný z respondentů nevyužil.

**Graf 48 Spokojenost s mentorem po seznámení z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 48 znázorňuje spokojenost studentů oboru Všeobecná sestra s mentorem, pokud jsou s ním během praktické výuky seznámeni. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna pozitivní odpovědí v otázce č. 19. Na tuto otázku odpovědělo 20 (26,3 %) respondentů, kteří byli během praktické výuky se sestrou mentorkou seznámeni. Největší počet 8 (40,0 %) respondentů je vždy se sestrou mentorkou po seznámení spokojen. Šest (30,0 %) respondentů je se sestrou po seznámení většinou spokojen. Třetí skupina tvořena 4 (20,0 %) respondenty většinou není se sestrou mentorkou spokojena a 2 (10,0 %) respondenti nejsou nikdy po seznámení se sestrou mentorkou spokojeni. Odpověď „někdy“ nevyužil žádný respondent.

**Graf 49 Nespokojenost s mentorem po seznámení z pohledu respondentů "Skupiny B"**

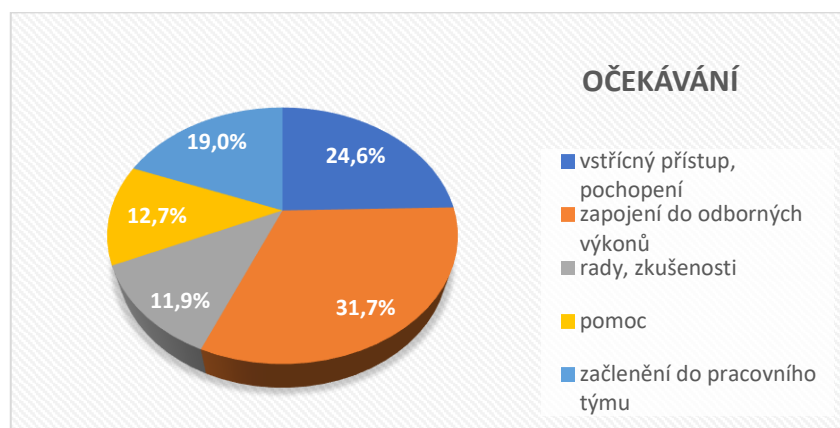


Graf 49 uvádí z jakého důvodu nejsou studenti oboru Všeobecná sestra spokojeni po seznámení se sestrou mentorkou. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna negativní odpovědí v otázce č. 20. Na tuto otázku odpovědělo 6 (30 %) respondentů.



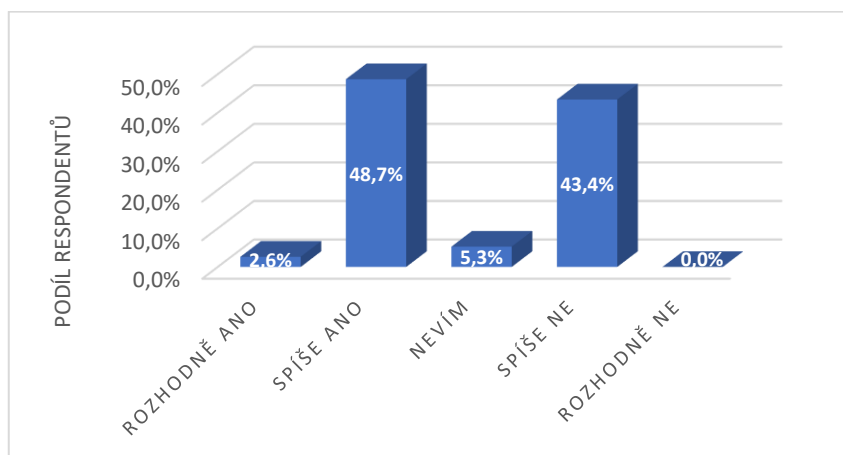
Respondenti měli na výběr ze 4 možností, kde v jedné z možností mohli respondenti uvést jiný důvod. Tuto možnost nikdo z respondentů nevyužil. Někteří respondenti vybrali více odpovědí najednou, tudíž odpovědí je více než respondentů. První skupina 6 (50,0 %) respondentů není se sestrou mentorkou spokojena z důvodu nespolupráce. Následuje jí celkem 5 (41,7 %) respondentů, kteří označili, že je sestry mentorky neseznámí s náplní a organizací práce na oddělení. Poslední skupina je tvořena celkem 1 (8,0 %) respondentem, který je se sestrou nespokojen z důvodu neřešení vzniklých problémových situací.

**Graf 50 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od sester během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



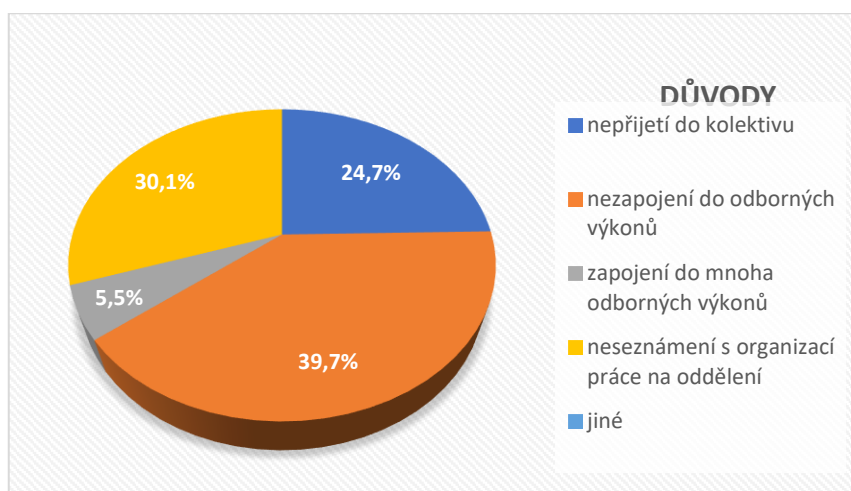
Na grafu 50 je znázorněno, co studenti oboru Všeobecná sestra očekávají od sester během praktické výuky. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více rozdílů, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší skupina je tvořena 40 (31,7 %) respondenty, kteří očekávají, že je sestry během praktické výuky zapojí do odborných výkonů. Následuje jí 31 (24,6 %) respondentů, kteří uvedli, že od sester očekávají vstřícný přístup a pochopení. Dvacet čtyři (19,0 %) respondentů odpovědělo, že očekávají, že během praktické výuky budou začleněni do pracovního týmu. Čtvrtou skupinu tvoří 16 (12,7 %) respondentů, kteří očekávají od sester pomoc a poslední skupina je tvořena 15 (11,9 %) respondenty, kteří od sester očekávají rady a zkušenosti.

**Graf 51 Splnění očekávání studentů z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 51 znázorňuje, zda sestry splňují očekávání studentů oboru Všeobecná sestra během praktické výuce. Největší skupinu tvoří 37 (48,7 %) respondentů, kteří uvedli, že sestry jejich očekávání spíše splňují. Následuje jí skupina 33 (43,4 %) respondentů, kteří odpověděli, že sestry jejich očekávání spíše nesplňují. Čtyři (5,3 %) respondenti neví, zda sestry jejich očekávání splňují nebo nesplňují. Poslední skupinu tvoří 2 (2,6 %) respondenti, kteří odpověděli, že sestry jejich očekávání rozhodně splňují. Odpověď „rozhodně ne“ žádný respondent nezvolil.

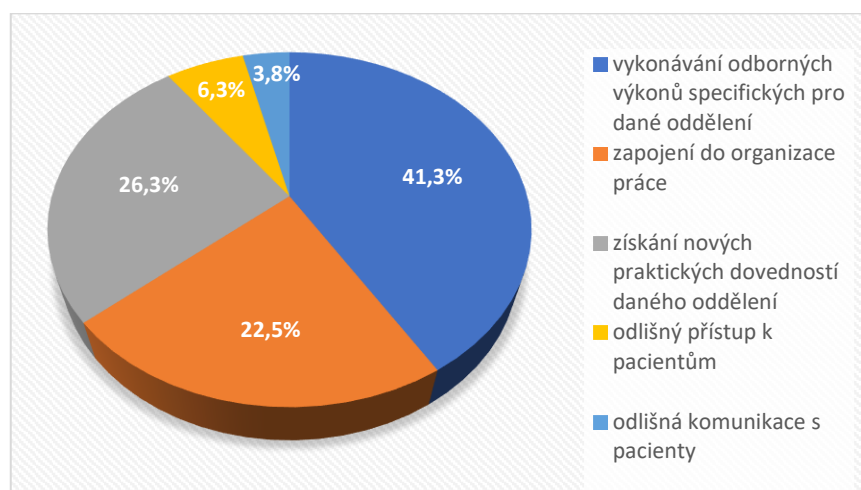
**Graf 52 Důvody nepsnění očekávání studentů od sester během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 52 ukazuje, z jakého důvodu sestry nesplňují očekávání studentů oboru Všeobecná sestra. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna negativní odpovědí v otázce č. 23. V této otázce měli respondenti výběr z 5 možností, kde v jedné z možností mohli respondenti uvést odpověď jinou. Tuto možnost žádný z respondentů nevyužil. Někteří respondenti však vybrali více odpovědí najednou, tudíž odpovědí je

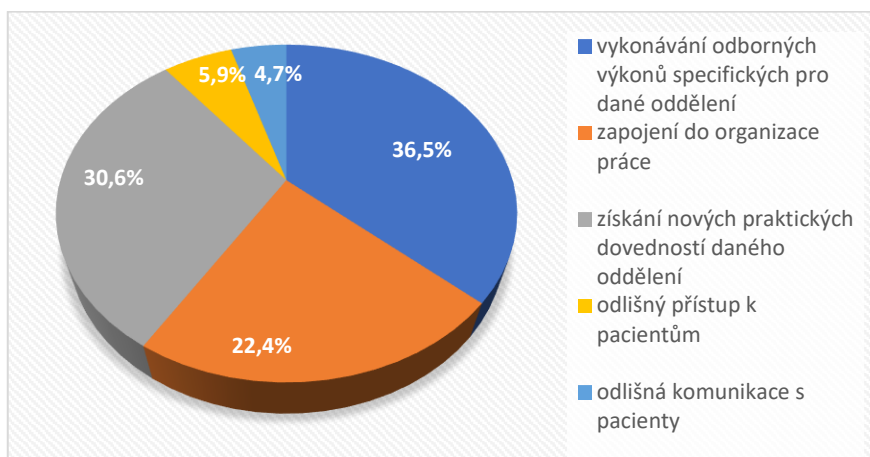
více než respondentů. Největší počet 29 (39,7 %) respondentů uvedlo, že sestry jejich očekávání nesplňují z důvodu nezapojení do odborných výkonů. Dvacet dva (30,1 %) respondentů odpovědělo, že sestry studenty neseznamují s organizací práce na oddělení, tudíž nesplňují jejich očekávání. Třetí skupinu tvoří 18 (24,7 %) respondentů, kteří uvedli, že jim vadí, že sestry nepřijímají do kolektivu. Čtyři (5,5 %) respondenti odpověděli, že sestry jejich očekávání nesplňují z důvodu zapojení do mnoha odborných výkonů.

**Graf 53 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od chirurgického oddělení**



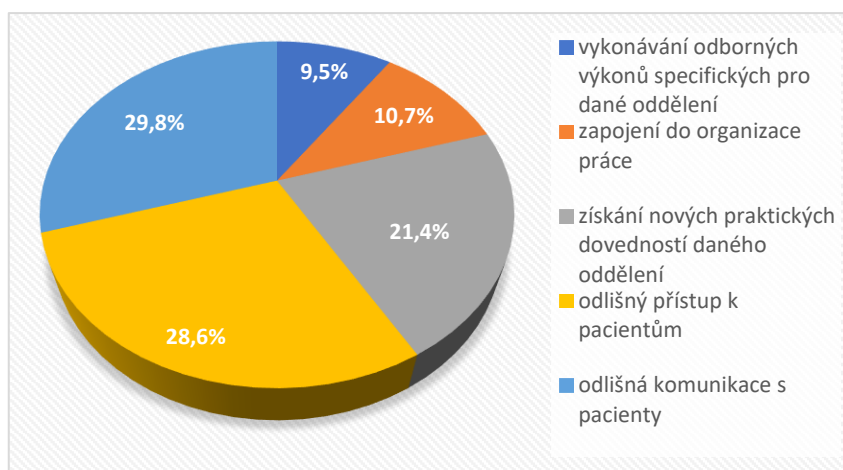
Graf 53 znázorňuje, jaká mají studenti oboru Všeobecná sestra očekávání od chirurgického oddělení. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více očekávání, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší skupinu tvoří 33 (41,3 %) respondentů, kteří očekávají, že budou vykonávat odborné výkony specifické pro chirurgické oddělení. Následuje jí 21 (26,3 %) respondentů, kteří očekávají získání nových praktických dovedností chirurgického oddělení. Osmnáct (22,5 %) respondentů očekává zapojení do organizace práce. Pět (6,3 %) respondentů očekává, že na chirurgickém oddělení bude odlišný přístup k pacientům než na jiném oddělení. Tři (3,8 %) respondenti očekávají odlišnou komunikaci s pacienty než na jiném oddělení.

**Graf 54 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od interního oddělení.**



Graf 54 znázorňuje, jaká mají studenti oboru Všeobecná sestra očekávání od interního oddělení. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více očekávání, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší skupinu tvoří 31 (36,5 %) respondentů, kteří očekávají, že budou vykonávat odborné výkony specifické pro interní oddělení. Následuje ji 26 (30,6 %) respondentů, kteří očekávají získání nových praktických dovedností interního oddělení. Devatenáct (22,4 %) respondentů očekává zapojení do organizace práce. Pět (5,9 %) respondentů očekává, že na interním oddělení bude odlišný přístup k pacientům než na jiném oddělení. Čtyři (4,7 %) respondenti očekávají odlišnou komunikaci s pacienty než na jiném oddělení.

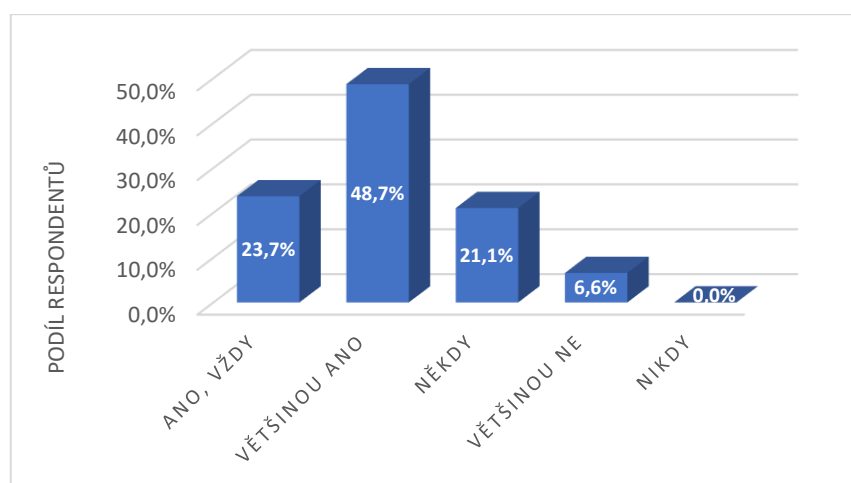
**Graf 55 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od psychiatrického oddělení**



Graf 55 znázorňuje, jaká mají studenti oboru Všeobecná sestra očekávání od psychiatrického oddělení. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Někteří respondenti však uváděli více očekávání, tudíž odpovědí je

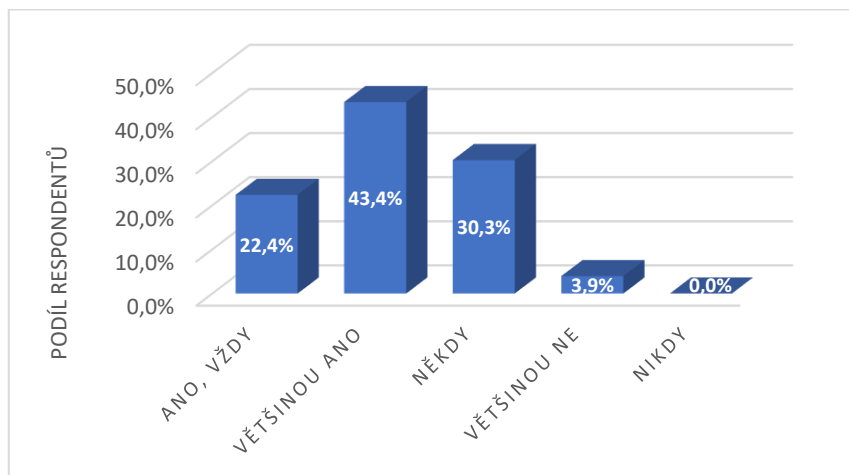
více než respondentů. Největší skupinu tvoří 25 (29,8 %) respondentů, kteří očekávají, že na psychiatrickém oddělení bude odlišný přístup k pacientům než na jiném oddělení. Následuje jí 24 (28,6 %) respondentů, kteří očekávají odlišnou komunikaci s pacienty než na jiném oddělení. Osmnáct (21,4 %) respondentů očekává získání nových praktických dovedností. Devět (10,7 %) respondentů očekává zapojení do organizace práce na psychiatrickém oddělení. Osm (9,5 %) respondentů očekává vykonávání odborných výkonů specifických pro dané oddělení.

**Graf 56 Zájem o specifika jednotlivých oddělení během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



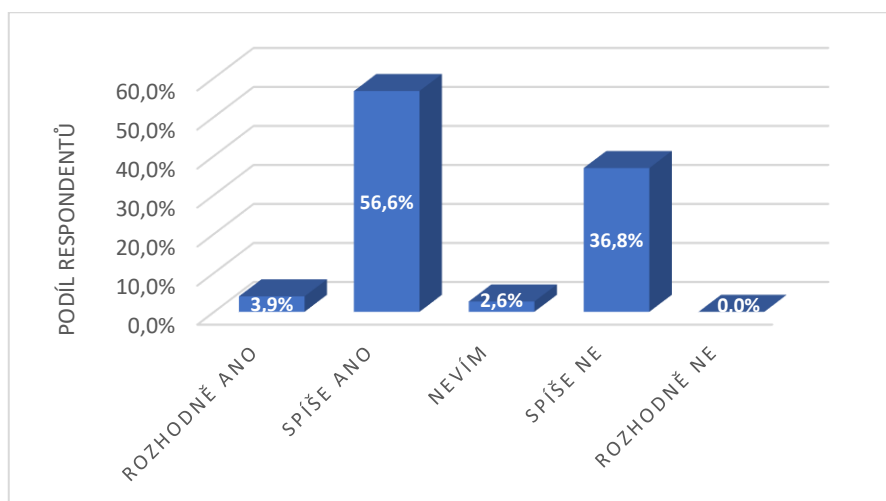
Graf 56 znázorňuje, zda se studenti oboru Všeobecná sestra zajímají o specifika oddělení při nástupu na praktickou výuku. První skupinu tvoří 37 (48,7 %) respondentů, kteří se většinou zajímají o specifika oddělení při nástupu na praktickou výuku. Následuje jí skupina 18 (23,7 %) respondentů, která se vždy zajímá o specifika oddělení. Šestnáct (21,1 %) respondentů se o specifika oddělení zajímá jen někdy. Čtvrtá skupina je tvořena 5 (6,6 %) respondenty, kteří se o specifika oddělení většinou nezajímají. Odpověď „nikdy“ žádný z respondentů nevyužil.

**Graf 57 Zapojení studentů sestrami do specifik oddělení během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 57 uvádí, zda sestry zapojují studenty oboru Všeobecná sestra do specifik pro dané oddělení během praktické výuky. Největší skupina je tvořena 33 (43,4 %) respondenty, kteří uvádí, že je sestry většinou zapojují do specifik na jednotlivých oddělení. Dvacet tři (30,3 %) respondentů odpovědělo, že je sestry do specifik na odděleních zapojují jen někdy. Sedmnáct (22,4 %) respondentů, uvádí, že je sestry vždy zapojují do specifik daného oddělení. Poslední skupina je tvořena 3 (3,9 %) respondenty, kteří odpověděli, že je sestry většinou do specifik oddělení nezapojují. Odpověď „nikdy“ žádný z respondentů nezvolil.

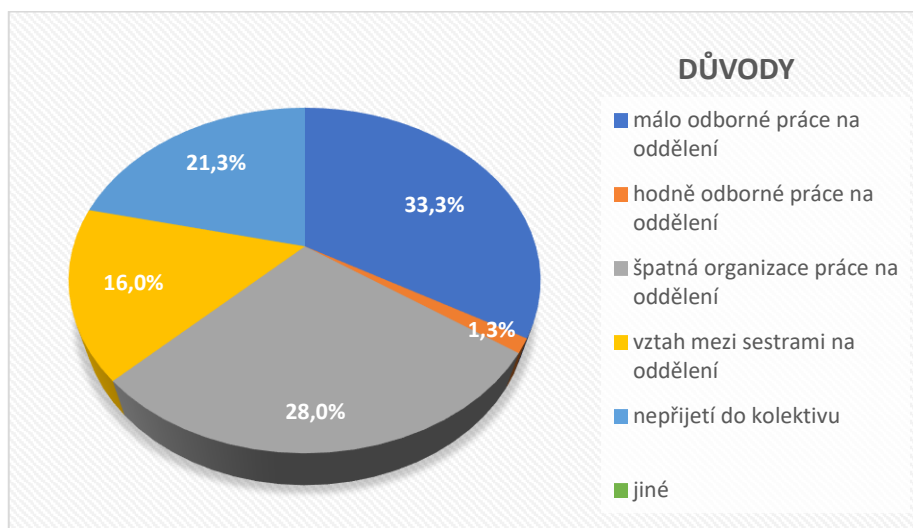
**Graf 58 Splnění očekávání od praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 58 ukazuje, zda praktická výuka splňuje očekávání studentů oboru Všeobecná sestra. První skupinu tvoří 43 (56,6 %) respondentů, kteří uvádí, že praktická výuka jejich očekávání spíše splňuje. Následuje jí skupina tvořena 28 (36,8 %) respondenty,

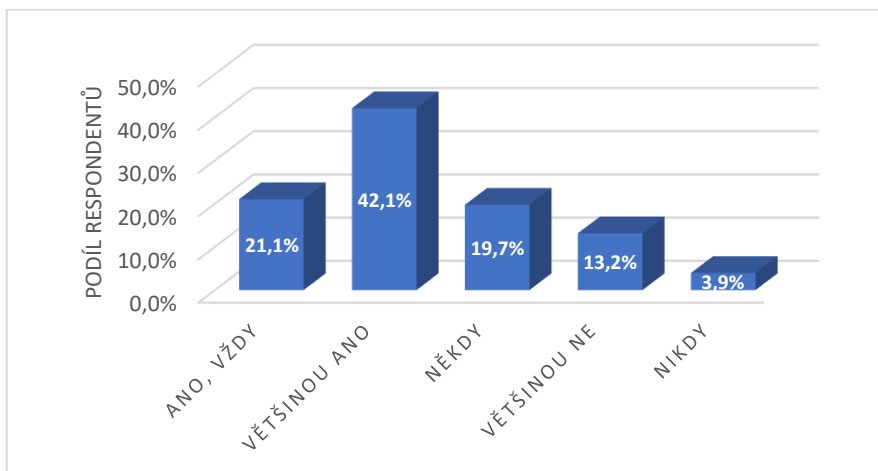
kteří odpověděli, že praktická výuka jejich očekávání spíše nesplňuje. Tři (3,9 %) respondenti, uvedli, že jejich očekávání rozhodně splňuje. Dva (2,6 %) respondenti neví, zda jejich očekávání praktická výuka splňuje či nesplňuje. Odpověď „rozhodně ne“ nevyužil žádný z respondentů.

**Graf 59 Důvody nesplnění očekávání od praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



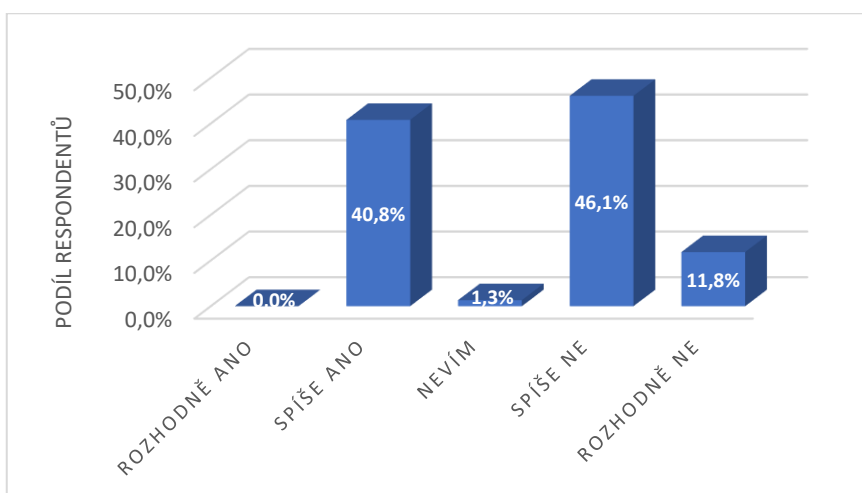
Graf 59 znázorňuje důvody, proč praktická výuka nesplňuje studentů oboru Všeobecná sestra očekávání. Možnost odpovědět na tuto otázku byla podmíněna negativní odpovědí v otázce č. 28. V této otázce měli respondenti výběr z 6 možností, kde v jedné z možností mohli respondenti uvést odpověď jinou. Tuto možnost žádný z respondentů nevyužil. Někteří respondenti však vybrali více odpovědí najednou, tudíž odpovědí je více než respondentů. Největší skupinu tvoří 21 (28,0 %) respondentů, kteří uvedli, že praktická výuka nesplňuje jejich očekávání z důvodu špatné organizace práce na daném oddělení. Následuje jí skupina tvořena 25 (33,3 %) respondenty, kteří odpověděli, že praktická výuka nesplňuje jejich očekávání z důvodu malého množství odborné práce na oddělení. Šestnáct ( 21,3 %) respondentů uvedlo, že během praktické výuky nejsou zapojeni do kolektivu, tudíž jejich očekávání nesplňuje. Dvanáct (16, 0 %) respondentů není s praktickou výukou spokojena z důvodů vztahu mezi sestrami na daném oddělení. Poslední 1 (1,3 %) respondent uvedl, že praktická výuka nesplňuje praktická výuka jejich očekávání z důvodu hodně odborných výkonů.

**Graf 60 Čas na vyplňování logbooku během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Na grafu 60 je znázorněno, zda mají studenti oboru Všeobecná sestra během praktické výuky čas na vyplňování logbooku. Největší skupinu tvoří 32 (42,1 %) respondentů, kteří uvádí, že během praktické výuky mají většinou čas na vyplňování logbooku. Následuje jí skupina 16 (21,1 %) respondentů, kteří mají vždy čas na vyplňování logbooku. Patnáct (19,7 %) respondentů čas na vyplňování logbooku má jen někdy. Čtvrtá skupina je tvořena 10 (13,2 %) respondenty, kteří na vyplňování logbooku čas většinou nemají. Tři (3,9 %) respondenti uvedli, že čas na vyplňování logbooku během praktické výuky nikdy čas nemají.

**Graf 61 Přínos vyplňování logbooku během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**

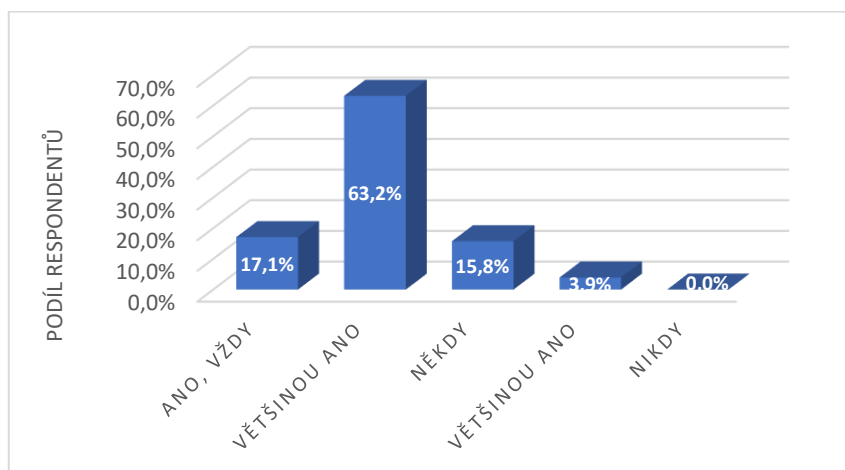


Graf 61 ukazuje, zda je pro studenty oboru Všeobecná sestra vyplňování logbooku během praktické výuky užitečné. První skupina je tvořena 35 (46,1 %) respondenty, kteří uvedli, že pro ně vyplňování logbooku spíše přínosné není. Pro třicet jedna (40,8



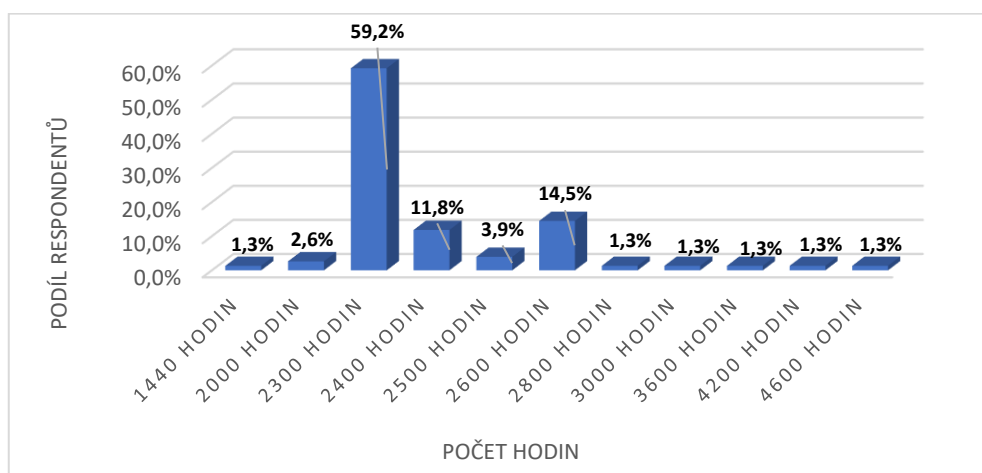
%) respondentů je vyplňování logbooku spíše nepřínosné. Devět (11,8 %) respondentů uvedlo, že pro ně vyplňování logbooku rozhodně přínosné není. Jeden (1,3 %) respondent, neví, zda je pro něj vyplňování přínosné nebo není. Odpověď „rozhodně ano“ žádný z respondentů nevyužil.

**Graf 62 Čas věnovat se pacientům během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



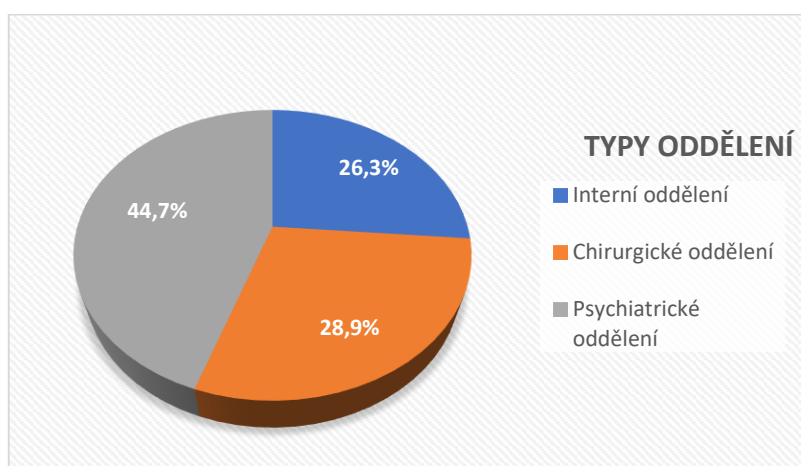
Graf 62 uvádí, jak studenti oboru Všeobecná sestra mají během praktické výuky čas věnovat se pacientům. Největší skupinu tvoří 48 (63,2 %) respondentů, kteří během praktické výuky většinou mají čas na pacienty. Druhá skupina je tvořena 13 (17,1 %) respondenty, kteří mají vždy čas na pacienty. Dvanáct (15,8 %) respondentů odpověděla, že na čas na pacienty mají jen někdy. Tři (3,9 %) respondenti na pacienty během praktické výuky většinou nemají. Odpověď „nikdy“ nebyla využita žádným respondentem.

**Graf 63 Počet hodin praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 63 znázorňuje kolik hodin si studenti myslí, že musí odchodit při praktické výuky, aby mohli přejít ke státní závěrečné zkoušce. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou číselnou odpověď. Největší počet 45 (59,2 %) respondentů uvedlo, že pro splnění praktické výuky je potřeba splnit 2300 hodin. 2600 hodin odpovědělo 11 (14,5 %) respondentů. 2400 hodin uvedlo 9 (11,8 %) respondentů. Tři (3,9 %) respondenti uvedli, že je potřeba splnit 2500 hodin praktické výuky. Dva (2,6 %) respondentů si myslí, že musí splnit 200 hodin praktické výuky. Vždy jeden (1,3 %) responden si myslí, že musí splnit 1400, 2800, 3000, 3600, 4200 a 4600 hodin praktické výuky.

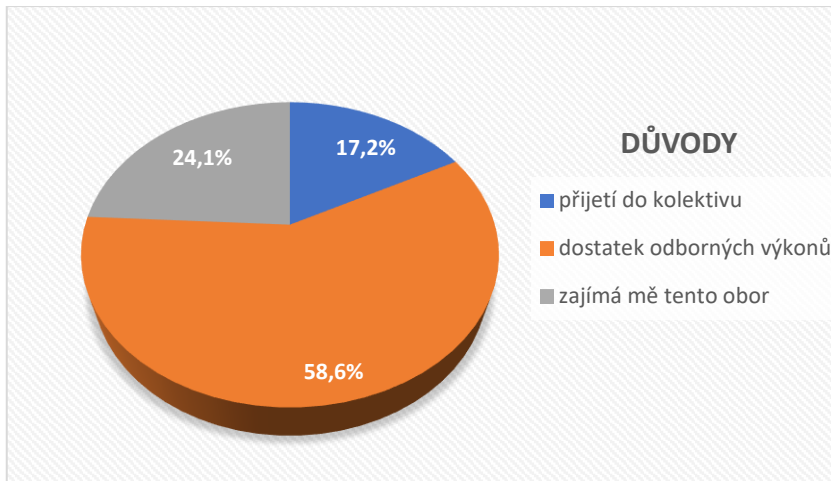
**Graf 64 Typy oddělení na kterém se studentům nejvíce líbilo z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Na grafu 64 jsou znázorněny typy oddělení, na kterém se studentům oboru Všeobecná sestra nejvíce líbí. Respondenti měli na výběr ze 3 možností. Největší počet tvořen 34 (44,7 %) respondentů zvolil psychiatrické oddělení, jako oddělení, na kterém

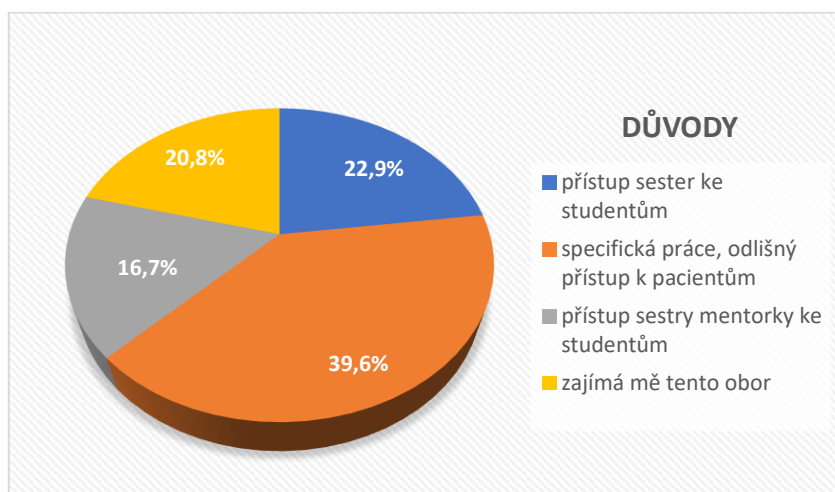
se jim líbilo nejvíce. Dvacet dva (28,9 %) respondentů uvedlo, že se jim nejvíce líbilo na oddělení chirurgickém a 20 (26,3 %) respondentů zvolilo interní oddělení.

**Graf 65 Důvody oblíbenosti interního oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B"**



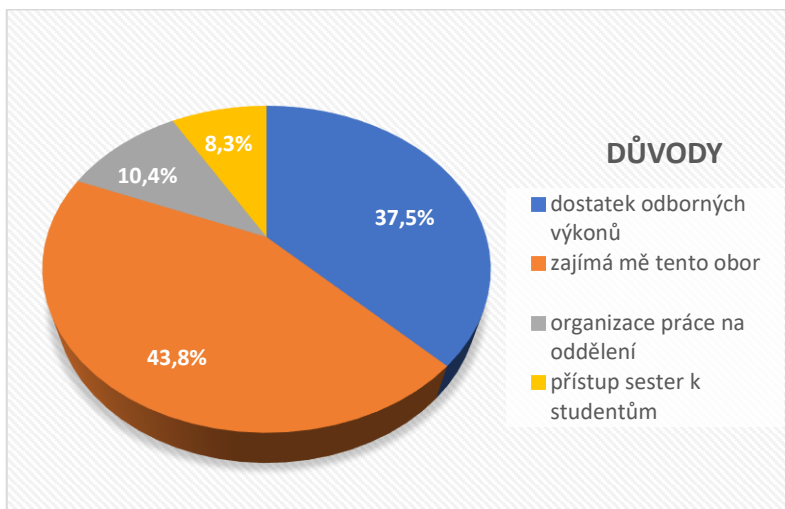
Graf 65 uvádí, z jakého důvodu se studentům oboru Všeobecná sestra nejvíce líbilo na interním oddělení. Tato otázka navazuje na předchozí otázku č. 34. Na tuto otázku respondenti odpovídalo po zvolení jejich oblíbeného oddělení. Dvacet (26,3 %) respondentů zvolilo odpověď „interní oddělení“. Největší počet tvořen 17 (58,6 %) respondenty uvedl, že se jim nejvíce líbí na interním oddělení z důvodu dostatek odborných výkonů. Sedm (24,1 %) respondentů zajímá tento obor. Pět (17,2 %) respondentů odpovědělo, že se jim na interním oddělení líbilo z důvodu přijetí do kolektivu.

**Graf 66 Důvody oblíbenosti psychiatrického oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B"**



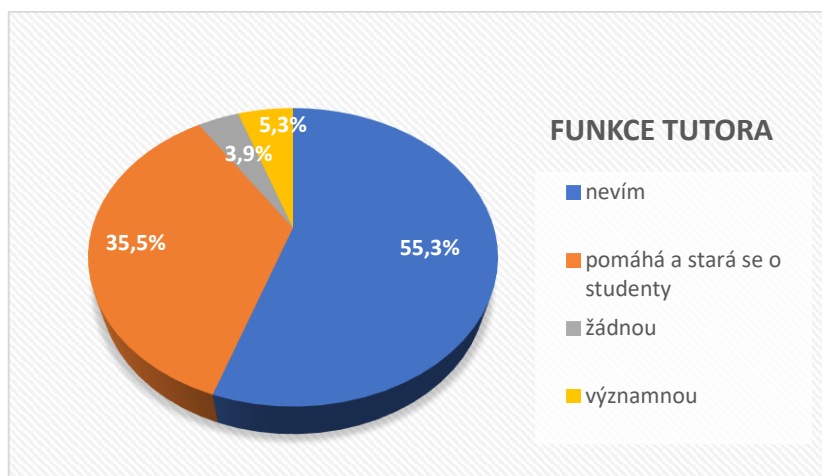
Graf 66 uvádí, z jakého důvodu se studentům oboru Všeobecná sestra nejvíce líbilo na psychiatrickém oddělení. Tato otázka navazuje na otázku č. 34. Na tuto otázku respondenti odpovídalo po zvolení jejich oblíbeného oddělení. Třicet čtyři (44,7 %) respondentů zvolilo odpověď „psychiatrické oddělení“. Největší počet tvořen 19 (39,6 %) respondenty uvedl, že se jim nejvíce líbí na psychiatrickém oddělení z důvodu specifické práce a odlišnému přístupu k pacientům. Deset (20,8 %) respondentů zajímá tento obor. Jedenáct (22,9 %) respondentů odpovědělo, že se jim na interním oddělení líbilo z důvodu přístupu sester. Poslední skupinu tvoří 8 (16,7 %) respondentů, kteří chválí přístup sestry mentorky ke studentům.

**Graf 67 Důvody oblíbenosti chirurgického oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 67 uvádí, z jakého důvodu se studentům oboru Všeobecná sestra nejvíce líbilo na chirurgickém oddělení. Tato otázka navazuje na otázku č. 34. Na tuto otázku respondenti odpovídalo po zvolení jejich oblíbeného oddělení. Dvacet dva (28,9 %) respondentů zvolilo odpověď „chirurgické oddělení“. Největší počet tvořen 21 (43,8 %) respondenty uvedl, že je zajímá tento obor. Osmnáct (37,5 %) respondentů odpovědělo, že se jim na chirurgickém oddělení líbí z dostatku odborných výkonů. Pět (10,4 %) respondentů odpovědělo, že se jim líbí organizace práce chirurgického oddělení. Poslední skupinu tvoří 4 (8,3 %) respondenti, kteří jsou spokojeni s přístupem sester ke studentům.

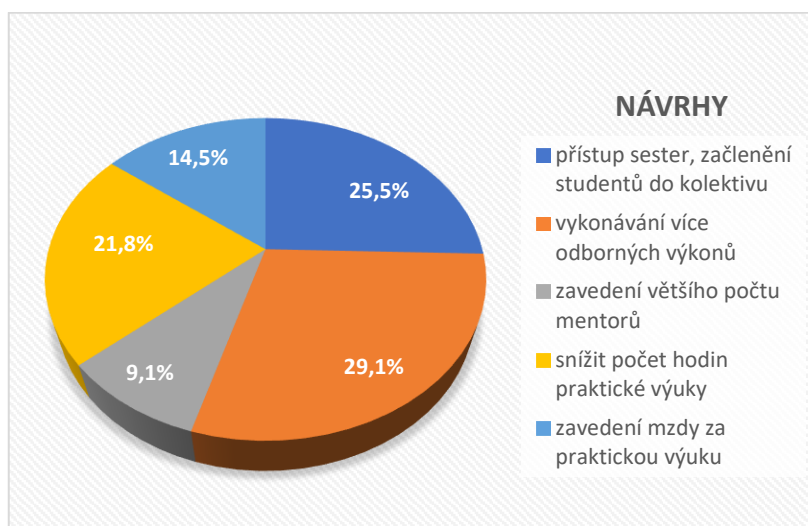
**Graf 68 Funkce tutora z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Graf 68 ukazuje, jakou funkci má podle studentů oboru Všeobecná sestra tutor na vysoké škole. V této otázce měli respondenti možnost uvést otevřenou slovní

odpověď. Největší počet 42 (55,3 %) respondentů odpovědělo, že neví, jakou funkci má tutor. Druhá skupina je tvořena 27 (35,5 %) respondenty, kteří uvedli, že tutor pomáhá a stará se o studenty. Pro čtyři (5,3 %) respondenty má tutor na vysoké škole významnou roli. Pro 3 (3,9 %) respondenty nemá tutor roli žádnou.

**Graf 69 Návrhy na zlepšení praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B"**



Na grafu 69 jsou znázorněny návrhy na zlepšení praktické výuky z pohledu „Skupiny B“. Tato otázka nebyla povinná a respondenti měli možnost uvést otevřenou slovní odpověď. Na tuto otázku odpovědělo 55 (72,4 %) respondentů. Největší skupina tvořena 16 (29,1 %) respondenty by si přála během praktické výuky vykonávat více odborných výkonů. Následuje jí 14 (25,5 %) respondentů, kteří by si přáli, aby sestry změnili přístup ke studentům a začlenili je více do kolektivu. Dvanáct (21,8 %) respondentů by byla pro snížení počtu hodin praktické výuky. Osm (14,5 %) respondentů si přeje, aby se zavedla mzda za praktickou výuku. A poslední skupinu tvoří 5 (9,1 %) respondentů, kteří navrhuje zavedení většího počtu mentorů.

### 4.3 Testování hypotéz

V této kapitole se budeme zabývat statistickým testováním hypotéz. Testování hypotéz proběhlo v programu Microsoft Excel 2007. Hypotézy byly ověřeny pomocí Pearsonova chí – kvadrát testu. Pro testování hypotéz byly zvoleny hypotézy alternativní, které nebudou v závislosti na výsledcích buď potvrzeny, tím se potvrdí nulové hypotézy, nebo hypotézy potvrzeny budou. U testů byla zvolena hladina významnosti  $p = 0,05$ . Pokud bude v testu prokázána hladina významnosti vyšší než  $p = 0,05$ , bude alternativní hypotéza přijata. Pokud bude hladina významnosti nižší než  $p = 0,05$ , bude přijata hypotéza nulová.

#### 4.3.1 Výsledky hypotéz

##### Hypotéza 1

H1 ( $H_A$ ): Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno stupěň jejich dosaženého vzdělání.

H1 ( $H_0$ ): Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních není ovlivněno stupněň jejich dosaženého vzdělání

**Tabulka 1 Očekávání sester v závislosti na stupni jejich dosaženého vzdělání**

| Očekávání sester           | SZŠ     |       | VOŠ     |       | VŠ – Bc. |       | VŠ – Mgr. |       | jiné    |      | Celkem |
|----------------------------|---------|-------|---------|-------|----------|-------|-----------|-------|---------|------|--------|
|                            | četnost | %     | četnost | %     | četnost  | %     | četnost   | %     | četnost | %    |        |
| zájem o práci, obor        | 20      | 22,0% | 18      | 19,8% | 33       | 36,3% | 17        | 18,7% | 3       | 3,3% | 91     |
| spolupráce, práce v týmu   | 19      | 36,5% | 13      | 25,0% | 9        | 17,3% | 7         | 13,5% | 4       | 7,7% | 52     |
| samostatnost, připravenost | 24      | 52,2% | 9       | 19,6% | 6        | 13,0% | 4         | 8,7%  | 3       | 6,5% | 46     |
| slušnost, vstřícnost       | 6       | 20,0% | 9       | 30,0% | 8        | 26,7% | 6         | 20,0% | 1       | 3,3% | 30     |

Pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu jsme zjišťovali, zda je očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních ovlivněno stupněň jejich dosaženého vzdělání. Kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$ . Vypočítaná pravděpodobnost je  $0,05 > 0,018$ . Protože  $p < 0,05$  byla zamítnutá  $H_0$  a a přijata  $H_A$ : Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno stupěň jejich dosaženého vzdělání.

## ***Hypotéza 2***

H2 (H<sub>A</sub>): Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno vzděláním sester.

H2 (H<sub>0</sub>): Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních není ovlivněno vzděláním sester.

**Tabulka 2 Očekávání studentů v závislosti na vzdělání sester**

| Očekávání studentů           | SZŠ     |       | VOŠ     |       | VŠ – Bc. |       |
|------------------------------|---------|-------|---------|-------|----------|-------|
|                              | četnost | %     | četnost | %     | četnost  | %     |
| vstřícný přístup, pochopení  | 20      | 19,0% | 15      | 16,3% | 22       | 20,2% |
| zapojení do odborných výkonů | 31      | 29,5% | 26      | 28,3% | 30       | 27,5% |
| rady, zkušenosti             | 15      | 14,3% | 10      | 10,9% | 12       | 11,0% |
| pomoc                        | 25      | 23,8% | 31      | 33,7% | 28       | 25,7% |
| začlenění do kolektivu       | 14      | 13,3% | 10      | 10,9% | 17       | 15,6% |
| Celkem                       | 105     | 100%  | 92      | 100%  | 109      | 100%  |

Pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu jsme zjišťovali, zda je očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních ovlivněno vzděláním sester. Kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$ . Vypočítaná pravděpodobnost je  $0,05 < 0,865$ . Protože  $p > 0,05$  byla zamítnutá H<sub>A</sub> a platí H<sub>0</sub>: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních není ovlivněno vzděláním sester.



### **Hypotéza 3**

H3 (HA): Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno specifiky vybraného oddělení.

H3 (H0): Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních není ovlivněno specifiky vybraného oddělení.

**Tabulka 3 Očekávání studentů v závislosti na specifiky vybraného oddělení**

|  | chirurgické odd. |       | interní odd. |       | psychiatrické odd. |       |
|--|------------------|-------|--------------|-------|--------------------|-------|
|  | četnost          | %     | četnost      | %     | četnost            | %     |
| vykonávání odborných výkonů specifických pro dané oddělení | 33               | 41,3% | 31           | 36,5% | 8                  | 9,5%  |
| zapojení do organizace práce                               | 18               | 22,5% | 19           | 22,4% | 9                  | 10,7% |
| získání nových praktických dovedností pro dané oddělení    | 21               | 26,3% | 26           | 30,6% | 18                 | 21,4% |
| odlišný přístup k pacientům                                | 5                | 6,3%  | 5            | 5,9%  | 24                 | 28,6% |
| začlenění do odlišná komunikace s pacienty                 | 3                | 3,8%  | 4            | 4,7%  | 25                 | 29,8% |
| Celkem   | 80               | 100%  | 85           | 100%  | 84                 | 100%  |

Pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu jsme zjišťovali, zda je očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních ovlivněno specifiky vybraného oddělení. Kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$ . Vypočítaná pravděpodobnost je  $0,05 > 0,00001$ . Protože  $p < 0,05$  byla zamítnutá H0 a přijata HA: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno specifiky vybraného oddělení.

#### ***Hypotéza 4***

H4 (H<sub>A</sub>): Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno délkou praxe sestry na vybraném oddělení.

H4 (H<sub>0</sub>): Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních není ovlivněno délkou praxe sestry na vybraném oddělení.

**Tabulka 4 Očekávané sester v závislosti na délku praxe na vybraném oddělení**

|                            | ↓ 1 rok |       | ↓ 3 roky |       | ↓ 5 let |       | ↓ 10 let |       | ↓ 20 let |       | 20 let a více |       | Celkem |
|----------------------------|---------|-------|----------|-------|---------|-------|----------|-------|----------|-------|---------------|-------|--------|
|                            | četnost | %     | četnost  | %     | četnost | %     | četnost  | %     | četnost  | %     | četnost       | %     |        |
| zájem o práci, obor        | 6       | 6,6%  | 14       | 15,4% | 17      | 18,7% | 18       | 19,8% | 17       | 18,7% | 19            | 20,9% | 91     |
| spolupráce, práce v týmu   | 3       | 5,8%  | 15       | 28,8% | 8       | 15,4% | 11       | 21,2% | 5        | 9,6%  | 10            | 19,2% | 52     |
| samostatnost, připravenost | 1       | 2,2%  | 6        | 13,0% | 7       | 15,2% | 7        | 15,2% | 10       | 21,7% | 15            | 32,6% | 46     |
| slušnost, vstřícnost       | 3       | 10,0% | 9        | 30,0% | 6       | 20,0% | 3        | 10,0% | 5        | 16,7% | 4             | 13,3% | 30     |

Pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu jsme zjišťovali, zda je očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních ovlivněno délkou praxe sestry na vybraném oddělení. Kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$ . Vypočítaná pravděpodobnost je  $0,05 < 0,393$ . Protože  $p > 0,05$  byla zamítnutá H<sub>A</sub> a platí H<sub>0</sub>: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních není ovlivněno délkou praxe sestry na vybraném oddělení.

### **Hypotéza 5**

H5 (H<sub>A</sub>): Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

H5 (H<sub>0</sub>): Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních není ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

**Tabulka 5 Očekávání studentů v závislosti na jejich předchozím vzdělání**

|                                 | SZŠ<br>zdravotnický asistent/<br>praktická sestra |       | SZŠ<br>jiný obor |       | gymnázium |       | jiná SŠ |       | Celkem |
|---------------------------------|---|-------|------------------|-------|-----------|-------|---------|-------|--------|
|                                 | četnost   | %     | četnost          | %     | četnost   | %     | četnost | %     |        |
| vstřícný přístup,<br>pochopení  | 16  | 51,6% | 1                | 3,2%  | 11        | 35,5% | 3       | 9,7%  | 31     |
| zapojení do odborných<br>výkonů | 28  | 70,0% | 1                | 2,5%  | 10        | 25,0% | 1       | 2,5%  | 40     |
| rady, zkušenosti                | 8   | 53,3% | 2                | 13,3% | 3         | 20,0% | 2       | 13,3% | 15     |
| pomoc                           | 2   | 12,5% | 2                | 12,5% | 9         | 56,3% | 3       | 18,8% | 16     |
| zapojení do kolektivu           | 11  | 45,8% | 2                | 8,3%  | 10        | 41,7% | 1       | 4,2%  | 24     |

Pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu jsme zjišťovali, zda je očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních ovlivněno předchozím vzděláním studenta. Kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$ . Vypočítaná pravděpodobnost je  $0,05 < 0,548$ . Protože  $p > 0,05$  byla zamítnutá H<sub>A</sub> a platí H<sub>0</sub>: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních není ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

### ***Hypotéza 6***

H6 (H<sub>A</sub>): Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

H6 (H<sub>0</sub>): Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních není ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

**Tabulka 6 Očekávání sester v závislosti na předchozím vzdělání studenta**

|                            | SZŠ     |       | jiná SŠ |       |
|----------------------------|---------|-------|---------|-------|
|                            | četnost | %     | četnost | %     |
| zájem o obor, o práci      | 55      | 30,1% | 82      | 44,1% |
| spolupráce, práce v týmu   | 29      | 15,8% | 55      | 29,6% |
| samostatnost, připravenost | 76      | 41,5% | 10      | 5,4%  |
| slušnost, vstřícnost       | 23      | 13,5% | 39      | 21,0% |
| Celkem                     | 183     | 100%  | 186     | 100%  |

Pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu jsme zjišťovali, zda je očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních ovlivněno předchozím vzděláním studenta. Kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$ . Vypočítaná pravděpodobnost je  $0,05 > 0,00001$ . Protože  $p < 0,05$  byla zamítnutá H<sub>0</sub> a přijata H<sub>A</sub>: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

## 5 DISKUZE

Rohlíková a Vejvodová (2012) uvádí, že během praktické výuky je student začleněn do pracovního chodu a činností daného oddělení. Věstník MZ ČR (2005) doplňuje, že studenti při praktické výuce aplikují své teoretické i praktické dovednosti, které získali během studia. Praktická výuka pomáhá studentům ve zdokonalení zručnosti, dovednosti a návyků. Také učí studenty samostatnosti a odpovědnosti za své úkony. Studenti jsou na zdravotnických pracovištích především v kontaktu se sestrami, se kterými během praktické výuky spolupracují a dle (Kristová et. al, 2006) je důležité, aby mezi sebou budovaly dobré vztahy na pracovišti, aby se vzájemně uznávali, chovali se podle zásad slušného chování, vhodně komunikovali a byli ochotní si pomáhat. Aby dobré vztahy a spolupráce mezi studenty a sestrami během praktické výuky fungovala, je proto dobré vědět, s jakými očekáváními dochází studenti oboru Všeobecná sestra na praktickou výuku na vybraná oddělení a zároveň, co je od studentů na daných odděleních očekáváno od sester.

Hlavním tématem bakalářské práce je vzájemné očekávání sester a studentů během praktické výuky. V obou dotaznících se otázky týkaly toho, co sestry a studenti oboru Všeobecná sestra při praktické výuce očekávají od toho druhého a zda jejich očekávání splňují. Bylo zjištěno, že sestry od studentů především očekávají zájem o obor a o práci, spolupráci a práci v týmu, samostatnost a připravenost, slušnost a vstřícnost. U více jak poloviny dotazovaných sester jsou očekávání spíše naplněna. Studenti od sester především očekávají zapojení do odborných výkonů, vstřícný přístup a pochopení. U poloviny studentů sestry jejich očekávání spíše splňují a u druhé poloviny sestry očekávání studentů spíše nesplňují.

K dosažení cíle bylo stanoveno 6 hypotéz.

Jako první byla stanovena hypotéza „*Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních ovlivňuje stupeň jejich dosaženého vzdělání*“. Dvacet čtyři (52,2 %) sester se středním zdravotnickým vzděláním především očekává, že student na vysoké škole už bude samostatný a připravený na praktickou výuku. Kdežto jen devět (19,6 %) sester s vyšším odborným vzděláním a šest (13,0 %) sester se vzděláním vysokoškolským očekává od studentů samostatnost a připravenost. Zájem o práci a o obor u studentů oboru Všeobecná sestra očekává nejvíce sestry s vysokoškolským vzděláním a to s počtem třicet tři (36,3 %). Spolupráci a práci v týmu očekávají především sestry se středoškolským zdravotnickým vzděláním

devatenáct (36, 5%). Slušnost a vstřícnost u studentů je u sester s odlišným vzděláním zastoupeno v podobném počtu. Jak už je zřejmé z tabulky (viz tabulka č.1) rozdíly v očekávání sester se liší dle jejich dosaženého vzdělání. Po statistickém vyhodnocení došlo k potvrzení našeho názoru a tím i naší první hypotézy. Protože kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$  a pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu je  $p = 0,018 < 0,05$ , byla zamítnutá  $H_0$  a přijata  $H_A$ : Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno stupněm jejich dosaženého vzdělání.

Jako druhá hypotéza byla stanovena „*Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno vzděláním sester*“. Vstřícný přístup a pochopení nejvíce studentů očekává od sester s vysokoškolským vzděláním a středoškolským vzděláním, a to s počtem dvacet dva (20,2 %) a dvacet (19,0 %). Vykonávání odborných výkonů, zkušeností, rad, pomoc i začlenění do kolektivu očekává od sester s odlišným vzděláním podobné množství studentů. Tento výsledek byl pro nás celkem překvapivý, jelikož jsme předpokládali, že v očekávání studentů nalezneme v závislosti na vzdělání sester větší rozdíly. Především jsme očekávali, že největší počet studentů bude od sester se středoškolským zdravotnickým vzděláním očekávat zejména rady a zkušenosti, jelikož sestry s tímto vzděláním by měli být těmi staršími a zkušenějšími všeobecnými sestrami, tudíž by měli mít i více praxe v oboru a tím pádem i více zkušeností a rad pro studenty při praktické výuce. Po statistickém vyhodnocení hypotézy nedošlo k potvrzení našeho předpokladu a tím i naší hypotézy. Protože kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$  a pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu je  $p = 0,865 > 0,05$ , byla zamítnutá  $H_A$  přijata  $H_0$ : Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních není ovlivněno vzděláním sester.

Jako třetí byla stanovena hypotéza „*Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno specifiky vybraného oddělení*“. Studenti od chirurgického a interního oddělení především očekávají, že zde budou provádět odborné výkony specifické pro dané oddělení, a to s počtem třicet čtyři (41,3 %) a třicet jedna (36,5 %) studentů. Zapojení do organizace práce a získání nových praktických dovedností očekává od jednotlivých oddělení podobné množství studentů. Zde jsme žádné velké rozdíly v očekávání studentů nezaznamenali. Největší rozdíly v očekávání jsou u studentů v přístupu a komunikaci s pacienty, kdy studenti

tyto specifika očekávají zejména na psychiatrickém oddělení. Což se potvrdil náš předpoklad, že na očekávání studentů mají specifika vybraných oddělení vliv. I po statistickém vyhodnocení došlo k potvrzení našeho názoru a tím i naší hypotézy. Protože kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$  a pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu je  $p = 0,00001 < 0,05$ , byla zamítnutá  $H_0$  a přijata  $H_A$ : Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno specifiky vybraného oddělení

Jako čtvrtá byla stanovena hypotéza „*Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno délkou praxe sestry na vybraném oddělení.*“ Zájem o obor a o práci u studentů očekává nejvíce sestry s délkou praxe větší než 20 let a to s počtem devatenáct (20,9 %), kdežto jenom šest (6,6 %) sester s délkou praxe menší než 1 rok od studentů očekává zájem o práci a o obor. Spolupráci a práci v týmu očekává od studentů nejvíce sestry s délkou praxe menší než 3 roky. Slušnost a vstřícnost u studentů očekává podobné množství sester s odlišnou délkou praxe. Samostatnost a připravenost u studentů očekávají především sestry s délkou praxe 20 a více let. Myslíme si, že je to tím, že sestry s délkou praxe 20 a více let, očekávají, že studenti už na vysoké škole budou mít více teoretických znalostí a praktických dovedností, tudíž předpokládají, že studenti budou na praktickou výuku připravenější a během ní i samostatnější. Pár rozdílů mezi sestrami s odlišnou délkou praxe jsme zaznamenali, ale nejsou na tolik rozdílné, aby se náš názor potvrdil. Po statistickém vyhodnocení nedošlo k potvrzení našeho názoru a tím pádem ani naší hypotézy. Protože kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$  a pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu je  $p = 0,393 > 0,05$ , byla zamítnutá  $H_A$  přijata  $H_0$ : Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních není ovlivněno délkou praxe sestry na vybraném oddělení.

Jako pátá byla stanovena hypotéza „*Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta.*“ Vstřícný přístup a pochopení nejvíce od sester očekávají studenti se středoškolským vzděláním – obor zdravotnický asistent/praktická sestra a studenti z gymnázií, a to s počtem šestnáct (51,6 %) a jedenáct (35,5 %) studentů. Zapojení do odborných výkonů a zkušeností od sester očekávají především studenti se středoškolským zdravotnickým vzděláním – obor zdravotnický asistent/ praktická sestra. Pomoc od sester nejvíce očekávají studenti z gymnázií, a to s počtem devět

(56,3 %). Což jsme předpokládali, jelikož studenti z gymnázií mají sice teoretické znalosti, ale chybí jim dovednosti praktické oproti studentům se středním zdravotnických škol. A proto nejvíce očekávají od sester již zmíněnou pomoc a také začlenění do kolektivu. Předpokládané rozdíly jsme zaznamenali, ale nebyly na tolik výrazné a po statistickém vyhodnocení nedošlo k potvrzení našeho názoru a tím pádem ani naší hypotézy. Protože kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$  a pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu je  $p = 0,548 > 0,05$ , byla zamítnutá  $H_A$  přijata  $H_0$ : Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních není ovlivněno předchozím vzděláním studenta.

Jako poslední byla stanovena hypotéza „*Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta.*“ Zájem o obor, o práci a spolupráci očekávají sestry především od studentů ostatních středních škol. Kdežto samostatnost a připravenost očekávají sestry zejména od studentů ze středních zdravotnických škol a to s počtem sedmdesát šest (41,5 %)

Sedmdesát šest (41,5 %) sester od studentů ze středních zdravotnických škol především očekává samostatnost a připravenost, padesát pět (30,1 %) sester od studentů se středních zdravotnických škol očekává, že budou mít zájem o obor a o práci, dvacet devět (15,8 %) sester očekává spolupráci a práci v týmu, dvacet tři (12,6 %) očekává od studentů slušnost a vstřícnost. Osmdesát dva (44,1 %) sester očekává od studentů z jiných středních škol především zájem o práci a o obor, padesát pět (29,6 %) sester očekává spolupráci a práci v týmu, deset (5,4 %) sester očekává od studentů z jiných středních škol samostatnost a připravenost a třicet devět (21,0 %) sester očekává slušnost a vstřícnost. Toto tvrzení jsme předpokládali, jelikož studenti se středních zdravotnických škol si už prošli praktickou výukou na střední škole, tudíž od nich očekávají právě tu zmiňovanou samostatnost a připravenost. Po statistickém vyhodnocení došlo k potvrzení našeho názoru a tím i naší hypotézy. Protože kritická hladina významnosti byla zvolena  $p = 0,05$  a pomocí Pearsonova chí-kvadrát testu je  $p = 0,00001 < 0,05$ , byla zamítnutá  $H_0$  a přijata  $H_A$ : Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta.



## 6 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaká jsou vzájemná očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních. K získání potřebných dat byla využita metoda kvantitativního výzkumné šetření. Sběr dat probíhal technikou dvou nestandardizovaných dotazníků vlastní konstrukce.

Jedna varianta dotazníků byla rozdána sestřám na interním, chirurgickém a psychiatrickém oddělení, na která dochází studenti oboru Všeobecná sestra v rámci praktické výuky. Dotazníků bylo rozesláno celkem 250 elektronickou i písemnou formou, vyplněných se jich navrátilo 174. Otázek v dotazníku bylo 25 a byly využity uzavřené, polootevřené, otevřené a filtrační typy otázek.

Druhá varianta dotazníků byla určena pro studenty druhého a třetího ročníku oboru Všeobecná sestra. Dotazníků bylo rozesláno celkem 80 elektronickou formou, vyplněných se jich navrátilo 76. Otázek v dotazníku bylo 41 a byly využity uzavřené, polootevřené, otevřené a filtrační typy otázek.

K dosažení cíle bylo stanoveno 6 pracovních hypotéz. Data byla zpracována v programu Excel, hypotézy byly testovány pomocí chí kvadrát testu.

Testování hypotéz vyšlo následovně:

H1: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních ovlivňuje stupeň jejich dosaženého vzdělání – hypotéza byla potvrzena.

H2: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno vzděláním sester – hypotéza nebyla potvrzena.

H3: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno specifiky vybraného oddělení – hypotéza byla potvrzena.

H4: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno délkou praxe sestry na vybraném oddělení – hypotéza nebyla potvrzena.

H5: Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta - hypotéza nebyla potvrzena.

H6: Očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno předchozím vzděláním studenta – hypotéza byla potvrzena.

Z výsledků jsme zjistili, že očekávání sester při praktické výuce studentů oboru Všeobecná sestra na vybraných odděleních je ovlivněno stupněm jejich dosaženého vzdělání a také předchozím vzděláním studenta. Na očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních mají vliv specifika vybraného oddělení. Dále bylo zjištěno, že na očekávání studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních nemá vliv vzdělání sester ani předchozí vzdělání studenta. Bakalářská práce dále zmapovala, s jakými očekáváním dochází studenti oboru Všeobecná sestra na praktickou výuku na vybraných odděleních, jak jsou s praktickou výukou spokojeni, a zároveň, co je od studentů na daných odděleních očekáváno od sester. Výsledky mohou využít studenti před nástupem na praktickou výuku, ale také sestry jako zpětnou vazbu.

## 7 SEZNAM LITERATURY

- 1) ARAVIND, M., CHUNG, K.C., 2010. Evidence – Based Medicine and Hospital Reform: Tracing Origins Back to Florence Nightingale. *Plastic and Reconstructive Surgery* [databáze]. [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4386633/>
- 2) BÁRTLOVÁ, S., 2013. Týmová spolupráce sester ve zdravotnictví. In: VÉVODA J. et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada. s 40-64. ISBN 978-80-247-4732-3.
- 3) BÁRTLOVÁ, S. a HAJDUCHOVÁ, H., 2010. Předávání kompetencí mezi lékařem a sestrou. *Kontakt*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra ošetrovatelství. 12(1), 20-33. ISSN 1212-4117.  
<https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2010/01/03.pdf>
- 4) BURDA, P., 2016. Základy ošetrovatelské péče na chirurgickém oddělení. In: BURDA, P. a ŠOLCOVÁ, L. *Ošetrovatelská péče 2. díl*. Pro obor ošetrovatel. Praha: Grada. s 139-157. ISBN 978-80-247-5334-8.
- 5) D'ANTONIO, P., BUHLER-WILKERSON, K., 2019. *Nursing: Medical profession* [online]. [cit. 2019-10-27]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/science/nursing>
- 6) FARKAŠOVÁ, D., 2006. *Ošetrovatelství – teorie*. Martin: Osvěta. 211 s. ISBN 80-8062-227-8.
- 7) GAROFALO, M.E., FREE, E., 2010. Florence Nightingale (1820-1910): Feminism and Hospital Reform. *American Journal of Public Health*. [databáze]. [cit. 2020-01-07]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2920963/>

- 8) HEKELOVÁ, Z., 2015. Změny v kompetencích sester – žhavé téma současnosti. *Florence* [online]. [cit. 2020-01-05]. Dostupné z:  
<https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2015/11/zmeny-v-kompetencich-sester-zhave-tema-soucasnosti/>
- 9) HENDL, J., REMR, J., 2017. *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1192-1.
- 10) JAROŠOVÁ, D., 2000. *Teorie moderního ošetrovatelství*. Praha: ISV. 133 s. ISBN: 80-85866-55-2.
- 11) JAROŠOVÁ, D., 1999. *Vybrané kapitoly z teorie ošetrovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita. 122 s. ISBN 80-7042-318-8.
- 12) KAFKOVÁ, V., 1992. *Z historie ošetrovatelství*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 185 s. ISBN 80-7010-123-3.
- 13) KRISTOVÁ, J. et al., 2006. Interpersonálne konfliktne situácie v pracovnom prostredí sestier. In: *Změny v roli sestry na počátku nového tisíciletí: Sborník příspěvků z konference s mezinárodní účastí*. Brno: NCO NZO, Česká asociace sester – sekce managementu, s. 89 – 96. ISBN 80-7013-449-6.
- 14) KUTNOHORSKÁ, J., 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada. 208 s. ISBN 978-80-247-3224-4.
- 15) LANGER, T., 2016. *Moderní lektor: průvodce úspěšného vzdělavatele dospělých*. Praha: Grada. 224 s. ISBN 978-80-271-0093-4.
- 16) MADEJOVÁ, L., 1998. *Ošetrovatelství pro bakalářské studium*. Ostrava: Ostravská univerzita. 200s. ISBN 80-7042-316-1.
- 17) MEDLÍKOVÁ, O. 2013. *Lektorské dovednosti: manuál úspěšného lektora*. 2., dopl.vyd. Praha: Grada. 176 s. ISBN 978-80-247-4336-3.

- 18) MIKŠOVÁ, Z. et al., 2014. Naplňování kompetencí členů ošetrovatelského týmu. *Kontakt*. České Budějovice: JČU ZSF. XVI(2), 130-142. ISSN 1212-4117 <https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2014/02/08.pdf>
- 19) MZ ČR, 2005. Metodický pokyn k vyhlášce 39/2005 Sb. Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, částka 6, s. 12-32. ISSN 1211-0868.
- 20) NEKLANOVÁ, A., 2002. *Za všechno může Komenský*. Sestra, (12)3, 57. ISSN 1210-0404.
- 21) NOVOTNÁ, B., 2014. Kompetence sester pracujících na psychiatrii. In: PETR T. et al. *Ošetrovatelství v psychiatrii*. Praha: Grada. s 37-41. ISBN 978-80-247-4236-6.
- 22) O'DONNELL, F.T., 2016. Preoperative Evaluation of the Surgical Patient. *Missouri Medicine*. [databáze]. [cit. 2020-01-13]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6140067/>
- 23) PETR, T., 2014. Organizace psychiatrické péče v ČR. In: PETR, T. et al. *Ošetrovatelství v psychiatrii*. Praha: Grada. s 42-48. ISBN 978-80-247-4236-6.
- 24) PLEVOVÁ, I. et al., 2011. *Ošetrovatelství I*. Praha: Grada. 288 s. ISBN 978-80-247-3557-3.
- 25) PLEVOVÁ, I. et al., 2018. *Ošetrovatelství I. 2.*, přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada. 288 s. ISBN 978-80-271-0888-6.
- 26) PLEVOVÁ, I., SLOWIK R., 2008. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta. 120 s. ISBN 978-80-7368-506-5.

- 27) POCHYLÁ, K., 2005. České ošetřovatelství 1: Koncepce českého ošetřovatelství. Základní terminologie. 2 vyd. Brno: NCO NZO. 49 s. ISBN 800-7013-420-8.
- 28) POKORNÁ, A. a BEHÁRKOVÁ, N., 2006. Zájem o sestry s vysokoškolským vzděláním v praxi – uměle vytvořený problém, či skutečná potřeba. In: Kolektiv autorů. V. Mezinárodní sympóziu ošetřovatelství. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta. 288 s. ISBN neuvedeno.
- 29) RABOCH, J. a WENIGOVÁ, B., 2012. Mapování stavu psychiatrické péče a jejího směřování v souladu se strategickými dokumenty České republiky (a zahraničí). Praha: Psychiatrická společnost ČSL JEP. ISBN neuvedeno.
- 30) ROHLÍKOVÁ, L. a VEJVODOVÁ, J., 2012. *Vyučovací metody na vysoké škole. Praktický průvodce výukou v prezenční i distanční formě studia*. Praha: Grada. 288 s. ISBN 978-80-247-4152-9.
- 31) ROZSYPALOVÁ, M. et al., 2006. *Sestry vzpomínají: příspěvek k historii ošetřovatelství*. Praha: Grada. 86 s. ISBN 80-247-1503-1.
- 32) SLAVÍK, M. et al., 2012. *Vysokoškolská pedagogika*. Praha: Grada. 256 s. ISBN 978-80-247-4054-6.
- 33) ŠAFRÁNKOVÁ, A. a NEJEDLÁ, M., 2006. *Interní ošetřovatelství I*. Praha: Grada. 284 s. ISBN 80-247-1148-6.
- 34) ŠKRUBAŘOVÁ, V. a ZELENÍKOVÁ, R., 2012. Hodnocení mentorů z pohledu studentů ošetřovatelství. *Kontakt*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra ošetřovatelství.14(2), 137-144. ISSN 1804-7122. <https://kont.zsf.jcu.cz/pdfs/knt/2012/02/03.pdf>

- 35) LAJDOVÁ, A, UŘÍČKOVÁ, A, ONDRUŠKOVÁ, S. 2010. Vyznám osobnostních předpokladů při výběru sester mentorek. *Sestra*. 20(2), 25 -26. ISSN 1210-0404.
- 36) ŠOLCOVÁ, L., 2016. Základy ošetrovatelské péče na interním oddělení. In: BURDA, P., ŠOLCOVÁ, L. *Ošetrovatelská péče 2. díl*. Pro obor ošetrovatel. Praha: Grada. s 44-57. ISBN 978-80-247-5334-8.
- 37) ŠOTOLOVÁ, M., 2014. 100 let českobudějovické nemocnice. Nemocnice České Budějovice, a.s. pro vnitřní potřebu. 168 s. ISBN neuvedeno.
- 38) VENGLÁŘOVÁ, M. et al., 2013. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. 104 s. ISBN 978-80- 247-4082-9.
- 39) Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, 2005. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 8, s. nevím. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>. ISSN neuvedeno.
- 40) Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, 2011. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 20. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>.
- 41) Vyhláška 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, 2012. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 109, s. nevím. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-306/zneni-20170830>.
- 42) WILLIAMS, L.S., 2015. Nursing care of patients having surgery. In: WILLIAMS, L.S., HOPPER, P.D. *Understanding Medical Surgical Nursing*. Philadelphia: F.A. Davis Company. 5 vydání. s 202-236. ISBN 978-0-8036-4068-9.

- 43) Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), 2004. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 30. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>.
- 44) ZELENÍKOVÁ, R., 2013. Úvod do chirurgického ošetřovatelství. In: JANÍKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ, R. *Ošetřovatelská péče v chirurgii*. Pro bakalářské a magisterské studium. Praha: Grada. s 13-25. ISBN 978-80-247-4412-4.
- 45) ZEMAN, M. a KRŠKA, Z., 2011. *Chirurgická propedeutika*. Praha: Brada. 3. vydání. 512 s. ISBN 978-80-247-3770-6.
- 46) ZÍTKOVÁ, M. a POKORNÁ, A., 2015. *Vedení nových pracovníků v ošetřovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada. 168 s. ISBN 978-247-5094-1.
- 47) ZSF JČU, © 2016a. *Obor všeobecná sestra* [online]. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích [cit. 2020-01-07]. Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/cs/katedra/katedra-osetrotelstvi-a-porodniasistence/import/obor-vseobecna-sestra>
- 48) ZSF JČU, 2016b. *Logbook praktické výuky*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. 106 s. ISBN neuvedeno.



## **8 SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1: Dotazník pro sestry na chirurgickém, psychiatrickém a interním oddělení

Příloha 2: Dotazník pro studenty druhého a třetího ročníku oboru Všeobecná sestra

## **Příloha 1: Dotazník pro sestry na chirurgickém, psychiatrickém a interním oddělení**

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Klára Klausová a jsem studentkou oboru Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době zpracovávám bakalářskou práci na téma Vzájemná očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních. A proto bych Vás chtěla požádat o vyplnění předloženého dotazníku.

Dotazník je určen pouze pro všeobecné sestry.

Výzkum je zcela anonymní a se všemi získanými informacemi bude naloženo v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění. Nikde proto neuvádějte své jméno.

Děkuji Vám za spolupráci.

Klára Klausová

---

- 1) Vaše pohlaví:
  - a) Žena
  - b) Muž
  
- 2) Kolik Vám je let?
  - a) 18 – 25 let
  - b) 26 – 35 let
  - c) 36 – 45 let
  - d) 46 a více
  
- 3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
  - a) Střední zdravotnické vzdělání
  - b) Vyšší odborné vzdělání
  - c) Vysokoškolské bakalářské studium
  - d) Vysokoškolské magisterské studium
  
- 4) Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví?
  - a) Méně než 1 rok
  - b) Méně než 3 roky
  - c) Méně než 5 let
  - d) Méně než 10 let
  - e) Méně než 20 let
  - f) 20 a více let

- 5) Na jakém oddělení pracujete?
- a) Interní oddělení
  - b) Chirurgické oddělení
  - c) Psychiatrické oddělení
- 6) Jak dlouho pracujete na současném oddělení?
- a) Méně než 1 rok
  - b) Méně než 3 roky
  - c) Méně než 5 let
  - d) Méně než 10 let
  - e) Méně než 20 let
  - f) 20 a více let
- 7) Máte během směn dostatek času na pacienty?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne
- 8) Vnímáte přítomnost studentů oboru Všeobecná sestra na Vašem oddělení v rámci praktické výuky jako užitečnou?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Rozhodně ne
- 9) Myslíte si, že jsou studenti teoreticky připraveni na praktickou výuku?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Rozhodně ne
- 10) Vnímáte rozdíly mezi absolventy středních zdravotnických škol a jiných středních škol?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne
- 11) Pokud rozdíly vnímáte, vypište jaké:

- 12) Pokud rozdíly mezi studenty vnímáte, mění to vaše nároky na odborné schopnosti studenta při praktické výuce?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Rozhodně ne
- 13) Stupňují se Vaše požadavky na odborné schopnosti studenta s délkou jejich studia?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Rozhodně ne
- 14) Zajímáte se o to, jaká očekávání mají studenti při nástupu na praktickou výuku na Vaše oddělení?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne
- 15) Co podle Vás očekávají studenti oboru Všeobecná sestra od sester během praktické výuky?
- 16) Jaké 4 klíčové vlastnosti by podle Vás měl mít student při praktické výuce na Vašem oddělení?
- a) Samostatnost
  - b) Komunikativnost
  - c) Schopnost spolupráce
  - d) Vstřícnost
  - e) Ohleduplnost
  - f) Spolehlivost
  - g) Empatie
  - h) Odbornost
  - i) Laskavost
  - j) Trpělivost
  - k) Pracovitost
  - l) Jiné:

- 17) Jsou Vámi vybrané klíčové vlastnosti přítomny u studentů během praktické výuky?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Rozhodně ne
- 18) Co očekáváte od studentů se středních zdravotnických škol během praktické výuky?
- 19) Co očekáváte od studentů z jiných středních škol během praktické výuky?
- 20) Splňují studenti oboru Všeobecná sestra Vaše očekávání?
- a) Rozhodně ano (pokud ano, pokračujte otázkou č. 19)
  - b) Spíše ano (pokud ano, pokračujte otázkou č. 19)
  - c) Spíše ne
  - d) Rozhodně ne
- 21) Pokud Vaše očekávání nesplňují, z jakého důvodu?  
(více možností)
- a) Nejsou teoreticky připraveni na praktickou výuku
  - b) Neplní Vámi zadané odborné výkony
  - c) Nespolupracují s Vámi
  - d) Nemají podle Vás potřebné vlastnosti pro toto povolání
  - e) Jiné:
- 22) Jste se znalostmi u studentů oboru Všeobecná sestra během praktické výuky spokojeni?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Rozhodně ne
- 23) Jste s provedením odborných výkonů u studentů oboru Všeobecná sestra během praktické výuky spokojeni?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne

24) Jste spokojen/a se spoluprací s fakultou, ze které studenti dochází na praktickou výuku?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

25) Co byste při praktické výuce studentů zlepšil/a?

## **Příloha 2: Dotazník pro studenty druhého a třetího ročníku oboru Všeobecná sestra**

Vážená kolegyně, vážený kolego,

jmenuji se Klára Klausová a jsem studentkou oboru Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době zpracovávám bakalářskou práci na téma Vzájemná očekávání sester a studentů oboru Všeobecná sestra při praktické výuce na vybraných odděleních. A proto bych Vás chtěla požádat o vyplnění předloženého dotazníku.

Výzkum je zcela anonymní a se všemi získanými informacemi bude naloženo v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění. Nikde proto neuvádějte své jméno.

Děkuji Vám za spolupráci.

Klára Klausová

---

- 1) Vaše pohlaví:
  - a) Žena
  - b) Muž
  
- 2) Kolik Vám je let?
  - a) 18 – 20 let
  - b) 21 – 23 let
  - c) 24 – 26 let
  - d) 27 a více let
  
- 3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
  - a) Středoškolské zdravotnické vzdělání – obor zdravotnický asistent
  - b) Středoškolské zdravotnické vzdělání – jiný obor než zdravotnický asistent
  - c) Gymnázium
  - d) Jiná střední škola
  
- 4) Jaký ročník nyní studujete?
  - a) 2. ročník
  - b) 3. ročník
  
- 5) Pracujete při studiu ve zdravotnictví?
  - a) Ano
  - b) Ne

- 6) Pokud při studiu pracujete, jak dlouho?
- a) Méně než 1 rok
  - b) 1 – 2 roky
  - c) Více než 2 roky
- 7) Na jakém typu oddělení pracujete?
- 8) Z jakého důvodu nepracujete při studiu ve zdravotnictví?
- a) Chci mít více času na studium
  - b) Koníčky mají přednost
  - c) Chci mít více volného času
  - d) Nechci mít problémy s docházkou
  - e) Nevím
  - f) Jiné:
- 9) Vnímáte možnost praktické výuky při studiu jako užitečnou?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Spíše ne
  - d) Rozhodně ne
- 10) Vnímáte rozdíly mezi sestrami se středoškolským zdravotnickým vzděláním a vyšším odborným vzděláním?  
(pokud ne, pokračujte otázkou č. 10)
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne
- 11) Pokud vnímáte rozdíly vypište jaké:
- 12) Vnímáte rozdíly mezi sestrami se středoškolským zdravotnickým vzděláním a vysokoškolským vzděláním?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne
- 13) Pokud vnímáte rozdíly vypište jaké:



14) Jaké 4 klíčové vlastnosti by podle Vás měly mít sestry pro vykonávání svého povolání?

- a) Samostatnost
- b) Komunikativnost
- c) Schopnost spolupráce
- d) Vstřícnost
- e) Ohleduplnost
- f) Spolehlivost
- g) Empatie
- h) Odbornost
- i) Laskavost
- j) Trpělivost
- k) Pracovitost
- l) Jiné:

15) Jsou Vámi vybrané klíčové vlastnosti přítomny u sester na daném oddělení?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

16) Zajímáte se o to, jaká očekávání mají sestry od studentů oboru Všeobecná sestra při nástupu na praktickou výuku?

- a) Ano, vždy
- b) Většinou ano
- c) Někdy
- d) Většinou ne
- e) Nikdy

17) Co podle Vás očekávají sestry od studentů oboru Všeobecná sestra během praktické výuky?

18) Je podle Vás přítomnost sestry mentorky na oddělení důležitá?

- a) Rozhodně ano
- b) Spíše ano
- c) Nevím
- d) Spíše ne
- e) Rozhodně ne

- 19) Jste při příchodu na oddělení seznámeni se sestrou mentorkou?  
(pokud ne, pokračujte otázkou č. 18)
- a) Ano, vždy
  - b) Většinou ano
  - c) Někdy
  - d) Většinou ne
  - e) Nikdy
- 20) Pokud jste se sestrou mentorkou seznámena, jste s ní spokojeni během praktické výuky?
- a) Ano, vždy
  - b) Většinou ano
  - c) Někdy
  - d) Většinou ne
  - e) Nikdy
- 21) Z jakého důvodu nejste spokojeni se sestrou mentorkou během praktické výuky?  
(více možností)
- a) nespolupracuje se mnou
  - b) neseznámí mě s náplní a organizací práce na oddělení
  - c) neřeší vzniklé problémové situace
  - d) Jiné:
- 22) Co očekáváte od sester během praktické výuky?
- 23) Co očekáváte od sester se středním zdravotnickým vzděláním během praktické výuky?
- 24) Co očekáváte od sester s vyšším odborným vzděláním během praktické výuky?
- 25) Co očekáváte od sester s vysokoškolským vzděláním během praktické výuky?
- 26) Splňují sestry Vaše očekávání?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne

- 27) Pokud Vaše očekávání nesplňují, z jakého důvodu?
- a) Nepřijetí do kolektivu
  - b) Nezapojení do odborných výkonů
  - c) Zapojení do mnoha odborných výkonů
  - d) Jiné:
- 28) Co očekáváte od chirurgického oddělení?
- 29) Co očekáváte od interního oddělení?
- 30) Co očekáváte od psychiatrického oddělení?
- 31) Zajímáte se o specifika oddělení při nástupu na praktickou výuku? (odborné výkony, organizace práce,...)
- a) Ano vždy
  - b) Většinou ano
  - c) Někdy
  - d) Většinou ne
  - e) Nikdy
- 32) Zapojují Vás sestry do výkonů specifických pro dané oddělení při praktické výuce?
- a) Ano, vždy
  - b) Většinou ano
  - c) Někdy
  - d) Většinou ne
  - e) Nikdy
- 33) Splňuje praktická výuka Vaše očekávání?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne
- 34) Z jakého důvodu nesplňuje praktická výuka Vaše očekávání?  
(více možností)
- a) Málo odborné práce na oddělení
  - b) Hodně odborné práce na oddělení
  - c) Špatná organizace práce na oddělení
  - d) Vztah mezi sestrami na oddělení
  - e) Nepřijetí do kolektivu
  - f) Jiné:

- 35) Máte během praktické výuky čas na vyplňování logbooku?
- a) Ano, vždy
  - b) Většinou ano
  - c) Někdy
  - d) Většinou ne
  - e) Nikdy
- 36) Je pro vás vyplňování logbooku přínosné?
- a) Rozhodně ano
  - b) Spíše ano
  - c) Nevím
  - d) Spíše ne
  - e) Rozhodně ne
- 37) Kolik hodin praktické výuky musíte mít splněno, abyste mohli přejít ke státní závěrečné zkoušce?
- 38) Na jakém typu oddělení se Vám nejvíce líbilo?
- a) Chirurgické oddělení
  - b) Interní oddělení
  - c) Psychiatrické oddělení
- 39) Z jakého důvodu se Vám nejvíce líbilo na Vámi vybraném oddělení?
- 40) Jakou roli hraje tutor?
- 41) Co byste při praktické výuce zlepšil/a?

## 9 SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

### Grafy

|  |    |
|--|----|
| Graf 1 Zastoupení respondentů.....   | 32 |
| Graf 2 Pohlaví respondentů "Skupina A" .....   | 32 |
| Graf 3 Věk respondentů "Skupiny A" .....   | 33 |
| Graf 4 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů "Skupiny A" .....  | 33 |
| Graf 5 Délka působení ve zdravotnictví respondentů "Skupiny A".....  | 34 |
| Graf 6 Pracoviště respondentů "Skupiny A" .....  | 35 |
| Graf 7 Délka působení na současném oddělení respondentů "Skupiny A".....   | 35 |
| Graf 8 Pohlaví respondentů "Skupiny B" .....   | 36 |
| Graf 10 Věk respondentů "Skupiny B".....   | 36 |
| Graf 11 Nejvyšší dosažení vzdělání respondentů "Skupiny B" .....   | 37 |
| Graf 12 Ročník studia respondentů "Skupiny B" .....  | 37 |
| Graf 13 Práce ve zdravotnictví respondentů "Skupiny B".....  | 38 |
| Graf 14 Délka práce ve zdravotnictví respondentů "Skupiny B" .....   | 38 |
| Graf 15 Typ oddělení při studiu respondentů "Skupiny B" .....  | 39 |
| Graf 16 Důvody proč studenti při studiu nepracují .....  | 39 |
| Graf 17 Čas věnovat se pacientům z pohledu "Skupiny A" .....   | 40 |
| Graf 18 Přínos studentů na pracovišti z pohledu "Skupiny A".....   | 41 |
| Graf 19 Teoretická připravenost studentů z pohledu "Skupiny A" .....   | 41 |
| Graf 20 Rozdíly mezi studenty středních zdravotnických škol a jiných středních škol z pohledu "Skupiny A" .....                  | 42 |
| Graf 21 Přehled rozdílů mezi studenty ze střední zdravotnické školy a jiné střední školy z pohledu respondentů "Skupiny A" ..... | 43 |
| Graf 22 Rozdílnost nároků na odborné schopnosti studentů z pohledu respondentů "Skupiny A" .....                                 | 44 |
| Graf 23 Zvyšování nároků na odborné schopnosti studentů s délkou jejich studia z pohledu respondentů "Skupiny A".....            | 44 |
| Graf 24 Zájem sester o očekávání studentů při praktické výuce z pohledu respondentů "Skupiny A" .....                            | 45 |
| Graf 25 Očekávání studentů během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny A" .....   | 46 |
| Graf 26 Očekávané klíčové vlastnosti studentů při praktické výuce z pohledu respondentů "Skupiny A" .....                        | 47 |
| Graf 27 Přítomnost klíčových vlastností studentů z pohledu respondentů "Skupiny A".....  | 47 |
| Graf 28 Očekávání sester od studentů z pohledu respondentů "Skupiny A".....  | 48 |
| Graf 29 Splnění očekávání sester od studentů během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny A" .....                       | 49 |
| Graf 30 Důvody nesplnění očekávání sester od studentů z pohledu respondentů "Skupiny A" .....                                    | 49 |
| Graf 31 Spokojenost se znalostmi u studentů během praktické výuky z pohledu "Skupiny A" .....                                    | 50 |
| Graf 32 Spokojenost s odbornými výkony studentů během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny A". .....                   | 51 |

|   |    |
|---|----|
| Graf 33 Spokojenost se spoluprací s fakultou s pohledu respondentů "Skupiny A" .....  | 51 |
| Graf 34 Návrhy na zlepšení praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny A" .....  | 53 |
| Graf 35 Užitečnost praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B" .....  | 54 |
| Graf 36 Rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vyšším odborným vzděláním z pohledu respondentů "Skupiny B" .....         | 54 |
| Graf 37 Přehled rozdílů mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vyšším odborným vzděláním z pohledu respondentů "Skupiny B" ..... | 55 |
| Graf 38 Rozdíly mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vysokoškolským vzděláním z pohledu respondentů "Skupiny B" .....          | 56 |
| Graf 39 Přehled rozdílů mezi sestrami se středním zdravotnickým vzděláním a vysokoškolským vzděláním z pohledu respondentů "Skupiny B" .....  | 56 |
| Graf 40 Očekávané klíčové vlastnosti sester z pohledu respondentů "Skupiny B" .....   | 58 |
| Graf 41 Přítomnost klíčových vlastností u sester z pohledu respondentů "Skupiny B" ..   | 58 |
| Graf 42 Zájem studentů o očekávání sester při praktické výuce z pohledu respondentů "Skupiny B" .....   | 59 |
| Graf 43 Očekávání sester od studentů z pohledu respondentů "Skupiny B" .....  | 60 |
| Graf 44 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od sester se středním zdravotnickým vzděláním.....  | 60 |
| Graf 45 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od sester s vyšším odborným vzděláním.....  | 61 |
| Graf 46 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od sester s vysokoškolským vzděláním.....   | 62 |
| Graf 47 Důležitost mentora na oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B".....   | 62 |
| Graf 48 Seznámení s mentorem na oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B" .....  | 63 |
| Graf 49 Spokojenost s mentorem po seznámení z pohledu respondentů "Skupiny B" ..  | 64 |
| Graf 50 Nespokojenost s mentorem po seznámení z pohledu respondentů "Skupiny B" .....   | 64 |
| Graf 51 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od sester během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B".....                      | 65 |
| Graf 52 Splnění očekávání studentů z pohledu respondentů "Skupiny B" .....  | 66 |
| Graf 53 Důvody nesplnění očekávání studentů od sester během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B" .....                           | 66 |
| Graf 54 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od chirurgického oddělení .....   | 67 |
| Graf 55 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od interního oddělení .....   | 68 |
| Graf 56 Očekávání studentů oboru Všeobecná sestra od psychiatrického oddělení .....   | 68 |
| Graf 57 Zájem o specifika jednotlivých oddělení během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B".....                                  | 69 |
| Graf 58 Zapojení studentů sestrami do specifík oddělení během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B".....                          | 70 |
| Graf 59 Splnění očekávání od praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B" ..   | 70 |
| Graf 60 Důvody nesplnění očekávání od praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B" .....   | 71 |
| Graf 61 Čas na vyplňování logbooku během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B" .....  | 72 |
| Graf 62 Přínos vyplňování logbooku během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B" .....  | 72 |

|   |    |
|---|----|
| Graf 63 Čas věnovat se pacientům během praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B" .....      | 73 |
| Graf 64 Počet hodin praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B" .....                         | 74 |
| Graf 65 Typy oddělení na kterém se studentům nejvíce líbilo z pohledu respondentů "Skupiny B" ..... | 74 |
| Graf 66 Důvody oblíbenosti interního oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B" ...                 | 75 |
| Graf 67 Důvody oblíbenosti psychiatrického oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B" .....         | 76 |
| Graf 68 Důvody oblíbenosti chirurgického oddělení z pohledu respondentů "Skupiny B" .....           | 77 |
| Graf 69 Funkce tutora z pohledu respondentů "Skupiny B" .....                                       | 77 |
| Graf 70 Návrhy na zlepšení praktické výuky z pohledu respondentů "Skupiny B" .....                  | 78 |

### **Tabulky**

|  |    |
|--|----|
| Tabulka 1 Očekávání sester v závislosti na stupni jejich dosaženého vzdělání ..... | 79 |
| Tabulka 2 Očekávání studentů v závislosti na vzdělání sester .....                 | 80 |
| Tabulka 3 Očekávání studentů v závislosti na specifiky vybraného oddělení .....    | 81 |
| Tabulka 4 Očekávání sester v závislosti na délku praxe na vybraném oddělení .....  | 82 |
| Tabulka 5 Očekávání studentů v závislosti na jejich předchozím vzdělání .....      | 83 |
| Tabulka 6 Očekávání sester v závislosti na předchozím vzdělání studenta .....      | 84 |

## 10 SEZNAM ZKRATEK

BOZP – bezpečnost a ochrana zdraví při práci

ČSČK – československý červený kříž

EKG – elektrokardiografie

NCO NZO – národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

ODD. – oddělení

SŠ – střední škola

SZŠ – střední zdravotnická škola

VOŠ – vyšší odborná škola

VŠ – Bc. – bakalářské studium na vysoké škole

VŠ – Mgr. – magisterské studium na vysoké škole