UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra antropologie a zdravovědy

Diplomová práce

Bc. Lenka Opletalová
Učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy

Didaktické metody ve výuce Ošetřovatelství ve 2. ročníku na středních zdravotnických školách

Olomouc 2014

vedoucí práce: Mgr. Jana Majerová

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedenou literaturu.

V Olomouci dne: Lenka Opletalová

Poděkování

Děkuji Mgr. Jana Majerové, za odborné vedení diplomové práce, poskytování rad a materiálních podkladů. Dále děkuji všem respondentům za ochotu při vypracování dotazníků, přátelům a rodinným příslušníkům, kteří mi pomáhali.

OSNOVA

ÚVOD ... 6
1 **CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE** ... 8
2 **TEORETICKÉ POZNATKY** ... 9
2.1 Zdravotnický asistent ... 9
2.1.1 Profil absolventa ... 10
2.1.2 Odborné kompetence ... 11
2.1.3 Klíčové kompetence ... 11
2.1.4 Uplatnění v praxi s důrazem na region ... 12
2.2 Předmět Ošetřovatelství ... 12
2.2.1 Charakteristika učiva předmětu ošetřovatelství ... 12
2.2.2 Cíl předmětu Ošetřovatelství ... 14
2.2.3 Pojetí výuky ... 15
2.2.4 Hodnocení výsledků ... 16
2.2.5 Způsob ukončení studia ... 17
2.3 Význam a obsah didaktiky odborných předmětů ... 17
2.3.1 Systém pedagogických disciplín ... 18
2.3.2 Oborová didaktika ... 19
2.3.3 Speciální didaktika – metodika ... 19
2.4 Osobnost učitele odborných předmětů ... 20
2.4.1 Činnost učitele v ošetřovatelství ... 21
2.5 Charakteristika vyučovacího procesu ... 22
2.5.1 Vyučovací proces v odborných předmětech ... 23
2.5.2 Vyučování jako dvousměrný proces ... 23
2.6 Metody výuky ... 24
2.6.1 Klasifikace metod dle I.J. Lernera ... 26
2.6.2 Informačně – receptivní metoda ... 27
2.6.3 Reprodukční metoda ... 27
2.6.4 Metoda problémového výkladu ... 27
2.6.5 Heuristická metoda ... 28
2.6.6 Výzkumná metoda ... 28
2.6.7 Klasifikace základních skupin metod výuky dle Maňáka ... 29
2.6.8 Aktivizační metody ... 30
2.6.9 Přínos aktivizačních metod ve výuce ... 30
2.6.10 Přehled aktivizačních metod ... 31
2.7 Příprava učitele ... 33
3 **DIDAKTICKÉ ZPRACOVÁNÍ TÉMATICKÝCH CELKŮ PŘEDMĚTU OŠETŘOVATELSTVÍ** ... 36
3.1 Téma vyučovací hodiny význam spánku, poruchu spánku ... 37
3.2 Téma vyučovací hodiny vnímání a prožívání bolesti ... 46
3.3 Téma vyučovací hodiny poruchy vyprazdňování moči ... 51
3.4 Téma vyučovací hodiny bilance tekutin, měření hustoty moči ... 56
3.5 Téma vyučovací hodiny cévkování ženy ... 61
3.6 Téma vyučovací hodiny formy léků ... 70

3.7 Téma vyučovací hodiny transfuze ... 75
4 **EVALUACE VYUČOVACÍCH METOD V HODINÁCH OŠETŘOVATELSTVÍ** ... 82
4.1 Charakteristika zkoumaného souboru ... 82
4.2 Organizace a metoda evaluace ... 83
4.3 Zpracování dat ... 83
4.4 Výsledky evaluace ... 84
ZÁVĚR ... 91
SOUHRN ... 94
SUMMARY ... 95
PŘÍLOHY ... 106

ÚVOD

„Není možné líčit mládí a pominout školu, to hrůzy plné strašidlo, tu obludu. Nenáviděl jsem školu. Tady mi brali osobní svobodu a vnucovali to co mladý člověk mylně a pošetile nesnáší, totiž úctu a poslušnost autority. Naslouchal jsem učitelům a vlastně je nenáviděl, a dokonce jsem jimi pohrdal. Jistěže ne všemi, byli i takoví, které jsem upřímně ctil a kteří mi imponovali. Ale bylo jich málo. Většinou jsem naslouchal, ale v duchu tiše vzdoroval…." (Miloš Kopecký, Já., s.17).

Žáků jako byl M. Kopecký najdeme, ve školách velké množství, jak tedy nejlépe a správně vést výchovně vzdělávací proces? Málo kdo z nás umí odpovědět jednoznačně. Jedním ze základních předpokladů úspěšného výchovně vzdělávacího procesu je způsob vedení výuky, osobnost učitele a odborné znalosti.

Na zdravotnických školách se vyučují snaží vzdělat a vychovat zdravotnického pracovníka, který bude mít jak dostatečné teoretické znalosti, potřebné praktické dovednosti, ale také schopnost komunikovat a chovat se podle etického kodexu zdravotnických pracovníků (Cichá, Dorková 2006). Je velice důležité naučit žáky nejenom ve výuce ošetřovatelství, ale i v běžném životě propojit teorii s praxí. Naučit je přemýšlet, objevovat, doplňovat, nacházet vztahy a souvislosti. Výuka ošetřovatelství by měla rozvinout komunikační schopnosti, schopnost kooperace, asertivitě a flexibilitě (Cichá, Dorková 2006).

Přestože úroveň teoretických znalostí žáků středních zdravotnických škol je poměrně vysoká, je nezbytné posílit některé praktické dovednosti, aby odpovídaly požadavkům zvyšujících se nároků na poskytování ošetřovatelské péče. Jedním z řady prostředků, které by mohli pomoci k dosažení tohoto cíle, jsou aktivizační metody (Kalhous, Obst, 2006). Aktivita a aktivace, jsou činnosti spojené s člověkem jeho vůli, tvořivostí a celkovým během organismu (Kotrba, Lacina, 2007).

Téma diplomové práce je zpracování metodiky výuky ošetřovatelství 2. ročníku středních zdravotnických škol s využitím různých forem a metod výuky. Zpracovány jsou různé celky tématického plánu 2.ročníku předmětu Ošetřovatelství. Téma práce jsem zvolila z osobních důvodů - pracuji jako odborná učitelka na Církevní střední zdravotnické škole (CSZŠ) Grohova, Brno. Dalším důvodem je velké množství

teoretických a praktických poznatků, které jsou žákům v druhém ročníku předmětu ošetřovatelství předávány.

Teoretická část práce se věnuje Rámcově vzdělávacímu programu (RVP), obecnému pojetí výuky, metodám výuky, významu didaktiky odborných předmětů a osobnosti učitele. Vyučovacímu předmětu ošetřovatelství, jeho charakteristikou, cíli a organizací.

Smyslem praktické části je vytvořit metodiku pro výuku ošetřovatelství 2. ročníku oboru zdravotnický asistent, tvořenou na konkrétní témata v předmětu ošetřovatelství. Svojí prací tak chci motivovat žáky k schopnosti aplikovat získané poznatky v praxi.

„Od učitele se požaduje schopnost učit, aby uměl, mohl a chtěl vyučovat, tj. přesně, aby sám znal to, čemu má jiné učit, neboť nikdo nemůže vyučovat tomu, co málo zná, to jest, aby byl didaktikem a dovedl mít trpělivost s nevědomými, kdežto nevědomost samu mocně zahánět atd., konečně, aby k tomu, co sám zná a dovede, také chtěl vyučovat, to jest, aby horlivě a bedlivě usiloval dopomoci jiným ke světlu, kterému se těší sám ″ (J.A. Komenský in Kantorová a spol., s.167).

Závěr praktické části je věnován evaluaci metodiky - zjištění efektivity, zájmu, motivaci žáků druhého ročníku oboru zdravotnický asistent ve výuce ošetřovatelství a zamyšlení, jak dané poznatky využít v praxi.

1 CÍL DIPLOMOVÉ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce je vytvořit metodiku s vhodnými aktivizačními metodami do předmětu ošetřovatelství 2. ročníku oboru zdravotnický asistent na středních zdravotnických školách.

Pomoci tak pozitivním změnám, naplnění nově koncipovaných cílů v pojetí výuky ošetřovatelství a tím podpořit a motivovat studenty ke vzdělání.

Práce vychází ze závazných dokumentů Rámcově vzdělávacího programu (RVP), Školních vzdělávacích programů (ŠVP) a tématického plánu předmětu ošetřovatelství.

Dílčí úkoly

DÚ 1 - (Dílčí úkol) – sestavit evaluační dotazník

DÚ 2 - provést evaluaci didaktických metod pomocí sestaveného evaluačního dotazníku

DÚ 3 - vyhodnotit evaluaci didaktických metod pomocí sestaveného evaluačního dotazníku

2 TEORETICKÉ POZNATKY

2.1 Zdravotnický asistent

Střední zdravotnické školy vychovávají středoškolsky vzdělané absolventy se všeobecným i odborným vzděláním. Připravují takového absolventa, který bude vybaven souborem dovedností, vědomostí a postojů, které člověk potřebuje pro to, aby se uplatnil v životě, zaměstnání, ve společnosti.
Kód a název oboru vzdělání: 53–41-M/01 Zdravotnický asistent
Stupeň poskytovaného vzdělání: střední vzdělání s maturitou
Délka a forma vzdělávání: 4 roky denní stadium (www.zpd.nuov.cz).

„Národní program vzdělávání v České republice, tzv. Bílá kniha, a zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) zavedli do vzdělávací soustavy nový systém vzdělávacích programů.
Kurikulární dokumenty jsou tvořeny na dvou úrovních:

- *státní – v podobě Národního programu vzdělávání a rámcových vzdělávacích programů (RVP)*
- *školní – v podobě školních vzdělávacích programů (ŠVP), podle kterých se uskutečňuje vzdělávání v konkrétní škole.*

Změna vlastního procesu výuky, její modernizace s cílem zlepšit kvalitu vzdělávání a připravenost žáků na život v 21. století“ (www.zpd.nuov.cz).

„ *Stará moudrost, která platí i v tomto případě, praví, že někdy méně znamená více. Pro učitele je to impuls dokázat z daného obsahu vybrat právě to podstatné, co budou jednou žáci potřebovat v životě – výhoda Školního vzdělávacího programu“* (Kantorová, 2008, s. 141).

Cílem školního vzdělávacího programu je umožnit žákům získání vědomostí, dovedností a návyků potřebných k vykonávání povolání zdravotnického asistenta.Všeobecně vzdělávací předměty prohlubují a rozšiřují všeobecné znalosti a

dovednosti žáka. Vytvářejí předpoklady pro odborné vzdělávání. Odborné předměty jsou zaměřeny na osvojení dovedností. Výuka probíhá v klinických podmínkách se stanoveným cílem, obsahem, metodikou a organizací.

Výuka předmětu se uskutečňuje na smluvním základě mezi školou a pracovištěm. Smlouva stanoví podmínky a rozsah odborné praxe. Pozornost se věnuje také poučení žáků o bezpečnosti ochrany zdraví při práci, požární ochraně a jejich pracovněprávním postavení v průběhu odborné praxe. Výuka předmětu probíhá skupinově, a to pod vedením odborné učitelky. Ošetřovatelské intervence musí být v souladu s dovednostmi osvojovanými v předmětu ošetřovatelství a se znalostmi z ostatních odborných předmětů. Při výuce je nezbytné spolupracovat s personálem zdravotnických zařízení.

Součástí předmětu mohou být i exkurze na pracoviště poskytující primární, sekundární a terciární zdravotnickou péči i do zařízení sociální péče. Doporučená školní pracoviště: interní, chirurgické, dětské, domov pro seniory, hospic.

2.1.1 Profil absolventa

Absolvent oboru zdravotnický asistent je připraven pracovat ve zdravotnických zařízeních lůžkového i ambulantního typu i v oblasti domácí péče, zejména v nemocnicích, v léčebnách dlouhodobě nemocných, v ústavech sociální péče, ve stacionářích pro osoby se zdravotním postižením, v zařízeních pro seniory a v oblasti hospicové a respitní péče.

Ošetřovatelskou péči poskytuje pod odborným dohledem nebo přímým vedením všeobecné sestry, popř. porodní asistentky. Ve spolupráci s lékařem se podílí na preventivní, léčebné, rehabilitační, neodkladné, diagnostické a dispenzární péči v rozsahu své odborné způsobilosti.

Po absolvování maturitní zkoušky má možnost pokračovat ve studiu na vysoké nebo vyšší odborné škole zaměřené zejména na zdravotní a sociální obory (www.zpd.nuov.cz).

2.1.2 Odborné kompetence

Vzdělávání v oboru směřuje v souladu s cíli středního odborného vzdělávání k tomu, aby si žáci vytvořili následující odborné kompetence.
V rámci odborných kompetencí je žák veden k tomu, aby:

- poskytoval zdravotní péči v souladu s platnými právními předpisy a standardy v rámci zdravotnického týmu
- při své práci se řídil Etickým kodexem práv pacientů a Etickým kodexem zdravotnických pracovníků
- uměl posoudit zdravotní stav klienta/pacienta a rozpoznat jeho aktuální potřeby

usiloval o nejvyšší kvalitu své práce a poskytovaných služeb (ŠVP Grohova).

2.1.3 Klíčové kompetence

Žáci jsou v rámci výuky ošetřovatelství směřováni k rozvíjení těchto klíčových kompetencí:

- komunikativní – žáci se učí samostatnému ústnímu projevu, diskutovat na dané téma
- personální a sociální – žáky vedeme k odpovědnému vztahu ke svému zdraví, k uvědomění si důsledků nezdravého životního stylu a závislostí, které se promítají do nemocí. Při praktických cvičeních se učí pracovat v týmu.
- k řešení problému – žáci jsou vedeni k tomu, aby dokázali určit jádro problému a hledali možnosti řešení problému
- využití k pracovnímu uplatnění – žáky vedeme k odpovědnému postoji k vlastní profesní budoucnosti a k uvědomování si významu celoživotního vzdělávání
- vedoucí k učení – žáci pracují s odbornými texty, vyhledávají a zpracovávají informace a teoretické znalosti využívají při praktických cvičeních (ŠVP Grohova).

2.1.4 Uplatnění v praxi s důrazem na region

V regionu je široká síť zdravotnických a sociálních zařízení, a proto jsou možnosti absolventa různorodé. Region navíc nabízí absolventům, kteří jsou vybaveni znalostí cizího jazyka, i práci v sousedních zemích, zvláště v Rakousku a Slovensku.
Také v případě dalšího vzdělávání nabízí region poměrně rozsáhlou síť vyšších odborných a vysokých škol (např. Masarykova Univerzita Brno, Univerzita Palackého Olomouc, Univerzita Tomáše Bati Zlín).

2.2 Předmět Ošetřovatelství

Předmět ošetřovatelství je na středních zdravotnických školách zařazen do celého čtyřletého studia daného oboru, je odborným povinným předmět nutným pro osvojení odborných poznatků k získání příslušné kvalifikace, je také zařazen do maturitních předmětů.

2.2.1 Charakteristika učiva předmětu ošetřovatelství

V prvním ročníku jsou žáci seznamováni s pojmem ošetřovatelství, s vývojem ošetřovatelství, ochranou zdraví zdravotnického asistenta, s organizací práce zdravotnického týmu, s problematikou ošetřovatelského procesu, vizitou. Dalšími tematickými celky jsou, lůžko a jeho úprava, péče o pomůcky, sledování fyziologických funkcí, hygienická péče, výživa a základy rehabilitačního ošetřování.

Ve **druhém ročníku** středních zdravotnických škol probíhá výuka předmětu ošetřovatelství 4 - 5 hodin týdně. Předmět ošetřovatelství je teoreticko – praktický předmět. Teoretická část je propojována s praktickými cvičeními, které se uskutečňují v učebnách praktické výuky ošetřovatelství. Výuka je vedena skupinovou formou vyučování, žáci jsou podle velikosti třídy rozděleni do skupin o velikosti 9 – 12 žáků. Praktickým výkonům se žáci učí v laboratorních podmínkách, učebny ošetřovatelství simulují nemocniční oddělení.

Učebna se skládá ze tří částí, první tvoří ošetřovna, druhou část tvoří lavice a třetí představuje nemocniční pokoj (Cichá, Dorková, 2006). Učebny jsou vybaveny pomůckami, modely, různým zdravotnickým materiálem potřebným k výuce. Za velice důležité se považuje dodržování bezpečnosti a kázně ve výuce, v průběhu výuky dochází k manipulaci s léky, dezinfekčními prostředky, nástroji, jehlami a stříkačkami. Žáci musí být na výuku ošetřovatelství upraveni – mají oblečeny bílé pláště, přezůvky a upravené vlasy, tak jako by poskytovali ošetřovatelskou péči ve zdravotnickém zařízení. Žáci se učí od začátku praktickým výkonům a ty následně v dalším ročníku aplikují během praktického vyučování v nemocničních zařízeních (Cichá, Dorková, 2006).

Mezi základní pojmy didaktiky ošetřovatelství musíme zařadit tyto pojmy: vědomost, schopnost, dovednost, nácvik, návyk. *„Aby didaktika praktického vyučování zdravotnických předmětů zůstala živým oborem, musí udržovat spojení s obecnou didaktikou, oborovými a předmětovými didaktikami. Hlavním úkolem didaktiky praktického vyučování zdravotnických předmětů je integrace poznatků z různých disciplín, jejich aplikace do praxe, to vše s cílem zvyšování profesionální úrovně žáků"*(Cichá, Dorková, 2006, s.15).

Výuka předmětu ošetřovatelství je dosti náročná jak ze strany vyučujícího tak žáků. Učivo je obsáhlé žáci se seznamují s problematikou bolesti, spánku, příjmu, překladu a propuštění nemocného, péče o vyprazdňování nemocného. Mezi další tematické celky patří aplikace léků, odběry biologického materiálu, asistence při převazech, základy punkčních vyšetření atd.

Učitel by se měl dle Maňáka (1997) držet vypracovaného tematického plánu a vytvářet si perspektivní dlouhodobou přípravu nejlépe na celý školní rok, což mu umožňuje z nadhledu utřídit celý pedagogický prostor, který má k dispozici, a předem si zajistit potřebné podmínky, prostředky a materiály, naplánovat konkrétní úkoly, zkoordinovat teorii a praxi a mezipředmětové vazby, výběr adekvátních metod, názorných materiálů, učebních pomůcek, organizačních forem atd.

Třetí ročník je zaměřen poskytování ošetřovatelské péče u klientů s interními, chirurgickými, infekčními, urologickými, neurologickými nemocemi a chorobami krve.

Čtvrtý ročník je zaměřen na poskytování ošetřovatelské péče u klientů s onkologickým onemocněním, na ORL, geriatrii, ortopedii, očním, kožním, gynekologicko-porodnickém, stomatologickém oddělení na psychiatrii u tělesně a mentálně postižených. V tomto ročníku se žáci také seznámí se systémem práce v sociální a hospicové sféře (ŠVP, CSZŠ Grohova).

2.2.2 Cíl předmětu Ošetřovatelství

Obecným cílem předmětu ošetřovatelství je vést žáky k získávání teoretických poznatků v péči o zdraví, prevenci nemocí a ošetřování klientů. Žáci jsou vedeni k vytváření sociálně-ošetřovatelských dovedností vyplývajících z holistického pojetí osobnosti klienta a k multikulturnímu přístupu ke klientovi. Žáci jsou vzděláváni v základech teorie ošetřovatelských postupů, který je předpokladem pro poskytování individualizované ošetřovatelské péče.

Cíle vzdělávání dle Rámcově vzdělávacího programu:

- *,, žák získá vědomosti o teorii ošetřovatelství,*
- *žák je schopen formulace základních rysů ošetřovatelství,*
- *žák zná vývoj ošetřovatelství a vzdělávání zdravotnických pracovníků,*
- *žák jmenuje důležité osobnosti ošetřovatelství,*
- *žák zná jednotlivé organizační formy ošetřovatelské péče,*
- *žák charakterizuje význam ošetřovatelského procesu,*
- *žák stanoví hierarchii potřeb pacienta a navrhne intervence k uspokojování potřeb,*
- *žák objasní pojmy dezinfekce, sterilizace, nozokomiální nákazy,*
- *žák určí nutriční skóre a zná dietní systém,*
- *žák využívá holistického pojetí člověka v ošetřovatelství,*
- *žák respektuje požadavky multikulturního ošetřovatelství,*
- *žák správně používá odbornou terminologii,*
- *žák využívá teoretických znalostí v praxi,*

- *žák dodržuje a zná pracovní postupy ošetřovatelské péče,*
- *žák má přehled v etiopatogenezi, diagnostice a léčbě klinických onemocnění,*
- *žák rozlišuje zvláštnosti ošetřovatelského procesu v klinických oborech a komunitní péči,*
- *žák rozlišuje zvláštnosti ošetřovatelské péče u dětí a seniorů"* (www.zpd.nuov.cz).

2.2.3 Pojetí výuky

Předmět ošetřovatelství je teoreticko – praktický předmět. Teoretická část je propojována s praktickými cvičeními. Vyučování může probíhat na základě RVP s různou hodinovou dotací podle konkrétního ŠVP. Na střední zdravotnická škole Grohova v Brně probíhá výuka 5 hodin týdně. Žáci druhého ročníku si musí osvojit velké množství jak teoretických tak praktických dovedností, které jsou schopni využít později v rámci praktického vyučování.

V předmětu se využívají znalosti ze somatologie, z klinické propedeutiky, základy epidemiologie a hygieny, patologie, vybrané kapitoly z klinických oborů, ošetřování nemocných, psychologie i z přírodovědných předmětů. Při výuce je nezbytné spolupracovat s vyučujícími těchto předmětů a využívat je. Výuka je organizována v odborné i v klasické učebně. Třída se dělí na skupiny, aby bylo možné nacvičit jednotlivé dovednosti na požadovanou úroveň. *„Je třeba, aby žáci vždy postupovali tak, aby nedošlo k poškození zdraví nemocného a aby bylo vidět, že pracují profesionálně"* (Kelnarová, 2009, s.11).

Výuka je doplněna vhodnými didaktickými pomůckami, např. nástěnnými obrazy lidského těla, fotografiemi, schématy a také výpočetní technikou, jako je dataprojektor a notebook.

Při výuce ošetřovatelství je možné využít samostatné práce žáků s dostupnými informačními zdroji (odborná literatura, internet) formou např. referátů. Také je možno využívat životních zkušeností žáků (pobyt v nemocnici, příznaky nemoci atd.). Výuka je doplňována exkurzemi (ošetřovací jednotka, rehabilitace, transfuzní stanice,

centrální sterilizace, onkologický ústav). Ve výuce je vhodné uplatňovat různé aktivizační metody, které napomáhají vytvoření požadovaných klíčových kompetencí, zvyšují motivaci žáků a pozitivně ovlivňují jejich vztah k učení.
„Tohoto může být dosaženo především změnou postoje učitele ke třídě ve smyslu většího respektu k individuálním zvláštnostem jednotlivých žáků, změnou metod a organizace vyučovacího procesu s cílem povzbudit aktivitu a tvořivost jednotlivců, humanizovat celkové prostředí ve škole apod."(Dvořáček, 2005, s.113).

2.2.4 Hodnocení výsledků

Žáci jsou hodnoceni v souladu s platným klasifikačním řádem školy. Při hodnocení písemných testů, ústního a praktického zkoušení se využívá klasifikační stupnice. *„Zásadní chybou učitele odborných předmětů je, jestliže nedopřeje všem svým žákům minimálně jednou si daný výkon vyzkoušet. Žák si musí doslova osahat pomůcky, má – li získat aspoň minimální jistotu při provádění daného výkonu. Přirozeně, že skutečnou jistotu nezíská jedním provedením. Většinou je třeba provést výkon několikrát v reálných podmínkách a relativně často opakovat. Je tedy trestuhodné žáka klasifikovat, jestliže neměl možnost daný výkon sám absolvovat"*(Cichá, Dorková, 2006, s.35).

Slovní hodnocení, sebehodnocení a kolektivní hodnocení se uskutečňuje při práci v týmu a při řízené diskusi na určité téma.
Hodnotíme:

- přesné vyjadřování se v odborných termínech s překladem do českého jazyka,
- pochopení poznatků učiva komunikační dovednosti časové rozvržení práce,
- zvládnutí požadovaných dovedností, využití mezipředmětových vztahů,
- schopnost, zpracovat zadanou samostatnou práci,
- aktivní přístup žáka k výuce,
- hodnocení ověřujeme ústní, písemnou i praktickou formou.

2.2.5 Způsob ukončení studia

Studium je ukončeno maturitní zkouškou. Dokladem o získání středního vzdělání s maturitní zkouškou je vysvědčení o maturitní zkoušce. Konání maturitní zkoušky se řídí školským zákonem a příslušným prováděcím právním předpisem.
Maturitní zkouška se skládá ze společné a profilové části. Žák získá střední vzdělání s maturitní zkouškou, jestliže úspěšně vykoná obě části maturitní zkoušky.

Profilová část MZ se skládá ze 3 povinných zkoušek:

1. ošetřování nemocných – praktická zkouška v nemocničním zařízení
2. ošetřovatelství – profilová zkouška, formou ústní zkoušky
3. psychologie a komunikace nebo somatologie - profilová zkouška, formou ústní zkoušky (ŠVP – CSZŠ Grohova).

2.3 Význam a obsah didaktiky odborných předmětů

Pedagogika v současném pojetí je věda o permanentní a celoživotní výchově dětí, mládeže a dospělých (Čadílek, 2005).

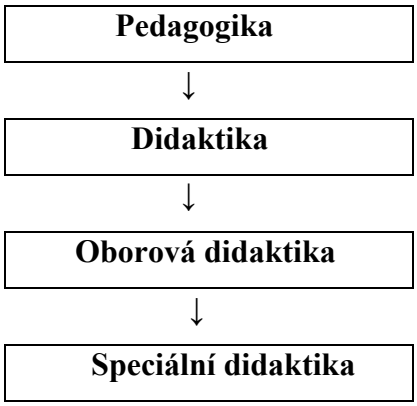
Vznik výrazu pedagogika pochází z antického Řecka. Zde byl slovem paidagógos označován vzdělaný otrok, který pečoval v bohatých rodinách o děti (pais: dítě, agóge: vést, doprovázet) a doprovázel je na cvičení a do školy. Ten ač byl otrokem, disponoval zvláštní kvalifikaci pro vykonávání profese pedagoga. Z latiny bylo slovo paedagogus převzato do většiny indoevropských i jiných jazyků. Za zakladatele pedagogiky jako vědy je považován Jan Amos Komenský (Kantorová, 2008). *„Pedagogika je věda o výchově zkoumá obecné zákonitosti výchovy. Výsledkem tohoto zkoumání jsou základní požadavky, které pedagogika klade na výchovu člověka, tj. harmonický soulad ve vývoji duševních a tělesných vlastností, především na mravní zásady, kulturní vyspělost, estetický vkus, vztah k práci, vztah k lidem "*(Čadílek, 2005, s. 9,10). Kantorová (2008) uvádí, že pedagogika bývá definována jako věda o výchově, zkoumá výchovu jako záměrnou formativní činnost, její vývoj a zákonitosti.

Zjednodušeně tedy řečeno pedagogika je záměrné ovlivňování vývoje osobnosti člověka.

V oblasti pedagogika vznikly nové obory, které zkoumají výchovu a vzdělání z určitého pohledu. Zákonitostmi soustavnosti, propracovanosti forem výchovy a vyučování ve škole se zabývá věda **didaktika**, která jako teorie vzdělávání a vyučování tvoří složku pedagogiky, často bývá označována za srdce pedagogiky (Čadílek, 2005). *„Termín didaktika vznikl z řeckého slova didaskain, znamenající učit a vyučovat. Od slova didaskain je odvozeno slovo didásko – vyučuji, didaktos – vyučený, daktikos – seznámený s vyučováním. Jako první použil tento pojem v 17. století W. Radke a po něm J.A. Komenský"* (Cichá, 2006, s.12). J.A. Komenský se didaktice věnoval ve svém díle Didaktika magna – Velká didaktika. Podstatou didaktiky J.A. Komenského je jak naučit všechny a všemu.

2.3.1 Systém pedagogických disciplín

Obsah pedagogiky představuje souhrn vědních disciplín, které jsou považovány za samostatné – edukační vědy (obrázek 1.). *„ Proces integrace a diferenciace, který v současné době probíhá ve všech vědních oborech, se v pedagogice projevuje v integraci vědeckého poznání, ve vytváření nových speciálních vědních disciplín a v jejich členění"*(Kantorová, 2008, s.35).



Obrázek 1. Pořadí pedagogických disciplín (Opletalová, 2014)

Pedagogika v současném pojetí objevuje a objasňuje zákonitosti výchovně vzdělávacího procesu a zkoumá s jakým výchovně vzdělávacím obsahem a kterými prostředky lze co nejefektivněji dosahovat výchovně vzdělávacích cílů.
Používají se i další klasifikace pedagogických disciplín:

- dle druhů a stupňů škol – pedagogika – předškolní výchovy, základní a střední školy aj.
- dle druhů edukačního prostředí – pedagogika – mimoškolní, rodinná, volného času (Kolář, 2012).

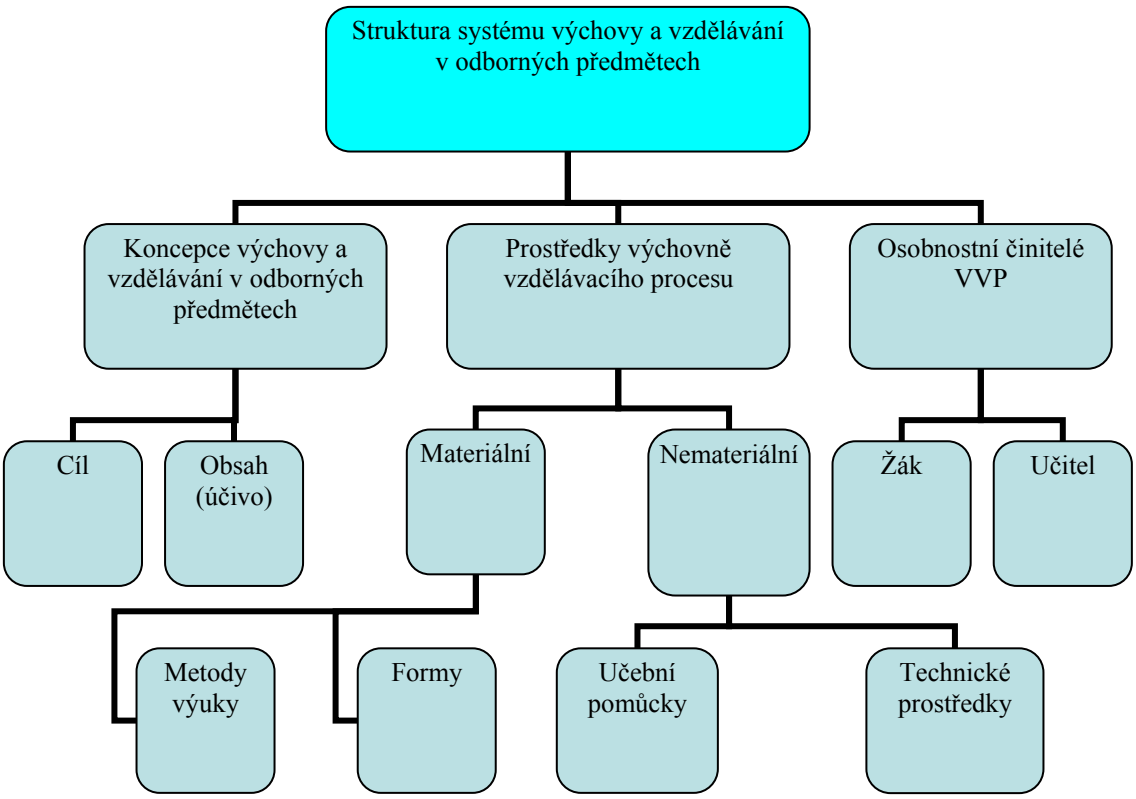
2.3.2 Oborová didaktika

Didaktika oboru, skupiny oborů je významnou mezioborovou didaktickou teorií, je zaměřena na didaktické principy, koncepce, metody a formy vzdělávání a vyučování (obrázek 2.) v souvislosti s konkrétním oborem, předmětem a skupin předmětů (Kolář, 2012). „ *Dnes se oborové didaktiky stávají významným inspiračním zdrojem obecné didaktiky. Koncipují se nikoliv jako aplikace obecné didaktiky, ale jako interdisciplinární vědy, integrující jako vědy o vzdělání, tak příslušné vědní obory a zkoumají nejen procesy učení a vyučování určitého předmětu, ale i procesy vytváření poznatků příslušného oboru a jejich roli a život ve společnosti˝* (Kalhous, Obst, 2009, s. 35).

2.3.3 Speciální didaktika – metodika

„Někdy označována jako metodika, je teorií vyučování konkrétního odborného předmětu. Svou činnost rozvíjí speciální didaktika ve vzájemné spolupráci s ostatními pedagogickými obory, ze kterých vychází, opera se o ně a zároveň jim poskytuje podměty a východiska. Jestliže obecná didaktika k oborové didaktice byla charakterizována ve vztahu obecnému k zvláštnímu, pak vztah mezi oborovou didaktikou je vztahem od zvláštního ke konkrétnímu. Speciální didaktika se tedy zabývá

jednotlivými odbornými předměty, z nichž každý má svou specifičnost, která spočívá v konkrétnosti jejich zaměřen" (Čadílek, 2005, s.11).



Obrázek 2. Struktura systému (Miller, 2001)

2.4 Osobnost učitele odborných předmětů

„Osobnost učitele je jedním z nejdůležitějších činitelů ve výchově – vzdělávací práci školy. Proto jeho osobní vlastnosti a životní rozhled, jeho odborné a pedagogické vzdělání, optimismus, důslednost a další charakterové vlastnosti jsou základem úspěchů v přípravě mladé generace" (Drahoslav, 1997, s.139). Pracovní nasazení učitele vychází z hlubokého citového vztahu nejen k výchovně vzdělávací činnosti, ale hlavně k žákům samotným (Čadílek, 2005).

„Dobrým učitelem se člověk nerodí – dobrým učitelem se může postupně stát. Dobře učit může každý. Výzkumy ukazují, že neexistuje žádný typ osobnosti, jenž by zaručoval předpoklady stát se dobrým učitelem" (Petty, 2013, s.492).

Většina začínajících učitelů si myslí, že vyučování bude náročné, později zjistí, že je nemožné ze sebe neustále vydávat naprosto vše. Je nemožné naučit každého žáka úplně všemu a je nesnadné si vždy zachovat klid, rozum a profesionalitu (Petty, 2013).

Odborný učitel by neměl postrádat tyto vlastnosti:

- mít vytvořený kladný a kvalitní vztah k žákům
- přizpůsobit množství učiva vzhledem k věku žáků
- být čestný, zásadový a otevřený
- snažit se co nejlépe žáky učit, ale také naučit
- dokázat uznat vlastní chybu
- být spravedlivý v hodnocení, mít stejné nároky a požadavky na všechny žáky (Čadílek, 2005).

2.4.1 Činnost učitele v ošetřovatelství

Učitelství patří mezi pomáhající profese, práce učitele je tedy chápána jako pomoc žákovi v učebních činnostech, učitel pomáhá žákům v situacích, které nejsou schopni zvládnout sami, jako pomoc při osvojení poznatků, pracovních postupů a metod. Pomocí učitele se žáci snaží pochopit souvislosti jevů, dějů a situací (Kolář, 2012).

V procesu teoretické i praktické výuky odborných předmětů by měl učitel neustále sledovat a kontrolovat kvalitu rozvoje schopností žáků jak obecných tak i speciálních, aby si člověk mohl osvojit určité dovednosti musí mít nejprve teoretické vědomosti a specifické pracovní metody. Učitel v procesu výuky vždy vysvětlí, které dovednosti bude třeba systematicky procvičovat, a která metoda bude nejvhodnější (Drahovzal, 1997).

Helena Vaňková česká sestra, která několik let pracovala v univerzitní nemocnici v americkém Pittsburghu a nyní vyučuje ošetřovatelství na dvou univerzitách popisuje práci učitele ve spojených státech tak, že je zaměřena hlavně na praktické dovednosti v laboratoři. Spektrum výkonů se příliš neliší od toho co se učí české sestry. I vybavení pomůckami je velice podobné. V Americe má vyučující velký výběr didaktických filmů a vynikající učebnice. Za zásadní však považuje připravenost studentů na výuku, studenti jsou také neustále testováni. Některé testy jsou banální, jiné dosti obávané. Po ukončení studenti absolvují studenti licenční test, aby mohli pracovat jako registrované sestry (Medical Tribune in Florence, 2007).

„Učitel má hlubokou znalost svého předmětu, jeho vnitřní logiky, metod, jak jsou poznatky oboru získávány a jak se uplatňují v praktickém životě, jak je předmět propojen s dalšími obory. Prostřednictvím svého aprobačního předmětu dokáže uvádět žáky do světa, který je obklopuje. Ví, jak vyučovat svému předmětu dokáže uvádět žáky do světa, který je obklopuje. Ví, jak vyučovat svému předmětu, zná typické prekoncepty a zkušenosti, se kterými žáci přicházejí do školy, zná a využívá různé metody, pomůcky a didaktické prostředky. Má přehled o učebnicích, které jsou na trhu k dispozici,
o jejich přednostech a nevýhodách, o možnostech jejich využití, a podle toho a další okolností volí tu učebnici, která je nejvhodnější. Učitel ví, kde mohou nastávat žákům při jeho předmětu obtíže a jak na ně reagovat. Jeho repertoár didaktických prostředků mu umožňuje využívat více alternativních metod práce (zná a využívá přednosti jak systematického výkladu, kdy jsou žáci seznamováni s pojmy a principy disciplíny tak, jak je soustavně vykládá věda, tak i různých induktivních postupů problémového, projektového, integrovaného učení). Dokáže prostřednictvím svého předmětu rozvíjet schopnost žáků analyticky a kriticky myslet, poznatky nepodává jako nedotknutelnou doktrínu, učí děti klást otázky a konstruktivně pochybovat i o zdánlivě nepochybných výrocích. Učí děti nacházet více než jedno řešení problému, pokud alternativní řešení existují, porovnávat je a hodnotit" (Kalhous, Obst, 2009, s.114, 115).

2.5 Charakteristika vyučovacího procesu

2.5.1 Vyučovací proces v odborných předmětech

Vyučovacím procesem míníme cílevědomé, záměrné, soustavné a racionální řízení učebních aktivit žáků směřující k osvojení a vědomostí (Čadílek, 2005).
Kantorová uvádí *vyučování je cílevědomý, záměrný, organizovaný a plánovitý proces, při kterém dochází ke zprostředkování poznání,k rozvoji schopností a dovedností. Ideální situace je, když toho člověk hodně ví a dokáže. Skloubit množství učiva s jeho kvalitním osvojením je ale velmi obtížné. Proto se hlavně ve školní praxi setkáváme s tím, že kvantita bývá nepřímo úměrná kvalitě. Učiteli by však nemělo jít jen o to, aby se jeho žáci mnoho naučili často na úrovni krátkodobého pamětního zvládnutí tak, jak se obvykle děje, ale aby obsah zažili a pochopili, začlenili k předchozím vědomostem nebo dovednostem, protože jen tak se může nově získané stá trvalejší hodnotou a jednou posloužit při aplikaci v praxi* (Kantorová, 2009, s.141).

2.5.2 Vyučování jako dvousměrný proces

Není možné vést vyučování jedním směrem, vystačili bychom si s knihou a videem, učitel by se stal zbytečným. Komunikace s žákem a učitelem, kontrola prací žáků jsou jakousi zpětnou vazbou pro učitele. Bez ní není možné zda se žák něčemu naučil či nikoliv.
Úspěšná komunikace a učení se dějí tímto způsobem:

co chci sdělit → co říkám→ co posluchači slyší→ jak tomu rozumí (Petty, 2013).

,, Učení je skrytý duševní proces, který učitel přímo neřídí, neboť žáci si vytvářejí osobní verzi probírané látky a požadovaných znalostí. Učení je spíše přibližováním: zpočátku bývá porozumění nedokonalé a nepřesné, v procesu jsou chyby opravovány a získávány další znalosti a dovednosti. Tento proces vyžaduje korigovanou praxi, nestačí však, když učitel opravuje žáka – žák sám musí opravovat svou verzi porozumění. Učení je proces, při němž žák řeší problémy, jeho úkolem je vytvořit si osobní porozumění určitým dovednostem a znalostem˝ (Petty, 2013, s.49).

Podstatou vyučovacího procesu je organizovaná forma výchovně vzdělávacího procesu. Můžeme také říci, že podstatou vzdělávání je osvojování nových vědomostí, které můžeme znázornit ve čtyřech fázích:

1. *,,individuální zkušeností žáka*
2. *vytváření jasných představ*
3. *vytváření pojmů*
4. *praktické využití˝* (Dvořáček, 2005, s.135).

Proces vzdělávání probíhá většinou ve školní třídách, praktických učebnách školských zařízení. Jedná se o plánovitý, dlouhodobý a řízený postup při kterém se žáci vzdělávají. *,,Proces vyučování je procesem regulativním, učitel na základě cílů usměrňuje poznávací, učební činnosti žáků˝* (Kolář, 2012, s.107).
Efektivita učení je zajištěna zákonitostmi teorie poznání, psychologie a jejich respektováním. *,,Student by si měl vždycky připomínat a opakovat své přednášky, přečíst nějakého autora nebo autory, kteří psali o stejném tématu, debatovat o tom se svým učitelem nebo se svými kolegy a poznamenat si co nejjasnější výsledek svých současných myšlenek, úvah a otázek, k nim se může později uchýlit, ať proto, aby je znovu posoudil, nebo aby je přímo využil, nebo je dále vylepšil ke svému vlastnímu prospěchu˝* (Kahn, 2001,s.31).

2.6 Metody výuky

,,Vyučovací metodou rozumíme cílevědomí, promyšlený postup, kterého učitel při výuce používá za účelem dosažení stanoveného výchovně vzdělávacího cíle˝ (Čadílek, 2005, s.42). Slovo metoda pochází z řeckého slova methodos znamenající cesta k něčemu. *,, Kádler rozumí metodou plánovitý a promyšlený postup výchovy, nebo vyučování˝* (Kádler in Horák a kol., 1985, s. 139).

,,Nicméně metoda byla a zůstává v každé oblasti lidské činnosti dynamickým činitelem, s nímž je spojena cesta dopředu. To je též hlavní příčinou, že pro metody je

charakteristický relativně rychlý vývoj, neboť každá nová myšlenka, inovace vzniká na základě netradičního přístupu"(Maňák, 1997, s.4).

Výukové metody neodmyslitelně patří k základním kategoriím školní didaktiky. Maňák charakterizuje metodu výuky jako koordinaci učitelových činností a učebních aktivit žáka, které mají společný cíl vytyčený učitelem a akceptovaný žákem (Maňák in Kalhous, Obst, 2009, s.307).

„Vyučovacími metodami při edukaci v předmětu ošetřovatelství rozumíme strategii, způsoby a postupy práce učitele, která při respektování vývoje poznávacích procesů, didaktických zásad a vytyčeného cíle umožňují edukantům osvojovat si získané vědomosti, dovednosti a návyky a uplatňovat je v praxi"(Kuberová, 2010, s.153). Vyučovací metody ve výuce odborných předmětů musí volit učitel tak, aby respektoval zákonitosti vyučovacího procesu, aby žáci nepřijímali jen hotové dovednosti, ale aby objevovali a poznávali souvislosti a dokázali je využít (Čadílek, 2005). Svoboda uvádí, výběr výukové metody nemůže být náhodné, živelné nebo libovolné. Učitel musí dobře znát podmínky práce školy a třídy, kde působí. Učitel musí mít kvalitní odborné a pedagogicko – psychologické znalosti didaktiky odborných předmětů (Svoboda a kol., 2004).

„Za nejdůležitější kritéria, jimiž se musí učitel odborných předmětů řídit při rozhodování o výběru nejvhodnější metody výuky příslušného vyučovacího předmětu, jsou:

a) obecné cíle výuky odborného předmětu, specifičnost tohoto předmětu,
b) konkrétní obsah odborného předmětu,
c) dílčí cíle dané vyučovací hodiny,
d) pedagogicko – psychologické podmínky výuky v konkrétní třídě,
e) materiální vybavení,
f) osobnost učitele,
g) časové možnosti, které má učitel odborného předmětu k dispozici,
h) situační podmíněnost výuky příslušného předmětu v daném okamžiku"
(Svoboda a kol., 2004, s.74).

Ve vyučovacím procesu mají metody tyto funkce:

- informativní – pomocí vyučovacích metod si žáci osvojí vědomosti a činnosti

- formativní – prostřednictvím vyučovacích metod si žáci osvojí logické myšlení a tvořivost (Obdržálek in Kuberová, 2010).

„Předat lidem informace, které potřebují znát, lze velmi rychle. Oni je však zapomenou ještě rychleji. Lidé snáze pochopí to, k čemu se sami dopracují, než to, co vymyslíte za ně ˝(Silberman, 1997, s.13). Dle Shapira (1992) má-li být učení efektivnější a žák získávat více informací a schopností je nutné žáky aktivně zapojovat do procesu výuky.

2.6.1 Klasifikace metod dle I.J. Lernera

Z hlediska aktuálních potřeb školní didaktiky je pro praxi učitele vhodná klasifikace metod výuky podle I.J. Lernera (1986). Klasifikace vychází z poznávacích činností žáka, při osvojování vzdělání a z činnosti učitele, který je organizátorem výuky.

Lerner uvádí základních pět metod:

1. Informačně – receptivní metoda,
2. Reproduktivní metoda,
3. Metoda problémového výkladu,
4. Heuristická metoda,
5. Výzkumná metoda

Metody výše uvedené můžeme rozdělit do dvou skupin:

A. Reproduktivní metody – metody číslo 1 a 2 při těchto metodách si žák osvojuje hotové dovednosti a dokáže je reprodukovat
B. Produktivní metody – metody číslo 4 a 5 charakterizujeme tím, žák získává nové poznatky samostatně, jsou výsledkem žákovi tvořivé činnosti (Kalhous, Obst, 2009)

Metodu problémového výkladu považujeme za kombinaci metod reproduktivních a produktivních.

2.6.2 Informačně – receptivní metoda

Charakteristické pro tuto metodu je předávání hotových informací žákům, metoda se používá ve všech vyučovacích předmětech na základních i středních školách. *„Učitelův výklad patří k základním vyučovacím metodám. Řadí se k nejstarším, nejpropracovanějším a také k nejpoužívanějším vyučovacím metodám. Podstatou výkladu je učitelův promyšlený slovní projev, podněcující především poznávací, ale i citové a volní procesy u žáků"(Švec a kol., 1996, s. 47).*

Realizuje se formou vysvětlování, popisu, tištěného textu, výkladu aj. *„Výklad je nejčastěji užívanou metodou, průměrně zabírá nejméně 60 % většiny hodin. Výklad je didaktická vyučovací metoda, při níž je učitel v centru děje"* (Petty, 2013, s.165).

Tato metoda však nezaručuje u žáka osvojení prezentovaných intelektuálních a praktických schopností. Osvojení intelektuálních a praktických zkušeností žáků závisí na temperamentu, inteligenci, praktických dovednostech, sociálních a psychologických vlastnostech žáka. Každý žák potřebuje své vlastní tempo. Dobrý učitel nesmí v žádné případě zapomínat na individualitu každého žáka (Kalhoust, Obst, 2009).

2.6.3 Reproduktivní metoda

Je metodou organizovaného opakování činností. Základ je tvořen učitelem, který vytváří systém učebních úloh. Tyto úlohy jsou tvořeny na podkladě znalostí žáků prostřednictvím metody informačně – receptivní metody. Plnění úloh je realizováno čtením, psaním, ústním a písemným opakováním, řešením typových úloh.

Význam reproduktivní metody spočívá v osvojení poznatků a následném použití v typových situacích. Metoda nevede žáka přímo k tvůrčí činnosti je však v praxi nepostradatelná (Kalhous, Obst, 2009).

2.6.4 Metoda problémového výkladu

Z pohledu didaktického v této metodě učitel vytyčí určitý problém, úlohu. Žáci neznají řešení úkolu, ale pomocí svých aktivit a učitele se snaží úlohu vyřešit. Během řešení problému se seznamují s fázemi řešení a ukládají si postup – algoritmus, který je následující:

1. vyjasnění problematiky,
2. rozbor problematiky,
3. zjištění možného postupu řešení,
4. výběr nejpravděpodobnějšího řešení,
5. potvrzení nebo vyvrácení řešení, popřípadě náprava řešení

(Kalhoust, Obst, 2009).

2.6.5 Heuristická metoda

Kalhoust a Obst, (2009) vysvětlují tuto metodu způsobem kdy učitel z určité části učiva a získané zkušenosti žáků vytvoří učební úlohu, aby byla pro žáky obtížná, rozporná. Od žáků se vyžaduje samostatné řešení odpovídající některé z uvedených fází. Učitel postupně vymezuje dílčí problémy, formuluje protiklady a konfliktní situace a společně s žáky tak nacházejí způsoby řešení problému.

Při takto organizované výuce učitel pozná, jak je který žák rychlý, pružný, originální a schopný (Kalhous, Obst, 2009).

2.6.6 Výzkumná metoda

Při výzkumné metodě musí žák dokázat komplexně a kreativně své vědomosti, ale i praktické zkušenosti. Metoda se liší od předešlých metod komplexností a řešením problémových úkolů.

Mezi hlavní činnosti učitele patří výběr učebních úloh a to takových - žáci předvedou svou kreativitu a praktické zkušenosti. I.J. Lerner (1986) upozorňuje, že efektivita výzkumné metody spočívá v posunu v intelektuálním rozvoji a samostatnosti žáků, která se projevuje v plnění úkolů od nejsnadnějších ke složitějším problémům.

2.6.7 Klasifikace základních skupin metod výuky dle Maňáka

„ Metody z hlediska pramene poznání a typu poznatků – aspekt didaktický

1. Metody slovní

- *monologické metody (popis, vysvětlování, vyprávění, přednáška…),*
- *dialogické metody (rozhovor, diskuse, dramatizace…),*
- *metoda práce s učebnicí, knihou.*

2. Metody názorně demonstrační

- *pozorování předmětů a jevů,*
- *předvádění (předmětů, modelů, pokusů, činností),*
- *demonstrace obrazů statistických,*
- *projekce statická a dynamická.*

3.Metody praktické

- *nácvik pohybových a pracovních dovedností,*
- *žákovské laborování,*
- *pracovní činnosti (v dílnách, na pozemku)*
- *grafické a výtvarné činnosti.*

Metody z hlediska aktivity a samostatnosti žáků – aspekt psychologický

1.Metody sdělovací

2.Metody samostatné práce žáků.

3.Metody badatelské a výzkumné.

Struktura metod z hlediska myšlenkových operací – aspekt logický

1. *Postup srovnávací.*
2. *Postup induktivní.*
3. *Postup deduktivní.*
4. *Postup analyticko – systematický.*

Varianty metod z hlediska fází výuky

1. *Metody motivační.*
2. *Metody expoziční.*
3. *Metody fixační.*
4. *Metody diagnostické.*
5. *Metody aplikační.*

Varianty metod z hlediska výukovým forem a prostředků – aspekt organizační

1. *Kombinace metod s vyučovacími formami.*
2. *Kombinace metod s vyučovacími pomůckami"*

(Kalhous, Obst, 2009, s.315 - 316).

2.6.8 Aktivizační metody

Z didaktického hlediska je možné učivo studentům zprostředkovat různou formou. V poslední době se do popředí dostávají interaktivní výuka - aktivizační metody.

Aktivizační metody z metodického pohledu zlepšují proces výuky a učení se tak stává efektivnější. *„Hlavním cílem aktivizačních metod je změnit statické monologické metody v dynamickou formu, která vtáhne studenty nenásilným způsobem do problematiky a zvýší tak jejich zájem o probíranou tématiku"*(Kotrba, Lacina, 2007,s.39). V žádném případě vyučující neztrácí svoji dominantní roli, pouze studentům dává větší prostor pro seberealizaci a jejich rozvoji.

2.6.9 Přínos aktivizačních metod ve výuce

Jedním z hlavních důvodů zavedení aktivizačních metod do výuky je zvýšení aktivity studenta. Učitel vytváří učební prostředí a podporuje žáka v činnosti, mezi žákem a učitelem vzniká lepší vztah, učitel vystupuje jako vůdce, partner a spolupracovník (Kotrba, Lacina, 2007). *„Použití aktivizačních metod je závislé nejen*

na samotném učiteli, ale především na studentech, kteří se mohou více seberealizovat"(Kotrba, Lacina, 2007, s. 13).

Ve skutečnosti se žáci mohou zapojit do výuky intenzivně a dosáhnout velkého soustředění (Petty, 2009). *„Tvořivost, kreativita je činnost člověka, vytvářející nové materiální a duchovní hodnoty, jež mají společenský význam. Výchovu k tvořivosti můžeme a chceme chápat jako závažnou pedagogickou činnost formulující tvořivost pomocí speciálních metod a též vytvářením příznivých podmínek pro její uplatnění. Tvořivé momenty může obsahovat každý druh práce"*(Drahovzal, 1997, s.125).

2.6.10 Přehled aktivizačních metod

Aktivizační metody můžeme rozdělit dle různých hledisek. Třídění pomáhá učiteli lépe se zorientovat a tím si usnadnit výběr vhodné aktivizační metody ve výuce. Lacina, Kotrba (2007, s. 142 - 143) třídí metody podle následujících faktorů:

1. *„ Podle časové náročnosti přípravy lektora:*
    a. *do 10 minut,*
    b. *do 30 minut,*
    c. *31 minut a více.*

2. *Podle časové náročnosti aplikace metody ve výuce:*
    a. *5 – 10 minut,*
    b. *11 – 15 minut,*
    c. *celá vyučovací hodina,*
    d. *více než jedna vyučovací hodina.*

3. *Podle materiálové a obsahové náročnosti na přípravu:*
    a. *bez náročné přípravy,*
    b. *podklady pro aplikaci metody jsou nutné.*

4. *Podle materiálového náročnosti ve výuce (pomůcky nutné pro realizaci, vybavení klasické třídy):*
    a. *bez jakéhokoliv materiálového vybavení (případně postačí vybavení klasické třídy),*
    b. *nadstandardní vybavení učebny (dataprojektor, počítač, zpětný projektor, interaktivní tabule – SMART Bord),*
    c. *potřeba více učeben pro realizaci, případně další specifické požadavky.*

5. *Podle tématického zařazení do kategorií:*
    a. *hry,*
    b. *situační metody,*
    c. *diskusní metody,*
    d. *inscenační metody,*
    e. *problémové úlohy,*
    f. *zvláštní metody.*

6. *Podle účelu a cílů použití ve výuce (vhodnost metod):*
    a. *úvodní motivace studentů,*
    b. *odreagování studentů,*
    c. *diagnostika (zkoušení),*
    d. *výklad (oživení, zpestření),*
    e. *opakování probrané látky.*

7. *Podle požadavků na samotné studenty:*
    a. *bez přípravy,*
    b. *s předchozí domácí přípravou,*
    c. *bez požadavku na jakékoliv znalosti,*
    d. *pro realizaci nutnost určité znalostní báze".*

Maňák (2007) dělí metody podle didaktického aspektu na metody:

- slovní

- názorně – demonstrační
- praktické
- z hlediska aktivity a samostatnosti studentů
- z hlediska myšlenkových operací.

2.7 Příprava učitele

Individuální plánování průběhu výuky patří dle Maňáka (1997) k velice důležitým povinnostem učitele. Příprava výchovně-vzdělávacího procesu se týká profesionálního vývoje učitele a cílů, které si učitel klade k žákům. Příprava by měla být vždy písemná, zároveň stručná, protože hlavním cílem je promýšlení postupů a metod, které učitel při výuce využije.

„Pod efektivním vyučovacím postupem si představuji :

- *takový postup, který zabezpečuje, aby žáci co nejlépe pochopili dané učivo a dovedli ho aplikovat,*
- *postup, který je nejpřístupnější dětem určitého věku, který žákům něco dá a který je baví,*
- *takový postup, který bude mít dobrý výsledek, přiměje žáky zamyslet se nad problémem a zvládnout ho, ne jen pasivně vyslechnout,*
- *proces, který není složitý a náročný pro děti, ale který nás přivede poměrně rychle k cíli"* (Maňák, 1997, s. 86-87).

Rys (1975) udává, že existují 3 různé typy přípravy učitele na vyučovací hodinu:

1. První typ – tzv. „blesková příprava"

Odpovídá na otázky: Co? Jak?

Učitel si vymezí obsah, promyslí metody a prostředky. O výukových cílech předpokládá, že jsou součástí obsahu učiva uvedeného v učebnici. V praxi je tento typ přípravy využíván velmi často.

2. Druhý typ

Odpovídá na otázky: Co již bylo? Čeho chci dosáhnout? Jak a čím toho dosáhnout? Jaké bude pokračování této hodiny?

Při takové přípravě učitel pracuje s cíli popisujícími, čemu se mají žáci naučit a na jaké úrovni, vyučovací jednotka je zařazena do obsahových a časových souvislostí s tím, co bylo, a tím, co bude. To se prakticky projevuje např. opakováním učiva z minulé vyučovací hodiny, zadáním úkolů na příští vyučovací hodinu.

3. Třetí typ

Tento typ přípravy je nejnáročnější, ale rovněž nejpřínosnější.

Učitel promýšlí:

- Cíle – co chci, čeho zamýšlím dosáhnout, učitel formuluje cílové chování žáka. Tyto dílčí cíle by měly být konkretizací některého z obecných cílů vzdělávacího programu.
- Prostředky – kterými chci těchto cílů dosáhnout, příprava obsahu učiva, volba vyučovacích metod, didaktických pomůcek a technik, metodický postup
- Zvláštní didaktická hlediska, učitel odpovídá na otázky:

- Jaké mají žáci o tématu předběžné znalosti, možná nesprávná pojetí
- Co z učiva bude pro žáky nejobtížnější?
- Jak budu žáky aktivizovat?
- Jak zajistím časovou a obsahovou kontinuitu obsahu učiva?
- Jak zajistím diferencovaný a individuální přístup k žákům?
- Jaké učební úlohy je potřeba připravit k procvičování a k upevňování učiva (včetně domácí práce pro žáky)?
- Jaká jiná hlediska (např. hygienická) je třeba respektovat?

3 DIDAKTICKÉ ZPRACOVÁNÍ TÉMATICKÝCH CELKŮ PŘEDMĚTU OŠETŘOVATELSTVÍ

Hlavním cílem diplomové práce je vytvořit metodiku s vhodnými aktivizačními metodami do předmětu ošetřovatelství 2. ročníku oboru zdravotnický asistent na středních zdravotnických školách.

Pomoci tak pozitivním změnám, naplnění nově koncipovaných cílů v pojetí výuky ošetřovatelství a tím podpořit a motivovat studenty ke vzdělávání.
Práce vychází ze závazných dokumentů RVP, ŠVP a tématického plánu předmětu ošetřovatelství.

Dílčí úkoly:

1 DÚ – vytvořit návrh didaktických metod do předmětu ošetřovatelství.
2 DÚ – sestavit evaluační dotazník.
3 DÚ – provést a vyhodnotit evaluaci didaktických metod pomocí sestaveného evaluačního dotazníku.

V praktické části diplomové práce se zaměřuji na výuku ošetřovatelství, metodickému zpracováním určitých celků tématického plánu. Celkem je vypracováno 10 vyučovacích hodin. Každá vyučovací hodina je doplněna powerpoint prezentací, některé vyučovací hodiny jsou obohaceny o didaktický test, nejvíce časové dotace je věnováno aktivizačním metodám. Tímto atraktivním a zábavným způsobem výuky chceme podpořit a motivovat studenty ke vzdělávání. Konkrétní zpracování vyučovacích hodin, vychází z tématického plánu. Přehled tématického plánu 2. ročníku oboru zdravotnický asistent CSZŠ Grohova, předmět ošetřovatelství - příloha č. 1.

Závěr práce je věnován evaluaci dvou vyučovacích metod, první s tématem bolest a druhou evaluovanou hodinou téma transfuze.

3.1 Téma vyučovací hodiny význam spánku, poruchu spánku

Tématický celek

Péče o odpočinek a spánek – hodinová dotace 8 vyučovacích hodin

Téma hodiny Význam spánku, poruchy spánku, fáze spánku

1. - 2. vyučovací hodina, vyučovací hodiny na sebe navazují

Výukové cíle pro žáky:

- kognitivní (vzdělávací, poznávací)
  - žák charakterizuje spánek
  - žák dokáže popsat význam spánku
  - žák objasní faktory ovlivňující spánek
  - žák popíše fáze spánku
  - žák definuje zásady pro dobrý spánek
  - žák vysvětlí poruchy spánku
  - žák definuje význam odpočinku pro život člověka
  - žák chápe význam odpočinku pro život člověka
- afektivní (postoje, hodnoty)
  - žák si uvědomí význam spánku
  - žák se zamyslí nad fázemi spánku a potřebou spánku pro člověka
  - žák si uvědomí poruchy spánku, které mohou vznikat při hospitalizaci nemocného
- psychomotorické (výcvikové, dovedností)
  - žák umí připravit vhodné prostředí ke spánku a odpočinku nemocného

Výukové metody

- informačně receptivní – metoda slouží k předání hotových informací žákům, realizována formou power pointprezentace s výkladem

- reproduktivní – osvojování poznatků a následné použití v určitých situacích
- aktivizační metoda – jedná se o výuku zábavnou formou jak pro žáky tak pro učitele použity metody pexeso a hraní rolí.

Didaktické prostředky

- učebnice
- tabule
- křídy
- tužky
- sešity
- obálka s pyramidou pro každého žáka
- obálka s kartičkami pexeso pro každého žáka

Organizační formy výuky

- hromadná
- práce ve dvojicích
- samostatná práce

Zvláštní didaktická hlediska

- předběžné znalosti žáků o spánku
- co bude pro žáky z učiva nejobtížnější – zaměřit se na fáze spánku
- vhodná volba aktivizačních metod – metody pexeso a hraní rolí
- zajištění časové a obsahové kontinuity učiva – dodržení časové dotace na vyučovací hodinu
- domácí práce pro žáky – zadání domácího úkolu na téma spánková hygiena

Struktura vyučovací hodiny

- úvod
- motivace - evokace
- exponování nových poznatků
- fixace a procvičování nového učiva
- praktická aplikace a komparace

Literatura pro žáky, pro učitele

KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty- 2.ročník,1.díl.*1. vyd. Praha: Grada, 2009. 174 s. ISBN 978-80-247-3105-6.
HŮSKOVÁ, J., KAŠNÁ, P.,*Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/1. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 96 s. ISBN 978-80-247-2853-7.
VOKURKA M., HUGO J., *Praktický slovník medicíny*. 7. vyd. Praha: Maxdorf, 2004. 490 s. ISBN 80-7345-009-7.

1. Vyučovací hodina

Mobilizace předchozího poznatkového systému

Maslowova hierarchie lidských potřeb

Vyučují připomene žákům pyramidu lidských potřeb. Podle Maslowa člověk uspokojuje svoje potřeby postupně, podle jednotlivých stupňů pyramidy, aby mohla být uspokojena potřeba vyšší, musí být uspokojeny všechny potřeby, které jí v hierarchii předcházejí.

Schéma č. 1

Pyramida potřeb	
Cíl:	žáci si uvědomí potřebu spánku, opakování učiva 1. ročníku – potřeby nemocných
Čas:	20 minut
Organizační forma:	individuální
Didaktické pomůcky:	obálka s barevnými papíry, tužka
Praktické provedení:	• učitel žákům objasní postup • učitel rozdá každému žákovi obálku s barevnými papíry • ponechá žákům potřebné množství času cca 15 minut • po uplynutí času se učitel ptá: Vysvětlete, která potřeba tvoří základnu pyramidy? Zdůvodněte proč v základně musejí být fyziologické potřeby? Popište další části pyramidy? Kam v pyramidě zařadíme spánek a proč? Která potřeba je pro vás v životě nejdůležitější? • v závěru společně vyhodnotí splnění úkolu • v konečné fázi vypadá pyramida takto obrázek 3

Obrázek 3. (grafologie, psychologie, 2008)

Motivační čtení :

Zajímavosti o spánku

,,Naši předci nevěděli co to vlastně spánek je a jak vzniká. Staří Řekové považovali spánek za dar bohů. Hypnos byl v dobách antiky pro Řeky a Římany bohem spánku a spánek sám. Byl synem bohyně noci Nykty a bratrem boha smrti Thanata. Se svou matkou přicházel každé noci na svět a na všechno živé sesílal spánek. Lidem posílal sny a zbavoval je tak útrap a starostí. Nikdo nemohl odolat jeho moci, dokázal uspat i samotného boha Dia. Zobrazován byl Hypnos různě. Antičtí umělci si ho představovali jako malého chlapce, mladíka nebo starce, často s orlími nebo motýlími křídly. V rukou míval berlu nebo makovici, kterou se dotýkal lidských spánků, někdy měl roh, ze kterého omamný spánek vyléval.

Jméno tohoto boha se zachovalo například ve slově hypnóza, které označuje stav podobný spánku, v němž uspaný zčásti podléhá vlivu jiné osoby"(Kelnarová, 2009, s.22).

Exponování nových poznatků:

Příloha č. 2 - powerpoint prezentace spánek

2. Vyučovací hodina

Procvičení a fixace učiva – pexeso I.

Přínosem pexesa je zaměření na odbornou stránku probíraného učiva. Studenti si tak zapamatují více učiva než při probírání učiva klasickou formou výkladu. Během hry učitel obchází žáky a upozorňuje na chybně vytvořené dvojice. Nejdůležitější je závěrečné shrnutí učitele, který zopakuje správné řešení v případě nejasností vysvětlí a opraví (Kotrba, Lacina, 2007).

Tato didaktická hra slouží k ověřování znalostí žáků, žáci mají možnost pracovat jednotlivě nebo mohou být rozděleni do skupin. Každý žák obdrží dvě sady kartiček, jedna sada obsahuje pojmy druhá charakteristiku pojmů. Po žácích je požadováno správné přiřazení (Andrejsková, 2009).

Schéma č.2

Pexeso I.	
Cíl:	fixace a procvičování nového učiva
Čas:	20 minut
Organizační forma:	samostatná práce
Didaktické pomůcky:	dvě sady kartiček, jedna sada obsahuje pojmy druhá charakteristiku pojmů
Praktické provedení:	• žáci správně přiřadí pojmy • ověření znalostí žáků

Příklad č.1

Spánek je charakterizován	minimální fyzickou aktivitou, různou úrovní vědomí.
Odpočinek je	klidová relaxace bez emočního stresu, uvolnění napětí a úzkosti.
Délka spánku novorozence	20 – 22 hodin.
Délka spánku dospělého člověka	7 – 8 hodin.
Věk, nemoc, bolest patří	do biologických faktorů ovlivňující spánek.
Stres, strach, úzkost, ztráta blízké osoby	patří mezi psychicko – duchovní, faktory ovlivňující spánek.
Faktory prostředí ovlivňující spánek	jsou světlo, hluk, teplota, nevhodné prostředí.
Pracovní problémy, finanční potíže, mezilidské vztahy zařadíme do	sociálně – kulturních faktorů ovlivňující spánek.
REM fáze spánku je	řízena noradrenalinem, slouží k regeneraci psychických funkcí.
NON – REM fáze je	řízena serotoninem, slouží k regeneraci fyzických sil.

Hypnos byl v době antiky považován	za boha spánku.

Délka spánku dítěte školního věku	je přibližně 10 hodin.

Do biologických potřeb patří	strava, pitný režim, odpočinek, vyprazdňování nemocných.

Nedostatek spánku ovlivňuje nemocného,	má vliv na celkový zdravotní stav.

Při poruchách spánku lékař ordinuje tyto lékové skupiny	hypnotika, sedativa.

K poklesu TK, TT a svalové relaxaci dochází	ve fázi NON REM ve 3. stadiu.

Zdroj: Hůsková, Kašná 2009, s.88 -90

Praktická aplikace a komparace:

Hraní rolí – Role play I.

Metoda vyžadující zvládnutí komunikativních, odborných a sociálních dovedností. V rámci svých sociálních rolí jsme okolím ovlivňování, ale zároveň působíme na své okolí. Metodu používali již staří Římané při školení právníků a rétorů, propagátorem byl také Jan Ámos Komenský (Kotrba, Lacina, 2007). Žáci si na určitou dobu osvojují roli někoho jiného a tím, se učí jednat jako někdo jiný v určitých sociálních situacích.

Tento způsob aktivity je úzce spojen s formou výuky nazývanou „learning by doing“, tedy jednoduše řečeno, že něco se učíme tím, že to děláme. Tato metoda využívá jak verbální, tak nonverbální a paraverbální komunikace.

Schéma č.3

Hraní rolí – Role play	
Cíl:	upevnění teoretických poznatků, komunikace s pacientem, který ruší noční klid
Čas:	20 – 25 minut
Organizační forma:	práce ve dvojici – herci, pozorovatelé – ostatní žáci
Didaktické pomůcky:	učebna ošetřovatelství, lůžko nemocného
Praktické provedení:	• učitel vysvětlí požadavky na role zdravotnického asistenta a nemocného • ostatní žáci jsou pozorovatelé • scénář není dopředu připraven • učitel do průběhu inscenace nezasahuje

Vyhodnocení

- žáci pozorovatelé - vyhodnotí situaci, jak by situaci řešili oni samy, splnění cíle
- žáci se vyjádří k výkonům aktérů
- žáci kritizují nebo chválí dané role – komunikaci s problémovým nemocným, gesta a mimiku (Kotrba, Lacina, 2007).

Domácí úkol pro žáky: připravit si krátké povídání o sobě jaké návyky před spaním žák má např. pití teplého mléka, čaje, poslech hudby. Tématem příští hodiny – spánková hygiena.

3.2 Téma vyučovací hodiny vnímání a prožívání bolesti

Tématický celek

Ošetřovatelská péče o nemocného s bolestí – hodinová dotace 8 vyučovacích hodin

Téma hodiny - Vnímání a prožívání bolesti, její intenzita

3. Vyučovací hodina

Výukové cíle pro žáky:

- kognitivní (vzdělávací, poznávací)
  - žák vysvětlí pojem bolest
  - žák charakterizuje význam bolesti
  - žák umí popsat typy bolesti
  - žák charakterizuje způsoby posuzování bolesti
- afektivní (postoje, hodnoty)
  - žák si uvědomí význam bolesti
  - žák se zamyslí nad typy bolesti
- psychomotorické (výcvikové, dovedností)
  - žák umí připravit vhodné prostředí pro nemocného s bolestí
  -

Výukové metody

- informačně receptivní – tato metoda slouží k předání hotových informací žákům, realizována formou powerpoint prezentace s výkladem.
- reproduktivní – osvojování poznatků a následné použití v určitých situacích.
- aktivizační metoda – v hodině využity aktivizační metody Brainwritting, metoda ANO X NE.

Didaktické prostředky

- učebnice
- tabule
- křídy
- psací potřeby
- sešity
- výkres

Organizační formy výuky

- hromadná
- individuální
- skupinová

Zvláštní didaktická hlediska

- předběžné znalosti žáků na téma bolest
- nejobtížnější bude pro žáky si zapamatovat typy bolesti
- vhodná volba aktivizačních metod – Brainwritting, metoda ANO X NE

Struktura vyučovací hodiny

- úvod
- motivace - evokace
- exponování nových poznatků
- fixace a procvičování nového učiva
- praktická aplikace a komparace

Literatura pro žáky, pro učitele

KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty- 2.ročník,1.díl.*1. vyd. Praha: Grada, 2009. 174 s. ISBN 978-80-247-3105-6.
HŮSKOVÁ, J., KAŠNÁ, P.,*Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/2. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 96 s. ISBN 978-80-247-2853-7.
VOKURKA, M., HUGO, J., *Praktický slovník medicíny*. 7. vyd. Praha: Maxdorf, 2004. 490 s. ISBN 80-7345-009-7.

Motivace – evokace :

Metoda Brainwritting

Metoda Brainnwritting společně s Brainstormingem patří mezi nejvíce užívané aktivizační metody.Ve výuce je možné ji uplatňovat ve všech předmětech, záleží na účelu činnosti a také čeho chceme dosáhnout. Metodu můžeme využít jak v úvodu hodiny, během hodiny k zjištění znalostí probírané látky a v závěru k zopakování probraného učiva. Průměrná délka je asi 5 – 15 minut, odvíjí se od schopnosti žáků a vyučujících (Sitná, 2009).

Tato metoda využívá toho, že studenti zapisují svoje nápady a myšlenky na papír, ty po té kolují, jsou doplňovány dalšími studenty a následně je vedena hromadná diskuse. Na rozdíl od Brainstormingu se studenti mohou více soustředit na svoji myšlenku a nejsou rušeni, když slyší myšlenku někoho dalšího.

Schéma č.4

Brainwritting	
Cíl:	žáci budou schopni definovat pojem bolest, vyjmenovat druhy bolesti a popsat intenzitu bolesti, motivace žáků
Čas:	15 minut
Organizační forma:	individuální a skupinová

Didaktické pomůcky:	tabule, výkres, sešity, psací potřeby
Praktické provedení:	• učitel objasní pravidla, na tabuli napíše bolest její vnímání a prožívání. • nejprve pracují žáci samostatně a po dobu 3 – 5 minut zapisují heslovitě myšlenky k tématu • učitel vyzve každého žáka, aby napsal nejméně jednu myšlenku na tabuli • po zapsání všech myšlenek, vhodné myšlenky učitel zapíše na připravený výkres, který se připevní na tabuli. • výkres s myšlenkami slouží jako výstup z aktivizační metody a reflektuje myšlenky žáků k danému tématu.

Zdroj: Autor (Kupková, 2012)

Příklad nápadů žáků příloha 4

• nemoc • špatná nálada • nepříjemný pocit • operace • akutní bolest • chronická bolest	• úraz • omezuje aktivity člověka • poškození • varovný signál • léky od bolesti • návštěva lékaře

Zdroj: Autor (Opletalová)

Exponování nových poznatků:

Příloha č. 4 - powerpoint prezentace bolest

Fixace a procvičování nového učiva

Metoda ANO x NE

Metoda ANO x NE je vhodná k ověření znalostí. Tuto metodu lze využít pokud informace přicházejí k žákovi formou výkladu, prezentace, sledování výukového filmu. Učitel vytvoří tabulku ve které jsou zapsány věty, žák musí doplnit tvrzení správně, špatně. Je zřejmé, že otázky nutí žáky se soustředit k vybrání správné odpovědi (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Schéma č. 5

Metoda ANO x NE	
Cíl:	žáci budou schopni definovat pojem bolest, vyjmenovat druhy bolesti, vysvětlit typy, způsob hodnocení a zmírnění bolesti
Čas:	10 minut
Organizační forma:	individuální
Didaktické pomůcky:	tabulka s textem
Praktické provedení:	• učitel objasní pravidla • rozdá každému žáku tabulku s textem • ponechá potřebné množství času cca 10 minut • závěrem povede učitel s žáky vyhodnocení

Pracovní list pro žáky

Příklad 2

Text	**ANO**	**NE**
1. Bolest je nepříjemný objektivní pocit		
2.Vnímání bolesti je ovlivněno celou řadou činitelů, například pohlaví, věk, denní doba.		

3.Viscerální bolest vychází z kůže, pohybového aparátu, vazivové tkáně.		
4.Chronická bolest je dobře lokalizovatelná, trvá méně než 6 měsíců, je vyšší intenzity.		
5. Akutní bolest trvá omezenou dobu, rychle odezní, je intenzivní, má ochranný charakter.		
6. Fantomová bolest se projevuje při ischemické chorobě srdeční, v situacích kdy dochází k nedostatečnému prokrvení srdečního svalu.		
7. Při posouzení bolesti hodnotíme intenzitu na škále od 0 do 5.		
8.Číslo 1 při posuzování intenzity bolesti vyjadřuje velmi silnou bolest.		
9. Mapa bolesti slouží k zaznamenávání místa a intenzity bolesti.		
10.V případě, že si myslíte, že pacient nemůže trpět bolestí, řeknete mu: to vás nemůže bolet.		
11. Bolest má signalizační funkci.		

Zdroj: Autor (Kupková, 2012)

3.3 Téma vyučovací hodiny poruchy vyprazdňování moči

Tématický celek

Vyprazdňování nemocných – hodinová dotace 25 vyučovacích hodin

Téma hodiny - Poruchy vyprazdňování moči

4. Vyučovací hodina

Výukové cíle pro žáky:

- kognitivní (vzdělávací, poznávací)
  - žák charakterizuje vyprazdňování
  - žák objasní faktory ovlivňující vyprazdňování

- žák vysvětlí poruchy vyprazdňování moči

- afektivní (postoje, hodnoty)
  - žák si uvědomí význam vyprazdňování moči
  - žák si uvědomí poruchy vyprazdňování moči, které mohou vznikat při hospitalizaci nemocného
- psychomotorické (výcvikové, dovedností)
  - žák umí připravit pomůcky k vyprazdňování moči nemocného
  - žák umí připravit vhodné prostředí k vyprazdňování nemocného

Výukové metody

- informačně receptivní – realizována formou powerpoint prezentace s výkladem.
- reproduktivní – osvojování poznatků, které jsou žáci schopni využít
- aktivizační metoda – použita metoda INSERT.
- monologická – přednáška tato metoda zprostředkovává žákům vědomosti v delším souvislém projevu, interakce mezi žákem a učitelem je omezenější, je vhodné ji zařadit u obsáhlejších témat, žákům je zprostředkována např. partnerskou nemocnicí

Didaktické prostředky

- učebnice
- tabule
- křídy
- tužky
- sešity

Organizační formy výuky

- hromadná
- práce ve dvojicích

- samostatná práce

Zvláštní didaktická hlediska

- předběžné znalosti žáků o tématu poruchy vyprazdňování nemocných
- pro žáky budou obtížní latinské názvy poruch vyprazdňování
- vhodná volba aktivizačních metod
- zajištění časové a obsahové kontinuity učiva – je možné, že některým žákům potrvá delší časový úsek pracovat s textem, který jim vyučující předloží k zpracování

Struktura vyučovací hodiny

- úvod
- motivace - evokace
- exponování nových poznatků
- fixace a procvičování nového učiva
- praktická aplikace a komparace

Literatura pro žáky, pro učitele

KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty- 2.ročník,1.díl.*1. vyd. Praha: Grada, 2009. 174 s. ISBN 978-80-247-3105-6.

HŮSKOVÁ, J., KAŠNÁ, P.,*Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/2. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 96 s. ISBN 978-80-247-2853-7.

VOKURKA, M., HUGO, J., *Praktický slovník medicíny*. 7. vyd. Praha: Maxdorf, 2004. 490 s. ISBN 80-7345-009-7.

Motivace – evokace

Insert – znaménkování v textu

Je aktivizační metoda, která vyžaduje koncentraci žáků. Žáci rozebírají předložený text informace nejen vnímají, vyhodnocují, třídí a systematizují. V průběhu čtení si žáci zapisují do sešitu poznámky. Postřehy označují znaménky myšlenky, které znají zatrhnou fajkou /, k neznámým, novým informacím přiřadí znaménko +, se kterými nesouhlasí přiřadí -, u poznatků, kterým nerozumí, nebo se chtějí více dozvědět přiřadí ? Znaménky vyjadřují žáci svůj vztah k údajům, mají možnost vyjádřit svůj názor (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Schéma č. 6

INSERT – znaménkování v textu	
Cíl:	motivace, evokace žáků
Čas:	20 minut
Organizační forma:	individuální
Didaktické pomůcky:	psací potřeby, sešit, předtištěný text
Praktické provedení:	• učitel žákům objasní postup • rozdá předtištěný text • ponechá potřebné množství času cca 15 minut • v závěru se učitel ptá žáků, které informaci jsou jim známé, které jsou nové, zajímavé a o kterých se chtějí dozvědět více a které je vůbec nezajímají • učitel provede celkové hodnocení metody

Příklad práce žáků INSERT

/	+	-	?
mikce	anurie		polakisurie
4 – 6 denně	oligurie		hematurie
ovládá se vůlí	polyurie		

Text - vyprazdňování moči

Močení neboli mikce je reflektorický akt ovládaný vůlí. Jedinec se naučí ovládat zevní svěrač v raném dětství. Moč se tvoří neustále a zadržuje se v močovém měchýři. Celkově se u dospělého vytvoří v průměru asi 1 000 – 2 500 ml moči za 24 hodin. Jestliže je v močovém měchýři asi 150 – 200 ml moči, dochází k nucení na močení. Dospělí normálně močí 4 – 6 krát za den. Při ošetřování vážně nemocných může být spontánní vymočení spojeno s obtížemi. Jde o volní akt, který vyžaduje klidné a intimní prostředí a navyklou polohu tj. vstoje u mužů v sedě u žen. Při potížích při vyprazdňováni mohou pomoci některé triky, jako otevřít kohoutek vodovodu a nechat téct vodu, vložit ruce do vlažné vody, přiložit vlažný obklad na podbřišek.

Důležitým projevem některých onemocnění ledvin a močových cest je změna množství vylučované moči a potíže při vlastním močení. Při oligurii se tvoří méně než 500 ml moči za 24 hodin, při anurii pod 100 ml moči za 24 hodin. Ta vzniká např. při akutním selhávání ledvin. Zadržování moči v močovém měchýři nazýváme retenci močí, která vzniká při onemocnění prostaty. Při polyurii vzniká více než 2500 ml moči za 24 hodin např. u cukrovky nebo u chronického selhávání ledvin. U nykturie se tvoří největší množství moči v noci např. při srdečním selháním. U dysurie pociťuje nemocný pálení, řezání při močení např. infekce močových cest, polakisurie je časté močení malého množství moči např. u zánětu močového měchýře a zvětšení prostaty. Je nutné sledovat i barvu moči. Může se změnit např. při podávání léků, hematurie – moč má barvu vypraného masa např. u nádorů, kaménků. Je – li přítomen bilirubin má moč barvu černého piva nebo zelenočerná se žlutou pěnou při zánětu jater, ucpání žlučových cest (Víšek, 1995).

Exponování nových poznatků:

Příloha č. 5 - powerpoint prezentace poruchy vyprazdňování

Fixace a procvičování nového učiva, praktická aplikace a komparace

Žáci doplní do textu chybějící informace.

Pracovní list pro žáky

1. Normální množství moči za 24 hodin činí……ml až……..ml.
2. Oligurie odpovídá množství …… ml za 24 hodin.
3. Polyurie odpovídá množství …… ml za 24 hodin.
4. Čím se liší anurie od retence moči……...
5. Dysurie znamená……..
6. Polakisurie znamená…….
7. Hematurie znamená …….
8. Vzhled moči, která obsahuje bilirubin……..

3.4 Téma vyučovací hodiny bilance tekutin, měření hustoty moči

Tématický celek

Vyprazdňování nemocných – hodinová dotace 25 vyučovacích hodin

Téma hodiny - Bilance tekutin, hustota moči, záznam hodnot

5. Vyučovací hodina

Výukové cíle pro žáky:

- kognitivní (vzdělávací, poznávací)
  - žák charakterizuje hustotu moči
  - žák objasní faktory ovlivňující bilanci tekutin
- afektivní (postoje, hodnoty)
  - žák si uvědomí význam bilance tekutin
  - žák si uvědomí poruchy vyprazdňování ovlivňující bilanci tekutin
- psychomotorické (výcvikové, dovedností)
  - žák umí připravit pomůcky k měření hustoty moči
  - žák umí změřit hustotu moči a provést záznam do dokumentace nemocného
  - žák umí zaznamenat v dokumentaci příjem a výdej nemocného

Výukové metody

- informačně receptivní – realizace formou powerpoint prezentace s výkladem
- aktivizační metoda – metoda pětilístek použita v úvodu hodiny k motivaci žáků
- praktická metoda – přípravy pomůcek, měření hustoty moči pomocí sladkého čaje, úklid pomůcek a záznam do dokumentace nemocného

Didaktické prostředky

- učebnice
- tabule
- křídy
- psací potřeby
- sešity

- výkres
- pomůcky určené k měření hustoty moči
- pracovní list – dokumentace nemocného

Organizační formy výuky

- hromadná
- práce ve dvojicích
- samostatná práce

Zvláštní didaktická hlediska

- předběžné znalosti žáků o tématu
- je potřeba respektovat hygienické hledisko upozornit žáky při měření hustoty moči pracují s biologickým materiálem
- zajištění individuálního přístupu k žákům – každý žák prakticky provede měření hustoty moči a zaznamená do dokumentace nemocného

Struktura vyučovací hodiny

- úvod
- motivace - evokace
- exponování nových poznatků
- fixace a procvičování nového učiva
- praktická aplikace a komparace

Literatura pro žáky, pro učitele

KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty- 2.ročník,1.díl.*1. vyd. Praha: Grada, 2009. 174 s. ISBN 978-80-247-3105-6.

HŮSKOVÁ, J., KAŠNÁ, P.,*Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/2. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 96 s. ISBN 978-80-247-2853-7.

Mobilizace předchozího poznatkového systému

Úkol pro žáky spoj správně výrazy:

Oligurie	100 ml moči za 24 hodin
Anurie	samovolný odchod moči
Polyurie	500 ml moči za 24 hodin
Inkontinence	3000 ml moči za 24 hodin
Hematurie	časté močení
Dysurie	moč se vylučuje více v noci než přes den
Polakiurie	krev v moči
Nykturie	bolestivé močení

Motivace – evokace

Pětilístek

Aktivizační metodu je vhodné využívat v úvodu hodin k motivaci, evokaci žáků. Metoda rozvíjí pozornost, lepší vyjadřování, originalitu a nutí žáky k lepší pozornosti. Základ metody tvoří pět kroků: 1. téma, 2. dvě přídavná jména, 3. tři slovesa, 4. čtyř a více slovní výrok charakteristický pro téma, 5. synonymum, které vystihuje tento pojem (Andrejsková, 2009).

Schéma č. 7

Pětilístek	
Cíl:	Úvod hodiny - motivace, evokace žáků, vede studenty

	k lepšímu vyjadřování
Čas:	15 minut
Organizační forma:	individuální
Didaktické pomůcky:	psací potřeby, sešit, výkres
Praktické provedení:	• učitel žákům objasní postup, zadá téma pětilístku „MOČ“ • ponechá potřebné množství času cca 15 minut • po dokončení úkolu učitel vyzve žáky o reprodukci svých nápadů • učitel provede celkové hodnocení metody • žáci rozhodnou o nejlepším nápadu, vyučující pochválí žáky za výborné výkony

Ukázka práce žáků:

1. moč
2. světlá, žlutá
3. vylučování, vyprazdňování, očištění
4. důležitá biologická potřeba pro člověka
5. ledviny

Exponování nových poznatků:

Příloha č. 6 - powerpoint prezentace měření hustoty moči

Fixace a procvičování nového učiva

Žáci si pomoci učitele připraví pomůcky k měření hustoty moči, společně provedou pokus měření hustoty moči pomocí černého oslazeného čaje – náhrada moče a zapíší do dokumentace nemocného. Žáci si jednotlivě vyzkouší pokus měření hustoty moči a zapíší do dokumentace nemocného.

Praktická aplikace a komparace – zápis hodnot do dokumentace nemocného

Příklad 3

II. interní klinika	Pacient	ZP	RČ
Ošetřující lékař			
Den	Příjem tekutin **i. v.**	Příjem tekutin **Per os**	**Výdej tekutin**
	1000 ml R1/1 100 ml F1/1	250 ml káva 100 ml čaj 150 ml džus	6 hod. 750 ml

Bilance tekutin Příjem tekutin: Výdej tekutin:

Specifická váha moči:

Zdroj: Vondráček, Wirthová, 2008

3.5 Téma vyučovací hodiny cévkování ženy

Tématický celek

Vyprazdňování nemocných – hodinová dotace 25 vyučovacích hodin

Téma hodiny - Cévkování ženy

6. – 7. Vyučovací hodina

Výukové cíle pro žáky:

- kognitivní (vzdělávací, poznávací)
  - žák vysvětlí účel cévkování
  - žák vysvětlí pojem cévkování

        - žák vyjmenuje druhy cévek a jejich použití
    - afektivní (postoje, hodnoty)
        - žák si uvědomí význam cévkování
        - žák si uvědomí důležitost správného postupu při cévkování
    - psychomotorické (výcvikové, dovedností)
        - žák umí připravit pomůcky k cévkování ženy
        - žák umí připravit ženu k zajištění bezpečného cévkování
        - žák umí zajistit intimitu při cévkování ženy
        - žák umí provést bezpečně výkon cévkování ženy

Výukové metody

- informačně receptivní – tato metoda slouží k předání hotových informací žákům, realizována formou powerpoint prezentace s výkladem
- aktivizační metoda – křížovka, Vennův diagram, nedokončené věty
- praktická metoda - praktické provedení výkonu cévkování ženy

Didaktické prostředky

- učebnice
- tabule
- křídy
- psací potřeby
- sešity
- pomůcky k cévkování ženy

Organizační formy výuky

- hromadná
- práce ve dvojicích

Zvláštní didaktická hlediska

- předběžné znalosti žáků o tématu – zaměřit se na anatomii ženských pohlavních orgánů
- zajistit správné provedení výkonu – upozornit žáky co hrozí nemocnému za komplikace při nesprávném provedení výkonu
- zajištění individuálního přístupu k žákům – každý žák si prakticky provede cévkování ženy
- zajištění bezpečnosti při práci s biologickým materiálem, zdůraznit žákům třídění infekčního odpadu v nemocničním prostředí

Struktura vyučovací hodiny

úvod
mobilizace předchozího poznatkového systému
motivace
exponování nových poznatků
fixace a procvičování nového učiva
praktická aplikace a komparace

Mobilizace předchozího poznatkového systému

Opakování učiva somatologie-učitel přinese do učebny nástěnný obraz genitálu ženy, na tabuli vyučující napíše:

Vnitřní pohlavní orgány ženy	**Zevní pohlavní orgány ženy**
-	-
-	-
-	-
-	-

Žáci postupně za pomoci obrazu dopisují vnitřní a zevní pohlavní orgány ženy.

Po dokončení úkolu s vyučujícím doplní chybějící údaje. Žák, který je první a má vše správně je ohodnocen známkou výborně.

Křížovka

Metoda, která je zábavná pro žáky, je vhodná pro opakování probraného učiva. Je možné ji využít na úvod hodiny jako motivaci a evokaci žáků. Studenti doplňují křížovku pomocí otázek výsledek tajenky může být téma vyučovací hodiny (Pecina, 2009).

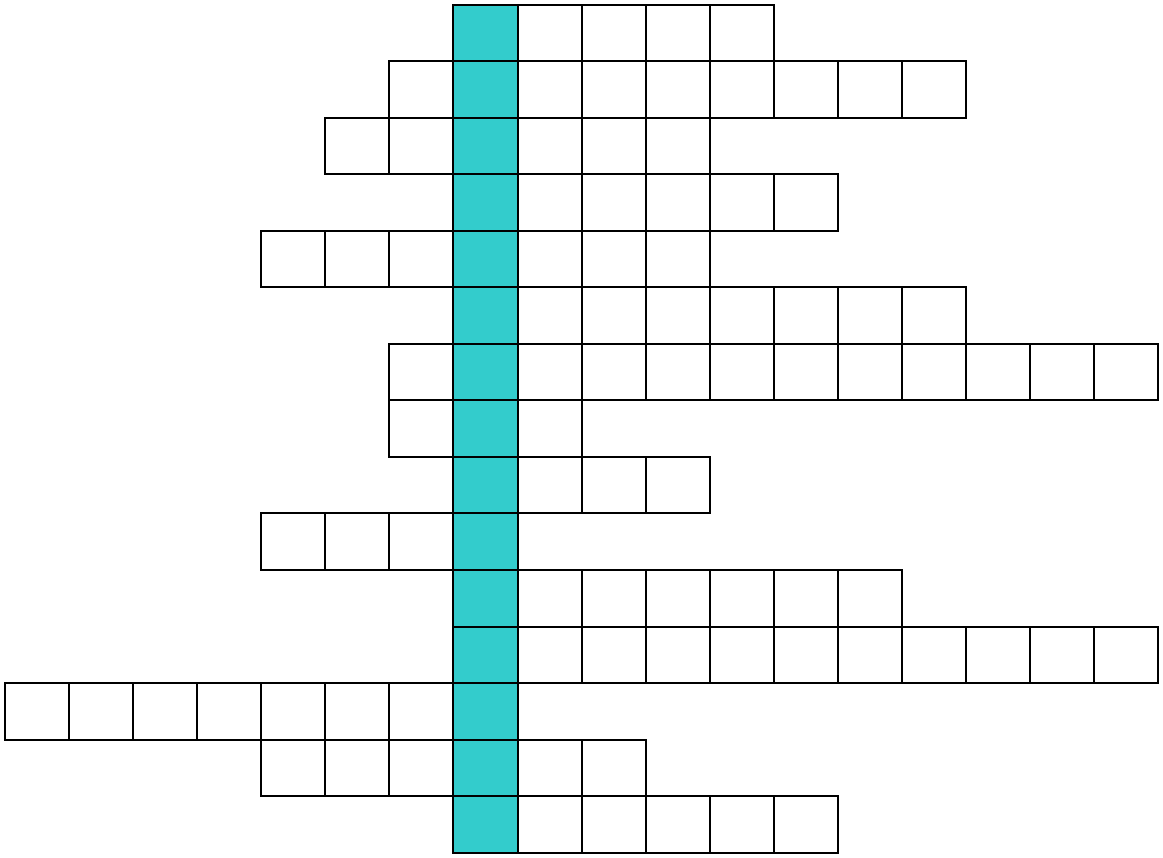
Schéma č. 8

Křížovka	
Cíl:	úvod hodiny - motivace, evokace žáků
Čas:	5 minut
Organizační forma:	individuální
Didaktické pomůcky:	psací potřeby, křížovka pro každého žáka
Praktické provedení:	• učitel žákům objasní postup • ponechá potřebné množství času cca 5 minut • první dva žáci, kteří budou mít první vyluštěnou křížovku mohou být ohodnoceni známkou výbornou • učitel provede celkové hodnocení metody, objasní žákům informace, které nevěděli • křížovka „ naťukne“ téma hodiny

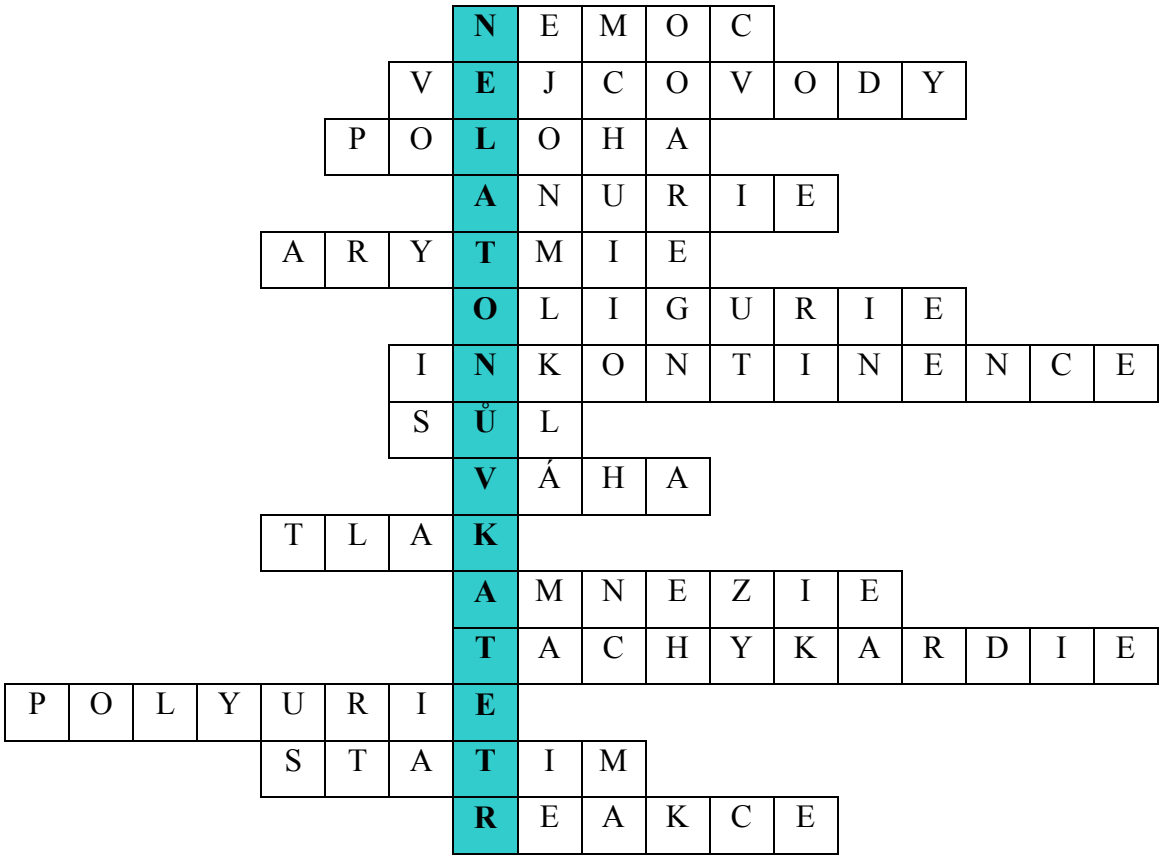
Otázky v tajence:

1. Opak zdraví
2. Ženský pohlavní párový orgán
3. Fowlerova ……..
4. Množství moči nižší než 100 ml za 24 hodin

5. Nepravidelný srdeční rytmus
6. Množství moči nižší než 500 ml za 24 hodin
7. Samovolný odchod moči
8. Pohádka s názvem ……..nad zlato
9. Výška a ……
10. Tonometrem a fonendoskopem měříme pacientům…….
11. Krátkodobá ztráta paměti
12. Opakem bradykardie je……..
13. Množství moči vyšší než 3000 ml za 24 hodin
14. Rychle vyžadující vyšetření v laboratoři
15. Odpověď organizmu na alergen



Zdroj: Opletalová, 2014



Zdroj: Opletalová, 2014

Exponování nových poznatků:

Příloha č. 7 - powerpoint prezentace cévkování ženy

Fixace a procvičování nového učiva

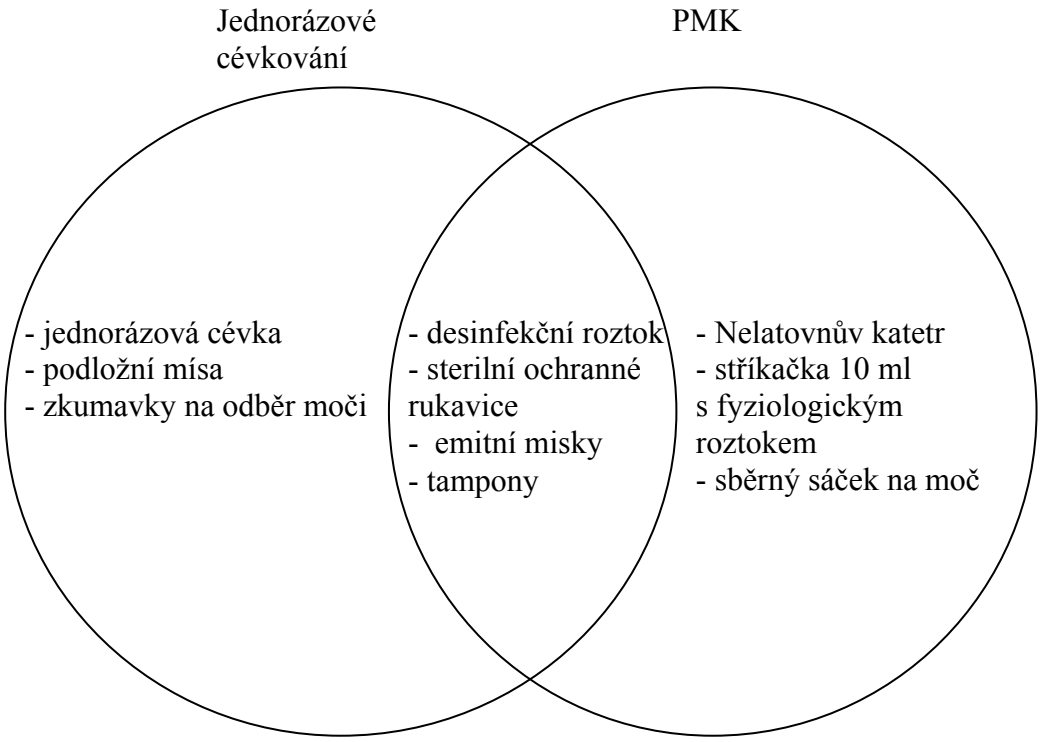
Vennův diagram

Aktivizační metoda sloužící ke srovnání jevů a skutečností. Žáci si lépe uvědomí společné a specifické znaky. Žáci si nakreslí dvě nebo tři protínající se kružnice, mohou pracovat samostatně nebo ve dvojicích. V jednotlivých polí zapisují znaky jednotlivých jevů, uprostřed do vzniklém prostoru zapisují společné rysy (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Schéma č. 9

Vennův diagram	
Cíl:	fixace, procvičování nových poznatků
Čas:	10 minut
Organizační forma:	individuální
Didaktické pomůcky:	psací potřeby, sešit
Praktické provedení:	• po dokončení prezentace na téma cévkování ženy učitel žákům objasní postup • ponechá potřebné množství času cca 10 minut • žáci si do sešitu zakreslí dvě protínající se kružnice • v jedné kružnici bude téma pomůcky k zavedení permanentního močového katetru (PMK) ženě, ve druhé pomůcky k jednorázovému cévkování ženy, v průniku společné pomůcky • učitel společně s žáky vyhodnotí diagram, myšlenky žáků zapisuje na tabuli a společně tak vytvoří diagram

Příklad 4 Vennův diagram



Zdroj: Opletalová, 2014

Praktická aplikace a komparace

Žáci jsou rozděleni do dvojic, připraví si pomůcky k cévkování ženy. Polovina žáku k jednorázovému cévkování, druhá polovina k zavedení PMK ženě.

Druhá vyučovací hodina je věnována praktickému nácviku cévkování ženy, každý žák si na figuríně vyzkouší prakticky cévkování ženy včetně úklidu pomůcek.

Nedokončené věty

Aktivita vhodná na závěr druhé vyučovací hodiny, stačí jen pár minut. Učitel napíše na tabuli nebo rozdá žákům papírky s nedokončenými větami. Žáci mají možnost se tak anonymně vyjádřit k tématu hodiny.

Schéma č. 10

Nedokončené věty	
Cíl:	zpětná vazba
Čas:	3 minuty
Organizační forma:	individuální
Didaktické pomůcky:	psací potřeby, sešit
Praktické provedení:	• učitel rozdá žákům papírek s nedokončenými větami • žáci si podle svého uvážení doplní nedokončené věty • anonymní sdělení žáci předají učiteli • učitel si sdělení přečte a může okamžitě reagovat

Příklad nedokončených vět:
V dnešní hodině mě nevíce zaujalo……
Potřebuji ještě vysvětlit……
Nerozumím přesně …….
(Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Literatura pro žáky, pro učitele

KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty- 2.ročník, 1.díl.*1.vyd. Praha: Grada, 2009. 174 s. ISBN 978-80-247-3105-6.
HŮSKOVÁ, J., KAŠNÁ, P.,*Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/1. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 96 s. ISBN 978-80-247-2853-7.

3.6 Téma vyučovací hodiny formy léků

Tématický celek

Podávání léků – hodinová dotace 57 vyučovacích hodin

Téma hodiny - Formy léků

8. Vyučovací hodina

Výukové cíle pro žáky:

- kognitivní (vzdělávací, poznávací)
  - žák vysvětlí účel podávání léků
  - žák vysvětlí pojem formy léků
- afektivní (postoje, hodnoty)
  - žák si uvědomí morální zodpovědnost při manipulaci a hospodaření s léky
  - žák si uvědomí důležitost správného podání formy léku
- psychomotorické (výcvikové, dovedností)
  - žák umí rozlišit formy léků
  - žák umí podat správnou formu léku
  - žák umí připravit pomůcky k podávání léků

Výukové metody

- informačně receptivní – tato metoda slouží k předání hotových informací žákům, realizována formou powerpoint prezentace s výkladem
- aktivizační metoda – Brainstorming, Pexeso
- praktická metoda - praktické provedení výkonu, příprava pomůcek k podávání léků

Didaktické prostředky

- učebnice
- tabule
- křídy
- psací potřeby
- sešity
- pexeso
- pomůcky k podávání léků

Organizační formy výuky

- hromadná
- práce ve dvojicích
- samostatná práce

Zvláštní didaktická hlediska

- předběžné znalosti žáků o tématu
- zaměřit se na správné pochopení lékových forem
- domácí práce pro žáky – žáci zjistí jaké léky mají v domácí lékárničce a přiřadí k nim formy léků, seznam přinesou na příští výuku

- upozornit žáky na důležitost hygienického podávání léků nemocným – použití pinzety

Mobilizace předchozího poznatkového systému

Brainstorming

Aktivizační metoda, kdy žáci všechny svoje myšlenky zapíší na papír, sešitu, tabuli. Žáci mohou pracovat ve dvojicích, samostatně, ale i všichni dohromady. Aplikovat můžeme všechny možnosti. Pokud někdo z žáků chce může si své myšlenky nakreslit. Po uplynutí času se vytřídí nevhodné myšlenky. Z údajů, které zůstali se formuluje odpověď. K formulaci odpovědi může dojít až na závěr hodiny (Grecmanová, Urbanovská, 2007).

Schéma č.11

Brainstorming	
Cíl:	mobilizace poznatků, motivace žáků
Čas:	10 minut
Organizační forma:	celá třída
Didaktické pomůcky:	tabule, křídy
Praktické provedení:	• učitel žákům objasní postup • ponechá potřebné množství času cca 10 minut • žáci heslovitě napíší na tabuli, vše co je napadne k tématu (pocity, domněnky, otázky) • myšlenky žáků nesmí nikdo kritizovat, žáci diskutují mezi sebou • po uplynutí času se vytřídí myšlenky • vyhodnocení se může ponechat až na závěr výuky

Myšlenky žáků:

Lékárna, pomoc od bolesti, pravidelné užívání, léky na tlak, léky na moji alergii, zapít vodou, babička užívá léky, byla jsem nemocná a brala jsem léky na kašel, farmaceutické firmy, lékárnice, recept, paní doktorka, velké léky se mi špatně polykají…

Exponování nových poznatků:

Příloha č. 8 - powerpoint prezentace formy léků

Fixace a procvičování nového učiva

Pexeso II.

Schéma 12

Pexeso II.	
Cíl:	fixace a procvičování nového učiva
Čas:	20 minut
Organizační forma:	samostatná práce
Didaktické pomůcky:	tři sady roztříhaných kartiček, jedna sada obsahuje formy léků, druhá sada druhy léků, třetí latinský název léku a zkratku
Praktické provedení:	• žáci správně přiřadí pojmy • ověření znalostí žáků

Příklad 5 Pexeso

TUHÉ LÉKOVÉ FORMY	Tablety	Šumivé tablety	Prášky
Dražé	Kapsle, tobolky	Zrnka, granule	Tabulettae - tbl.

Tabulettae effervescens – eff.	Pulves – plv.	Tabulettae obductae - drg.	Capsules – cps.
Granula – gran.	POLOTUHÉ LÉKOVÉ FORMY	Čípky	Poševní koule
Gelové mazání	Krémy	Pasty	Mýdla
Náplasti	Masti	Supositoria – supp.	Globuli vaginales
Linimenta	Cremae – crm.	Pastae – pst.	Sapones
Emplastra – empl.	Unguenta – ung.	TEKUTÉ LÉKOVÉ FORMY	Roztoky
Suspenze	Výtažky	Směsi	Čaje
Olejnaté přípravky	Sirup	Solutiones – sol.	Suspenziones – susp.

Extrakta – extr.	Mixturae – mix.	Species – spec.	Sirup – sir.

Zdroj: Kelnarová, 2009

Praktická aplikace a komparace

Domácí úkol pro žáky – vypsat všechny léky, které žáci najdou doma a přiřadit správnou formu léku, diskuze jaké lékové formy doma žáci našli v příští vyučovací hodině. Za domácí úkol jsou žáci hodnoceni.

Literatura pro žáky, pro učitele

KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty- 2.ročník, 1.díl.*1.vyd. Praha: Grada, 2009. 174 s. ISBN 978-80-247-3105-6.
HŮSKOVÁ, J., KAŠNÁ, P.,*Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/1. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 96 s. ISBN 978-80-247-2853-7.

3.7 Téma vyučovací hodiny transfuze

Tématický celek

Podávání léků – hodinová dotace 57 vyučovacích hodin

Téma hodiny - Transfuze, povinnosti zdravotnického asistenta, příprava pomůcek k podávání transfuzních přípravků

9. – 10. vyučovací hodina

Výukové cíle pro žáky:

- kognitivní (vzdělávací, poznávací)
  - žák vysvětlí účel podávání transfuze
- afektivní (postoje, hodnoty)
  - žák si uvědomí důležitost správného podání transfuzního přípravku
- psychomotorické (výcvikové, dovedností)
  - žák umí připravit pomůcky k transfuzi
  - žák umí provést záznam do dokumentace

Výukové metody

- informačně receptivní – tato metoda slouží k předání hotových informací žákům, realizována formou powerpoint prezentace s výkladem
- aktivizační metoda – puzzle foto karty výukový materiál pro žáky (volně vložená příloha), T graf, hraní rolí
- praktická metoda - praktické provedení výkonu příprava pomůcek k podávání transfuze

Didaktické prostředky

- učebnice
- tabule
- křídy
- psací potřeby
- sešity
- puzzle – foto karty
- pomůcky k podání transfuze

Organizační formy výuky

- hromadná
- práce ve dvojicích

Zvláštní didaktická hlediska

- předběžné znalosti žáků o tématu
- zaměřit se na dostatečné vysvětlení postupu při objednávání transfuzních přípravků
- upozornit žáky na důležitost ochrany a bezpečnosti při práci s biologickým materiálem

Struktura vyučovací hodiny

úvod
mobilizace předchozího poznatkového systému
motivace
exponování nových poznatků
fixace a procvičování nového učiva
praktická aplikace a komparace

Mobilizace předchozího poznatkového systému – T- graf

Metoda, která je velice nenáročnou aktivitou. U žáků je oblíbená. Vhodně se dá využít na úvod vyučovací hodiny (Grecmanová, Urbanovská, 2009).

Schéma 13

Název aktivity – T-graf	
Cíl:	úvod hodiny – motivace, mobilizace předchozích poznatků
Čas:	15 minut
Organizační forma:	samostatná práce
Didaktické pomůcky:	psací potřeby, sešit, tabule, křídy
Praktické provedení:	• učitel žákům objasní postup • na tabuli vyučující napíše velké písmeno T, které je přes polovinu tabule, na jedné straně je ANO na druhé NE, nebo PRO a PROTI • žáci zapisují svoje myšlenky k tématu transfuze (proč je nutné podat transfuzi, nebo její klady a zápory) • učitel ponechá dostatečné množství času • společné hodnocení s žáky

Příklad 6 práce žáků

ANO	NE
- nutno podat pacientům při anemii - nutno podat při velkých krevních ztrátách - pacient se cítí lépe - podání autotransfuze	- potransfuzní reakce - náboženské přesvědčení - záměna krevní skupiny - obavy nemocného

Zdroj: Autor (Opletalová)

Exponování nových poznatků:

Příloha č. 9 - powerpoint prezentace podávání transfuze

Fixace a procvičování nového učiva

Schéma č 14

Hraní rolí – Role play II.	
Cíl:	upevnění teoretických poznatků, komunikace s pacientem, kontrola fyziologických funkcí před podáním transfuze, zápis do dokumentace, uspokojení biologických potřeb nemocného před podáním transfuze
Čas:	35 - 40 minut
Organizační forma:	práce ve dvojici – herci, pozorovatelé – ostatní žáci
Didaktické pomůcky:	učebna ošetřovatelství, lůžko nemocného, pomůcky k podání transfuze nemocnému, dokumentace nemocného
Praktické provedení:	• učitel vysvětlí požadavky na role zdravotnického asistenta a nemocného, zdravotnický asistent: - připraví nemocného k podání transfuze - připraví pomůcky k podání transfuze - komunikuje s nemocným • ostatní žáci jsou pozorovatelé • scénář není dopředu připraven je na žácích jak bude komunikace probíhat • učitel do průběhu inscenace nezasahuje

Vyhodnocení

- žáci pozorovatelé - vyhodnotí situaci, jak by situaci řešili oni samy, splnění cíle
- žáci se vyjádří k výkonům aktérů

- učitel vyhodnotí správně připravené pomůcky např. tonometr, teploměr, dokumentace nemocného
- žáci kritizují nebo chválí dané role – komunikaci zdravotnického asistenta

s nemocným, neverbální komunikaci (Kotrba, Lacina, 2007).

Praktická aplikace a komparace – metoda Puzzle

Aktivizační metoda puzzle slouží k opakování učiva, upevnění a ověření teoretických znalostí žáků. Metoda puzzle je velice podobná hře pexeso (Andrejsková, 2009). V metodické hře jsme použili nafocené a zalaminované karty na téma transfuze, podávání transfuze. Jednotlivé kroky, které je nutno provést před podáním transfuze jsou nafoceny a úkol žáků je postupně seřadit, tak jak je správný postup před podáním transfuze. Žáci mají možnost na karty psát např. jméno nemocného, datum, kolik jednotek krevních přípravků je potřeba objednat. Didaktická hra je interaktivní a zábavná pro žáky, je možné ji využít společně s metodou hraní rolí.

Schéma č 15

Puzzle	
Cíl:	upevnění teoretických poznatků
Čas:	15 minut
Organizační forma:	práce ve dvojici
Didaktické pomůcky:	učebna ošetřovatelství, karty s foto dokumentací týkající se podávání transfuze (volně vloženy na konci diplomové práce)
Praktické provedení:	• učitel vysvětlí žákům pravidla • do dvojic žáci obdrží sadu karet a fixu • učitel ponechá potřebné množství času na správné vyplnění a seskládání karet • na závěr společně vyhodnotí a zaměří se na chyby

Literatura pro žáky, pro učitele

KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty- 2.ročník,2.díl.*1. vyd. Praha: Grada, 2009. 228 s. ISBN 978-80-247-3106-3.

HŮSKOVÁ, J., KAŠNÁ, P.,*Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/1. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 96 s. ISBN 978-80-247-2853-7.

4 EVALUACE VYUČOVACÍCH METOD V HODINÁCH OŠETŘOVATELSTVÍ

Evaluace by se měla stát nástrojem řízení kvality, podstatou evaluace je hledání odpovědí na různé otázky, je to proces neustálého učení a získané informace nejsou jen konstatováním, ale mohou se stát impulsy pro další práci. Díky evaluaci tak pedagogové získávají novou náplň své role.

Evaluaci ve spojitosti se školou lze rozlišovat z několika hledisek:

- **Externí (vnější)** – je prováděna orgány inspekce, zřizovateli a jinými agenturami zaměřených na evaluaci kurikula (Vašťatková, 2006).
- **Interní (vnitřní)** – škola při ní evaluuje sebe sama; zaměřena na hodnocení procesů uvnitř školy a na efektivitu jednotlivých činností, způsobů, metod a forem práce, jednotlivých učitelů. Škola si sama stanoví cíle, metody a formy hodnocení a měřítka.

Interní evaluace se nazývá autoevaluace a uskutečňuje se ve školách např. při hospitační činnosti ředitele školy, při vytváření srovnávacích testů, je prováděna v oblasti socio-patologických jevů a zabývá se oblastí mimoškolní práce školy (Vašťatková, 2006).

Škola má klíčový úkol v ovlivňování vztahů žáků ke vzdělání, k pochopení smysluplnosti vzdělání pro jejich život. Evaluace nabízí možnost zmapovat, jak žáci danou věc vnímají. Vyhodnocení aktuálního stavu je důležité pro navržení další cesty jak kvalitu vztahu žáků ke vzdělání stále udržovat a rozvíjet (Pőschl, 2011).

4.1 Charakteristika zkoumaného souboru

Úkolem evaluace bylo zjištění srozumitelnosti, náročnosti, atraktivnostivnosti a efektivity výuky a jasné vysvětlení tématu. K evakluaci jsme použili dvě vyučovací hodiny ošetřovatelství u žáků 2. ročníku Církevní střední zdravotnické školy, Grohova,

Brno. První vyučovací hodina na téma bolest a její prožívaní, druhou evaluovanou hodinou výuka na téma transfuze, asistence při podávání transfuze.

4.2 Organizace a metoda evaluace

Evaluace výuky byla realizována formou anonymních dotazníků (příloha č.10), které žáci obdrželi vždy na konci vyučovací hodiny. Anonymní dotazník byl vytvořen z 5 položek, které se vztahují k evaluačnímu cíli. Mezi škálovými položkami si studenti vybírali určitý stupeň na škále. Pro evaluaci výuky jsme zvolily škálu: téměř vždy – často - někdy – zřídka – téměř nikdy (Gavora, 2000).
Dle Gavory (2000, s. 99) je dotazník *„ způsob kladení otázek a získání písemných odpovědí“*. Z celkového počtu 20 žáků vyplnilo dotazníky celkem 20 žáků.

Evaluace výuky byla realizována celkem dvakrát, tedy dvě vyučovací hodiny. První vyučovací hodina byla evaluována v průběhu měsíce září 2013. Zde jsme použili výukové aktivizační metody brainwritting v úvodu vyučovací hodiny s cílem motivovat žáky. Další metodou, která sloužila k ověření znalostí žáků byla metoda ANO X NE. Druhá evaluace byla realizována během měsíce února 2014. Ve vyučovací hodině jsme využili metodu T graf v úvodu hodiny, která sloužila k motivaci a mobilizaci předešlých poznatků u žáků. K upevnění teoretických poznatků a komunikaci s nemocným byla použita metoda hraní rolí. Závěr vyučovací hodiny probíhal v duchu upevnění teoretických i praktických poznatků s využitím metody puzzle.

4.3 Zpracování dat

Po získání dat z dotazníkového šetření bylo provedeno jejich zpracování. Otázky jsme třídily pomocí čárkovací metody, spočítáním počtu odpovědí na každou otázku a následně zaznamenaly do tabulek a grafů v procentuálním vyjádření.

4.4 Výsledky evaluace

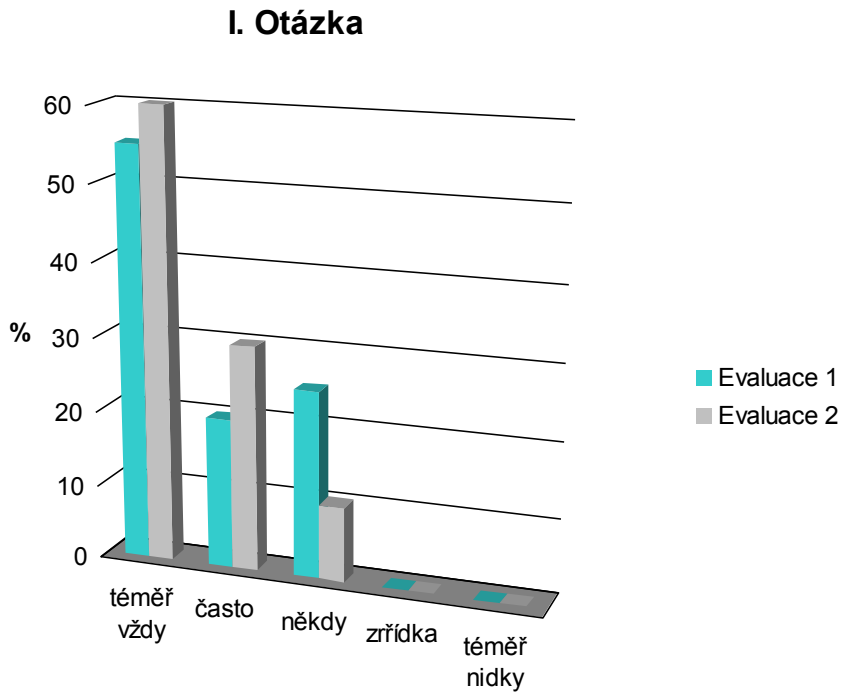
V této kapitole jsou uvedeny výsledky dotazníkového šetření mezi žáky CSZŠ Grohova Brno. Výsledky obsahují informace o evaluaci didaktických metod pomocí sestaveného evaluačního dotazníku

Evaluace 1 znázorňuje vyučovací hodinu na **téma bolest**, **evaluace 2** na **téma transfuze**, **n** vyjadřuje počet dotazovaných žáků. Pro jasnější orientaci a přehlednost jsou výsledky evaluace výuky zobrazeny v tabulkách a grafech s následným komentářem.

Otázka 1: Vysvětlil učitel probíranou látku v dnešní hodině jasně a srozumitelně?

Tabulka 1. Jasnost a srozumitelnost

	1 Evaluace		**2 Evaluace**	
Jasnost a srozumitelnost	**n**	**%**	**n**	**%**
Téměř vždy	11	55	12	60
Často	4	20	6	30
Někdy	5	25	2	10
Zřídka	0	0	0	0
Téměř nikdy	0	0	0	0
Celkem	20	100	20	100



Graf 1. Jasnost a srozumitelnost

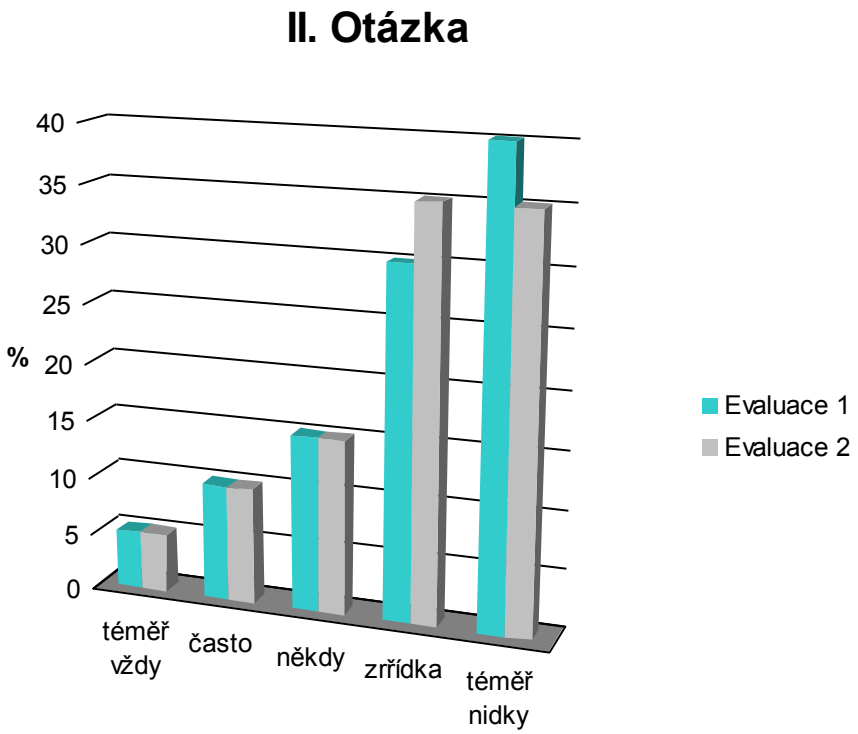
V první položce se žáků ptáme na jasnost a srozumitelnost výuky. Z výsledků vyplývá, že výuka na téma transfuze byla pro žáky více jasná a srozumitelná. Z celkového počtu 20 žáků (100%) odpovědělo 12 žáků (60%), výuka byla jasná a srozumitelná oproti výuce na téma bolest kdy na otázku jasnost a srozumitelnost odpovědělo 11 žáků (55%). Dále je patrné výuka na obě témata nebyla nikdy nejasná.

Otázka 2: Byla pro vás po dobu výuky vyučovací hodina náročná?

Tabulka 2. Náročnost

	1 Evaluace		**2 Evaluace**	
Náročnost	**n**	**%**	**n**	**%**
Téměř vždy	1	5	1	5
Často	2	10	2	10
Někdy	3	15	3	15
Zřídka	6	30	7	35

Téměř nikdy	8	40	7	35
Celkem	20	100	20	100



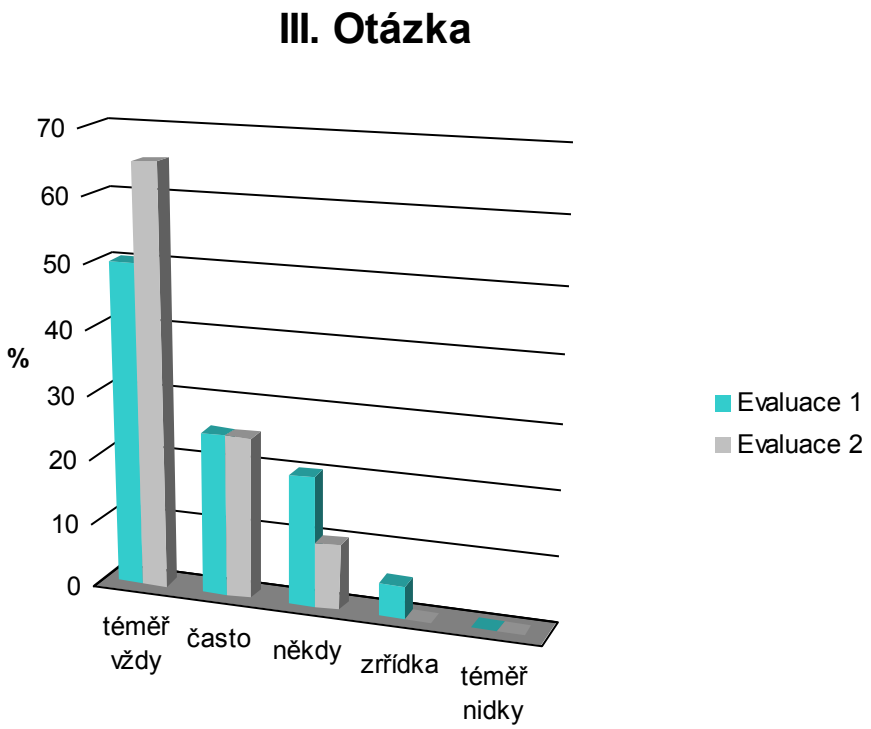
Graf 2. Náročnost

Na otázku náročnost vyučovací hodiny odpovědělo celkem 20 žáků (100%). Z výsledků druhé položky, která se týkala náročnosti výuky bylo dosaženo poměrně podobného hodnocení, výuka na téma transfuze byla pro žáky více náročná. Jen zřídka náročná odpovědělo 7 žáků (35%) v porovnání s tématem bolest, zřídka náročná odpovědělo 6 žáků (30%).

Otázka 3: Líbily se vám dnešní aktivity během vyučovací hodiny?

Tabulka 3. Atraktivnost aktivit

	1 Evaluace		2 Evaluace	
Atraktivnost aktivit	**n**	**%**	**n**	**%**
Téměř vždy	10	50	13	65
Často	5	25	5	25
Někdy	4	20	2	10
Zřídka	1	5	0	0
Téměř nikdy	0	0	0	0
Celkem	20	100	20	100



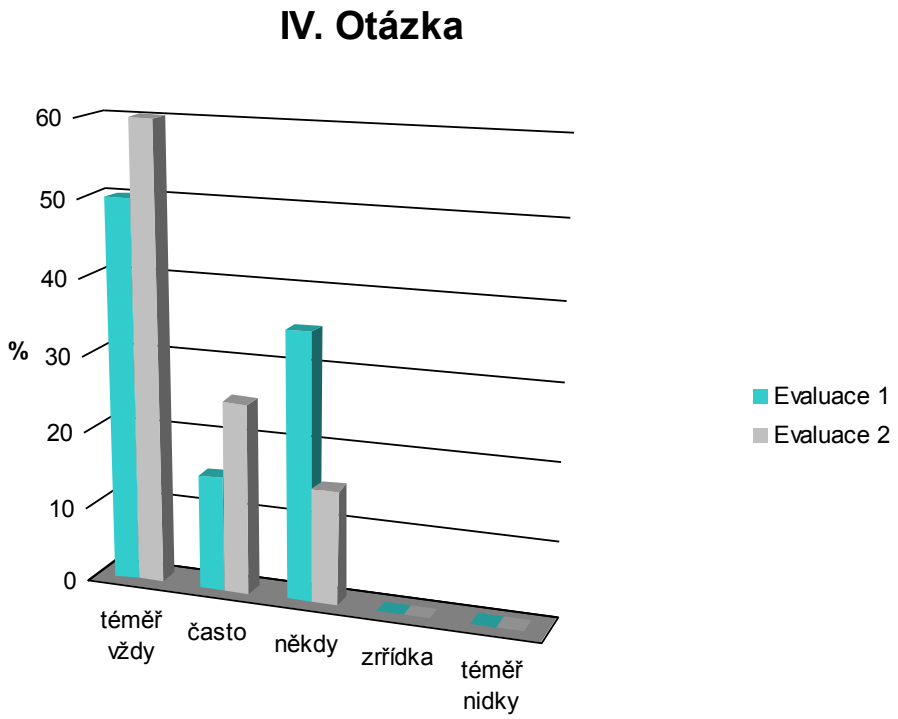
Graf 3. Atraktivnost aktivit

Položku atraktivnost aktivit odpovědělo celkem 20 žáků (100%).
Více atraktivní žáci vnímali výuku na téma transfuze. Během vyučovací hodiny byla atraktivní pro 13 žáků (65%) méně atraktivní pro 10 žáků (55%) bylo téma bolest.

Otázka 4: Domníváte se, že jste se během výuky hodně dozvěděli, naučili ?

Tabulka 4. Efektivita

	1 Evaluace		**2 Evaluace**	
Efektivity	**n**	**%**	**n**	**%**
Téměř vždy	10	50	12	60
Často	3	15	5	25
Někdy	7	35	3	15
Zřídka	0	0	0	0
Téměř nikdy	0	0	0	0
Celkem	20	100	20	100



Graf 4. Efektivita

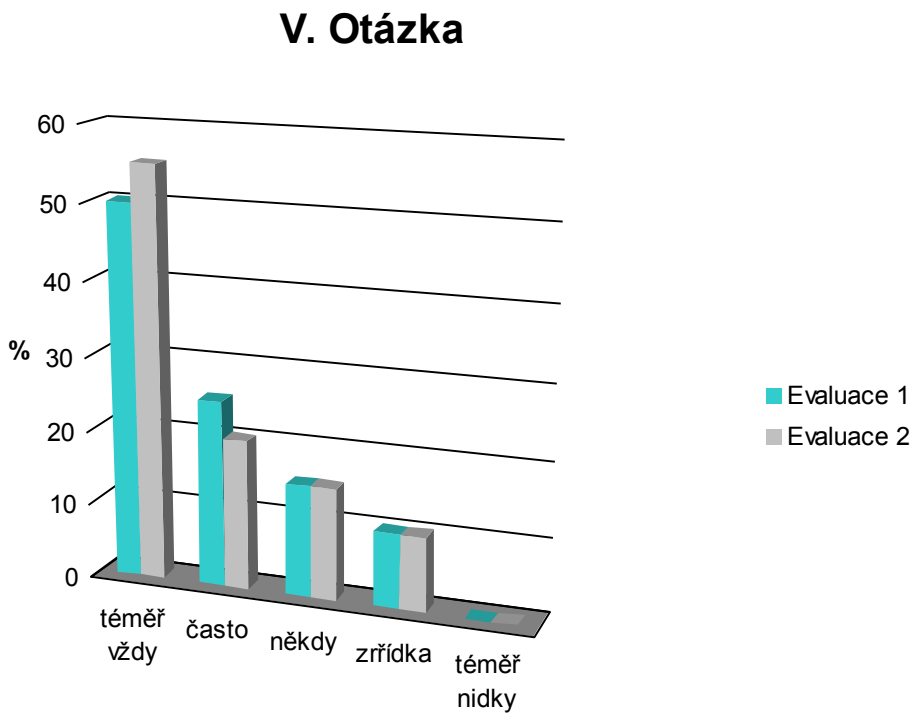
Ve čtvrté položce, která se týkala efektivity výuky vyplynulo z celkových odpovědí 20 žáků (100%), efektivnější byla pro žáky 2. ročníku výuka s tématem transfuze 12 žáků (60%) oproti tématu bolest 10 žáků (50%).

Otázka 5: Domníváte se, že učitel dovede látku vysvětlit způsoby tak, aby tomu všichni rozuměli?

Tabulka 5. Způsob vysvětlení

	1 Evaluace		2 Evaluace	
Způsob vysvětlení	**n**	**%**	**n**	**%**
Téměř vždy	10	50	13	65
Často	5	25	4	20
Někdy	3	15	3	15
Zřídka	2	10	0	0

Téměř nikdy	0	0	0	0
Celkem	20	100	20	100



Graf 5. Způsob vysvětlení

V páté položce se žáků ptáme na způsob vysvětlení učiva. Z výsledků vyplývá, že výuka na téma transfuze byla žákům lépe vysvětlena. Z celkového počtu 20 žáků (100%) odpovědělo 13 žáků (65%), výuka byla dobře vysvětlena oproti výuce na téma bolest kdy na otázku způsob vysvětlení odpovědělo 10 žáků (50%). Dále je patrné výuka na obě témata nebyla nikdy vysvětlena naprosto nejasně.

ZÁVĚR

Hlavním cílem práce bylo vytvořit metodiku s vhodnými aktivizačními metodami do předmětu Ošetřovatelství 2. ročníku oboru Zdravotnický asistent. Práce by měla přispět k pozitivním změnám ve výuce ošetřovatelství a tím podpořit a motivovat žáky ke vzdělávání. *„Methodus mea tota eo tendit, ut scholarum pistrina in ludos et delicias vertantur"* (Moje metoda směřuje k tomu, aby se školská robota změnila v hru a potěšení - J.A. Komenský in Kotrba, Lacina, 2007, s. 2).

Dílčí úkoly byly sestavit dotazník pro žáky, provést evaluaci vyučovacích metod pomocí sestaveného dotazníku a vyhodnotit evaluaci didaktických metod. K evaluaci byly použity dvě vyučovací hodiny. První evaluovanou hodinou bylo téma *Bolest,* druhou hodinou téma *Transfuze.* Vyhodnocení vyučovacích hodin bylo realizováno pomocí anonymního dotazníku. Všech dílčích úkolů diplomové práce bylo dosaženo.

Dotazníkové šetření proběhlo mezi žáky během měsíce září 2013 a února 2014. Vzhledem k tomu, že vyučuji na CSZŠ Grohova v Brně předmět ošetřovatelství ve 2. ročníku oboru zdravotnický asistent, měla jsem možnost výukové metody aplikovat přímo v praxi. Data získaná z evaluačních dotazníků mi pomohla zlepšit kvalitu vyučovacích hodin. Evaluace se zúčastnilo celkem 20 žáků CSZŠ Brno.

Z výsledků evaluace vyplývá, že výuka byla vedena jasně a srozumitelně. Výuku s tématem Transfuze považovali žáci za více jasnou a srozumitelnou (tabulka č 1, graf č 1). Dalším hodnoceným kritériem byla náročnost výuky. Žáci hodnotili výuku podobně (tabulka č 2, graf č 2). Výuka na téma transfuse byla pro žáky jen nepatrně náročnější. V hodnocení atraktivnosti považovali žáci více atraktivní výuku na téma Transfuze (tabulka č 3, graf č 3). Ve výuce jsme použili aktivizační metody *T graf*, *hraní rolí* a *puzzle*, které měly velký úspěch u žáků.

Ve vyučovací hodině Bolest byly použity aktivizační metody *brainwritting* (příloha č. 3) a *metoda ANO X NE* (příloha č. 4). V hodnocení efektivity výuky byla pro žáky více efektivnější výuka na téma Transfuze (tabulka č 4, graf č 4). Zařazením exkurze na transfuzní oddělení FN Brno Bohunice přispělo ke zvýšení efektivity výuky. Z hodnocení pochopení probírané látky vyplývá, že výuka na obě probíraná témata nebyla nikdy vysvětlena nejasně (tabulka č 5, graf č 5) a žáci porozuměli tématu.

Součástí vypracovaných metodik s aktivizačními metodami jsou powerpointové prezentace (Příloha 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9 a 10). Do diplomové práce je také volně vložena příloha puzzle ve formě foto dokumentace na téma transfuze.

Hlavním cílem této práce bylo zlepšit současný trend a kvalitu výuky. Snahou bylo odklonit se od učebnicového pojetí výuky, nabídnout žákům interaktivní, srozumitelnou a atraktivní výuku. Pomocí netradičních výukových metod změnit postoj žáků a tím je podpořit a motivovat ke vzdělávání.

SOUHRN

Cílem diplomové práce Didaktické metody ve výuce Ošetřovatelství ve 2. ročníku na středních zdravotnických školách je vytvořit metodiku s vhodnými aktivizačními metodami do předmětu Ošetřovatelství 2. ročníku oboru Zdravotnický asistent. Tato práce by měla přispět k pozitivním změnám nově koncipovaných cílů v pojetí výuky Ošetřovatelství a tím podpořit a motivovat žáky ke vzdělání.

Teoretická část práce obsahuje charakteristiku oboru Zdravotnický asistent, předmětu Ošetřovatelství, význam i obsah didaktiky a metody výuky.

Praktická část je věnována didaktickému zpracování 10 konkrétních vyučovacích hodin do výuky Ošetřovatelství s využitím aktivizačních metod.

Závěrečnou kapitolu diplomové práce tvoří evaluace vyučovacích hodin na téma transfuze a bolest. Evaluace byla realizována pomocí dotazníkového šetření mezi skupinou 20 studentů CSZŠ Brno.

Práce nabízí výsledky dotazníkového šetření, srovnání výsledků atraktivity a efektivity výuky z pohledu žáků.

SUMMARY

The main aim of my dissertation called „ Didactic methods used in teaching courses of Nursing in the 2nd grades of the Secondary School of Nursing" is to create a methodology with appropriate methods for the subject "Nursing in the 2nd grade specialization Medical Assistant". This dissertation should contribute to the positive changes of the newly conceived goals in the concept of learning and teaching of the subject "Nursing" and thus support and encourage the education.

The theoretical part contains characteristic of the specialization "Medical Assistant", subject "Nursing", meaning and content of the didactics together with the methods of teaching.

The practical part focuses on didactic process of creating 10 specific lessons for teaching of the subject "Nursing" using the activation methods.

The final chapter of the dissertation consists of evaluation of the lessons on topics transfusions and pain. The evaluation was implemented through the survey among 20 students of CSZŠ Brno.

The dissertation summarises the results of the survey, compares the results of the attractiveness and the efficiency of teaching from the students´ point of view.

REFERENČNÍ SEZNAM

1. ANDREJSKOVÁ, J. *Efektivní metody a formy výuky pedagogů na středních školách.*
1. vyd. Hradec Králové: Fakulta informatiky a managementu Univerzity Hradec Králové, 2009. 71 s. ISBN 978-80-257-5607-1.

2. CICHÁ, M., DORKOVÁ, Z. *Didaktika praktického vyučování zdravotnických předmětů 1.* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 86 s. ISBN 80-244-1417-1.

3. ČADÍLEK, M., LOVEČEK, A., *Didaktika odborných předmětů*. Brno: Katedra didaktických technologií Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity, 2005. 175 s.

4. DRAHOVZAL, J., KILIÁN, O., KOHOUTEK, R., *Didaktika odborných předmětů*. Brno: Paido, 1997. 156 s. ISBN 80-85931-35-4.

5. DVOŘÁČEK, J. *Pedagogika pro učitele odborných předmětů*. Praha: Nakladatelství VŠE, 2005. 303. ISBN 80-245-0886-9.

6. GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. 1. vyd. Brno: Paido, 2000. ISBN 80-5931-79-6.

7. GRECMANOVÁ, H., URBANOVSKÁ E. *Aktivizační metody ve výuce*.1.vyd. Olomouc : Hanex, 2007. 178 s. ISBN 978-80-85785-73-5.

8. HORÁK, F. *Didaktika základní a střední školy.* 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 1985. 236 s.

9. HŮSKOVÁ J., KAŠNÁ P., *Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/1. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 96 s. ISBN 978-80-247-2853-7.

10. HŮSKOVÁ J., KAŠNÁ P., *Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/2. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 88 s. ISBN 978-80-247-2554-4.

11. HŮSKOVÁ J., KAŠNÁ P., *Ošetřovatelství – Ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty, Pracovní sešit II/3. díl.* 1.vyd. Praha: Grada, 2009. 88 s. ISBN 978-80-247-2588-1.

12. KALHOUS, Z.,OBST, O. *Školní didaktika*. 2.vyd. Praha: Portál, 2009. 447 s. ISBN 978-80-7367-571-4.

13. KANTOROVÁ, J. *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky I.* 1. vyd. Olomouc: Hanex, 2008. 244 s. ISBN 978-80-7409-024-0.

14. KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty- 2.ročník,1.díl.*1. vyd. Praha: Grada, 2009. 174 s. ISBN 978-80-247-3105-6.

15. KELNAROVÁ, J. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty- 2.ročník, 2.díl.*1.vyd. Praha: Grada, 2009. 174 s. ISBN 978-80-247-3106-3.

16. KOTRBA, T., LACINA,L. *Praktické využití aktivizačních metod ve výuce*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou pro odbornou literaturu – Barister & Principál, 2007. 186 s. ISBN 978-80-87029-12-1.

17. KUBEROVÁ, H. *Didaktika ošetřovatelství*, 1.vyd., Praha: Portál 2010. 248 s. ISBN 978- 80-7367-684-1.

18. KUPKOVÁ, M. *Aktivizační metody ve výuce Ošetřovatelství ve 2. ročníku na středních zdravotnických školách* [online]. Olomouc, 2012 [cit. 2014-02-17]. Dostupné

z: http://theses.cz/id/9ssc8x/&gt.pdf Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.

19. LERNER I. J. *Didaktické zásady metod výuky*. Praha: SPN, 1986. 89 s. ISBN 80-210-1549-7.

20. NORMA B. KAHN. *More learning in less time - Jak efektivně studovat a pracovat s informacemi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 152 s. ISBN 80- 7178-443-5.

21. KOLÁŘ, Z. a kolektiv. *Výkladový slovník z pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012. 192 s. ISBN 978-80-247-3710-2.

22. MAŇÁK, J. a kolektiv, *Alternativní metody a postupy*. Brno, 1997. 90 s. ISBN 80-210-1549-7.

23. MAŇÁK, J., ŠVEC V., *Výukové metody*. Brno: Paido, 2007. 213 s. ISBN 80-7315-039-5.

24. MILLER, I., Institut vzdělávání a poradenství ČZU v Praze. *Struktura systému*. [online]2001.[cit. 2014-02-10]. Dostupné z: http://www.miller.wz.cz/

25. ONDŘICHOVÁ, L. 2007. Překvapilo mě když se lékař ptal na můj názor. *Florence,* roč.III, č.7-8/2007, s. 308-309. ISSN 1801-464X.

26. PECINA, P. *Metody a formy aktivní práce žáků v teorii a praxi*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. 147 s. ISBN 978-80-210-4834-8.

27. PETTY, G. *Moderní vyučování*. 5. vyd. Praha: Portál, 2008. 380 s. ISBN 978-80-7367-427-4.

28. SILBERMAN, M. *101 metod pro aktivní výcvik a vyučování – Osvědčené způsoby efektivního vyučování*. 1. vyd. Praha: Portál, 1997. 312 s. ISBN 80-7178-124-X.

29. SITNÁ, D. *Metody aktivního vyučování: spolupráce žáků ve skupinách*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 150 s. ISBN 978-80-7367-246-1.

30. SVOBODA, E., BEČKOVÁ, V., ŠVERCL, J., *Kapitoly z didaktiky odborných předmětů*. 1. vyd. Praha: Vysoké učení technické, 2004. 156 s. ISBN 80-01-02928-X.

31. ŠVEC, V., FILOVÁ, H., ŠIMONÍK, O., *Praktikum didaktických dovedností*. Brno: Pedagogická fakulta Masarykovy univerzity. 1996. 90 s. ISBN 80-210-1365-6.

32. PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*, 2. vyd. Praha: Portál 2002. 481 s. ISBN 80-7178-631-4.

33. PŐSCHL, R. *Postoje žáků ke škole*, 1. vyd. Praha: Národní ústav odborného vzdělávání, 2011. 42 s. ISBN 978- 80-86856-70-4.

34. RYS, S. *Hospitace v pedagogické prax*i, vysokoškolská příručka pro pedagogické fakulty. 1. vyd. Praha SPN 1975. 143 s.

35. VAŠŤÁTKOVÁ, J. *Úvod do autoevaluace školy*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2006. 188 s. ISBN 80-244-1422- 8.

36. VOKURKA M., HUGO J., *Praktický slovník medicíny*. 7. vyd. Praha: Maxdorf, 2004. 490 s. ISBN 80-7345-009-7.

37. VONDRÁČEK, L., WIRTHOVÁ,V. *Sestra a její dokumentace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. 88 s. ISBN 978-80-247-2763-9.

38. VÍŠEK, V., *Vnitřní lékařství pro 2. ročník středních zdravotnických škol*. Praha: Scientia Medica, 1995. 63 s. ISBN 80-85526-38-7.

39. Vzdělávací programy. *Národní ústav odborného vzdělávání* [online].2004[cit. 2014-02-17]. Dostupné z: http://zpd.nuov.cz/ RVP_kategorie_ML/RVP_5341M01_Zdravotnický_asistent.pdf.

40. Grafologie a psychologie. *Abraham Maslow. Pyramida potřeb*. [online].2008[cit. 2014-02-11]. Dostupné z: http://ografologii.blogspot.cz/2008/04/abraham-maslow-pyramida-potreb.html

PŘEHLED TABULEK

Tabulka 1. Jasnost a srozumitelnost

Tabulka 2. Náročnost

Tabulka 3. Atraktivnost aktivit

Tabulka 4. Efektivita

Tabulka 5. Způsob vysvětlení

PŘEHLED GRAFŮ A SCHÉMAT

Graf 1. Jasnost a srozumitelnost výuky

Graf 2. Náročnost výuky

Graf 3. Atraktivnost aktivit ve výuce

Graf 4. Efektivita výuky

Graf 5. Způsob vysvětlení výuky

Schéma 1. Pyramida potřeb

Schéma 2. Pexeso I.

Schéma 3. Hraní rolí I.

Schéma 4. Brainwritting

Schéma 5. ANO X NE

Schéma 6. INSERT

Schéma 7. Pětilístek

Schéma 8. Křížovka

Schéma 9. Vennův diagram

Schéma 10. Nedokončené věty

Schéma 11. Brainstorming

Schéma 12. Pexeso II.

Schéma 13. T- Graf

Schéma 14. Hraní rolí II.

Schéma 15. Puzzle

PŘEHLED PŘÍKLADŮ PRÁCE ŽÁKŮ

Příklad 1. Pexeso I.

Příklad 2. Pracovní list ANO X NE

Příklad 3. Pracovní list dokumentace

Příklad 4. Vennův diagram

Příklad 5. Pexeso II.

Příklad 6. T- graf

SEZNAM ZKRATEK

CSZŠ –Církevní střední zdravotnická škola

Č – číslo

DÚ – Dílčí úkol

Kol. – kolektiv

RVP – Rámcově vzdělávací program

S. – Strana

ŠVP – Školní vzdělávací program

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1. Tématický plán

Příloha 2. Spánek – prezentace

Příloha 3. Práce žáků – Braiwritting

Příloha 4. Práce žáků – metoda ANO X NE

Příloha 5. Spánek, bolest – didaktický test

Příloha 6. Bolest – prezentace

Příloha 7. Poruchy vyprazdňování – prezentace

Příloha 8. Měření hustoty moče – prezentace

Příloha 9. Cévkování ženy – prezentace

Příloha 10. Formy léků – prezentace

Příloha 11. Transfuze – prezentace

Příloha 12. Dotazník

PŘÍLOHY VOLNĚ VLOŽENY

Příloha 13. Fotodokumentace transfuze

PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – Tematický plán předmětu Ošetřovatelství

Tematický celek a témata	Počet hodin	Datum	Výchovně vzdělávací cíle – výsledky vzdělávání
1. Péče o spánek a odpočinek - význam spánku, poruchy spánku, fáze spánku - vytvoření vhodných podmínek pro spánek a odpočinek - poruchy spánku - léčba poruch spánku - péče o nemocného s poruchami spánku	8	4.9 – 11.9.	**Žák:** - definuje pojmy REM, non REM spánek, - definuje a rozlišuje jednotlivé poruchy spánku, - roztřídí informace o poruchách spánku, - aplikuje jednoduché postupy v prevenci a léčbě poruch spánku.
2. Ošetřovatelská péče o nemocného s bolestí - vnímání a prožívání bolesti, její intenzita - kulturní specifika prožívání bolesti - mírnění a prevence bolesti - léčba bolesti - péče o nemocného s bolestí	8	12.9.– 25.9.	- dokáže definovat pojem bolest, - vysvětlí fyziologii vzniku bolesti, - dokáže rozdělit typy bolesti, její charakter a intenzitu - dokáže popsat projevy bolesti - dokáže popsat projevy bolesti u různých etnik - dokáže pracovat s mapou bolesti a škálou bolesti, - dokáže zaznamenávat informace o prožívání bolesti nemocných
3. Klient a nemocniční prostředí - první kontakt nemocného s ošetřujícím personálem - příjem, překlad, propuštění, edukace klienta - zdravotnická dokumentace - adaptace dospělého nemocného a dítěte na hospitalizaci	10	25.9.- 3.10	- popíše pracovní postupy spojené s příjmem, překladem, propuštění nemocného - definuje pojmy sanitární filtr, adaptace, maladaptace - vysvětlí vliv hospitalizace na psychiku klientů

Tematický celek a témata	Počet hodin	Datum	Výchovně vzdělávací cíle – výsledky vzdělávání
- zvláštnosti u cizinců - nemocniční prostředí a jeho působení na dítě a dospělého			- uvede postupy vedoucí k adaptaci nemocného na prostředí - dokáže naplánovat postupy vedoucí ke správné adaptaci nemocného - dokáže pracovat s dokumentací při příjmu, překladu a propuštění pacienta - dokáže v modelové situaci navázat kontakt s nemocným za účelem zlepšení adaptability nemocného
4. Vyprazdňování nemocných - sledování vyprazdňování stolice - poruchy vyprazdňování stolice klyzma, druhy klyzmat, vedení záznamů - pomůcky pro inkontinentní nemocné - sledování vyprazdňování močového měchýře: diuréza, bilance tekutin, hustota moči, záznam hodnot - cévkování, druhy katétrů, cévkování ženy, asistence při cévkování muže, permanentní katetrizace močového měchýře, výplach močového měchýře	25	9.10.-20.11.	- se orientuje ve fyziologii a patologii vyprazdňování nemocných - dokáže zvolit vhodné pomůcky pro inkontinentní nemocné a nemocnému vysvětlit způsob jejich používání - akceptuje přirozený stud nemocného a jeho sociokulturní specifika při jednotlivých výkonech - dodržuje stanovené postupy a dbá na přesnost měření - zpřesňuje a koordinuje postupy při katetrizaci močového měchýře a aplikaci klyzmatu v rámci odborné učebny - dokáže komunikovat s nemocným při jednotlivých výkonech
5. Podávání léků - odborný úvod k podávání a aplikaci léků, formy léků,	57	20.11.2013-	- třídí léky podle formy, účinku a

Tematický celek a témata	Počet hodin	Datum	Výchovně vzdělávací cíle – výsledky vzdělávání
označení, objednávání, hospodaření s léky, s opiáty - účinky léků, reakce organismu na léky, kumulace léků - způsoby aplikace léků - perorální podávání léků - místní aplikace léků: konečníkem, kůží, do spojivkového vaku, ucha, nosu - podávání léků do dýchacích cest: inhalace, aplikace kyslíku, provozní a bezpečnostní předpisy - úvod k aplikace injekcí - příprava léků k aplikaci, zásady komunikace, dokumentace - aplikace léků do kůže, podkoží, svalu - aplikace do žíly, tepny, srdce (pouze informativně) - infuzní terapie (informativně): účel, druhy infuzních roztoků, příprava nemocného, komplikace, dokumentace - asistence při transfúzi: účel, druhy transfuzních přípravků, povinnosti zdrav. asistenta		26.2.2014	způsobu aplikace - orientuje se v označení léků, názvech léků, v latinských označeních a zkratkách - dokáže manipulovat s knihou o spotřebě omamných látek - rozliší jednotlivé lékové formy e léků - definuje zásady pro aplikaci léků různými způsoby (per os, kůží, do oka, nosu, ucha) - dokáže připravit pomůcky nutné k aplikaci léků v modelové situaci - popíše přesnost a správnost postupů při přípravě léků k aplikaci - dokáže připravit pomůcky k infuzní a transfuzní terapii
6. Odběr biologického materiálu - charakteristika odběrů biologického materiálu - zásady při odběru, způsoby vyšetření, - prevence přenosných chorob,BOZP, - žádanky k vyšetření biolog. materiálu - odběr moči: sběr, orientační vyš. - biochemické, mikrobiolog. vyš., - zvláštnosti odběru u dětí,	30	27.2- 9.4.	- definuje pojem biologický materiál a vysvětlí účel jeho odběru - popíše postup odběru jednotlivých druhů biologických materiálů - zdůvodní hygienické zásady pro odběr a manipulaci s

Tematický celek a témata	Počet hodin	Datum	Výchovně vzdělávací cíle – výsledky vzdělávání
- odběr sputa, zvratků, zbytků potravy, - výtěry, stěry, komunikace s klientem, - informativně cytologické a bioptické vyšetření, - odběr stolice, - odběr krve pod přímým vedením: - technika odběru, protisrážlivé prostředky, dokumentace - odběr krve na biochemické, hematologické, sérologické, mikrobiologické vyšetření - odběr žaludečního a duodenálního obsahu, výplach žaludku **7. Asistence při převazech** - základní chirurgické nástroje, šicí materiál - druhy drénů, drenáže - péče o ránu - vybavení převazového vozíku - asistence při převazu aseptické rány - asistence při převazu septické rány - příprava sterilního stolku - péče o stomie **8. Základy punkčních vyšetření** - punkce,druhy, pomůcky - příprava k výkonu	16 18	10.4. – 7.5. 14.5 – 4.6.	biologickým materiálem - definuje specifika odběru u dětí - dokáže připravit pomůcky dle druhu odběru - popíše koordinaci postupů při odběru biologického materiálu dle jeho druhu v modelových situacích - dokáže připravit pacienta na odběr - dokáže komunikovat s klientem během výkonu - dokáže pracovat s dokumentací - popíše základní chirurgické nástroje, šicí materiál a druhy drénů a drenáží - dokáže vysvětlit odlišnost vybavení převazového vozíku na aseptickém a septickém odd. - dovede vysvětlit problematiku převazu, fáze převazování ran, zásady pro převazování - definuje zásady pro manipulaci s pomůckami kontaminovanými biologickým materiálem - dokáže připravit pomůcky k převazu rány , asistence převazu aseptické a septické rány - dokáže manipulovat se sterilním materiálem a pomůckami - definuje zásady při převazu stomií - objasní problematiku punkčních

Tematický celek a témata	Počet hodin	Datum	Výchovně vzdělávací cíle – výsledky vzdělávání
- ošetřovatelská péče po výkonu - břišní, sternální, hrudní, lumbální punkce			vyšetření - specifikuje zvláštnosti ošetřovatelské péče u dětí, mládeže, seniorů u daného vyšetření - akceptuje nutnost empatie ke klientovi u punkce - navrhne správnou přípravu nemocného před vyšetřením a péči po výkonu - dokáže vyjmenovat povinnosti zdravotnického asistenta u těchto výkonů
9. Opakování	16	5.6.- 26.6.	

Zdroj: (CSZŠ Grohova, Opletalová, 2013)

Příloha č. 2 Prezentace Spánek

Péče o odpočinek a

Definice spánku

Spánek je aktivní děj, s minimální aktivitou a různou úrovní vědomí

Potřeba spánku

- fyziologická a nezbytná podmínka zdraví
- součást léčebného režimu

Délka spánku je individuální, závislá na aktivitě

- Novorozenec: 20 - 22 hod.
- Dítě 1 rok: 14 – 15 hod.
- Dítě 5 let: 10 – 12 hod.
- Dospělý: 7 – 8 hod.

Fyziologie spánku

Spánek je aktivní a cyklický děj.

Řízen: dvěma aktivačními systémy v oblasti mozkového kmene

Je charakterizován:

- minimální aktivitou
- snížením TK, bazálního metabolismu, rozšířením periferních cév,změnami vědomí

Máme dva druhy spánku

1 .Fáze - REM

řízena noradrenalinem - regenerace psychických sil

2. Fáze - NON – REM

řízena serotoninem - regenerace fyzických sil

Má čtyři stádia: nejlehčí spánek
lehký spánek
středně hluboký
hluboký spánek

- Čtyři stádia trvají asi 1 hodinu
- Přes 3 - 2 stádium NON- REM fáze, přesun mozkové aktivity k REM fázi uzavírá se jeden cyklus
- Fáze spánku se opakuji asi 4 -6 krát

Faktory ovlivňující spánek:

1. Biologicko – fyziologické

Věk
Jídlo
Pití
Pohyb
Aktivita
Způsob života

2. Psychicko - duchovní

- Úzkost
- Strach
- Ztráta osoby
- Ztráta smyslu života

3. Sociálně kulturní

- Mezilidské vztahy
- Pracovní a finanční problémy

4. Faktory prostředí

- Hluk
- Světlo
- Nevyhovující prostředí

PORUCHY SPÁNKU:

- 1. NESPAVOST - INSOMNIE
  - Nejčastější porucha

  Problémy s usínáním
  Narušení celistvosti spánku
  Časté probouzení

Příčiny insomnie

- Fyzická bolest
- Psychické trauma
- Stres
- Úzkost
- Nemocniční prostředí
- Drogy, alkohol

- 2. HYPERSOMNIE
  - Nadměrné spaní (během dne)
- 3. SPÁNEKOVÁ INVERZE
  obrácený rytmus spánku
- 4. NARKOLEPSIE
  - Náhlé usnutí během dne

OŠETŘOVATELSKÝ PROCES

- **Sběr informací**
  - Od nemocného
  - Od příbuzných
  - Od rodičů
    - Anamnéza spánku
    - Délka a kvalita spánku
    - Spánkové rituály
    - Užívání hypnotik a sedativ

Oš. diagnostika

- Spánek – poruchy
  - Z důvodů:
    - Vnějších (změna prostředí, sociální izolace u dětí…)
    - Vnitřních (projevy nemoci, bolest, reakce psychický stres)
  - Očekávané výsledky (cíle):
    - Pacient chápe příčiny, které způsobují poruchu spánku
    - Chápe potřebu optimální rovnováhy mezi aktivitou a odpočinkem
    - Konstatuje zlepšení svého spánku

Aktivity sestry:

- Zajistí vhodné podmínky pro spánek a odpočinek
- Minimalizuje rušivý vliv nemocničního prostředí
  - Umístění nemocného na pokoj (výběr spolupacientů)
  - Noční klid
  - Zatmění pomocí žaluzií, závěsů
  - Snížení množství stimulů (hovory, rádio, televize)

- Umožnit dostatečnou hygienu před spaním
- Zajistit dostatečnou psychickou pohodu a uvolnění
  - Pohodlné oblečení
  - Vyprázdnit se před spaním
  - Zmírnit projevy choroby (dušnost, bolest)
  - Vyslechnout nemocného
  - Vhodná poloha a pečlivá úprava lůžka
  - D. p. podání léku na spaní dle ordinace lékaře
  - Použití nočního světla
  - Nastavení lůžka do nízké polohy
  - Zajistit bezpečnost nemocného dle potřeby postranicemi
  - Signalizační zařízení na dosah
  - Dostatečná délka spojovacích hadiček
- Respektovat spánkové návyky nemocného, popř. nacvičit nové
- Zajistit vhodnou činnost před spaním (četba, oblíbená hračka)

Prostředky zlepšující usínání:

- Přírozené prostředky
  - Teplé mléko s medem před spaním
  - Bylinné čaje (s mateřídouškou, dobromyslem, meduňkou)
  - Teplé ponožky
- Léky
  - Anxiolytika (léky proti úzkosti)
    - Lexaurin
    - Diazepam
  - Hypnotika (léky navozující spánek)
    - Stilnox
    - Hypnogen
    - Relanium
    - Nitrazepam

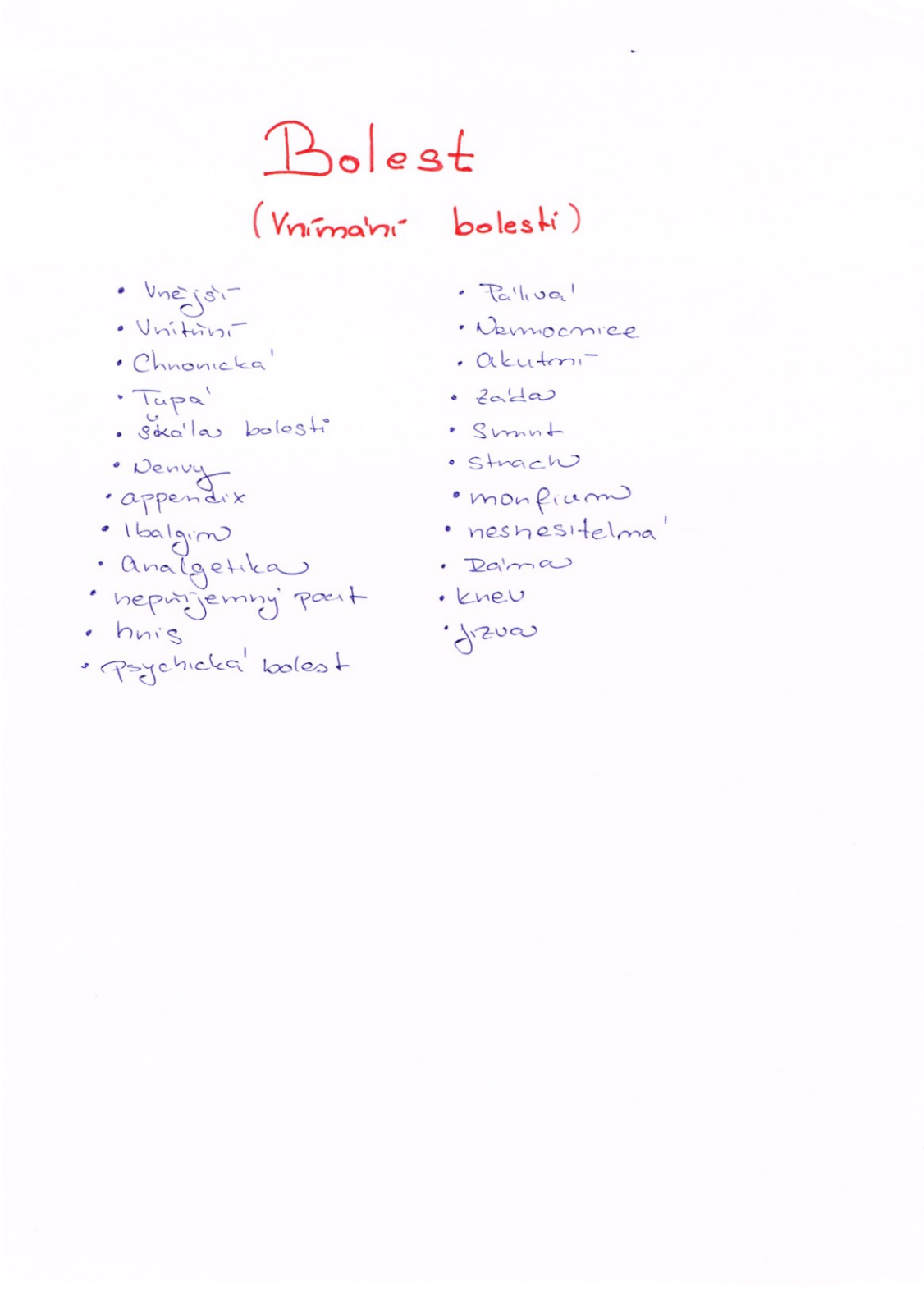
Co ještě napomáhá dobrému spánku?

- dostatečná aktivita navozuje dobrý spánek
  - všeho s mírou (ne MOC ani MÁLO pohybu)
- před spaním jíst menší porce jídla
- nepít nápoje s kofeinem a teinem
  - odpoledne omezit černou kávu, černý čaj,…
  - omezit příjem tekutin (nebezpečí NYKTURIE – nočního močení – zvl. u onemocnění srdce a ledvin)
- uléhat, až když je člověk ospalý
- dodržovat pravidelnou dobu spánku
  - ve stejnou dobu uléhat i vstávat
  - při spaní během dne dodržovat též pravidelnou dobu

Hodnocení kvality spánku

- Pozorováním
  - Členy rodiny
  - Členy ošetřovatelského týmu
- Rozhovorem s nemocným
  - Délka spánku
  - Probouzení se
  - Usínání
    - Rychlost ulehnutí
    - Během dne z únavy
  - Efektivnost provedených opatření
- Rozhovorem se spolunocležníky
  - Problém chrápání …

Příloha č. 3 Práce žáků Brainwritting



Příloha č. 4 Práce žáků metoda ANO x NE

Pracovní list pro žáky

Text	ANO	NE
1. Bolest je nepříjemný objektivní pocit		X
2. Vnímání bolesti je ovlivněno celou řadou činitelů, například pohlaví, věk, denní doba.	X	
3. Viscerální bolest vychází z kůže, pohybového aparátu, vazivové tkáně.		X
4.Chronická bolest je dobře lokalizovatelná, trvá méně než 6 měsíců, je vyšší intenzity.		X
5. Akutní bolest trvá omezenou dobu, rychle odezní, je intenzivní, má ochranný charakter.	X	
6. Fantomová bolest se projevuje při ischemické chorobě srdeční, v situacích kdy dochází k nedostatečnému prokrvení srdečního svalu.		X
7. Při posouzení bolesti hodnotíme intenzitu na škále od 0 do 5.		X
8. Číslo 1 při posuzování intenzity bolesti vyjadřuje velmi silnou bolest.		X
9. Mapa bolesti slouží k zaznamenávání místa a intenzity bolesti.	X	
10. V případě, že si myslíte, že pacient nemůže trpět bolestí, řeknete mu: to vás nemůže bolet.		X
11. Bolest má signalizační funkci.	X	

Pracovní list pro žáky

Text	ANO	NE
1. Bolest je nepříjemný objektivní pocit		X
2. Vnímání bolesti je ovlivněno celou řadou činitelů, například pohlaví, věk, denní doba.	X	
3. Viscerální bolest vychází z kůže, pohybového aparátu, vazivové tkáně.		X
4.Chronická bolest je dobře lokalizovatelná, trvá méně než 6 měsíců, je vyšší intenzity.		X
5. Akutní bolest trvá omezenou dobu, rychle odezní, je intenzivní, má ochranný charakter.	X	
6. Fantomová bolest se projevuje při ischemické chorobě srdeční, v situacích kdy dochází k nedostatečnému prokrvení srdečního svalu.		X
7. Při posouzení bolesti hodnotíme intenzitu na škále od 0 do 5.		X
8. Číslo 1 při posuzování intenzity bolesti vyjadřuje velmi silnou bolest.		X
9. Mapa bolesti slouží k zaznamenávání místa a intenzity bolesti.	X	
10. V případě, že si myslíte, že pacient nemůže trpět bolestí, řeknete mu: to vás nemůže bolet.		X
11. Bolest má signalizační funkci.	X	

Příloha č. 5 Didaktický test Spánek, bolest

Didaktický test - opakování tématických celků spánek, bolest

1. Vyber vyčerpávající definici spánku:

a. spánek je pasivní děj s různou úrovní vědomí, při které dochází k poklesu FF, k načerpání fyzických sil

b. spánek je pasivní děj s různou úrovní vědomí, při kterém dochází k poklesu FF, k načerpání fyzických a psychických sil

c. spánek je pasivní děj s různou úrovní vědomí, při kterém dochází k poklesu FF

2. REM fáze spánku je řízena:
   a. serotoninem
   b. adrenalinem
   c. noradrenalinem

3. Ve kterém stádiu NON REM fáze dochází k poklesu TK, TT a svalové relaxaci:
   a. v 1. stadiu
   b. ve 2. a 4. stadiu
   c. ve 3. stadiu

4. Čtyři stadia NON REM fáze trvají u dospělého člověka asi:
   a. 1 hodinu
   b. 2 hodiny
   c. 3 – 4 hodiny

5. Hypersomnii můžeme definovat jako:
   a. náhlé upadnutí do spánku během dne
   b. dlouhé spaní, pacient se nemůže ráno probudit
   c. nadměrné spaní během dne

6. Enuresis nokturna je:
    a. mluvení ze spánku
    b. noční pomočování
    c. náměsíčnost

7. Při poruchách spánku lékař ordinuje tyto 2 lékové skupiny:
    a. ……..
    b. ……..

8. Somatická bolest je bolest, která:
    a. vychází z kůže, pohybového aparátu, z vazivové tkáně
    b. je způsobena aplikací injekcí, punkcí, cévkováním
    c. vychází z orgánů dutiny břišní

9. Viscerální bolest je způsobena:
    a. spazmem příčně pruhovaného svalstva
    b. spazmem hladkého svalstva
    c. ischemií hladkého svalstva

10. Na bolesti hodnotíme
    a. …….
    b. …….
    c. …….
    d. …….

Správné řešení testu:

1. c, 2. c, 3. c, 4. a, 5. c, 6. b, 7. hypnotika a sedativa, 8. a, 9. c, 10. charakter bolesti, intenzitu bolesti, čas – kdy bolí a reakci nemocného.

Příloha č. 6 Prezentace Bolest

Ošetřování nemocného s bolestí

Vnímání a prožívání bolesti

TYPY BOLESTÍ:

A/ DLE MÍSTA VZNIKU

- **Somatická** – povrchová z kůže
  - hluboká z pohybového aparátu a vaziva
- **Viscerální, útrobní** – vzniká při spazmech hl. svalstva, při nedostatečném prokrvení, zánětech. Vychází z dut. břišní a z d. hrudní.
- **Neurogenní** – vzniká při dráždění nerv. vlákna a drah, má vystřelující charakter /např. fantómové bolesti pahýlu po amputaci končetiny vyvolanou drážděním nervu pahýlu/
- **Myofasciální** – spouštěcí oblast je umístěna jinde než místo, které je bolestí postiženo. Jinde bolí a jinde je zdroj bolesti.

B/ Z HLEDISKA PRŮBĚHU NEMOCI

- **Akutní** - trvá méně než 6 měsíců, dá se přesně lokalizovat
- **Chronická** – trvá déle jak 6 měsíců, těžko se určuje začátek bolesti , způsobuje změny psych., egocentrismus, deprese, únavu, změny fyzické a sociální – osamělost, inaktivita.

POSUZOVÁNÍ BOLESTI:

- 1. LOKALIZACE
  - - ohraničená
  - - difúzně rozšířená

Mapa bolesti – plošné zobrazení lidské postavy, N. barevně označí

- 2. DRUH
- 3. INTENZITA – slovní označení bolesti :
  - 0 žádná
  - 1 nepatrná
  - 2 mírná
  - 3 střední
  - 4 mučivá
  - 5 nesnesitelná

Hodnocení bolesti:

- ANALOGOVÉ ŠKÁLY
  - Pro děti

Analogové škály pro dospělé:

Posuzování bolesti z nonverbálních projevů klienta:

- Paralingvistické projevy bolesti
  - Naříkání, vzdechy
  - Pláč
  - Sykání
- Mimické projevy
  - Grimasy
- Úlevové polohy
- Aktivita vegetativního nerv. systému
  - Zrychlení pulsu až arytmie
  - Zvracení
  - Zarudnutí obličeje
  - Šokový stav

TERAPIE BOLESTI

- TRADIČNÍ
  - **Farmakologická**
- NOVÉ TERAPIE:
  - Placebo efekt,
  - sugesce,
  - hypnóza,
  - relaxace,
  - akupunktura,
  - akupresura

Léčba silné bolesti:

- redukovat faktory, které zhoršují bolest (izolace, hluk, horko, světlo, únava)
- uložit do úlevové polohy
- naučit nemocného relaxačním technikám (pomalé rytmické dýchání, poslech hudby, regulované představy)
- přikládat d. p. teplo nebo chlad (relaxace svalů působením tepla, chlad redukuje otok)
- posilovat aktivitu nemocného
- informovat o tradičních i méně známých formách léčby bolesti
- zapojit do boje s neúčinnou (chronickou) bolestí příbuzné nemocného (př. u nádorových onemocnění, bolestí zad)

Farmakologická léčba bolesti:

- Středně silná bolest
  - Analgetika - antipyretika (př. Paralen, Ataralgin)
  - Spasmolytika (př. Algifen, Ibuprofen)
- Silná bolest
  - Analgetika – anodyna (Tramal,Novalgin)
- Velmi silná bolest
  - Opiáty
    - Injekční (př. Morphin, Sufenta)
    - Náplasťové (př. Durogesic, Transtec)

AKTIVITY SESTRY

- rozhovor sestry, ochota vyslechnout
- seznámit se s bolestí N. / n. ví že mu sestra věří/
- pohotově reagovat na potřeby N.
- zabezpečit opatření proti bolesti dříve než bolest zesílí
- informovat nemocného před bolestivými procedurami (popsat, upozornit)
- používat haptické podněty ke zklidnění (dotyk, držení za ruku, pohlazení, někdy masáž bolavého místa)

Příloha č. 7 Prezentace – Poruchy vyprazdňování

Poruchy vyprazdňování moči

Močení = mikce

- na podkladě míšního reflexu
- centrum uloženo v oblasti S2, S4
- za 24 hod. se vyloučí 1000-2000 ml moči

Vyprázdnění moči je možné podpořit

- N posadíme na mísu, pokojový klozet, WC
- N namočíme ruce do chladné vody
- na podbřišek přiložíme termofor
- N dáme vypít větší množství tekutin
- zajistíme soukromí, vhodnou polohu a dostatek času

Nemocného informuj!

- kde je umístěno sociální zařízení
- kde je umístěna signalizace
- faktory ovlivňující vyprazdňování

Poruchy pravidelného vyprazdňování moči

- retence moči = zadržování moči v MM
- polakisurie = časté močení
- nykturie = noční močení
- dysurie = bolestivé močení
- enuresis = pomočování u starších

Inkontinence = samovolný odchod moči

- celková
- **stresová** – uvolněné pánevní svalstvo,
- u žen např. kýchnutí, poskoky
- **urgentní** – únik moči, naléhavé močení, močová infekce, záněty prostaty
- funkční
- **reflexní** – u poškození míchy a mozku

Narušení tvorby moči

- Polyurie = množství moči větší než 3000 ml za 24 hodin
- Oligurie = množství moči od 100 do 500 ml za 24 hodin
- Anurie = množství moči menší než 100 za 24 hodin

Příloha č. 8 Prezentace – Měření hustoty moči

OŠETŘOVATELSTVÍ DIURÉZA MOČI, BILANCE TEKUTIN, HUSTOTA MOČI

VYŠETŘENÍ MOČI

Fyzikální vyšetření moči:

- **Množství za 24 hod.**
- **Specifická hmotnost (hustota)**
- Barva moči
- Zápach
- Zákal
- pH moči

DIURÉZA MOČI

- Množství vyloučené moči za 24 hod.
- Čím je fyziologicky ovlivněna?

DIURÉZA MOČI

- Denně je průměrně vyloučeno 1,5 l definitivní moči (500 ml – 3000 ml)

ZMĚNY VE VYLUČOVÁNÍ MOČI

- Polyurie
- Oligurie
- Anurie
- Retence moči

- Polakisurie
- Nykturie
- Enuréza (enuresis nocturna)
- Dysurie
- Reziduum

BILANCE TEKUTIN

- Je poměr mezi příjmem a výdejem tekutin/24 hod.
- Dle ordinace lékaře za 24 hod.
- List na zápis příjmu (výdeje) tekutin
- Pacient/sestra zapisuje počty skleniček (250 ml), které klient vypil (nebo litr) => zápis do dekursu

SBĚRNÁ LAHEV NA MOČ

HUSTOTA MOČI - SPECIFICKÁ HMOTNOST

- patří mezi fyzikální vyšetření moči
- je závislá na množství rozpuštěných látek a na objemu vylučované tekutiny, na množství přijatých tekutin, vyloučené moči.
- měří se dle ordinace lékaře
- urometrem – hustoměr
- hustota moči: 1018 – 1026 g/cm^3

UROMETR

MĚŘENÍ HUSTOTY MOČI

Pomůcky:

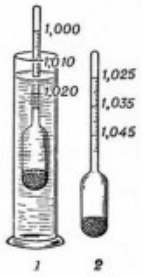
- skleněný válec (nejlépe obsahu 100 ml)
- urometr – hustoměr
- rukavice
- čtverce buničité vaty
- emitní miska

POSTUP PŘI MĚŘENÍ HUSTOTY MOČI:

- Do graduovaného válce nalijeme moč
- Do moči opatrně vpustíme urometr (nesmí se dotýkat stěny ani dna válce)
- Hladinu moči a stupnici musíme mít v úrovni očí
- Hustota moči se určí podle místa na stupnici urometru, kterého se hladina dotýká
- Čím je moč hustší, tím je urometr více vytlačen nahoru
- zvýšená hodnota - snížená diuréza, onem. ledvin, srdce, přítomnost bílkovin, cukru, hnisu
- snížená hodnota - zvýšená diuréza, chronická nemocha ledvin

ŠPIČATKA

UROMETR - HUSTOMĚR



HUSTOTA MOČI

- Do dekursu se k záznamu množství moči připíše i její specifické hmotnost (hustota moči)

- Množství moči..... 1050 ml
- Specifická hmotnost..... 1032 g

Příloha č. 9 Prezentace Cévkování ženy

Vylučování moči

Cévkování ženy

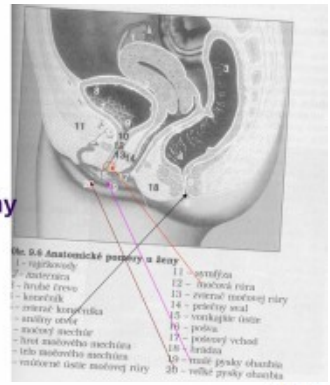
Důvody cévkování:

- nemožnost vymočit se (př. retence moči po operaci)
- získat sterilní moč na bakteriologické vyšetření
- zabránit pomočování (při inkontinenci se zavádí permanentní katétr)
- ordinovaný výplach močového měchýře
- změření a vypuštění reziduální moči

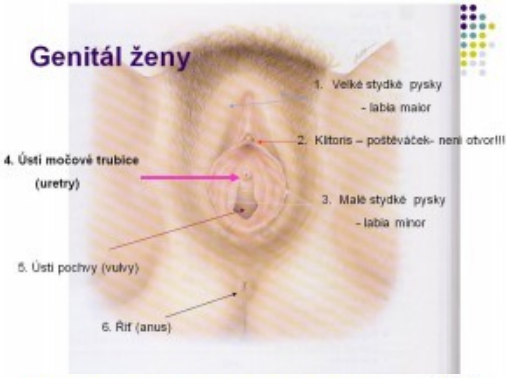
Zásady při cévkování:

- Příprava klientky (poučení, diskrétnost)
- Omytí přirození před cévkováním (zvl. po stolici!!!)
- Sterilita výkonu!!!
- Chránit intimitu klientky
- Gynekologická poloha při zavádění cévky
- Zavede –li se omylem cévka do pochvy, vezme se jiná cévka (mikrobiální osídlení pochvy)

Anatomické poměry u ženy



Genitál ženy



Pomůcky při cévkování:

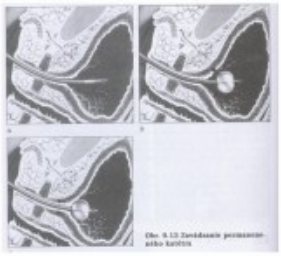
- Sterilní cévky
- 3 sterilní tampóny
- Desinfekční roztok na sliznice (Octenisept)
- Ochranné rukavice
- 2 emitní misky – na moč a na odpad
- d. p. Mesocain gel (k místnímu znecitlivění)

Poloha rukou při desinfekci genitálu

Zavádění permanentního katétru u ženy:

- Pomůcky jako k jednorázovému cévkování
- Navíc :
  - Injekční stříkačka 5, 10, 20 ml (dle výrobce)
  - Sterilní roztok k naplnění balónku (př. Aqua)
  - Sběrný graduovaný sáček na moč se spojovací hadičkou
  - Sterilní rukavice nebo pinzety

Permanentní katetr v močovém měchýři



Výplach močového měchýře:

- Důvody:
  - Odplavení písku a hnisu
  - Desinfekce močového měchýře
  - Zanesení léčebné látky
  - Udržení stálé průchodnosti cévky
- Pomůcky:
  - Léčebný, desinfekční, fyziologický roztok
  - Janetova stříkačka
  - Sterilní kolíček k uzávěru perm. cévky

Příloha č. 10 Prezentace formy léků

FORMY LÉKŮ

Lékové formy

- pevné
- polopevné
- tekuté

Lékové formy pevné

Prášky – pulveres (pulv.)

- jsou sypké konzistence
- k vnitřnímu nebo vnějšímu použití
- pro vnitřní použití se plní do malých sáčků nebo do želatinových tobolek

Dražé – tabulettae obductae (drg.)

- léky obalené ochranným obalem – mají se rozkládat až v nižších částech GIT
- některé by mohly i poškodit zubní sklovinu
- nelze je drtit, půlit a nesmějí se kousat

Zrnka - granula (gran.)

- prášky stlačené do malých nepravidelných tvarů, podávají se po lžičkách

Tablety – tabulettae (tbl.)

- vyrábějí se slisováním prášku do malého tuhého disku
- některé mají vyznačené dělicí rýhy
- lépe je podávat léky nedělené
- tablety jsou k vnitřnímu užití

Kapsle - capsulae (cps.)

- léky v želatinovém obalu, díky kterému se lék v GIT pomalu rozpouští

Lékové formy polopevné

Masti - unguenta (ung.)

- jejich podkladem je tuk, nejčastěji vazelína nebo lanolin
- do tuku se vmíchá účinná látka
- aplikuje se na kůži či sliznici

Pasty – pastae

- do mastného základu se přidává cca 50 % indiferentního prášku, který činí pastu tužší
- pasta se nelepí na kůži a je pórovitá
- používá se např. jako ochrana před mokváním kůže
- kůží se pasty nevstřebávají

Dinarin

Čípky - suppositoria (supp.)

- vyrábějí se z glycerinové želatiny nebo kakaového másla a příslušné léčivé látky
- válcovitý nebo kuželovitý tvar

Pěny

- nanášejí se v tenké vrstvě na kůži uvolněním stlačeného vzduchu

Mýdla – sapones

- s příměsí léčivých látek se používají v dermatologii

Lékové formy tekuté

Roztoky – solutiones (sol.)

- Účinná látka je rozpuštěna v rozpouštědle
- Dávkují se po kapkách nebo v odměrkách
- Aplikují se do úst, očí, nosu, uší…

Gely, želé (linimenta)

- čiré, polotuhé látky
- léčebná látka je smíchána s gelem
- nanášejí se na kůži
- používají se na masáže svalů, kůže a kloubů

Poševní globule – globuli vaginales

- výroba je podobná jako u čípků
- kulovité nebo vejčité
- zavádějí se do pochvy

Náplasti – emplastra (empl.)

- jsou napuštěny léčivou látkou a lepí se na kůži

Směsi – mixturae (mixt.)

- v rozpouštědle je rozpuštěno více léčivých látek
- pokud směs obsahuje nerozpustnou látku, ta se usazuje na dně
- před použitím nutno protřepat

Sirupy (sir.)

- koncentrovaný roztok cukru, k němuž je přidáno léčivo

Tinktury – tincturae (tinc.)

- alkoholové (nebo vodní a alkoholové) roztoky

Aerosoly a spreje

- tekutina se nanáší na kůži či sliznic uvolněním stlačeného plynu

Suspenze – suspensiones (susp.)

- léčivá látka je smíchána s gelem
- aplikuje se ústy

Čaje – species (spec.)

- připravují se z rostlin

Koupele

Obklady

...

Výtažky – extracta (extr.)

- léčivá látka je získána vyluhováním z drogy a smíchána s vodou, lihem nebo éterem

Příloha č. 11 Prezentace – Transfuze

TRANSFUZE

Krok za krokem

Důvod transfuze

- zjištění anémie
- plánovaná nebo akutní operace

Povinnosti před transfuzí

- odběr krve na izoserologické vyšetření (vyšetření KS+Rh faktor, křížová zkouška kompatibility)
- kontrola údajů na štítcích a zkumavkách, razítko a podpis lékaře

Žádanka o výdej transfuzního přípravku

- vyznačit množství transfuzního přípravku nebo krevního derivátu
- u vaků kontrola – označení, expiraci, krevní skupinu, makroskopicky vzhled transfuze její neporušenost a barva
- u autotransfuze – kontrola rodného čísla na krevním vaku a rodného čísla příjemce, krevní skupiny a Rh faktoru

Na oddělení z transfuzní stanice pošlou:

- zpět žádanku o KP s číslem transfuzního přípravku
- požadovaný transfuzní přípravek (TU = transfúzní jednotka)
  - v termoboxu (v tašce udržující nižší teplotu)

Příprava dokumentace:

- transfúzní kniha – doplnit požadované údaje
- dekurz nemocného – razítko nebo tiskopis
  - Krevní skupina
  - Číslo konzervy
  - Množství (g)
  - Test kompatibility (před započetím transfúze)
  - Biologický test (v začátku podávání)
  - Začátek transfúze
  - Konec transfúze
  - FF (před započetím transfúze, po skončení transfúze)

Příprava nemocného:

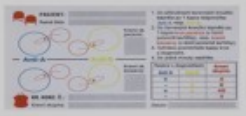
- zajisti souhlas s krevním převodem
- seznam s výkonem
- pošli vymočit
  - dle zvyklostí oddělení odeber moč na biochemické vyšetření
- uprav nemocného do vhodné polohy
- Změř FF
  - TT (při ↑ TT nepodávat)
  - TK
  - P

Připrav krevní přípravek k podání nemocnému I.

- Zaveď do krevního vaku **transfúzní** převodovou soupravu

Příprava krevního přípravku k podání nemocnému II. – sangvitest

- přivolej lékaře
- asistuj při provádění sangvitestu
- krev dárce použij z TU
- krev příjemce vezmi z žíly nebo z prstu



Příprava žilního vstupu

- Nemocnému se napojí krevní přípravek na průchodný i. v. vstup:
  - jehla
  - intravenózní kanyla
  - centrální žilní kanyla (CVK)

Provedení biologického testu

- asi 20 ml krve (20 ml cca 300 kapek) se pustí do žíly proudem
- po 1 až 2 minutách se přívod krve zpomalí
- nedojde-li u pacienta k nepříznivé reakci, tuto zkoušku ještě 2x opakujeme

Podání krevního přípravku

- proběhne-li biologická zkouška bez komplikací, určí lékař jakou rychlostí má krev kapat - zpravidla 40-60 kapek za minutu
- při velkých ztrátách krve se podávaná krev převede přetlakem

Průběžná kontrola nemocného

- **nepříznivé reakce při transfuzi a po ní:**
- bakteriální reakce
  - projeví se již na počátku převodu
  - pacient má třesavku, zvýšenou teplotu, průjem, bolesti hlavy a je obluzen
  - první pomoc
    - přerušit transfuzi
    - přivolat lékaře
    - pacienta teple přikrýt
    - připravit pomůcky k injekci a analgetika (př. Algifen inj.)
- oběhová reakce
  - projeví se v průběhu transfuze dušnosti, cyanózou, zrychlením tepu
  - první pomoc
    - přerušit transfuzi
    - přivolat lékaře
    - připravit kyslík k inhalaci
    - změřit krevní tlak

Možné komplikace

- alergická reakce
  - projeví se zpravidla po transfuzi kopřivkou, sennou rýmou, zvýšenou teplotou, v těžších případech průjmem, bolestmi hlavy, dýchacími potížemi
  - první pomoc
    - urychleně přivolat lékaře
    - připravit pomůcky k i.v. injekci a léky dle ordinace lékaře
- pyretická reakce
  - projeví se asi 30 až 120 minut po začátku transfuze třesavkou, zvýšenou teplotou až horečkou, nevolností, zvracením, pocitem úzkosti
  - první pomoc
    - přerušit transfuzi pokud je ještě zavedena
    - přivolat lékaře
    - pacienta přikrýt
    - připravit pomůcky k injekci, antipyretika a sedativa

Pozdní komplikace

- hemolytická reakce
  - projeví se až po několika hodinách po transfuzi bolestmi v bedrní krajině, tlakem na prsou, nauzeou, zúženým dýcháním, úzkostí, dezorientací
  - první pomoc
    - ihned přivolat lékaře
    - připravit náhradní infuzní roztoky, kalcium a pomůcky k infuzi a i.v. injekci
    - neprodleně podat pacientovi kyslík
    - v případě potřeby zajistit dialýzu
- přenesení infekce
  - např. infekční žloutenka (hepatitis typu B), virus HIV
  - důsledky zanesení infekce se projeví až po čase vyvoláním závažných onemocnění
  - prevence
    - při odběrech krve a provedení transfuze dodržovat přísně zásady asepse
    - přísné vyšetření dárců krve a krevních elementů

Podávání transfuzí dětem

- u kojenců a batolat se převod krve provádí opatrně, tak aby krev nebyla předávkována
- množství krve se řídí věkem a stavem dítěte
- biologická zkouška se provádí tak, že se vpustí do žíly asi 3 ml konzervované krve, asi po 5 minutách se převod krve přeruší a po dobu 5 minut podáváme fyziologický infuzní roztok,
- toto 2x opakujeme, nedojde-li ke komplikacím, určí lékař jakou rychlostí má krev kapat

Příloha č. 12 Dotazník

DOTAZNÍK

Milí studenti,
prosím Vás o vyplnění dotazníku, který bude sloužit ke zkvalitnění výuky v hodinách Ošetřovatelství. Vyplňte jednotlivé otázky pravdivě, **dotazník je anonymní**.
Cílem mého dotazníku je poznat váš názor na výuku Ošetřovatelství.
Zvolenou odpověď zakroužkujte.

1. Vysvětlil učitel probíranou látku v dnešní hodině **jasně a srozumitelně**?

téměř vždy	často	někdy	zřídka	téměř nikdy

2. Byla pro Vás po dobu výuky vyučovací hodina **náročná**?

téměř vždy	často	někdy	zřídka	téměř nikdy

3. Líbily se Vám dnešní **aktivity** během vyučovací hodiny?

téměř vždy	často	někdy	zřídka	téměř nikdy

4. Domníváte se, že jste se během výuky hodně **dozvěděli, naučili**?

téměř vždy	často	někdy	zřídka	téměř nikdy

5. Domníváte se, že učitel dovede látku vysvětlit **způsoby**, aby tomu všichni rozuměli?

téměř vždy	často	někdy	zřídka	téměř nikdy

Děkuji za vyplnění dotazníku Lenka Opletalová

Příloha č. 13 Žádost o sběr dat

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO

FAKULTNÍ NEMOCNICE BRNO
Jihlavská 20, 625 00 Brno
tel: 532 231 111

ODBOR ORGANIZAČNÍCH, PRÁVNÍCH VĚCÍ A PERSONALISTIKY (OOPVP)
Vedoucí útvaru:
JUDr. Alena Tobiášová, MBA
tel.: 532 232 108 , fax: 532 232 293
e-mail: atobias@fnbrno.cz

ŽÁDOST O SBĚR DAT/POSKYTNUTÍ INFORMACE PRO STUDIJNÍ ÚČELY

v souvislosti se závěrečnou diplomovou (odbornou) prací studentů škol

Vyplňuje žadatel:

Jméno a příjmení žadatele: Lenka Opletalová .....

Datum narození: 29.9.1975……Telefon: 776 750 929……E-mail: opletalova.lenka@seznam.cz.....

Adresa pro doručení dat: Smetanova 950, Slavkov u Brna 684 01 .....

Přesný název školy/fakulty: UP Olomouc, Pedagogická fakulta, Katedra antropologie a zdravovědy .....

Obor studia: Učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy .....

Forma studia: ☐ prezenční x☐ kombinovaná

Žadatel ve FN Brno koná obornou praxi:

☐ ANO na útvaru:……v termínu od: ……do:……

x☐ NE

Žadatel je zaměstnancem/osobou blízkou zaměstnance FN Brno:

x☐ ANO Útvar/Jméno zaměstnance FN Brno: KARIM-ORIM I.
……

☐ NE

Téma závěrečné práce: Didaktické metody ve výuce Ošetřovatelství ve 2. ročníku na středních zdravotnických školách ..

.....

Požadavek na (zaškrtněte):

☐ **Dotazníková akce** ☐ pro pacienty FN Brno ☐ pro zaměstnance FN Brno

Počet respondentů:……

Termín sběru dat: od:……do: ……

Útvar, kde bude dotazníková akce probíhat: ……

☐ **Výpis ze zdravotnické dokumentace….**

Předpokládaný počet dat (počet prohlednuté zdravotnické dokumentace):

……

Termín sběru dat: od:……..do:……

Útvar, kde bude sběr dat probíhat:……

(přesná specifikace/způsob provedení žádosti): .....

.....

.....

.....

x☐ **Ostatní (statistická data)**

Rozsah sledovaného období:…1 den……

Termín sběru dat: od:…11.4.2014 v 15 hodin

Útvar, kde bude sběr dat probíhat: KARIM – ORIM I.

(přesná specifikace/způsob provedení žádosti): foto dokumentace k podávání transfuzí – připravené pomůcky, krevní transfuzi, dokumentaci bez osobních údajů pacientů, žádanky bez osobních údajů pacientů.....

5-292/13/3

Budete FN Brno uvádět jako „zdroj dat" ve své práci?: ☐ ANO X☐ NE

Poučení:

Žadatel souhlasí se zpracováním jeho osobních údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění pro účely této žádosti. Zavazuje se zachovat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat/informací. V případě, že žadatel uvádí FN Brno jako „zdroj informací", je jeho povinností předložit zpracované výsledky ke schválení příslušnému vedoucímu zaměstnanci přímo podřízenému řediteli FN Brno, který žádost o sběr dat/poskytnutí informace ve FN Brno povolil. Prezentace výsledků s uvedením jména Fakultní nemocnice Brno je možná pouze s jeho souhlasem.

Datum:3.dubna 2014 ..... Podpis Opletalová

Odbor organizačních, právních věcí a personalistiky - Oddělení organizace řízení:

Zaevidováno na OOŘ dne: 4.4.2014 pod číslem: 2014/44302/FNBRNO - 618

Návrh výše úhrady za sběr dat/poskytnutí informace ..... Kč

Vyjádření vedoucího zaměstnance příslušného útvaru, kde bude probíhat sběr dat/informací:

☒ souhlas - útvar: KARIM

☐ nesouhlas – útvar: .....

Vedoucími zaměstnanci v přímé podřízenosti ředitele FN Brno postoupeno dne 7.4.2014

Žadatel je zaměstnancem FN Brno od: 15.10.2007 útvaru: KARIM na pozici: DAČ – VŠEOB. SESTRA

V Brně dne 7.4.2014

Fakultní nemocnice Brno
Jihlavská 20, 625 00 Brno

referent/vedoucí OOŘ

Vyjádření vedoucího zaměstnance v přímé podřízenosti ředitele FN Brno

Vyjádření v elektronické dtb. Žádosti o sběr dat

Komentář vedoucího zaměstnance v přímé podřízenosti ředitele FN Brno k žádosti: –

.....

.....

Odbor organizačních, právních věcí a personalistiky - Oddělení organizace řízení:

Žadateli odeslána informace o (ne)schválení žádosti dne 7.4.2014

Medicínskému/nemedicínskému útvaru žádost postoupena dne 7.4.2014

V případě placené služby dle Ceníku EO č. 45/2013-09.5:

☐ souhlas žadatele s placenou službou X☐ nesouhlas žadatele s placenou službou, požadavek na storno žádosti ze strany žadatele

Způsob platby: ☐ na pokladně FN Brno

☐ fakturou na účet FN Brno

Částka ..... připsána na účet FN Brno dne: –

Požadovaná data medicínského/nemedicínského útvaru doručena na OOŘ –

Požadovaná data ☐ postoupena

☐ převzal žadatel osobně dne ..... v počtu –

Převzal: .....
(podpis žadatele)

Žádost uzavřena dne: 7.4.2014

Fakultní nemocnice Brno
Jihlavská 20, 625 00 Brno

podpis vedoucího/referenta OOŘ

5-292/13/3

ANOTACE DIPLOMOVÉ PRÁCE

Jméno a příjmení:	Bc. Lenka Opletalová
Katedra:	Antropologie a zdravovědy PdF UP Olomouc
Vedoucí práce:	Mgr. Jana Majerová
Rok obhajoby:	2014

Název práce:	Didaktické metody ve výuce Ošetřovatelství ve 2. ročníku na středních zdravotnických školách
Název v angličtině:	Didactic methods used in teaching courses of Nursing in the 2nd grades of the Secondary School of Nursing"
Anotace práce:	Cílem diplomové práce Didaktické metody ve výuce Ošetřovatelství ve 2.ročníku na středních zdravotnických školách je vytvořit metodiku s vhodnými aktivizačními metodami do předmětu ošetřovatelství 2.ročníku oboru zdravotnický asistent. Přispět tak k pozitivním změnám nově koncipovaných cílů v pojetí výuky ošetřovatelství a tím podpořit a motivovat studenty ke vzdělání. Teoretická část práce obsahuje charakteristiku oboru Zdravotnický asistent, předmětu ošetřovatelství, význam a obsah didaktiky, metody výuky. Praktická část je věnována didaktickému zpracování konkrétních témat v ošetřovatelství s využitím aktivizačních metod. Závěrečnou kapitolu diplomové práce tvoří evaluace dvou vyučovacích hodin. Evaluace byla realizována pomocí dotazníkového šetření mezi skupinou žáků. Práce nabízí výsledky dotazníkového šetření, srovnání výsledků zaměřených na atraktivnost a efektivitu výuky z pohledu žáků.
Klíčová slova:	Didaktické metody, vyučovací předmět ošetřovatelství, pojetí

	výuky, aktivizační metody.
Dissertation annotation in English:	The main aim of my dissertation called „ Didactic methods used in teaching courses of Nursing in the 2nd grades of the Secondary School of Nursing" is to create a methodology with appropriate methods for the subject "Nursing in the 2nd grade specialization Medical Assistant". This dissertation should contribute to the positive changes of the newly conceived goals in the concept of learning and teaching of the subject "Nursing" and thus support and encourage the education. The theoretical part contains characteristic of the specialization "Medical Assistant", subject "Nursing", meaning and content of the didactics together with the methods of teaching. The practical part focuses on didactic process of creating 10 specific lessons for teaching of the subject "Nursing" using the activation methods. The final chapter of the dissertation consists of evaluation of the lessons on topics transfusions and pain. The evaluation was implemented through the survey among 20 students of CSZŠ Brno. The thesis summarises the results of the survey, compares the results of the attractiveness and the efficiency of teaching from the students´ point of view.
Key words in English:	Didactic methods, teaching subject Nursing, approach to teaching, activation methods
Přílohy vázané v práci:	12 příloh
Rozsah práce:	104 stran
Jazyk práce:	český