

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2019-2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Jitka Lepiarzová

Další vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2019-2022

BACHELOR THESIS

Jitka Lepiarzová

Further education of non-medical health professionals

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

Mgr. Jana Neusarová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 7.2.2022

Jitka Lepiarzová

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Janě Neusarové, Ph.D. za kritické poznámky a cenné rady, které mi při psaní práce poskytla. Také za časovou flexibilitu a variabilitu konzultací ve velmi náročné době. Zároveň bych ráda poděkovala Fakultní nemocnici Královské Vinohrady za poskytnutí potřebných informací, které tvoří klíčové výstupy této práce.

Anotace

Cílem této práce je zjistit možnosti poskytovatelů zdravotní péče v podpoře vybraných skupin nelékařského zdravotnického personálu v dalším vzdělávání.

Práce se skládá z několika kapitol, které popisují vývoj historie vzdělávání v ošetrovatelství a vzdělávání zdravotních sester na území českých zemí i ve světě. Dále se věnuje současnému rozdělení nelékařského zdravotnického personálu podle zákona a kompetencím k nim příslušejícím. Následná kapitola práce se zaměřuje na celoživotní vzdělávání a podporu v dalším vzdělávání z hlediska poskytovatelů zdravotní péče. Práce je teoreticky zaměřena.

Klíčová slova

Další vzdělávání, historie ošetrovatelství, kompetence NLZP, podpora vzdělání poskytovateli zdravotních služeb, vzdělávání zdravotních sester.

Annotation

The aim of this paper is to identify the possibilities of health care providers in supporting selected groups of non-medical health care staff in further education.

The thesis consists of several chapters describing the development of the history of nursing education and nurse education in the Czech Republic and worldwide. It also discusses the current division of non-medical health personnel according to the law and the competences belonging to them. The subsequent chapter of the thesis focuses on lifelong learning and support in further education from the point of view of health care providers. The thesis is theoretically oriented.

Keywords

Competencies of non-medical health care personnel (NMHP), continuing education, history of nursing, nurse education, support for continuing education by health care providers.

OBSAH

ÚVOD.....	9
1 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ V OŠETŘOVATELSTVÍ.....	12
1.1 Nábožensky orientované ošetřovatelství	12
1.2 Přejchod k profesionálnímu ošetřovatelství.....	14
1.2.1 Florence Nightingalová.....	15
1.2.2 Nikolaj Ivanovič Pirogov	16
1.2.3 Jean Henri Dunant.....	17
1.3 Profesionální ošetřovatelství v zemích českých	19
2 KLASIFIKACE VZDĚLÁVACÍCH OBORŮ DLE PRÁVNÍ ÚPRAVY ...	22
2.1 Právní rámec	23
2.2 Možnosti vzdělávání NLZP v ČR.....	24
2.2.1 Akreditovaný kvalifikační kurz	25
2.2.2 Celoživotní vzdělávání.....	28
2.2.3 Specializační vzdělávání	29
2.2.4 Certifikovaný kurz	31
2.2.5 Neformální vzdělávací aktivity.....	33
2.3 Klasifikace zdravotnických oborů NLZP	33
3 KOMPETENCE VYBRANÝCH NLZP.....	35
3.1 Všeobecná sestra.....	36
3.2 Dětská sestra	42
3.3 Porodní asistentka	47
3.4 Zdravotnický záchranář	50
3.5 Praktická sestra	54
4 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ NLZP VE FNKV	59
4.1 Historie nemocnice na Vinohradech.....	60
4.2 Vzdělanost NLZP	61
4.2.1 Zvyšování a prohlubování kvalifikace.....	62
4.2.2 Kvalifikační dohoda.....	62
4.3 Proměny úrovně nejvyššího dosaženého vzdělání ve FNKV.....	63

ZÁVĚR	70
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	73
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	78
SEZNAM PŘÍLOH.....	79

ÚVOD

V posledním desetiletí prochází české zdravotnictví mnohými změnami a čelí novým problémům i výzvám. Jako v každé oblasti života je i úroveň poskytované zdravotní péče měřitelná a porovnatelná s ostatními státy světa. Pro potřeby srovnání a získání odpovědí týkajících se kvality poskytované zdravotní péče a úrovně zdravotní gramotnosti národa jsou používány různé metriky a indikátory. Je sledována hranice střední délky života neboli naděje na dožití, spokojenost pacientů a ekonomické faktory, indikátory kvality poskytované péče a některé jiné. Dohromady tato data dávají jednoznačné odpovědi. Nejčastěji zmiňovaným závažným problémem zdravotnictví v České republice je nedostatek finančních prostředků. Pro představu, v roce 2020 tvořily 7,4 % HDP výdaje státu za zdravotní péči. Příjmy z veřejného státního rozpočtu spolu s doplatky pacientů činily okolo 1,1 % HDP. Počítáme-li pak ještě s ostatními zdroji, tvořily dohromady odhadované výdaje výši 9,1 % HDP. V konkrétních číslech hospodařil systém veřejného zdravotního pojištění s příjmy 358 miliard Kč. V rámci Evropy dle dat OECD stojí Česká republika přibližně uprostřed. Zemí s nejnižším poměrem výdajů na zdravotní péči ve vztahu k HDP je Indonésie s 2,9 %. Naopak USA se nachází na opačné straně s nejvyšším poměrem výdajů na zdravotní péči vzhledem ku HDP, a to s číslem 16,8 %.¹

V oblastech financování zdravotní péče je velmi důležité posilování povědomí v populaci o roli a možnostech současné medicíny ve spojitosti se způsoby jejího financování. Specifikem české společnosti je neznalost pramenů finančních zdrojů a mechanismů jejich následného přerozdělení. Společnost dostatečně nechápe vztahy mezi klienty, poskytovateli zdravotní péče a zdravotními pojišťovnami. Nedostatečná osobní angažovanost a nevědomost zapříčiňují nízkou zodpovědnost za vlastní zdraví. Zdravý životní styl a uspokojivá práce je přitom klíčová pro harmonický rozvoj duše a těla ve všech aspektech života.

V tomto směru se často hovoří o narůstající krizi medicíny. S příchodem modernějších metod a technik se lékaři dozvídají stále nové a podrobnější informace

¹ OECD. Health spending [online]. [2021-12-26] Dostupné z: <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

o lidském těle, díky čemuž jsou diagnostika a léčba mnohých onemocnění stále efektivnější. Zároveň se tím zvyšuje množství pacientů vyžadujících primární i následnou péči, čímž také rostou náklady na zdravotní péči.

Struktura poskytovatelů zdravotní péče byla budována před více než 60 lety se zcela jinými potřebami a cíli pro obyvatele. Změnila se informovanost, nároky a potřeby obyvatel i jejich mobilita. Pokud se tento model nezmění, bude sloužit potřebám obyvatel čím dál hůře.

Bylo by velkou chybou téma financování českého zdravotnictví podceňovat či bagatelizovat. Mnohem větším problémem, který už nyní přímo ovlivňuje kvalitu a dostupnost zdravotní péče, je však nedostatek kvalifikovaného personálu. Změna v systému vzdělávání zdravotních sester, která byla před pár lety v ČR provedena, byla nepromyšlená a příliš rychlá. Nikdo nevzal v úvahu měnící se potřeby obyvatelstva a celkové stárnutí populace. V tomto směru může oboru nevíce prospět stále probíhající pandemie onemocnění COVID 19, kdy si spousta lidí uvědomila důležitost a stabilitu této profese. Obzvláště na přelomu roků 2020/2021 měli tisíce lidí doslova existenční potíže při nemožnosti vykonávat svá povolání a byli ochotní rekvalifikovat se pro potřeby prací v nemocnicích, sociálních zařízeních, zařízeních následné péče apod. Tato pomoc byla klíčová k překonání první vlny a mnozí u ošetrovatelské práce zůstali. Doposud se však nepovedlo navýšení odborného personálu, který může pracovat bez odborného dohledu.

Tato bakalářská práce se zaměřuje na vzdělání zdravotních sester. Podle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních (dále NLZP).² Tento zákon v současné chvíli definuje 42 pracovních pozic, které se liší úrovní dosaženého vzdělání a kompetencemi jednotlivých pracovníků. V této práci budou hlavními aktéry, podle výše zmíněného zákona, sestry podle §5 všeobecná sestra, §5a dětská sestra, §6 porodní asistentka, §18 zdravotnický záchranář a § 21b praktická sestra.

² ČESKO. Zákonč.96 ze dne 04.února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004, částka 30. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

Práce dále popíše rozdíly a požadavky na kvalifikaci jednotlivých odborností a seznámí s kompetencemi těchto jmenovaných odborníků, představí i možnosti dalšího vzdělávání. Pro praktický příklad budou práci sloužit data poskytnutá Fakultní nemocnicí Královské Vinohrady.

Cílem je přinést ucelený pohled na současnou situaci a vést k podpoře zvyšování kvalifikace NLZP ze strany poskytovatelů zdravotních služeb.

1 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ V OŠETŘOVATELSTVÍ

Jako každá oblast lidského konání také ošetrovatelství a jeho začátky mají kořeny v potřebě poznání a vzájemné péče. Původní primitivní léčení pomocí víry, symbolů, obkladů a bylin se stávalo sofistikovanějším. Farkašová říká k počátkům ošetrovatelství: „Značný vliv na ošetrovatelství měly kulturní tradice, náboženství, války, rozvoj medicíny, sociální a hospodářská situace a celkový stav zdraví obyvatel.“³

Rozvoj samotného vzdělávání zdravotních sester prošel poměrně dlouhým a náročným procesem od laického opatrovnického pojetí až po dnešní odbornou a organizačně propracovanou činnost. Zkušenost s laickou péčí poskytovanou v rodinách a osadách byla předávána z generace na generaci a obohacována o nové poznatky. Podobně to vypadalo v charitativní péči, která byla poskytována zejména církevními řády a charitativními domy.⁴

1.1 Nábožensky orientované ošetrovatelství

Počátky ošetrovatelství mají kořeny v náboženství a vycházely především ze samaritánství. Historicky první doklady ošetrovatelské péče je možné popsat jako sociální péči, kdy péče o trpícího člověka byla otázkou humanity. Řádové sestry poskytovaly ošetrovatelskou péči bez jakékoliv odborné přípravy. Základem pro poskytování péče byla víra a křesťanské zásady, jak je uvádí například evangelista Marek ve smyslu přikázání Ježíše Krista: „*Miluj bližního svého jako sebe samého*“.⁵

V českých zemích se okolo 10. století objevují první hospicové objekty, a to v Praze. Velkou zásluhou při zakládání klášterů a špitálů měla Anežka Přemyslovna, dcera krále Přemysla I. Ve 13. století bylo s podporou její matky a bratra krále Václava I. založeno několik klášterů a špitálů. Mezi nimi také dnešní Nemocnice Na Františku. Z pohledu

³ FARKAŠOVÁ a kol. *Ošetrovatelství teorie*. 1. vyd. Martin: Osvěta, 2006, s.21. ISBN 80-8063-227-8

⁴ Tamtéž

⁵ Marek 12,31, Nový zákon In Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona (včetně deuterokanonických knih): český ekumenický překlad. 15. vydání (6. opravené vydání). Praha: Česká biblická společnost, 2021. ISBN 978-80-7545-104-0.

rozvoje ošetrovatelské péče měl největší význam řád Křižovníků s červenou hvězdou, pro které vypracovala Anežka Přemyslovna pravidla pro péči o chudé a nemocné. Tato pravidla jsou považována za vůbec první etický kodex ošetrovatelské péče.⁶

Křesťanské řády ošetřující potřebné jsou rozlišovány podle původu na řády:

Církevní – pečovatelskou práci zde vykonávaly řádové sestry žijící v kláštorech. Tyto sestry svůj život zasvětily bohu a akceptovaly řádový život. Pomoc bližnímu pro ně představovala naplnění a život v souladu s božími příkázáními a s Biblií. Péči poskytovaly na základě zkušeností, které si předávaly navzájem a které vycházely z tradic v dané lokalitě.⁷

Rytířské – jejich činnost je přímo spojená s křižáckými válkami a taženími. Potřební zde byli ošetřováni v lazaretech. Počátky je možno sledovat v Jeruzalémě, ale postupem času se otevírání a provozování lazaretů stávalo sofistikovanější a potřebnější a souviselo s militarizací řádů. Mezi nejvýznamnější a nejstarší rytířské řády patřily Řád Svatého Jana Jeruzalemského, nebo řád Johanitů. Řády zakládaly špitály v dobách křižáckých válek a díky darům mecenášů byly dobře hmotně zásobeny. Služba zde byla zasvěcena Bohu bez rozdílu vyznání. Na jednou místě se setkávali židé, muslimové i křesťané. Lékaři si předávali cenné zkušenosti a poznatky.⁸

Světské – s rozvojem kolonizace a prostou potřebou pomoci byly motivovány pro zakládání špitálů i světské osoby. Později provoz těchto zařízení převzali měšťani a šlechta. Podporovali tato zařízení a odkazovali jim svůj majetek, často ve víře v lepší místa v království nebeském. Na rozdíl od církevních zařízení se zde starali výhradně o nemocné. Svým pojetím péče a organizací práce měli zásadní vliv na rozvoj moderního evropského pojetí ošetrovatelství.⁹

⁶ FARKAŠOVÁ a kol. *Ošetrovatelství teorie*. 1. vyd. Martin: Osvěta, 2006, s.21. ISBN 80-8063-227-8

⁷ Tamtéž

⁸ Tamtéž

⁹ FARKAŠOVÁ a kol. *Ošetrovatelství teorie*. 1. vyd. Martin: Osvěta, 2006, s.21. ISBN 80-8063-227-8

1.2 Přechod k profesionálnímu ošetřovatelství

Důležitým mezníkem pro rozvoj zdravotnictví byl rok 1348, kdy došlo k založení Karlovy univerzity a lékařské fakulty. V nejstarších pramenech je možné se dočíst také o zřízení první odborné školy pro ošetřovatelství při nemocnici Milosrdných Bratří na Františku roku 1620, ve které se vzdělávali mniši.

Pokrokové prvky do ošetřovatelství vnesla doba osvícenství. Velký vliv měly tereziánské a josefínské reformy. Za zásadní je považována reforma z roku 1753 vydaná Marií Terezií, kterou byly ustanoveny funkce krajských a městských fyzikusů a zároveň zdravotní řád pro země české. Význam plynul především v doporučení pro jednotlivá města a účelem bylo zejména zajištění lepších hygienických podmínek. Říšské komisi v čele s předsedou byl podřízen veškerý zdravotnický personál. Komise vykonávala dohled nad vykonáváním zdravotnické profese i nad dodržováním protiepidemických nařízení. Ranhojiči, porodní báby, ošetřovatelky a další se na základě reformy školského zdravotnictví mohli účastnit přednášek na lékařské fakultě. Později za vlády Josefa II. docházelo k restrukturalizaci lůžkového fondu, a to postupným slučováním a rozšiřováním všeobecných nemocnic. Docházelo také k systematickému otevírání nemocnic, chudobinců, sirotčinců aj. Nemocnice začaly především léčit a celá společnost se díky reformám Marie Terezie a Josefa II. začala lépe starat o své zdraví a zdraví svých blízkých. V tomto dynamicky se vyvíjejícím období tvořily většinu opatrovníků ženy, obvykle bez jakéhokoliv vzdělání.¹⁰

Počátkem 19. století ovlivnili dějiny výuky ošetřovatelství především tři lidé, byli jimi Florence Nightingalová, Nikolaj Ivanovič Pirogov a Jean Henri Dunant. Těmto třem velikanům světového ošetřovatelství budou věnovány následné podkapitoly.

¹⁰ Často lidé z nižších společenských vrstev

1.2.1 Florence Nightingalová

Narodila se v roce 1820 v italské Florencii, podle níž byla také pojmenována. Florence se dostalo excelentního vzdělání. Kromě historie, filozofie, literatury a hudby, vynikala i v matematice. Pod dozorem otce se vzdělávala v cizích jazycích, v latině, němčině, italštině, francouzštině a řečtině.¹¹

Florence, si psala deník od svých 17 let, kdy se jí prý zjevil Bůh a prozradil jí její poselství. Florence se od raného mládí chtěla starat o nemocné. Chtěla se stát ošetřovatelkou.¹²

Vzdělaná a sebevědomá si šla za svým cílem. Rodičům se její volba nelíbila, ale v návštěvách nemocnic jí při cestách po Evropě nebránili. Vedla si pečlivé zápisy o lékařství, hygieně, o veřejném zdraví. Neustále sledovala zprávy o případech a situacích v oblasti zdravotnictví. V nemocnici sv. Vincence v Paříži se naučila metodám ošetřování ran. Ve svých 31 letech začala studovat ošetřovatelskou školu, kterou provozoval německý pastor Theodor Fliedner v Kaiserwerthu poblíž města Düsseldorfu. Charitativní ošetřovatelská studia byla původně určena pro sestry diakonky a trvala 3 měsíce.¹³

V roce 1853 začala v Londýně vést Ústav pro šlechtičny, kde na tu dobu provedla několik revolučních změn. Například zavedla výtah z kuchyně do pokojů, vymyslela a nechala nainstalovat signalizační zařízení od lůžka na chodbu, nebo prosadila rozvody teplé vody. Preferovala pavilonový systém zdravotnických zařízení, kdy byli jednotliví nemocní společně podle typu onemocnění. Skutečný zlom v její kariéře přinesla Krymská válka.¹⁴

Poté co přicestovala do nemocnice zřízené v kasárnách v Istanbulu byla pohoršena situací raněných vojáků. Nefungovalo zde takřka nic a ranění vojáci žili v útrpných

¹¹ Tamtéž

¹² Tamtéž

¹³ Tamtéž

¹⁴ Krymská válka (1853-1856) boj o Osmanskou říši. V roce 1854 vyhlásila VB společně s Francií válku Rusku, aby zabránili další expanzi.

podmínkách. Nedostávalo se jim základních životních potřeb, krysy, blechy, tyfus a cholera způsobovaly společně se zraněními úmrtnost 60 %. Florence během týdne dokázala zmobilizovat ostatní a vytvořit funkční kuchyň, prádelnu a úklid a zbudovat toalety a koupelny. Během půl roku se snížila úmrtnost na 2 % a do konce války dokonce na 1 %. O raněné se starala i v noci, proto se jí začalo přezdívát „Dáma s lampou“. Florence prosazovala péči o tělo, ale i o duši pacientů. Pomáhala jim překonat často nejtěžší chvíle, a to celé za cenu vlastního vyčerpání a onemocnění, které ji podlomilo zdraví a následky jí provázely v dalším životě.¹⁵

Po této zkušenosti se naplno pustila do reformování britského ošetrovatelství. Sepsala na svou dobu velmi detailní materiály podpořené statistickými grafy a metodickými návody. Vyhlásila národní sbírku a z výtěžku otevřela dne 15.6.1860, s podporou královny Viktorie a jejího muže Alberta, ošetrovatelskou školu v Londýně při Nemocnici sv. Tomáše. Studentky zde vyučovali lékaři. Po roce teoretické přípravy nastoupily do nemocnic, kde pracovaly pod dohledem zkušené ošetrovatelky, nosily speciální uniformy, a to další 3 roky. Poté bylo jejich studium úspěšně ukončeno. Studovaly zde dívky z Velké Británie, Francie, Dánska, Německa a dalších zemí. Tyto dívky se poté vracely do své vlasti a zakládaly další ošetrovatelské školy s tímto modelem výuky.¹⁶

Florence Nightingalová je právem nazývána zakladatelkou profesionálního ošetrovatelství. Den jejího narození 12.května je celosvětově oslavován jako Mezinárodní den sester.

1.2.2 Nikolaj Ivanovič Pirogov

Významný chirurg, který se narodil v Moskvě v roce 1810. V pouhých 14 letech složil úspěšně zkoušky na medicínu. Mladý hluboce zapálený medik již během studií na Moskevské lékařské fakultě neváhal kritizovat některé vyučující profesory. Vadilo mu nízké povědomí o anatomii člověka a výuka ze zastaralých učebnic.

¹⁵ KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s.31-33, ISBN 978-80-247-3224-4.

¹⁶ Tamtéž

V roce 1828 byl odeslán k dalšímu studiu do východopruského Dorpatu,¹⁷ kde byl jmenován profesorem, později se mu tohoto jmenování dostalo i na lékařské fakultě v Petrohradu. Během studií v Německu se začal více zajímat i o přírodní vědy a filozofii. Byl velmi empatický a pacienta se snažil vnímat celistvě.¹⁸

Účastnil se všech válek, která Rusko během jeho života vedlo. Když vypukla Krymská válka, prosadil změny v chápání armádní zdravotnické pomoci. Zavedl pojmy jako stupeň závažnosti poranění pacienta, zřídil shromaždiště, obvaziště, pohyblivé polní lazarety a stálé vojenské nemocnice. Zasadil se o zřízení lékařských jednotek, které poskytovaly první pomoc a transport raněných přímo na bojišti. Používal sádrové obvazy k fixaci zlomenin a jako první začal používat éterovou narkózu v polních podmínkách.¹⁹

Zdůrazňoval potřebu přítomnosti žen v péči o pacienty. Přiváděl a odborně školil ženy, které chápaly tuto službu jako zaměstnání. Často pomáhaly přímo za bojovou linií. Sestry podle něj nejsou potřeba jen na pomoc při operacích a převazech, ale dokážou zefektivnit hospodaření a organizaci práce v nemocnicích. Vydávaly jídlo, medikamenty, zajišťovaly poslední vůli vojáků, udržovaly čistotu a svou přítomností vnášely tolik potřebný ženský element do tvrdého válečného prostředí. Mnohé byly vyznamenány a považovaly za čest sloužit vedle velkého chirurga, který svými objevy a pracemi přispěl k rozvoji medicíny. Mnoho Pirogovových prací a objevů v medicíně, filozofii, organizaci, literatuře atd. jsou inspirativní a platné dodnes.²⁰

1.2.3 Jean Henri Dunant

Narodil se v roce 1828 do rodiny váženého aristokrata ve švýcarské Ženevě. Jako dítě vyrůstal se sourozenci na předměstí Ženevy. Byl vychováván a veden v zanícené kalvinické hodnoty a jeho rodina se angažovala v pomoci chudým. Mladý Dunant

¹⁷ Známy také jako Děrpt nebo Jurjev. Dnešní Tartu, univerzitní město v Estonské republice.

¹⁸ ELIŠKA a kol. [online]. [2022-01-06] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2017-5/nikolaj-ivanovic-pirogov-myslitel-61780>

¹⁹ ELIŠKA a kol. [online]. [2022-01-06] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2017-4/nikolaj-ivanovic-pirogov-chirurg-a-anatom-61492>

²⁰ Tamtéž

se měl stát obchodníkem a vrhl se tehdy do riskantního podniku s mlýny v Alžírsku. Toto nadšení mu nevydrželo a po krátkém čase se vrátil zpět plnit si své humanitní sny. Byl fascinován snaženími Florence Nightingalové v Krymské válce poskytovat odbornou ošetrovatelskou péči.²¹

Stal se účastníkem bitvy u severoitalského města Solferino.²² Tato bitva ho poznamenala na celý život a napsal o ní knihu, kterou sám rozeslal hlavám tehdejších mocností. V této knize na straně 41 formuluje Dunant poprvé myšlenky, které v únoru 1863 vedou k založení Mezinárodního výboru pro pomoc raněným.²³

„Jakou cenu by mělo v lombartských městech několik set oddaných, zkušených, a především školených dobrovolných ošetrovatelů! [...] Dobrovolní vybraní a snaživý ošetrovatelé, vysláni příslušnými spolky se svolením vlády a základě úmluvy učiněné mezi válčícími stranami, by byly zvítězili nad těmito nesnázemi a prokázali nepoměrně více dobra!“²⁴

Jeho snažení vedlo v roce 1864 k podepsání první ženevské úmluvy, která byla postupně ratifikována v dalších evropských zemích. V roce 1876 byl výbor přejmenován na Mezinárodní výbor Červeného kříže, podle symbolu, který používali. Na základě těchto úmluv se začaly zakládat a profesionálně školit společnosti Červeného kříže již v dobách míru.²⁵ Během 10 let se podařilo takových spolků založit 22. Principy, na kterých MČK stojí, jsou dodnes stejné a kladou si za cíl zmírňovat

²¹ ŠVEJNOHA, J. *Henri Dunant zakladatel mezinárodního hnutí červeného kříže*. 1. vyd. Praha: Úřad českého červeného kříže, 2004, s. 5-13, [online]. [2022-01-06] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.cervenkykruz.eu/files/files/cz/edicehnuti/dunant.pdf>

²² Bitva se odehrála 24.6.1859 byla rozhodující v druhé válce za Italskou nezávislost.

²³ ŠVEJNOHA, J. *Henri Dunant zakladatel mezinárodního hnutí červeného kříže*. 1. vyd. Praha: Úřad českého červeného kříže, 2004, s. 14-19, [online]. [2022-01-06] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.cervenkykruz.eu/files/files/cz/edicehnuti/dunant.pdf>

²⁴ ŠVEJNOHA, J. In: DUNANT, H. *Vzpomínky na Solferino*. 1862, s. 41. [online]. [2022-01-07] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.cervenkykruz.eu/files/files/cz/edicehnuti/solferino.pdf>

²⁵ ŠVEJNOHA, J. *Henri Dunant zakladatel mezinárodního hnutí červeného kříže*. 1. vyd. Praha: Úřad českého červeného kříže, 2004, s. 33-47, [online]. [2022-01-06] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.cervenkykruz.eu/files/files/cz/edicehnuti/dunant.pdf>

a předcházet lidskému utrpení bez ohledu na národnost, rasu či náboženské vyznání. V roce 1901 byl Dunant za svůj přínos oceněn Nobelovou cenou míru.²⁶

1.3 Profesionální ošetřovatelství v zemích českých

V české společnosti byl rozvoj úzce spjat s emancipačním ženským národním hnutím v čele se spisovatelkou Karolínou Světlou. Díky jeho aktivitám byla v roce 1874 v Praze otevřena první ošetřovatelská škola v Rakousko Uhersku.²⁷

Základem pro studium se stala přeložená kniha Florence Nightingalové, a to zásluhou Paulíny Králové a nakladatele a knihkupce J. Otta v Praze. V této knize Florence definuje základní principy a přístupy k nemocnému a povinnosti ošetřovatelek v přístupu k nemocným. V knize je možné vyčíst základní pravidla ošetřovatelských zásad, např. na straně 33 definuje nezbytné minimum takto: „Nezbytné věci, jež nám zabezpečují zdravé příbytky jsou: 1. čistý vzduch, 2. čistá voda, 3. dobré stoky, 4. čistota, 5. světlo. Bez těchto věcí nemůže žádný příbytek býti zdravý, a bude tím nezdravějším, čím více jedna neb druhá podmínka jest zanedbána.“ Svým rozsahem a popisem se stala předlohou pro další učebnice vydávané v pozdějších letech.²⁸

Vzdělání zde poskytovali lékaři a délka kurzu trvala několik měsíců. Činnost byla po sedmi letech z ekonomických a národnostních důvodů ukončena. Na další profesionální školení si musely české ošetřovatelky počkat až do roku 1914, kdy rakouské ministerstvo vnitra vydalo nařízení a přikázalo zřízení dvouletých ošetřovatelských škol. Smyslem byla orientace na potřebu práce v primární nemocniční péči, kterou měl zajišťovat školený odborný personál. Škola byla otevřena o dva roky později v Praze. Studium bylo zakončeno odbornou zkouškou a udělením titulu „diplomovaná ošetřovatelka.“

26 KUTNOHORSKÁ, J. Historie ošetřovatelství. 1. vyd. Praha: Grada, 2010, s.31-33, ISBN 978-80-247-3224-4.

27 FARKAŠOVÁ a kol. *Ošetřovatelství teorie*. 1. vyd. Martin: Osvěta, 2006, s.24-25. ISBN 80-8063-227-8

28 NIGHTINGALE, F. *Miss Florence Nightingale-ovy Kniha o ošetřování nemocných*.

Překlad Paulina Králová. Praha: J. Otto, 1874, s.33, [online]. [2022-01-08] Ženská bibliotéka; č. 14. digitalizovaný dokument dostupný z: <http://kramerius5.nkp.cz/view/uuid:b9ad9790-9939-11dd-819a000d606f5dc6?page=uuid:62412213-9a72-4b5c-979c-ff92df159e9d>.

Po rozpadu Rakouska Uherska si mladá republika uvědomovala potřebu zlepšit přístup a povědomí obyvatelstva, především na zanedbaném venkově. Významnou úlohu v tomto snažení sehrála Alice Masaryková, dcera prvního prezidenta, která do Prahy pozvala tři zkušené sestry z Ameriky. Ústřední postavou zde byla Miss Parsons, která pro českou ošetrovatelskou školu vypracovala podklady pro teoretickou a praktickou výchovu jak budoucích ošetrovatelek, tak učitelek. V roce 1937 se podařilo k pražské škole otevřít druhou civilní školu - Státní ošetrovatelskou školu v Ostravě.²⁹

Kromě těchto dvou státních škol zde existovaly školy zakládané při církevních obcích. Ke zřízení každé školy bylo zapotřebí získat povolení ministerstva Československé republiky, které ustavovalo počty diplomovaných ošetrovatelek na škole. Tímto způsobem vznikla škola Milosrdných sester sv. kříže v Chomutově, nebo škola Milosrdných sester III. řádu sv. Františka v Opavě v roce 1926. Na Slovensku otevřely Milosrdné sestry sv. Kříže školu v roce 1929 v Bratislavě a o čtyři roky později v Košicích Milosrdné sestry sv. Vincence de Paul.³⁰

Podobně jako jinde na světě i u nás druhá světová válka znamenala zvýšenou poptávku po kvalifikovaných sestřích. Byly potřeba na frontě, v civilních i církevních nemocničních zařízeních. Zastávaly všechny funkce, aby byla zajištěna péče o nemocné, raněné i nemohoucí. Na sjezdu diplomovaných sester ČSR v roce 1946 byla přijata rezoluce, ve které bylo mimo jiné požadováno, aby ošetrovatelské školy byly zařazeny mezi školy odborné a aby bylo diplomovaným sestřím umožněno zvýšit si kvalifikaci. Další požadavky byly směřovány na úpravu platového ohodnocení, stanovení pracovní doby a nároku na dovolenou. Pokroky v medicíně vyžadovaly postupnou diferenciaci pracovníků. Proto začala vznikat specializační asistenční studia a nové pozice jako instrumentářka, asistentka rentgenologa, dietoterapeutka apod.

²⁹ FARKAŠOVÁ a kol. *Ošetrovatelství teorie*. 1. vyd. Martin: Osvěta, 2006, s.25-26. ISBN 80-8063-227-8

³⁰ ZELINKA,P. *Historie ošetrovatelských škol*. [online]. [2022-01-08] Dostupné z: <https://www.florence.cz/odborne-clanky/florence-plus/historie-oseetrovatelskych-skol/>

Diplomované porodní asistentky působily v terénu samostatně, vedly porody, pomáhaly s péčí o novorozence i o rodičky. Často poskytovaly i nezbytnou primární péči.³¹

V dalších letech hovoříme o personální krizi, která přinesla reformy v oblasti vzdělávání. Od roku 1960 jsou široké skupiny škol nazývány střední zdravotnické školy a studium je prodlouženo na čtyřleté. V Brně a Bratislavě jsou otevřeny Institute pro další vzdělávání zdravotnických pracovníků. Do revoluce v roce 1989 proběhly experimenty s délkou studia. Praxe pak ukázala potřebu vytvoření dalších specializovaných pozic.³²

³¹ FARKAŠOVÁ a kol. *Ošetřovatelství teorie*. 1. vyd. Martin: Osvěta, 2006, s.26-30. ISBN 80-8063-227-8

³² Tamtéž

2 KLASIFIKACE VZDĚLÁVACÍCH OBORŮ DLE PRÁVNÍ ÚPRAVY

Z historického kontextu vyplývá dlouhá a poměrně vyspělá stabilita vzdělávání NLZP v ČR, díky kterému se systém řadí k propracovanějším v rámci Evropské unie ale i celého světa.

Stejně jako v jiných exaktních vědách, tak i v medicíně dochází k neustálému a dynamickému nárůstu nových technologií a jejich zdokonalování. Současně i díky těmto technologiím dochází ke zvyšování věku dožití a tím i k potřebě komplexnější kvalifikované zdravotní péče. To má za následek kladení vyšších nároků na odbornost a kompetence NLZP. Proto jsou jedněmi z trendů soudobého ošetrovatelství zvyšování kvalifikace odborného nelékařského personálu, snaha motivovat tento personál k celoživotnímu kontinuálnímu vzdělávání a v neposlední řadě dát NLZP možnost profilovat se svou odborností do konkrétní oblasti ošetrovatelské péče.

Tyto stále se zvyšující potřeby a možnosti vzdělávání NLZP vytvořily potřebu vzniku právního rámce, který bude blíže specifikovat podmínky vzdělávání. Jedná se o zákon č. 96/2004 *Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)* dále jen Zákon o NLZP.³³

³³Zákon č.96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

2.1 Právní rámec

Zákon o NLZP, účinný od 1.4.2004, je v souladu jak s příslušnými předpisy Evropské unie, tak také s jinými zákony Sbírky zákonů ČR. Jeho současná podoba obsahuje celkem šest částí.³⁴

Část první seznamuje se základními pojmy a vysvětluje jejich význam, hovoří o tom kdo je způsobilý k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka a také o tom co právně výkon povolání zdravotnického pracovníka obnáší a za jakých okolností může být přerušen tento výkon. Dále popisuje podmínky získání způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického pracovníka – zde zákon jmenuje několik desítek odborností. Pro účely této práce však budou popsány pouze některé z těchto odborností, a to takové, jenž poskytují primárně komplexní odbornou ošetrovatelskou péči u lůžka. Výběr bude čítat odbornosti všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář a praktická sestra. První část dále seznamuje s pojmy akreditace, celoživotní vzdělávání, specializační vzdělávání, certifikovaný kurz a jiné. Tyto pojmy budou více vysvětleny v kapitole 2.2. Možnosti vzdělávání NLZP v ČR. Tato část nezapomíná také zmínit, co obnáší pojmy bezúhonnost a zdravotní způsobilost – dvě podmínky, jež musí splnit každý z NLZP, jehož záměrem je poskytovat odbornou péči potřebným.³⁵

Obsahem druhé částí Zákona o NLZP jsou informace o výši správních poplatků dle Sazebníku správních poplatků. Hovoří se zde o poplatcích za vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, za vydání rozhodnutí o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky nebo za vydání rozhodnutí v akreditačním řízení na návrh žadatele a o jejich výši.³⁶

³⁴ Tamtéž

³⁵ Zákon č.96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

³⁶ Tamtéž

Třetí část implementuje do Zákona o NLZP část Zákona o vysokých školách, tedy Zákon číslo 111/1998 Sbírky zákonů. Konkrétně zde říká, že ministerstvo školství informuje ministerstvo zdravotnictví o vydání rozhodnutí o udělení akreditace studijnímu programu zdravotnického zaměření, ke kterému bylo vydáno stanovisko, kterým je program uznán jako akreditovaný studijní program.³⁷

Čtvrtá část zákona byla zrušena a tedy na část třetí navazuje přímo část pátá. Tato část zahrnuje informace týkající se změny zákona o uznávání odborné kvalifikace příslušníků členských států Evropské unie. Říká, že zdravotně-sociální pracovník z jiného členského státu EU je povinen vykonat rozdílovou zkoušku, chce-li vykonávat povolání v souladu se Zákonem o NLZP.³⁸

Poslední, šestá část stanovuje účinnost Zákona o NLZP.³⁹

2.2 Možnosti vzdělávání NLZP v ČR

Vzdělávání NLZP není právně ošetřeno pouze zákonem 96/2004 o NLZP, ale je možno říci, že tento zákon vymezuje podmínky získávání dalšího vzdělání NLZP nejkonkrétněji a nejobsáhleji.

Zvyšování kvalifikace, odbornosti, ale i možnosti dalšího vzdělávání NLZP je v ČR diskutovaným tématem již mnohem déle, než je datována platnost a účinnost Zákona o NLZP. K posílení jak společenského, tak také profesního statutu docházelo postupně od roku 1989. S pádem minulého režimu, pro který byla typická spíše pauperizace zdravotnického personálu, docházelo ke změně vnímání nelékařských zdravotních profesí. Jejich váženost narůstá jak v očích společnosti, tak v očích sebe samých. Dr. Plamínek ve svých knihách popisuje důležitost učení a vzdělávání, díky kterému dochází k rozvoji potenciálu lidí, a výhodách, které jsou absolventům poskytovány na trhu práce.⁴⁰

³⁷ Tamtéž

³⁸ Tamtéž

³⁹ Tamtéž

⁴⁰ PLAMÍNEK, J. *Vzdělávání dospělých*. 2. vyd. Praha : Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4806-1

V letech 1992 – 1993 došlo v oblasti vzdělávání NLZP k významné události, kterou bylo otevření prvního bakalářského programu Ošetrovatelství na Lékařské fakultě Karlovy univerzity v Praze.⁴¹ Doposud sestry a jiný NLZP neměl možnost získat vysokoškolský titul ve svém oboru. Dnes je vysokoškolské vzdělání NLZP možno získat v oborech jako jsou adiktologie, nutriční terapie, fyzioterapie, ošetrovatelství, zdravotnický záchranář, porodní asistentka a mnoho jiných. Vysokoškolské vzdělání je nejvyšší možné vzdělání jaké je možno na území ČR získat

Avšak kromě tohoto typu vzdělání existují i jiné možnosti prohlubování odborných znalostí a zvyšování kompetencí NLZP, jež budou blíže popsány v následujících podkapitolách.

2.2.1 Akreditovaný kvalifikační kurz

Zákon 96/2004 Zákon o NLZP říká, že absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu se získává odborná způsobilost k výkonu příslušného zdravotnického povolání nebo povolání jiného odborného pracovníka. Může jej pořádat akreditované zařízení, kterému byla udělena akreditace k uskutečňování vzdělávacího programu akreditovaného kvalifikačního kurzu. Do tohoto kurzu se může účastník přihlásit sám svým jménem, pokud jej hodlá platit sám. Pokud bude kurz hrazen z prostředků zdravotnického zařízení, v němž je pracovník zaměstnán, je podána žádost o zařazení do kurzu prostřednictvím tohoto zařízení.⁴²

Každý účastník je předem seznámen s fondem teoretické a praktické výuky jež bude povinen absolvovat pro řádné zvládnutí kurzu. Účast na vzdělávání v akreditovaných kvalifikačních kurzech se považuje za zvyšování kvalifikace podle Zákoníku práce. Akreditovaný kvalifikační kurz je zakončen závěrečnou zkouškou před zkušební komisí podle zkušebního řádu stanoveného prováděcím právním předpisem. Tuto komisi zřizuje

⁴¹ OUVIN, Martin. Ústav teorie a praxe ošetrovatelství 1.LF UK: O Nás. Www.lf1.cuni.cz [online]. [cit. 2022-01-20]. Dostupné z: <https://utpo.lf1.cuni.cz/>

⁴² Zákon č.96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

akreditované zařízení. Chce-li se účastník kurzu přihlásit k závěrečné zkoušce, musí splnit požadavky stanovené příslušným vzdělávacím programem. V případě neúspěšného vykonání zkoušky má účastník akreditovaného kvalifikačního kurzu možnost ještě dvakrát zkoušku opakovat. V případě úspěšného složení závěrečné zkoušky vydá akreditované zařízení osvědčení o získané odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání nebo povolání jiného odborného pracovníka.⁴³

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, dále NCO NZO zaštiťuje tyto kurzy. Na svých oficiálních webových stránkách zveřejňuje a aktualizuje nabídku těchto kurzů a zároveň zájemcům umožňuje se prostřednictvím online přihlášky na kurz přihlásit, a to jednoduše v online prostředí.⁴⁴

Kvalifikační kurzy jsou určeny pro řidiče vozidel záchranné služby, zubní techniky, zdravotní laboranty, pracovní terapeuti, všeobecné sestry, zdravotnické záchranáře a jiné. V lednu 2022 nabízelo NCO NZO kurzy uvedené v Tabulce č.1.

Tabulka 1: Přehled aktuálně zveřejněných kvalifikačních kurzů pro NLZP

Odbornost	Náplň kvalifikačního kurzu
Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby	Dle vzdělávacího programu zveřejněného na webových stránkách MZ ČR
Řidič zdravotnické dopravní služby	Základy veřejného zdravotnictví. Organizace a úkoly dopravy nemocných a raněných. Zdravotnická psychologie a nácviky komunikativních dovedností. Podpora a ochrana zdraví. Somatologie. Postupy poskytování první pomoci - praktické nácviky.

⁴³ Tamtéž

⁴⁴ Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/akreditovane-kvalifikacni-kurzy>

Pracovní terapeut	Základy veřejného zdravotnictví. Principy diagnostiky duševních poruch, základy somatologie, psychiatrie, geriatrie a gerontopsychiatrie, psychologie. Komunikace v rámci týmu, interpersonální komunikace, komunikace s pacienty/klienty. Terapeutické techniky v psychosociální rehabilitaci. Specifika pracovní terapie
Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví	Teoretická část programu kvalifikačního kurzu: 1. týden - základní zdravotnický modul 2.- 4. týden - odborný modul Ochrana veřejného zdraví. Praktická část programu - 4 týdny, probíhá na některém z pracovišť akreditovaných pro praktickou část vzdělávacího programu.
Zdravotně sociální pracovník	Sociální důsledky vybraných klinických onemocnění. Právní problematika ve zdravotnictví a veřejné zdravotnictví. Studium je maximálně jednoleté. Program je realizován formou kontaktní výuky, jejímž cílem je získání teoretických poznatků v oborech stanovených minimálními požadavky na studijní programy a následná aplikace a upevnění praktických dovedností při práci na odborném pracovišti. Kurz je ukončen závěrečnou zkouškou.

Zdroj⁴⁵

Z Tabulky 1 lze vyčíst aktuálně nabízené kvalifikační kurzy, které NCO NZO zveřejňuje na svých stránkách. U každého kurzu je informace, co je jeho náplní, jaký je jeho cíl a co jsou předpoklady nutné pro zařazení do tohoto kurzu.⁴⁶

Další možností je vyhledání odborného certifikovaného kurzu prostřednictvím stránek Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví dále jen IPVZ.⁴⁷

⁴⁵ Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/akreditovane-kvalifikacni-kurzy>

⁴⁶ Tamtéž

⁴⁷ Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/lekarsti-zdravotnici-pracovnici/celozivotni-vzdelavani/certifikovane-kurzy-akreditovane-ipvz>

Souhrnný seznam akreditovaných pracovišť, které mohou kurzy pořádat je zveřejněn na stránkách Ministerstva Zdravotnictví České republiky (dále MZČR), které zároveň jako nejvyšší institut vzdělávací akce certifikuje a akredituje. Na stránkách ministerstva je možné získat veškeré informace potřebné k vytvoření vzdělávací akce a způsobu její autorizace.⁴⁸

2.2.2 Celoživotní vzdělávání

Současná společnost vnímá stále vyšší potřebu dalšího vzdělávání a s ním související zvyšování kvalifikací a kompetencí. Profesní vzdělávání se stává běžnou součástí života zaměstnanců i díky personální politice společností a firem, které na průběžné vzdělávání kladou stále větší zřetel. Jedná se o výsledek celospolečenské změny, kdy řada lidí svou vzdělanost zařazuje mezi životní hodnoty. I když se situace stále zlepšuje a podíl nestátních vzdělávacích akcí roste, bylo by potřeba, aby stát podpořil vznik čtvrtého subsystému vzdělávání.⁴⁹

Zákon o NLZP popisuje celoživotní vzdělávání jako průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru, v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky, v zájmu zachování bezpečného a účinného výkonu příslušného povolání. Toto vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky.⁵⁰

Mezi formy celoživotního vzdělávání se řadí specializační vzdělávání a certifikované kurzy, které budou dále popsány níže. Dále zde jsou řazeny inovační kurzy, odborné stáže, účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích, publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost, vypracování nových standardů

⁴⁸ Ministerstvo zdravotnictví ČR, Ošetřovatelství a nelékařská povolání [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/category/osetrovatelstvi-a-nelekarska-povolani/>

⁴⁹ BENEŠ M. *Andragogika*. 2., aktualizované a rozšířené vyd. Praha: Grada, 2014. s.35-36, Pedagogika (Grada) ISBN 978-80-247-4824-5

⁵⁰ Zákon č.96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

a postupů, e-learningové kurzy, ale také samostatné studium odborné literatury a zájmové vzdělání v oboru.⁵¹

Za celoživotní vzdělávání se pro účely Zákona o NLZP považuje také studium navazujících studijních programů, tedy akreditovaných bakalářských, magisterských nebo doktorských programů. Ty však musí být zdravotnického zaměření nebo svým zaměřením úzce souviset s odborností příslušného zdravotnického pracovníka.⁵²

Celoživotní vzdělávání může poskytovat pouze akreditované pracoviště a absolventovi je vydáno potvrzení o účasti na celoživotním vzdělávání pořadatelem vzdělávání. Zároveň pořadatel vede evidenci účastníků celoživotního vzdělávání a na žádost ministerstva nebo jiné pověřené organizace vydává výpisy z této evidence.⁵³

2.2.3 Specializační vzdělávání

Specializační vzdělávání je zakončeno atestační zkouškou. Zdravotnický pracovník tímto získává specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností příslušného zdravotnického povolání. Vzdělávací program specializačního vzdělávání je složen z modulů. Modulem je ucelená část vzdělávacího programu s počtem kreditů, jež stanovuje sám vzdělávací program. Ten dále stanovuje také délku specializačního vzdělávání, členění, rozsah a obsah specializačního vzdělávání, délku povinné praxe v oboru, typ pracoviště, na kterém praxe probíhá, požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti a činnosti, ke kterým je zdravotnický pracovník připravován. Dále program určuje vstupní požadavky pro zařazení do příslušného oboru specializačního vzdělávání, požadavky na věcné a technické vybavení a personální zabezpečení specializačního vzdělávání.⁵⁴

⁵¹ Tamtéž

⁵² Zákon č.96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁵³ Tamtéž

⁵⁴ Tamtéž

Do tohoto vzdělávání lze započítat předchozí specializační moduly, které účastník absolvoval, ale také třeba certifikované kurzy, také se zde započítává předchozí délka studia, pokud odpovídá její obsah a rozsah některé části specializačního programu.⁵⁵

Účastníkovi specializačního vzdělání bývá přiřazen školitel, který jej studiem provází, průběžně kontroluje jeho znalosti a odborné dovednosti – často jím bývá jiný zdravotnický pracovník, výjimku netvoří ani lékař. Podmínkou však musí být, že studium zajišťuje akreditované zařízení a školitel má specializovanou způsobilost v oboru.⁵⁶

Specializační vzdělání je zakončeno absolvováním atestační zkoušky, ke které je možno se přihlásit pouze v případě, že účastník specializačního vzdělávání dosáhl předem stanoveného počtu kreditů a absolvoval všechny určené moduly.⁵⁷

Absolvent specializačního vzdělávání obdrží diplom o specializaci v příslušném oboru, vystavený Ministerstvem zdravotnictví ČR.⁵⁸

Financování specializačního vzdělávání je umožněno dvěma způsoby. V prvním případě si může student specializačního oboru hradit studium sám na své náklady. V tomto případě však nemá nárok na studijní volno a jiné „benefity“ jako rezident. Počet rezidentských míst každoročně stanovuje ministerstvo zdravotnictví. Zaměstnanec, který si o rezidentské místo zažádá a je mu poskytnuto, studuje za dotace ze státního rozpočtu, ze kterých jsou hrazeny náklady související se specializačním vzděláním, potažmo s rezidentským místem. Dotace pokrývají nejen náklady za samotné studium, ale také mzdové náklady rezidentovi v době jeho studijního volna.⁵⁹

⁵⁵ Zákon č.96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁵⁶ Tamtéž

⁵⁷ Tamtéž

⁵⁸ Tamtéž

⁵⁹ Tamtéž

Rezident bývá vybrán na základě splnění několika požadavků daných zákonem. Statut rezidenta zaniká úspěšným absolvováním atestační zkoušky nebo okamžikem ukončení specializačního vzdělávání ve zdravotnickém zařízení s rezidenčním místem.⁶⁰

2.2.4 Certifikovaný kurz

Absolvováním certifikovaného kurzu získává absolvent zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené zdravotnické činnosti. Certifikované kurzy, stejně jako kurzy akreditované kvalifikační, může provádět pouze to pracoviště, které má oprávnění k tomu provádět certifikované kurzy. Stejně tak jako do kvalifikačního kurzu, tak i zde mohou být započítána předchozí absolvovaná studia, pokud odpovídají vzdělávacímu programu. Žádost zde podává přímo uchazeč, který je poté povinen absolvovat předem daný množství teoretické a praktické výuky. Absolvováním certifikovaného kurzu se rozumí splnění všech požadavků stanovených certifikačním programem. Absolvent pak získává certifikát.⁶¹

NCO NZO umožňuje zájemcům přihlásit se na certifikované kurzy, a to pomocí online přihlášky. Nabídku certifikovaných kurzů Centrum pravidelně aktualizuje a tato nabídka je veřejně dostupná každému zájemci. Některé certifikované kurzy jsou určeny pouze jedné odbornosti, jiné jsou nabízeny jako vhodné hned několika odbornostem najednou. Počty certifikovaných kurzů se pohybují v řádu desítek a každý NLZP má možnost vybrat si kurz z oblasti, která jej zajímá a ve které chce rozšířit své znalosti a dovednosti.

Vzhledem ke skutečnosti, že tato práce se dále zaměřuje na vybrané kategorie NLZP, budou v následující tabulce zveřejněny aktuálně nabízené kurzy právě těmito odbornostem.

⁶⁰ Zákon č.96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁶¹ Tamtéž

Tabulka 2: Přehled aktuálně zveřejněných certifikovaných kurzů pro NLZP

Odbornost	Certifikovaný kurz
Všeobecná sestra	Katetrizace močového měchýře u mužů, Ošetrovatelská péče v anestezii u dětí, Poradenství při kojení a výživě dětí do 1 roku života, Punkce arterie radialis a arterie femoralis, Praktické zvládnání agresivního pacienta, Ošetrovatelská péče o pacienty s bolestí, aj.
Dětská sestra	Ošetrovatelská péče v anestezii u dětí, Poradenství při kojení a výživě dětí do 1 roku života, aj.
Porodní sestra	Poradenství při kojení a výživě dětí do 1 roku života, Punkce arterie radialis a arterie femoralis, Ošetrovatelská péče o pacienty s bolestí, aj.
Zdravotnický záchranář	Katetrizace močového měchýře u mužů, Punkce arterie radialis a arterie femoralis, Ošetrovatelská péče o pacienty s bolestí, Praktické zvládnání agresivního pacienta, aj.
Praktická sestra	Praktické zvládnání agresivního pacienta, Certifikovaný kurz v audiometrii, aj.

Zdroj⁶²

Nabídka kurzů byla pro ilustraci čerpána z webových stránek NCO NZO. Na první pohled je patrné, že některé kurzy se opakují u více odborností. V nejpočetnější míře jsou kurzy nabízeny všeobecným sestřím. Kurzy pro porodní asistentky a zdravotnické záchranáře čítají podobné množství. Mírně za nimi se s počtem kurzů drží odbornost Dětská sestra, nejméně certifikovaných kurzů bylo v době tvorby tabulky nabízeno sestřím praktickým.⁶³

⁶² Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/certifikované-kurzy>

⁶³ Tamtéž

Bakalářská práce doposud shrnula informace o počátcích a historii ošetrovatelství, významných představitelích ošetrovatelství a popsala krátce vývoj v možnostech vzdělávání ošetrovatelského personálu v ČR až do současnosti. V předchozích podkapitolách již byly zmíněny některé odbornosti NLZP. Následující kapitola se bude věnovat klasifikaci zdravotnických oborů hlouběji.

2.2.5 Neformální vzdělávací aktivity

Kromě všech výše zmíněných zde existují také možnosti studia v neformálním a zájmovém spektru. Jedná se o aktivity subjektů angažujících se ve výchově ke zdraví ať již fyzického či psychického. Často jsou tyto aktivity spjaté s činností sportovních klubů nebo organizací pořádajících zážitkovou pedagogiku apod. Za zmínku stojí Státní zdravotní ústav, který kromě formálního vzdělávání pořádá desítky kurzů a odborných přednášek určených zdravotníkům i laické veřejnosti. Významné jsou také aktivity Českého červeného kříže, který sdružuje tisíce členů, kteří se mimo jiné věnují propagaci prevence i výuce akceschopnosti poskytnutí první pomoci v případě náhlých změn zdravotního stavu. Jejich působení nemá pouze lokální význam, jsou součástí největší humanitární sítě a poskytují služby i lidem zasažených katastrofou či válečným konfliktem.⁶⁴

2.3 Klasifikace zdravotnických oborů NLZP

Stejně jako byl v předchozím textu hojně zmiňován Zákon o NLZP v souvislosti s typy vzdělávání NLZP, bude opět v této části figurovat. Zákon č. 96/2004 Sb. mimo jiné totiž popisuje podmínky získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání nelékařského zdravotnického personálu napříč všemi obory.

Zákon hovoří o celkem 42 oborech, jež jsou konkrétně vyjmenovány v Části první, Hlavě II, Dílu 1, §5 - §42. Jmenovitě jsou to tyto obory: Všeobecná sestra, Dětská sestra, Porodní asistentka, Ergoterapeut, Radiologický asistent, Zdravotní laborant, Zdravotně-

⁶⁴ NEUSAROVÁ J. *Zájmové a občanské vzdělávání*, 1. vyd. Praha: Universita Jana Amose Komenského Praha, 2019. s. 37-39. ISBN 978-80-7452-143-0

sociální pracovník, Optometriska, Ortoptista, Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví, Ortotik-protetik, Nutriční terapeut, Zubní technik, Dentální hygienistka, Zdravotnický záchranář, Farmaceutický asistent, Biomedicínský technik, Radiologický technik, Adiktolog, Praktická sestra, Behaviorální analytik, Fyzioterapeut, Psycholog ve zdravotnictví, Logoped ve zdravotnictví, Zrakový terapeut, Radiologický fyzik, Odborný pracovník v laboratorních metodách a v přípravě léčivých přípravků, Biomedicínský inženýr, Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví, Asistent behaviorálního analytika, Behaviorální technik, Laboratorní asistent, Ortoticko-protetický technik, Nutriční asistent, Asistent zubního technika, Řidič vozidla zdravotnické záchranné služby, Ošetřovatel, Masér ve zdravotnictví (Nevidomý a slabozraký), Zubní instrumentářka, Řidič zdravotnické dopravní služby, Autoptický laborant a Sanitář.⁶⁵

Pro všechny jmenované odbornosti existuje celá řada možností dalšího vzdělávání po dosažení odborné způsobilosti v tomto oboru. Mohou to být výše zmíněné certifikované kurzy, akreditované kvalifikační kurzy, specializační vzdělávání až po celoživotní vzdělávání. Hovoříme-li o celoživotním vzdělávání můžeme mít opět na mysli širokou škálu způsobů získávání znalostí, a to od samostudia odborné literatury, až po studium vysokoškolských oborů.

Není v rozsahu a ani cílem této práce seznamovat se se všemi jednotlivými obory NLZP, podmínkami získávání odborné způsobilosti a možnostmi dalšího vzdělávání. Pro účely práce bylo vybráno pět odborností, které byly nastíněny již v předchozím textu a kterým bude věnována celá následující kapitola.

⁶⁵ Zákon č.96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

3 KOMPETENCE VYBRANÝCH NLZP

Ze všech 42 zákonem definovaných odborností finální výběr představují odbornosti: Všeobecná sestra, Dětská sestra, Porodní asistentka, Zdravotnický záchranář a Praktická sestra. Těchto pět typů odborností NLZP bylo vybráno nejen pro svoji hojnou početnost ve srovnání s ostatními odbornostmi. Zejména pak proto, že jsou zástupci těchto odborností považováni za pracovníky, kteří poskytují komplexní nepřetržitou ošetrovatelskou péči u nemocničního lůžka.

Obory, u kterých došlo v posledních letech ke změnám označení odbornosti nebo zrušení oboru zcela na středních a vyšších zdravotnických školách, se užívá nové označení. (např. starší název pro porodní asistentku je ženská sestra.) Ve vyhlášce o činnostech NLZP je popsáno maximum, kterým může zaměstnavatel zaměstnance pověřit. V některých případech může pracovník s nižším stupněm vzdělání po získání specializované způsobilosti zastávat náročnější činnosti než absolvent vysoké školy.⁶⁶

Následující řádky budou u každé odbornosti věnovat v první části pozornost tomu, jaké jsou podmínky získání odborné způsobilosti. Druhá část pak bude seznamovat s kompetencemi jmenovaných pracovníků v případě, že získají odbornou způsobilost.

Mezi obecné kompetence všech zdravotnických pracovníků s odbornou způsobilostí, patří poskytování zdravotní péče v souladu se všemi stanovenými právními předpisy a standardy, na jejichž tvorbě se také podílí. Dále je v kompetencích každého NLZP dodržování hygienicko-epidemiologických opatření. Všichni zdravotníci s odbornou způsobilostí jsou kompetentní k provádění záznamů do zdravotnické dokumentace, ať již elektronické nebo papírové, a s tím spojené práce s informačním systémem daného zařízení. Neméně důležitou kompetencí je poskytování informací pacientovi, a to v souladu se svou odbornou způsobilostí, dále také motivace, edukace jednotlivců, rodin a skupin ke zdravému životnímu stylu. Ve směru ke svým novým kolegům plynou NLZP kompetence zaučit tyto nově nastupující pracovníky a také

⁶⁶ BRŮHA a PROŠKOVÁ. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. s 100-101, ISBN 978-80-7357-661-5.

provádět praktickou výuku osob vzdělávajících se ve všech typech zdravotnického vzdělání – od kurzů po přednášky na vysokých školách.

Výše zmíněné kompetence jsou všem dále jmenovaným odbornostem společné. Každá z pěti následujících odborností, jimž se tato práce věnuje hlouběji, má stanoveny další, již specifické kompetence typické konkrétně pro každý jmenovaný obor.

3.1 Všeobecná sestra

Vstupem České republiky do Evropské unie došlo k úpravám regulí znamenajícím změny v oblasti vzdělávání této profesní skupiny. Došlo k přesunutí přípravy zodpovědné za získání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecná sestra ze středoškolské na terciální úroveň.⁶⁷

Dle Ročenky z roku 2018, Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, bylo v České republice v roce 2018 celkem 75 905 všeobecných sester, splňujících požadavky §5 Zákona 96/2014 Sbírky.⁶⁸

Zákon o NLZP v §5 popisuje možnosti získání způsobilosti oboru všeobecná sestra. Možností je celá řada, a to konkrétně absolvováním některého studia, jež prezentuje Tabulka 3.⁶⁹

⁶⁷ Tamtéž

⁶⁸ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2018*. [online]. [cit. 2022-01-23]. Dostupné také z: <https://www.uzis.cz/res/f/008280/zdroccz-2018.pdf>

⁶⁹ Zákon č. 96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

Tabulka 3: Způsoby získání odborné způsobilosti v oboru všeobecná sestra

Získání odborné způsobilosti v oboru všeobecná sestra	
Středoškolské vzdělání	Obor všeobecná sestra (studium zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004)
	Obor zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka (studium zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997)
Vyšší odborné vzdělání	min. 3leté studium v oboru diplomovaná všeobecná sestra
	min. 1 rok studia v oboru diplomovaná sestra, pokud již dotyčný měl způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, zdravotnického záchranáře, porodní asistentky nebo dětské sestry a byl přijat do vyššího ročníku
	min. 3leté studiu v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004
	min. 3leté studium v oboru diplomovaná porodní asistentka (studium zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004)
Vysokoškolské vzdělání bakalářský obor	min. 3leté studium oboru pro přípravu všeobecných sester
	obor psychologie – péče o nemocné, pedagogika – ošetrovatelství, pedagogika – péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy (studium zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004)

Vysokoškolské vzdělání magisterský obor	obor psychologie – péče o nemocné, pedagogika – ošetřovatelství, pedagogika – péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy (studium zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004)
--	---

Zdroj⁷⁰

Tabulka 3 popisuje typy oborů, jejichž vystudováním sestra získává odbornou způsobilost k výkonu oboru. Vzdělání popsána v tabulce jsou vzdělání umožněná českým vzdělávacím systémem, ať už je provozovatelem školy stát, či se jedná o soukromou instituci.

Vedle možností vzdělání na středních, vyšších odborných a vysokých školách, je sestřím umožněno ještě další vzdělávání, a to přímo při výkonu profese. V předchozí kapitole byly zmíněny některé z možností vzdělání jako kurzy, specializační vzdělání, nebo jiné druhy celoživotního vzdělání než VOŠ a VŠ, které jsou již jmenovány v tabulce 3. Absolvováním specializačního kurzu sestra získává specializovanou způsobilost k výkonu v daném oboru. Získáním specializované způsobilosti se sestře rozšiřuje portfolio kompetencí a také by měla získat odpovídající platové zařazení a ohodnocení. Možnosti získání specializované způsobilosti jsou stručně uvedeny v tabulce 4, která jmenuje názvy oborů specializačního vzdělávání.⁷¹ Specializovanou způsobilost lze získat také absolvováním vysokoškolského magisterského oboru, jež je akceptován a splňuje požadavky MZČR.

⁷⁰ Zákon č. 96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁷¹ Tamtéž

Tabulka 4: Možnosti získání specializované způsobilosti všeobecných sester

Obory specializačního vzdělání	
Intenzivní péče	Oš. péče v geriatrici
Perioperační péče	Domácí a hospicová péče
Intenzivní péče v pediatrii, Oš. péče v pediatrii	Oš. péče v interních oborech, Oš. péče v chirurgických oborech
Organizace a řízení ve zdravotnictví	

Zdroj⁷²

Úkolem všeobecné sestry je poskytování ošetrovatelské péče. Ve spolupráci s lékařem se sestra podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, paliativní, neodkladné nebo dispenzární péči. Avšak kompetence všeobecné sestry se liší dle toho, zda pracuje pod odborným dohledem lékaře, sestry specialistky nebo bez odborného dohledu. Všechny kompetence jsou popsány ve Vyhlášce 55/2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Z této vyhlášky vychází následující výčty kompetencí.⁷³

a) Všeobecná sestra bez odborného dohledu může:

- vyhodnocovat potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřicích technik používaných v ošetrovatelské praxi
- sledovat a orientačně hodnotit fyziologické funkce pacientů
- sledovat, hodnotit a zaznamenávat údaje o psychickém a fyzickém stavu pacienta

⁷² MZČR. www.mzcr.cz: Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky dle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb [online]. [cit. 2022-02-19]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelkarske-zdravotnicke-pracovniky/>

⁷³ Vyhláška č. 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. Sbírka zákonů, 2019, ročník 2019, Verze 4. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55/zneni-20191019>

- získávat osobní, rodinnou, pracovní a sociální anamnézu
 - zajišťovat a provádět vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve
 - provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích a z permanentní tracheostomické kanyly u pacientů starších 3 let a zajišťovat jejich průchodnost
 - hodnotit a ošetřovat poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřovat stomie, centrální a periferní žilní vstupy, včetně zajištění jejich průchodnosti
 - pečovat o močové katetry pacientů všech věkových kategorií, včetně provádění výplachů močového měchýře
 - provádět ve spolupráci s fyzioterapeutem, ergoterapeutem a logopedem ve zdravotnictví rehabilitační ošetřování
 - edukovat pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech, použití zdravotnických prostředků a připravovat pro ně informační materiály
 - zajišťovat činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů
 - poskytovat a zajišťovat psychickou podporu umírajícím, pečovat o tělo zemřelého
 - přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu
 - přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu
 - analyzovat, zajistit a hodnotit kvalitu a bezpečnost poskytované ošetrovatelské péče
 - zajišťovat stálou připravenost pracoviště včetně věcného a technického vybavení a funkčnosti zdravotnických prostředků
 - doporučovat použití vhodných zdravotnických prostředků pro péči o stomie, chronické rány nebo při inkontinenci
 - doporučovat vhodné kompenzační zdravotnické prostředky pro zajištění mobility a sebeobsluhy v domácím prostředí
- b) Všeobecná sestra na vysoce specializovaném** pracovišti může poskytovat všechny výše zmíněné výkony, avšak pod dohledem sestry se specializovanou způsobilostí.

c) Všeobecná sestra bez odborného dohledu na základě indikace lékaře může mimo výše zmíněné:

- zavádět periferní žilní katetry pacientům starším 3 let
- podávat vybrané léčivé přípravky
- zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii
- odebírat krev a jiný biologický materiál a hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické
- provádět ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů, drenážních systémů a kůže v průběhu léčby radioterapií
- odstraňovat stehy u primárně hojících se ran a drény s výjimkou drénů hrudních a drénů v oblasti hlavy
- provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek starších 3 let
- provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádět gastrické sondy pacientům při vědomí starším 10 let
- aplikovat enterální výživu u pacientů všech věkových kategorií
- provádět výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let
- asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a ošetřovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji

d) Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře může:

- aplikovat nitrožilně krevní deriváty⁷⁴

Kompetence všeobecné sestry se mohou v průběhu výkonu profese rozšiřovat. Nejčastější cestou, jak dosáhnout navýšení kompetencí je právě absolvování certifikovaného kurzu, kvalifikačního kurzu, specializačního vzdělání, nebo některého z forem celoživotního vzdělání. Vždy má k rozšíření kompetencí možnost vyjádřit se také sám zaměstnavatel, přednosta kliniky, primář oddělení.

V praxi není neobvyklé, že všeobecné sestry kompetence překračují. Ať už je tento fenomén dán nedostatkem personálu, zvyklostmi jednotlivých oddělení, nebo neznalostí svých kompetencí ze strany samotných sester, jedná se zde o smutný obraz současného

⁷⁴ Vyhláška č. 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 2019, ročník 2019, Verze 4. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55/zneni-20191019>

zdravotnictví. Chaloupková ve své diplomové práci tvrdí, že dle závěrů dotazníkového šetření 86,11 % sester porušilo někdy své kompetence. Vycházela z celkového počtu 106 respondentů, sester. Konkrétní údaje pak rozebírají, kolik procent sester se střední, vyšší odbornou a vysokou školou porušilo někdy své kompetence. V žádné ze skupin neklesla hodnota pod 80 %. Tedy bez ohledu na výši dosaženého vzdělání sestry porušují v drtivé většině své kompetence, a to dle Chaloupkové vědomě.⁷⁵

3.2 Dětská sestra

V roce 2018 bylo v České republice evidováno celkem 3 419 dětských sester, které naplňují podstatu Zákona o NLZP a §5a.⁷⁶ Tento paragraf říká, že dětskou sestrou se stává absolvent studijního oboru dětská sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997. Z řad absolventek vyšších odborných škol jsou dětskými sestrami ty, které úspěšně zakončily nejméně tříleté studium v oboru diplomovaná dětská sestra. Dále pak studenti, kteří absolvovali minimálně 1 rok studia v oboru diplomovaná dětská sestra, pokud student měl způsobilost k výkonu povolání praktické sestry, všeobecné sestry, zdravotnického záchranáře nebo porodní asistentky a byl přijat do vyššího ročníku. Zde se délka studia odvíjí podle toho, do kterého ročníku byl student přijat, např. při přijetí do 2. ročníku trvá studium 2 roky. Z řad vysokoškoláků se dětskou sestrou mohou stát absolventi nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu dětských sester.⁷⁷

Stejně tak jako všeobecné sestry, tak i dětské sestry mohou kromě odborné způsobilosti usilovat o specializovanou odbornou způsobilost v soboru dětská sestra, a to, pokud budou motivovány a ochotny se dále vzdělávat. Specializovanou

⁷⁵ CHALOUPKOVÁ, Eliška. *Porušování kompetencí v profesi sestry*. Brno, 2021. Diplomová práce. Masarykova univerzita – Lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková.

⁷⁶ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2018*. [online]. [cit. 2022-01-23]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008280/zdrroccz-2018.pdf>

⁷⁷ Zákon č. 96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

způsobilost dětským sestřám zaručí absolvování jak některého z kurzů, který prezentuje tabulka 5, nebo také absolvování magisterského vysokoškolského vzdělání.⁷⁸

Tabulka 5: Možnosti získání specializované způsobilosti dětských sester

Obory specializačního vzdělání
Intenzivní péče v pediatrii a neonatologii
Perioperační péče
Oš. péče v dětské a dorostové psychiatrii
Domácí péče a hospicová péče
Organizace a řízení ve zdravotnictví

Zdroj⁷⁹

Kompetence dětské sestry se poté opět liší podle toho, zda sestra získala odbornou způsobilost k výkonu, nebo specializovanou způsobilost k výkonu profese. Kromě obecných kompetencí typických pro všechna zdravotnická povolání s odbornou způsobilostí k výkonu práce, má dětská sestra ještě jiné kompetence, typické právě pro tuto odbornost. Tyto kompetence, které shrnuje Vyhláška 55/2011 Sb. jsou následující:⁸⁰

a) Dětská sestra bez odborného dohledu může:

- být účastna při porodu, provádět první ošetření novorozence, v případě nutnosti zahájit a podílet se na kardiopulmonální resuscitaci, zajišťovat transport novorozence na následná pracoviště, zajišťovat termoneutrální

⁷⁸ Tamtéž

⁷⁹ MZČR. www.mzcr.cz: Vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky dle Nařízení vlády č. 31/2010 Sb [online]. 2021, 9.12.2021 [cit. 2022-02-19]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelékarske-zdravotnicke-pracovniky/>

⁸⁰ Vyhláška č. 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 2019, ročník 2019, Verze 4. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55/zneni-20191019>

- prostředí, sledovat a hodnotit poporodní adaptaci, edukovat matky v péči o novorozence po dobu hospitalizace i po propuštění do domácí péče
- připravovat stravu novorozencům a dětem do 3 let a podávat stravu dětem všech věkových kategorií. S tím souvisí taktéž kompetence edukovat matky ve výživě dětí a v technice kojení, jeho podpoře a udržování laktace
 - sledovat a vyhodnocovat psychomotorický vývoj dítěte a vytvářet stimulující prostředí, s tím souvisí naopak zabránění vzniku stimulů způsobujících deprivaci, či retardaci a aktivní vyhledávání rizik k tomuto vedoucích
 - poskytovat oš. péči dětem v domácím prostředí. Také vykonávat návštěvní službu a při ní hodnotit domácí prostředí z hlediska zajištění zdravého vývoje dítěte, poskytovat rady a pomoc v oblasti hygieny, výživy, kojení, vyprazdňování, povinného očkování, preventivních prohlídek a dispenzární péče, prevence úrazů, agresivních poruch chování a závislostí v dětském věku
 - vést a organizovat výchovnou péči o děti všech věkových kategorií, vypracovávat programy pro rozvoj jednotlivých věkových kategorií
 - edukovat rodiče nebo jiného zákonného zástupce dítěte ve výchově a ošetrovatelské péči o dítě v jednotlivých vývojových obdobích, spolupracovat s ostatními institucemi v oblasti péče o dítě a rodinu, vést rozhovory s rodiči v náročné životní situaci
- b) Dětská sestra na vysoce specializovaném pracovišti může poskytovat všechny výše zmíněné výkony, avšak pod dohledem dětské sestry se specializovanou způsobilostí**
- c) Dětská sestra bez odborného dohledu na základě indikace lékaře může mimo výše zmíněné:**
- zavádět periferní žilní katetry dětem všech věkových kategorií kromě nedonošených novorozenců
 - podávat léčivé přípravky, až na některé výjimky
 - provádět screeningová, depistážní a dispenzární vyšetření, odebírat krev a jiný biologický materiál
 - provádět výplach žaludku u dítěte při vědomí, zavádět nasogastrickou sondu u dítěte při vědomí, tuto sondu ošetřovat a podávat jejím prostřednictvím enterální výživu

- provádět katetrizaci močového měchýře dívek s výjimkou katetrizace nedonošených novorozenců
- podávat dítěti klyzma
- provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly

d) Dětská sestra pod odborným dohledem lékaře může:

- aplikovat krevní deriváty
- asistovat při zahájení aplikace transfúzních přípravků a dále ošetřovat pacienta v průběhu aplikace transfúze a ukončovat ji

Dětské sestry stejně tak jako sestry všeobecné mohou zvyšovat svoji kvalifikaci, a tím i nabývat vyšších kompetencí právě rozšiřujícím vzděláním. Ať jde o vzdělání specializační či vysokoškolské, mají dětské sestry nabídku poměrně širokého spektra oborů, viz tabulka 5. V úvodu této kapitoly byl zmíněn počet dětských sester působících v zdravotnických zařízeních v roce 2018. Počet 3 419 dětských sester je oproti počtu 75 905 všeobecných sester 22 x nižší.

Na tomto místě je nutno zmínit, že i všeobecná sestra může pracovat jako sestra dětského oddělení, avšak její kompetence se poněkud liší, a to především v lékařem indikovaných úkonech. Pro znázornění poslouží tabulka 5, již představuje ve své diplomové práci *Současný stav oboru Dětská sestra a jeho dopady do praxe* autorka Tušlová.⁸¹

⁸¹ TUŠLOVÁ, Michaela. *Současný stav oboru Dětská sestra a jeho dopady do praxe*. České Budějovice, 2019. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Dita Nováková, Ph. D.

Tabulka 6: Kompetence všeobecné a dětské sestry v lékařem indikovaných výkonech

Výkon	Všeobecná sestra	Dětská sestra
Zavádění žilního katetru, podávání infúze a intravenózních léků	Od 3 let	S výjimkou nedonošených novorozenců všem
Zavedení a ošetřování permanentního močového katetru	Od 3 let	S výjimkou nedonošených novorozenců všem
Výměna a ošetření tracheostomické kanyly	Od 10 let	Všem
Odsávání z dýchacích cest	Od 3 let	Všem
Výplach žaludku	Od 10 let	Všem
Zavádění nazogastrické sondy a podávání enterální výživy	Od 10 let	Všem

Zdroj⁸²

Z Tabulky 6 je zřejmé, že všeobecná sestra má nižší kompetence při výkonu ošetrovatelské péče na dětském oddělení, nebo na jiném oddělení, kde jsou ošetřováni také dětští pacienti nežli sestra dětská. Avšak jak již bylo zmíněno výše, absolvováním příčinného vzdělání mohou být kompetence všeobecné sestry rozšířeny.

⁸² TUŠLOVÁ, Michaela. *Současný stav oboru Dětská sestra a jeho dopady do praxe*. České Budějovice, 2019. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Dita Nováková, Ph. D.

3.3 Porodní asistentka

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR ve své ročence z roku 2018 zveřejnil počet porodních asistentek v ČR, který představoval číslo 3 634.⁸³ Porodní asistentky v tomto případě splňují požadavky na získání odborné způsobilosti dle Zákona o NLZP. Ten říká, že porodní asistentkou se stává absolventka nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek nebo absolventka tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004 a v poslední řadě také absolventka střední zdravotnické školy v oboru ženská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997.⁸⁴

Porodní asistentka s odbornou způsobilostí k výkonu profese pak poskytuje zdravotní péči v porodní asistenci. Porodní asistenci se rozumí zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám jak během těhotenství, tak i při porodu a v šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky. Dále porodní asistence zahrnuje vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence; součástí této zdravotní péče je také ošetrovatelská péče o ženu na úseku gynekologie. Porodní asistentka se ve spolupráci s lékařem podílí také na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, paliativní, neodkladné nebo dispenzární péči.⁸⁵

Mezi kompetence specifické pro porodní asistentky, patří ty kompetence, jež stanovuje Vyhláška 55/2011 Sbírky. Tyto kompetence se liší dle toho, zda je provádí asistentka s odbornou způsobilostí k výkonu profese, asistentka pod odborným dohledem asistentky specialistky či bez nebo s indikací lékaře.

⁸³ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2018*. Praha 2, 2019. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné také z: <https://www.uzis.cz/res/f/008280/zdroccz-2018.pdf>

⁸⁴ Zákon č. 96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁸⁵ Tamtéž

Porodní asistentka poskytuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotné ženě, rodící ženě a ženě do šestého týdne po porodu prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Konkrétní kompetence porodních asistentek jsou poté tyto:⁸⁶

a) Porodní asistentka bez odborného dohledu může:

- podávat informace o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci
- provádět návštěvy v rodině těhotné ženy, ženy v šestinedělí a gynekologicky nemocné, za účelem sledování zdravotního stavu
- podporovat a edukovat ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházet komplikacím, jež mohou kojení provázet
- diagnostikovat těhotenství, předepisovat, doporučovat nebo provádět vyšetření potřebná ke sledování fyziologického těhotenství, sledovat ženu s fyziologickým těhotenstvím a poskytovat jí informace o prevenci komplikací. Při zjištění rizika předávat ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví
- sledovat stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými a technickými prostředky
- rozpoznávat u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují lékařský zásah a pomáhat lékaři v případě zásahu. V případě nepřítomnosti lékaře provádět neodkladná opatření
- připravovat rodičku k porodu, pečovat o ni ve všech porodních dobách a vést fyziologický porod, včetně případného nástřihu hráze. V neodkladných případech, kterými se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví vést i porod v poloze koncem pánevním
- ošetřovat porodní a poporodní poranění a pečovat o ženu v šestinedělí
- přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu

⁸⁶ Vyhláška č. 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 2019, ročník 2019, Verze 4. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55/zneni-20191019>

- pečovat o ženu s odumřelým plodem ve vyšším stupni těhotenství, s přerušným těhotenstvím nad dvanáctý týden z genetické indikace či zdravotní indikace. Sledovat a vyhodnocovat rizika s tímto spojená.
 - analyzovat, zajišťovat a hodnotit kvalitu a bezpečnost poskytované ošetrovatelské péče
 - poskytovat ošetrovatelskou péči fyziologickému novorozenci prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádět jeho první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace
- b) Porodní asistentka pod odborným dohledem** porodní asistentky se specializovanou způsobilostí, všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru nebo dětské sestry se specializovanou způsobilostí, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti související s vykonáváním vysoce specializované ošetrovatelské péče.
- c) Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví** může:
- asistovat při komplikovaném porodu
 - asistovat při gynekologických výkonech
 - instrumentovat na operačním sále při porodu

Vyjmenované kompetence vyplývají z Vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků⁸⁷

Porodní asistentka je oborem, jehož odbornou způsobilost lze v současnosti získat pouze vystudováním vysokoškolského oboru Porodní asistentka. Status porodní asistentky je uznán i absolventkám VOŠ, v případě, že studium zahájily nejpozději v roce 2003/2004 – tedy téměř před dvaceti lety. Dále také středoškolsky vzdělaným porodním asistentkám nebo ženským sestrám, které však studium svého oboru zahájily nejpozději v letech 1996/1997. Téměř dvacet let však praxe nepřipouští, aby bylo možno získat

⁸⁷ Vyhláška č. 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 2019, ročník 2019, Verze 4. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55/zneni-20191019>

odbornou způsobilost v profesi porodní asistentky nižším typem vzdělání, než je vysokoškolské.⁸⁸

V ČR je nabídka ze strany vysokých škol geograficky poměrně široká. Obor Porodní asistentka nabízí vysoké školy velkých měst, jako jsou Praha, Brno, Ostrava, Olomouc, pozadu však nezůstávají ani města menší, například Jihlava, Pardubice, České Budějovice a další. Porodní asistentky se po získání odborné způsobilosti centralizují v porodnicích ve velkých městech, kde tímto klesá nabídka těchto míst, zatímco v menších městech trpí gynekologicko-porodnická oddělení nedostatkem porodních asistentek. Na tento jev upozornil již v roce 2016 Činčura, který ve svém článku zmiňoval nedostatek pracovních pozic pro porodní asistentky právě ve velkých městech. Činčura ve svém textu navrhol možnost „zalepení“ nedostatku všeobecných sester právě porodními asistentkami, na které se nedostává místo s jejich kvalifikací.⁸⁹

3.4 Zdravotnický záchranář

V České republice bylo v roce 2018 dle Zdravotnické ročenky České republiky celkem 3 225 zdravotnických záchranářů, kteří naplňovali podstatu získání kvalifikace podle Zákona o NLZP podle § 18.⁹⁰

Tento zákon říká, že odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře lze získat úspěšným dokončením střední zdravotnické školy, a to oboru Zdravotnický záchranář, pokud však bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1998/1999. Dále je za zdravotnického záchranáře považován absolvent nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na VOŠ, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2018/2019. Poslední

⁸⁸ Zákon č. 96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁸⁹ ČINČURA, Jan. Sester je nedostatek. Práci některých z nich by ale mohly zastat porodní asistentky. *Medical Tribune* [online]. 2016 [cit. 2022-01-25]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/sester-je-nedostatek-praci-nekterych-z-nich-by-ale-mohly-zastat-porodni-asistentky/>

⁹⁰ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2018*. Praha 2, 2019. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné také z: <https://www.uzis.cz/res/f/008280/zdrroccz-2018.pdf>

a neaktuálnější možností získání odborné způsobilosti v tomto oboru je absolvování akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu zdravotnických záchranářů.⁹¹

Zde pozorujeme stejný trend jako v případě porodní asistentky, a to, že současní a budoucí zájemci o výkon profese zdravotnický záchranář musí absolvovat vysokoškolské vzdělání v tomto oboru.

Pro získávání odborné způsobilosti zde však existuje ještě jedna, pro toto povolání specifická možnost. Zdravotnickým záchranářem se může stát zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra a také specializovanou způsobilost v oboru sestra pro intenzivní péči a byl členem výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby nejméně v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní doby po dobu 5 let v posledních 6 letech.⁹²

Záchranář poskytuje specifickou ošetrovatelskou péči při poskytování přednemocniční neodkladné péče. Dále poskytuje akutní lůžkovou péči intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Dále se zdravotnický záchranář podílí na neodkladné, léčebné a diagnostické péči.⁹³

Právě kompetence k poskytování akutní lůžkové intenzivní péče a péče na urgentním příjmu byly důvodem zařazení zdravotnického záchranáře do výběru odborností NLZP této bakalářské práce.

Na tomto místě lze rozdělit kompetence zdravotnického záchranáře dle toho, zda je členem výjezdové skupiny záchranné služby, nebo zda právě poskytuje ošetrovatelskou

⁹¹ Zákon č. 96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁹² Tamtéž

⁹³ Tamtéž

péči u lůžka intenzivní péče či na urgentním příjmu. Kompetence popisuje Vyhláška 55/2011 § 17, a to takto:⁹⁴

a) Zdravotnický záchranář bez ohledu na to, zda poskytuje přednemocniční ošetrovatelskou péči, akutní intenzivní péči u lůžka, nebo péči na urgentním příjmu může:

- zaznamenávat a hodnotit životní funkce, včetně snímání EKG záznamu, sledovat a hodnotit poruch rytmu, vyšetřovat saturaci krve kyslíkem pomocí oxymetru
- zahájit a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručních křísicích vaků, včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu EKG
- zajišťovat periferní žilní nebo intraoseální vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a provádět aplikaci roztoků glukózy nitrožilně u pacienta s ověřenou hypoglykemií
- provádět první ošetření ran, včetně zástavy krvácení
- zajišťovat psychickou podporu umírajícím, zajišťovat v případě potřeby péči o tělo zemřelého
- přejímat, kontrolovat a ukládat léčivé přípravky, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu
- přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu
- rozdělovat stravu pacientům podle diet a dbát na jejich dodržování, dohlížet na dodržování pitného režimu, sledovat bilanci tekutin, pečovat o vyprazdňování
- zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii
- provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let

⁹⁴ Vyhláška č. 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 2019, ročník 2019, Verze 4. [cit. online]. [2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55/zneni-20191019>

- zajišťovat dýchací cesty, zavádět a udržovat inhalační kyslíkovou terapii, zajišťovat přístrojovou ventilaci s parametry určenými lékařem a pečovat o dýchací cesty pacientů i při umělé plicní ventilaci
- odebírat biologický materiál, podávat léčivé přípravky, včetně krevních derivátů, zahajování a ukončování krevní transfúze – to vše s indikací lékaře

b) Zdravotnický záchranář poskytující přednemocniční péči má kompetence navíc k těmto činnostem:

- obsluhovat a udržovat vybavení všech kategorií dopravních prostředků, řídit pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách jízdy s využitím výstražných zvukových a světelných zařízení
- zajišťovat a provádět vyprošťování, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu
- vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti a v souladu s rozkazy velitele zásahu činnosti při řešení následků mimořádných událostí při provádění záchranných a likvidačních prací v rámci integrovaného záchranného systému
- přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z perspektivy závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti. Zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky
- provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu

Doktor Ondřej Franěk na webu Zdravotnické záchranné služby píše:., *Aktuálně lze shrnout, že Zdravotnická záchranná služba v ČR trpí především nedostatkem lékařů a operátorů ZOS (Zdravotní operační středisko). Zájemců o profesi zdravotnického záchranáře a řidiče je zatím ve většině krajů relativní dostatek, ale situace se každým*

rokem „zhoršuje“ ve smyslu postupně se objevujících signálů nedostatku zájemců i o tyto profese, zejména záchranářů.“⁹⁵

Zůstává otázkou, co je příčinou snižujícího se zájmu o profesi zdravotnického záchranáře. Odrazující může být právě výše stupně vzdělání – tedy nutnost vystudovat vysokou školu, ale také třeba to, že každý zdravotnický záchranář před tím, než nastoupí k výjezdové skupině musí po absolvování studia splnit rok služby na ARO, JIP nebo urgentním příjmu. Toto může mít dvojsečný „negativní“ dopad. V prvním případě tato podmínka může odradit potenciální zájemce o studium. V případě druhém se může stát, že absolventi záchranářských vysokoškolských oborů mohou po roce stráveném v intenzivní nemocniční péči dojít k závěru, že k výjezdové skupině nastoupit netouží a že je jejich profesní místo u nemocničního lůžka.

V případě, že zdravotnický záchranář vykonává odbornou činnost právě v nemocničním zařízení, ať již na intenzivní péči, na ARO nebo na urgentním příjmu jsou mu nabízeny stejné vzdělávací akce jako ostatním NLZP daného zdravotnického zařízení. Pro tohoto zaměstnance jsou logicky nejvíce efektivní ty vzdělávací akce a nabídky, které souvisí s jeho výkonem péče. Avšak nadále mu zůstává statut zdravotnického záchranáře, a proto jsou mu otevřeny dveře i pro vzdělávací akce určeny konkrétně pro zdravotnické záchranáře.

3.5 Praktická sestra

Praktická sestra je NLZP, který poskytuje základní ošetrovatelskou péči spojenou se sebeobsluhou a uspokojováním základních potřeb pacientů. Ve spolupráci s ostatními zdravotnickými pracovníky se podílí na diagnostické, léčebné a rehabilitační péči.

Praktická sestra není sestra všeobecná. Jelikož jejím standardním vzděláním je maturita, má nižší kompetence než sestra všeobecná a nižší platové ohodnocení.⁹⁶

⁹⁵ FRANĚK, Ondřej. *Záchranná služba: Jak se stát záchranářem* [online]. 2021, 12/2021 [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://zachrannaslužba.cz/jak-se-stat-zachranarem/>

⁹⁶ Nový obor mezi zdravotníky: Praktická sestra. *Www.oseetrovatelstvi.info* [online]. [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://www.oseetrovatelstvi.info/novy-obor-mezi-zdravotniky-prakticka-sestra>

V roce 2018 bylo v ČR evidováno 4 314 praktických sester, jak uvádí zdravotnická ročenka zveřejněná ÚZIS.⁹⁷ Toto číslo tvoří první „váрку“ praktických sester v našem zdravotnickém systému. Tyto praktické sestry vstupovaly na střední školu do prvního ročníku s vizí absolvovat obor Zdravotnický asistent. Avšak změnou legislativy došlo i ke změně názvu jejich odbornosti. Obor Praktická sestra se na středních školách otevřel až ve školním roce 2019.

Vlivem změny vzdělávacího systému NLZP a vzniku nového oboru Praktická sestra zapříčinilo změnu legislativy. Konkrétně vznikl zákon 201/2017 Sb., kterým se mění Zákon 96/2004 Sb, ten v § 21b popisuje, kdo je praktickou sestrou. Dle tohoto zákona je to absolvent střední zdravotnické školy v oboru praktická sestra nebo střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický asistent, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2018/2019.⁹⁸

Oproti výše zmíněným profesím, pro jejichž odbornou způsobilost bylo nutné dosáhnout vysokoškolského vzdělání, je zde rozdíl ten, že praktickou sestrou se může stát nejen absolvent „pouze“ střední školy ale také ošetřovatel, který absolvuje kvalifikační kurz. Na tyto případy zákon myslí takto: *„Odborná způsobilost k výkonu povolání praktické sestry se získává absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu praktická sestra po získání středního vzdělání s maturitní zkouškou a odborné způsobilosti k výkonu povolání ošetřovatele, nebo absolvováním akreditovaného kvalifikačního kurzu zdravotnický asistent po získání středního vzdělání s maturitní zkouškou a odborné způsobilosti k výkonu povolání ošetřovatele podle, pokud akreditovaný kvalifikační kurz byl zahájen do konce roku 2018.“*⁹⁹

⁹⁷ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2018*. Praha 2, 2019. [cit. online]. [cit. 2021-12-26]. Dostupné také z: <https://www.uzis.cz/res/f/008280/zdroccz-2018.pdf>

⁹⁸ Zákon č. 96/2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004. [cit. online]. [cit. 2021-12-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

⁹⁹ Tamtéž

Praktickou sestrou se ale může stát i ten, kdo absolvoval 6 semestrů akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester nebo 3 ročníky na vyšší odborné škole v oboru diplomovaná všeobecná sestra nebo 8 semestrů akreditovaného zdravotnického magisterského studijního oboru všeobecné lékařství a složením zkoušky z předmětu ošetrovatelství, péče o nemocné nebo obdobného předmětu v rámci tohoto studijního oboru.¹⁰⁰

Odbornou způsobilost k výkonu povolání praktická sestra má i zdravotnický záchranář a porodní asistentka.¹⁰¹

Ruku v ruce s absencí nutnosti vysokoškolského vzdělání jde také výše kompetencí. Praktické sestry mají kompetencí mnoho, avšak co se týče kompetencí vyžadujících odbornou zdatnost a znalost, těchto kompetencí najdeme mnohem více u výše zmíněných odborností. Kompetence praktické sestry se dělí dle toho, zda se jedná o činnosti bez nebo s indikací lékaře.

a) Bez indikace lékaře praktická sestra může:

- sledovat fyziologické funkce za použití zdravotnických prostředků, fyzický a psychický stav pacienta a schopnost příjmu potravy a informace může zaznamenávat do dokumentace
- provádět hygienickou péči, včetně prevence proleženin
- rozdělovat stravu pacientům podle stanovených diet, dohlížet na dodržování pitného režimu, sledovat bilanci tekutin, pečovat o vyprazdňování
- aplikovat zábaly, obklady, léčivé koupele, teplé a studené procedury
- pečovat o zajištění psychické pohody, pocitu jistoty, bezpečí a sociálního kontaktu u všech věkových kategorií
- u dětí zajišťovat herní aktivity
- zejména u seniorů provádět sociální aktivizaci

¹⁰⁰ Tamtéž

¹⁰¹ Tamtéž

- ve spolupráci s fyzioterapeutem, ergoterapeutem, všeobecnou sestrou a jinými odbornostmi se může praktická sestra podílet na rehabilitačních cvičeních
- v oblasti invazivních vstupů může pečovat o periferní žilní katetry a permanentní močové katetry
- zajišťovat činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů
- vykonávat činnosti související s přejímáním, kontrolou, manipulací a uložením léčivých přípravků, ale i prádla a zdravotnického materiálu
- poskytovat psychickou podporu umírajícímu a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého

b) S indikací lékaře praktická sestra může:

- podávat léčivé přípravky s výjimkou radiofarmak
- odsávat sekrety z horních cest dýchacích u pacientů při vědomí starších 10 let a zajišťovat průchodnost těchto cest
- zavádět a vést inhalační a kyslíkovou terapii
- odebírat krev (kromě tepenné) a jiný biologický materiál
- provádět ošetření nekomplikovaných chronických ran, ošetřovat stomie

Jako i pro ostatní výše zmíněné odbornosti, tak i pro odbornost praktické sestry jsou kompetence vyjmenovány ve Vyhlášce 55/2011, konkrétně v § 4a.¹⁰²

I přestože obor Praktická sestra je profesí s nejméně odbornými kompetencemi a s nižším platovým ohodnocením než předcházející zmíněné odbornosti, zaznamenal právě obor Praktická sestra zvýšený počet zájemců. S nejvyšší pravděpodobností se na tomto trendu podílí koronavirová pandemie a s ní související zvyšování platů zdravotnických pracovníků, zaznamenání několika jednorázových odměn v zajímavé výši v posledních dvou letech, ale také pozitivní reklama ze strany médií. Zvláště v roce 2020 byla cítit soudržnost se zdravotníky, obdiv a úcta k nim, ať už projevovaná ze strany poskytovatelů

¹⁰² Vyhláška č. 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 2019, ročník 2019, Verze 4. [cit. online]. [2021-12-26] Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55/zneni-20191019>

služeb ve formě občerstvení, či slev nebo ze strany široké veřejnosti každodenním večerním potleskem. Výsledným jevem je prokazatelně zvýšený zájem o studium oboru. Hovoří o tom například tiskový mluvčí AGEL střední zdravotnické školy v Ostravě Adam Knesl¹⁰³ nebo také Karolína Sedláková z Českého rozhlasu Plzeň ve svém rozhovoru se zástupkyní ředitele plzeňské střední zdravotnické školy Radkou Felzmannovou.¹⁰⁴

¹⁰³ KNESL, Adam. Zájem o zdravotnické profese roste i mezi chlapci. Na AGEL Střední zdravotnické škole studuje více než 50 chlapců. www.ceskytesin.szs.agel.cz [online]. [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://ceskytesin.szs.agel.cz/novinky/211006-szs-a-vosz-zajem>

¹⁰⁴ SEDLÁKOVÁ, Karolína. Zájem o obory Střední zdravotnické školy v Plzni stále roste. www.plzen.rozhlas.cz [online]. [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://plzen.rozhlas.cz/zajem-o-obory-stredni-zdravotnicke-skoly-v-plzni-stale-roste-8436297>

4 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ NLZP VE FNKV

Jak již bylo popsáno výše, celoživotní vzdělávání je povinnost vyplývající ze zákona o NLZP. Palán popisuje celoživotní učení jako ucelené sbírání informací konaných v tradičních institucích i mimo ně. Pochopení celku umožňuje rozmanité a četné přechody mezi zaměstnáním a vzděláním kdykoliv v průběhu života.¹⁰⁵ Nedílnou součástí tohoto povolání je průběžné zvyšování, obnovování, doplňování a prohlubování dovedností a vědomostí v příslušném oboru v souladu s posledními poznatky vědy, techniky a ošetrovatelské praxe. Ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady (dále jen FNKV) se touto problematikou zabývá oddělení vzdělávání, které je součástí personálního odboru. Vzdělávání a odborný rozvoj zaměstnanců se řídí interní směrnici, která upravuje zásady organizace procesu vzdělávání, tj. odborného rozvoje zaměstnanců

- definuje odborný rozvoj zaměstnanců v souladu s jejich kvalifikačními předpoklady v rámci potřeby daného pracoviště

- vymezuje pravomoci a odpovědnosti vedoucích zaměstnanců při realizaci procesu vzdělávání

- garantuje svými postupy, že vzdělávání zaměstnanců probíhá v souladu:

- a) s platnou pracovněprávní legislativou, tj. zákonem č.262/2006 Sb., v platném znění, zákoníkem práce

- b) s platnou navazující oborovou legislativou, tj. dle: - zákona č.96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), v platném znění

- c) s dalšími navazujícími právními předpisy Celoživotní vzdělávání je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky. Zvyšování a prohlubování kvalifikace zdravotnických pracovníků je součástí hodnocení každého zaměstnance, které probíhá 1x za 2 roky.¹⁰⁶

¹⁰⁵ PALÁN, Zdeněk a Tomáš LANGER. *Základy andragogiky*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. s. 101, ISBN 978-80-86723-58-7.

¹⁰⁶ Zdroj intranet FNKV

4.1 Historie nemocnice na Vinohradech

Historie se začala psát v roce 1897, kdy zastupitelstvo rozhodlo o zbudování nemocnice pro obyvatelstvo. Jako vhodné místo pro výstavbu byla vybrána oblast nazývaná „Dolní Stromovka“. Od samého počátku byla netypicky budována pro dvě předměstské čtvrti, které měly společnou také správu nemocnice, a to Královské Vinohrady a Žižkov. Slavnostní předání pro službu lidu proběhlo 11. května 1902. V letošním roce tedy nemocnice oslaví 120 let od zahájení veřejného provozu. K dispozici byly 2 interní pavilony, chirurgický pavilon, malý infekční pavilon, administrativní budovy, hospodářská budova, prosektura a pavilon pro dezinfekci. Celkem 103 lůžek, která v době svého otevření byla nejmodernější v Čechách.¹⁰⁷

Postupem let se měnila struktura poskytované péče i potřeby v závislosti na historických událostech a okolnostech, v roce 1910 čítala nemocnice již 328 lůžek. Další výstavbou a rozvojem specializovaných pracovišť přešla v roce 1920 nemocnice jako jediná v Čechách pod přímé řízení ministerstva veřejného zdravotnictví a tělesné výchovy. Ve stejném období v těsném sousedství začal být budován Státní zdravotní ústav Československé republiky. Před druhou světovou válkou již nemocnice obhospodařovala 818 lůžek. Květen roku 1945 umožňuje nemocnici i celému státu nový rozvoj a směřování. Rok 1950 je zásadní pro vzdělávání zdravotníků. Pro střední zdravotnický personál byla vystavěna internátní budova, která se postupně stala školou pro zdravotní sestry a pro odborné vyučující ostatních zdravotnických škol. A dále zde byla zřízena 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, která se profilovala jako specializovaná fakulta na problémy hygieny a prevence.¹⁰⁸

Spolupráce mezi oběma školami a FNKV je kultivována do dnešních dní. Mladí medicí i sestry získávají zkušenosti a kompetence pro svá budoucí povolání. Lékaři i sestry se angažují v odborných společnostech na školách, na konferencích a je podporována jejich publikační činnost i odborné stáže v jiných zdravotnických zařízeních

¹⁰⁷ Internetové stránky FNKV, *Historie: O nemocnici*, [online]. [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://www.fnkv.cz/historie.php>

¹⁰⁸ Tamtéž

u nás i ve světě. Nemocnice pořádá několikrát do roka úspěšná školení, konference nebo osvětové preventivní kampaně, jakými jsou například „Stan proti melanomu“.

V dnešní době je Nemocnice na Vinohradech společně se Státním zdravotním ústavem, Státním ústavem pro kontrolu léčiv, Institutem postgraduálního vzdělávání zdravotníků a Střední zdravotnickou školou a 3.lékařskou fakultou UK součástí mimořádně kompaktní oblasti pro zdravotnickou veřejnost, která je nazývána Vinohradský zdravotnický areál. Tato spolupráce je unikátní i ze světového pohledu.

4.2 Vzdělanost NLZP

Základním předpokladem úspěchu každé společnosti a firmy je její flexibilita a adaptabilita na změny, ke kterým v průběhu času dochází. Žádná změna by nebyla možná bez lidí, kteří změnu předem očekávají, jsou připraveni ji akceptovat a podporují ji. Proto se péče o formování zaměstnanců v organizacích stává jednou z hlavních priorit současné personální práce. Tradiční způsoby vzdělávání zaměstnanců formou zácviků, doškolování či přeškolení vyžadují nový inovativní přístup, zapojení e-learningových prvků a jiných forem vzdělávacích aktivit. Vlivem nových technologií stárnou znalosti a dovednosti mnohem rychleji, čímž dochází ke zvýšenému nároku na školení zaměstnanců.¹⁰⁹

Autorka práce požádala personální odbor FNKV o informace o stavech vybraných skupin NLZP a oddělení vzdělávání, které taktéž spadá pod tento odbor. Níže budou popsána nejvyšší dosažená vzdělání a dále počty schválených žádostí dalšího vzdělávání. Pro účely komparace a vývoje úrovně vzdělání si autorka vybrala několik období za posledních 11 let, kdy je poměrně stabilní lůžkový fond a existují detailní záznamy. I když se trochu mění struktura poskytované péče, dá se toto období z hlediska obleženosti porovnávat. Data byla shromážděna za roky 2010, 2015, 2020 a 2021.

¹⁰⁹ KOUBEK, Josef, *Řízení lidských zdrojů. Základy moderní personalistiky*. 5., rozšířené vyd. Praha: Management Press, s.r.o., 2015. s. 252-253, ISBN 978-80-7261-288-8.

Další vzdělávání je umožněno všem po předchozí dohodě s nadřízeným a po schválení vedoucím pracovníkem kliniky (obvykle vrchní sestra). Je potřeba podat žádost, která je k nahlédnutí v příloze této práce. Podstatné je, zdali se jedná o prohlubování nebo zvýšení kvalifikace. Zaměstnanec musí dále splňovat podmínky, které jsou nastaveny vedením nemocnice, jako je například délka pracovního poměru a typ úvazku a podpora ze strany přímého nadřízeného. Dále je potřeba, aby zvýšení kvalifikace bylo v souladu s potřebami zaměstnavatele.

4.2.1 Zvyšování a prohlubování kvalifikace

Tyto dva pojmy rozlišuje zákoník práce a popisuje rozdíl mezi zvýšením a prohlubováním kvalifikace.

Prohloubení – znamená doplnění kvalifikace, kterou zaměstnanec již disponuje a využívá ji při výkonu své profese. Prohloubením bývají doplňovány, udržovány či obnovovány již získané teoretické či praktické znalosti.

Zvýšení – jedná se o změnu hodnoty kvalifikace. Často povýšení na novou úroveň oproti stávajícím kompetencím.

4.2.2 Kvalifikační dohoda

Jedná se o smluvní ujednání mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem spočívající ve zvýšení či prohloubení kvalifikace. Zaměstnavatel se obvykle zaváže umožnit zájemci studium. To znamená umožnit studentovi v pracovní době účast na vzdělávání, školení a zpravidla také hradí jeho cenu. Na druhé straně se zaměstnanec zavazuje k setrvání u zaměstnavatele po sjednanou dobu. Pokud je ze strany zaměstnance porušena tato doba, má zaměstnavatel nárok na úhradu nákladů v závislosti na dohodě. Tato povinnost je započata po skončení kvalifikace. Pokud by absolvent setrval pouze po určitý čas, hradí zaměstnanec poměrnou část této dohody.

4.3 Proměny úrovně nejvyššího dosaženého vzdělání ve FNKV

Pro komparaci vývoje vzdělávání NLZP požádala autorka svého zaměstnavatele o informace o konkrétních počtech zaměstnanců a úrovni jejich nejvyššího dosaženého vzdělání z řad všeobecných sester, dětských sester, porodních asistentek, zdravotních záchranářů a praktických sester. Stavby byly uzavřeny vždy k 31.12. let 2010, 2015, 2020, pro potvrzení informací z mnoha médií o zvýšeném zájmu o zdravotnická povolání přidala autorka také sestavu za uplynulý rok 2021. Pro lepší přehlednost jsou tyto údaje umístěny do tabulek vždy ve stejném formátu. Pod tabulkou se nachází textová část s krátkým vysvětlením k jednotlivým letům.

Tabulka 7: Nejvyšší dosažené vzdělání v roce 2010

2010	SŠ	VOŠ	VŠ	Celkem
Všeobecná sestra	845	63	151	1059
Dětská sestra	49	3	3	55
Porodní asistentka	37	4	10	51
Zdravotnický záchranář	1	16	1	18
Praktická sestra	46	0	0	46

Zdroj¹¹⁰

Celkem bylo v roce 2010 zaměstnáno 1229 sester, které pracovaly u lůžka. Absolutní většina z nich měla v té době středoškolské úplné vzdělání s maturitou. Z vysokoškolsky vzdělaných sester mělo 121 titul Bc., 27 Mgr., 1 sestra titul Ing. a 2 PhDr.

¹¹⁰ Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Z dat bylo zjištěno, že pouze 28 zaměstnanců byli muži, z nich 4 s titulem Dis. a další 4 s titulem Bc.

V tomto roce bylo uzavřeno 38 kvalifikačních dohod týkajících se vysokoškolského studia. Bohužel nejsou k dispozici žádné přesnější statistiky o jednotlivých účastnících vzdělávacích akcí. Informace tohoto typu podléhají skartačnímu řádu. Informaci o 38 uzavřených kvalifikačních dohodách poskytla vedoucí vzdělávacího oddělení, nalezla je ve svých záznamech.

Tabulka 8: Nejvyšší dosažené vzdělání v roce 2015

2015	SŠ	VOŠ	VŠ	Celkem
Všeobecná sestra	651	58	281	990
Dětská sestra	38	4	5	47
Porodní asistentka	27	1	19	47
Zdravotnický záchranář	2	20	19	41
Praktická sestra	57	0	0	57

Zdroj¹¹¹

Na konci roku 2015 bylo celkem 1125 zaměstnanců ve sledovaných skupinách. Oproti stavu před pěti lety se zvýšil podíl vysokoškolsky vzdělaných sester. Mohlo to být způsobeno také generační obměnou a příchodem nových sester, které již častěji mířily do praxe po získání vyšší úrovně vzdělání. Převážně v segmentu všeobecných sester jich bylo 188 s titulem Bc, 93 Mgr. a 4 s titulem PhDr. U skupiny dětských sester přibýly dvě sestry s titulem Mgr. K největší změně došlo u oboru zdravotnický záchranář, poté co byl

¹¹¹ Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

otevřen v roce 2010 s akreditací vysokoškolsky zaměřeného studia. Tito pracovníci nejčastěji sloužili na ambulancích urgentních příjmů nebo jednotkách ARO/JIP.

Došlo k navýšení počtu mužů pracujících na pozici NLZP na 46. Jedná se o 15 středoškolsky vzdělaných pracovníků, 9 Dis., 12 Bc. a 2 Mgr. Nedomnuje zde žádné konkrétní pracoviště, dá se říct, že jsou zaměstnanci všech klinik, častěji oddělení ARO/JIP.

Dle oddělení vzdělávání v roce 2015 požádalo o možnost zvýšení kvalifikace, kterým bylo vyhověno, 16 zaměstnanců. Kromě vzdělávání vysokoškolského začíná mnohem více dominovat zájem o certifikované kurzy. Jedním z důvodů je požadavek na samotné nasmlouvání konkrétního výkonu, které je u zdravotních pojišťoven podmíněno absolvováním tohoto kurzu a doložením certifikátu.

Tabulka 9: Nejvyšší dosažené vzdělání v roce 2020

2020	SŠ	VOŠ	VŠ	Celkem
Všeobecná sestra	610	76	369	1050
Dětská sestra	45	3	9	57
Porodní asistentka	23	2	21	46
Zdravotnický záchranář	1	17	30	48
Praktická sestra	83	1	1	85

Zdroj¹¹²

¹¹² Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

Rok 2020 byl uzavřen se stavem personálu v počtu 1245 zaměstnanců ve sledovaných skupinách, kterými se zabývá tato práce. U všech sledovaných oborů je patrný růst a zvyšování kvalifikací. Po letech stagnace se podařilo navýšit počty odborného personálu u lůžek. Hlavní vliv na návrat zaměstnanců do nemocnic měly 2 faktory. Prvním bylo zrušení kreditového systému v září 2017. Díky tomu se vrátily také setry, které pracovaly v zahraničí a po návratu neměly dostatečný počet kreditních bodů pro uznání kvalifikace u NCONZO. Druhým zcela dominantním vlivem byla nastupující krize vyvolaná virovým onemocněním způsobeným Covidem 19. Tento pozitivní trend pro zdravotnická zařízení byl potvrzován i z ostatních ZZ. Vzhledem ke krizi v pohostinství, cestovním ruchu nebo hotelnictví nacházeli lidé uplatnění v nemocničních a sociálních službách. Často se z důvodů ztráty zaměstnání, vrátili ke svému původnímu oboru, i když si například zvýšili kvalifikaci a v posledních letech se věnovali jiným odvětvím pracovního trhu.

Z pohledu vzdělávacího oddělení bylo k dalšímu vysokoškolskému studiu doporučeno roce 2020 jen 9 zájemců. Mimo to byl v tomto období, dle vedoucí tohoto oddělení, nejčastěji žádaným a zaměstnavatelem hrazeným dalším vzděláváním certifikovaný kurz. Vliv na změnu tohoto trendu mělo výše zmíněné zrušení kreditového systému a dominantní roli převzalo ministerstvo zdravotnictví, které tyto kurzy certifikuje. Po dohodě s odbornými společnostmi je řada nových výkonů zařazena do seznamu zdravotních výkonů s podmínkou pro nasmlouvání pro zcela konkrétní pracoviště až po doložení potvrzení o úspěšném absolvování konkrétního kurzu. Druhým důvodem ve zpomalení žádostí o umožnění pokračovacího studia byla také pandemie.

Opět se navýšily také počty mužů v řadách sester na 65. 25 z nich mělo SŠ, 15 Dis., dalších 20 pracovníků titul Bc., 4 magistři a jeden inženýr.

Tabulka 10: Nejvyšší dosažené vzdělání v roce 2021

2020	SŠ	VOŠ	VŠ	Celkem
Všeobecná sestra	598	88	388	1074
Dětská sestra	43	3	12	57
Porodní asistentka	22	3	29	54
Zdravotnický záchranář	1	23	30	54
Praktická sestra	84	0	6	90

Zdroj¹¹³

Autorka dostala k dispozici také data z roku 2021. Z pohledu personálního složení NLZP byl tento rok v mnoha ohledech pro FNKV mimořádný. Tabulka č.10 zachovává stejnou strukturu jako předchozí a porovnává

Na konci roku 2021 disponovala FNKV vůbec nejvyšším počtem kvalifikovaných zdravotníků ve sledovaných skupinách za celé období historie nemocnice. Celkem jich bylo 1329. Pouze proto byla nemocnice schopna zvládnout nejnáročnější období v moderních dějinách.

Mužů v celkovém počtu pracovníků opět přibylo na 79, jejich nevyšší dokončené vzdělání bylo ve 27 případech SŠ, 23 s titulem Dis., 22 Bc., 5 Mgr. a jeden inženýr.

Oddělení vzdělávání zpracovalo nejvyšší počet žádostí o umožnění dalšího studia pro zvýšení kvalifikace za poslední roky. Celkem bude vyhověno 32 uchazečům, kteří projeví zájem o studium na vysoké škole. Dále bylo proplaceno celkem 142

¹¹³ Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

akreditovaných a certifikovaných kurzů pracovníkům sledovaných odvětví. Další žádosti se týkaly rekvalifikací ale i studia vyšších odborných škol. Pro poskytovatele zdravotních služeb je podpora dalšího vzdělávání součástí personální agendy, která je výhodná, pokud dojde k uzavření kvalifikační dohody.

Jako poslední porovnání postupně se zvyšující úrovně nejvyššího dosaženého vzdělání si autorka připravila tabulku, která ve sledovaném období znázorňuje nejvyšší dosažené vzdělání u staničních a vrchních sester.¹¹⁴

Tabulka 11: Zvyšující se vzdělání u staničních a vrchních sester

Rok	pozice	počet	SŠ	Dis.	Bc.	Mgr.	Ing.	Ph.Dr.
2010	s.s.	95	70	1	22	2	0	0
	v.s.	28	9	9	16	2	0	1
2015	s.s.	95	49	0	20	26	0	0
	v.s.	28	2	0	13	11	0	2
2020	s.s.	91	41	2	21	27	0	0
	v.s.	27	2	0	7	17	1	0
2021	s.s.	90	41	2	20	27	0	0
	v.s.	27	1	0	6	18	2	0

Zdroj¹¹⁵

Od roku 2005 začali poskytovatelé ve větším měřítku preferovat vyšší vzdělání u vrchních sester, později také u sester staničních. Změny byly nastartovány pomalu, ale progrese ve vývoji nejvyššího dosaženého vzdělání je jasně patrná v tabulce č.11.

¹¹⁴ Vysvětlení zkratk v tabulce: s.s.-staniční sestra, v.s.-vrchní sestra

¹¹⁵ Autorka práce, 2022 (vlastní šetření)

V dnešní době má FNKV poslední vrchní sestru se středoškolským vzděláním, která musí každé 4 roky podstupovat výběrové řízení. V případech ostatních vrchních bylo buď zahájeno studium, nebo z pozice odešly a ve výběrovém řízení byla tato pozice posléze nabídnuta jiné uchazečce.

Tyto pozice jsou v současné době převážně manažerské. V případech vrchních sester zcela, u pozic staniční se jedná o částečný kontakt s praxí. V současné době je 10 vrchních sester zařazeno do doktorandského programu. Další 2 studují magisterský obor.

ZÁVĚR

Každá doba přinesla do práce a později vzdělání zdravotníků nové prvky, které byly velmi často spojeny s krizovými situacemi. Lidstvo žene kupředu potřeba přežití a zachování vlastního druhu. Modernizace a robotizace pomalu proniká do všech oborů medicíny, což s sebou přináší stále nové požadavky na vzdělání zdravotníků a jejich schopnost nově nabyté informace aktivně využívat v praxi. Ošetrovatelská péče se tak stává bezpečnější, přesnější a mnohdy také snadnější a kvalitnější pro pacienta i personál. S rychleji stárnoucí populací se zvyšuje poptávka po odborném ošetrovatelském personálu, jehož práci nemůže žádný robot zastoupit. Práce s lidmi je náročná v jakémkoliv segmentu běžného života. Práce se zraněnými a nemocnými lidmi a jejich příbuznými vyžaduje kromě dobrých komunikačních schopností i něco navíc. Právě to navíc je obvykle důvod, pro který se rozhodli tyto profese vykonávat. Každý zdravotník musí být dostatečně odborně způsobilý, psychicky vyrovnaný a emocionálně stabilní jedinec.

Celkově je dnešní společnost orientována více na vzdělání a vědění, než tomu bylo dříve. Profesionalizace a vysoké nároky na NLZP v uplynulých letech, společně se změnami ve vzdělávacích soustavách zdravotníků, způsobily často existenční potíže poskytovatelům zdravotně sociálních služeb a služeb následné péče, což v některých případech vedlo k útlumu jejich činností. Hlavním důvodem byl nedostatek odborného ošetrovatelského personálu a snížení plateb od zdravotních pojišťoven. Tato lůžka v současném systému chybí a jejich nedostatek bude českou společnost trápit stále častěji.

Epidemie, která v posledních dvou letech zasáhla celý svět, pomohla nastartovat povědomí a zvýšený zájem o zdravotnické profese. Řada lidí se vrátila ke své původní profesi, nebo se rekvalifikovala pro potřeby práce v nemocnicích a nyní již studují, aby u profese mohli zůstat. Rodiče povzbuzují své děti ke studiu zdravotních škol při snaze pomoci jim najít vhodné povolání. Často vnímají tato povolání jako perspektivní, stabilní s dobrým finančním ohodnocením a obzvláště v poslední době také se společenským uznáním. Pouze čas ukáže, zdali tyto kvality převáží také nad nevýhodami, které práce ve zdravotnictví provázejí. Směnný nepřetržitý provoz, zvýšená zdravotní rizika pro pracovníka nebo jeho rodinu, konfrontace s křehkostí zdraví a života.

Sestry, pro které je jejich povolání zároveň životním posláním, neváhaly a vzdělání si doplnily a průběžně si své kompetence rozšiřují.

Tato teoreticky zaměřená bakalářská práce si dává za cíl zmapovat situaci ve vzdělávání NLZP v průběhu let. První kapitola rekapitulovala průběh postupně se formujícího vzdělávání ve zdravotnictví jakožto samostatného odvětví zabývající se ošetrovatelskou činností. Druhá kapitola popsala možnosti dalšího vzdělávání, na kterou částečně navázala kapitola třetí s popisem rozdílů v kompetencích jednotlivých pracovníků. Kapitola čtvrtá názorně demonstrovala změny, ke kterým došlo v průběhu posledních 11 let ve FNKV, která je co do velikosti a počtu personálu třetí největší nemocnicí v Praze, ovšem s nejširším spektrem poskytované péče. Z tabulek je patrný neustálý nárůst vysokoškolsky vzdělaného nelékařského personálu, ale také nárůst počtů mužů, což je příjemné a praktické hledisko. Dochází k nabourávání stereotypního smýšlení o pozici zdravotní sestry jako o výhradně ženské záležitosti. Povolání se skutečně nedá považovat za zženštilé a pro muže nevhodné. Jedná se o fyzicky náročnou práci, s občas agresivními či zmatenými lidmi. Někteří pacienti nevhodně komunikují s ženami a již samotná přítomnost muže má pozitivní vliv na chod oddělení. Svou silou přispívají při plnění průběhu ošetrovatelské péče. V současnosti jsou dva muži na pozici staniční sestry a jeden na pozici vrchní sestry. Počty mužů „sester“ ve FNKV se za sledované období takřka ztrojnásobily a postupně pronikají také na vyšší pozice v rámci hierarchie vedení.

Z porovnání dále vyplynulo, že nejvzdělanější skupinou NLZP v nemocnici, jsou vrchní sestry. Zaměstnavatel jim průběžně umožnil studium a hradí náklady s ním spojené. Tomuto trendu napomohly úzké vazby mezi FNKV a 3. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy, která přímo sousedí s nemocnicí. Značná část lékařů i některých sester s touto fakultou spolupracuje a poskytuje zázemí jak studentům na praxích, tak za katedrou učeben.

Rostoucí míra odborného vzdělání je patrná v časovém srovnání, které nabízí kapitola 4. Tento trend směřování je jistě pozitivně vnímán odbornou i laickou veřejností. Přináší

pocit většího bezpečí i kvality poskytované péče. Sestry specialistky nikdo nahradit jen tak nemůže a jejich nedostatek měl leckdy fatální následky pro kvalitu poskytované péče. Zdravotnictví ale potřebuje všechny profese a je důležité, aby zdravotníci mohli vykonávat činnosti související s jejich náplní práce. Aby nebyli nuceni překračovat svá oprávnění v případech, kdy chybí odborný personál, nebo z důvodu nedostatku tzv. pomocného personálu (sanitář, ošetřovatelka apod.) se nemohli věnovat svým činnostem a řádnému vedení administrativní agendy.

Letos v srpnu budou známy první výsledky poslední novely zákona o vzdělávání NLZP z roku 2017 a nového systému vzdělání tzv. 4+1. Tento systém je určen pouze pro studenty 4leté střední zdravotnické školy. Po úspěšném složení maturitní zkoušky mohli následně nastoupit k 1 roku vyšší odborné školy, které je zacílená na klinické obory. Na rozdíl od studentů jiných středních škol není potřeba, aby absolventi zdravotnických škol opakovali učivo od začátku. Ministerstvo zdravotnictví si od tohoto kroku slibuje rychlejší nástup NLZP hlavně do nemocnic a ostatních zařízení lůžkové péče, která jsou ohrožena další vlnou nedostatku ošetřovatelského personálu.

Podpora ze stran poskytovatelů zdravotních služeb v dalším vzdělávání je jistě správná a potřebná, nicméně je potřeba si uvědomit, že se zvyšujícím se množstvím studujících pracovníků vzniká také potřeba vyššího počtu personálu na pracovištích. Čas, který musí studiu věnovat, musí nahradit jiný pracovník, který je v provozu zastoupí.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BENEŠ, Milan. *Andragogika. 2.*, aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5.

Bible: Písmo svaté Starého a Nového zákona (včetně deuterokanonických knih) : český ekumenický překlad. 15. vydání (6. opravené vydání). Praha: Česká biblická společnost, 2021. ISBN 978-80-7545-104-0.

BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. ISBN 978-80-7357-661-5.

FARKAŠOVÁ a kol. *Ošetrovatelství teorie*. 1. vyd. Martin: Osvěta, 2006. ISBN 80-8063-227-8.

CHALOUPKOVÁ, Eliška. *Porušování kompetencí v profesi sestry*. Brno, 2021. Diplomová práce. Masarykova univerzita – Lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. et Mgr. Andrea Menšíková.

KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů. Základy moderní personalistiky. 5.*, rozšířené vyd. Praha: Management Press, s.r.o., 2015. ISBN 978-80-7261-288-8.

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

NEUSAROVÁ J. *Zájmové a občanské vzdělávání*, 1. vyd. Praha: Universita Jana Amose Komenského Praha, 2019. ISBN 978-80-7452-143-0

PALÁN, Zdeněk a Tomáš LANGER. *Základy andragogiky*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008. ISBN 978-80-86723-58-7.

PLAMÍNEK, J. *Vzdělávání dospělých*. 2. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4806-1.

TUŠLOVÁ, Michaela. *Současný stav oboru Dětská sestra a jeho dopady do praxe*. České Budějovice, 2019. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Dita Nováková, Ph. D.

Seznam použitých internetových zdrojů

ČINČURA, Jan. Sester je nedostatek. Práci některých z nich by ale mohly zastat porodní asistentky. *Medical Tribune* [online]. [cit. 2022-01-25]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/sester-je-nedostatek-praci-nekterych-z-nich-by-ale-mohly-zastat-porodni-asistentky/>

ELIŠKA a kol. [online]. [cit. 2022-01-06] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2017-4/nikolaj-ivanovic-pirogov-chirurg-a-anatom-61492>

ELIŠKA a kol. [online]. [cit. 2022-01-06] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/casopis-lekaru-ceskych/2017-5/nikolaj-ivanovic-pirogov-myslitel-61780>

FRANĚK, Ondřej. *Záchranná služba: Jak se stát záchranářem* [online]. [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://zachrannasluzba.cz/jak-se-stat-zachranarem/>

Internetové stránky FNKV, *Historie: O nemocnici*, [online]. [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://www.fnkv.cz/historie.php>

Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.ipvz.cz/nelekarsti-zdravotnicti-pracovnici/celozivotni-vzdelavani/certifikovane-kurzy-akreditovane-ipvz>

KNESL, Adam. Zájem o zdravotnické profese roste i mezi chlapci. Na AGEL Střední zdravotnické škole studuje více než 50 chlapců. *www.ceskytesin.szs.agel.cz* [online]. [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://ceskytesin.szs.agel.cz/novinky/211006-szs-a-vosz-zajem>

Ministerstvo zdravotnictví ČR, Ošetrovatelství a nelékařská povolání [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/category/osetrovatelstvi-a-nelekaraska-povolani/>

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/akreditovane-kvalifikacni-kurzy>

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. [online]. [cit. 2022-01-21]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/certifikovane-kurzy>

NIGHTINGALE, F. Miss Florence Nightingale-ovy Kniha o ošetrování nemocných. Překlad Paulina Králová. Praha: J. Otto, 1874, s.33, [online]. [cit. 2022-01-08] Ženská bibliotéka; č. 14. digitalizovaný dokument dostupný z: <http://kramerius5.nkp.cz/view/uuid:b9ad9790-9939-11dd-819a000d606f5dc6?page=uuid:62412213-9a72-4b5c-979c-ff92df159e9d>.

Nový obor mezi zdravotníky: Praktická sestra. *Www.osetrovatelstvi.info* [online]. [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://www.osetrovatelstvi.info/novy-obor-mezi-zdravotniky-prakticka-sestra>

OUVIN, Martin. Ústav teorie a praxe ošetrovatelství 1.LF UK: O Nás. [online]. [cit. 2022-01-20]. Dostupné z: <https://utpo.lf1.cuni.cz/>

SEDLÁKOVÁ, Karolína. Zájem o obory Střední zdravotnické školy v Plzni stále roste. *Www.plzen.rozhlas.cz* [online]. [cit. 2022-01-27]. Dostupné z: <https://plzen.rozhlas.cz/zajem-o-obory-stredni-zdravotnicke-skoly-v-plzni-stale-roste-8436297>

ŠVEJNOHA, J. *Henri Dunant zakladatel mezinárodního hnutí červeného kříže*. 1. vyd. Praha: Úřad českého červeného kříže, 2004, [online]. [cit. 2022-01-06] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.cervenykriz.eu/files/files/cz/edicehnuti/dunant.pdf>

ŠVEJNOHA, J. In: DUNANT, H. *Vzpomínky na Solferino*. 1862,[online]. [cit. 2022-01-07] Digitalizovaný dokument dostupný z: <https://www.cervenykriz.eu/files/files/cz/edicehnuti/solferino.pdf>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2018*. [online]. [cit. 2022-01-23]. Dostupné z:
<https://www.uzis.cz/res/f/008280/zdrroccz-2018.pdf>

Vyhláška č. 55/2011 Sb.: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. Sbírka zákonů, 2019, ročník 2019, Verze 4. [cit. online]. [cit. 2021-12-26] Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55/zneni-20191019>

Zákonč.96 ze dne 04.února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky*, 2004, částka 30. [cit. online]. [cit. 2021-12-26] Dostupné z:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

ZELINKA,P. Historie ošetrovatelských škol. [online]. [cit. 2022-01-08] Dostupné z:
<https://www.florence.cz/odborne-clanky/florence-plus/historie-osevratelskych-skol/>

Seznam použitých internetových zdrojů cizích

OECD. Health spending [online]. [cit. 2021-12-26] Dostupné z:
<https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

SEZNAM ZKRATEK

ARO	Anesteziologickoresuscitační oddělení
ČR	Česká republika
HDP	Hrubý domácí produkt
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
JIP	Jednotka Intenzivní péče
MČK	Mezinárodní výbor červeného kříže
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NLZP	Nelékařský zdravotnický personál
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
Sb.	Sbírka zákonů
s.s.	staniční sestra
SŠ	Střední škola
VOŠ	Vyšší odborná škola
v.s.	vrchní sestra
VŠ	Vysoká škola
ZOS	Zdravotní operační středisko

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Přehled aktuálně zveřejněných kvalifikačních kurzů pro NLZP	26
Tabulka 2: Přehled aktuálně zveřejněných certifikovaných kurzů pro NLZP	31
Tabulka 3: Způsoby získání odborné způsobilosti v oboru všeobecná sestra	35
Tabulka 4: Možnosti získání specializované způsobilosti všeobecných sester	37
Tabulka 5: Možnosti získání specializované způsobilosti dětských sester	42
Tabulka 6: Kompetence všeobecné a dětské sestry v lékařem indikovaných výkonech	45
Tabulka 7: Nejvyšší dosažené vzdělání v roce 2010	62
Tabulka 8. Nejvyšší dosažené vzdělání v roce 2015	63
Tabulka 9: Nejvyšší dosažené vzdělání v roce 2020	64
Tabulka 10: Nejvyšší dosažené vzdělání v roce 2021	65
Tabulka 11: Zvyšující se vzdělání u staničních a vrchních sester	66

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Žádost zaměstnance-NLZP o schválení přihlášení se ke studiu (SZŠ, VOZŠ, VŠ a ostatní) a propplacení nákladů se studiem spojených	I
Příloha B – Kvalifikační dohoda	II



Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Šrobárova 1150/50, Praha 10
Personální odbor - oddělení vzdělávání

**Žádost zaměstnance – NLZP
o schválení přihlášení ke studiu (SZŠ, VOZŠ, VŠ a ostatní)
a proplacení nákladů se studiem spojených**

- VŠ - bakalářské studium SZŠ ostatní
 VŠ - magisterské studium VOZŠ

Žadatel:

Jméno a příjmení, titul:

Pracovní zařazení: Osobní číslo:

Pracoviště: Nákladové středisko:

Tel. linka: E-mail:

Nástup do FNKV dne: Pracovní úvazek:

Pracovní poměr: na dobu určitou do na dobu neurčitou

Obor studia:

Celková doba studia (od-do):

Název školy/vzdělávací instituce:

.....

Adresa:

.....

Žadatel přiloží k žádosti:

- harmonogram studia příslušného oboru
- předpokládané náklady na studium - školné celkem v Kč (vč. DPH):
- počet dnů studia:
- počet dnů konzultací:
- počet dnů zkoušek:

Datum :

.....
podpis a žadatele

Pokyny: Žadatel zajistí vyjádření nadřízeného/vedoucího pracoviště a předá podepsanou žádost do ODV FNKV k dalšímu řízení – viz str. 2.



Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Šrobárova 1150/50, Praha 10
Personální odbor - oddělení vzdělávání

**Žádost zaměstnance – NLZP
o schválení přihlášení ke studiu (SZŠ, VOZŠ, VŠ a ostatní)
a proplacení nákladů se studiem spojených
- pokračování -**

Vyjádření (zdůvodnění účasti ve studiu, např. zařazení do vedoucí pracovní pozice apod.)
nadřazeného dle pracovního zařazení (vrchní sestra nebo vrchní laborant/ka, přednostka,
vedoucí oddělení):

Datum: Jméno a příjmení:
Razítko a podpis

Vedoucí oddělení vzdělávání převzala k vyřízení dne:

Jméno a příjmení:
Razítko a podpis

Vyjádření náměstkyně pro ošetrovatelskou péči a řízení kvality zdravotnické péče:

Datum: Jméno a příjmení:
Razítko a podpis

Vyjádření vedoucího personálního odboru:

Datum: Jméno a příjmení:
Razítko a podpis

Pokyny: Oddělení vzdělávání zajistí:

1. vyjádření náměstkyně pro ošetrovatelskou péči a řízení kvality zdravotnické péče
2. vyjádření vedoucího personálního odboru

Rozdělovnik: Originál žádosti oddělení vzdělávání, 1x kopie žadatel, 1x kopie pracoviště,
1x kopie NOP, 1x OZ



Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Šrobárova 1150/50, Praha 10
Personální odbor - oddělení vzdělávání

KVALIFIKAČNÍ DOHODA (zvyšování/prohlubování kvalifikace)

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
se sídlem: Šrobárova 1150/50, Praha 10
IČO: 00064173 DIČ: CZ00064173
zastoupena:
(dále jen „zaměstnavatel“, příp. „FNKV“)

a

zaměstnanec: nar.:
bytem: pracovní úvazek:
pracovní zařazení: pracovní úvazek:
pracoviště: osobní číslo:
(dále jen „zaměstnanec“)

uzavírají dle § 230 - § 234 a násl. zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, v platném znění a zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění a zákona č. 95/2004 Sb., o získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta v platném znění,

tuto kvalifikační dohodu

I. Předmět dohody

- Zaměstnavatel se dohodl se zaměstnancem, že zaměstnanec za účelem prohloubení/zvyšování kvalifikace ke sjednanému druhu práce absolvuje:

studium – obor:
vzdělávací instituce:
zařazení do oboru: délka studia:
předpokládané zahájení studia: předpokládané ukončení studia:

- Zaměstnavatel se zavazuje umožnit zaměstnanci prohloubení/zvyšování jeho kvalifikace v souladu s ustanoveními zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, v platném znění.
- Zaměstnavatel se zavazuje uhradit náklady spojené s prohlubováním/zvyšováním, kvalifikace zaměstnance dle bodu 1 č.l. této dohody. Dle předběžné kalkulace zaměstnavatele činí náklady Kč..... (viz příloha).

II. Ostatní ujednání

- Zaměstnanec se zavazuje prohloubit/zvýšit si kvalifikaci dle výše uvedeného zadání a za tím účelem řádně plnit povinnosti vyplývající ze studia a úspěšně studium ukončit. Jestliže studium přeruší nebo předčasně ukončí, je povinen tuto skutečnost neprodleně písemně oznámit do oddělení vzdělávání FNKV.
- Zaměstnanec se zavazuje předložit do oddělení vzdělávání FNKV ihned po obdržení doklad o zařazení do oboru, doklad o zahájení studia. Doklad prokazující prohloubení/zvyšování kvalifikace předloží nejpozději do 30-ti dnů od ukončení studia.
- Zaměstnanec se zavazuje setrvat u zaměstnavatele v pracovním poměru poté, kdy si kvalifikaci prohloubí/zvýší, po dobu let.

4. Celková částka nákladů, kterou bude muset zaměstnanec uhradit zaměstnavateli v případě nesplnění závazku dle bodu 3. čl.II. této dohody zcela nebo zčásti činí dle předběžné kalkulace zaměstnavatele maximálně Kč.....
5. Nesplní-li zaměstnanec svůj závazek setrvat ve FNKV v pracovním poměru **po dobu** let, bude povinen uhradit FNKV dle přísl. ustanovení zákona č.262/2006 Sb., zákoníku práce, v platném znění, tyto druhy nákladů:
 - a. náhradu platu za dobu účasti zaměstnance na vzdělávací akci za účelem prohlubování kvalifikace
 - b. účastnický poplatek, poplatek za zkoušku atd. zaplacený zaměstnavatelem
 - c. náhrady cestovních výdajů
6. Rozváže-li zaměstnanec pracovní poměr ještě před ukončením prohloubení/zvýšení kvalifikace, je rovněž povinen uhradit skutečné náklady, které do skončení pracovního poměru zaměstnavatel vynaložil na prohloubení jeho kvalifikace.
7. Zaměstnanec je povinen uhradit vynaložené náklady do 14-ti dnů poté, kdy obdrží od zaměstnavatele vyčíslení částky skutečně vynaložených nákladů.
8. Bude-li závazek zaměstnance setrvat u zaměstnavatele v pracovním poměru splněn pouze zčásti, jeho povinnost nahradit zaměstnavateli vynaložené náklady se poměrně sníží.
9. Do doby setrvání zaměstnance v pracovním poměru se nezapočítává doba
 - a. rodičovské dovolené v rozsahu rodičovské dovolené matky dítěte,
 - b. nepřítomnost v práci pro výkon nepodmíněného trestu odnětí svobody a
 - c. nepřítomnost v práci pro výkon vazby, došlo-li k pravomocnému odsouzení zaměstnance
10. Povinnost zaměstnance k úhradě nákladů nevzniká v případech stanovených v ustanovení § 235 odst. 3) zákona č.262/2006 Sb, zákoníku práce, v platném znění.

III. Závěrečná ustanovení

1. Vztahy stran v této dohodě výslovně neupravené se řídí příslušnými ustanoveními zákona č.262/2006 Sb, zákoníku práce, v platném znění.
2. Dohoda nabývá účinnosti dnem podpisu účastníků dohody.
3. Tato dohoda se vystavuje ve 4 vyhotoveních, 1 x pro pracovníka, 1 x pro personální oddělení, 1 x oddělení vzdělávání, 1x vedoucí pracoviště.

Příloha dle textu

V Praze dne

.....
Vedoucí personálního odboru FNKV

za zaměstnavatele

.....
zaměstnanec

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Jitka Lepiarzová

Obor: S011 – Vzdělávání dospělých

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Další vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh:62

Celkový počet stran příloh:4

Počet titulů českých použitých zdrojů: 11

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 20

Vedoucí práce: Mgr.Jana Neusarová Ph.D.