



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

Sestra v průběhu časů a její společenské a profesní postavení

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

OŠETŘOVATELSTVÍ

Autor: Pavlína Řezníčková

Vedoucí práce: Mgr. Jana Maňhalová Ph.D.

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Sestra v průběhu časů a její společenské a profesní postavení*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne 2.5.2019

.....

Pavλίna Řezníčková

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí své bakalářské práce Mgr. Janě Maňhalové Ph.D., která mi nejen dávala cenné podněty při psaní této bakalářské práce, ale jako velmi inspirativní vyučující mě doprovázela po celou dobu studia. Proto si nesmírně vážím jejího podílu při tvorbě této práce. Dále bych ráda poděkovala Mgr. Petře Růžičkové a Susie White, BA. za pomoc a ochotu při překládání abstraktu do anglického jazyka.

Sestra v průběhu časů a její společenské a profesní postavení

Abstrakt

Profese sestry se již od pradávna formuje a stále tento proces pokračuje. Nejprve existovala laická péče, dále charitativní péče a následně se z péče charitativní transformovala organizovaná léčebná péče. Kvalita ošetrovatelské péče se zvyšovala s narůstajícími odbornými poznatky těch, kteří ošetrovatelskou péči poskytovali. Historický vývoj slouží k pochopení a vytyčení dominantních faktorů vývoje sesterské profese. Profese sestry stále nabývá na důležitosti a s tím je spojené neustálé zvyšování kvalifikace.

Pro zpracování bakalářské práce byly stanoveny tři cíle:

- 1) Analyzovat dostupnou literaturu týkající se sestry v průběhu časů a jejího společenského a profesního postavení.
- 2) Zmapovat sestru v průběhu časů a její společenské a profesní postavení.
- 3) Vytvořit informační materiál týkající se sestry v průběhu časů a jejího společenského a profesního postavení.

Bakalářská práce je koncipována jako teoretická práce. Zpracována byla tedy metodou sekundární analýzy dat. Bylo zapotřebí prozkoumat nespočet odborné literatury, kvalifikačních prací, odborných textů a databází na internetu. A to v českém i anglickém jazyce.

Výstupem práce a také jejím přínosem je informační materiál, který je určen pro odbornou i laickou veřejnost. Práce objasňuje vývoj sesterského povolání a společenský status nejenom v českých zemích.

Klíčová slova

sestra; charitativní ošetrovatelství; profesionální ošetrovatelství; vzdělávání; profesní postavení; společenské postavení

Nurse in the course of time and her social and professional status

Abstract

The profession of a nurse has been formed for a long time and this process still continues. At first, it was laic care, then charity care which was later transformed into organized therapeutic care. The quality of therapeutic care has been increasing thanks to the expert knowledge of the people who provided this care. Historical development helps the understanding and setting of the main factors of progress in the nursing profession. The nursing profession is still gaining importance which is connected with the permanent growth of qualification.

For this bachelor thesis 3 goals were set:

- 1) To analyse the available literature about nurses' social and professional status over history.
- 2) To chart nurses' social and professional status over history.
- 3) To create an informational material about nurses' social and professional status over history.

This bachelor thesis is theoretical. It was made by secondary data analysis method. It was necessary to study a great amount of specialized Czech and English literature, qualification theses, expert articles and internet databases.

The output and the benefit of the thesis is the informational material that is intended for the laics and the experts as well. It also clarifies the development of the nurse profession and its social status in countries other than our own.

Key words

nurse; charity nursing; professional nursing; education; professional status; social status

Obsah

Úvod	8
Cíl	10
Operacionalizace pojmů	10
Metodika	12
1 Laická a charitativní péče	13
1.1 Ošetřovatelství v nejstarších dobách	13
1.2 Význam církve v ošetřovatelství	17
2 Profesionální ošetřovatelství	20
2.1 Světové ošetřovatelství a osobnosti	20
2.1.1 Florence Nightingale	20
2.1.2 Mary Seacole	23
2.1.3 Henri Jean Dunant	24
2.1.4 prof. MUDr. Nikolaj Ivanovič Pirogov	26
2.1.5 Georg Heinrich Theodor Fliedner	27
2.1.6 Virginia Avenel Henderson	29
2.1.7 Dorothea Elizabeth Orem	30
2.1.8 Marjory Gordon	31
2.2 České ošetřovatelství	33
2.2.1 Počátky sester v Čechách	33
2.2.2 České osobnosti	34
2.2.3 Anežka Přemyslovna	34
2.2.4 Karolina Světlá	37
2.2.5 Eliška Krásnohorská	38
2.2.6 PhDr. Alice Masaryková	39

2.2.7 prof. Bohumil Jan Eiselt	41
2.2.8 doc. PhDr. Marta Staňková, CSc.	42
2.2.9 prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.	43
2.2.10 Angelika Pintířová	45
2.3 Válečné ošetrovatelství	46
2.4 Válečné ošetrovatelství v současnosti	49
3 Sestra	52
3.1 Odívání sestry v průběhu časů	53
3.1.1 Uniforma před 19. stoletím	53
3.1.2 Uniforma v 19. století	56
3.1.3 Uniforma ve 20. století	57
3.1.4 Uniforma v 21. století	63
3.2 Sesterské odznaky	74
3.2 Sesterské profesní organizace a časopisy v přehledu	78
4 Historie vzdělávání sester a současný stav	81
4.1 První ošetrovatelská škola u nás	81
4.2 Vzdělávání u nás od roku 1881 do roku 2004 ve zkratce	82
4.3 Vzdělávání u nás od roku 2004 do roku 2019	87
4.4 Vzdělávání v jiných zemích a společenský status	91
4.4.1 USA	91
4.4.2 Velká Británie	94
4.4.3 Německo	95
5 Prestiž a image sestry	97
6. Výzkumy mapující společenské a profesní postavení sester	102
7. Závěr	118
8. Seznam použitých zdrojů	121
9. Seznam zkratk	143

Úvod

„Naším hlavním smyslem v tomto životě je pomáhat druhým. A pokud jim nemůžeme pomoci, alespoň jim neublížíme“.

(Dalajláma)

V úvodu této práce bychom rády zmínily celkový vývoj našeho zdravotnictví, které se v současné době potýká s vážným nedostatkem zdravotnického, ale i lékařského personálu. Ministerstvo zdravotnictví České republiky odhaduje k únoru roku 2019 nedostatek až tří tisíc sester a nespočet nižšího a pomocného ošetrovatelského personálu. Přestože se Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče České republiky, v čele s předsedkyní Bc. Dagmar Žitníkovou, snaží o sjednocení odměňování ve zdravotnictví, zcela se tak nedaří. 22. listopadu roku 2018 byla spuštěna *Petice za zavedení jednotného platového systému odměňování všech zaměstnanců ve zdravotnictví a v sociálních službách bez ohledu na právní formu řízení*. Sjednocení platů je hlavním požadavkem odborového svazu při komunikaci s nynějším premiérem Andrejem Babišem a s ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem. Hlavním důvodem, proč sestry (a nejenom ty) odchází ze zdravotnického sektoru, je nedostatečné finanční ohodnocení s ohledem na časovou, fyzickou, psychickou a emoční náročnost povolání. Jako další důvody můžeme například uvést změny ve vzdělávání, přetížení spojené se syndromem vyhoření, chování lékařů/pacientů k personálu nebo rivalita personálu mezi sebou. Celá tato situace je v neprospěch pacientů a péče o ně.

Ošetrovatelství má v dnešní době velice významnou úlohu v preventivně-diagnosticko-terapeutickém procesu. Základními a všeobecně známými cíli ošetrovatelství jsou: podpora a upevňování zdraví, podílení se na navrácení zdraví, zmírnění utrpení nemocných a zjištění klidného a důstojného umírání. Ty stojí na základech evoluce, společensko-historických kontextů, snahy, námahy, obětování a objevech vlastností lidského těla. Největší rozmach mělo ošetrovatelství ve století dvacátém, kdy se ošetrovatelství začalo stávat vědeckou disciplínou a začalo se rozvíjet.

Počátky ošetrovatelství si mnozí lidé spojují s Krymskou válkou, Florence Nightingale a Nikolajem Ivanovičem Pirogovem. Ovšem samotný zrod ošetrovatelství datujeme již

od období starověku, které spojujeme se šamanstvím, nadpřirozenými silami, blahodárným působením bylin, akupunkturou a počátky chirurgie. Postupem času šamanství vystřídala péče charitativní pod záštitou náboženství. Ovšem nebylo to jen náboženství, které mělo na vývoj ošetrovatelství jeden z největších vlivů. Byly to války, vědecko-technický rozvoj spolu se sociálními a demografickými faktory. Smutným faktem zůstává, že jsou to právě války a morové epidemie, které umožnily rozmach ošetrovatelství a medicíny do takové míry, jak jej známe dnes. Nezbytnost úmrtí stovky milionů osob a stovky tisíc nakažených či raněných hrála klíčovou roli ve zdokonalování lékařských, ošetrovatelských a preventivních metodách. Válečná období položila základ medicínských a ošetrovatelských postupů, které se i nadále rozvíjejí.

Touto bakalářskou prací bychom chtěly nastínit vývoj sesterského povolání, společenského a profesního uznání na území českých zemí. Pro porovnání uvádíme image sester v cizích zemích. Sestry a studenti zdravotnických oborů, by dle našeho názoru, měli mít přehled o hlavních meznících historického kontextu a znát hlavní české a mimočeské představitele. Máme za to, že je důležité znát minulost, abychom mohli pochopit přítomnost a budoucnost ošetrovatelského oboru. A také proto, protože je dobré si ze zkušeností a minulých činů vzít poučení a vyhnout se tak neuvážených činů v současnosti.

Dané téma bakalářské práce bylo zvoleno záměrně s ohledem na situaci, která ve zdravotnictví již několik let panuje a která v posledním období graduje. Vybrané téma nelze jednoduše popsat, poněvadž veškeré uvedené informace spolu souvisí a jsou velice rozsáhlé. Každá kapitola tohoto textu by vydala na samostatnou absolventskou práci. Rády bychom, aby se postupem času začalo sesterské povolání opět objevovat v tuzemských žebříčcích prestiže povolání, a to na předních příčkách. Dále, aby práce sester začala být opět plně ceněna a aby se situace v českém zdravotnictví ustálila na uspokojivou mez.

Cíl

Cílem této bakalářské práce je zmapovat vývoj sesterské profese od jejího počátku po současnost. Bakalářská práce je koncipována čistě teoreticky. Staví na již zaznamenaných dějinných informacích, které jsou jak staršího, tak i novodobého rázu. Místy je práce doplněna o osobní zkušenosti. Zkoumání má za úkol popsat vývoj ošetrovatelské péče převážně v českých zemích. Součástí je i krátké nahlédnutí do dalších států: Německa, Slovenska, Velké Británie, Kanady a USA, které slouží pro porovnání ošetrovatelské situace, která probíhá u nás. A to jak v minulosti, tak v přítomnosti. Pozornost bude věnována výjimečným osobnostem z dějin ošetrovatelství a jejich významu pro obor. Zhodnocením historických reálií a předělů chtějí dát autorky čtenářům možnost posoudit povolání sestry v širším kontextu přesahující mainstreamový pohled. Dalším zkoumáním je přiblížit minulý i současný status sesterského povolání („poslání“). Přiblížíme si pohled veřejnosti na sesterské povolání v průběhu času a postavení sester ve společnosti. Autorky si dále kladou za cíl, aby výstupem práce byl materiál, který bude moci použit k získání informací laická veřejnost, ale i studenti zdravotnických oborů.

Operacionalizace pojmů

Sestra

Sestry tvoří nejpočetnější skupinu ve zdravotnictví a mají dle Čevely, Čeledové a Dolanského (2009) zodpovědnost za poskytování, kvalitu a úroveň ošetrovatelské péče. Jsou nejbližší pacientům, jejich blízkým a dle Špirudové (2015a) zásadně ovlivňují prevenci a životní styl obyvatel. Dále hrají důležitou roli mezi pacientem a lékařem, kterému stojí po boku a spolu tvoří cenný tým (Ptáček, Bartůněk et al., 2011).

Charitativní ošetrovatelství

Z historického hlediska tvoří charitativní ošetrovatelství spolu s laickým ošetrovatelstvím základní stavební kámen profesionálního ošetrovatelství. Pojem charitativní označuje Plevová et al. (2018) jako náboženskou a humánní pomoc lidem, kteří strádají, trpí a jsou nemocní. Kutnohorská (2010) jej naopak popisuje jako řádové opatrovnictví, které poskytovalo převážně nejzákladnější životní potřeby.

Profesionální ošetřovatelství

Ošetřovatelství prošlo za staletí značnou změnou a stalo se péčí, která dle Mastiliakové (2014) zajišťuje bezprostřední potřeby pacienta, které již popsal Abraham Harold Maslow (Maslowova hierarchie potřeb). Ovšem dle Janíkové a Zeleníkové (2013) se ošetřovatelství stalo komplexní poskytovanou péčí.

Vzdělávání

Vzdělávání znamená „... proces, který u jedince rozvíjí jeho vědomosti, dovednosti, návyky a schopnosti. Výsledným efektem vzdělávání je vzdělanost, vzdělání a kvalifikace“ (Juřeníková, 2010, s. 9). Čábalová (2011) vzdělávání popisuje jako proces, při kterém si daný jedinec osvojuje nové dovednosti, návyky a postoje, které formují jeho osobnost spolu s jeho postojem.

Profesní postavení

Profesní postavení můžeme definovat jako roli, se kterou je spjato očekávání daného chování, vzhledu a jednání ze strany společnosti (Špirudová, 2015b). Ovšem jistý respekt k profesnímu postavení ze strany společnosti může mít dle Havlové (1996) trojí pojetí. Prvním z nich je instituce, kterou daná osoba reprezentuje. Druhou je osobnost pracovníka a třetí je momentální poptávka po profesní autoritě.

Společenské postavení

„Postavení ve společnosti je určováno jak historickým nadhledem, tak i sociálně ekonomickou situací země“ (Zacharová, Hermanová, Šrámková, 2007, s. 67). Mluvíme tedy o hodnotě postavení, které je člověkem dlouhodobě zaujímáno a nese s sebou určité závazky, povinnosti a práva. Sociální status dělíme na připsaný (akriptivní) a získaný. Status připsaný dále dělíme na vrozený a vnucený (Urban, 2011).

Metodika

Pro teoretickou bakalářskou práci byla zvolena vědecká metoda historické studie (metoda sekundární analýzy dat). Pracovní postup se opíral o systematické vyhledávání, analyzování a třídění studovaných dokumentů. Bylo zapotřebí prostudovat značný počet spisů, jenž nám potvrdily objektivní skutečnosti daného námětu. K tomuto studiu jsme využily starobylých a novodobých dokumentů, přičemž většina novodobých vycházela převážně z primárních děl. Zdroje sestávají z dávných, ale i současných knižních publikací, zákonů, vyhlášek, odborné literatury, časopisů, které se zabývají převážně zdravotnickou tematikou a bakalářských a diplomových prací. Nepostradatelnými pomocníky, kteří znatelně ulehčili vyhledávání potencionálních zdrojů byly: internetový vyhledávač, databáze, digitální knihovna Google Books a Google Scholar.

Časopisy, na které se autorky zaměřily a jenž se zabývají mimo jiné studovaným problémem, jsou následující: Florence, Sestra, Zdravotnictví a medicína, Zdravotnická pracovnice, Diagnóza v ošetrovatelství, Sesterna, Vesmír, Nursing Standard, Journal of Nursing, Only a Nurse, A Cultural History of the Nurse's Uniform a Nursing Management. V nich se zaměřily na hledání sesterského vzdělávání a odívání.

Většina fyzických tisků byla nalezena v Akademické knihovně Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, studovně AK Vltava Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity, Městské knihovně Benešov a v Městské knihovně v Praze.

Výzkumné šetření bylo prováděno v období od června 2017 do března 2019. Nejvíce času zabralo vyhledávání knih v on-line katalozích knihoven a následně hledání fyzických knih v jednotlivých knihovnách. Při vyhledávání informací v databázích bylo využito těchto klíčových slov: historie ošetrovatelství; charitativní ošetrovatelství; profesionální ošetrovatelství; ošetrovatelství v Čechách; válečné ošetrovatelství; uniforma; uniforma sester; odívání sester; vzdělávání sester; první ošetrovatelská škola; Florence Nightingale; sestra; osobnosti ošetrovatelství; společenské postavení; profesní postavení; image sester; profese sestra; profese sester; nursing; nursing history; education. Byly využity tyto databáze: EBSCOhost, PUBMED, CAB EBOOKS, HIGHWIRE: Library of the Sciences and Medicine, SCIENCE DIRECT a SCOPUS.

1 Laická a charitativní péče

V této kapitole bude charakterizována laická a charitativní péče, budou popsány rozdíly mezi jednotlivou péčí, vyjmenovány ti, kteří se o rozvoj ošetřovatelství v dřívějších dobách velmi zasadili. Veškeré informace nám poskytnou přehled o vývoji prvotního ošetřovatelství, společenském statusu ošetřovatelek a jsou zásadní pro další práci s tímto tématem.

1.1 Ošetřovatelství v nejstarších dobách

Ošetřovatelství můžeme popsat mnoha způsoby. Publikace jsou plné definic, které jsou si podstatou velice podobné, na druhou stranu jsou ale velice rozdílné. Každá definice poukazuje na ošetřovatelství jiným pohledem a také tím, jak ošetřovatelství vnímá daný autor.

„Ošetřovatelství je láska k lidem, moudrost a pomoc“ (Plevová, 2011, s. 13). Ošetřovatelství bylo a je považováno za morální umění, které je kulturní výbavou lidstva, protože základním principem bez ohledu na rasu, původ a náboženské vyznání je láska. Ošetřovatelská péče a její koncepce, je založena na podpoře lidské důstojnosti. Jejím morálním základem je vztah sestry s pacientem, jejich vzájemné postoje a humanizace lidských vztahů (Kutnohorská, 2013), kdy bylo a je ovlivňováno náboženskými, kulturními, sociálními, ekonomickými a politickými faktory (Hůsková, Kašná, 2009). *„Ošetřovatelství se stalo multidisciplinární vědou, která své poznatky rozvíjí v interakci s medicínou a jinými vědními obory – filozofií a etikou, psychologií, pedagogikou, statistikou, sociologií a nesporně sem patří historie profese a vzdělávání“* (Kutnohorská, 2010, s. 11).

„Ošetřovatelství je samostatná vědecká disciplína zaměřená na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví“ (Věstník MZČR č.9/2004, s. 3).

Laická, též zvaná neprofesionální péče, je spolu s charitativní péčí historicky nejstarším ošetrovatelstvím. Burda a Šolcová (2015) laickou péči v minulosti definují jako péči, kdy byl postižený nucen si péči poskytovat sám, nebo mu ji poskytovali jeho blízcí, a kdy zkušenosti byly předávány z generaci na generaci. S touto informací se ztotožňujeme. Naopak Krišková (2010) laickou péči v pečovatelství, kterou můžeme v zásadě chápat i jako ošetrovatelství, popisuje jako péči mezi členy komunity, rodiny, blízkými osobami a jako zabezpečování nemocnému jedinci toho, co potřebuje. Plevová (2011) ve své knize uvádí, že u neprofesionálního ošetrovatelství platil tradiční systém ošetrování – opatrování a ošetrování sebe sama, péče o rodinu a komunitu, kdy bylo zásadní si navzájem pomáhat. Samotné ošetrovatelství bylo ovlivněno několika faktory, z nichž můžeme jmenovat náboženství, kulturu, ekonomiku, politiku, sociální sféru a vývoj v lékařství. Další velký význam pro rozvoj ošetrovatelství měly rovněž války, vědecké objevy a některé osobnosti, které si uvědomovaly nedostatky v poskytování dosavadní péče, a snažily se docílit změn k lepšímu. Farkašová (2010) zmiňuje jako veliký vliv na vývoj ošetrovatelství enviromentální a generační podmínky, a především zdraví obyvatelstva.

Jak jsme již zmínily výše, jeden z mnoha faktorů v ošetrovatelství, které velice ovlivnilo ošetrování bylo náboženství, které dle Plevové (2011) zahrnovalo širokou škálu přesvědčení od nadpřirozených sil neživých předmětů, jako jsou talismany, amulety a totemy, k uctívání předků a víře v existenci duchů a bohů, kteří mají osud lidí ve svých rukou. Burda a Šolcová (2015) zdůrazňují, že se v léčbě uplatňovaly nadpřirozené síly a bylo užíváno uctívání předků, duchů a božstev. Za vznik těchto přesvědčení a praktik vděčíme šamanům, kteří měli pomocí zařikávání a kouzel vyhnat z těla zlého ducha, který si měl s sebou odnést i danou nemoc. Víra spojená s podáváním bylin, čajů, odvarů a jiných medikamentů měla značný účinek a toto spojení přispělo i k prevenci onemocnění. Kutnohorská (2010) se zmiňuje o mužských a ženských kláštorech, ve kterých se pěstovaly byliny a následně vyráběly léky, a kdy celý tento proces byl doprovázen modlitbami.

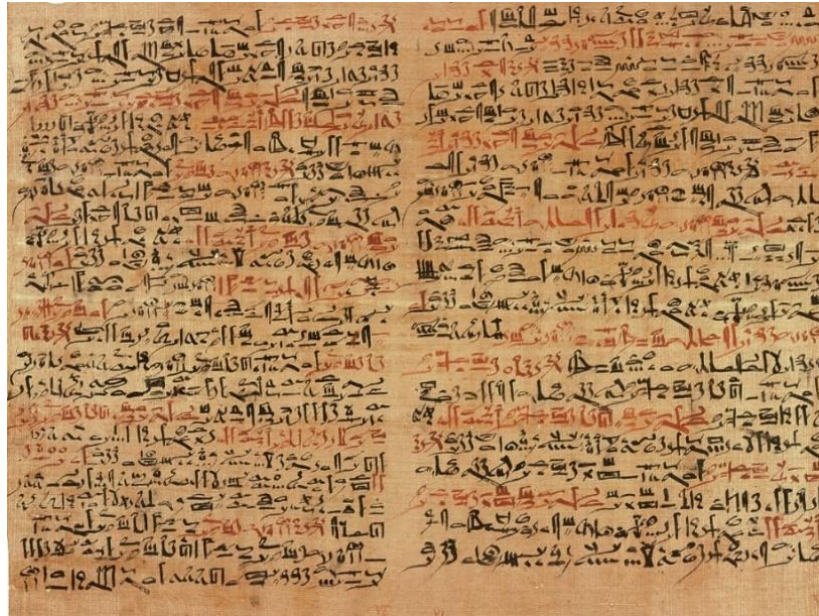
S rozvojem společnosti se uctívání bohů soustředilo do božích chrámů a stánků. Kněží tak vešli do povědomí jako kněží-lékaři (Plevová et al., 2011). Ti se v chrámech modlili za nemocné, kteří přicházeli hledat pomoc v nemoci, a snažili se usmířit si bohy, kteří byli rozhněvaní. Všechna onemocnění byla tedy přisuzována hněvu bohů. Pokud se nemocný nedostavil do chrámu, byla mu dle Jarošové (1999) ošetrovatelská

péče poskytnuta doma matkami nebo jinými členy domácnosti a otroky. Rozmach laické péče nastal kolem 11. století. Nemocní totiž rušili klášterní klid, a tak péče o ně začala být předávána laikům (Schott, 1997). Díky tomuto kroku začaly vznikat první špitály a ošetřovatelství se začalo pomalu rozvíjet.

Pokud se vrátíme o mnoho let zpět, zjistíme, že ošetřovatelství spolu s chirurgií mělo své počátky již v dobách před Kristem. Jako první zmíníme papyrus Edwina Smitha (obrázek 1) pojmenovaný po americkém egyptologovi Edwinu Smithovi, který pochází zhruba z roku 1600 př. n. l. Papyrus popisuje 48 chirurgických případů. Sanchez a Meltzer (2012, s. 11) ve své knize uvádí: *„The papyrus is primarily an ancient text book regarding trauma. In current parlance, most of these cases are neurosurgical problems, while the bulk of remainder consist of orthopedic problem or simple trauma.“*, jenž můžeme volně přeložit jako *„Papyrus je především starodávná kniha o traumatu. V současném jazyce je většina těchto případů považována za neurochirurgické problémy, zatímco zbytek knihy jsou spíše ortopedické potíže či jednoduchá traumata“*. Nalezneme v něm zprávy o poranění, zhmožděninách a zlomeninách. Vše je řazeno od hlavy po hrudník a také dle závažnosti daného zranění. Vždy nalezneme diagnózu, předurčení průběhu zranění a ošetření s následnou péčí. Rozhodující vliv na rozvoj medicíny mělo starověké Řecko a Řím. Za zakladatele moderní medicíny a prvního skutečného lékaře je považován Hippokrates z ostrova Kós, který se narodil přibližně roku 460 př. n. l. a zemřel pravděpodobně v roce 377 př. n. l. Byl mu připisován božský původ a byl označován za 18. potomka boha Asklépia z otcovy strany a 20. potomka Heraklea ze strany matky (Kazimour, 2017, s. 73). Hippokrat dle Dohnala (2014) položil základy racionální medicíny, jeho učení se stalo základem léčení až do dob středověku, ačkoliv bylo později zdogmatizováno. Navázal na přírodní filozofii a humorální teorii, která je známá jako teorie lidských šťáv. Spojil svoji teorii díky pozorování projevů zdraví a chorob. Dle něj byla základem harmonie a zdravého životního stylu životospráva a zdravé prostředí. Hippokrates je především znám díky stanovení etických požadavků na jednání lékařů – Corpus Hippocraticum (náhled viz. obrázek 2), ve kterém zdůrazňoval nejen individuální přístup k nemocnému, ale vliv prostředí na organismus a rozsáhlé poznatky a příklady z medicínského empirického zkoumání. Hippokratův soubor byl přepisován, rozšiřován a doplňován až do 2. století našeho letopočtu (Kutnohorská, 2007, s. 27). Avšak mnoho autorů je přesvědčena, že sám Hippokrates nebyl jejím autorem. Kazimour (2017) dále

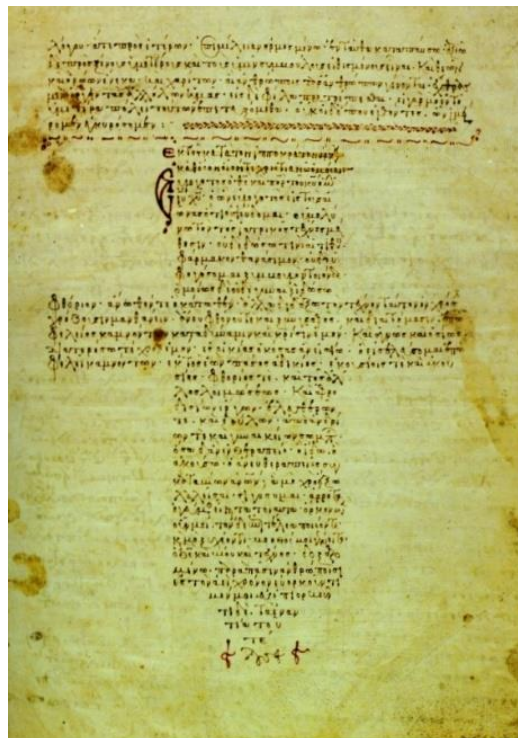
zmiňuje, že Hippokrates patřil k těm lékařům, kteří poměrně velkou váhu přisuzovali postavení hvězd a působení lunárního cyklu na člověka.

Obrázek 1 Papyrus Edwina Smitha



Zdroj: © 2019, Wallpapers Vista.

Obrázek 2 Text Hippokratovy přísahy v rukopisu z 12. století (Řím, Vatikán)



Zdroj: © 2019, Wikipedia.org.

1.2 Význam církve v ošetrovatelství

Křesťanská víra byla před mnoha lety vyjádřena pokorou, milosrdenstvím, životem v chudobě a pomocí bližnímu svému. Všechny tyto aspekty byly důležité v dobročinném ošetřování nemocných lidí a pro vznik prvních křesťanských řádů a katolických klášterů, jejichž začátky sahají do 4. století. Takto orientovaní lidé se sdružovali do skupin, aby následovali Kristovo učení (Plevová et al., 2011, s. 16). Posláním těchto řádů bylo pečovat o nemocné, postižené, chudé, trpící a poskytnout jim základní potřeby. Krišková (2010) ve své knize zmiňuje, že církev a církevní řády zabezpečovala lidem ošacení, stravu, bydlení a udělovala finanční příspěvky a také vykonávala preventivní činnosti. S rozvojem křesťanství a se vznikem klášterů se – jako náhrada pohanského léčitelství – začínala šířit organizovaná péče o nemocné, která se dále zdokonalovala. Šlo o práci nesmírně záslužnou a potřebnou, ale je třeba vzít v úvahu, že hlavním záměrem nebyla služba člověku, ale služba Bohu, neboť cílem lidského života mělo být utrpení a obětování se (Kazimour, 2016, s. 5). Protestantská církev na rozdíl od katolické církve svou pomoc potřebným promítla v domácí péči. Pomoc byla nabízena jedincům, rodinám i komunitám. Rozvoj řádů a kongregací s charitativním a ošetrovatelským zaměřením byl ovlivněn především rozhodnutím papeže Řehoře Velikého, který v roce 817 uložil klášterům povinnost péče o chudé, postižené a nemocné (Plevová et al., 2011, s. 17). Avšak k prohlášení o papeži Řehoři a jeho zásluhách se Kazimour (2016, s. 5) vyjadřuje ve své knize takto: „Možná, kdyby se autor této myšlenky zamyslel, muselo by mu být divné, že jmenovaný papež, který žil zhruba v letech 550 až 604 tuto myšlenku vyslovil 213 let po své smrti“. Dále se zmiňuje, že pravda je nepatrně jiná a onu péči o chudé, postižené a nemocné uložil roku 817 církevní koncil v Cáchách (Aachen), který probíhal v letech 816 až 819.

Začaly vznikat první špitály, které byly původně zřizovány v blízkosti klášterů nebo přímo v nich – již zde si mohli zámožnější lidé předplatit péči, stravu a pobyt. Další, později zakládané špitály na našem území byly zpravidla spojeny s kaplí, kostelem nebo klášterem a nesly s nimi shodný název (Plevová, 2011, s. 22). Zásluhu v jejich budování mají převážně příslušníci panovnických rodů a majetná šlechta. Klášter byl povinen pečovat o všechny nemocné v nejbližším okolí a nabídnout jim přístřeší a léčbu bez ohledu na věk či původ dané osoby. Dle Kriškové (2010) spolu s prvními špitály začaly vznikat pod církví útulky, starobince, chudobince a lazarety.

Středověk, zpravidla rok 476 až do roku 1492, je znám zhoršením kvality hygienických podmínek, poházenými odpadky v ulicích, chovem hospodářských zvířat a velkým množstvím fekálií a moči v blízkosti obydlí, což způsobilo nedostatek pitné vody a vysoký nárůst infekčních a jiných druhů onemocnění. Dle Vondrušky (2013) je paradoxem, že v zemích, kde se ve starověku lidé pravidelně myli, znali lázně, masáže a kosmetiku, byla v době středověku úroveň hygieny mnohem nižší. A to prý platí i o současnosti. Se zhoršeným životním prostředím se zhoršoval zdravotní stav obyvatelstva, častěji se objevoval mor a úmrtnost byla ohromná. Kazimour (2017) ve své knize zmiňuje i kanibalismus způsobený nekonečným obdobím dešťů v roce 1315 a tím způsobený hladomor až do roku 1317. Avšak nebyl to jen hladomor a epidemie moru, která ve středověku zapříčinila tak velké ztráty na životech, objevovaly se i epidemie pravých neštovic, skvrnitého tyfu apod. Na druhou stranu Kazimour (2017) uvádí osmé století jako století vymizení dýmějového moru. Vondruška (2013) dále tvrdí, že je až fádni hovořit o hygieně ve středověku, poněvadž lidé chodili v nepraných šatech a tělo se s vodou setkávalo zřídka, výjimkou samozřejmě byl obličej a ruce. Zdravotní preventivní opatření byla tou dobou nedostatečná nebo žádná. To se změnilo mezi 16. a 17. stoletím, kdy i panovníci nařizovali zkvalitnění hygieny, dodržování životosprávy a vznikaly karantény. Jako prevence i léčba se zvýšila spotřeba bylin a jiných přírodnin. Můžeme tedy hovořit o tzv. prvním státním dozoru nad zdravím obyvatelstva. Svoboda (1995) tvrdí, že se epidemie rozšíří plošně teprve tehdy, zvýší-li se hustota obyvatelstva. Dále pokud hustota obyvatelstva klesne pod jisté minimum, epidemie zaniká. Také tvrdí, že je téměř jisté, že jedním z limitujících faktorů byl průběh klimatu, který nepřímo ovlivňoval přírůstek obyvatelstva.

Charitativní péče v době středověku byla také velice rozšířená. Během 17. století došlo k sjednocení charitativní dobrovolné péče a díky průmyslové revoluci a ekonomickému rozvoji došlo opět ke zhoršení sociálních podmínek obyvatelstva a bylo nutné působení charit rozšířit. Charita se zaměřovala na sociálně pedagogickou práci a ošetřovatelství. Dle Farkašové (2010) charitativní péči poskytovali, kromě řeholníků i civilní osoby – nejčastěji sluhové, služky a chudé ženy, kteří pracovali za minimální mzdu. Plevová (2011) naopak charitativní ošetřovatelství definuje jako morální a humánní pomoc trpícímu člověku v jeho složité životní situaci, jakou je nemoc a utrpení.

Pomoc charit byla opět především pro nemocné, trpící a chudé bez ohledu na jejich vyznání či národnost.

V historickém kontextu nesmíme opomenout zmínit diakonky, které spadaly pod protestantismus. Slovo diakonie je odvozeno od řeckého diakonein a znamená sloužit, pomáhat (Kutnohorská, 2010). Diakonky na rozdíl od katolického směru svou péči vykonávaly ve vlastním domě nebo docházely do nemocnic – za svou práci nedostávaly zaplacení, ale v budoucnu o ně bylo postaráno. Dle Plevové (2011) ošetrovatelskou činnost nemohly vykonávat bez řádné teoretické a praktické průpravy, kterou jim poskytl zkušený lékař. Dále musely složit zkoušku či zkoušky z farmacie. Například v Evangelickém Církevníku, časopise věnovaném zájmům evangelické církve A. V. v zemích koruny České a koruny Uherské, se šéfredaktor Karel E. Lany (1875, s 77.) zmiňuje o diakonkách a diakonech z dopisu převzatého od jistého K. P. z L. – píše zde, že: *„Diakoni jsou bratři, kteří vstoupivše do služby vnitřní misie, žijí v ústavech diakonských, aby tam pomáhali učiti a ošetřovati zpustlé chlapce až do času jejich konfirmace; aby ošetřovali nemocné a v pádu války aby službu konali při vojenských lazaretech“* a také že i diakonkám připadá podobný úkol. Významnou postavou je německý luteránský pastor Theodor Fliedner, který se zasloužil o známost diakonek a o organizaci jejich práce. Theodor spolu s manželkou roku 1822 založili nemocnici v Německu ve městě Kaiserworth.

2 Profesionální ošetřovatelství

V této kapitole se budeme zabývat vývojem profesionálního ošetřovatelství během válek i mimo ně, statusem sester v průběhu let a neopomeneme největší osobnosti. Velká část bude věnována zakladatelce a průkopnici ošetřovatelství Florence Nightingale. Dále uvedeme začátky vzdělávání ve světě i u nás a jejich proměnu až do současnosti.

2.1 Světové ošetřovatelství a osobnosti

K pochopení profesionálního ošetřovatelství je nutno přihlížet komplexně. Již jsme si zdůraznily důležitost laické a charitativní péče, které mají svou nezastupitelnou roli ve vývoji poskytované péče. Avšak je nutné se na novodobou historii, ačkoli nesahá tak daleko, podívat celosvětově. Přestože se jednotlivé kultury mohou lišit kvůli různému časovému vývoji, přesto se vzájemně ovlivňují a nalezneme zde mnoho společných faktorů.

Rády bychom v této podkapitole vyzdvihly některé osobnosti světového ošetřovatelství, které stály u zrodu profesionálního ošetřovatelství, a které zasvětily svůj život a díla teorii, ošetřovatelské praxi a vědě.

2.1.1 Florence Nightingale

Florence Nightingale se narodila 12. května 1820 v Itálii ve Florencii, podle které byla také pojmenována. Zemřela ve věku devadesáti let 13. srpna 1910 ve Spojeném království v Londýně. Přestože se narodila v Itálii, byla dcerou vlivných anglických rodičů Williama Edvarda a Francis Nightingale. Wasson (2010) nazval Florence jako ženu, která otevřela brány ke kariéře všem ženám, které toužily stát se zdravotní sestrou. Jakožto dceři významných rodičů, bylo jí dopřáno vynikajícího vzdělání, které výrazně ovlivnilo její následnou práci. Studovala historii, filozofii, klasickou literaturu, hudbu, umění a mluvila latinsky, řecky, francouzsky, německy a italsky (Kutnohorská, 2010). Seznámila se s ošetřovatelským systémem v Anglii, Německu, Francii a dalších evropských zemích (Kelnarová et al., 2010). Izzad-Dín (2014) hovoří ve své knize o Florence jako o ženě, která zasvětila svůj život chudým a péči o ně. Zmiňuje také, že svou praxí poukázala na to, jak může být ošetřovatelská péče důležitější než samotná léčba lékařova. Kutnohorská (2010) zmiňuje zajímavost, kdy sama Florence o sobě napsala v deníku roku 1837, že byla velice nepraktická. Například si sama sobě neuměla učesat vlasy, nerozeznala obiloviny od luštěnin a jiné.

V tehdejší době byla tato situace zcela běžná, od ženy z bohatých kruhů, kterou byla Florence, se očekávalo, že se provdá, porodí děti a zasvětil svůj život rodině. To se však nestalo. Její podobiznu nalezneme pod obrázkem 3.

V knize *Notes of Nursing* (1874, s. 135-136), do českého jazyka přeloženo pod názvem *Knih o ošetřování nemocných*, popisuje Florence sestru takto: „Mějte na paměti, že ošetřovatelka musí být osobou, na kterou úplně se lze spoléhat: v každém ohledu musí být osobou důvěryhodnou. Nemůže vědět, jak brzy se dostane v postavení, ve kterém svou svědomitost a spolehlivost musí osvědčit. Musí být střídmou a počestnou, má též být zbožnou ženou. Ku vlastnímu povolání má mít úctu, neboť drahý dar života je často úplně položen do jejích rukou.“ Naopak Špirudová (2015a) ve své knize zmiňuje, že Florence Nightingale o své práci, a o práci sester, smýšlela jinak. Práce sester měla být považována za službu Bohu a ošetřovatelství mělo být chápáno jako výzva od Boha, nebo Boží volání, chceme-li. Florence měla o ošetřovatelství hovořit jako o šlechtné profesi, na druhou stranu ho nepovažovala za vhodné povolání pro ženy. Ošetřovatelství mělo být považováno za umění, které se mělo vykonávat laskavě, s čistotou srdce a především upřímně. Bártová (2005) tvrdí, že se Florence Nightingale snažila prosazovat ošetřovatelství jako autonomní povolání, které je lékařskému povolání podřízené.

Florence Nightingale je známa především díky svému pobytu na bojišti v Krymské válce v letech 1853-1856, kde vedla skupinu třiceti osmi ošetřovatelek a kde také onemocněla Krymskou horečkou. Ve své práci byla velice neúnavná, díky tomu, že chodila na vizity v nočních hodinách, získala již známou přezdívku „dáma s lampou“. Tato lampa, kterou si svítila, se stala symbolem ošetřovatelství. Dále je známa za zavedení hygienických zásad spolu s první koncepcí ošetřovatelství a jako zakladatelka první ošetřovatelské školy na světě v Londýně roku 1960. Po návratu z Krymské války do Anglie dostala Florence peněžní odměnu od vlády, kterou použila k jejímu založení (Kelnarová, Cahová, Křestřanová et al., 2010). Kutnohorská (2010) vyzdvihává v knize informaci, kdy se Florence stala vedoucí Ústavu pro péči o nemocné šlechtičny v Londýně roku 1853. Zdůrazňuje její revoluční změny, protože zavedla výtah, který spojoval přímo kuchyň a oddělení, čímž ulehčila ošetřovatelkám roznoš jídla pro pacienty. Další změnou bylo zavedení signalizačního zařízení – zvonek na chodbě spojený s lůžkem pacienta. Třetí významnou změnou bylo zavedení teplé tekoucí vody v každém patře nemocnice. Přelomová změna proběhla

i u pacientů a jejich chorob – upřednostňovala pavilonový typ zařízení, proto byli tedy pacienti separováni dle onemocnění a tím snížila šíření nemocí.

Nejdůležitější poznatky, které ovlivnily vývoj ošetrovatelství, zmiňuje Florence ve své knize Zápisky o ošetrování nemocných na stranách 11 – 174. Obsah kapitol v knize je následující:

- Větrání a teplo
- Zdravé bydlení
- Obezřetná dohlídka
- O klidu
- Pečujeme o rozmanitost a změnu
- O stravě a potravě
- Jaká má být strava nemocného
- O postelích
- Světlo
- Čistota těla
- Útěchy a dobré rady přátel a příbuzných
- Pozorování nemocných
- Rekonvalescence

V každé kapitole vymezuje daný problém, zmiňuje ošetrovatelkám doporučení pro danou problematiku a zdůrazňuje povinnosti ošetrovatelky a jejich péče. Kelnarová, Cahová, Křesťanová et al. (2010) zmiňují, že jako první zdůraznila význam pozorování sestrou, význam hygieny a čistoty nemocničního prostředí. Její teorie zdravého životního prostředí zahrnuje pět základních bodů: čistý vzduch, čistá voda, čistota, světlo a kanalizace. Další informaci, kterou zmiňují je vývojový trend, který udala a který je dodnes stále spojen s důrazem na aktivní přístup k pacientovi a uspokojováním jeho základních potřeb – jedná se o myšlenky charitativní, léčebné a preventivní. Janíková a Zeleníková (2013) tvrdí, že poznala efekt léčebného procesu hudbou a také to, že různý druh hudby má různé účinky.

K zakončení informací o Florence Nightingale, o ženě, která stála při zrodu a vývoji profesionálního ošetrovatelství, přikládáme slib ošetrovatelky Florence Nightingale z knihy Kutnohorské (2010, s. 47): „*Slibuji slavnostně Bohu na svou čest*

za přítomnosti celého tohoto shromáždění, že povedu mravný život a že věrně budu vykonávat své povolání. Zdržím se všeho zhoubného a špatného a nikdy vědomě nepodám škodlivý lék. Přečiním se, seč moje síly stačí, povznést úroveň svého povolání a zachovám tajemství o všem, co mi důvěrně bude sděleno o osobních a rodinných záležitostech nemocných, o nichž se dozvím při své činnosti. Vynasnažím se podle svých sil podporovat loajálně lékaře při jejich práci a obětavě pečovat o blaho těch, kdož budou svěřeni do mojí péče.“

Obrázek 3 Portrét Florence Nightingale



Zdroj: © 2019, The 39 Clues Wiki.

2.1.2 Mary Seacole

Mary Seacole, rodným jménem Jane Grant (obrázek 4), se narodila roku 1805 ve městě Kingston na Jamajce. Své ošetrovatelské dovednosti získala již ve dvanácti letech, kdy své matce pomáhala s péčí o britské vojáky (Malam, 2009). Tyto zkušenosti nakonec využila na Jamajce v roce 1853, kde vypukla ve velkém žlutá horečka. Dále se velice vyznamenala stejně jako Florence Nightingale během Krymské války. S Florence se i setkala. Ovšem na rozdíl od Florence se Mary na Krym dostala za své vlastní náklady jako dodavatelka potravin, jelikož jí londýnská kancelář odmítla jako ošetrovatelku. Své zkušenosti dále využila opět v rodné Jamajce a také Panamě,

kde vypukla cholera. Sama touto nemocí onemocněla, ale uzdravila se (Ramdin, 2011). Dle Malama (2009) se jí přezdívalo Yellow Doctores, ve volném překladu Kreolská doktorka, díky pomoci v choleroou zamořených oblastech. Další přezdívkou jí byla Black Nightingale, ve volném překladu Černá Nightingalová, kterou jí dali britští vojáci, které se nebála ošetřovat přímo na bojišti – projevila velikou odvahu, laskavost a soucit. Mary napsala knihu, ve které vypráví o svém životě. Kniha nese název „*Wonderful Adventures of Mrs Seacole in Many Lands*“, která vyšla původně v roce 1857 a 1858. Zemřela ve věku sedmdesáti šesti let 14.5. 1881 v městské části Paddington, Londýn.

Obrázek 4 Portrét Mary Seacole



Zdroj: FOX, E., 2013.

2.1.3 Henri Jean Dunant

Jean Henri Dunant (obrázek 5) se narodil v Ženevě 8. května 1828 zámožnému aristokratovi, veřejnému činiteli a bankéři Jean Jacquesovi Dunantovi a matce Marii Antoinette Calladonové, jejíž otec byl ředitelem ženevské nemocnice. Bylo mu umožněno dobrého vzdělání a poskytnuto velmi silné sociální cítění. Pracoval v obchodní a finanční sféře (Kazimour, 2017). Zemřel 30. října 1910 ve Švýcarsku ve věku osmdesáti dvou let.

V letech 1853-1859 pracoval pro ženevskou společnost nesoucí název Geneva Company of the Colonies of Sétif. Společnost se zabývala budováním švýcarských kolonií v Alžírsku. Během roku 1854 založil finanční a průmyslovou společnost Mons-Gemila Mills a doufal, že koupí deset tisíc akrů s milionem půjčených franků.

Avšak koloniální správa jeho žádost ignorovala, a proto se obrátil přímo na Napoleona III. (Schelbert, 2014). Díky cestě za ním, se zúčastnil v roce 1859 bitvy u Solferina, kdy proti sobě na bitevním poli stála francouzská a rakouská vojska. Bitva pro něj skýtala nemilé pohledy. Byl svědkem ohromného utrpení vojáků, neunikl jejich stenům a na základě těchto zkušeností zraněným vojákům poskytnul péči (Mlýnková, 2016). Předal vědomosti o ošetřování nemocných a jejich poraněních civilním obyvatelům, kteří jako dobrovolníci poskytovali péči na bitevním poli v lazaretu, jenž zřídil (Kelnarová et al., 2015).

V reakci na zkušenost v bitvě u Solferina roku 1863 stál spolu s Gustavem Moynierem při založení Mezinárodní červený kříž (dále ICRC) ve Švýcarské Ženevě. Tato organizace s vervou pracuje dodnes (Kelnarová et al., 2015) a pomáhá obětem záplav, zemětřesení, infekčních onemocnění a samozřejmě v zemích, kde probíhá válka (Mlýnková, 2016). Zkušenost ho vedla k dalšímu velkému kroku a tím bylo založení smlouvy, kterou by byla uznána neutralita (jejím znakem byl červený kříž na bílém oblečení) Červeného kříže a díky níž by agentura mohla poskytovat humanitární pomoc ve válečných zónách (neútočení na dobrovolníky, lékaře a zraněné, kterým byla poskytována pomoc). První ženevská úmluva byla podepsána 22. srpna 1864 dvanácti státy, jimiž byla Švýcarská konfederace, Španělské království, Pruské království, Portugalské království, Nizozemské království, Italské království, Velkovévodství Hesensko (dnešní Německo), Francouzská říše, Württemberské království (dnešní Německo), Dánské království, Belgické království a Velkovévodství Baden (dnešní Německo) (Bharathi, 2012).

Roku 1901 přijal Nobelovu cenu míru za zřízení Červeného kříže a První ženevské úmluvy (Urraro, McMahon, Traverso, 2016).

Obrázek 5 Portrét Henriho Jean Dunanta



Zdroj: © 2019, Serious Facts.

2.1.4 prof. MUDr. Nikolaj Ivanovič Pirogov

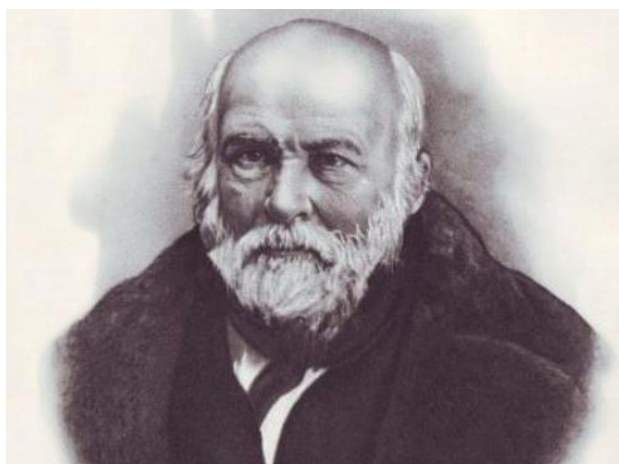
Nikolaj Ivanovič Pirogov (podobizna obrázek 6) se narodil 13. listopadu 1810 v Moskvě (někteří autoři uvádějí jako den narození 25. listopadu) jako čtrnácté dítě státního úředníka a zemřel 15. prosince 1881 ve městě Vinnyca na Ukrajině (jako den úmrtí nalezneme i datum 5. prosince). Byl to ruský vědec, celosvětově uznávaný chirurg a anatom, pedagog a zastánce ženských práv. Byl profesorem na univerzitě v Estonsku, působil v Petrohradě na lékařské akademii se zaměřením na chirurgii. V Derptě vytvořil svoji práci *Surgical anatomy of Arterial Trunks and Fasciae*, volně přeloženo jako *Chirurgická anatomie arteriálních kmenů a fascií*. Kolektiv autorů Ottova slovníku naučného (1902) zmiňuje jako další významné dílo *Topografič. Anatomija po raspilam čerez zamorožennyje trupy*, jedná se o studii zaměřenou na topografii a polohu tělesných útrob v chorobném i zdravém stavu, zejména se zaměřením průřezy a řezy na dokonale zmrzlých mrtvolách. Jeden z jeho nejznámějších chirurgických výkonů je zvláštní vykloubení chodidla.

Zúčastnil se čtyř válek: v roce 1847 na Kavkaze; v letech 1853-1856 Krymské války, kam přivedl skupinu třiceti odborně vyškolených ošetřovatelek; v letech 1870-1871 francouzsko-pruské války a v letech 1877-1878 rusko-turecké války (Štětina, 2014). Za války v Krymu se ruské ošetřovatelky oblékaly do stejnokrojů, díky nimž se vyvinula sesterská uniforma (Kelnarová, 2015).

Jako první v historii použil ve válce roku jako anestetikum ether (omamnou látku). Na bojišti třídil raněné podle závažnosti jejich zranění a zavedl sádrový obvaz při zlomeninách kostí (Šimac, Keber, Gašperšič, Svoljšak, Holz, 2011). Dále také zavedl sesterskou službu a popsal torpidní fázi traumatického šoku. Štětina (2014) ve své knize porovnává Pirogovo dělení raněných s dnešní klasifikací (odděleno pomlčkou), můžeme tedy s jistotou tvrdit, že se v této organizaci raněných téměř nic nezměnilo:

- 1. Ranění s těžkým až smrtelným zraněním, kteří mají minimální vyhlídku na přežití – poranění, která jsou hodnocena jako rozsáhlá až neřešitelná týkající se zemřelých a postižených*
- 2. Ranění, kteří potřebují ihned operační (chirurgický) zákrok – neodkladná pomoc*
- 3. Ranění, u kterých je možné s ošetřením počkat o den i více – odložená pomoc*
- 4. Ranění, kteří se po ošetření mohou vrátit zpět k vojenským povinnostem – lehce ranění (Štětina, 2014, s. 380)*

Obrázek 6 Portrét prof. MUDr. Nikolaje Ivanoviče Pirogova



Zdroj: © 2019, Ruarri Joseph.

2.1.5 Georg Heinrich Theodor Fliedner

Georg Heinrich Theodor Fliedner (obrázek 7) byl evangelický farář, který se narodil v německém Eppsteinu, dnešní Hesensko, 21. ledna 1800. Zemřel v německém Düsseldorfu, v městské části Kaiserswerthu, 4. října 1864 ve věku šedesáti čtyř let. Vystudoval teologii a pracoval jako domácí učitel. Inspiraci k vykonávání charitativní péče našel v Nizozemsku a Anglii. Evangelickou faru v Kaiserswerthu převzal roku 1822 (Plevová, 2011). V Düsseldorfu je po něm pojmenováno gymnasium spolu

s internátem a dále také nadace podporující osoby se zdravotním postižením, péči o seniory, psychiatrii a psychoterapii (Theodor Fliedner Stiftung, 2016).

Vytvořil školu, která se zabývala výukou ručních prací a útulek pro propuštěné vězně, dále roku 1836 mateřskou školu spolu se semináři pro učitelky dané mateřské školy. Snažil se věnovat péči o nemocné a chudé. 13.října 1836 založil spolu s manželkou Friederikou „Vyučovací zařízení pro evangelické ošetřovatelky“, v německém originále „Mutterhaus“, ve volném překladu „rodný dům“. Byla to reakce na katastrofální podmínky v nemocničním prostředí, kde pracovali převážně pomocníci (Kutnohorská, 2010). Školu úspěšně opustilo 1 600 sester do roku 1864 (Duin, Sutcliff, 1997). Škola byla tříletá, její absolventky (diakonky) mohly podávat léky, pečovat o nemocné, a poskytovala teoretickou a praktickou přípravu. Jak již bylo zmíněno v první kapitole, výuku ohledně léků poskytovali zkušení lékaři. Collins (2014) ve své knize zmiňuje, že pro Fliednera slovo „diakonie“ mělo hlubší význam než pouhé pomáhání, volně jej můžeme přeložit jako péče s láskou, v německém originálu: ein Amt der dienenden Liebe.

Jeho studentkou byla Florence Nightingale, která ve svých jednatřiceti letech roku 1851 absolvovala tříměsíční kurz, který definitivně rozhodl o její profesi (Kutnohorská, 2010). Avšak dle McDonalda (2009) Florence Nightingale o Kaiserswerthu slyšela již roku 1846, kdy jí rodinný přítel, Christian von Bunsen (německý diplomat a učenec), poslal výroční zprávu o instituci. Její připomínky ke Kaiserswerthu byly velice obdivné. Zaměřila se na přímou péči a také na malé body, na které by se zaměřila během své ošetřovatelské kariéry. McDonald (2012, s. 76) zmiňuje, že roku 1859 poslala Florence Theodoru Fliednerovi kopii nevydané knihy Notes of Nursing s věnováním: *„Pastor Fliedner, in remembrance of her ‚education‘ at Kaiserwerth, Florence Nightingale, September 1860.“*

Obrázek 7 Portrét George Heinricha Theodora Fliednera



Zdroj: © 2019, Pflege und Medizin.

2.1.6 Virginia Avenel Henderson

Virginia Avenel Henderson, americká sestra, se narodila v Kansas City ve státě Missouri 30. listopadu 1897. Její portrét si můžeme prohlédnout na obrázku 8. Narodila se jako pátá z celkem osmi dětí. Díky právnické kariéře svého otce se přestěhovala v roce 1918 do Washingtonu D.C., kde také nastoupila na vojenskou ošetrovatelskou školu (Eichelberger, Sitzman, 2010). Po úspěšném absolvování studia začala Virginia vyučovat od roku 1922 ošetrovatelství ve městě Norfolk, stát Virginia. Získala si zde značné sympatie. To samé platí i o Kolumbijské univerzitě, kde získala bakalářský a magisterský titul a kde následně působila jako profesorka (Kutnohorská, 2010). Snowden, Donnel a Duffy (2010) Virginii popisují jako matku novodobého ošetrovatelství – nejen na území USA, ale celosvětově. Svůj život zasvětila ošetrovatelství, proto se nikdy nevdala. Byla členkou několika asociací. Jednou z nich byla například American Nurses Association (dále ANA). Vděčíme jí například za humanistický koncepční model „*Základní principy ošetrovatelské péče*“, který vytvořila díky svým zkušenostem členky výboru ANA, učitelky a sestry. Tento model popisuje čtrnáct základních potřeb pacienta. Byl vytvořen převážně proto, aby byla pacientovi zajištěna plnohodnotná a kvalifikovaná ošetrovatelská péče, která byla dle Virginie tehdy nedostačující (Koutoukidis, Stainton, Hughson, 2016). Zemřela ve státě Connecticut 19. března 1996 ve věku devadesáti osmi let,

kde pobývala v Brandfordském hospici. Na jejím náhrobku nalezneme text vyjadřující se k jejímu celoživotnímu úsilí: „Architect of Nursing and Mother of Us All“ (Birchenall, Adams, 2011).

Obrázek 8 Portrét Virginie Avenel Henderson



Zdroj: VERA, M., 2016.

2.1.7 Dorothea Elizabeth Orem

Dorothea Elizabeth Orem se narodila 15. července roku 1914 v americkém městě Baltimore, stát Maryland (obrázek 9). Stejně jako Virginia Avenel Henderson je považována za velice významnou teoretičku ošetřovatelství (Plevová, 2011). Byla členkou ANA, získala několik čestných doktorátů.

Své prvotní ošetřovatelské vzdělání získala roku 1930 ve Washington D.C., avšak oproti Virginii chodila Dorothea na Providence Hospital School of Nursing. Následně získala bakalářský a magisterský titul v oboru edukace v ošetřovatelství (Halmo, 2014). Dále dle Halmo (2014) roku 1945 pobývala jako sestra v nemocnici, kde byla zaměstnána také jako odborná poradkyně a získala své zkušenosti z nespočet oddělení. Téhož roku se stala i ředitelkou zdravotnické školy v Detroitu. Avšak Plevová (2011) ve své knize uvádí, že Dorothea pracovala jako ředitelka v letech 1940 až 1949. Fawcett a DeSanto-Madeya (2013) uvádí Dorotheu za autorku humanistického modelu „*Teorie deficitu sebeděče*“, v anglickém jazyce „*Orem's Self-Care Framework*“. Žiaková (2007) doplňuje, že se spíše jedná o konceptuální model, který je tvořen celkem třemi teoriemi. Mezi tyto teorie patří: sebeděče; deficit sebeděče a ošetřovatelské systémy. Na této teorii pracovala od roku 1950 a jejím cílem bylo

příspěť ošetrovatelství modelem, který systematicky a strukturovaně podpoří sebeděči pacientů a do celého procesu začlení i rodinné příslušníky, kteří jsou velikým přínosem v péči o pacienta (Špirudová, Tomanová, Kudlová, Halmo, 2006). Její model byl využíván i při výuce na zdravotnických školách (Fawcett, DeSanto-Madeya, 2013).

I po odchodu do důchodu se zabývala svojí teorií a přemýšlela, jak model rozvinout. Zemřela ve věku devadesáti dvou let 22. června 2007 ve městě Savannah, stát Georgia.

Obrázek 9 Portrét Dorothy Elizabeth Orem



Zdroj: MONTINARI, M., 2018.a

2.1.8 Marjory Gordon

Marjory Gordon se narodila 10. listopadu 1931 ve městě Cleveland, pobřežní stát Massachusetts. Její podobiznu si můžeme prohlédnout pod 10. Zemřela v Bostonu, stát Massachusetts, 29. dubna 2015 ve věku osmdesáti tří let (Podrazilová, 2016). Své ošetrovatelské vzdělání započala na The Mount Sinai Hospital School of Nursing ve městě New York (Pavlíková, 2006). Dnes škola nese název Icahn School of Medicine at Mount Sinai (© 2018, ICAHN). Následně získala bakalářský a magisterský titul na Unter College of the City University ve městě New York. Na Boston College získala doktorát z pedagogické psychologie (Pavlíková, 2006).

Přispěla významně k rozvoji standardizovaného ošetřovatelského jazyka. Dále byla velkým přínosem v oblasti výzkumu, vzdělávání, hodnocení kompetencí a vytvoření jádra ošetřovatelských znalostí založených na důkazech (© 2018, Hanink). V roce 1974 rozpoznala jedenáct vzorců chování, které publikovala a rozšířila ve svém Modelu funkčních vzorců zdraví roku 1987 (Pavlíková, 2006). Od roku 1982 do roku 1988 byla prezidentkou North American Nursing Diagnosis Association (dále NANDA), jenž vznikla roku 1982 pro zintenzivnění a vývoj ošetřovatelské diagnózy. NANDA je dnes využívána v Evropě, Asii, Kanadě, Severní a Jižní Americe (Vörösová, Solgajová, Archalousová, 2015).

Obrázek 10 Portrét Marjory Gordon



Zdroj: MONTINARI, M., 2018b.

2.2 České ošetřovatelství

V následující podkapitole bychom rády vyzdvihly vybrané a nejznámější osobnosti českého ošetřovatelství, které představují sestru v průběhu časů na našem území. Jedná se o osobnosti, jenž jsou zmiňovány i ve světové literatuře. Nahlédneme do jejich osobních a profesních životů, a také na to, co českému ošetřovatelství přinesly

2.2.1 Počátky sester v Čechách

Počátky ošetřovatelství a náznaky organizované péče můžeme na našem území datovat již k 10. století, kdy zde vládl kníže Boleslav. Následně od roku 1234 byly zakládány špitály, které byly většinou pod záštitou klášterů. Ty byly dle Jarošové (2000) na velmi vysoké úrovni. Ačkoli byla poskytována péče na takové úrovni, stále probíhala laickou a charitativní formou. Kazimour (2016) uvádí, že postupem času špitálů přibývalo, a to i městských anebo se zaměřením na infekční choroby.

Naopak 18. století přineslo vznik všeobecných nemocnic (Kazimour, 2016). První nemocnice na našem území vznikla roku 1785 v Brně (© 2018, FNUSA). Vznikla přestavbou špitálu a dnes je známá pod názvem Fakultní nemocnice u sv. Anny. Další následovala v Olomouci roku 1787, která vznikla přestavbou kláštera (© 2018, FNO). Roku 1790 následoval vznik nemocnice v Praze, která je dnes známá jako Všeobecná fakultní nemocnice na Praze 2 (© 2012, Kratochvílová). Pacienty zde ošetřovali muži i ženy, kteří bydleli spolu s nemocnými na pokoji – byli tedy oddělení pouze plentou. Pracovní doba záležela na počtu nemocných a dle potřeby. Kromě péče o nemocné spadala do jejich náplně práce péče o pomůcky a prádlo. Dále bylo potřeba, aby zajišťovali nejenom vytápění a osvětlení místností, ale i úklid. Za tuto péči nedostávali nijak valně zapláceno, avšak měli k dispozici pracovní uniformu. Řádové sestry nosily oděv daný církví a civilní ošetřovatelky měly šaty šedé barvy, přes které byla bílá zástěra. Při vzniku všeobecných nemocnic se požadovalo, aby se ošetřovatelům dostalo odborného vzdělání (Vučková, 2010).

Doposud ošetřovatelství fungovalo pouze na odzkoušených postupech, babských radách a určitých lidových praktikách, a proto bylo velkou změnou, když se po polovině 19. století začaly k lidem dostávat odborné texty (Kutnohorská, 2010). Dle Jarošové (2000) se jednalo o text určený porodním bábám, který byl přeložen z německého jazyka, a první vydání vyšlo již roku 1519. Tehdy měly porodní báby výhodu odborných příprav, kterých se sestrám nedostávalo. Jejich výuka byla

zakončena zkouškou, což dodávalo tomuto „povolání“ již tehdy jakousi prestiž. Dalším odborným textem byla německá učebnice Všeobecné opatrovnictví.

Oproti textu pro porodní báby, byla Kniha o ošetřování nemocných od Florence Nightingale k dispozici až od roku 1874. Je tedy rozdíl tři sta padesáti pěti let, kdy měly porodní báby a sestry k dispozici odborný text. Další publikací, která vyšla na našem území je učebnice z roku 1901. Jednalo se o pokyny, které měly vést ke vzdělávání ošetřovatelů. Vydal ji řád milosrdných bratří. Kniha, která vyšla téhož roku, byla Ošetřování nemocných, kterou napsal MUDr. Šťastný a MUDr. Panýrek. MUDr. Šťastný byl tou dobou ředitelem všeobecné nemocnice v Praze (Vučková, 2010).

Vývoj sesterského povolání v českých zemích si vynutil odborné vzdělávání a zakládání ošetřovatelských škol (Plevová, 2011).

2.2.2 České osobnosti

Je nutno zmínit hlavní představitelky českého ošetřovatelství, díky nimž jsme u nás zaznamenali značný vývoj sesterské profese. Dozvíme se informace o Anežce Přemyslovně, Karolíně Světlé, Elišce Krásnohorské, doktorce filosofie Alici Masarykové a dalších.

2.2.3 Anežka Přemyslovna

Anežka Přemyslovna zvaná také Svatá Anežka Česká se narodila mezi lety 1205 a 1211 (přesné datum není zcela objasněno) a zemřela 6. 3. 1282. Byla dcerou českého knížete a třetího českého krále Přemysla Otakara I. z rodu Přemyslovců. Matkou jí byla Konstancie Uherská. Princezna Anežka byla sestra krále Václava I. (Veselý, 1996). Její podobiznu si můžeme prohlédnout pod obrázkem 11.

V souladu s tehdejšími zvyklostmi zasnoubili tříletou Anežku polskému knížeti Boleslavovi. Anežka tedy odjela do Polska v doprovodu své starší sestry Anny. Ne však přímo za svým snoubencem, ale prozatím na výchovu do cisterciáckého kláštera v Třebnici. Strávila v něm tři roky. Okolnosti se změnily ve chvíli, kdy k ní doputovala zpráva o smrti jejího snoubence (Kutnohorská, 2010). Výchova v Polsku byla přerušena a Anežka se vrátila domů. V Čechách putovala do kláštera v Doksaněch, kde se tři roky učila písmu a náboženským otázkám (Veselý, 1996).

Již v osmi letech budila Anežka dle Vladislava Vančury (2013) obdiv okolního světa svojí krásou, s níž vynikala nad ostatními. Její tatínek Přemysl Otakar se nechtěl vzdát své dcery, která vyrůstala ve sličnou dívku. Měl s ní plány provdat ji za nějakého vlivného ženicha, jak bylo v té době zvykem. Sňatkem by získal rodovou spřízněnost a neformální spojenectví. Proto se Přemysl Otakar rozhodl zasnoubit svoji krásnou dceru s Jindřichem – synem, tehdejšího císaře Svaté říše římské, Fridricha z rodu Štaufovců. Bylo mu sice v tu chvíli 9 let, ale byl to předpokládaný dědic císařského trůnu (přestože říšská knížata si vybírala následujícího císaře volbou). Se zasnoubením bylo přislíbeno i astronomické věno 30 000 hřiven stříbra. Český král zároveň zajistil výchovu na renomovaném dvoře v Rakousku, kam byla Anežka odeslána. Přestože byla svatba zasnoubením prakticky domluvena, nakonec se neuskutečnila. Patnáctiletý Jindřich si umínil na rady svých blízkých, nepochybně motivovaných svými zájmy, že Anežku vlastně nechce (byť se s ní nikdy neviděl). Po zrušeném zasnoubení se ponížená Anežka, která žila v dojmu, že se jednoho dne stane císařovnou, vrátila domů. Počínaje tímto incidentem začíná období nepřátelství mezi českými králi a rakouskými vévody (Palacký, 2016).

Do Prahy se dostavilo poselstvo od anglického krále Jindřicha Plantageneta i poselstva z jiných vlivných panovnických rodů, aby žádali o Anežčinu ruku. Naprosto proti všem tehdejším pravidlům nadřazující politické zájmy panovníků nad svobodnou vůlí jejich dětí, si Anežka prosadila svůj názor. Měla už dost tahanic o svoji ruku. Proto všechny žádosti o svoji ruku odmítla. Napomohly tomu i jiné okolnosti. Její otec zemřel a nebyl nikdo, kdo by jí mohl stát v cestě, ani její bratr Václav, který nastoupil na trůn, a který měl svou sestru v oblibě. Václav nechal tedy Anežce v rozhodování naprostou volnost (Niebauerová, 2012).

Kazimour (2016) se stejně jako Jarolímková (2016) ve své knize zmiňuje, že po vzoru své sestřenice Alžběty, založila tehdy dvacetiletá Anežka s podporou svého bratra a matky Konstancie v Praze špitál. Dále přivedla řády klarisek a minoritů do Prahy. Sama se také později, ve třidvaceti letech, klariskou stala. Její matka již měla se zakládáním klášterů své zkušenosti, proto byla její pomoc velmi vítána.

Slovo špitál tehdy v sobě zahrnovalo nemocnici, útulek pro pocestné i chudobinec. Tímto činem zahájila výstavbu špitálů po celé zemi. Byly založeny špitály v Chebu, Mostě, Stříbře nebo v Klatovech. Tehdy to bylo mimořádné sociální dílo,

keré nemělo v Evropě obdoby. Neskončila pouze u zakládání špitálů. Celé své věno věnovala dvojici klášterů, které založila (Veselý, 1996).

Anežka se rozhodla žít v chudobě. Vzдалa se hodnosti abatyše a užívala pouze titul „starší řádová sestra“. Měla sen založit první český řád. Tomuto cíli obětovala mnoho úsilí, které se nakonec vyplatilo. Papež ji povolil založení řádu Křižovníků s červenou hvězdou. Jednalo se o mužský řád (Kutnohorská, 2010). V dějinách katolické církve se jedná doposud o jediný případ, kdy byla žena členkou mužského řádu (Veselý, 1996).

Anežčin klášter byl místem sblížení pro jejího bratra Václava a také pro synovce Přemysla Otakara II. Byla představenou kláštera čtyřicet šest let. Zemřela roku 1282 z vyčerpanosti a nedostatečné stravy během strádání v těžkých časech Braniborů v Čechách (Veselý, 1996). Její pohřeb se konal v Anežském klášteře, dnes známý především pod názvem Na Františku (Jarolímková, 2016). Její ostatky byly přesunuty za husitských válek. Sestry klarisky je ukryly na neznámé místo a dosud nebyly nalezeny. Roku 1989 byla svatořečena a stala se spolu se svatým Václavem ochránkyní české země (Šviková, 2008).

Schauber (1994) tvrdí, že své znalosti z ošetrovatelské praxe sepsala do pokynů, jak se starat o chudé a nemocné. Tyto pokyny pak byly považovány za první etický kodex zásad ošetrovatelské péče ve středověku.

Kutnohorská (2010) odkazuje na legendu, která se o svaté Anežce praví: Až se najdou Anežčiny ostatky, nastanou pokojné a šťastné časy.

Obrázek 11 Portrét Anežky Přemyslovny



Zdroj: © 1992 – 2019, VENDY ateliér.

2.2.4 Karolina Světlá

Karolina Světlá, vlastním jménem Johana Rottová byla česká spisovatelka, o které nalezneme mnoho informací v knihách a jiných pramenech a je také považována za zakladatelku českého vesnického románu. Jejími nejznámějšími díly, které jsou vypsané v Databázi knih (© 2008 – 2018) jsou: Vesnický román, Kříž u potoka, Nemodlenec aj. Narodila se 24. února 1830 v Praze do bohaté obchodnické rodiny a zemřela 7. září 1899 ve věku šedesáti osmi let taktéž v Praze. Měla dva sourozence, sestru a bratra, oba mladší. Sestra Žofie Rottová, později známá jako Sofie Podlipská, se narodila roku 1833, tedy o tři roky později. O další čtyři roky později přišel na svět její bratr Jindřich. Své dívčí jméno si nechala změnit podle rodné obce svého manžela – Světlá pod Ještědem. Jejím manželem se stal její soukromý učitel, a kandidát na profesuru, Petr Mužák. Karolina Světlá se začala věnovat literatuře na popud nešťastného manželství (Lexová, 2013). Portrét pod 12.

Mimo literární činnosti se Karolina Světlá věnovala emancipačnímu hnutí v Praze. Byla si vědoma nerovného postavení žen a mužů ve společnosti. Právě proto stála u zrodu Ženského výrobního spolku českého. Tento spolek měl zajistit průmyslové vzdělání pro dívky z chudších rodin, aby měly důstojnější živobytí. Zejména po Prusko – rakouské válce zůstalo mnoho vdov, které vzdělání a následné zaměstnání uvítaly. Byly zde i kurzy pro ošetřovatelky a vychovatelky (Bužgová, Plevová, 2011). Vzdělávání žen a dívek probíhalo v českém jazyce. Dále pracovala na vzniku dalších spolků, například na ustanovení ženského Sokola, nebo Spolku svaté Ludmily, který jako jediný tehdy pečoval o vdovy po napoleonských válkách (Spolek sv. Ludmily, 2017).

Obrázek 12 Portrét Karoliny Světlé



Zdroj: © 2019, Sites.Google.

2.2.5 Eliška Krásnohorská

Eliška Krásnohorská se narodila do rodiny Pechů 18. listopadu 1847. Pechovi žili jako řemeslnická rodina (Pohlová, 2008). Rodiče ji už od mala vedli ke vzdělání. Dopřáli jí soukromou školu pro dívky manželů Svobodových. Od dětství trpěla revmatickými obtížemi, proto se dobrovolně rozhodla k celibátu. Velkým zlomem v jejím životě byl odchod do Prahy. Přes odpor své rodiny se chtěla scházet s ostatními ženami s podobnými názory. Podobně jako Karolina Světlá, působila v Ženském výrobním spolku českém. Do něj směřovala velké úsilí ze své tvorby (Malínská, 2005).

Ženský výrobní spolek český vydával Ženské listy, které dříve vycházely jako příloha Květů. Ženské listy umožňovaly svým čtenářkám proniknout nejen do českého emancipačního hnutí, ale také do české i světové literatury, umění, hospodářství, průmyslu, školství a zdravotnictví. Byla to právě Eliška Krásnohorská, která byla jejich redaktorkou. Činnost Ženských listů byla ukončena, až když Eliška Krásnohorská zemřela (26. listopadu 1926) (Dosoudilová, 2003). Na konci jejího života byl Elišce Krásnohorské jako uznání udělen čestný doktorát University Karlovy (Bužgová, Plevová, 2011). Elišce Krásnohorské byl jako první ženě v naší zemi postaven pomník, což dokazuje její výjimečnost (Hrubešová, 2004). Portrét níže pod obrázkem 13.

Obrázek 13 Portrét Elišky Krásnohorské



Zdroj: © 2019, Wikipedia.org.

2.2.6 PhDr. Alice Masaryková

Alice Masaryková, dcera prezidenta Tomáše Garrigua Masaryka, první žena studující vysokou školu a nezastupitelná osoba v rozvoji sociální péče, se narodila 3. května 1879 ve Vídni (Rakousko-Uhersko). Zemřela v osmdesáti sedmi letech 29. listopadu 1966 ve Spojených státech Amerických ve městě Chicago, stát Illinois, v českém domově pro seniory. Jak píše Kutnohorská (2010), její urna s popelem byla v roce 1994 převezena zpět k nám a uložena v Lánech do rodinného hrobu. Po první světové válce Alice dle slov Matthewa Stibba a Ingrid Sharp (2011) budovala zdravou a prosperující republiku a tento model měla nabízet i zbytku Evropy. Mimo jiné se angažovala při založení první ošetrovatelské školy v Praze, se kterou byla spjata celý její život, a ve vzdělávání a rovnoprávnosti žen (více v kapitole 4.1 První ošetrovatelská škola u nás). Portrét pod 14.

Mlýnková (2016) zdůrazňuje, že byla roku 1918 jmenována první předsedkyní Československého červeného kříže (dále ČSČK). Naopak Kutnohorská (2010) píše o založení ČSČK až v roce 1919. Řešila převážně sociální podmínky na území České republiky a na Slovensku (zde byla situace mnohem horší). Spolupracovala s Červeným křížem ze Spojených států Amerických a Velké Británie. Roku 1938 se však z politických důvodů své funkce předsedkyně vzdala a byla nucena opustit zemi.

Ještě před odjezdem do ciziny, se Alice Masaryková, jako předsedkyně Československého červeného kříže, zúčastnila 10. října 1938 večere na britském velvyslanectví v Praze, na kterou byla pozvána Sirem Harrym Twyfordem, londýnským starostou, který téhož dne přiletěl z Velké Británie projednat uprchlickou problematiku československých utečenců z pohraničí. Benda (2013) zmiňuje založení Fondu londýnského starosty (v anglickém jazyce *Lord Mayor's Fund for Czechoslovak Refugees*), jenž byl založený 5. října 1938 a který obnášel během prvních dvaceti čtyř hodin dvacet tisíc liber pro statisíce uprchlíků a jejich nejnaléhavější potřeby. Spolu s Masarykovou se večere zúčastnil Antonín Sum, o němž Benda (2013) tvrdí, že byl expertem ve věcech týkajících se mládeže a péče o ně. Sum vedl tzv. Hooverovu akci, kdy bylo ošaceno a nakrmeno na dvě stě tisíc dětí.

Rok 1940 nebyl pro Československý červený kříž příliš dobrý a jak píše Mlýnková (2016), budovu Československého kříže obsadilo gestapo, spolu s ním zabavilo nebo zničilo majetek a následně byl Československý kříž na území Protektorátu Čechy a Morava zrušen. V září roku 1945 se Alice Masaryková vrátila zpět do republiky, ale díky tragické smrti svého bratra, ministra zahraničí, Jana Masaryka, se rozhodla roku 1948 pro další emigraci do Spojených států Amerických, kde se usadila a již se nevrátila.

Obrázek 14 Portrét PhDr. Alice Masarykové

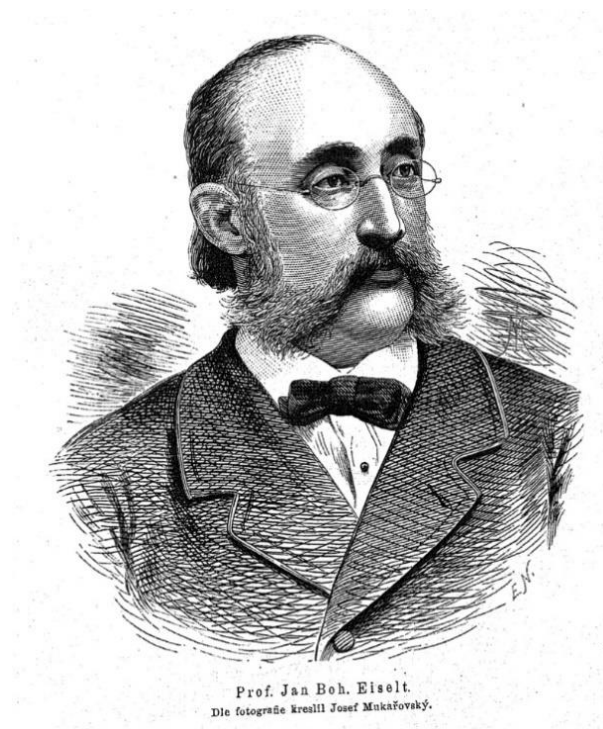


Zdroj: © 1999 – 2019, Český červený kříž.

2.2.7 prof. Bohumil Jan Eiselt

Bohumil Jan Eiselt, narozen 28.8.1831 v Poličce, byl český profesor vnitřního lékařství, porodník, patolog, chirurg a přednosta I. interní kliniky, dnešní Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, dříve pouze první české lékařské interní kliniky. Tu pomohl v roce 1871 založit a také ji vedl až do roku 1902. Výrazně spolupracoval s Janem Evangelistou Purkyně a byl spoluzakladatelem Časopisu lékařů českých. Staňková (2001) píše o Eiseltovi jako o jednom z mnoha vlivných českých lékařů, který podporoval vzdělávání v ošetrovatelství, a proto také přednášel na první pražské ošetrovatelské škole, která byla otevřena v roce 1874. Díky své funkci přednosta umožnil vzniku výborného pracovního klimatu jak pro ošetrovatelky, tak i pro diplomované sestry. Sepsal několik publikací z oblasti vnitřního lékařství, neurologie a patologie. Dále napsal dílo zabývající se historií kliniky. Zemřel 22.8.1908, ve věku sedmdesáti šesti let v Praze. Portrét si můžeme prohlédnout níže pod 15.

Obrázek 15 Portrét prof. Bohumila Jana Eiselta



Zdroj: © 2019, Wikipedia.org.

2.2.8 doc. PhDr. Marta Staňková, CSc.

Marta Staňková, rodným jménem Bašná, se narodila 12. února 1938 v moravských Boskovicích. Zemřela 13. října 2003 ve věku šedesáti pěti let (Plevová, 2011). Portrét 16. Škubalová a Chvátalová (2004) uvádí, že životní pouť Marty byla ovlivněna její rodinou. Strýc byl kněz, matka aktivní katolička a otec byl během komunismu uvězněn. Rodina byla tedy důvodem, proč zprvu nemohla nastoupit na střední školu. Původně mladá Marta zamýšlela po absolvování měšťanské školy, kde byla premiantkou, nastoupit na gymnázium a následně se chtěla stát lékařkou. Ovšem tento plán byl zmařen, a tak nastoupila do dělnického podniku, kde se začala vyučovat frézářkou. Díky své ctižádosti se začala bránit proti verdiktu, že nemůže studovat střední školu – napsala i dopis, který byl doručen do kanceláře Antonína Zápotockého, tehdejšího prezidenta Československé republiky. Jeřábková (2017) tento krok nazvala tvrdohlavým a paličatým postojem, poněvadž dovolit si něco takového bylo v té době nemístné. Ovšem zadařilo se a v roce 1953 nastoupila do Svitav na SZŠ. Po úspěšném absolvování SZŠ, VOŠ, pedagogického kurzu a Univerzity Karlovy začala pracovat na interní klinice Všeobecné fakultní nemocnice pod záštitou prof. Vladimíra Pacovského. Postupem času se jim podařilo kliniku přetvořit. Strávila zde jako odborná asistentka třicet let (Plevová, 2011).

Staňková je jedna z nejvýznamnějších osobností pro české ošetřovatelství. Napsala mnoho významných publikací (Jeřábková, 2017), velice se angažovala ve vzdělání sester – chtěla vzdělání posunout na úroveň VOŠ a VŠ. Působila i v mezinárodních sesterských spolcích (Burda, Šolcová, 2015) a díky jejímu úsilí se mohly české sestry vzdělávat v moderním ošetřovatelství. Vnášela do výuky a svých publikací nové metody, které se uchytily v zahraničí. Spolupodílela se na dobrovolné registraci sester (Plevová, 2011).

Obrázek 16 Portrét doc. PhDr. Marty Staňkové, CSc.



Zdroj: BLÁHOVÁ, M., 2007.

2.2.9 prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.

Valérie Tóthová se narodila na jihovýchodě Slovenska v Čierne nad Tisou 19. února 1955 (Pistulková, 2007). Portrét je k prohlédnutí na následující straně pod obrázkem 17. Stát se sestřičkou bylo dle rozhovoru, jehož je autorkou Svěráková (2010), snem Valérie Tóthové již od útlého věku. Tento postoj se projevoval i radostí spojenou s hrdostí při nošení dětského kostýmu sestřičky a následně při praktických výukách. Tato hrdost v paní profesorce přetrvává dodnes. Vzorem jí byla maminka, která měla velice dobré srdce a pomáhala všem ve vsi. Dokonce poskytovala Valérii podporu i ve snu stát se sestrou, tou se stala nakonec i její druhá dcera. Ačkoli jejími oblíbenými předměty na základní škole byla matematika, chemie a fyzika, rozhodla se pro studium na SZŠ v Rožňavě, což její okolí udivilo (Pistulková, 2007).

Po úspěšném absolvování roku 1974 nastoupila do Domova seniorů v Rožňavě, poněvadž jí staří lidé a interní obory velice přirostli k srdci. Po pěti letech práce v domově seniorů se roku 1979 přestěhovala do Českých Budějovic, kde nastoupila na interní oddělení českobudějovické nemocnice. Zde působila tři roky (Pistulková, 2007). Důvodem odchodu z domova seniorů byla především

neprofesionalita a jednání ošetřovatelského personálu (Svěráková, 2010). V letech 1982 – 1997 působila jako odborná učitelka SZŠ v Českých Budějovicích. Zde mohla ovlivňovat přístup sester (studentek) k nemocným. Těžce nesla, že se pacientova žádost nebere jako potřeba, ale jako obtěžování z jeho strany a chtěla tomu udělit přítrž. Tato snaha se jí dle nás opravdu povedla a stále daří.

Od roku 1991 působí na Jihočeské univerzitě (dále JU) v Českých Budějovicích na Zdravotně sociální fakultě (dále ZSF) až doposud. Působila osm let pozici odborného asistenta, dále byla dvanáct let vedoucí katedry ošetřovatelství (kterou založila), deset let proděkankou pro pedagogickou činnost a od února 2011 do ledna 2019 děkankou (© 2013-2017, ZSF JU).

Paní profesorka je první profesorkou ošetřovatelství v České republice, tento titul získala v roce 2008. Je členkou několika asociací. Jako příklad můžeme uvést ČAS, SVVS, Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes (dále ACENDIO). Do roku 2015 byla členkou ICN. Publikovala přes 157 odborných publikací. (Svěráková, 2010). Nyní je ředitelkou ústavu ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče (UOP) ZSF JU a proděkankou pro vědu a výzkum (© 2013-2017, ZSF JU).

Obrázek 17 Portrét prof. PhDr. Valérie Tóthové, Ph.D.



Zdroj: © 2019, Společnost pro ranou péči.

2.2.10 Angelika Pintířová

Angelika Pintířová, boromejka, se narodila 17. května 1963 v Sušicích. Proslavila se jako ošetřovatelka Václava Havla na konci jeho života. Mluví se o ní jako o sestře, která svým chováním boří mýty o řeholnicích. Má profil na Facebooku, Instagramu, natáčí videa na YouTube a má dokonce i vlastní pořad v Českém rozhlase. Dále hraje fotbal, jezdí na koloběžce, a dokonce pije pivo (© 2019, Portál, s.r.o.). Profily na sociálních sítích si pořídila převážně kvůli mladým lidem, kterým pomáhá v ústavu pro dospívající kluky s drogovým ohrožením, kde působí jako vychovatelka. Zde musí dospívající chlapi dodržovat určitá pravidla a denní řád. Nezbytností pobytu jsou povinnosti – vaření, uklízení a zátap. Sama Angelika přiznává, že má někdy i strach. „*Nikdy nevíte, co se stane. Občas se někomu rozjede psychická porucha nebo hrozí, že se kluci do sebe pustí*“. Přesto ji práce baví a naplňuje (© 2019, Forbes Speciál).

Původní profesí je sestra. Po roce 1988 absolvovala obor pedagogika – ošetřovatelství na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy, dále v roce 2007 začala studovat Divadelní fakultu Akademie múzických umění (© 2019, Forbes Speciál). A je to právě dramatická výchova, kterou vyučuje na Svatojánské koleji VOŠ pedagogické ve Svatém Janu pod Skalou (© 1996 – 2019, Česká televize).

Obrázek 18 Portrét Angeliky Pintířové



Zdroj: © 1996 – 2019, Česká televize.

2.3 Válečné ošetřovatelství

Kapitola válečné ošetřovatelství pohlíží na válečné období jako na období, které přineslo světu objevy v medicíně, pohled a vývoj společnosti a jaký dopad měly války na ošetřovatelskou činnost.

Války měly významný vliv na rozvoj ošetřovatelství. Zprvu velmi špatné podmínky ve vojenských lazaretech mnohdy ještě zhoršovaly stav raněných vojáků. Ještě po 19. století znamenala otevřená kontaminovaná rána většinou smrt. Často s putující armádou putovaly i epidemie, které o to víc zhoršovaly podmínky civilního obyvatelstva sužovaného válečným střetem (Pavlíková, 2016).

Po mnoho staletí byla Evropa jedno velké válčiště. Vypravit armádu znamenalo shromáždit velké množství lidí a potravin. V době, kdy bylo velmi obtížné zachovat čerstvost a nezávadnost potravin, umíralo mnoho mužů i mimo bojiště. Proto byl vždy vítaným doprovodem (alespoň v podmínkách středověké Evropy) ošetřovatelský řád. Například v době křížových výprav byl zaznamenán podíl Maltézských rytířů a Rytířů sv. Lazara. Tyto řády budovaly po cestě do svaté země mnoho lazaretů. Díky těmto řádům lze datovat původ válečného ošetřovatelství do doby křížových výprav (Kašpárková, 2012).

Dnes již legendární Florence Nightingale dokázala se svým týmem a odhodláním snížit úmrtnost vojáků z 60 % na pouhá 2 %, na konci války dosáhla 1 %. Ukázala, že hygienické podmínky a organizace práce s raněnými může mít ve svém důsledku udivující vliv na počet zachráněných životů. Její působení bylo příkladem pro vojenské velení i v jiných státech. Díky této zkušenosti se mohly zdravotnické složky začít začleňovat do armády s požehnáním nejvyššího velení (Mašková, 2007).

První světová válka byla vedena ve znamení oficiálního zapojení zdravotních ošetřovatelek do armády. Např. v rakousko-uherské armádě sloužilo okolo padesáti tisíc ošetřovatelek. Služba jim umožňovala získávat pravidelný příjem, a tím se osamostatnit. Plat ale nebyl jedinou motivací. Je známo, že sestry za první světové války se rekrutovaly i z vyšší společnosti. Zdravotnice se mimo jiné uplatňovaly jako pracovnice v bakteriologických a rentgenových laboratořích a zubních ambulancích. Po první světové válce se začalo více hovořit o pokračujícím zrovnoprávnění žen mimo jiné i proto, že se ženy aktivně účastnily bojů jako ošetřovatelky. Jako příklad rozvoje technického pokroku stojí za zmínku vynález

dlahy na zlomeninu stehenní kosti. Před jejím vynálezem dosahovala úmrtnost na toto zranění 80 %, po její aplikaci došlo k poklesu na 10 % (Elznicová, 2014).

Propaganda v první světové válce fanaticky pobláznila národy všech válčících stran. Proti klasickému přesvědčení se toto poblouznění netýkalo pouze mužů. Samozřejmě v tehdejší době v armádě ženy neválčily. Sloužily ale jako ošetřovatelky v lazaretech. Ženy snily o tom, že se stanou ošetřovatelkami v lazaretech, zamiluje se do nich nejlépe nějaký důstojník, kterého si potom vezmou. Dokonce je dokázáno, že za první světové války bylo provázáno povolání sestry s povoláním prostitutky. Z výpovědí vojáků, léčících se v lazaretech, vyplývá, že tuto neblahou pověst měly převážně francouzské ženy (Polanský, 2001).

Obrázek 19 Členky ČČK Lány



Zdroj: ELZNICOVÁ, J., 2014.

V druhé světové válce mohly ženy z řad bojujících zemí dobrovolně nastupovat do armádních složek. Zdravotní sestry v armádních službách tvořily nezanedbatelnou součást pozemních podpůrných sil. Během tohoto období se vyčleňuje samostatná profese hlavní sestry. Povolání sestry získávalo postupně na prestiži, přestože docházelo k nedostatku ošetřujících sester. Od hlavní sestry se vyžadovalo manažerské vedení podřízených sester a jejím úkolem bylo zvyšovat kvalitu ošetřovatelské služby. Československý odboj se může pochlubit účastí cca jedenácti set lékařů a zdravotníků. Tato doba také byla průkopnická osvěta v ošetřovatelství. Například byly rozdávány

letáky a jednoduché publikace, které vojákům připomínaly první pomoc (Kafková, 1971).

Za druhé světové války fungoval ve spojeneckých jednotkách sofistikovaný systém, který umožňoval poměrně rychle stáhnout zraněného vojáka z bojiště a léčit ho v příslušném zdravotnickém zařízení (Brayley, 2002).

Obrázek 20 Zdravotní perspektivy 2. světové války



Zdroj: © 2019, Circulating Now.

2.4 Válečné ošetřovatelství v současnosti

Obrázek 21 Čeští a Američtí vojáci seznamující se s vrtulníkem Black Hawk



Zdroj: © 2019, Army.cz.

V moderních válkách fungují moderní postupy práce s pacienty. Například je to zapojení programu „TRAC²ES“ (Transcom Regulating Aeromedical Command and Control Evacuation System). Všichni pacienti, kteří jsou evakuováni vzdušnou cestou, mají v tomto programu záznam o svém zdravotním stavu. S těmito daty pracují sestry a lékaři na pozemních pracovištích i lékaři, kteří jsou součástí letecké služby. Před odesláním pacienta se data zaznamenají do programu (Doherty, Scannell-Desch, 2012).

Během letu může lékař porovnat stav pacienta s elektronickým záznamem a případně rozhodnout o jeho nepřijetí k transportu. Na cílovém místě pak ještě před přiletem pacienta pracuje zdravotnický personál s daty z TRAC²ES a může se náležitě připravit (Doherty, Scannell-Desch, 2012).

V současnosti např. v armádě Spojených států amerických působí množství zdravotnických jednotek a zařízení integrované do „United States Army Medical Command“.

Pod toto velení spadá:

- Sbory integrované do vojenských složek
- Instalace vojensko-medicínských zařízení
- Zdravotní centra – tzv. MEDCENs
- Nemocnice a kliniky – tzv. MEDDACs – na půdě USA i mimo ní
- Samostatné zdravotnické jednotky
 - Zdravotnické skupiny
 - Zdravotnické brigády
 - Bojové podpůrné nemocnice
 - Předsunutá chirurgická týmy
- Vzdělávání
 - Školy
 - Muzea
 - Kurzy
 - Knihy
- Výzkumná zařízení a centra (© 2019, Army Medicine)

Obrázek 22 The MEDCOM ramenní odznak



Zdroj: © 2019, Wikipedia.org.

Specializace zdravotnických sborů jde ještě dál, často suplují oddělení v nemocnicích. Podobně jako v běžných nemocnicích, účastní se sestry na provozu armádních variant těchto oddělení (© 2019, Army Medicine).

Pro armády v rámci NATO (Severoatlantické aliance) platí, že existuje systém minimálního zdravotnického zabezpečení pro příslušné jednotky. Každá „role“ zdravotnického zabezpečení je definována minimální odbornou kapacitou:

Role 1 – praporní obvaziště

- První pomoc
- Třídění
- Antistresová opatření
- Resuscitace
- Stabilizace
- Sběr raněných z místa zasažení
- Rutinní prohlídka pacientů
- Vedení dokumentace o pacientech
- Sledování jejich stavu

Role 2 – zdravotnická rota

- Všechny úkoly a povinnosti role 1
- Urgentní chirurgické výkony
- Základní pooperační péče
- Lůžka pro krátkodobou léčbu
- Stomatologie, epidemiologie, psychiatrie

Role 3 – polní nemocnice

- Všechny úkoly a povinnosti role 2
- Rozšířené pravomoci a dlouhodobější léčba

Role 4 – stálá nemocnice na území státu

- Všechny úkoly a povinnosti role 3
- Definitivní zdravotní péče, které nemůže být splněna za polních podmínek
- Specializované chirurgické výkony
- Rekonstrukční chirurgie
- Rehabilitace
- Doléčení (Ferko, Klein et al., 2005)

3 Sestra

Sestra nebo ošetřovatelka. Pod takovými jmény nalezneme definici krásného, ale náročného povolání, které je v interakci s medicínou, filozofií, etikou, pedagogikou, psychologií a sociologií. Sestra je tedy význačným členem multidisciplinárního týmu (Marková, 2010). Dle Zacharové (2017) jsou pro vykonávání tohoto povolání kladeny vysoké požadavky. S těmito informacemi souhlasíme. Marková (2010, s. 36) dodává: *„Ona je pacientovi nejbližším profesionálem a musí mu umět správně vysvětlit vše, na co se ptá, stejně tak jako musí předat ostatním členům týmu své poznatky o pacientovi a rodině“*. Je spolu s ostatními členy týmu zodpovědná za péči, kterou poskytuje a vytváří prostředí, ve kterém jsou uznávána veškerá lidská práva a veškeré osobní hodnoty pacienta (Kelnarová, Matějková, 2014). Podporuje pacienta i rodinné příslušníky, dodává odvalu, uklidňuje, edukuje, udržuje zdraví a je oporou po celý pobyt v nemocničním prostředí i v ordinacích (Kutnohorská, 2010).

Sestra je dále popisována jako osoba, která má osvojené praktické dovednosti a zná základní ošetřovatelské postupy. Umí určit symptomy onemocnění a správně monitorovat fyziologické funkce. Nedílnou součástí jsou znalosti podávaných léků a jejich vedlejší účinky (Marková, 2010). Její výbavou má být fyzická a psychická zdatnost, jelikož se každý den při své službě setkává s nepříznivým zdravotním stavem pacientů (Kutnohorská, 2010). Již Florence Nightingale (1874) definovala osobnostní výbavu sestry těmito vlastnostmi: svědomitost, počestnost, spolehlivost, rozhodnost, pokornost, rozvážnost, důvěryhodnost, empatie a především dobrosrdečnost. Tyto vlastnosti přetrvávají dodnes. Plevová (2011) naopak přiřadila role, sestra je tedy: pečovatelka, edukátorka nemocného a jeho rodiny, obhájkyň nemocného, koordinátorka, asistentka a výzkumnice.

„K osobnostnímu profilu sestry patří i snaha o neustálé prohlubování odborných znalostí a tím postupně zvyšování kompetencí. V rámci své kvalifikace a náplně činnosti se zajímá o novinky ve svém oboru“ dle Kutnohorské (2010, 144 s.). S touto informací se ztotožňuje i Kelnarová a Matějková (2014), ty však informaci doplňují o průběžné celoživotní studium, vytváření a udržování sesterské image a velice zdůrazňují péči o své vlastní fyzické a psychické zdraví, aby sestry mohly realizovat co nejvíce možnou bezpečnou a důstojnou ošetřovatelskou péči.

3.1 Odívání sestry v průběhu času

Uniforma – slovo francouzského původu (Zajíčková, 2014) – jako symbol sester a ošetřovatelství. Symbol, který můžeme použít jako prostředek v nonverbální komunikaci. Prostředek, díky němuž je veřejnost schopna rozeznat osobu a dokázat jí přiřadit sociální roli (Arnott, Atherley, Pye, Kelly, 2012). Není tedy výjimkou, že uniformy, a to i v jiných oborech a povoláních, vyjadřovaly a vyjadřují autoritu dodnes (Bates, 2010). I samotné sestry upřednostňují nošení uniforem, poněvadž odráží autoritu (Spragley, Francis, 2006). Uniforma prošla během staletí obrovskými změnami, a to především v posledních letech, Kutnohorská (2010) tuto změnu připisuje liberalismu, poněvadž dle jejích slov již nemluvíme o uniformě jako takové, ale o pracovním oděvu. Salajová (2010) považuje úpravu vlasů, nehtů a make-up jako součást sesterské uniformy.

3.1.1 Uniforma před 19. stoletím

Církevní řády, mužské i ženské, se vyznačovaly přísným dodržováním řeholí. Jednou z nich je nošení řádného oděvu, které mělo zároveň představovat ideál chudoby a pokory. Přesto řeholní oděvy tvořily nejvyšší položku ve výdajích kláštera. Vzhled se nijak neměnil, úpravy se projevovaly pouze v drobnostech. (Jirásko, 1991). Dle Moravcové (2011, s. 16) si „...řeholnice podle předpisů jednotlivých řádů buď převlékaly přes své pracovní uniformy bílý oděv, či si přes černé šaty dávaly škrobené zástěry“

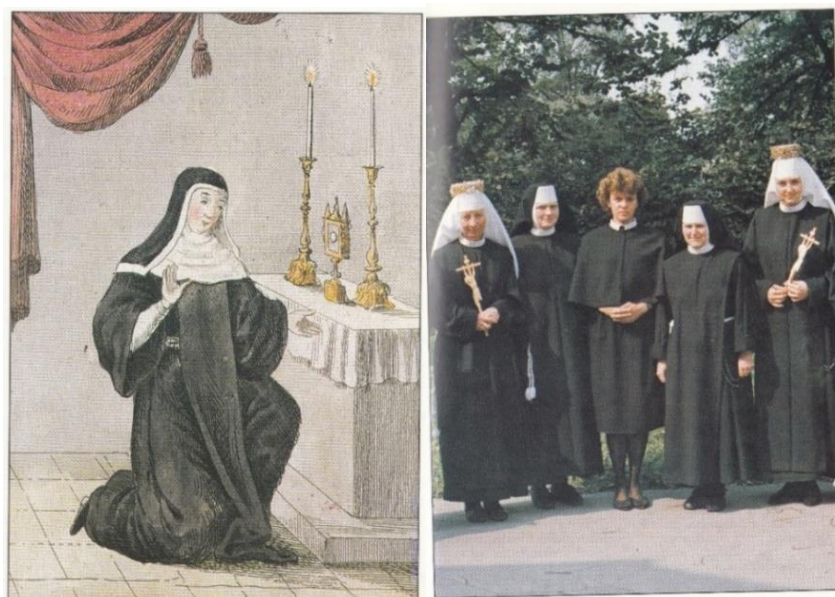
Františkánský řád chudých sester svaté Kláry (Kazimour, 2016), známý také pod názvem Klarisky, byl založen roku 1212, avšak v českých zemích jsme jej mohli dle písemné zmínky hledat až od roku 1232, přestože dle Jiráska (1991) Anežka Přemyslovna založila první konvent již roku 1231. Spolu s bratrem Václavem II. založila dle písemností roku 1232 špitál sv. Františka, známým dnes jako nemocnice Na Františku, která se nachází na Starém Městě – byla jeho první abatysí (Piřha, 1999). Jejich řeholní oděv (obrázek 23) se vyznačoval převážně hnědým hábitem ve tvaru kříže, mohl být také barvy černé a byl přepásaný bílou církevní šňůrou spolu se třemi uzly, která je nazývána cingulum (Vondrušková, 2011). Další součástí řeholního oděvu byl hnědý, případně černý závoj. Výjimkou byly necírkevní sestry, jejichž závoj měl barvu bílou.

O tři století později, roku 1538 v Neapoli, byl založen řád Klarisek – Kapucínek Marií Laurentio Longo, jejíž život byl inspirován, díky osobní zkušenosti, Františkem z Assisi a zasvětila svůj život víře a službou malomocným. Avšak řád se řídí reformou ctihodné matky Longo již od roku 1535 (© 2018, Klášter sester klarisek-kapucínek). Řeholní oděv byl tvořen hnědým hábitem přepásaným bílým cingulem. Součástí byl i černý závoj. Opět nalezneme výjimku, kdy novicky nosily závoj bílý (Jirásko, 1991). Oděv je doplněn dle Vondruškové (2011) o škapulíř. V tomto případě roucho, které nositeli splývalo v zadní části přes lopatky dolů a v přední části přes prsa dolů. V českých zemích byl založen roku 1914 jediný klášter u nás, a to v Litoměřicích.

Nyní kapucínky v počtu třinácti sester obývají klášter ve Šternberku (© 2018, Klášter sester klarisek-kapucínek).

Kongregace Alžbětinek byla dle Kutnohorské (2010) založena roku 1627 v Kolíně nad Rýnem. Alžbětinky jako řád vznikly roku 1631 a jeho zakladatelkou byla Apolonie Radermacherová z Cách, jejímž posláním bylo ošetřování nemocných. Dále dle autorky pobývaly v zemích českých od roku 1719. Následně na to byl v Praze založen špitál pro ženy v reakci na tehdy velkou morovou epidemii – péče byla bezplatná. Dnes je špitál známý jako klášterní nemocnice sv. Alžběty v městské části Praha 2, nebo také jako nemocnice Na Slupi. Alžbětinky jsme mohli v nemocnici naposledy vidět přesně 3. září 1957 – tyto řeholnice byly postupně nahrazovány diplomovanými sestrami (© 2018 Nemocnice sv. Alžběty). Dle Jiráska (1991) je řeholní oděv charakterizovaný hnědým, šedým nebo černým hábitem. Součástí je škapulíř barvy hábitu, cingulum s pěti uzly a černý závoj. Oděv si můžeme prohlédnout na následující straně pod obrázkem 24.

Obrázky 23 a 24 Uniformy Klaristek (vlevo) a Alžbětinek (vpravo)



Zdroj: JIRÁSKO, L., 1991.

Hlavním úkolem Kongregace milosrdných sester sv. Karla Boromejského, zvanou Boromejky, je dle Kazimoura (2016) charitativní činnost a práce ve zdravotnických zařízeních. Kongregace vznikla roku 1652 ve Francii, v našich zemích jsme ji mohli vidat od roku 1837 v Praze. Kutnohorská (2010) souhlasí a zdůrazňuje jejich prvotní činnost převážně v péči o nemocné zasažené cholerou, morem a o veřejnost, která velice strádala. Působení sester se dále přesunulo nejenom do nemocnic. S tímto tvrzením souhlasí i Boromejky, dle nich byla hlavním důvodem založení třicetiletá válka a s ní spojená chudoba (© 2018, Kongregace milosrdných sester sv. Karla Boromejského). Jejich řeholní oděv je dle Jiráska (1991) velice jednoduchý. Součástí oděvu je pouze hábit prostého vzhledu s černým závojem. Avšak při ošetrovatelských činnostech se používal hábit barvy bílé. Typický oděv si můžeme prohlédnout pod obrázkem 24.

Dalším církevním řádem, a to mužským, byli Františkáni. Řád byl založen v patnáctém století jako navazující větev na řád minoritů, v českých zemích jsme je mohli vidat po druhé polovině patnáctého století (© 2018, Františkáni). Jejich oděvem byl hnědý hábit opásaný bílým cingulem. Hábit byl doplněn o kapuci (Jirásko, 1991). Oproti tomu Suchánek a Drška (2013) uvádějí, že jejich hábity byly nezvykle šedohnědé. Dodávají, že cingulum nebyl pouze bílý opasek nebo provaz, chceme-li.

Udávají, že uzel na cingulu měl znamenat bídu, poslušnost a neposkvrněnost. Františkáni se kromě kázání, lidových misí aj. věnovali také charitativní činnosti.

Bohužel se však u nás počet členů snižoval, a to převážně v 16. století. Snížení počtu členů bylo způsobeno rozšířením protestantismu v Evropě a také morovou epidemií (Houška, 1996).

Dalším řádem jsou diakonky. Jejich řeholní oděv byl tvořen jednoduchými dlouhými černými šaty, přes které byla přehozena dlouhá bílá zástěra (Spragley, Francis, 2006).

3.1.2 Uniforma v 19. století

První zmínka o uniformě, podobné těm dnešním, je spojena s Krymskou válkou (1853 – 1856) a se jménem Nikolaj Ivanovič Pirogov (Zavřelová, 1965). Tuto informaci sdílí Staňková (1984) a také Kršková spolu s Vránovou (2004). Oproti tomu Šebestová (2009) uvádí, že první uniforma je spojena již s německou ošetrovatelskou školou Theodora Fliednera. Dle autorky je zmínka o sesterské uniformě již v literatuře ošetrovatelek z roku 1836 a byla inspirována oděvem diakonek. To potvrzuje i Brabcová (2013) a navíc uvádí, že oděv diakonek připomínal šat vdaných měšťanek. To mělo naznačovat vyšší vzdělání, a tedy i vyšší úroveň péče. Oproti tomu Vilišová (2001) a Kutnohorská (2010) tvrdí, že za průkopnici uniformy je považována Florence Nightingale, která byla ovlivněna pobytem v ošetrovatelské škole Theodora Fliednera po dobu dvou kurzů.

Máme zde tedy několik pohledů na původ předchůdkyně dnešní sesterské uniformy, která měla původně chránit civilní oblečení. Dle nás může být na každém názoru zrno pravdy, ale přikláníme se spíše k názoru autorky Šebestové (2009). I dle nás je původní uniformou ta ze školy Theodora Fliednera a to i z toho důvodu, že spolu s manželkou chtěli zvýšit prestiž a hodnotu ošetrovatelského povolání a díky nim se stala uniforma symbolem odbornosti (Spragley, Francis, 2006). Oděv měl být tvořen dle Vilišové (2001) jednoduchými černými šaty s bílou zástěrou a bílým mušelínovým čepcem s kanýrem, který byl v té době běžnou pokrývkou hlavy a zavazoval se pod bradou.

Florence Nightingale studentky ošetrovatelské školy sv. Tomáše v Londýně, kterou pomohla založit a kde také vyučovala, odívala do dlouhých šatů šedivé, černé nebo modré barvy s krajkou doplněné o čepce (Catanzaro, 2013). Můžeme tedy tvrdit, že uniforma je téměř totožná s uniformou vytvořenou manželi Fliednerovými.

Christina Bates (2010) popisuje v článku v časopise *A Cultural History of the Nurse's Uniform* uniformu kanadských sester. Dle autorky měly sestry a služebné téměř totožné uniformy. Obě profese měly jednobarevné šaty, bílou zástěru a k tomu čepec. Zásadní rozdíl mezi těmito uniformami je v možnosti zdobení a výměny zástěry. Sestry nosily permanentně bílou zástěru a svůj oděv nijak nezdobily. Oproti tomu služebné měly šaty zdobené a bílou zástěru měnily při ranní hygieně za hnědou. Další zajímavostí, kterou autorka uvádí je fakt, že žákyně ošetřovatelské školy v Kanadě nosily úplně stejný oděv, avšak žákyně měly povinnost nosit okolo krku uvázaný bílý šátek, aby je bylo možné rozeznat od již vyučených a pracujících sester.

3.1.3 Uniforma ve 20. století

První uniformu, kterou zmíníme, je oděv opatrovnic, které pracovaly ve Všeobecné nemocnici v Praze. Konkrétně v letech 1902-1910. Suchá a Pacovský (1968) šaty popisují jako velice jednoduché a stejně jako oděv v 19. století sloužily jako ochrana osobního oděvu. Šaty byly dlouhé až ke kotníkům, zapínaly se na zadní straně a měly dlouhý rukáv.

Naopak studentky První ošetřovatelské školy v Praze, která vznikla roku 1916, nosily dlouhé šedé šaty, které doplňoval bílý čepček, bílá zástěra a kulatý bílý límeček. Avšak tato uniforma jim byla přidělena až po čtyřech měsících studia. První čtyři měsíce nosily šaty tmavé barvy, přes které měly přepásanou zástěru (Vrbatová, Staňková, 1990).

Po úspěšném absolvování První ošetřovatelské školy, která byla dvouletá, vyšly ze školy první diplomované ošetřovatelky. Roku 1918 můžeme tedy přisoudit oficiální vznik sesterské uniformy u nás. Dle Šindlerové (1938) byla uniforma velice nepohodlná a jednoduchá. Martincová spolu s Vránovou (2006) uvádějí, že uniforma se dělila na tři typy: pracovní, slavnostní a návštěvní. Pracovní uniforma diplomovaných ošetřovatelek sestávala ze světle modrých šatů, které byly doplněny bílým límečkem, bílou zástěrou a velkým skládaným bílým čepcem. Šaty i rukávy šatů byly dlouhé. Rukávy byly doplněny o manžety. Pod šaty se nosily punčochy černé nebo hnědé barvy doplněné o boty stejné barvy (Kutnohorská, 2010). Oproti tomu slavnostní uniforma byla tmavomodré barvy a na bílý čepec byl připevněn závoj (Martincová, Vránová, 2006). Dle Kutnohorské (2010) byla slavnostní uniforma pouze pro vrchní sestru a řádovou sestru představenou. Slavnostní uniforma se přestala nosit v roce 1948

(Sýkorová, 2012). Návštěvní uniforma se na první pohled lišila barvou. Martincová, Vránová (2006) spolu se Sýkorovou (2012) se shodují na nošení dlouhých šatů šedé barvy, které měly bílý límeček a bílé manžety. Nosil se kabát tmavé barvy zvaný Hubertus doplněný o pláštěnku. Tradiční čepec byl vyměněn za baret tmavočervené barvy.

Poválečné období přineslo drobnou změnu pracovní uniformy diplomovaných sester. Zkrátil se rukáv a jednotnou barvu šatů doplnily proužky (Brynychová, 2007). Viz. obrázek 25.

Obrázek 25 Uniforma diplomových sester v poválečném období



Zdroj: BRYNYCHOVÁ, M., 2007.

Padesátá léta 20. století přinesla zjednodušení uniformy a stejně jako ve Velké Británii se délka šatů a zástěr řídila dle aktuální módy (Kutnohorská, 2010). Sesterská uniforma se začala skládat ze světle modrých šatů, kulatého bílého límečku, bílého naškrobeného čepce a bílé plátěné zástěry s kapsou, která měla být delší než do délky lýtek. Například Rozsypalová, Svobodová a Zvoníčková (2006) šaty popisují jako bledě modré. Ze začátku se i k této uniformě nosily černé punčochy, ovšem od nich se později upustilo a zůstalo povinností nosit punčochy jiné barvy, převážně hnědé či tělové. V létě bylo dovoleno nosit bílé ponožky. Oděv doplňovaly boty bílé nebo černé barvy na nízkém podpatku (Bartíková, 2012). Pokud sestře byla zima nebo se potřebovala

přesunout z budovy do budovy, mohla si přobléknout svetřík nebo flanelový kabátek světle modré barvy (Kutnohorská, 2010). Rozsypalová, Svobodová a Zvoničková (2006) zdůrazňují používání rukavic a ústenek během pracovní doby. Nošení šperků bylo zakázáno. Ruce měly být čisté, nehty měly být zastřižené do obloučku a bylo zakázané je lakovat.

Šedesátá léta 20. století přinesla velikou změnu v nošení čepců. Klasický skládaný čepce byl nahrazen tzv. téčkem. Ale i ten byl po roce 1990 zrušen (Kutnohorská, 2010). Viz. obrázky 26 a 27.

Obrázky 26 a 27 Sesterský čepce, tzv. „téčko“



Zdroj: BRYNYCHOVÁ, M., 2007.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (dále MZČR) vydalo Výnos č. 1 o poskytování osobních ochranných pracovních prostředcích. Tento výnos se opíral o opatření č. 12 z let 1973 a 1974 (Věstník MZČR č.1/1991). Tyto zdroje nám poskytly informaci o uniformách sester, ošetřovatelek, odborných učitelek na středních zdravotnických školách (dále SZŠ) a žákyň.

Modré šaty s bílou zástěrou nosily sestry. Byla povolena výjimka a tou bylo nošení bílých kalhot a modré haleny. Naopak bílé šaty s bílou zástěrou nosily vrchní sestry spolu se staničními sestrami a odborné učitelky SZŠ. Ošetřovatelky měly šaty béžové barvy a sanitárky šedé barvy. I zde byla výjimka v podobě kalhot. Žákyně SZŠ nosily modré šaty s bílou zástěrou a žáci bílé kalhoty s modrou halenou. Avšak dle Syrovátkové (1970) nosily některé žákyně šaty růžové barvy – o čemž se můžeme přesvědčit na obrázku 28. Brabcová (2016) tyto informace doplňuje o povinnost nosit čepce ve tvaru T. Dále, že růžová barva šatů pro žákyně byla pro čtyřleté studium a žlutozelené pro žákyně dvouletého studia. Pro práci v terénu byly vybrány šedomodré

šaty kostýmkového vzhledu. Nicméně zdůrazňuje, že vždy záleželo na daném ústavu. S tím souhlasí i Kafková (1992). Haškovcová spolu s Pavlicovou (2013) hovoří o modrých šatech jako o vítězi na mezinárodní výstavě národních sesterských uniforem. Soutěž probíhala v osmdesátých letech ve Španělsku. Pod obrázkem 29, viz. níže, si můžeme prohlédnout tehdejší pracovní obuv.

Obrázek 28 Růžové šaty žákyň



Zdroj: BRYNYCHOVÁ, M., 2007.

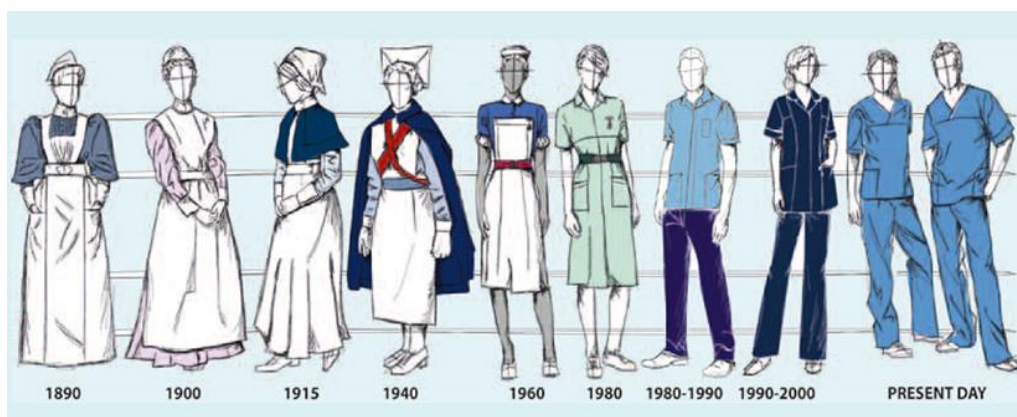
Obrázek 29 Pracovní obuv



Zdroj: BRYNYCHOVÁ, M., 2007.

Co se týče uniforem ve Velké Británii, je důležité zdůraznit, že Angličané během krátké doby několikrát změnili vzhled uniforem, v podstatě každé desetiletí. Můžeme říci, že se řídili aktuálními módními trendy a snažili se být moderní a jít s davem (Catanzaro, 2013). Pokud se podíváme na obrázek 30, zjistíme, že svého času se používaly nepraktické škrobené límce a samotné šaty nepatřily k těm nejlehčím. Avšak na tu dobu vypadaly velice stylově, elegantně, žensky a skvěle reprezentovaly sesterské postavení. Oděvy byly převážně z bavlny, nylonu, dakronu, dakronového taftu a nejoblíbenějším byl bavlněný popelín (Bates, 2010). Pod pojmem dakron si můžeme představit polyesterové vlákno.

Obrázek 30 Uniformy převážně v průběhu 20. st. ve Velké Británii



Zdroj: BATES, CH., 2010.

Výborným dramatickým seriálem britské televizní společnosti BBC je „Call the Midwife“ (© 2018, BBC), který nás zavede do padesátých a šedesátých let dvacátého století. Doporučujeme ho shlédnout. U nás byl název tohoto seriálu zprvu přeložen chybně a to jako „Zavolejte sestřičky“. Obrázek 31. umožní čtenářům prohlédnout si hlavní postavy. Seriál je založený na vzpomínkách Jennifer Worth, porodní asistentky, které sepsala do stejnojmenné knihy. S pozdějším dodatkem „A True Story of the East End in the 1950s“ (Worth, 2007). Kniha se stala bestsellerem. Její vzpomínky pojednávají o době, kdy ve svých dvaadvaceti letech opustila svůj komfortní život v bohaté rodině, a i přes nesouhlas rodičů se přestěhovala do jedné z nejvíce chudých čtvrtí Londýna. V Poplaru žila po boku zdravotně vyučených řádových sester v Nonnatus House. S řádovými sestrami, dalšími porodními asistentkami a jedním lékařem pečovala o rodičky a snažila se poskytovat preventivní péči. Nejenom, že nás seriál provede skutečnými událostmi tehdejší doby,

ošetřovatelskými postupy a problémy spojenými s ošetřovatelstvím a porodnictvím, ale také celosvětovou kauzou zvanou Contergan (Worth, 2002). Atmanspacher a Maasen (2016) uvádějí, že se jednalo o chemickou látku prodávanou německou společností do čtyřiceti šesti států světa. Naštěstí v Československu se neprodávala. Ta měla účinky léčivé, a proto se podávala těhotným ženám jako sedativum a hypnotikum. Bohužel měl tento lék také karcinogenní účinky a působil negativně při embryonálním a fetálním vývoji (Macleod, Hodges, 2017). Což samozřejmě v té době nikdo nevěděl. Díky užívání léků se zvýšil počet novorozenců s vrozenou vývojovou vadou až sto násobně. Přibližně dvanácti tisícům novorozencům chyběly končetiny a uši. Přeci jen tento lék dle Whymarka (2018) užívalo denně přibližně pět milionů osob. Avšak důležitou informací, kterou chceme zdůraznit je, že seriál provází dobovým oblečením a uniformami sester a porodních asistentek. Divák si tedy dokáže utřídit myšlenky v posloupnosti vývoje uniforem ve Velké Británii a zároveň uniformy lahodí oku diváka.

Obrázek 31 DVD obaly seriálu Call the Midwife



Zdroj: © 2019, Shop Public Broadcasting Service (PBS).

3.1.4 Uniforma v 21. století

Novodobé uniformy mohou v některých pacientech či návštěvnicích nemocničních zařízení vyvolat nejistotu. Jde především o potřebu rozeznat, zda dotyčná osoba patří ke zdravotnickému personálu či nikoli. Do uniformy započítáváme i jmenovku či visačku, která je chybně umístěna na úrovni pasu nebo je nečitelná. Případně jí zaměstnanec nenosí a pacient si tedy nemůže být jist, zda dotyčný ve zdravotnickém zařízení vůbec pracuje (Martin, 2013). Trendem posledních let je nošení oděvu, který spíše připomíná civilní oblečení. A to nejenom na vyšších pracovních pozicích, jakým je například management (Zajíčková, 2014).

V České republice je doba jednotné uniformy nenávratně pryč (Hendrychová, 2006). Nemocnice si sama může určovat, jaké barevné varianty budou zaměstnanci nosit nebo je to dáno krajem či státem. Další možností jsou barevné varianty určené podle prádelny, která dodává ložní a pracovní prádlo do nemocnic a zdravotnických zařízení. Nejčastěji se nosí halena spolu s kalhotami, avšak není výjimkou vyměnit kalhoty za kraťasy či sukni, případně halenu za bavlněné triko s ohledem na roční období. Dle nás je tedy opravdu škoda, že jednotné a elegantní uniformy vymizely. Potkáváme různě barevné a jinak střihově provedené a často špatně vypasované haleny, kalhoty či šaty.

Kvalitní pracovní obuv nahrazuje gumová obuv typu Crocs, která většinou nesplňuje bezpečnost a ochranu zdraví při práci (dále BOZP). S tímto názorem souhlasí i Zajíčková (2014). Díky vlastnímu pozorování jsme si všimly, že personál si začíná velice často kupovat boty Aequos Dolphin od italského výrobce Petera Legwooda, které jsou v několikerém barevném provedení (viz. obrázek 32). Dle slov personálu jsou velice lehké, příjemné, nepadají z nohou, a zvláště z nich nebolí po celodenním chození nohy. Díky zvýšené teplotě, například pomocí fěnu, lze obuv upravit a přizpůsobit své stavbě chodidla. Z oficiálních stránek výrobce se dočteme, že obuv zlepšuje rovnováhu, zabraňuje svalovým kontrakturám a zlepšuje držení těla (© 2018, Peter Legwood). Některé nemocnice prý již tuto obuv zařadily do povolené obuvi, poněvadž boty splňují ISO normy pro pracovní obuv. Pro porovnání přikládáme obrázek 33, který znázorňuje jednu z mnoha nejčastěji nošených zdravotnických obuví ve zdravotnických zařízeních.

Obrázek 32 Aequos Dolphin**Obrázek 33 Obvyklá zdravotnická obuv**

Zdroj: © 2019, eZdravotnické potřeby; © 2019, Cadenza.

Významným nedostatkem je dle našeho názoru úprava zevnějšku zdravotnického personálu. Velice často se setkáváme s personálem, jehož pracovní oděv je špinavý, umaštěný, zmačkaný, roztrhaný a zazáplatovaný. Tento vzhled snižuje tedy hodnotu profesionality, důvěryhodnost a image personálu. I tento pohled na odívání sdílí Zajíčková (2014). Stejného názoru je i Jones (2012), která je toho názoru, že dnešní uniformy vypadají jako pyžamo. Pokládá si otázku, proč dnešní sestry vypadají neupraveně a pravděpodobně proč chtějí vypadat neprofesionálně. V porovnání oproti např. posledním třiceti letům, kdy se v tomto zaměstnání dbalo na vzhled a profesionalitu.

Ovšem je povinnost řídit se pravidly, které vyplývají ze zákoníku práce. Jedná se o nařízení vlády, které stanoví rozsah a bližší podmínky poskytování osobních ochranných prostředků, mycích, čistících a dezinfekčních prostředků. Konkrétně se jedná o §133a, nařízení vlády č. 495/2001 Sb. Tuto uniformu nosí lékaři, vrchní sestry, staniční sestry, porodní asistentky, všeobecné sestry, praktické sestry, ošetřovatelé/ky, sanitáři/ky a také uklízečky. Pokud se pacient nevyzná v barevném rozdělení uniforem, je nucen se zorientovat pomocí jmenovek zaměstnanců. Jestliže ji zaměstnanec má.

Z vlastních zdrojů mohu uvést jako příklad nemocnici Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s. (viz. obrázek 34), kde jsem strávila několik stovek hodin praktické výuky a brigády. Lékaři, lékařky a vrchní sestry zde nosí čistě bílé kalhoty a haleny občas doplněné o lékařský plášť. Staniční sestry, všeobecné sestry, praktické sestry, porodní asistentky, fyzioterapeuti aj. nosí čistě bílé kalhoty se zelenou halenou, nově pouze se zeleným pruhem na pravé straně. Ošetřovatelé/ky a sanitáři/ky nosí bílé čisté kalhoty a žluté

haleny, nově pouze se žlutým pruhem na pravé straně. Uklízečky zde nosí fialové kalhoty a celistvě fialovou halenu. Avšak jsou zde i výjimky, na anesteziologicko-resuscitačním oddělení (dále ARO) ošetrovatelský personál nosí světle modré kalhoty a celistvě světle modrou halenu. Jmenovky zaměstnanců jsou papírové a jsou také barevně rozděleny – červenou má lékařský zdravotnický personál, žlutou má nelékařský zdravotnický personál (viz. obrázek 35) a modrou nosí pomocný personál a zaměstnanci pracující ve vedení nemocnice aj.

Oproti tomu v nemocnici České Budějovice, a.s. či nemocnici Tábor, a.s. nosí staniční sestry, všeobecné sestry, praktické sestry, porodní asistentky aj. čistě bílé kalhoty a haleny s modrým pruhem ve výstřihu a na rukávech (viz. obrázek 36). V Českých Budějovicích mají nyní také nové uniformy s barevným pruhem na pravé straně. Fyzioterapeuti nosí čistě bílé kalhoty a haleny se zelenými pruhy. Ošetrovatelé/ky nosí šedé pruhy a sanitáři/ky oproti tomu nosí haleny se žlutými pruhy. Jmenovky zaměstnanců jsou plastové s elektronickým čipem, které se využívají například k otevření dveří nebo „pípnutí“ si odchodu/příchodu.

Elizabeth Johnson Taylor (2012) uvádí případ, který se stal ve veřejné nemocnici v Anglii v roce 2010. Jednalo se o padesátitýř letou sestru křesťanského vyznání, která byla po třiceti letech práce u lůžka přeložena – začala vykonávat práci za stolem. Sestra odmítla sejmout po oněch třiceti letech z krku krucifix. V britském deníku The Guardian (2010) se o ní píše jako o „Sestře, která ztratila možnost nosit kříž v práci“. Elizabeth Johnson Taylor (2012) si pokládá otázku, zda může sestra nosit církevní oděv při péči o pacienta. Zmiňuje možnost židovských sester nosit jarmulku a možnost muslimských sester naopak nosit burku. Zdůrazňuje také minulost, kdy řádové sestry nosily řeholní oděv. Zákaz pro tuto sestru spočíval v nelibosti vedení nemocnice. Nošení kříže tedy nebylo přijatelné s ohledem na možnost, že by za něj mohl jakýkoli pacient zatáhnout. Ani jeho připnutí na oděv nebylo povoleno. Zde je prostor pro vlastní úvahu, zda vpouštět do ošetrovatelství ze strany zaměstnanců náboženské vyznání. Zda je tento krok správný, či nikoli. Nebo zda a v jakém množství by vyznání mělo být tolerováno.

Bohužel trendem posledních let v České republice, a to i díky ekonomické situaci a šetření financí v nemocnicích a jiných zdravotnických zařízeních, je kupování levných pracovních oděvů (Hendrychová, 2006). Znamená to tedy nekvalitní materiál, který

je z většiny procent tvořen umělými vlákny. Nejenom, že je příze nekvalitní, ale i hustota vláken je minimální. Oděvy jsou tedy dostatečně neprodyšné, průsvitné a střih málokomu sedne. S nelibostí musíme tvrdit, že tato uniforma málokomu padne a sluší. Hromková (2018) na internetovém portálu iDNES.cz (© 1999-2018) zmiňuje nářky jihomoravských záchranářů, kteří díky novému oblečení trpí kožními problémy. Oděv je vyroben z polyesterového hedvábí, jedná se tedy o umělá vlákna. Dále jihomoravské záchranáře doprovází pocit studu, jelikož při výjezdech v horkém počasí dochází k nadměrnému pocení a oděv samozřejmě není schopen pot absorbovat. Díky tomu si stěžují na zápach.

Přítom existuje na českém, ale i zahraničním, trhu spousta firem, která se zaobírá výrobou pracovních oděvů do zdravotnictví. Ty jsou kvalitně zpracovány a svým designem zaujmou na první pohled. Například společnost Lavenda disponuje nepřeborným množstvím halen s obrázky. Nalezneme zde vzory pro zubaře, se zvířátky a motivy Disney (které by se skvěle hodily na dětská oddělení), přírodní vzory, abstraktní vzory, zimní a vánoční vzory (© 2018, Lavenda zdravotnické oděvy).

Roohafza et al. (2009) uvádí v časopise *Journal of Clinical Nursing*, že sesterská uniforma má na dětské pacienty veliký vliv při zvládnání pobytu v nemocničním prostředí. Dle nich zprostředkovává sesterská uniforma nonverbální komunikaci mezi dětským pacientem a personálem a tím pádem je jedním z faktorů, které mohou snižovat dětský stres nebo úzkost. Zkráceně tedy můžeme tvrdit, že barevná a veselá uniforma vede ke zlepšení ošetrovatelské (i lékařské) péče při ošetřování pediatrického pacienta a může navodit uvolněnější atmosféru.

Obrázek 34 Uniformy lékařského a ošetrovatelského personálu v nemocnici Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s.



Zdroj: VACHTL, J., 2017.

Obrázek 35 Jmenovka ošetrovatelského personálu v nemocnici Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s.



Zdroj: Vlastní sbírka

**Obrázek 36 Uniformy ošetrovatelského personálu v nemocnici
České Budějovice, a.s. a v nemocnici Tábor, a.s.**



Zdroj: MLSOVÁ, L., 2015.

Dále se zaměříme na odívání sester ve Spojených státech Amerických (dále USA). Dle nás je většina z uniforem nejlíbivějších a vyzařují nejvíce ženskosti. Každé desetiletí prošly uniformy výraznou změnou.

Finkel (© 2016) zdůrazňuje, že ošetrovatelství v USA začalo na počátku 17. století. Zrodilo se ve městě Philadelphia v severovýchodním státě Pensylvánie a odtud se rychle rozšířilo po celých státech. Údajně bylo ošetrovatelství považováno za „pouliční povolání“.

Díky vlivu Florence Nightingale, a ostatních žen se pomalu měnilo vnímání sesterského povolání. Sestry začaly nosit oblečení sluhů, které se skládalo ze světlých šatů, bílé zástěry a bílého čepce. Tento stejnokroj si můžeme prohlédnout na obrázku 37. Některé sestry svůj outfit doplňovaly o kápi, kterou dávaly najevo svou zkušenost (viz. obrázek 38).

Finkel (© 2016) považuje šaty během první světové války za nejprimitivnější a nejméně zajímavé šaty v historii šatů v USA. Šaty kratšího střihu byly nahrazeny šaty, které byly až ke kotníkům. Více na obrázku 39. Během války bylo dle Brownové (2009) nezbytné, aby byly šaty snadno omyvatelné a bylo je možné hromadně vyrábět.

To se nezměnilo ani u uniforem ve třicátých letech 20. století. Pouze se zvětšily látkové čepce (Ritchie, 2015). Více na obrázku 40.

Během druhé světové války se do popředí sesterských uniforem dostala móda. Můžeme říci, že převzala většinu úlohy při utváření jejich vzhledu (2015, Ritchie). Obrázek 41 znázorňuje sestry pracující u námořnictva. Oproti tomu v padesátých letech se výrazně zkrátila délka rukávů a samotných šatů. Klasické látkové čepce nahradily menší a jednoduché čepce či klobouky, které byly papírové (© 2016, Finkel). Uniformu si můžeme prohlédnout na obrázku 42.

Šedesátá léta přinesla dle Brownové (2009) ohromný rozvoj prádlen. Začaly se ve velkém počtu používat pračky a mandly. To přimělo složité uniformy opět zjednodušit a používat takové látky, aby je bylo možné pravidelně prát a žehlit. Rukávy se opět prodloužily (© 2016, Finkel).

Obrázky 37 a 38 Uniformy v 19. století a začátku 20. století



Zdroj: © 2016, FINKEL, C.

Obrázky 39 a 40 Uniformy ve 20. a 30. letech



Zdroj: © 2016, FINKEL, C.

Obrázky 41 a 42 Uniformy ve 40. a 50. letech



Zdroj: © 2016, FINKEL, C.

Obrázek 43 Uniforma v 60. letech



Zdroj: © 2016, FINKEL, C.

Obrázek 44 Uniforma v 70. letech



Zdroj: © 2016, FINKEL, C.

Sedmdesátá léta opět přinesla zkrácení šatů. To donutilo některé šaty vyměnit za pohodlnější kalhoty bílé barvy. Čepce se oproti šedesátým létům opět zmenšily. Avšak čím dál více sestřám začaly být na obtíž. Jejich požadavky a přání byly vyslyšeny a po určité době povinnost nosit čepce byla zrušena (© 2016, Finkel).

Osmdesátá léta přinesla základ uniformám, které se nosí v USA dnes. Jedná se o tzv. „scrubs“. Šaty byly nahrazeny kalhotami a halenkou. Látka se také změnila za prodyšnější a mnohem lehčí (© 2016, Finkel).

Nošení novodobé uniformy přináší jedno hlavní pravidlo. Pravidlem je nošení specifických barev. V některých nemocnicích může mít sestra světle modrou barvu uniformy a lékař tmavě modrou. Jinde zase může mít sestra například barvu růžovou a lékař modrou barvu. České internetové překladače výraz „scrubs“ překládají jako křoví, podrost či sloveso vydrhnout. Ovšem Pratt, Schulz, Ashforth a Ravasi (2016) tento oděv popisují jako dvoudílný oděv z lehké bavlny. Nosí jej zejména lékaři a personál účastníci se chirurgických operací. Oproti tomu Bennett (2010) definuje tento oděv jako ochranný, který je určen pro lékaře, sestru a pracovníky pobývající na operačních sálech. Finkel (2016) tento popis doplňuje o informaci, že tento oděv může být z bavlněné a také bavlněné/polyesterové látky. Popisuje také barevné možnosti: světle zelená, béžová, modrá, purpurová nebo fialová. Brown (2009) ovšem dodává, že není nutné mít pouze jednobarevný oděv, ale že mohou být haleny i různě barevné nebo s obrázky. Ty pak rozveselí nemocniční prostředí. Tuto uniformu si můžeme prohlédnout na obrázku 46. Zdravotnický personál v USA kromě zdravotních bot nosí botasky. Můžeme tedy říct, že většina zdravotnických pracovníků k novodobé uniformě nosí právě je (Lopez, 2016).

Obrázek 45 Uniforma v 80. letech



Zdroj: © 2016, FINKEL, C.

Obrázek 46 Novodobé sesterské uniformy



Zdroj: © 2016, FINKEL, C.

3.2 Sesterské odznaky

Odznaku můžeme přisoudit roli symbolu profese. Stejně jako u uniforem docházelo ke změnám, výjimkou nebyl ani design odznaků a také texty na odznacích. Takovým prvním odznakem na našem území (obrázek 47) byl odznak Spolku diplomovaných sester v ČSR, jenž měl v popředí velkými písmeny napsáno „SDS“. Dalším (obrázek 48) byl odznak prvních diplomovaných sester pod záštitou ČSČK, který nesl nápis „ČESKOSLOVENSKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ/DIPLOMOVANÁ SESTRA“ (Kutnohorská, 2010). Oproti tomu spolek diplomovaných sester měl dle Kafkové (1992) v době protektorátu odznak s nápisem „DIPLOMOVANÁ SESTRA OŠETŘOVATELKA“, jenž nalezneme pod obrázkem 49. Jeho symbolem se stal kahan a pod ním jsou umístěna písmena „Č.S.O“. Nápis Československý červený kříž byl z odznaku odňat, jelikož organizace zanikla v roce 1940. Případně byl odznak doplněn o listy lípy, která je od června roku 1848 ustanovena národním symbolem. Díky svému tvaru listů, které připomínají srdce, jej Slované doplnily přívlastky jako jsou laskavost, ochota, srdečnost, štědrost, přívětivost a upřímnost (Sochrová, 2010). Tyto odznaky byly vyrobeny ze smaltu (Kutnohorská, 2010). Jedná se o materiál, který je velice podobný sklu, ale i porcelánu zároveň (Julius Lněničková, 2013).

Konec války přinesl opět změnu. Na odznaku dále zůstal kahan, ovšem dle něho bylo možné určit, jakou zdravotnickou školu daná sestra absolvovala. Objevil se na něm domicil zdravotnické školy. Materiál, z něhož byl odznak vyroben se také změnil. Smalt, ze kterého byly vyrobeny odznaky předtím nahradil tombak. Jedná se o slitinu mědi a zinku. Přičemž obsah zinku je přibližně 10-20 % (Slanina, 2012). Odznaky si můžeme prohlédnout pod obrázky 50 a 51.

V padesátých letech 21. století nastala další změna, a to velice významná. Kahan jako symbol ošetrovatelství zmizel. Místo toho se na jeho místě objevila rudá pěticípá hvězda, pod kterou byl bílý štít, na kterém bylo napsáno „SZP“, jenže měl pravděpodobně nést význam střední zdravotnický pracovník. Na světle modrém podkladě byly zrcadlově vyobrazeny listy lípy. Na bílém podkladě, který byl okolo modrého středu čněl nápis „SLOUŽÍM ZDRAVÍ LIDU“ (Kutnohorská, 2010). Jedním z důvodů takto velké změny byl dle Bureše, Charváta, Justa a Štefka (2012) nástup Komunistické strany Československa k moci. Odznaky se opět vyráběly ze smaltu. Můžeme si jej prohlédnout na obrázku 52.

Po roce 1990 se vrátil na odznak kahan (obrázek 53). Tentokrát ve zlatém provedení. Opět byl na modrém podkladu uprostřed a byl bíle orámovaný. Text na odznaku zněl „DIPLOMOVANÁ SESTRA/ZDRAVÍ PRO VŠECHNY“ nebo „VŠEOBECNÁ SESTRA/ZDRAVÍ PRO VŠECHNY“ (Kutnohorská, 2010).

Na konci 20. století a začátku 21. století byly na vzestupu vyšší odborné školy (dále VOŠ) a také vysoké školy (dále VŠ). Bylo tedy nasnadě vytvářet nové odznaky. Design každého odznaku byl specifický pro určitou školu a zaměření, poněvadž si školy ve většině případů odznaky navrhovaly samy (Kopuleťá, 2014). Můžeme si je prohlédnout pod obrázky 54, 55 a 56.

Roku 2004 byl zaveden obor Zdravotnický asistent, situace tedy vyžadovala vznik nového odznaku. Ten byl obdélníkového tvaru. Na bílém poli jsme mohli nalézt dva texty. „ZDRAVOTNICKÝ ASISTENT“ a „ZA“ s červeným srdcem uprostřed. Odznak je znázorněn jako obrázek 57.

Další odznaky k náhledu jsou například pro registrované sestry (obrázek 58), diplomované porodní asistentky (obrázek 59), nutriční terapeutky (obrázek 60) či diplomovaného zdravotnického záchranáře (obrázek 61).

Obrázky 47 Odznak Spolku diplomovaných sester v ČSR



Zdroj: BRYNYCHOVÁ, M., 2007.

Obrázky 48 a 49 Odznak diplomované sestry v ČSČK a diplomované sestry ošetrovatelky



Zdroj: BRABCOVÁ, S., 2013.

Obrázky 50, 51 a 52 Odznak Spolku diplomovaných sester v ČSR



Zdroj: BRABCOVÁ, S., 2013.

Obrázky 53 Odznaky po roce 1990 až do současnosti



Zdroj: KOPULETÁ, M., 2014.

Obrázky 54, 55 a 56 Odznaky VOŠ a VŠ



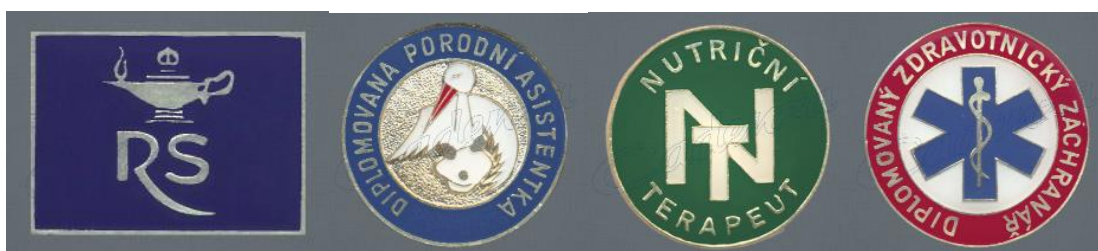
Zdroj: BRABCOVÁ, S., 2013.

Obrázek 57 Odznak zdravotnického asistenta



Zdroj: Vlastní sbírka

Obrázky 58, 59, 60 a 61 Odznaky ostatních zdravotnických pracovníků



Zdroj: © 2019, Cadenza.

Pokud by někdo toužil vlastnit jakýkoli sesterský odznak, je možné jej zakoupit na nepřeborném množství internetových aukcí či internetových portálech.

3.2 Sesterské profesní organizace a časopisy v přehledu

Tento přehled slouží k nastínění českých a několika mezinárodních sesterských organizací a českých časopisů. Budou popsány jejich hlavní zájmy, zaměření a doba vzniku nebo zániku. Tyto informace by měly sloužit k pochopení sesterské historie, pomoci se zařazením do společensko-historických kontextů a částečně k porozumění vývoje sociálního postavení sester. Dále by tento přehled měl sloužit k nastínění snahy pro účelné sdružování osob.

- 1899 – Vznik International Council of Nurses (dále ICN) se sídlem v Ženevě. V překladu Mezinárodní rada sester. V radě je přes 130 národních asociací sester. Hlavním cílem rady je reprezentace ošetrovatelství, podpora celoživotního vzdělávání a ovlivňování zdravotnické politiky (Schober, 2016).
- 1904 – Vznik Spolku pro Povznesení stavu ošetrovatelského. Hlavním cílem byla průprava žen ohledně ošetrovatelské péče. Průprava probíhala pořádáním teoretických přednášek ve Všeobecné nemocnici v Praze na chirurgické, interní a gynekologické klinice (Kazimour, 2016).
- 1907 – Vznik časopisu Zdraví lidu. První díl vyšel 15. prosince a byl ve formátu A5. Následně vycházel pravidelně každý měsíc. Prvotně měl být časopis pro laickou veřejnost, aby se seznámila s pojmy zdraví, hygiena, sexualita a chápala ji v širším měřítku. Postupem času začal být časopis více odbornější a informace začaly být spíše pro lékaře. Týkaly se převážně aktuálních nemocí. Přestože časopis nebyl určen výhradně ošetrovatelkám, ošetrovatelská problematika se zde pravidelně objevovala (Hejnová, 2011).
- 1921 – Vznik Spolku absolventek školy ošetrovatelské (dále SAŠO). Vznikl na podnět amerických sester, které se dostaly do Československa (dále ČSR) díky Alici Masarykové. Spolek se snažil o zvýšení prestiže sesterského povolání (Kutnohorská, 2010).
- 1928 – Vznik Spolku diplomovaných sester (dále SDS). Vznikl přejmenováním SAŠO. Spolek navázal na práci Spolku pro Povznesení stavu ošetrovatelského a SAŠO. Pořádal přednášky pro zvýšení vzdělání a angažoval se při zakládání dalších ošetrovatelských škol (Kelnarová et al., 2015). Spolek zavedl systém, jenž registroval diplomované sestry a v němž byly veškeré informace o vzdělání a odbornosti dané sestry (Kutnohorská, 2010).

- 1933 – SDS se stal členem ICN. Ovšem v roce 1948 jej SDS musela opustit kvůli členství v Revolučním odborovém hnutí. To nekorespondovalo s hlavním bodem členství v ICN. Tedy být nepolitický (Pavlicová, Kracíková, 2011).
- 1937 – První vydání dvojčíslí časopisu SDS pod vedením Emilie Ruth Tobolářové a Jarmily Röslerové-Hennerové (Kutnohorská 2010).
- 1948 – Vznik World Health Organisation (dále WHO) se sídlem v Ženevě. Konkrétně 7.4. V překladu Světová zdravotnická organizace. Momentálně organizace pokračuje v programu Zdraví pro všechny v 21. století, které má za cíl podporovat celosvětové zdraví pomocí programů, výzkumů a zdravý životní styl (Beigbeder, 2017).
- 1951 – Začátek vydávání časopisu Zdravotnická pracovnice. Časopis byl pro dětské sestry, dietní sestry, porodní asistentky, sanitární pracovníky, rehabilitační pracovníky, zubní laboranty, oční optiky a samozřejmě i pro sestry. Vycházel od roku 1960 dvanáctkrát do roka (Hejná, 2011). Od roku 1970 byl doplněn o výzkumné přílohy, které byly využívány při odborných seminářích. Časopis zanikl po dlouhých letech v roce 1989 (Kutnohorská, 2010).
- 1953 – ICN vypracovala dle Ptáčka a Bartůňka (2014) mezinárodní etický kodex sester. Skládá se ze čtyř hlavních bodů: sestry a lidé/občané; sestry a jejich práce/praxe; sestry a jejich povolání; sestry a jejich spolupracovníci. Ovšem dle Špirudové (2015a) byl tento kodex aktualizován v roce 2005 a roku 2012 byla přijata novelizace.
- 1971 – Vznik European Federation for Nursing Associations (EFN) se sídlem v Bruselu. Přeloženo jako Evropská federace sester. Avšak původně se organizace jmenovala The Standing Committee of Nurses of the EU (PCN), jenž můžeme přeložit jako Stálý výbor sester při EU (© 2010, MZČR). Dle Plevové (2011) má organizace za cíl sdružovat a podporovat ošetrovatelskou profesi v rámci Evropské unie (dále EU), a také podává doporučení pro vzdělávání sester.
- 1973 – Vznik Československé společnosti sester. Společnost navázala na SDS. Avšak jejím hlavním úkolem bylo sdružení České společnosti sester a Slovenské společnosti sester. Společnost zanikla v roce 1993 (Kutnohorská, 2010).
- 1991 – Vznik časopisu Sestra, který nahradil časopis SDS. V prvních pěti letech časopis vycházel šestkrát do roka a mohli jsme v něm nalézt: historické okénko;

odborné články z domova i ze zahraničí; poradnu z oboru psychologie a práv; kvízy a testy, povídky; recenze odborných knih a také cizojazyčné lekce. V roce 2005 jej odkoupila Mladá fronta a.s. (Hejná, 2011).

- 1992 – Vznik České asociace sester (dále ČAS). Jejím vzniku napomohla porevoluční doba, kdy již sestry nechtěly být pouhými podřízenými lékařů. Asociace se starala o zlepšení interpersonálních vztahů na pracovištích a snažila se o zavádění novějších metod v práci. Dále se organizace snažila o zřízení oddělení hlavní sestry na MZČR, což se povedlo (Křížová, 2008). Hlavním cílem organizace je zvyšování uznání nelékařských pracovníků; spolupráce ohledně změn ve zdravotnickém systému na našem území a podpora sester, porodních asistentek a dalších nelékařských pracovníků (Kutnohorská, 2010).
- 1994 – ČAS se stala členem ICN (Kutnohorská, 2010).
- 2001 květen – dobrovolná registrace sester.
- 2004 duben – povinná registrace sester.
- 2005 – Vznik časopisu Florence. Jeho redaktorkou byla dle Hejné (2011) Jarmila Škubová, která pracovala v časopise Sestra. S ní odešlo i několik členů redakční rady. Od následujícího roku začal časopis, kromě letního a zimního dvojčísla, vycházet měsíčně. Časopis se zaměřuje na ošetrovatelskou teorii a praxi, legislativu, historii, management, psychologii, komunikaci, inzerci a rozhovory/názory (© 2009-2017, Ambit Media, a.s.).
- 2016 – Vznik Spolku vysokoškolsky vzdělaných sester (dále SVVS) se sídlem v Českých Budějovicích. Konkrétně 15.9. Spolek je tvořen pětičlenným prezidiem, z čehož je jeden prezident a čtyři viceprezidenti (© 2018, SVVS). Spolek byl založen jako reakce na nesourodé legislativní ukotvení sesterských kompetencí a na nynější profesní, právní a ekonomickou situaci (Plevová et. al, 2018. Od vzniku až do nynějška je prezidentkou spolku Mgr. Jana Maňhalová, PhD. Spolek je určen pro sestry, které absolvovaly vysokoškolské vzdělání a také pro vysokoškolské studenty (© 2018, SVVS).

Dalšími národními asociacemi jsou například: ANA, Canadian Nurses Association, Japanese Nursing Association, Nursing Association of Nepal, Nursing Council of New Zealand a Professional Association of Nurse Travelers (Fitzpatrick, Emerson, 2011).

4 Historie vzdělávání sester a současný stav

V této kapitole nahlédneme do vzdělávacího systému sester u nás, na Slovensku a také v zemích jakými jsou například USA, Velká Británie a Německo. Neopomeneme první ošetrovatelskou školu, která vznikla na našem území v době Rakouska – Uherska. Text bude sloužit pro porovnání vzdělávacích systémů a uvědomění si jejich zásadních rozdílů. Dále se zaměříme na změny ve vzdělávání, které se udály na našem území v průběhu času a zapůsobily na vývoj ošetrovatelství. Text dále částečně poukáže, jak vzdělávání ovlivňuje sesterskou image a postavení sester ve společnosti.

4.1 První ošetrovatelská škola u nás

Vzdělávání dívek bylo v porovnání se vzděláním chlapců celé 19. století na nižší úrovni. Dívky mnohdy neměly možnost volby. Nabízelo se jim vzdělání na úrovni měšťanských škol. Naproti tomu chlapci mohli navštěvovat osmiletá gymnázia, sedmileté reálné školy nebo technicky zaměřené průmyslové školy. Nechuť státu investovat do vzdělání dívek souvisela s nechtí zapojit kvalifikované ženy do pracovního procesu. Tento problém souvisel zejména s představou, že žena má hospodařit doma a být nápomocna svému muži. Pozitivní vliv na vzdělávání žen a dívek měly korporace, spolky nebo obce, které na rozdíl od státu zakládaly dívčí školy. Vyšší dívčí vzdělání se odehrávalo pouze na několika školách (Veselý, 2015).

Mimořádně silný vliv na založení školy, která se věnovala ošetrovatelství, mělo emancipační ženské hnutí. Hnutí bylo vedeno Eliškou Krásnohorskou a Karolínou Světlou. Díky nim mohla vzniknout první ošetrovatelská škola v celém Rakousku-Uhersku (Pohlová, 2008). Pravidelnou výuku se nepodařilo zorganizovat. Výuka probíhala formou krátkodobých kurzů, které byly vedeny odborníky – dobrovolnými lékaři. Za studium se neplatilo a trvalo mezi třemi a sedmi měsíci. Součástí výuky byla i praktická část, která probíhala v chudobinci na Karlově (Pohlová, 2008).

Svoji činnost ukončila v roce 1881. Důvody nejsou doposud úplně jasné. Dle Kutnohorské (2010) jsou možné dva důvody, proč se tak stalo. Jednak mohlo jít o vliv zásahu německých členů pražské městské rady nebo odchod přednášejících lékařů na nově vzniklou českou lékařskou fakultu univerzity Karlovy, popřípadě zákaz praxe na Karlově.

4.2 Vzdělávání u nás od roku 1881 do roku 2004 ve zkratce

Po roce 1881 nebylo vzdělávání ošetrovatelského personálu podporováno. Bylo to zapříčiněno zánikem První ošetrovatelské školy v Praze. Jistou zodpovědnost na sebe vzal Ústřední spolek českých žen, který po skončení ošetrovatelské školy, převzal iniciativu a snažil se ženy zacvičit v ošetrovatelských činnostech. V návaznosti na situaci vydal František Josef I. roku 1886 čelední řád. Ten zajišťoval určitá pravidla a nařízení pro ošetrovatelskou činnost v nemocnicích. Například určoval pracovní dobu, která ve volném překladu znamená nepřetržitá (Škořhová, 2005). Dále ženy, které chtěly pracovat jako opatrovnice či ošetrovatelky, nesměly být provdané. Pokud došlo k nějakému pochybení ze strany ošetrovatelky, byl jí nařízen trest. Ten mohl být formou zákazu vycházek, udělením peněžité pokuty a v nejhorším případě mohla být ošetrovatelka propuštěna. Pracovnice byly ubytovány na pokojích spolu s pacienty. Nebyla opomenuta ani finanční odměna za vykonanou práci. Denní služba byla hodnocena padesáti krejčary. Noční služba byla hodnocena osmdesáti krejčary a pokud služba probíhala nepřetržitě po celý týden, byla odměna tři až sedm zlatých (Kafková, 1992). Kutnohorská (2010) se s Kafkovou ztotožňuje a informaci doplňuje, že pokud ošetrovatelka onemocněla, měla v nemocnici nárok na léčbu, avšak ne na plat.

Rakouské ministerstvo vnitra nechalo roku 1914 vydat nařízení, které uzákonilo zakládání ošetrovatelských škol. Nařízení nakazovalo zakládání škol pouze při nemocnicích a dále ustanovovalo náplň a strukturu výuky. Při Všeobecné nemocnici v Praze byla roku 1916 otevřena Česká zemská státní dvouletá ošetrovatelská škola pro ošetrování nemocných. Její ředitelkou byla Sylva Macharová. Škola zůstala v činnosti i po skončení První světové války (Kafková, 1992). V roce 1920 se škola dostala pod záštitu vedení ČSČK. Škola převzala slib Florence Nightingale. Ten skládaly absolventky po ukončení dvouletého studia. Slib nalezneme na straně 46. Dle Jarošové (2000) se v nemocnicích pohybovaly ošetrovatelky a diplomované ošetrovatelky. Přestože diplomované ošetrovatelky měly vyšší vzdělání, oběma se dostávalo velice nízkého sociálního postavení.

Roku 1918 vznikl samostatný Československý stát. Došlo ke kvalitativní změně společenského života. Republika převzala právní systém Rakouska-Uherska. Například 25. 6. 1914 vyšlo v platnost nařízení rakouského ministerstva vnitra o ošetrování nemocných, které se opíralo o oběžník, který vyšel 21. 3. 1913.

Ten zdůrazňoval nutnost navýšení a zřízení ošetrovatelských škol ve veškerých nemocnicích (Kutnohorská, 2010). Tak vznikla Vyšší sociální škola v Praze. Ze začátku se škola zabývala pouze přípravou v sociální oblasti, ovšem později začala škola připravovat diplomované sestry na terénní práci. Absolventky se například zabývaly tuberkulózou a pohlavně přenosnými chorobami. V roce 1919 se snažili lékaři, za podpory prezidenta T. G. Masaryka a jeho dcery Alice, začlenit do státní správy i porodní asistentky (Kafková, 1992).

Dle Farkašové (2010) umožnila první ošetrovatelská škola v Praze vznik první ošetrovatelské školy sester sv. Kříže na Slovensku. Ta vznikla 15. března 1929 pod vedením sestry Márie Fides Dermekové. Praxe probíhaly ve Státní nemocnici v Bratislavě. Následně vznikla na Slovensku roku 1923 druhá ošetrovatelská škola milosrdných sester sv. Vincenta v Košicích pod vedením sestry Márie Juruškové. Zde praxe probíhaly ve Státní nemocnici v Košicích. Macho (2011) ve své knize zmiňuje vznik Ústavu Milána Rastislava Štefánika v Martine. Tento ústav byl zřízený na podnět ženského spolku Živeny, avšak ústav vznikl jen díky finanční a materiální pomoci Slovenské ligy sídlící v Clevelandu (stát Ohio) a také díky ČSČK. Vybuďovala se škola pro sociální a zdravotní ošetrovatelství a také pedagogický ústav, jehož hlavním úkolem byla výchova učitelek. Milán Rastislav Štefánik byl slovenský politik, astronom, pilot a generál francouzské armády (Orzoff, 2011).

Rok 1922 přinesl založení Školy pro dětské sestry, jenž byla založena v Praze-Krči. Bohužel pro nízký zájem škola fungovala pouze půl roku (Plevová, Slowik, 2008). Dále v reakci na zrušení Vyšší školy sociální péče v Praze vznikla roku 1936 Masarykova státní škola zdravotní a sociální péče. Ta již ve své době přijímala do řad studentek pouze ty, které absolvovaly střední školu s maturitou (Kafková, 1992).

Příchod druhé světové války a s ní spojené okupace a nucené práce v roce 1939 způsobil značný nedostatek ošetrovatelek. Ministerstvo sociálních věcí a zdravotní správy bylo nuceno podpořit otevření dalších českých ošetrovatelských škol. A to v Brně, Praze, Kroměříži a Olomouci (Kafková, 1992). O navýšení počtu ošetrovatelských škol již usiloval SDS od roku 1921, kdy vznikl (Plevová, Slowik, 2008).

MUDr. František Slabihoudek se zapřičinil v roce 1945 o vznik Vyšší školy pro vzdělávání pracovníků v sociální sféře (Mlýnková, 2009). V roce 1946 byla

dle Jarošové (2000) otevřena v Praze Vyšší ošetrovatelská škola. Jejím hlavním cílem bylo vzdělávání praktických učitelek, vrchních a terénních sester. Ovšem Kutnohorská (2010) tvrdí, že školy vznikaly ve větších městech Čech a Moravy. Studium se členilo na ošetrovatelky, zdravotnické pracovnice, porodní asistentky, dětské sestry, zdravotní laboranty a zubní laboranty. S tím souhlasí i Madejová (1998). Podle ní bylo studium první dva roky všeobecné a od třetího ročníku si mohl student vybrat zaměření. V roce 1947 bylo na území ČSR čtyřicet zdravotních škol (Mlýnková, 2009).

Od 17. listopadu 1948 platil zákon č. 248/1948 Sb., o okrskových porodních asistentkách a o úpravě oprávnění k výkonu pomocné praxe porodnické, které se projednávalo na pounorovém Národním shromáždění republiky Československé. Dále byl dle Staňkové (2002) tento rok převzat vzdělávací systém Sovětského svazu. Ten způsobil sloučení ošetrovatelských škol spolu s rodinnými a sociálními školami. Avšak toto sloučení přineslo název „střední zdravotnická škola“. Studium se z dvou let navýšilo na čtyři a bylo požadováno, aby studenti byli starší čtrnácti let. Dle Madejové (1998) se tak na studium připravovala mládež, která nebyla dostatečně „zralá“. Avšak studium probíhalo pouze odborně. Obory, které byly otevřeny, jsou porodní asistentka a ošetrovatelství. Vyučovala se anatomie, fyziologie, patologie, ošetrovatelská technika, chirurgie, interna, gynekologie a porodnictví, hygiena, bakteriologie, pediatrie, neurologie, ušní-nosní-krční a infekční. Praktická výuka probíhala již od druhého pololetí prvního ročníku (Kutnohorská, 2010). Závěrečná zkouška se skládala z odborných předmětů a z teorie ošetrovatelské techniky. Po úspěšném absolvování ošetrovatelky dostaly diplom a odznak s kahanem. Každý odznak měl své číslo, které bylo pečlivě zaevidováno. Předcházelo se tak podvodům s odznaky (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006).

Zákon č. 66/1950 Sb. upravoval nařízení Františka Josefa I. a rušil vládní nařízení z roku 1927. Pracovní doba se z nepřetržité změnila na osmihodinovou a sestry byly zařazeny do státních platových poměrů (Kutnohorská, 2010).

Roku 1953 se zdravotní školy dostaly pod správu ministerstva zdravotnictví. Studium se prodloužilo od roku 1956 na čtyři roky. Až do sedmdesátých let se název škol měnil, nakonec zůstalo u finálního názvu SZŠ (Kutnohorská, 2010). Studium bylo zprvu prezenční, postupem času přibývalo studium dálkové, večerní a externí. Praktická výuka zabírala větší část studijního plánu. Ten se také rozšířil o všeobecné

vzdělání, které nebylo součástí výuky od čtyřicátých let (Madejová, 1998). Studenti byli přijímáni po složení přijímací písemné zkoušky z předmětu matematika a český jazyk. Součástí byl i přijímací pohovor. Maturitní zkouška se skládala a dodnes skládá z teorie a praxe (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006).

Padesátá léta dvacátého století přinesla takzvané umístěnky. Absolventky zdravotnických škol měly nařizeno, v jakém městě a v jakém zdravotnickém zařízení budou pracovat. Nebylo tedy neobvyklé, aby absolventka pracovala daleko od domova, jelikož neměla možnost výběru. Ubytování bylo v sesterských internátech, které byly situovány i několik kilometrů od nemocnice (Kafková, 1992).

Šedesátá léta dvacátého století přinesla v ošetrovatelském vzdělávání veliký krok dopředu. Ošetrovatelství se stalo samostatným vědním oborem. Role nelékařských pracovníků se postupně změnila, Zvyšovaly se kompetence a sestry získávaly po boku lékařů respekt. Na tom se shoduje Kutnohorská (2010) spolu s Krausovou (2010).

Sedmdesátá léta dvacátého století přinesla další změnu ve vzdělávání. S výrazným vývojem medicíny bylo zapotřebí, aby se součástí ošetrovatelství a porodnictví stalo celoživotní vzdělávání. Již nestačilo převážně odborné vzdělání ze středních škol. Například zájemci o VŠ museli disponovat výraznými všeobecnými vědomostmi a také museli být dostatečně vyzrálí (Kopuleťá, 2014).

Dle Hubové a Michálkové (2012) politická situace v roce 1989 přinesla změny v sociálním citění. Rozhodlo se, že pro zvýšení úrovně ošetrovatelské péče, vzdělávání sester a zlepšení kvality zdraví obyvatelstva se po roce 1990 koncepce výuky bude řídit kritérii EU.

Následně došlo k rozdělení České a Slovenské federativní republiky (ČSFR), 1. ledna 1993 vznikly dvě samostatné země – Česká republika a Slovenská republika (Emmert, 2011).

Rok 1996 přinesl vznik VOŠ. Kutnohorská (2010) uvádí, že tato škola byla určena především pro žáky, kteří získali maturitní zkoušku na SZŠ – studium mohli započít i studenti jiných středních škol, ale často se potýkali s problémy týkající se odborných praxí. Obory, které tyto školy otevíraly, jsou následující:

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

Základem studia byla především praktická výuka, která probíhala na klinických pracovištích, kde měli studenti vyšší zodpovědnost za svá rozhodnutí a činy, než je tomu dnes. Studenti byli během dvouletého studia povinni odchodit praktickou výuku v délce dvanácti týdnů. Samozřejmostí byla docházka na přednášky, cvičení a semináře. S touto informací se ztotožňuje Hubová spolu s Michálkovou (2012) a Kutnohorskou (2010). SZŠ a VOŠ byly nejprve pod správou Ministerstva zdravotnictví; Ministerstva vnitra; Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a následně pod jednotlivými kraji. Od roku 1996 do roku 2000 se rozvíjely ošetrovatelské specializace a bylo možné na SZŠ studovat například následující čtyřleté obory:

- všeobecná sestra
- dětská sestra
- farmaceutický laborant
- zubní technik
- zdravotní laborant
- radiologický asistent

4.3 Vzdelávání u nás od roku 2004 do roku 2019

1. dubna 2004 vešel v platnost zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) – chceme-li zkrátčeně: kompetence nelékařských pracovníků v České republice. Pravděpodobně se dle nás jednalo o doposud nejdramatičtější změnu ve vzdělávání na našem území.

Obor všeobecná sestra byl nahrazen oborem zdravotnický asistent. Poslední absolventky oboru všeobecná sestra ukončily středoškolské vzdělání v roce 2008. Dále obor zdravotní laborant byl nahrazen laboratorním asistentem. Obor zubní technik byl nahrazen asistentem zubního technika a obor farmaceutický laborant byl naopak zrušen a převeden jako obor na VŠ. Výuka se zaměřila převážně na komunikaci, psychologii, první pomoc, somatologii, ošetřování nemocných, cizí jazyk, společenskovední a přírodovědecké předměty (Kutnohorská, 2010). Od třetího ročníku začaly všeobecné předměty nahrazovat ty odborné spolu s praktickou výukou. Studium se zakončovalo praktickou maturitní zkouškou na klinických pracovištích, ošetřovatelstvím, komunikací a somatologií – případně psychologií, společenskými vědami nebo cizím jazykem (Hubová, Michálková, 2012). Zdravotnický asistent nesměl, kromě určitých ošetřovatelských činností, pracovat bez dohledu a některé úkony nesměl ani vykonávat. (Havelková, 2017).

Vlastní zkušenost s oborem zdravotnického asistenta proběhla v letech 2010-2015. Odborné předměty již nevyučovali lékaři. Samotným klinickým předmětům nebylo věnováno v osnovách tolika času. Avšak mnoho času byla věnována ošetřovatelským postupům, somatologii, psychologii, ošetřovatelství a ošetřování nemocných. Praktická výuka na SZŠ Benešov probíhala převážně v Nemocnici Rudolfa a Stefanie, a.s. Oddělení, která se navštěvovala, jsou: neurologické oddělení, chirurgické oddělení (septická a aseptická, ambulance), interní oddělení, ORL, gynekologicko-porodnické oddělení, ARO, endoskopické ambulance a domov seniorů. Praktická maturitní zkouška probíhala na chirurgickém a interním oddělení s následnou obhajobou. Absolvovala se státní maturitní zkouška z předmětů: ošetřovatelství; psychologie; český jazyk a literatura; cizí jazyk nebo matematika. Studentům, kteří nastoupili v roce 2011, bylo množství oddělení, na kterých se prováděla praktická výuka značně sníženo. Absolvovali praxi pouze na oddělení neurologickém, interním a chirurgickém.

Kutnohorská (2010) uvádí, že od roku 2005 byla otevřena zdravotnická lycea, jejichž hlavním úkolem je připravit studenty na zdravotnické obory na vysokých školách. Předpokladem studia na zdravotnickém lyceu je tedy nástup na zdravotně-sociální fakulty, lékařské fakulty nebo pedagogické fakulty se zaměřením na výuku na zdravotních školách apod. Zdravotnická lycea na rozdíl od SZŠ jsou zaměřena na hlubší všeobecné znalosti a cizí jazyky. Od třetího ročníku si studenti volí zaměření v lékařských, ošetrovatelských, laboratorních nebo technických oborech. Studium je zakončeno státní maturitní zkouškou.

V roce 2017, přesněji 12. července, vešel v platnost pozměňující zákon 201/2017 Sb., který nahradil již stávající zákon č. 96/2004 Sb. Jedná se o zákon 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). Účinnosti nabyl dne 1. září 2017. Zdravotnické asistenty, kteří nahradili všeobecné sestry, nyní nahradil obor praktická sestra. Stále však platí, že praktická sestra má nižší kompetence než všeobecná sestra a nemá možnost pracovního a finančního růstu. Je jí umožněn výkon bez odborného dohledu (© 2017, Havelková). Dále citujeme autorku: *„Pravděpodobně od roku 2019 bude v nabídce akreditovaný kvalifikační kurz praktická sestra, který budou moci absolvovat středoškoláci s maturitou s odbornou způsobilostí k výkonu povolání ošetrovatele“*. Tato úvaha je dle nás způsobena převážně i tím, že změny, které nastaly od roku 2004 se vzděláváním, snížily zájem o studium na SZŠ. Spolu s tím má vliv i demografický vývoj obyvatelstva. Pokud chce student být „plnohodnotnou“ sestrou, je nutno dle zákona získat bakalářský titul na VŠ, titul DiS. na VOŠ nebo titul DiS. v tzv. 4 + 1. Ovšem možnost studia 4 + 1 s sebou nese spoustu otázek a dle sester je nespravedlivé. *„Diplomovanou všeobecnou sestrou se lze stát i tehdy, jestliže již máte kvalifikaci praktické sestry, porodní asistentky, zdravotnického záchranáře nebo dětské sestry. Po zvládnutí přijímaček můžete studovat nejméně rok obor diplomovaná všeobecná sestra na VOŠ“* (© 2017, Havelková).

Přehled státních vyšších odborných škol a diplomových studijních programů k roku 2019:

- *VOŠZ Brno* – diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra
- *VOŠZ České Budějovice* – diplomovaná všeobecná sestra
- *VOŠZ Havlíčkův Brod* – diplomovaná všeobecná sestra
- *VOŠZ Hradec Králové* – diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra
- *VOŠZ Kladno* – diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra
- *VOŠZ Kolín* – diplomovaná dětská sestra
- *VOŠZ Mladá Boleslav* – diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra
- *VOŠZ Nymburk* – diplomovaná všeobecná sestra
- *VOŠZ Plzeň* – diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra
- *VOŠZ Praha, 5. května* – diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra
- *VOŠZ Příbram* – diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra
- *VOŠZ Suverénního řádu maltézských rytířů v Praze* – diplomovaná všeobecná sestra
- *VOŠZ Ústí nad Labem* – diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná dětská sestra
- *VOŠZ Žďár nad Sázavou* – diplomovaná všeobecná sestra

Přehled soukromých vyšších odborných škol a diplomových studijních programů k roku 2019:

- *SVOŠZ MEDEA s.r.o., Praha* – diplomovaná všeobecná sestra

Přehled státních univerzit a bakalářských studijních programů k roku 2019:

- *Univerzita Karlova v Praze* – ošetrovatelství, porodní asistence
- *Univerzita Karlova v Hradci Králové* – ošetrovatelství
- *Západočeská univerzita v Plzni* – ošetrovatelství, porodní asistence
- *Slezská univerzita v Opavě* – ošetrovatelství
- *Univerzita Pardubice* – ošetrovatelství, porodní asistence, specializace ve zdravotnictví
- *Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích* – ošetrovatelství, porodní asistence, veřejné zdravotnictví, specializace ve zdravotnictví
- *Ostravská univerzita* – ošetrovatelství, porodní asistence, specializace ve zdravotnictví
- *Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně* – ošetrovatelství, porodní asistence
- *Univerzita Palackého v Olomouci* – ošetrovatelství, porodní asistence
- *Technická univerzita v Liberci* – ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví, biomedicínské inženýrství
- *Masarykova univerzita v Brně* – ošetrovatelství, porodní asistence
- *Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem* – ošetrovatelství, porodní asistence, specializace ve zdravotnictví
- *Vysoká škola polytechnická v Jihlavě* – ošetrovatelství, porodní asistence

Přehled soukromých univerzit a bakalářských studijních programů k roku 2019:

- *Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.* – ošetrovatelství, porodní asistence, specializace ve zdravotnictví
- *Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Příbrami* – ošetrovatelství

4.4 Vzdělávání v jiných zemích a společenský status

V této podkapitole přinášíme krátký náhled do vzdělávacího systému sester v USA, Spojeném království a v Německu. Také krátce nahlédneme, jak je to v daných zemích ohledně společenského statusu. Celá kapitola slouží k porovnání a zamyšlení se ohledně různých vzdělávacích systémů a uvědomění si, proč tomu tak je a jaké přináší klady či zápory. Jak z ohledu vzdělávání, tak prestiže.

4.4.1 USA

Vzdělávání v USA se diametrálně liší od toho, na jaké jsme zvyklí v ČR. Máme na mysli kromě toho sesterského i základní spolu se středoškolským. USA jako anglofonní země má nastavené středoškolské vzdělávání na dvanáct let (© 2019, Loo). Jistě se již všichni setkali s názvem „high school“, jenž tamní školy nesou. Prvních osm let je zaměřeno na všeobecné vzdělávání, kdy mají studenti možnost zvolit si daný předmět dle úrovně náročnosti. Zbylé čtyři roky mohou studenti využít k volbě specializovaných předmětů pro budoucí studium na univerzitách, nebo pokračovat formou gymnázií. Ta jsou stejně jako ty naše zaměřena na podrobnější znalosti biologie a dále například chemie. Zdravotnické školy jsou v USA univerzitního typu a jsou srovnatelné, ne-li totožné, s naším bakalářským studiem (Hettnerová, 2017)

Rády bychom uvedly, jaké druhy sester v USA můžeme potkat. Stejně jako u nás máme určitou hierarchii zdravotnického nelékařského personálu, není tomu jinak ani za Atlantským oceánem. První pozicí je ošetřovatelka, která má na starosti mytí pacientů, základní péči o ně a stlaní lůžek. Z vyšších kompetencí například měření EKG a odběry krve. Tato pozice nese název Certified Nursing Assistant (CNA) a daná sestra poskytuje péči pod dohledem. Další sestrou je praktická sestra. Její hlavní náplní práce v nemocnici je péče o bezpečnost, zdraví a pohodlí pacientů. Tato pozice se jmenuje Licensed Practical Nurse (LPN) nebo Licensed Vocational Nurse (LVN) – rovněž pracuje pod dohledem. Třetí pozicí je registrovaná sestra. Registered Nurse (RN) má na starosti dohled nad CNA a LPN/LVN (Vrba, Černá-Šípková, 2006). Pro získání registrace musí sestra splnit The National Council Licensure Examination (NCLEX-RN). Účelem udělení této licence je zjistit, zda je bezpečné, aby daná sestra získala vyšší kompetence. Zamezí se tím i případné poškození pacienta. Tento test je pro sestry nejvíce stresující. Jeho úroveň můžeme přirovnat ke státní zkoušce. Výrazně se liší od všech testů, které studentky absolvovaly na ošetřovatelských školách.

Zatímco ošetřovatelské zkoušky jsou založené na znalostech, tak testy NCLEX-RN testují aplikaci analýzy a převážně kritické myšlení. Testování probíhá na počítačích a studentům bývá položeno sedmdesát pět až dvě stě šedesát pět multichoicové otázek. Počet otázek závisí na způsobu odpovědí. Na zodpovězení otázek je stanoven čas maximálně šest hodin (© 2019, Kaplan, Inc.). Dle Vrby a Černé – Šípkové (2006) test vystihuje silné a slabé stránky daného studenta. Zajímavostí je identifikace studenta a jeho oprávnění ke vstupu do programu. Standardem je odebrání elektronického otisku prstu, digitální fotografie, nově infračerveného cévního scanu dlaně ruky a předložení americké identifikační karty (Social Security Number), nebo u cizinců cestovního pasu. Během testování je pořizován audiovizuální záznam a uchazeči nesmí mít žádné přebytečné osobní věci a oblečení (© 2019, Kaplan, Inc.). Ovšem, než se sestra dostane k psaní testu, je nutné, aby prošla vzdělávacím programem. Jsou dvě možnosti.

První možností je Hospited-based Diploma Program. Příprava probíhá dva až tři roky. Po jejím dokončení může student získat nejnižší univerzitní titul v USA – Associate Degree in Nursing. Ovšem získání titulu závisí na spolupráci nemocnice a státní univerzity – program je často vázaný na spolupráci s nemocnicí, tedy, že se student zaváže pro určitou nemocnici pracovat x let. Po absolvování programu nebo po získání titulu je student oprávněn poskytovat základní ošetřovatelskou péči a provádět určité výkony. Ovšem dle tamních standardů není student stále schopen poskytovat péči moderního zdravotnictví. Součástí studijního plánu nejsou například ekonomické poznatky, management a širší podstata teoretické základny. Ovšem tento typ vzdělávání je dle vlády nedostačující a je postupně nahrazován (Vrba, Černá-Šípková, 2006).

Druhou možností je rovněž získání diplomu Associate Degree in Nursing. Jedná se o dvouleté studium, které většinou probíhá na státní univerzitě – studenti ušetří až desítky tisíc amerických dolarů (Rao, 2010). Ovšem dle Bienkowskiho, Bradyho a Stanleyho (2012) poskytují soukromé univerzity kvalitnější studium. Tento typ studia je americkými sestrami volen nejčastěji.

Další formou studia, které výslovně navazuje na dvouleté studium, je bakalářské čtyřleté studium, které probíhá na univerzitách. Zaměstnavatelé jej ve většině případů po uchazečích žádají jako nejnižší možné vzdělání pro přijetí do práce – převážně home care a jednotky intenzivní péče (Hradecká, 2010). Studium je nejvíce zaměřeno na ošetřovatelskou teorii, etiku, psychologii, farmakologii, fyziologii, anatomii,

matematiku, biologii, chemii a jazyk. To potvrzuje i Hettnerová (2017), která ve svém článku popisuje životní zkušenosti Kateřiny Haslemové nasbírané v zahraničí. Dle ní oproti sestřím z USA, UK, Austrálie a Kanady zaostáváme hlavně v anatomii, fyziologii a patofyziologii. Oproti nim například neumíme správně zhodnotit laboratorní výsledky, RTG snímky, poslechnout plíce, udělat podrobné vyšetření pacienta a podat veškeré informace o lécích – Na co tento lék je? Do jaké lékové skupiny patří? S čím se nesmí kombinovat? A jaké jsou jeho nežádoucí účinky? Sestry v USA mají i dle Kučery (© 2006) „*mnohem větší odbornou i organizační zodpovědnost než české sestry*“. Během studií studenti povinně absolvují klinické praxe, během kterých jsou neustále pod dohledem akademického pracovníka. Praxe probíhají na geriatrických, interních, chirurgických, psychiatrických, gynekologicko-porodnických, pediatrických odděleních. Stejně jako u nás jsou studenti vybaveni uniformami, díky kterým jsou snadno rozeznatelní (Vrba, Černá-Šípková, 2006).

Další formou vzdělání je magisterské a doktorské studium. Toto studium je převážně pro ty, kteří chtějí pracovat na vedoucích pozicích nebo jako učitelky. Magisterské studium trvá osmnáct až dvacet čtyři měsíců, doktorské studium pět až sedm let. Po škole lze nastoupit na post Chief Nursing Officer (CNO) – náměstkyně ošetrovatelské péče/hlavní ředitelky, který je z následujících nejvyšší. Následnými pozicemi jsou Nursing Directors (ředitelky ošetrovatelství), které mají na starosti jednotlivé úseky nemocnic – plánování, chod, rozpočty. Dalšími jsou Head Nurses (vrchní sestry), jejichž úkolem je chod jejich oddělení, dodržování rozpočtů a přijímání nových zaměstnanců (Hradecká, 2010).

Americkým sestřím se dostává mnohem vyšší prestiže, než je tomu u nás. Jedním z pravděpodobných důvodů je množství studií, které musí sestry absolvovat. Dalším důvodem jsou vyšší kompetence. Sestry mohou samostatně podávat krevní transfuze, cévkovat muže, provádět celkové fyzikální vyšetření pacienta (podle kterého se lékař dále orientuje), kontrolovat a převazovat samostatně rány (Hradecká, 2010). Není tedy údivem, že může i sama rozhodovat o tom, co se bude následně s pacientem dít. V průměru mají sestry na starost přes den čtyři až šest pacientů a přes noc osm až deset (Kučera, 2006). Dalším aspektem je i fakt, že lékaři nejsou v nemocnicích dvacet čtyři hodin a téměř většina péče o pacienty je tedy na sestře. Na ní je také uvážení, zda v době komplikací, je nutné lékaře zavolat (Kučera, 2006).

Sestry jsou v USA za svojí práci mnohem lépe hodnoceny, a proto si mohou za rok vydělat v přepočtu až tři miliony českých korun. Samozřejmě záleží na oddělení, nemocnici, městě a státě. Povolání sestry zaujalo podle Zameeny a společnosti CNBC (© 2019) v USA sedmé místo z celkového počtu třiceti pěti povolání. Mezi prvními se umístili chirurgové, právníci a učitelé na vysokých školách (Čapková, 2013).

Například u nás se sesterské povolání objevilo v roce 1990 na 7. místě, v roce 1992 na 8. místě a v roce 2012 zaznamenala profese propad a objevila se na 12. místě. V červnu 2011 se sesterské povolání vyhouplo na krásné 3. místo. První dvě místa zaujali vědci a lékaři (Hrdinová, 2012). Bohužel nejsou známy nové statistiky.

4.4.2 Velká Británie

Britské školy a univerzity patří k nejvyhlášenějším. Je to dáno udržováním si kvality a úrovně škol. Základní vzdělání probíhá na třech úrovních. Key stage 1 je pro děti od pěti do sedmi let, Key stage 2 je pro děti od sedmi do jedenácti let a Key Stage 3 je pro děti od jedenácti do čtrnácti let, jenž se považuje za nižší sekundární všeobecné vzdělání (Černá, 2015).

Vzdělávání v ošetrovatelství probíhá na vysokých školách. Přijímání studentů neprobíhá formou přijímací zkoušky, nýbrž formou pohovorů. Studium trvá tři až čtyři roky a může být zakončené diplomem. Dále je bakalářské studium, které probíhá čtyři roky. Následně může student pokračovat v magisterském a doktorském studiu. Studium je ozvláštněno i tím, že během roku neprobíhají žádné zkoušky. Ovšem je nutné, aby student doložil, že absolvoval 80 % teoretických modulů a 100 % praktických modulů – ty za tři roky studia činí dva tisíce tři sta hodin (Kučera, 2006b).

Zajímavostí je program Bridging the Gap (vzdělávání nastupujících sester). Tento jednorocní program je připraven pro sestry, které se snaží překlenout mezeru mezi školou a nemocniční praxí a soustředí se převážně na klinickou praxi. Celým programem provází mentor, který je na začátku praxí provede nemocnicí, seznámí je s jejím chodem a každých čtrnáct dní se scházejí a řeší případné problémy či konflikty. Dále ve Velké Británii nalezneme kurzy na zvýšení kvalifikace, pro sestry v akci aj. (Kučera, 2006b).

Podle Zdravotnického deníku (© 2018) dochází v britském zdravotnictví k rapidnímu úbytku sester. Stejně jako u nás je hlavním důvodem nedostatečné finanční ohodnocení,

pracovní přetěžování, rostoucí odpovědnost, vyšší počet pacientů, nízká podpora zaměstnavatele aj. Dle různých žebříčkových hodnocení nejlepších zaměstnání ve Velké Británii se sestra neumístila ani mezi prvními dvaceti pěti povoláními. Dle internetového portálu Glassdoor (© 2008-2019) se na prvních deseti příčkách umístili manažerské pozice.

4.4.3 Německo

Vzdělávací systém v Německu je řízen konkrétní spolkovou vládou – zemskými orgány a úřady. Najdeme zde školy státní, soukromé a církevní. Federální vláda pouze reguluje profesní přípravu, vědecký výzkum a vytváří společný rámec. Povinná školní docházka trvá devět až deset let, přičemž stejně jako u nás začíná šestým rokem žáka. Další tři roky jsou vyhrazené pro učňovské obory. Žáci mají možnost dobrovolně navštěvovat rok navíc, který znamená plnohodnotné dokončení středoškolského vzdělání. Nalezneme zde základní školy (Grundschule), hlavní školy (Hauptschule), reálné školy (Realschule), gymnázia (Gymnasium), vyšší odborné školy (Fachhochschulen) a pedagogické školy (Lehrämter). Vysokoškolské studium se dělí na univerzity, technické univerzity a nestátní univerzity. Struktura vysokoškolského studia se dělí na tři stupně:

- 1) Grundstudium – studium trvá minimálně dva roky, zakončuje se zkouškou a získává se Vordiplom, při magisterském studiu se získává Zwischenprüfung.
- 2) Hauptstudium – studium trvá dva až čtyři roky, zakončuje se zkouškou a získává se Diplom nebo titul Magister Artium.
- 3) Aufbaustudium – studium trvá dva roky a na jeho konci lze promovat, díky čemuž dotyčný získá titul Doktor (Beničáková, 2018)

Odborné vzdělání sester se řídí zásadami, které jsou dány EU. Studium trvá tři roky a je tvořeno teoretickou a praktickou výukou – na kterou je převážně zaměřeno i ve větší části zákona. Německé vzdělávání, a zvláště to ošetrovatelské, „*počítá s vysokou mírou autonomie, nezávislosti a schopnosti sester spolupracovat v interdisciplinárním a multidisciplinárním týmu*“ (Blechová, 2016, s 49). Podle § 2 Pflegeberufsgesetz – Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis mohou povolání Pflegefachfrau (sestry) a Pflegefachmann (zdravotnického pracovníka) vykonávat pouze za následujících podmínek: je nutné absolvovat vyšší vzdělání zakončené státní závěrečnou zkouškou, ovládat dobře německý jazyk a být zdravotně způsobilý

(© 2019, pflegeberufe-gesetz.de). Délka studia je dána § 6 Pflegeberufsgesetz – Dauer und Struktur der Ausbildung. Ten stanovuje, že v prezenční formě lze studovat pouze tři roky a v kombinované maximálně pět let. Základnou studia je teoretická výuka a praxe, která převažuje. Na praxích jsou studenti doprovázeni mentorkou, která je přítomna alespoň desetinu času praxí (© 2019, pflegeberufe-gesetz.de).

Cílem studia je orientace a péče o lidi všech věkových kategorií, na jejich bio-psycho-sociální-duchovní složku, zkvalitnění a udržení lidského zdraví. To vše v preventivní, léčebné, sociální, rehabilitační a paliativní sféře (Blechová, 2016).

Vysokoškolské studium je naopak zaměřeno na akutní, dlouhodobou a ambulantní péči. Trvá minimálně tři roky. Cílem VŠ je naučit studenty složitějším ošetrovatelským procesům s vědeckou základnou a rozšířit již dosavadní znalosti v oblasti teorie a praxe (sociálně-institucionální rámec ošetrovatelských činností, aplikace normativně-institucionální péče zdraví aj.). Státní závěrečné zkoušky předsedá zemský orgán s univerzitními členy učitelského sboru (Blechová, 2016).

5 Prestiž a image sestry

„Prestiž je zpravidla chápána jako určitý způsob pozitivního hodnocení, ocenění a úcty, který je prokazován osobám, předmětům, sociálním pozicím apod.“ (Bártlová, 2005, s. 113). Podle Šanderové (2000, s. 125) můžeme pojem prestiž naopak definovat jako *„...váženost, jíž se lidé ve společnosti těší. Je jedním z předpokladů úcty, kterou si lidé navzájem prokazují. Prestiž může být individuální – prestiž vztahována ke konkrétní osobě, nebo sociální – v tomto případě je prestiž spojená s určitým statutem, která se pak přenáší na individua, která tento status zaujala. Pojí se k ní určité atributy jako např. čestné tituly a diplomy, právo nosit určitou specifickou část oděvu apod.“* Prestiž můžeme zařadit mezi sociální motivy osobnosti, které nás doprovází od nepaměti. Ty se utváří během procesu socializace a s pomocí vnějších vlivů slouží k určení vlastní sociální hodnoty. V minulosti se společnost dělila na sociální vrstvy a třídy. Toto rozdělení zůstalo a přeneslo se i do moderní lidské společnosti, kdy každý jedinec zaujímá určité místo (pozici) a ta mu přináší jistá práva či privilegia (Cakirpaloglu, 2012).

Na našem území se zvýšila prestiž sester v očích občanů v roce 1918 díky prvním uniformám. Toto společenské ocenění zůstalo až do února roku 1948, kdy zanikly ošetrovatelské školy. To se situací na našem území způsobilo snížení až vytlačení sebevědomí sester. Ošetrovatelství se opět stalo servisní službou a díky tomu sestry přestaly pociťovat uznání společnosti (Staňková, 2002). Tato prestiž s postupem let kolísala, ale v přímé úměrnosti se zvyšovala.

Vévoda et al. (2013) uvádí v posledních letech vzrůst prestiže všeobecných sester. Je to dáno dle autora i vzrůstajícím vzděláním a nezávislým ošetrovatelským procesem. Ovšem dodává, že kromě vzdělání je prestiž velice závislá na oddělení, kde pracovník vykonává své povolání. Maslowská (2006) na to reaguje se slovy, že sestra neustále doplňuje práci jiných zdravotnických a nezdravotnických pracovníků. Tedy ošetrovatelek, sanitářek a také uklízeček. Pokud nedojde ke změně náplně práce, uváženému rozdělení pracovních povinností, zvýšení počtu pracovníků a řádnému finančnímu ohodnocení, nevzroste prestiž na takovou úroveň, jakou bychom si představovali – ačkoli se sesterské povolání v hodnotících žebříčcích objevuje celkem vysoko. S tímto názorem se ztotožňujeme. Největší podíl na vnímání sesterského povolání mají v rukou samotné sestry. Z velké míry na tom závisí prezentace jejich práce, tedy jejich ošetrovatelských úspěchů a samozřejmostí je jejich chování.

„Osobní image je kombinace našich vnitřních i vnějších faktorů, které dávají dohromady náš vlastní obraz, na jehož utvoření máme největší vliv my sami. Jak se prezentujeme, zviditelňujeme ve firmě, i jak působíme na okolí svým charismatem, to je naše reklama. Patří k ní i vzhled, způsob řeči, charakteristické projevy, komunikace, společenská prezentace, zvyky a chování. To vše dává tušit, co od nás mohou druzí očekávat“ (Němcová, 2006, s. 11).

Ovšem i ošetřovatelství můžeme přisoudit jakousi image. Tu můžeme rozdělit na externí a interní. Externí image vyjadřuje vnímání veřejností. Zde náš pohled na zdravotnický personál může ovlivnit cizí vyprávění nebo zkušenosti, reportáže v médiích či pořady aj. Interní image naopak vyjadřuje pohled sama sebe. Sestra, nebo jiný zdravotnický pracovník si tak může udělat představu, jaký má na sebe a svou profesi pohled (Škrkla, Škrklová, 2003). Špirudová (2015b) udává, že se profesní role sestry během dob velice změnila. Přestože ošetřovatelství existuje mnoho let, sestry stále pracují na změně vnímání jejich obrazu. A to dle Smyčkové (2006) na státní i mezinárodní úrovni. S tímto tvrzením nemůžeme zcela souhlasit. Pokud sestra bere svou práci zároveň jako poslání, zlepší image maximálně svou, nebo svého oddělení. O celostátním zvýšení image nemůže být ani řeč. To by mohlo být úkolem sesterských spolků a asociací, působících na celostátní, popřípadě mezinárodní úrovni. Ale jen na teoretické úrovni.

I když se tvorba této image posunula kupředu, neustále je zapotřebí udržovat a dotvářet obraz sestry jako samostatného profesionála, který je schopen díky svému vzdělání a úsudku poskytovat tu nejlepší možnou ošetřovatelskou péči (Plevová, 2011). Dle Taie (2011) vytvořila prvotní obraz již Florence Nightingale, která poskytovala láskyplnou péči všem, kteří jí potřebovali a ta se stala základním principem i dnešního ošetřovatelství. S čímž souhlasíme a informaci doplníme o Zdislavu z Lemberka, která byla průkopnicí v českých zemích a nezištně se starala o nemocné. Oslovení „sestro“ vzniklo dle Kutnohorské (2010) původním oslovením řádových sester. Pro líbivost slova toto oslovení zůstalo až do současnosti a přináší jakýsi pocit uspokojení jejím nositelkám. Nedílnou součástí dotváření obrazu je dle nás a Kelnarové spolu s Matějkovou (2014) udržování určitých etických pravidel, které by měly vést k navýšení důvěry občanů a zvýšit tím prestiž povolání. Na jednu stranu ale není možné po všech sestrách chtít jednotné chování, poněvadž každá je samostatně smýšlející individuum. A také proto, že každá pracuje na jiném pracovišti, a tudíž

zastupuje jinou roli a specializaci (Vránová, 2018). Ovšem dle Maňhalové (2013) se mnoho sester podhodnocuje a nejsou schopny se prezentovat jako samostatní profesionálky. Na to hodně působí i způsob vedení jejich nadřízených a lékařů.

Obrazu sester nepřispívá ani mediální publikace, která dle Březinové (2006) sestry spíše zesměšňuje. Sdělovací prostředky neprezentují sestru v reálném světle. Spoluobčané tedy nevidí reálné interpersonální vztahy ve zdravotnických zařízeních, nejsou schopni tedy ani pojmenovat práci sester a jiných zdravotnických pracovníků. Celkově lze říci, že se sdělovací prostředky zajímají o sestry pouze tehdy, pokud dojde k chybě jednotlivce a snaží se na občany působit skandálně (Mičudová, 2007). Například během posledních dvou let, kdy se řeší navyšování platů a mezd sester a jiných zdravotnických pracovníků, jsme si mohli všimnout, že se k tomuto tématu a problematice vyjadřovali převážně lidé, kteří nemají přehled, co sesterská práce obnáší. V televizních relacích jsme mohli pozorovat politiky, lékaře a psychology, kteří si tuto práci nikdy nezkusili. Ano, lékaři by mohli mít o sesterské práci relativně přehled, ale ve většině případů je opak pravdou. To obrazu sester nepřidává. Díky televizním seriálům, a převážně těm českým, divák nabývá dojmu, že sestra nemá vlastní názor, výkony dělá pouze na příkaz lékaře a většinu pracovní doby koketuje s kolegy či pacienty (Březinová, 2006).

Plevová (2011) ve své publikaci uvádí body, které mají výrazný vliv na vnímání sestry veřejností, jsou jimi: naslouchání; vnímání; chování; reakce a celkový přístup. A to nejen k pacientovi, ale i k jeho bližním. Dále Plevová a Slowik (2010) uvádějí působení celkového vzhledu sestry na pacienta a jeho blízké. Pokud sestra a jiný zdravotnický pracovník nedbají o svůj vzhled, působí nedůvěryhodně a nezodpovědně. S touto informací se ztotožňujeme. Tento názor doplňujeme o jmenovkou pracovníků. V případě, kdy pracovník nemá jmenovku, nebo ji nemá na viditelném místě, působí také nedůvěryhodně. Pokud se ošetrovatelský personál pacientovi nepředstaví a pacientovou jedinou možností je přečíst si jméno na visačce zaměstnance, který jí nemá, ztrácí tak možnost vědět, kdo jej ošetřuje. To dle našeho názoru také utvrzuje pacienta v negativním hodnocení personálu.

Image sester prošla několika vývojovými etapami. Nejprve díky Florence Nightingale byla sestra považována za soucitnou a velice vznešenou osobu. S příchodem První světové války se jejich obraz změnil a byly považovány za „dívky pro všechno“,

poněvadž byly brány jako levná pracovní síla. Oproti tomu během Druhé světové války byla sestra vnímána za jakousi hrdinku při pomáhání v péči o zraněné vojáky. Zde se již začala objevovat jakási samostatnost a prosazování vlastních názorů. Svého času byla sestra považována za sexuální symbol, přestože jí přidělovali vlastnost romantické ženy (Škrklač, Škrklová, 2003). Bohužel i dodnes společnost u nás dle Juráskové a Pacovského (2004) sestru vnímá pouze jako pomocnice lékaře, přestože v zemích západní Evropy je jejich postavení na mnohem vyšší úrovni (Friedlová, Anastissiadou, 2000).

Toto je, dle našeho mínění, způsobeno i nízkým sebevědomím některých sester. Uvedeme příklad: Pacientovi se udělá nevolno a znečistí sebe, lůžko, stolek, podlahu. Sestra se často postará o vše, ale tím se sama „degraduje“ na pozici uklízečky. Její starost je především postarat se o pacienta a lůžko. Ostatní je věc úklidového personálu. Má plnit příkazy lékaře, co se týče medikace, ale neměla by se v některých případech při komunikaci s pacienty zaštiťovat lékařem, ve stylu: „To ne já, to pan doktor. Já dělám jen to, co řekne“. Tím se opět degraduje na pouhou vykonavatelku příkazů a pouhou pomocnici. A takovýchto situací je daleko více.

Burda a Šolcová (2015) se spolu s Kutnohorskou (2010) ve své knize zmiňují o Mezinárodním dni sester, v anglickém jazyce International Nurses Day (Snowden, Donnell, Duffy, 2010), který je celosvětově slaven ke dni 12. května, tedy ke dni, kdy se narodila Florence Nightingale.

V reakci na Mezinárodní den sester zmíníme tříletou globální kampaň Nursing Now pod záštitou ICN a WHO, která je v platnosti od roku 2018 do roku 2020. Kampaň se zaměřuje na zajištění významnějšího postavení sester a porodních asistentek v oblasti zdravotní politiky; větších investic pro podporu ošetrovatelských pracovních sil; nábory sester pro vedoucí pozice; sdílení nejlepších ošetrovatelských postupů a také na výzkum. Ten by měl určit oblasti, které mohou sestry nejvíce ovlivnit. Hlavním cílem kampaně je zlepšení zdraví obyvatelstva a pracovních podmínek pro sestry (© 2019, WHO). V únoru roku 2018 byla patronkou kampaně zvolena Kate Middleton, vévodkyně z Cambridge. Kampaň byla zahájena proslovem, při kterém Kate Middleton mimo jiné uvedla, že její babička a prababička byly dobrovolnými sestrami. Velice si tedy váží toho, že může být součástí této akce, poněvadž pro ní kampaň hodně znamená (© 2019, Walker). V České republice se k Nursing Now připojili tito zástupci:

MZČR, ČAS, SVVS, Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí (AVVNZP) a Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků (POUZP) (© 2019, SVVS).

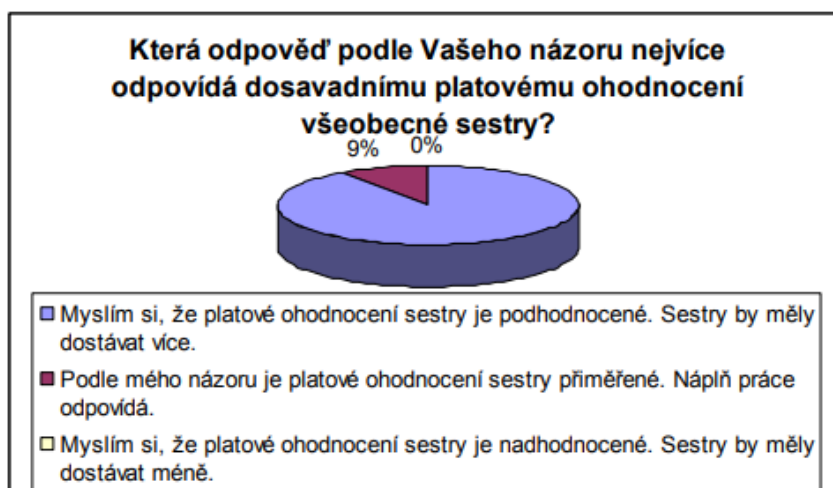
6. Výzkumy mapující společenské a profesní postavení sester

Nalezly jsme několik absolventských prací, které se ve svém výzkumném šetření zabývají prestiží sesterského povolání. A to z pohledu z řad veřejnosti, ale i samotných sester. Vycházíme z počtu osmi bakalářských prací a dvou diplomových prací. Dvě výzkumná šetření byla prováděna v roce 2006. Jedno výzkumné šetření bylo prováděno v roce 2008 a v roce 2012. V roce 2014 byla provedena čtyři výzkumná šetření a v roce 2017 a 2018 bylo provedeno po jednom výzkumném šetření. Absolventské práce nesou velmi podobné názvy, přesto je uvádíme: „*Hodnota a postoj ošetrovatelství pro veřejnost*“; „*Postavení sestry v dnešní společnosti*“; „*Postavení sestry v české společnosti*“; „*Pohled laické veřejnosti na profesi všeobecná sestra*“; „*Profese zdravotní sestry na přelomu tisíciletí*“; „*Společenská prestiž sesterské profese v naší společnosti*“; „*Prestiž povolání všeobecné sestry z pohledu veřejnosti*“; „*Prestiž povolání všeobecných sester v Kraji Vysočina*“; „*Pohled mužské populace na povolání všeobecné sestry*“ a „*Kvalita života všeobecné sestry a její prestiž ve společnosti*“.

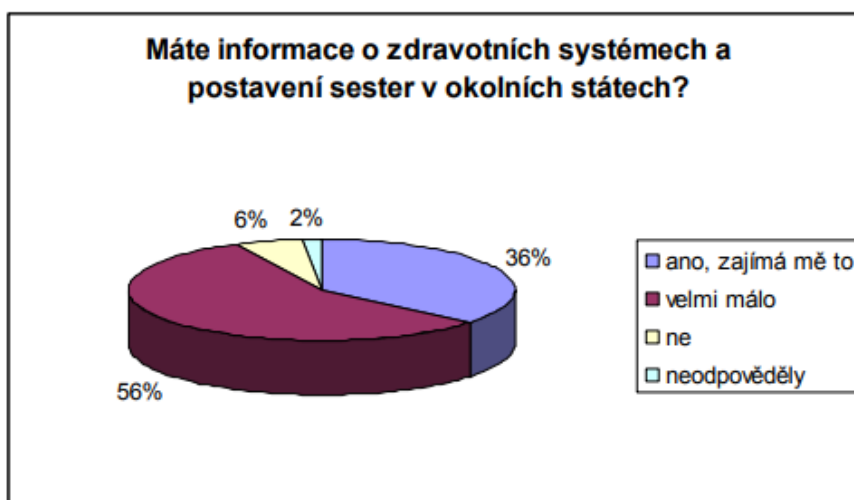
Dotazníkové šetření ve zmíněných absolventských prací sestávalo také z velice podobných otázek. Byly pokládány otázky typu: „*Myslíte si, že je povolání všeobecné sestry prestižní?*“; „*Myslíte si, že má vliv na společenskou prestiž všeobecných sester výše platu?*“; „*Jsou dle Vás sestry na své povolání hrdé?*“; „*Jak je podle Vás povolání všeobecné sestry prezentováno médii?*“; „*Jaké má podle Vás všeobecná sestra postavení ve společnosti?*“; „*Co si myslíte v posledních letech o prestiži všeobecných sester?*“ a „*Jaké jsou příčiny nedostatku všeobecných sester ve zdravotnictví?*“.

Petra Plašková (2006) ve své bakalářské práci s názvem „*Postavení sestry v české společnosti*“ zkoumá společenskou prestiž všeobecných sester v české společnosti a také prestiž z pohledu samotných sester. Jako metodu výzkumu zvolila dotazníkové šetření. Zvolila dva druhy dotazníků. První dotazník byl určen pro sestry a obsahoval šestnáct otázek. Jako jedna z mála vytvořila samostatný dotazník pro lékaře, jenž obsahoval otázek dvanáct. Šetření se zúčastnilo sto dvacet sedm sester a padesát jedna lékařů. Celkový počet všech zúčastněných činil sto sedmdesát osm respondentů. Níže přikládáme grafy 10, 19, 23, 35 a 39. Poslední dva grafy jsou z dotazníkového šetření lékařů.

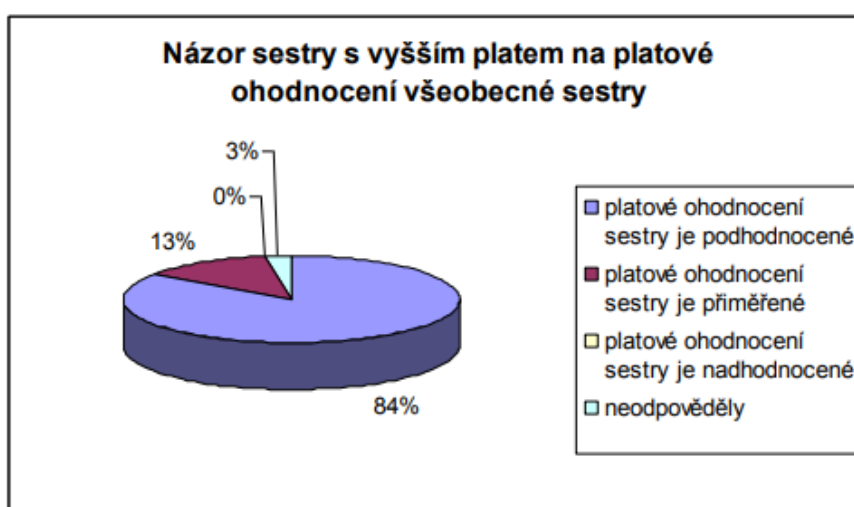
Graf 10



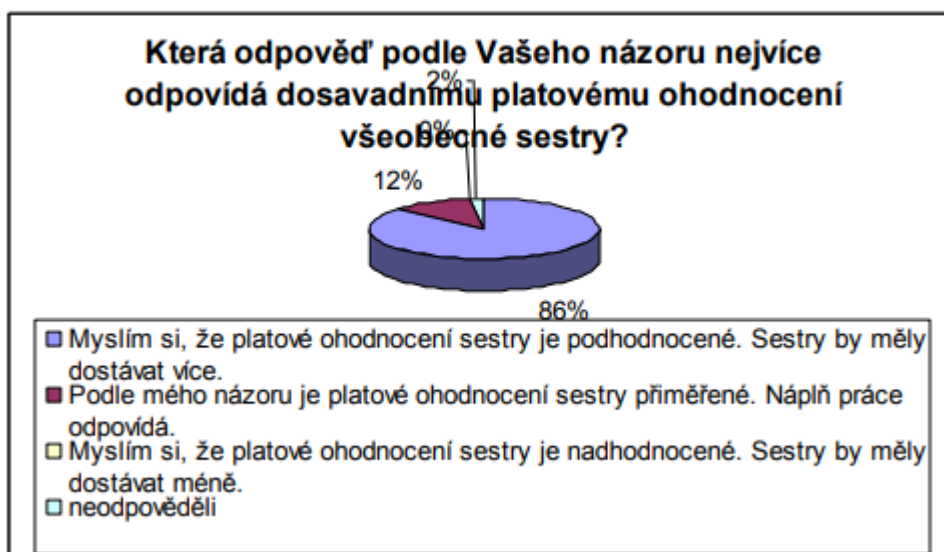
Graf 19



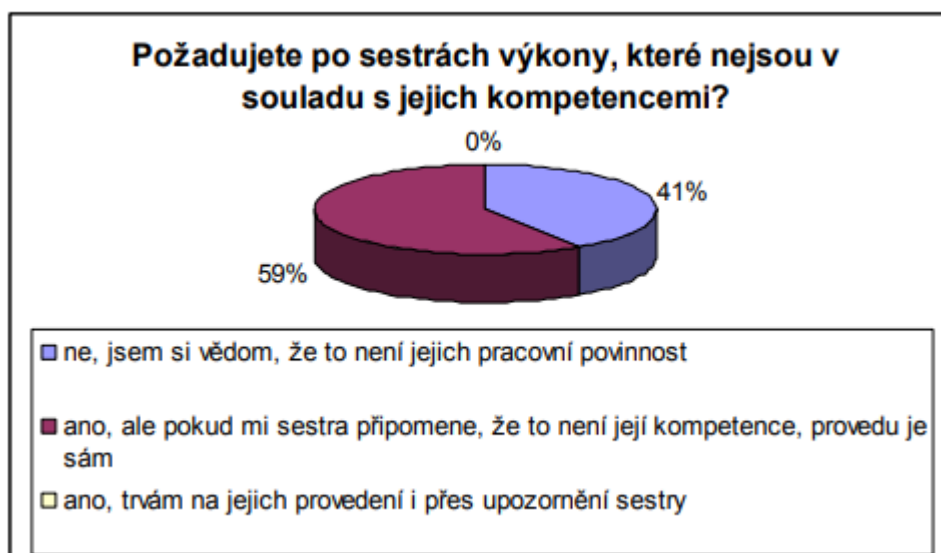
Graf 23



Graf 35



Graf 39



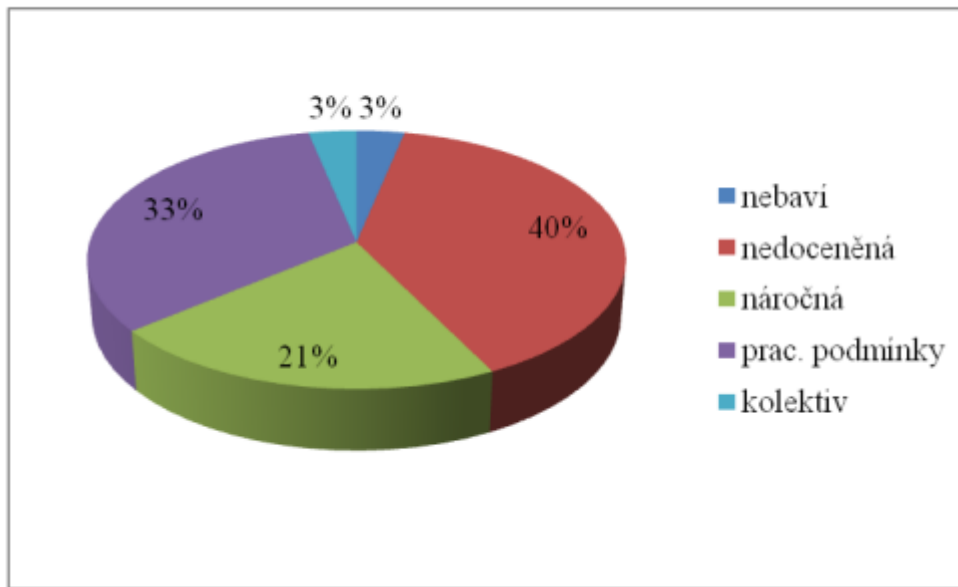
PLAŠKOVÁ, P., 2006.

Marcela Říhová (2006) se ve své bakalářské práci nesoucí název „*Postavení sestry v dnešní společnosti*“ zaměřila na vnímání profese všeobecné sestry, a její náplni práce, veřejností. Využila metody dotazníku, jenž obsahoval sedmnáct otázek. Průzkumu se zúčastnilo osmdesát dva respondentů.

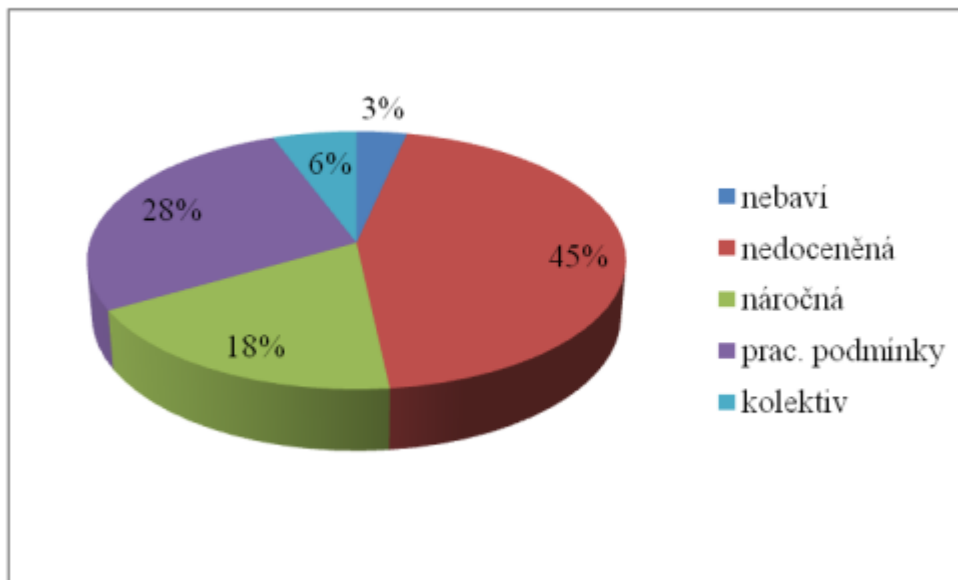
Slavěna Obrdlíková (2008) si ve své bakalářské práci „*Společenská prestiž sesterské profese v naší společnosti*“ určila jako hlavní cíl posouzení společenské prestiže všeobecných sester ze strany laické veřejnosti. Šetření se zúčastnilo devadesát čtyři

všeobecných sester a sto dvacet tři osob z řad laické veřejnosti. K výzkumu využila dotazníkového šetření, jež se skládalo z dotazníku pro všeobecné sestry a z dotazníku pro laickou veřejnost. Dotazník pro všeobecné sestry obsahoval devatenáct otázek a dotazník pro laickou veřejnost obsahoval sedmnáct otázek. Níže přikládáme grafy 5, 6 a tabulky 22, 23.

Graf 5 Důvody odchodu sester z oboru - muži



Graf 6 Důvody odchodu sester z oboru - ženy



Tab. 22 Postavení sestry ve společnosti – muži

varianty odpovědí	%	Σ
vysoké	4	2
průměrné	91	53
nízké	5	3
celkem	100	58

Tab. 23 Postavení sestry ve společnosti – ženy

varianty odpovědí	%	Σ
vysoké	9	6
průměrné	77	50
nízké	14	9
celkem	100	65

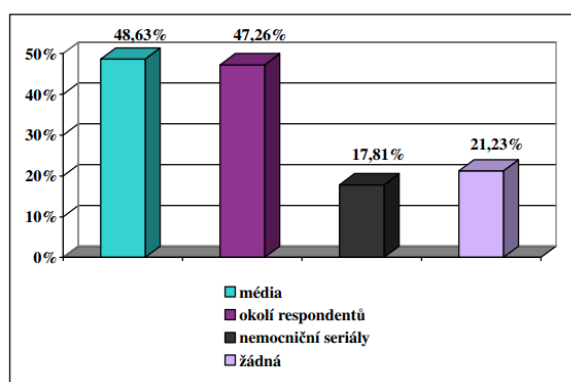
OBRDLÍKOVÁ, S., 2008.

Šárka Plochá (2012) se ve své bakalářské práci, která nese název „*Pohled laické veřejnosti na profesi všeobecná sestra*“ zabírá problematikou názoru laické veřejnosti. Cílem bylo objasnit názor laické veřejnosti na povolání všeobecné sestry. Výzkum probíhal formou dotazníkového šetření, jenž obsahoval dvacet pět otázek. Výzkumné šetření vycházelo ze sto čtyřiceti šesti konečných dotazníků. Níže přikládáme grafy 7, 8, 9 a 11.

Položka č. 7

Která z těchto oblastí Vás ovlivňuje ve vašem pohledu na všeobecné sestry?

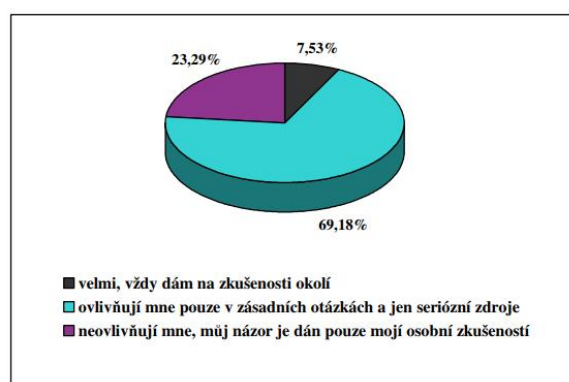
Graf 7 Oblasti ovlivňující pohled respondentů na všeobecné sestry



Položka č. 8

Jak moc Vás tyto oblasti ovlivňují ve Vašem pohledu na všeobecné sestry?

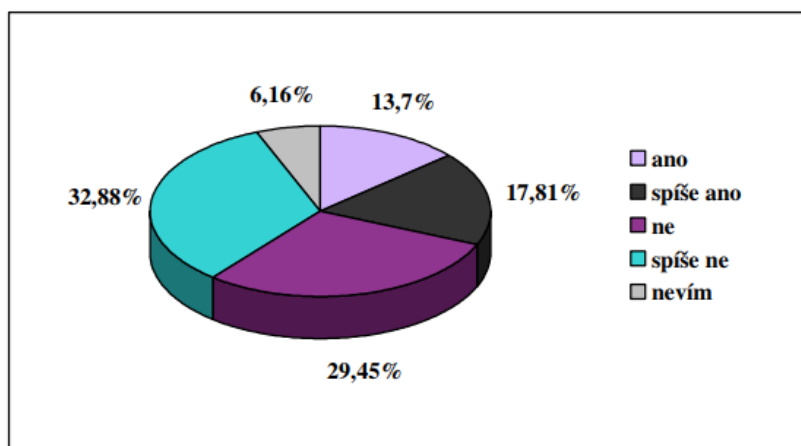
Graf 8 Intenzita ovlivnitelnosti respondentů v pohledu na všeobecné sestry



Položka č. 9

Vnímáte profesi všeobecné sestry jako prestižní povolání?

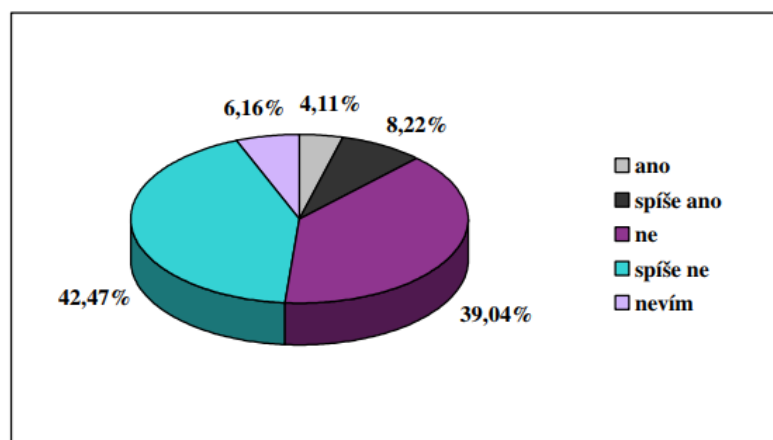
Graf 9 Prestiž profese všeobecné sestry



Položka č. 11

Domníváte se, že je práce všeobecných sester naší společností dostatečně uznávána a finančně oceněna?

Graf 11 Adekvátnost finančního ocenění a uznávání profese společností

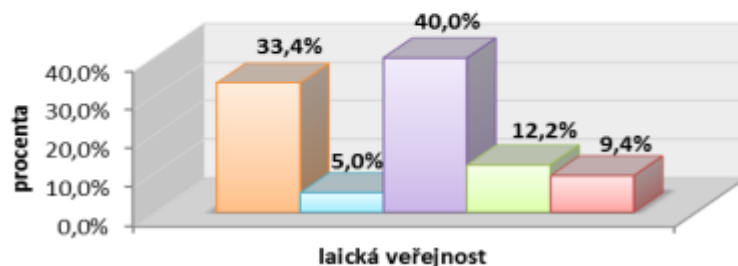


PLOCHÁ, Š., 2012.

Jana Maňhalová (2013) se ve své diplomové práci, která nese název „*Hodnota a postoj ošetrovatelství pro veřejnosť*“ zaměřuje na názory laické a odborné veřejnosti na ošetrovatelství. Výzkumného šetření se zúčastnilo čtyři sta osm respondentů. Sběr dat probíhal formou dotazníkového šetření, přičemž laická a odborná veřejnost dostala rozdílné dotazníky. Dotazník pro laickou veřejnost obsahoval třicet tři otázek. Dotazník pro odbornou veřejnost obsahoval dvacet devět otázek. Níže přikládáme grafy 24, 25, 28 a tabulky 7 a 12.

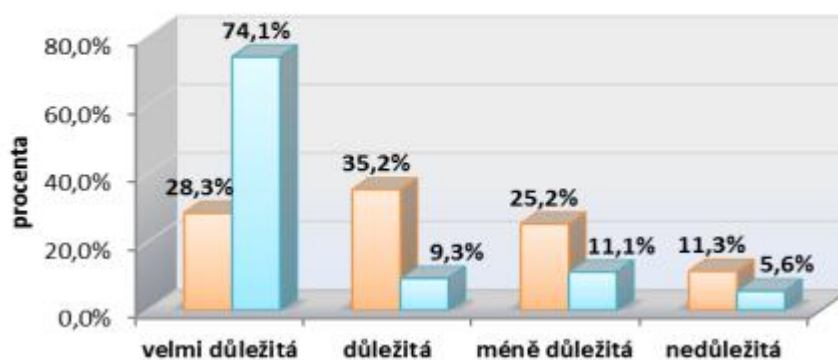
Graf 24 Zprávy ze zdravotnictví

- úzce se mě dotýkají
- podporují ve mně důvěru
- podporují ve mně strach
- netýkají se mě
- nezajímají mě



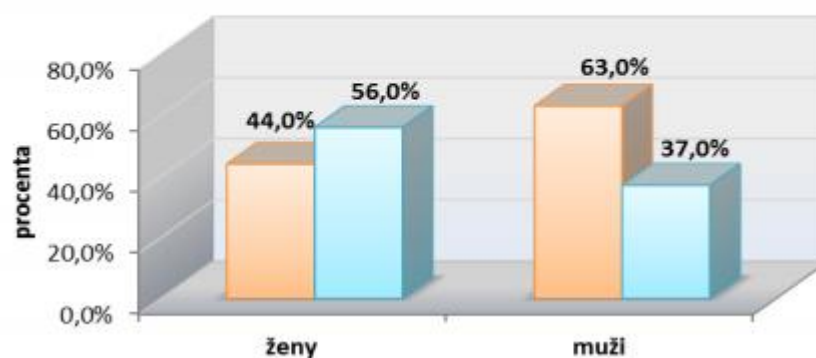
Graf 25 Uniforma sester

- žena
- muž



Graf 28 Klesající charakter profese

- ano
- ne



Tabulka 7 Prezentace sester společností

Odpovědi respondentů	Odborná veřejnost - sestry se SŠ vzděláním	Odborná veřejnost - sestry s VŠ vzděláním	Počet odpovědí celkem
Pozitivní prezentace			
<i>Pokorná milá bytost</i>	2	1	3
Neutrální prezentace			
<i>Doceněný anděl/poddaná lékařů</i>	5	6	11
Negativní prezentace			
<i>Sestra=služka</i>	14	8	22
<i>Sestra=sexsymbol</i>	11	2	13
<i>Sestra=nulová prestiž</i>	11	2	13
<i>Neautonomní profese</i>	1	14	15
<i>Holka pro všechno</i>	0	4	4
<i>Zdrčení</i>	10	7	17
<i>Zkreslení</i>	10	2	12
<i>Absolutní mylnost</i>	4	4	8
<i>Katastrofa</i>	10	13	23
Počet odpovědí negativní prezentace celkem	71	57	128
Počet odpovědí celkem	78	63	141

Tabulka 12 Asociace pojmu „všeobecná sestra”

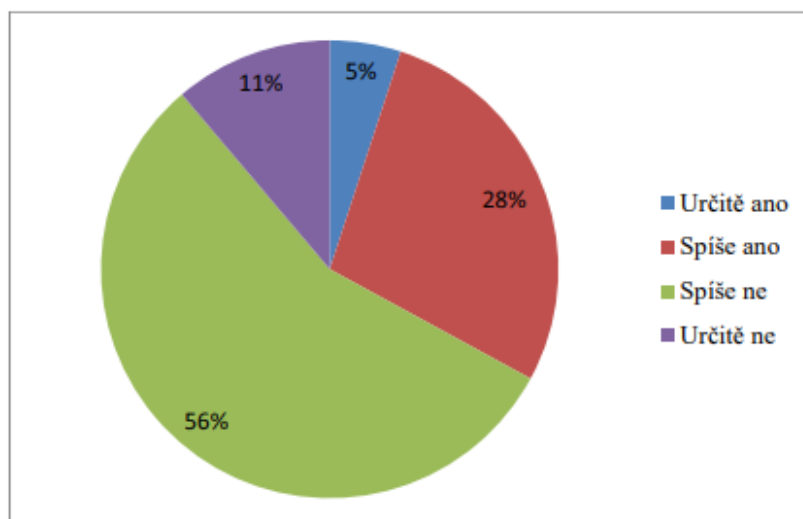
Pojem „všeobecná sestra”	Laická veřejnost ženy	Laická veřejnost muži	Počet odpovědí celkem
<i>Sexy bytost</i>	0	42	42
<i>Ošetrovatelské činnosti</i>	30	10	40
<i>Pravá ruka lékaře</i>	30	10	40
<i>Pracovník se znalostmi z medicíny a ošetrovatelské péče ze všech oborů</i>	30	8	38
<i>Člověk na svém místě, profesionál</i>	19	18	37
<i>Osoba, která pomáhá druhým</i>	14	12	26
<i>Modré šaty, bílá zástěra, naškrobený čepce</i>	11	10	21
<i>Příjemná a milá bytost</i>	13	5	18
<i>Velký článek zdravotnictví</i>	15	2	17
<i>Práce s nízkou prestiží, bez které se ale nikdo neobejde</i>	7	8	15
<i>Sestra u praktického lékaře</i>	7	2	9
<i>Člověk bez vysokoškolského vzdělání</i>	8	0	8
<i>Starší přísná paní</i>	7	0	7
<i>Dělník ve zdravotnictví</i>	0	6	6
<i>Děvče pro všechno</i>	0	6	6
<i>Anděl s dobrým slovem</i>	5	0	5
Počet odpovědí celkem	196	139	335

MAŇHALOVÁ, J., 2013.

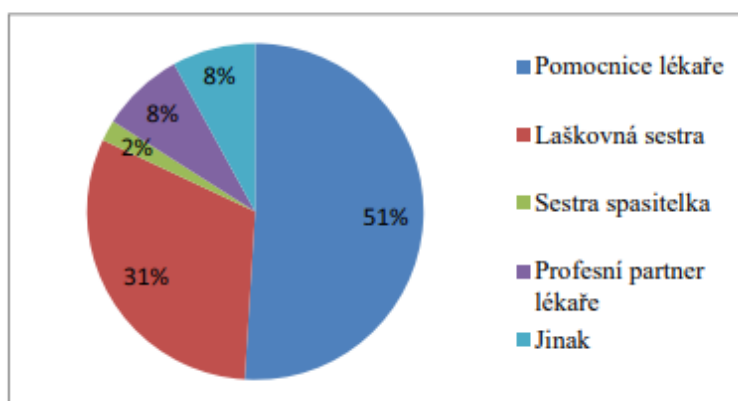
Anežka Révayová (2014) ve své diplomové práci s názvem „Profese zdravotní sestry na přelomu tisíciletí“ zkoumala postoj sester, které jsou dnes již v důchodovém věku, k celospolečenské transformaci sesterského povolání. Sběr dat probíhal pomocí autobiografického vyprávění s následným doplněním otázek a zúčastnilo se ho sedm respondentek ve věku sedmdesáti až šedesáti dvou let. Všechny sedm respondentek vyprávělo své zkušenosti se začátkem jejich sesterské kariéry. Uvedly, jak vypadala praktická příprava na škole nebo hierarchie nemocničního personálu. Jak probíhal den, kdy v popředí byly lékařské vizity nebo jaké „vychování“ a „plnění povinností bez pardonu“ bylo z jejich strany vyžadováno. Vyprávění se neobešlo ani bez konfliktů mezi lékaři a sestrami, kdy se lékaři chovali k sestram nevybíravě až vulgárně.

Hana Hrdličková (2014) se ve své bakalářské práci, která nese název „Kvalita života všeobecné sestry a její prestiž ve společnosti“, zabývá problematikou všeobecných sester, které naříkají na nízkou společenskou prestiž. Hlavním cílem je tedy zjistit, zda je tento názor oprávněný. Výzkumné šetření probíhalo formou dvou typů dotazníků. Jeden byl určen pro laickou veřejnost a druhý pro všeobecné sestry. Dotazník pro laickou veřejnost obsahoval celkem jedenáct otázek. Naopak pro všeobecné sestry jich obsahoval devatenáct. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem devadesát jedinců z řad všeobecných sester a osmdesát sedm jedinců z řad laické veřejnosti. Níže přikládáme grafy 5, 14, 15, 17, 18, 23 a 24

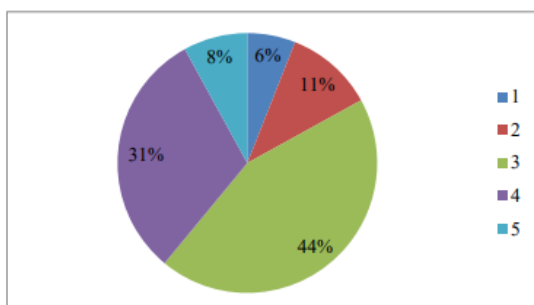
Graf 5 Je povolání sestry prestižní?



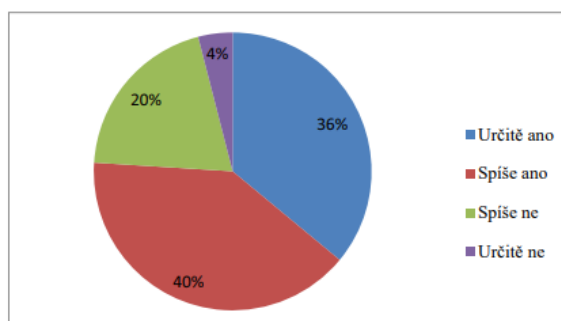
Graf 14 Reprezentace sester médií



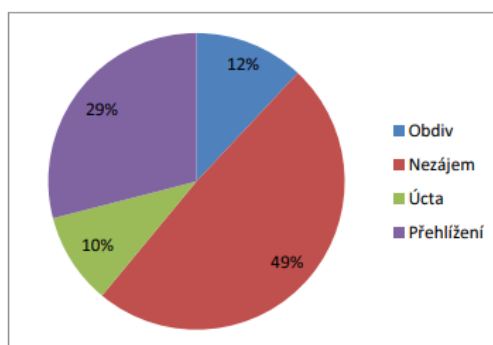
Graf 15 Hodnocení výše prestiže



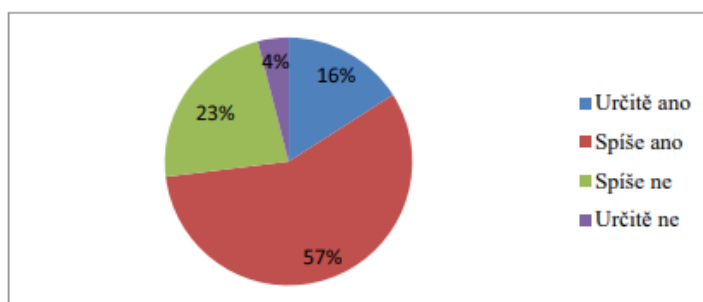
Graf 17 Souvislost platu a prestiže



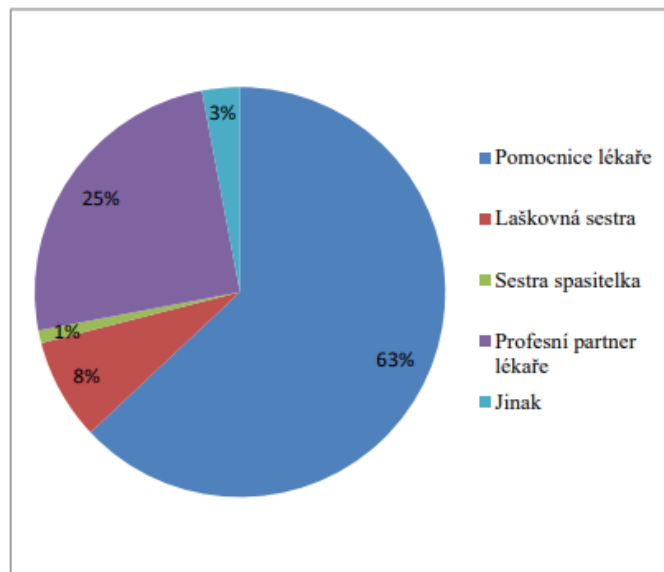
Graf 18 Postoj veřejnosti k sesternské profesi



Graf 23 Prestiž povolání sestry - veřejnost



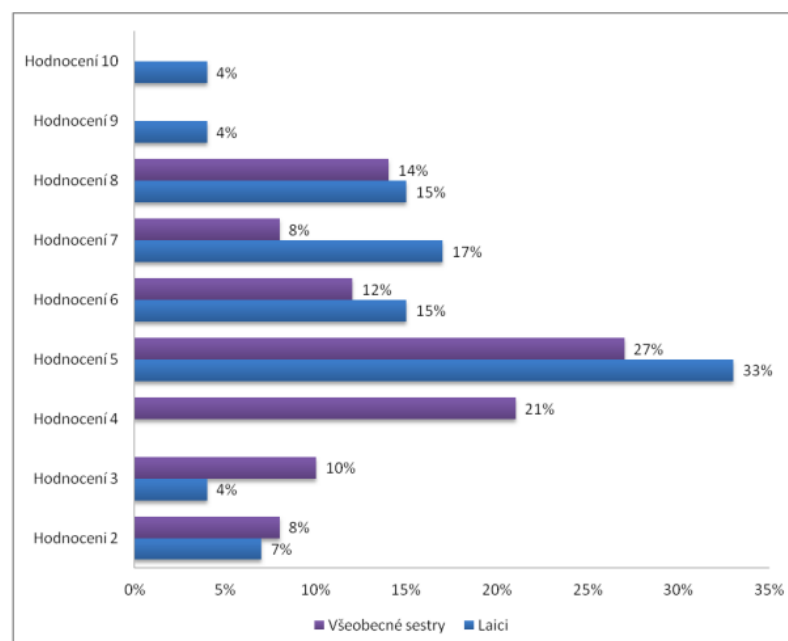
Graf 24 Reprezentace sester médií - veřejnost



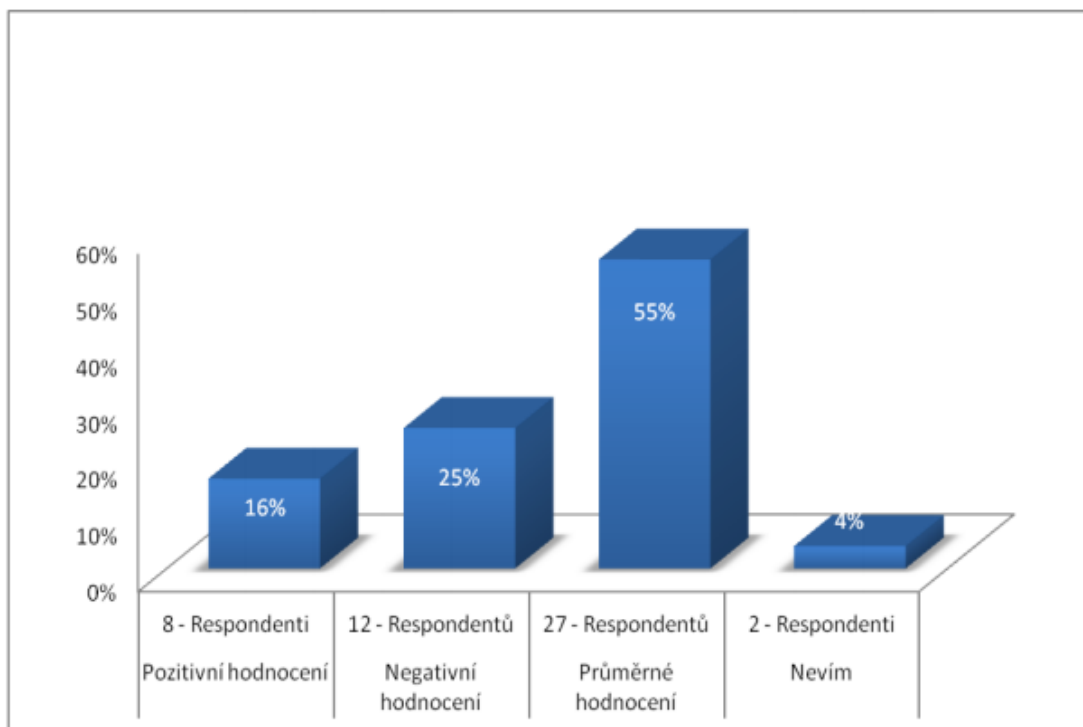
HRDLIČKOVÁ, H., 2014.

Marie Balabánová (2014) svoji bakalářskou práci s názvem „*Prestiž povolání všeobecných sester v Kraji Vysočina*“ zaměřila na hodnocení povolání všeobecné sestry z pohledu laiků a všeobecných sester v Kraji Vysočina. Šetření probíhalo formou dotazníku, který obsahoval čtrnáct otázek. Přičemž pro každou skupinu byl zvolen jiný, ale téměř totožný, typ dotazníku. Dotazníkového šetření se zúčastnilo devadesát pět tázaných jedinců. Níže přikládáme grafy 5a, 6b, 7 a 11a.

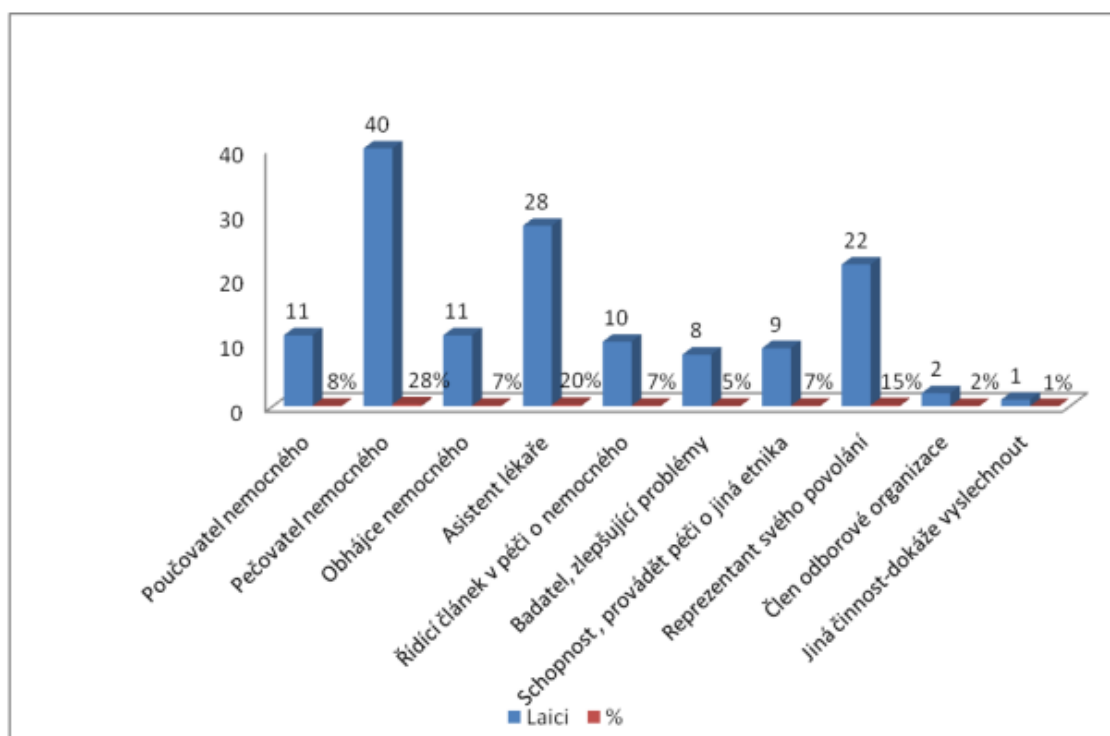
5a) Hodnocení sester očima laiků a všeobecných sester

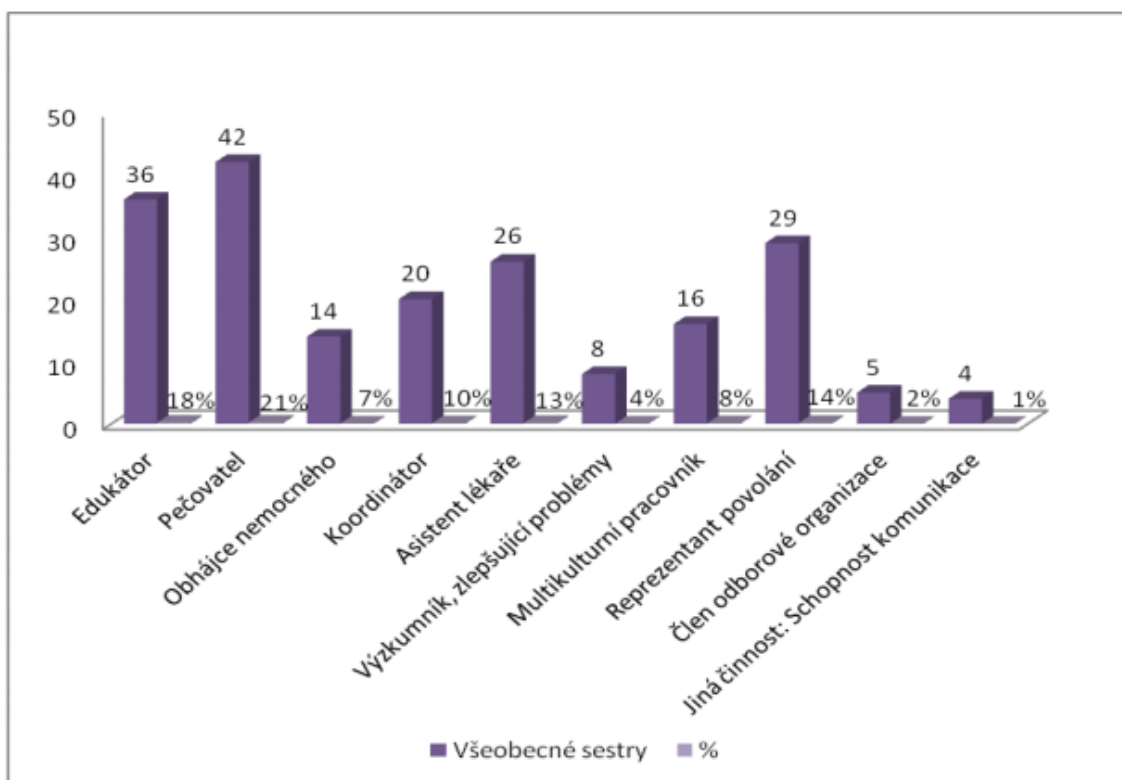


6b) Veřejné mínění na postavení sester v ČR

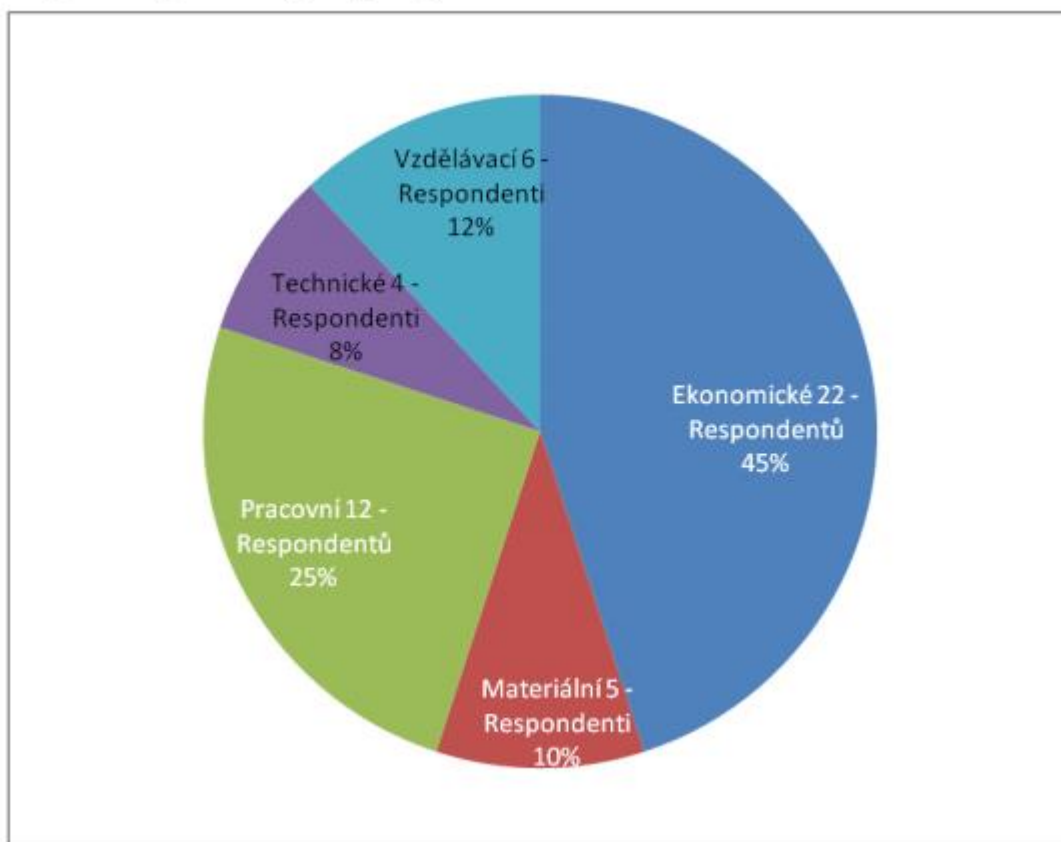


7 Sestra 21. století





11a) Faktory ovlivňující spokojenost sester



BALABÁNOVÁ, M., 2014.

Simona Karešová (2017) se ve své bakalářské práci s názvem „Prestiž povolání všeobecné sestry z pohledu veřejnosti“ zaměřila na hodnocení povolání všeobecné sestry veřejností. Jako jedna z mála se soustředila i na vnímání prestiže všeobecných sester ze strany příbuzných a zároveň své šetření porovnávala s jinými průzkumy. Průzkumného šetření se zúčastnilo šedesát respondentů, přičemž má přesná polovina příbuzného pracujícího ve zdravotnictví. Šetření probíhalo formou dotazníku, který se skládal z jedenácti otázek. Níže přikládáme tabulky 5, 6 a 7.

Tabulka 5 - Vnímání povolání všeobecné sestry jako prestižní

	Má příbuzného ve zdravotnictví n = 30						Nemá příbuzného ve zdravotnictví n = 30					
	Do 30 let		31 - 60 let		61 let a více		Do 30 let		31 - 60 let		61 let a více	
Varianty odpovědí	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
a) Ano	8	80	8	80	7	70	6	60	4	40	8	80
b) Ne	2	20	2	20	3	30	4	40	6	60	2	20
Celkem	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100

Tabulka 6 - Postavení všeobecné sestry ve společnosti

	Má příbuzného ve zdravotnictví n = 30						Nemá příbuzného ve zdravotnictví n = 30					
	Do 30 let		31 - 60 let		61 let a více		Do 30 let		31 - 60 let		61 let a více	
Varianty odpovědí	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
a) Vysoké	1	10	-	-	1	10	-	-	-	-	-	-
b) Středně vysoké	2	20	2	20	3	30	2	20	1	10	4	40
c) Průměrné	6	60	8	80	5	50	8	80	8	80	6	60
d) Podprůměrné	1	10	-	-	1	10	-	-	-	-	-	-
e) Nízké	-	-	-	-	-	-	-	-	1	10	-	-
Celkem	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100

Tabulka 7 - Prestiž povolání všeobecných sester v posledních letech

	Má příbuzného ve zdravotnictví n = 30						Nemá příbuzného ve zdravotnictví n = 30					
	Do 30 let		31 - 60 let		61 let a více		Do 30 let		31 - 60 let		61 let a více	
Varianty odpovědí	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
a) Snížila se	6	60	2	20	4	40	3	30	3	30	1	10
b) Zvýšila se	-	-	6	60	2	20	3	30	4	40	-	-
c) Je stále stejná	4	40	2	20	4	40	4	40	3	30	9	90
Celkem	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100	10	100

KAREŠOVÁ, S., 2017.

Lucie Doležalová (2018) ve své bakalářské práci „*Pohled mužské populace na povolání všeobecné sestry*“ vychází z průzkumu, kterého se zúčastnilo sto čtyřicet mužů z řad lékařů, pacientů a ostatních mužů. Ti byli dotazováni formou dotazníku. Dotazník obsahoval dvacet dva. Níže přikládáme tabulky 5, 6, 21 a 22.

Tabulka 5: atraktivita povolání všeobecné sestry.

Odpověď	Lékaři:		Pacienti:		Ostatní muži:	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Ano	5	12,5	28	56	20	40
Spíše ano	0	0	17	34	3	6
Nevím	15	37,5	0	0	12	24
Spíše ne	0	0	3	6	10	20
Ne	20	50	2	4	5	10
Celkem:	40	100	50	100	50	100

Tabulka 6: prestiž povolání všeobecné sestry.

Odpověď	Lékaři:		Pacienti:		Ostatní muži:	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Ano	2	5	18	36	18	36
Spíše ano	0	0	10	20	10	20
Nevím	20	50	5	10	10	20
Spíše ne	0	0	7	14	7	14
Ne	18	45	10	20	5	10
Celkem:	40	100	50	100	50	100

Tabulka 21: působení filmů a seriálů na společnost.

Odpověď	Lékaři:		Pacienti:		Ostatní muži:	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Ano	6	15	9	18	0	0
Spíše ano	5	12,5	10	20	4	8
Nevím	2	5	10	20	12	24
Spíše ne	22	55	11	22	18	36
Ne	5	12,5	10	20	16	32
Celkem:	40	100	50	100	50	100

Tabulka 22: realita zobrazovaných filmů či seriálů.

Odpověď	Lékaři:		Pacienti:		Ostatní muži:	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Ano	0	0	15	30	27	54
Spíše ano	0	0	13	26	13	26
Nevím	0	0	12	24	1	2
Spíše ne	30	75	10	20	5	10
Ne	10	25	0	0	4	8
Celkem:	40	100	50	100	50	100

DOLEŽALOVÁ, L., 2018.

Z výše uvedených dat a prozkoumání výzkumných částí absolventských prací si můžeme potvrdit fakta uvedená v předchozích kapitolách. Prvním faktem je, že profese sestry byla v období mezi světovými válkami vnímána pozitivně díky samostatné organizaci práce a díky vzdělání. S příchodem socialismu došlo k neuznání sesterské autonomie a upevnění lékařské moci nad sestrou. To vyplývá z vyprávění sedmi respondentek, se kterými Révayová (2014) udělala rozhovor. Druhým faktem ovlivňujícím vnímání sester jejich povolání je nová struktura v oblasti ošetrovatelské péče, interpersonálních vztahů, organizace péče a legislativa. Problematika, vyjádřená názvem bakalářské práce, je v poslední době velmi diskutovaná.

Absolventská výzkumná šetření prokazují, že si veřejnost sesterského povolání váží a že si ho cení. Sestry hodnotily své povolání s ohledem na prestiž negativněji, nežli ho hodnotila veřejnost, přestože s postupem času hodnocení klesá ze strany sester i veřejnosti – jak vyplývá z průzkumů. Samotní lékaři považují prestiž sesterského povolání za nízkou. Z průzkumu Plaškové (2006) plyne, že lékaři zadávají sestrám výkony, které nejsou v jejich kompetencích. Avšak sestry, lékaři i veřejnost se jednoznačně shodli na nedocenenosti povolání a na nízkém platu. Dále se jednoznačně shodli, že výše platu ovlivňuje pohled na prestiž povolání. Z výzkumů dále vyplývá, že veřejnost je značně ovlivňována informacemi, které jim předávají masmédiá a částečně i televizními pořady a filmy ze zdravotnického prostředí.

Z výzkumů pak vyplývá větší negativita k prestiži sesterského povolání ze strany žen a také ze strany mladších generací. Ty považují sestry spíše jako vykonavatelky lékařského příkazu. Naopak muži jej hodnotí mnohem pozitivněji, poněvadž pro ně je sestra sexuálním symbolem a upřednostňují hezký zjev. Respondenti se rovněž vyjadřovaly k otázce, zda by nechali svého potomka jít studovat ošetrovatelství. Přestože jsme grafy k dané otázce nezveřejnily, odpovědi byly většinou negativní.

7. Závěr

Smyslem bakalářské práce bylo zhodnotit sestru v různých časových obdobích spolu s jejím pracovním a sociálním postavením – a to nejen na území České republiky. S ohledem na dané téma byly stanoveny 3 cíle. Prvním cílem bylo analyzovat dostupnou literaturu týkající se sestry v průběhu časů a jejího společenského a profesního postavení. Druhým cílem bylo zmapovat sestru v průběhu časů a její společenské a profesní postavení. A třetím cílem bylo vytvořit informační materiál týkající se sestry v průběhu časů a jejího společenského a profesního postavení. Tyto cíle byly naplněny a jak předchozí text naznačuje, vývoj sesterské profese je velice pestrý. Retrospektiva nám nabízí nahlédnutí na zajímavé informace a poznatky. Ty jsou velice důležité pro zhodnocení vývoje a porovnání jej s dnešním ošetrovatelstvím.

Po celou dobu zhotovování bakalářské práce jsme se snažily nalézt co nejvíce textů, které nejsou starší deseti let. Faktem ovšem zůstává, že historickou stránkou, legislativou a uniformou se zabývají převážně dokumenty, které jsou starší deseti let. Proto tyto texty tvoří základní stavební kámen celé bakalářské práce.

Počátky ošetřování nemocných začínají již v době šamanů, kteří využívali léčebných účinků flóry, jiných přírodnin a nadpřirozených sil. Ošetrovatelství se začalo rozvíjet s příchodem církve a klášterů. Zlepšovala se péče a organizace práce o nemocné. Zajímavé je, že kláštery a řády začaly vznikat ve 4. století n. l. s potřebou zlepšení laické péče, avšak již v dobách př. n. l. se můžeme setkat s dokumenty zabývající se léčebnými výkony s následnou ošetrovatelskou péčí. Péče o nemocné ušla za tu dobu dlouhou cestu, až do podoby, jakou známe dnes.

Text práce se zabývá i vzděláváním, na které měly vliv politické situace, zřízení a systémy zdravotní péče.

Tato práce by mohla mít přínos pro pozvednutí sesterské profese z pohledu laické veřejnosti a také by se mohla stát podnětem dalších výzkumů se stejným designem. Nejenom z historického a vzdělávací aspektu, ale také s ohledem na uniformy zdravotníků. Pokud by došlo k určitému sjednocení, byla by pro návštěvníky nemocnic a pacienty orientace ve specifikaci pozice pracovníka ve zdravotnickém zařízení mnohem lepší. Na mysli nemáme striktní dodržování stříhů, typu oděvu nebo snad materiálu. Máme na mysli spíše jeho barevné ustálení.

V příštích měsících a letech ovšem závisí převážně na samotných sestřích, jak povolání nejenom sestry bude vnímat společnost. Pokud se sestry nesjednotí a nebudou dlouhodobě požadovat „stejně“ pracovní, finanční a časové podmínky a pokud to nebudou samy sestry, které budou hrdě vystupovat v médiích a prezentovat svoji reálnou práci, nedojde k větším a zásadním změnám. Další pomocí může být kampaň Nursing Now, do které se zapojil SVVS, ZSF JU v Českých Budějovicích spolu s dalšími profesními organizacemi. Změně může napomoci i fakt, že se na pozici sester setkáváme čím dál tím častěji s muži, přestože je ošetrovatelství historicky ženské povolání. Ti narozdíl od žen dokáží ve většině případů říci věci na rovinu a „nedusi“ v sobě negativní pocity, které narušují personální vztahy a spolu s mladší generací umí říct „ne“. Dále by bylo potřeba, aby sestry dodržovaly zákoník práce a nepřekračovaly povolený limit přesčasů, protože nejsou kolikrát řádně proplaceny.

Velikou pomocí ve změně vnímání sesterského povolání veřejností by byla změna scénářů českých seriálů odehrávajících se ve zdravotnickém prostředí. Inspiraci by scénáristi mohli čerpat od kolegů z Anglie či USA. Dle nás jsou velice povedené tyto seriály: Casualty, Grey's Anatomy (Chirurgové), The Night Shift (Noční směna), ER (Pohotovost) a již výše zvýšený Call the Midwife. Z československé produkce nesmíme zapomenout na první sérii Sanitky z roku 1984. Přestože je určitá část seriálů spíše zaměřena na lékařskou činnost, nezapomínají z většiny scénáristé a režiséři i na ostatní ošetrovatelský personál. Pokud porovnáme novodobou českou produkci a zahraniční, dáváme zahraniční mnoho plusových bodů, poněvadž je daleko více reálnější a ukazuje skutečnou pracovní realitu. Otázkou ovšem zůstává, zda by byly české televizní společnosti ochotné natáčet takovéto pořady.

„Co říci závěrem? No, snad jen tolik... současná situace ve zdravotnictví pomalu, ale jistě směřuje do stavu, kdy si krize ve zdravotnictví začne opravdu vybírat daň na životech pacientů, kterým už nebude možné garantovat kvalitní a bezpečnou péči. Státní nemocnice budou místem, kde se budou „léčit“ ve špatných podmínkách „chudé masy“ a kdo bude mít přeci jen rozum a peníze, si zaplatí soukromou, kvalitní péči v nemocnicích, kde na jednu sestru je mnohem méně pacientů. Zní to krutě... Ale zdravotní sestra je povolání jako každé jiné. Za svou práci – službu – chtějí sestry náležitě zaplatit. Pokud nedostanou plat, který je uspokojí, prostě nebudou tu práci dělat (jak se už vlastně děje). Takže běžný pacient by měl pochopit jednu věc... Že supermoderní medicína je také medicínou extrémně drahou a zdravotní pojištění,

které si platí, už zdaleka nepokryje náklady na léčbu, kdy den na ARO může klidně stát i 200 000Kč a víc. A že by bylo lepší, kdyby si zaplatili za jídlo v nemocnici, za sádku, nebo za banální návštěvu lékaře, či běžné léky. Pak by bylo možná dost peněz na ty skutečně těžce nemocné a na kvalitní péči o ně a na zaplacení personálu, který se o nemocné stará“ (© 2018, Boháček).

8. Seznam použitých zdrojů

1. AMBIT MEDIA a.s., © 2009-2017. *Základní informace* [online], [cit. 2019-01-04]. Dostupné z: <http://www.florence.cz/o-nas/zakladni-informace/>.
2. ARMY CZ. © 2019. *Kosovo* [online], [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: http://www.mise.army.cz/assets/aktualni-mise/kosovo/zpravodajstvi/10_90.jpg.
3. ARMY MEDICINE. © 2019. *News* [online], [cit. 2019-01-27]. Dostupné z: <https://www.army.mil/armymedicine/?from=org>.
4. ARNOTT, J., ATHERLEY, S., PYE, S., KELLY, J., 2012. *Introduction to Community Nursing Practise*. New York: Open University Press. 224 s. ISBN 9780335244713
5. ATMANSPACHER, H., MAASEN, S., 2016. *Reproducibility: Principles, Problems, Practices, and Prospects*. New York City: Wiley. 600 s. ISBN 978-1118864975.
6. BALABÁNOVÁ, M., 2014. *Prestiž povolání všeobecných sester v Kraji Vysočina*. Pardubice. Bakalářská práce. FZS UP [online], [cit. 2019-03-24]. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/58197/BalabanovaM_%20PrestizPovolani_PB.pdf?sequence=3.
7. BARTÍKOVÁ, K., 2012. *Práce sestry včera a dnes*. Zlín. Bakalářská práce. UTB FHS.
8. BATES, CH., 2010. *A Cultural History of the Nurse's Uniform*. Gatineau: Canadian Museum of History. 284 s. ISBN 978-0660201849
9. BATES, CH., 2010. *A Cultural History of the Nurse's Uniform* [online], [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=b623ff10-28d9-41c3-9831-43bb43d3b27d%40sessionmgr114&vid=7&hid=120>.
10. BÁRTLOVÁ, S., 2005. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. vydání. Praha: Grada. 188 s. ISBN 8024711974.
11. BENIČÁKOVÁ, J., 2018. *Německý vzdělávací systém*. *Informace* [online], [cit. 2019-01-27]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/nemecky-vzdelavaci-system>.
12. BŘEZINOVÁ, J., 2006. Povolání sestry. *Sestra*. 16(11), 17-22 s. ISSN 1210-040.

13. BBC ONE. BBC © 2018. *Call the Midwife* [online], [cit. 2018-12-08]. Dostupné z: <https://www.bbc.co.uk/programmes/p0118t80>.
14. BEIGBEDER, Y., 2017. *The World Health Organization: Achievements and Failures*. Londýn: Routledge. 200 s. ISBN 978-1472480859.
15. BENDA, J., 2013. *Útěky a vyhánění z pohraničí českých zemí 1938-1939: Migrace z okupovaného pohraničí ve druhé republice*. Praha: Karolinum. 544 s. ISBN 978-80-246-2119-7.
16. BENNETT, G., 2010. *Cross-Training for First Responders*. Boca Raton: CRC Press. 283 s. ISBN 978-1439826539.
17. BERLUNG, B., R., 2018. *Castle and Cathedral in Modern Prague: Longing for the Sacred in a Skeptical Age*. Plymouth: Central European University Press. 280 s. ISBN 978-963-7326-43-1.
18. BHARATHI, C., 2012. *Jean Henri Dunant*. 2. vydání. Gandhinagar: Sapna Book House. 20 s. ISBN 978-81-280-1797-1.
19. BIENKOWSKI, W., BRADA, J., STANLEY, G., 2012. *The University in the Age of Globalization: Rankings, Resources and Reforms*. Basingstoke: Palgrave Macmillan UK. 258 s. ISBN 978-0-230-36400-4.
20. BIRCHENNAL, P., ADAMS, N., 2011. *The Nursing Companion*. Basingstoke: Palgrave. 444 s. ISBN 978-1-4039-4188-6.
21. BLECHOVÁ, T., 2016. *Vzdělávací systém zdravotních sester v České republice a Německu*. Praha. Bakalářská práce. LF UK *informace* [online], [cit. 2019-01-27]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/174728/>.
22. BOHÁČEK, P., © 2018. *Vliv nedostatku sester na kvalitu péče* [online], [cit. 2019-02-22]. Dostupné z: <http://meninnursingcz.blogspot.com/2017/08/vliv-nedostatku-sester-na-kvalitu-pece.html>.
23. BRABCOVÁ, S., 2013. Vznik a vývoj ošetrovatelských uniforem. *Sestra*. 23(5). s. 24-27. ISSN 1210-0404.
24. BRAYLEY, M., 2002. *World War II Allies Nursing Services*. Oxford: Osprey Publishing. 48 s. ISBN 978-1841761855
25. BRYNYCHOVÁ, M., 2007. *Sesterská uniforma v minulosti a dnes*. České Budějovice. Diplomová práce. ZSF JU.
26. BURDA, P., ŠOLCOVÁ, L., 2015. *Ošetrovatelská péče 1.díl – Pro obor ošetrovatel*. Praha: Grada. 228 s. ISBN 978-80-247-9802-8.

27. BUREŠ, J., CHARVÁT, J., JUST, P., ŠTEFEK, M., 2012. *Česká demokracie po roce 1989: Institucionální základy českého politického systému*. Praha: Grada. 528 s. ISBN 978-80-247-4283-0.
28. BUŽGOVÁ, R., PLEVOVÁ, I., 2011. *Ošetrovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada, 285 s. ISBN 978-802-4735-573.
29. CADENZA, © 2019. *Doplňky* [online], [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.cadenza.cz/kategorie-produktu/doplňky/?orderby=date>.
30. CADENZA, © 2019. *Sandály třípáskové D* [online], [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.cadenza.cz/obchod/sandaly-tripaskove-d/>.
31. CAKIRPALOGLU, P., 2012. *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada. 288 s. ISBN 978-80-247-4033-1.
32. CATANZARO, S., 2013. Evolution of uniforms to cater for the needs of staff and patients. *Nursing Management*. 19(9). S. 24-25 [online], [cit. 2018-12-04]. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=b623ff10-28d9-41c3-9831-43bb43d3b27d%40sessionmgr114&vid=7&hid=120>.
33. CIRCULATING NOW. © 2019. *Medical Perspectives on World War 2* [online], [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://circulatingnow.nlm.nih.gov/2017/04/27/official-documents-of-world-war-ii-a-medical-perspective/>.
34. COLLINS, N., J., 2014. *Diakonia Studies – Critical Issues in Ministry*. London: Oxford University Press. 296 s. ISBN 9780199367573.
35. ČAPKOVÁ, D., 2013. *Profese sestry pro intenzivní péči z pohledu laické veřejnosti a všeobecných sester pracujících v podmínkách intenzivní péče*. Brno. Diplomová práce. LF MU [online], [cit. 2019-01-26]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/f5uog/Diplomova_prace.pdf.
36. ČÁBALOVÁ, D., 2011. *Pedagogika*. Praha: Grada. 272 s. ISBN 978-80-247-2993-0.
37. ČESKÁ REPUBLIKA. KONCEPCE OŠETŘOVATELSTVÍ. 2004. *Věstník MZČR* [datový soubor]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky. 32 s. [cit. 2017-12-17] Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/vestnik_1881_1038_3.html.
38. ČESKÁ REPUBLIKA. 1991. *Věstník MZČR*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Roč. 39, částka 1, s. 2-9.

39. ČESKÁ TELEVIZE, © 1996-2019. *UCHEM JEHLY – Angelika Pintířová* [online], [cit. 2019-02-14]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/10314156487-uchem-jehly/315298380010007/>.
40. ČESKÁ TELEVIZE, © 1996-2019. *GEN – Angelika Pintířová* [online], [cit. 2019-02-14]. Dostupné z: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/874586-gen/217562261300006-angelika-pintirova/>.
41. ČESKÝ ČERVENÝ KŘÍŽ. © 1999-2019. *50 let od úmrtí Alice Masarykové* [online], [cit. 2019-02-14]. Dostupné z: <https://www.cervenkykriz.eu/cz/621.aspx>.
42. ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L., DOLANSKÝ, H., 2009. *Výchova ke zdraví pro střední zdravotnické školy*. Praha: Grada. 112 s. ISBN 978-80-247-2860-5.
43. DOHERTY, M., E., SCANNELL-DESCH, E., 2012. *Nurses in War: Voices From Iraq and Afghanistan*. New York City: Springer Publishing Company. 296 s. ISBN 978-0-8261-9383-4.
44. DOHNAL, F., 2014. *Studijní texty k dějinám farmacie*. Praha: Karolinum. 155 s. ISBN 978-80-246-2608-6.
45. DOLEŽALOVÁ, L., 2018. *Pohled mužské populace na povolání všeobecné sestry*. Brno. Bakalářská práce. LF MU. [online]. [cit. 2019-03-24]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/zoluv/BC_PRACE_TISK_2.pdf.
46. DOSOUDILOVÁ, E., 2003. *Emancipační aktivity Elišky Krásnohorské z pohledu její pozůstalosti v Památníku národního písemnictví na Strahově*. Praha. Bakalářská práce. FHS UK.
47. DOSTÁLOVÁ, O., 2016. *Péče o psychiku onkologicky nemocných*. Praha: Grada. 168 s. ISBN 978-80-247-5706-3.
48. DUIN, N., SUTCLIFF, J., 1997. *Historie medicíny – od pravěku do roku 2020*. Praha: Slovart. 256 s. ISBN 80-85871-04-1.
49. EICHELBERGER, W., L., SITZMAN, L., K., 2010. *Understanding the Work of Nurse Theorists: A Creative Beginning*. 2. vydání. Burlington: Jones & Barlett Learning. 241 s. ISBN 978-0763778163.
50. ELZNICOVÁ, J., 2014. *První světová válka: Nezapomínají na sestřičky* [online], [cit. 2019-01-28]. Dostupné z: https://rakovnický.denik.cz/zpravy_region/prvni-svetova-valka-nezapominaji-na-sestricky-20140915.html.

51. EMMERT, F., 2011. *Česká republika a dvojí občanství*. Praha: C. H. Beck. 130 s. ISBN 978-80-7400-383-7.
52. EZDRAVOTNICKÉ-POTŘEBY, © 2019 *Zdravotní pantofle AEQUOS Dolphin Verde Acido* [online], [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.ezdravotnicke-potreby.cz/zdravotni-pantofle-aequos-dolphin-verde-acido>.
53. FARKAŠOVÁ, D. et al., 2010. *História ošetrovačelstva*. Martin: Osveta. 170 s. ISBN 978-80-8063-332-5.
54. FAWCETT, J., DESANTO-MADEYA, S., 2013. *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. 3. vydání. Philadelphia: F. A. Davis Company. 544 s. ISBN 978-0803627659.
55. FERKO, A., KLEIN, L. et al. 2005. *Principy válečné chirurgie*. Praha: Grada. 140 s. ISBN 80-247-0735-7.
56. FIALA, D., © 2008 – 2018 *Databáze knih – Karolina Světlá* [online], [cit. 2018-04-28]. Dostupné z: <https://www.databazeknih.cz/vydane-knihy/karolina-svetla-141>.
57. FINKEL, C., © 2016. 50 Years Ago Nurses Were Forces To Wear This. Just Wait Until You See The Rest. *FaithTap* [online]. [cit. 2019-01-03]. Dostupné z: <https://www.faithtap.com/5873/how-nursing-uniforms-have-changed-through-the-decades/>.
58. FITZPATRICK, J., J., EMERSON, E., 2011. *201 Careers in Nursing*. New York: Springer Publishing Company. 312 s. ISBN 978-0826133823.
59. FNO, © 2018. *Historie* [online], [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://www.fnol.cz/historie.asp>.
60. FNUSA, © 2018. *Historie nemocnice* [online], [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://iweb3.fnusa.cz/o-nemocnici/historie-nemocnice/>.
61. FORBES SPECIÁL, © 2019. *Angelika* [online], [cit. 2019-02-14]. Dostupné z: <http://17vyjimecnych.forbes.cz/1-angelika-pintirova>.
62. FOX,E., 2013. *Mary Seacole: Guest Post by Helen Rappaport...* [online], [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://virtualvictorian.blogspot.com/2013/05/mary-seacole-guest-post-by-helen.html>.
63. FRANTIŠKÁNI – OFM, © 2018. *Františkáni* [online], [cit. 2018-11-29]. Dostupné z: <http://www.ofm.cz/frantiskani/>.
64. FRIEDLOVÁ, K., ANASTASSIADOU, H., 2000. Pojetí ošetrovatelství u nás a v zahraničí. In: MAREČKOVÁ, J., VRÁNOVÁ, V., *Ošetrovatelství na prahu 3*.

- tisíciletí: Sborník II. konference ošetřovatelství s mezinárodní účastí, Velká Bystřice, 6.-7. září 2000.* Praha: Galén. S. 27-29. ISBN 80-86257-21-5.
65. HALEIGH, B., 2009. *The History of American Nurses's Uniforms* [online], [cit. 2019-01-03]. Dostupné z: <https://www.slideshare.net/Haleigh88/the-history-of-american-nurses-uniforms>.
66. HALMO, R., 2014. *Sebepéče v ošetřovatelské praxi*. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-4811-5.
67. HANINK, E., © 2018. Marjorie Gordon and the Electronic Medical Record. *Working Nurse*. [online], [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://www.workingnurse.com/articles/Marjorie-Gordon-and-the-Electronic-Medical-Record>.
68. HAŠKOVICOVÁ, H., PAVLICOVÁ, J., 2013. *Ošetřovatelství: ideály a realita v ambulantní péči*. Praha: Galén. 121 s. ISBN 9788074920639.
69. HAVELKOVÁ, K., 2017. *Co byste měli vědět o novele zákona o nelékařských zdravotnických povoláních* [online], [cit. 2019-01-23]. Dostupné z: <http://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2017/9/co-byste-meli-vedet-o-novele-zakona-o-nelekarskych-zdravotnickych-povolaniach/>.
70. HAVLOVÁ, J., 1996. *Profesní dráha ve 20. století – úvod do sociologie povolání*. Praha: Karolinum. 148 s. ISBN 80-7184-220-6.
71. HEJNÁ, K., 2011. *20 let časopisu Sestra*. Praha. Bakalářská práce. UK FSV.
72. HENRYCHOVÁ, V., 2006. *Úprava a vzhled sestry jako součást nonverbální komunikace s pacientem*. Hradec Králové. Bakalářská práce. LF UHK [online]. [cit. 2018-12-03]. Dostupné z: https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/6304/BPTX_2005_2_11150_F0308371_190205_0_36035.pdf?sequence=1&isAllowed=y
73. HOUŠKA, P., A., 1996. *České františkánství*. Praha: OFM. 36. s. ISBN 80-900005-2-5.
74. HRADECKÁ, L., 2010. *Vzdělávání registrovaných sester (RN) ve Spojených státech amerických. Zdravotnictví a medicína* [online], [cit. 2019-01-26]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/vzdelavani-registrovanych-sester-rn-ve-spojonych-statech-americkych-450428>.
75. HRDINOVÁ, P., 2012. *Společenská prestiž sesterské profese v naší společnosti*. Hradec Králové. Bakalářská práce. LF UK [online], [cit. 2019-04-30]. Dostupné z:

<https://is.cuni.cz/webapps/zzp/download/130062682+&cd=2&hl=cs&ct=clnk&gl=cz>.

76. HRDLIČKOVÁ, H., 2014. *Kvalita života všeobecné sestry a její prestiž ve společnosti*. Plzeň. Bakalářská práce. FZS ZU [online], [cit. 2019-03-24]. Dostupné z: https://dspace5.zcu.cz/bitstream/11025/14786/1/BP%20_%20Hrdlickova%20Hana.pdf.
77. HROMKOVÁ, D., © 2004 *Kamenní svědkové minulosti aneb Sochy slavných na „novoměstském rynku“ Světlá* [online], [cit. 2018-12-03]. Dostupné z: https://zpravy.idnes.cz/zachranari-uniformy-obleceni-vyrazka-material-flr-domaci.aspx?c=A180711_121650_domaci_jn
78. HRUBEŠOVÁ, E., © 2018 *Vyrážka z nových uniforem. Před pacienty je nám trapně, stěžují si záchranáři* [online], [cit. 2018-11-11]. Dostupné z: <http://www.praha2.cz/Kamenni-svedkove-minulosti-aneb-Sochy-slavnych-na-novomestskem-rynku-2.html>.
79. HUBOVÁ, V., MICHÁLKOVÁ, H., 2012. Historie vzdělávání všeobecných sester. *Sestra*. 2, 20. ISSN 1210-0404.
80. HŮSKOVÁ, J., KAŠNÁ, P., 2009. *OŠETŘOVATELSTVÍ – ošetřovatelské postupy pro zdravotnické asistenty (Pracovní sešit I/1. díl)*. Praha: Grada. 104 s. ISBN 978-80-247-2852-0.
81. IZZAD-DÍN, A., 2014. *Nebudu nenávidět: Cesta lékaře z Gazy za mírem a lidskou důstojností*. Brno: Host. 240 s. ISBN 978-80-7294-977-9.
82. JANÍKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ, R., 2013. *Ošetřovatelská péče v chirurgii pro bakalářské a magisterské studium*. Praha: Grada. 256 s. ISBN 978-80-247-4412-4.
83. JAROLÍMKOVÁ, S., 2016. *Co v učebnicích nebývá aneb Čeští panovníci, jak je (možná) neznáte I*. 3. vydání. Praha: Motto. 296 s. ISBN 978-80-267-0601-4.
84. JAROŠOVÁ, D., 1999. *Vybrané kapitoly z teorie ošetřovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita. 122 s. ISBN 80-7042-318-8.
85. JAROŠOVÁ, D., 2000. *Teorie moderního ošetřovatelství*. Praha: ISV. 133 s. ISBN 80-85866-55-2.
86. JAROŠOVÁ, D., MAJKUSOVÁ, K., KOZÁKOVÁ, R., ZELENÍKOVÁ, R., 2016. *Klinické doporučené postupy v ošetřovatelství*. Praha: Grada. 144 s. ISBN 978-80-247-5426-0.

87. JEŘÁBKOVÁ, L., 2017. Marta Staňková – sestra s velkým S. *Florence*. 13(7-8), 16-20 s. ISSN 1801-464X.
88. *Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta*, © 2013 – 2017. [online], [cit. 2018-12-2]. Dostupné z: <https://www.zsf.jcu.cz/Members/tothova/>.
89. JIRÁSKO, L., 1991. *Církevní řády a kongregace v zemích českých*. Praha: Fénix. 173 s. ISBN 80-85245-11-6.
90. JULIUS, LNĚNIČKOVÁ, E., 2013. *Smaltované šperky*. Praha: Grada. 64 s. ISBN 978-80-247-3485-9.
91. JURÁSKOVÁ, D., PACOVSKÝ, V., 2004. Vysokoškolsky vzdělané sestry. *Sestra*. 14(6), 39. ISSN 1210-0404.
92. JUŘENÍKOVÁ, P., 2010. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. 80 s. ISBN 978-80-247-2171-2.
93. KAFKOVÁ, V., 1971. Historie dalšího vzdělání středních zdravotnických pracovníků a tendence vývoje. *Zdravotnická pracovnice*. 21(1). ISSN 0049-8572.
94. KAFKOVÁ, V., 1992. *Z historie ošetrovatelství*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 185 s. ISBN 80-7013-123-3.
95. KAPLAN, INC. © 2019. *What Is the NCLEX-RN®?* [online]. [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <https://www.kaptest.com/nclex/what-is-the-nclex-rn>.
96. KAPUCÍNKY., © 2018 *Klášter sester klarisek kapucínek – kontakty* [online], [cit. 2019-01-25]. Dostupné z: <http://kapucinky.kapucini.cz/subdom/kapucinky/index.php/kontakty>.
97. KAPUCÍNKY., © 2018 *Klášter sester klarisek kapucínek – o nás* [online], [cit. 2018-10-28]. Dostupné z: http://kapucinky.kapucini.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=1.
98. KAREŠOVÁ, S., 2017. *Prestiž povolání všeobecné sestry z pohledu veřejnosti*. Pardubice. Bakalářská práce. FZS UP. [online], [cit. 2019-03-24]. Dostupné z: https://dk.upce.cz/bitstream/handle/10195/69007/KaresovaS_PrestizPovolani_ZC_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
99. KAZIMOUR, I., 2016. *Historie českého zdravotnictví*. Martin Koláček – E-knihy jedou. 460 s. ISBN 978-80-7512-595-8.

100. KAZIMOUR, I., 2017. *Historie zdravotnictví*. Martin Koláček - E-knihy jedou. 450 s. ISBN 978-80-751-2760-0.
101. KAŠPÁRKOVÁ, J., 2012. *Historie ošetrovatelství* [online], [cit. 2019-01-25]. Dostupné z: <http://mefanet.lfp.cuni.cz/clanky.php?aid=17>.
102. KELNAROVÁ, J., CAHOVÁ, M., KŘEŠŤANOVÁ, I. et al., 2010. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty – 1.ročník*. Praha: Grada. 236 s. ISBN 978-80-247-2830-8.
103. KELNAROVÁ, J., MATĚJKOVÁ, E., 2014. *Psychologie 2. díl – Pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada. 148 s. ISBN 978-80-247-3600-6.
104. KELNAROVÁ, J., 2015. *Ošetrovatelství pro střední zdravotnické školy – 1. ročník*. 2. vydání. Praha: Grada. 244 s. ISBN 978-80-247-5332-4.
105. KESLOVÁ, D., 2015. *K etické problematice v tvorbě Karoliny Světlé*. Hradec Králové. Bakalářská práce. PF UHK [online]. [cit. 2018-05-06]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/1ld94n/STAG82239.pdf>.
106. KOLEKTIV AUTORŮ, 1902. *Ottův slovník naučný – devatenáctý díl*. Praha: J. Otto. 770 s.
107. KONGREGACE MILOSRDNÝCH SESTER SV. KARLA BOROMEJSKÉHO, © 2018 *Dějiny Kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského* [online], [cit. 2018-11-04]. Dostupné z: <http://www.boromejky.cz/11.htm>.
108. KOPULETÁ, M., 2014. *Sestra v průběhu času – historie sesterské profese v českých zemích*. České Budějovice. Bakalářská práce. ZSF JU.
109. KOUTOUKIDIS, G., STAINTON, K., HUGHSON, J., 2016. *Tabbner's Nursing Care*. 7. vydání. Amsterdam: Elsevier. 1432 s. ISBN 9780729542272
110. KRAUSOVÁ, K., 2010. *Historie českého ošetrovatelství do roku 1989*. *Florence*. 3, 11-13. ISSN 1801-464X.
111. KRATOCHVÍLOVÁ, H., © 2012. *Historie VFN* [online]. [cit. 2018-12-02] Dostupné z: <http://www.vfn.cz/o-nemocnici/historie-vfn/>
112. KRIŠKOVÁ, A., 2010. *Profesionálne opatrovatel'stvo – úvod to teorie*. Martin: Osveta. 164 s. ISBN 978-80-8063-330-1.
113. KRŠKOVÁ, M., VRÁNOVÁ, V., 2004. *Historie ošetrovatelství*. Olomouc. Diplomová práce. LF UPOL.
114. KŘÍŽOVÁ, P., 2008. *Historie a současnost profesních sesterských organizací u nás*. Praha. Diplomová práce. UK LF.

115. KUČERA, 2006. Role sestry v USA – oceněná výzva. *Zdravotnictví a medicína* [online]. [cit. 2019-01-26] Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/role-sestry-v-usa-ocenena-vyzva-279617>.
116. KUTNOHORSKÁ, J., 2007. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada. 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.
117. KUTNOHORSKÁ, J., 2013. *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-4413-1.
118. LANY, E., K., 1875. Dopisy. *Evangelický Církevník: časopis věnovaný zájmům evangelické církve A. V. v zemích koruny České a koruny Uherské* [online]. 6(4), 76-80. Běhm. [cit. 2017-12-17] Dostupné z: https://books.google.cz/books?id=t_mFVQwdkzWC&printsec=frontcover&hl=c&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.
119. LAVEDA – Haleny s obrázky, © 2018 LAVENDA ZDRAVOTNICKÉ ODĚVY [online]. [cit. 2018-12-04] Dostupné z: <https://www.lavenda.cz/haleny-s-obrazky/>
120. LEXOVÁ, M., 2013. *Obraz ženy 19. století u Karoliny Světlé a Elišky Krásnohorské (na základě vybraných textů)*. České Budějovice. Bakalářská práce. PF JU [online]. [cit. 2018-05-06]. Dostupné z: https://theses.cz/id/ea34ok/Monika_Lexov_-_bakalsk_prce.pdf.
121. LOO, B., © 2019. *Education in the United States of America* [online]. [cit. 2019-03-10] Dostupné z: <https://wenr.wes.org/2018/06/education-in-the-united-states-of-america>.
122. LOPEZ, V., 2016. *Shoes: America's #1 Guide to Shoes Online, Casual Shoes and More*. Munich: BookRix. 40 s. ISBN 978-3-7396-5946-6.
123. MACLEOD, S., HODGES, CH., 2017. *Redress Schemes for Personal Injuries (Civil Justice Systems)*. West Sussex: Hart Publishing. 736 s. ISBN 978-1509916610
124. MADEJOVÁ, L., 1998. *Ošetrovatelství pro bakalářské studium. 1. díl*. Ostrava: Ostravská univerzita. 200 s. ISBN 80-7045-316-1.
125. MACHO, P., 2011. *Milán Rastislav Štefánik v hlavách a v srdciach*. Bratislava: Prodama – Historický ústav SAV. 207 s. ISBN 978-80-89396-13-3.
126. MALAM, J., 2009. *Mary Seacole*. London: Evans Brothers Limited. 24. s. ISBN 9780237538736

127. MALÍNSKÁ, J., 2005. *Do politiky prý žena nesmí – proč? Vzdělávání a postavení žen v české společnosti v 19. století a na počátku 20. století*. Praha: Libri. 174 s. ISBN 80-7277-295-3
128. MAŇHALOVÁ, J., 2013. *Hodnota a postoj ošetrovatelství pro veřejnost*. České Budějovice. Diplomová práce. ZSF JU.
129. MARKOVÁ, M., 2010. *Sestra a pacient v paliativní péči*. Praha: Grada. 128 s. ISBN 978-80-247-3171-1.
130. MARTIN, V., 2013. Let's make it easier for patients to identify nurses. *Nursing Standard, Volume*. 28(6). 34 S. ISSN 0029-6570.
131. MARTINCOVÁ, J., VRÁNOVÁ, V. 2006. *Image zdravotních sester v ČR a USA*. Olomouc. Diplomová práce. PF UPOL.
132. MASLOWSKÁ, E., 2006. Prestiž sestry. *Diagnóza v ošetrovatelství*. 2(10), 418. ISSN 1801-1349.
133. MASTILIAKOVÁ, D., 2014. *Posuzování stavu zdraví a ošetrovatelská diagnostika v moderní ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-5376-8
134. MAŠKOVÁ, J., 2007. *Ošetrovatelství za krymské války*. Praha. Diplomová práce. LF UK [online]. [cit. 2019-01-26]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/23121/>.
135. McDONALD, L., 2009. *Florence Nightingale – The Nightingale School: Collected Works of Florence Nightingale, Volume 12*. Waterloo: Wilfrid Laurier University Press. 944 s. ISBN 978-0889204676.
136. McDONALD, L., 2012. *Florence Nightingale and Hospital Reform: Collected Works of Florence Nightingale, Volume 16*. Waterloo: Wilfrid Laurier University Press. 992 s. ISBN 978-0889204713.
137. MEZINÁRODNÍ SESTERSKÉ ORGANIZACE. © 2010. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. [cit. 2019-03-13]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/dokumenty/mezinarodni-sesterske-organizace_2239_930_3.html.
138. MIČUDOVÁ, E., 2007. Zamyšlení nad postavením sester v české společnosti. *Sestra*. 17(12), 13. ISSN 1804-5308.
139. MLSOVÁ, L., 2015. *Nemocnice hledají doktory i sestry. Největší mzdu nabízí v Budějovicích* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z:

- https://www.idnes.cz/ceske-budejovice/zpravy/nemocnice-hledaji-doktory-i-sestry.A150603_090328_budejovice-zpravy_khr.
140. MLÝNKOVÁ, J., 2009. Československý červený kříž v ošetrovatelství a ošetrovatelském školství. *Florence*. 11, 11-12. ISSN 1801-464X.
141. MLÝNKOVÁ, J., 2016. *Pečovatelství 1. díl – učebnice pro obor sociální činnost*. 2. vydání. Praha: Grada. 260 s. ISBN 978-80-271-0131-3.
142. MONTINARI, M., 2018a. *Dorothea Orem* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://thenursingpost.com/web/2018/08/17/dorothea-orem/>.
143. MONTINARI, M., 2018b. *Marjory Gordon* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://thenursingpost.com/web/2018/08/17/marjory-gordon/>.
144. MORAVCOVÁ, K., 2011. Jak se měnily sesterské uniformy. *Sesterna*. 2(3), 15-16. ISSN 1804-5308.
145. MOUNT SINAI HOSPITAL SCHOOL OF NURSING. © 2018 Icahn School of Medicine at Mount Sinai [online]. [cit. 2018-12-02]. Dostupné z: <https://icahn.mssm.edu/about/ait/archives/collection/msh-nursing-administrative-records>.
146. NEMOCNICE SV. ALŽBĚTY, © 2018. *Informace*. [online]. [cit. 2018-11-01]. Dostupné z: <https://nemalzbeta.cz/informace>.
147. NĚMCOVÁ, M., 2006. *Moderní žena: Dokonalá profesní image*. Praha: Grada. 176 s. ISBN 80-247-1596-1.
148. NIEBAUEROVÁ, L., © 2012. *Svatá Anežka Česká – jedna z našich nejslavnějších světic* [online]. [cit. 2018-11-10]. Dostupné z: <http://www.praguecityline.cz/osobnosti-prahy/svata-anezka-ceska-%E2%80%93-jedna-z-nasich-nejslavnejsich-svetic>.
149. NIGHTINGALE, F., 1874. *Knih o ošetrování nemocných*. Red. Žofie Podlipská, překlad Paulina Králová. Praha: J. Otto. 187 s.
150. OBRDLÍKOVÁ, S., 2008. *Společenská prestiž sesterské profese v naší společnosti*. Hradec Králové. Bakalářská práce. LF UK. [online]. [cit. 2019-03-24]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/16686>.
151. OH, G., 2015. The History of Nursing Uniforms. *Uniforms Dagacci* [online]. [cit. 2019-01-03]. Dostupné z: http://www.uniformdagacci.com/blog/the_history_of_nursing_uniforms/.

152. ORZOFF, A., 2011. *Battle for the Castle: The Myth of Czechoslovakia in Europe, 1914-1948*. New York: Oxford University Press Inc. 302 s. ISBN 978-0199843466.
153. OTT, C., HALFEN, S., BRÄUMER, C., © 2016. *Theodor Fliedner Stiftung* [online]. [cit. 2018-01-24]. Dostupné z: <https://www.fliedner.de/de/index.php>.
154. PALACKÝ, F., 2016. *Dějiny národu českého I.-V*. Praha: Omega. 1279 s. ISBN: 978-80-7451-585-9.
155. PAVLICOVÁ, J., KRACÍKOVÁ, J., 2011. *ČAS – integrální součást mezinárodního ošetrovatelství*. Florence. 2(2), 51. ISSN 2570-4915.
156. PAVLÍKOVÁ, S., 2006. *Modely ošetrovatelství v kostce*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-1211.
157. PAVLÍKOVÁ, A., 2016. *Profese vojenské zdravotní sestry z historického pohledu*. České Budějovice. Diplomová práce. ZSF JU.
158. PEGANA, D., K., 2015. *The Nurse's Etiquette Advantage – How Professional Etiquette Can Advance Your Nursing Career*. 2. vydání. Indianapolis: Sigma Theta Tau International. ISBN 9781940446141.
159. PETER LEGWOOD – Aequos, © 2018 PeterLegwood [online]. [cit. 2018-12-30] Dostupné z: <https://peterlegwood.com/il-sistema-aequos/>.
160. PFLEGE UND MEDIZIN, © 2019. *Theodor Fliedner* [online]. [cit. 2019-03-14] Dostupné z: <http://pflege-und-medizin.de/Lehre/Mat/Geschichte/Theodor%20Fliedner.html>.
161. PFLEGEBERUFSGESETZ, © 2019. [pflegeberufe-gesetz.de](http://www.pflegeberufes-gesetz.de) [online]. [cit. 2019-01-27] Dostupné z: <http://www.pflegeberufes-gesetz.de/pflegeberufsgesetz/2-erlaubnis-fuehren-berufsbezeichnung.html>.
162. PFLEGEBERUFSGESETZ, © 2019 [pflegeberufe-gesetz.de](http://www.pflegeberufes-gesetz.de) [online]. [cit. 2019-01-27] Dostupné z: <http://www.pflegeberufes-gesetz.de/pflegeberufsgesetz/6-dauer-struktur-ausbildung.html>.
163. PISTULKOVÁ, A., 2007. *Osobnosti českého ošetrovatelství*. České Budějovice. Diplomová práce. ZSF JU.
164. PÍŤHA, P., 1999. *Čechy a jejich svatí*. 2. vydání. 239 s. Praha: COMDES – Jan Bloudek. ISBN 80-902776-0-8.
165. PLAŠKOVÁ, P., 2006. *Postavení sestry v české společnosti*. Hradec Králové. Bakalářská práce. UK LF. [online]. [cit. 2018-05-09]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/6321>.

166. PLEVOVÁ, I. et al., 2011. *Ošetřovatelství I*. Praha: Grada. 288 s. ISBN 978-80-247-3557-3.
167. PLEVOVÁ, I. et al., 2018. *Ošetřovatelství I: 2., přepracované a doplněné vydání*. 2. vydání. Praha: Grada. 288 s. ISBN 978-80-271-0888-6.
168. PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R., 2008. *Vybrané kapitoly z historie ošetřovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita. 120 s. ISBN 978-807-3685-065.
169. PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R., 2010. *Komunikace s dětským pacientem*. Praha: Grada. 256 s. ISBN 978-80-247-2968-8.
170. PLOCHÁ, Š., 2012. *Pohled laické veřejnosti na profesi všeobecná sestra*. Plzeň. Bakalářská práce. FZS ZU [online]. [cit. 2019-03-24]. Dostupné z: <https://otik.uk.zcu.cz/bitstream/11025/3858/1/Pohled%20laicke%20verejnosti%20na%20profesi%20vseobecna%20sestra.pdf>.
171. PODRAZILOVÁ, P., 2016. *Teorie ošetřovatelství: skripta pro bakalářské studijní obory*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. 136 s. ISBN 978-80-7494-297-6.
172. POHLOVÁ, A., 2008. Osobnosti u zrodu profesionálního ošetřovatelského vzdělávání. *Sestra*. č. 4. ISSN 1210-0404.
173. POLANSKÝ, D., 2001. *Erotika a sadismus v lazaretech za války* [online]. [cit. 2019-01-27]. Dostupné z: https://www.valka.cz/209-Erotika-a-sadismus-v-lazaretech-za-valky?utm_source=valka_cz&utm_medium=article&utm_campaign=serial.
174. PORTÁL, © 2018. *ROZHOVOR: Angelika Pintířová – Morem dneška je nemilovaná mládež* [online]. [cit. 2019-02-14]. Dostupné z: https://nakladatelstvi.portal.cz/nakladatelstvi/aktuality/98678/rozhovor-angelika-pintirova-morem-dneska-je-nemilovana-mladez?fbclid=IwAR2_dhEtWvVg9C5lQiZcZu3CCrd5rjWwf9SygvQ4PUic-iWmYng8YcUe9ts.
175. PRATT, G., M., SCHULTZ, M., ASHFORTH, E., B., RAVASI, D., 2016. *The Oxford Handbook of Organizational Identity*. Oxford: Oxford University Press. 528 s. ISBN 978-0-19-968957-6.
176. PRŮŠOVÁ, N., 2018. *Přínos sesterských profesních organizací v ošetřovatelské péči*. České Budějovice. Bakalářská práce. ZSF JU.
177. PTÁČEK, R., BARTŮNĚK, P., et al., 2011. *Etika a komunikace v medicíně*. Praha: Grada. 528 s. ISBN 978-80-247-3976-2.

178. PTÁČEK, R., BARTŮNĚK, P., 2014. *Etické problémy medicíny na prahu 21. století*. Praha: Grada. 520 s. ISBN 978-80-247.5471-0.
179. RAMDIN, R., 2011. *Mary Seacole*. London: HopeRoad. 152 s. ISBN 9781908446046
180. RAO, R., R., 2010. *Yes! You Can Study in America: The Definitive Guide for Aspring Students*. New Delhi: Pearson. 333 s. ISBN 978-8131726723.
181. RÉVAYOVÁ, A., 2014. *Profese zdravotní sestry na přelomu tisíciletí*. Praha. Diplomová práce. UK FHS. [online]. [cit. 2019-03-24]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/handle/20.500.11956/71667>.
182. RITCHIE, CH., 2015. The Evolution of the Nursing Uniform! *Only a Nurse*. [online]. [cit. 2019-01-03]. Dostupné z: <http://www.onlyanurse.com/nursingtopics/theevolutionofthenursinguniform>.
183. ROOHAFZA, H., PIRNIA, A., SADEGHI, M., TOGHIANIFAR, N., ASHRAFI, M., TALAEI, M., 2009. Impact of nurses clothing on anxiety of hospitalised children. *Journal of Clinical Nursing*. 18(13). s. 1953-1959 [online]. [cit. 2018-12-08]. Dostupné z: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=1a328564-5901-449d-be5a-fa6371eb76cd%40sessionmgr4004&hid=4106>.
184. ROZSYPALOVÁ, M., SVOBODOVÁ H., ZVONÍČKOVÁ, M., 2006. *Sestry vzpomínají*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1503-1.
185. RUARRI JOSEPH. © 2019. *Niečo o NI Pirogov* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://sk.ruarrioseph.com/obschestvo/73684-muzey-usadba-pirogova-nikolaya-ivanovicha-vinnica-adres-istoriya-usadby.html>.
186. ŘÍHOVÁ, M., 2006. *Postavení sestry v dnešní společnosti*. Brno. Bakalářská práce. LF MU [online]. [cit. 2019-03-24]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/aucn9/BAKALARSKA_PRACE_cela.pdf.
187. SALAJOVÁ, L., 2010. *Neverbální komunikace v práci zdravotní sestry*. Hradec Králové. Bakalářská práce. UK LF.
188. SANCHEZ, M., G., MELTZER, S., E., 2012. *The Edwin Smith Papyrus: Updated Translation and Modern Medical Commentaries*. Atlanta: Lockwood Press. 400 s. ISBN 978-193704017.
189. SEACOLE, M., 2005. *Wonderful Adventures of Mrs Seacole in Many Lands*. Londýn: Penguin Books Ltd. 288 s. ISBN 9780140439021.

190. SERIOUS FACTS, © 2019. *Jean-Henri Dunant, a Swiss businessman and the founder of the International Committee of the Red Cross, received the very first Nobel Peace Prize in 1901.* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://www.seriousfacts.com/switzerland-facts/jean-henri-dunant-a-swiss-businessman-and-the-founder-of-the-international-committee-of-the-red-cross-received-the-very-first-nobel-peace-prize-in-1901/>.
191. SHARP, I., STIBBE, M., 2011. *Aftermaths of War: Women's Movements and Female Activists, Volume 63, 1918-1923.* Danvers: BRILL. 428 s. ISBN 978-90-04-19172-3.
192. SHOP PBS, © 2019. *Call the Midwife Season 1-6 Blu-ray Combo* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://shop.pbs.org/ccstore/v1/images?source=/file/v1206900964860540689/products/CMI464B.0.jpg&height=940&width=940>.
193. SCHELBERT, L., 2014. *Historical Dictionary of Switzerland.* 2. vydání. Maryland: Rowman & Littlefield. 662 s. ISBN 978-1442233515.
194. SCHOBER, M., 2016. *Introduction to Advanced Nursing Practice: An International Focus.* Basel: Springer International Publishing AG. 166 s. ISBN 9783319322032.
195. SCHOTT, H., 1997. *Kronika medicíny.* Praha: Fortuna Print. 348. s. ISBN 8085873168.
196. SCHAUBER, V., SCHINDLER, M., 1994. *Rok se svatými.* Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. 702 s. ISBN 80-7192-650-7.
197. SITES.GOOGLE, © 2019. *Karolína Světlá* [online]. [cit. 2018-11-10]. Dostupné z: <https://sites.google.com/site/vybraniautoriceskeliterautry/projects>.
198. SLANINA, O., 2012. *Výkladový slovník exotických materiálů používaných v uměleckém řemesle.* Praha: Grada. 168 s. ISBN 978-80-247-3313-5.
199. SMYČKOVÁ, I., 2006. *Sociální role: Sestra.* České Budějovice. Bakalářská práce. ZSF JU.
200. SNOWDEN, A., DONNELL, A., DUFFY, T., 2010. *Pioneering Theories in Nursing.* Salisbury: Quay Books, a Division of Mark Allen Publishing Ltd. 200 s. ISBN 978-1856424004.
201. SOCHROVÁ, M., 2010. *Literatura v kostce pro SŠ.* Praha: Fragment. 176 s. ISBN 9788025306529.

202. SPOLEČNOST PRO RANOU PÉČI. © 2019. *prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: https://tyden.ranapece.cz/wp-content/uploads/2017/11/Tothova_portret-e1509996509369.jpg.
203. SPOLEK SV. LUDMILY, © 2017. *Spolky sv. Ludmily mají v Čechách tradici již od 19. století.* [online]. [cit. 2018-11-10]. Dostupné z: <https://www.svataludmila.cz/cs/2017/01/05/spolky-sv-ludmily-maji-v-cechach-tradici-jiz-od-19-stoleti/>.
204. SPRAGLEY, F., FRANCIS, K., 2006. Nursing uniforms: Professional symbol or outdated relic? *Nursing Management*. 37(10). 55-58 s. ISSN 0744-6314.
205. STAŇKOVÁ, M., 1984. *Teorie ošetřování nemocných*. 3.vydání. Praha: Avicenum. 272 s.
206. STAŇKOVÁ, M., 2001. *České ošetřovatelství 7 – galerie historických osobností, praktická příručka pro sestry*. Brno: IDV PZ. 86 s. ISBN 80-7013-329-5.
207. STAŇKOVÁ, M., 2002. *České ošetřovatelství 11 – Sestra reprezentant profese*. Brno: IDV PZ. 78 s. ISBN 80-7013-368-6.
208. SUCHÁ, J., PACOVSKÝ, V. 1968. *Sociální postavení ošetřovatelek na území Všeobecné nemocnice v Praze v letech 1888-1938*. Praha. Diplomová práce. FF UK.
209. SUCHÁNEK, D., DRŠKA, V., 2013. *Církevní dějiny: Antika a středověk*. Praha: Grada. 432 s. ISBN 978-80-247-3719-5.
210. SVĚRÁKOVÁ, M., 2010. Neorientujeme se pouze na výkon, ale především na člověka. *Zdravotnické noviny*. 59(24). s. 24-27. ISSN 1805-2355.
211. SVOBODA, J., 1995. Historie morových epidemií. *Vesmír* [online]. [cit. 2017-12-17]. Dostupné z: <https://vesmir.cz/cz/casopis/archiv-casopisu/1995/cislo-9/historie-morovych-epidemii.html>.
212. SVVS, © 2018. *Kdo jsme* [online]. [cit. 2019-04-01]. Dostupné z: www.svvs.cz.
213. SVVS, © 2019. *Nursing now ČR* [online]. [cit. 2019-04-30]. Dostupné z: <https://www.svvs.cz/images/dokumenty/Nursing-now-R.pdf>.
214. SYROVÁTKOVÁ, L., 1970. Jak se budeme strojit do práce. *Zdravotnická pracovnice*. 21(12). s. 413-417. ISSN 0049-8572.
215. SÝKOROVÁ, M., 2012. *Jak ovlivňuje profese sestry kvalitu jejího života*. Hradec Králové. Diplomová práce. UK LF.

216. ŠANDEROVÁ, J., 2000. *Sociální stratifikace. Problém, vybrané teorie, výzkum*. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0025-0.
217. ŠEBESTOVÁ, N., 2009. Odívání a úprava sester. *Sestra*. 19(7-8), s. 35-36. ISSN 1210-0404.
218. ŠIMAC, M., KEBER, K., GAŠPERŠIČ, M., SVOLJŠAK, P., HOLZ, E., 2011. „*Patriae ac humanitati*“: *zdravstvena organizacija v zaledju soške fronte*. Lublaň: Založba. 222 s. ISBN 9789612543440.
219. ŠINDLEROVÁ, M., A., 1938. Stejnokroje diplomovaných sester. *Diplomovaná sestra v ČSR – Zprávy spolku diplomovaných sester v ČSR*. (2/1), 10-11.
220. ŠKOCHOVÁ, D., 2005. Od Florence k dnešku. *Florence*. 1(1). s. 15-17. ISSN 1801-464X.
221. ŠKRKLA, P., ŠKRKLOVÁ, M., 2003. *Kreativní ošetrovatelský management*. Praha: Advent – Orion s.r.o. 477 s. ISBN 80-7172-841-1.
222. ŠKUBOVÁ, J., CHVÁTALOVÁ, H., 2004. *Sestra: o životní cestě ženy, která dala svému povolání nový smysl*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotních oborů. 140 s. ISBN 80-7013-407-0.
223. ŠPIRUDOVÁ, L., TOMANOVÁ, D., KUDLOVÁ, P., HALMO, R., 2006. *Multikulturní ošetrovatelství II*. Praha: Grada. 252 s. ISBN 80-247-1213-X
224. ŠPIRUDOVÁ, L., 2015a. *Doprovázení v ošetrovatelství I – pomáhající profese, doprovázení a systém podpor pro pacienty*. Praha: Grada. 144 s. ISBN 978-80-247-5710-0.
225. ŠPIRUDOVÁ, L., 2015b. *Doprovázení v ošetrovatelství II – doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada. 144 s. ISBN 978-80-247-5711-7.
226. ŠTĚTINA, J., 2014. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada. 584 s. ISBN 978-80-247-4578-7.
227. ŠVIKOVÁ, M., 2008. *Legenda o svaté Anežce České*. [online]. [cit. 2018-11-10]. Dostupné z: http://www.muzeumbrnenska.cz/user_files/0_1_kategorie%20i_pracovni%20listy.pdf.
228. TAI, M., C., 2011. Spiritual character and self-identity in nurses. *Journal of Nursing*. 58(50), 17-22. ISSN: 0047262X.

229. TAYLOR, J., E., 2012. *Religion: A Clinical Guide for Nurses*. New York City: Springer Publishing Company, LLC. 304 s. ISBN 978-0-8261-0860-9.
230. THE 39 CLUES WIKI, © 2019. *Florence Nightingale* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: https://39clues.fandom.com/wiki/Florence_Nightingale.
231. THE GUARDIAN, © 2010. *Christian nurse loses battle to wear crucifix at work* [online]. [cit. 2018-09-15]. Dostupné z: <https://www.theguardian.com/uk/2010/apr/06/christian-nurse-loses-battle-crucifix>.
232. URBAN, L., 2011. *Sociologie trochu jinak – 2. rozšířené vydání*. Praha: Grada. 272 s. ISBN 978-80-247-3562-7.
233. URRARO, L., McMAHON, P., TRAVERSO, S., 2016. *Medical Spanish for Nurses: A Self-Teaching Guide*. New York City: Springer Publishing Company. 336 s. ISBN 978-0826132949.
234. VACHTL, J., 2015. *Zaměstnanci benešovské nemocnice se ozdobili žlutými kytičkami* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <http://www.jiskra-benesov.cz/clanek/zamestnanci-benesovske-nemocnice-se-ozdobili-zlutymi-kytickami-9285>.
235. VANČURA, V., 2013. *Obrazy z dějin národa českého*. Praha: Omega. 672 s. ISBN 978-80-7390-043-4.
236. VENDY ATELIÉR, © 1992 - 2019. *Anežka Přemyslovna, zvaná Česká* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://vendyatelier.cz/image/anezka-premyslovna-zvana-ceska>.
237. VERA, M., 2016. *Virginia Henderson – The First Lady of Nursing* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://nurseslabs.com/virginia-henderson/>.
238. VESELÝ, J., 1996. *Toulky českou minulostí: 75. schůzka: Anežka Česká* [online]. [cit. 2018-11-10]. Dostupné z: https://www.rozhlas.cz/toulky/vysila_praha/_zprava/0075-schuzka-22-12-1996-anezka-ceska--293000_
239. VESELÝ, C., 2015. *Toulky českou minulostí: 1052. schůzka: Víc vědět a umět*. [online]. [cit. 2018-11-11]. Dostupné z: https://www.rozhlas.cz/toulky/vysila_praha/_zprava/1052-schuzka-vic-vedet-a-umet--1525611_
240. VÉVODA, J., et al. 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

241. VILIŠOVÁ, J., 2001. *Theodor Fliedner*. Olomouc. Seminární práce. LF UPOL.
242. VRBA, M., ČERNÁ-ŠÍPKOVÁ, H., 2006. Role sestry v USA – oceněná výzva. *Sestra*. 2, 19. ISSN 1210-0404.
243. VONDRUŠKA, V., © 2013. *Hygiena ve středověku* [online]. 74(9), [cit. 2017-12-17]. Dostupné z: <http://www.filmavideo.cz/index.php/historie/551-hygiena>.
244. VONDRUŠKOVÁ, A., 2011. *Jařmo, parkán, trdlice*. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-3946-5.
245. VŮRŮSOVÁ, G., SOLGAJOV, A., ARCHALOUSOVÁ, A., 2015. *Standardizovaná terminologie pro ošetrovatelskou diagnózu*. Praha: Grada. 144 s. ISBN 978-80-247-5304-1.
246. VRÁNOVÁ, V., 2018. *Mediální obraz sestry*. České Budějovice. Bakalářská práce. ZSF JU.
247. VRBATOVÁ, N., STAŇKOVÁ, M., 1990. *Přínos absolventek první ošetrovatelské školy pro československé zdravotnictví*. Praha. Diplomová práce. FF UK.
248. VUČKOVÁ, J., 2010. *Ošetrovatelství I/1.část*. Praha: Fortuna. 72 s. ISBN 978-80-7168-151.
249. VYMYSLICKÁ, V., 2013. *Vzdělávání všeobecných sester očima veřejnosti*. Brno. Bakalářská práce. LF MU. [online]. [cit. 2018-05-09]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/kzh7g/Bakalarska_prace.pdf.
250. WALKER, A., © 2019. *Kate Middleton Launche's Nursing Now2020 Campaign' – Reunites With Midwife* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: <https://nurse.org/articles/kate-middleton-nursing-now-2020-reunites-midwife/>.
251. WALLPAPERS VISTA, © 2019. *Edwin Smith Papyrus HD wallpapers* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z: https://vistapointe.net/edwin-smith-papyrus.html#gal_post_6375_edwin-smith-papyrus-3.jpg.
252. WASSON, E., 2010. *Dějiny moderní Británie*. Praha: Grada. 432 s. ISBN 978-80-247-3267-1.
253. WHO, © 2019. *Nursing Now Campaign*. [online]. [cit. 2019-03-10]. Dostupné z: https://www.who.int/hrh/news/2018/nursing_now_campaign/en/?fbclid=IwAR2x8Wnr1bOQacneP08JQlsphdJQfcezlNk3vwtvMUZb0zDZ5jI-fGu5-PA.

254. WHYMARK, P., 2018. *16 Weeks and Everything After... A Thalidomide Survivor's Journey to Self Discovery*. Leicester: Troubador Publishing. 288 s. ISBN 9781788033749.
255. WIKIPEDIA, © 2019. *Jan Bohumil Eiselt* [online]. [cit. 2019-03-14].
Dostupné z:
https://cs.wikipedia.org/wiki/Bohumil_Eiselt#/media/File:Jan_Bohumil_Eiselt_1880.png.
256. WIKIPEDIA, © 2019. *Jan Vilímek – Eliška Krásnohorská* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z:
https://cs.m.wikipedia.org/wiki/Soubor:Jan_Vil%C3%ADmek_-_Eli%C5%A1ka_Kr%C3%A1snohorsk%C3%A1_HL.jpg.
257. WIKIPEDIA, © 2019. *Text Hippokratovy přísahy v rukopisu z 12. stol. (Řím, Vatikán)* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z:
https://cs.wikipedia.org/wiki/Corpus_Hippocraticum#/media/File:HippocraticOath.jpg.
258. WIKIPEDIA, © 2019. *United States Army Medical Command* [online]. [cit. 2019-03-14]. Dostupné z:
https://en.wikipedia.org/wiki/United_States_Army_Medical_Command.
259. WORTH, J., 2002. *Call the Midwife*. London: Merton Books. 368 s. ISBN 0-7538-2383-7.
260. WORTH, J., 2007. *Call the Midwife: A True Story of the East End in the 1950s*. 2. vydání. London: Merton Books. 312 s. ISBN 978-0297853145..
261. ZACHAROVÁ, E., 2017. *Zdravotnická psychologie*. 2. vydání. Praha: Grada. 264 s. ISBN 978-80-271-0155-9.
262. ZACHAROVÁ, E., HERMANOVÁ, M., ŠRÁMKOVÁ, J., 2007. *ZDRAVOTNICKÁ PSYCHOLOGIE – Teorie a praktická cvičení*. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-2068-5.
263. ZAJÍČKOVÁ, M., 2014. Šaty dělají člověka, uniforma sestru. *Florence*. (11/10), 24-25. ISSN 1801-464X.
264. ZAMEENA, M., © 2019. *These are the 13 best jobs to have in 2019, according to US News & World Report*. [online]. [cit. 2019-03-10]. Dostupné z:
<https://www.cnbc.com/2019/01/07/these-are-the-best-jobs-to-have-in-2019-according-to-us-news--world->

report.html?fbclid=IwAR0bUd3ajZZRnMoRLI6qwpq9LMqDvIiOikpJRixpuk1zTe0p52jebJDMNcQ.

265. ZAVŘELOVÁ, V., 1965. *Pomocné studijní archy z „Péče o nemocné“*. Brno: UJEP.
266. Zákon č. 248/1948 Sb., o okrskových porodních asistentkách a o úpravě oprávnění k výkonu pomocné praxe porodnické, 1948. In: *Sbírka zákonů Československé republiky*, částka 93, s.1529-1534. ISSN 1211-1244.
267. Zákon č. 495/2001 Sb., nařízení vlády, kterým se stanoví rozsah a bližší podmínky poskytování osobních ochranných pracovních prostředků, mycích čistících a dezinfekčních prostředků., 2001. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 178, s. 11033-11041. ISSN 1211-1244.
268. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), 2004. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 30, s.1452-1479. ISSN 1211-1244.
269. Zákon č. 201/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotních povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávané a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů, 2017. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 72, s. 2065-2084. ISSN 1211-1244.
270. ZEMAN, M., KRŠKA, Z. et al. 2011. *Chirurgická propedeutika*. 3. vydání. Praha: Grada. 512 s. ISBN 978-80-2473770-6.
271. ZSF JU. *Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče (UOP)* [online]. [cit. 2019-13-03]. Dostupné z: <https://www.zsf.jcu.cz/cs/ustavy/ustav-osetrovatelstvi-porodni-asistence-a-neodkladne-pece>.
272. ŽIAKOVÁ, K., 2007. *Ošetrovatel'ské konceptuálne modely*. Martin: Osveta. 189 s. ISBN 8080632472

9. Seznam zkratek

ACENDIO – Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes (Mezinárodní asociace pro společné evropské ošetrovatelské diagnózy, zákroky a výsledky)

Aj. – a jiný, a jiné, a jinak

ANA – American Nurses Association (Asociace amerických sester)

ARO – Anesteziologicko-resuscitační oddělení

AVVNZP – Asociace vysokoškolských vzdělavatelů nelékařských zdravotnických profesí

BOZP – Bezpečnost a ochrana zdraví při práci

CNA – Certified Nursing Assistant (ošetřovatelka)

ČAS – Česká asociace sester

ČSČK – Československý červený kříž

ČSFR – Česká a Slovenská federativní republika

ČSR – Československá republika

EFN – European Federation for Nursing Associations (Evropská federace sester)

EU – Evropská unie

ICN – International Council of Nurses (Mezinárodní rada zdravotních sester)

ICRC – International Committee of the Red Cross (Mezinárodní červený kříž)

JU – Jihočeská univerzita

LPN – Licensed Practical Nurse (praktická sestra)

LVN – Licensed Vocational Nurse (praktická sestra)

MZČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NANDA – North American Nursing Diagnosis Association (Severoamerické sdružení pro sesterské diagnózy)

např. – Například

NATO – Severoatlantická aliance

NCLEX-RN – National Council Licensure Examination – Registered Nurses

n.l. – našeho letopočtu

PCN – The Standing Committee of Nurses of the EU (Stálý výbor sester)

POUZZP – Profesionální a odborová unie zdravotnických pracovníků

př. n. l. – před naším letopočtem

RN – Registered Nurse (registrovaná sestra)

SŠ – Střední škola

Sv. – Svatý

SVVS – Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester

SZŠ – Střední zdravotnická škola

UOP – Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče

USA – Spojené státy Americké

VOŠ – Vyšší odborná škola

VŠ – Vysoká škola

WHO – World Health Organization

ZSF – Zdravotně sociální fakulta