

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2014-2017

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vlasta Prosecká

Celoživotní vzdělávání zdravotních sester

Praha 2017

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Milan Demjanenko, Ph.D.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR (PART TIME) STUDIES

2014-2017

BACHELOR THESIS

Vlasta Prosecká

Lifelong education of nurses

Prague 2017

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Milan Demjanenko, Ph.D.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 15. 2. 2017

Vlasta Prosecká

Poděkování

Děkuji PhDr. Milanu Demjanenkovi, Ph.D. za trpělivou pomoc, odborné rady a připomínky při zpracování této bakalářské práce.

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku celoživotního vzdělávání zdravotních sester. Ošetrovatelství je multidisciplinární vědou spolupracující s dalšími vědními obory. Zdravotní sestry celoživotním vzděláváním zvyšují kvalitu ošetrovatelské péče i prestiž své profese. Praktická část práce se věnuje historii a vývoji profese zdravotní sestry, typům škol, možnostem celoživotního vzdělávání a legislativnímu rámci. Empirická část analyzuje výsledky průzkumu provedeného ve dvou pražských nemocnicích. Cílem bakalářské práce je nejen přehled historického vývoje vzdělávání zdravotních sester, ale i zhodnocení míry spokojenosti zdravotních sester s celoživotním vzděláváním.

Klíčová slova

Celoživotní vzdělávání, historie, kreditní systém, ošetrovatelství, registrace, všeobecná sestra, vzdělávání, zdravotní, zdravotnictví.

Annotation

The bachelor thesis is focused on the topic of lifelong learning of nurses. The nursing care is a multidisciplinary science cooperating with other scientific fields. Thanks to lifelong learning the nurses increase the quality of nursing care and the prestige of their profession. The practical part focuses on history and development of profession of the nurse, types of schools, possibilities of lifelong learning and the legal framework. The empirical part analyzes the results of research conducted in two Prague hospitals. The goal of the bachelor thesis is not only the overview of the historical development of nurses education, but also the assessment of the level of satisfaction of nurses with lifelong learning.

Keywords

Credit system, education, health, healthcare, history, lifelong learning, nurse, nursing care, registration

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 HISTORICKÝ VÝVOJ OŠETŘOVATELSKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ.....	10
Historie vzdělávání v době neprofesionálního ošetrovatelství	11
Historie vzdělávání v době charitativního ošetrovatelství.....	11
Historie vzdělávání v době profesionálního ošetrovatelství	12
Vznik ošetrovatelských škol	12
Významné osobnosti ošetrovatelství	13
2 HISTORIE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER.....	15
2.1 Historie celoživotního vzdělávání zdravotních sester v letech 1946-1989.....	16
2.2 Historie celoživotního vzdělávání zdravotních sester od roku 1989 po současnost.....	19
3 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER.....	25
3.1 E-learning.....	28
4 VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER PO VSTUPU DO EU.....	30
4.1 Mezinárodní kritéria pro kvalifikační přípravu zdravotních sester	32
4.2 Regulované povolání zdravotních sester	33
4.3 Registrace zdravotních sester.....	34
PRAKTICKÁ ČÁST	41
5 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY.....	41
5.1 Metodika praktické části	41
5.2 Výsledky průzkumu.....	42
5.3 Analýza výsledků.....	54
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	59
SEZNAM GRAFŮ	62
SEZNAM PŘÍLOH.....	64

ÚVOD

Téma bakalářské práce celoživotní vzdělávání zdravotních sester bylo vybráno na základě vlastních zkušeností zdravotní sestry. Naléhavost problémů s celoživotním vzděláváním, kreditním systémem i registrací, které zdravotní sestry řeší, bylo inspirací k vypracování bakalářské práce na toto téma.

Celoživotní vzdělávání je důležitou součástí dnešní doby. Neustále se zvyšují požadavky na vzdělávání pracovníků ve všech profesích. Vývoj společnosti a rozvoj vědeckých poznatků má vliv i na vzdělávání zdravotních sester, na které jsou kladeny nemalé nároky.

Celoživotní vzdělávání zdravotních sester zaznamenalo výrazné změny po vstupu České republiky do Evropské unie. Zavedením nových standardů vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků se projevilo ve vzdělávacím procesu. Vznikly nové stupně vzdělávání a členění oborů. Následně docházelo ke změnám kompetencí po absolvování daného stupně vzdělání.

Celoživotní vzdělávání zdravotních sester je dnes aktuálním tématem diskutovaným jak laickou tak i odbornou veřejností. V současnosti je aktuálním tématem diskutovaným i na vládní úrovni. Z důvodu nespokojenosti se stávajícím systémem má být v budoucnu zákon č.96/2004 sb., o nelékařských zdravotnických povoláních nahrazen novým zákonem, který má změnit koncepci vzdělávání sester a následně vyřešit i jejich nedostatek. V předkládaném návrhu by měly mít zdravotní sestry plné kompetence po čtyřletém studiu středních zdravotnických škol a roku vyšší odborné školy. Zrušen má být i kreditní systém. V době psaní bakalářské práce je návrh zákona teprve projednáván. Z tohoto důvodu se bakalářská práce bude věnovat zejména současné problematice celoživotního vzdělávání zdravotních sester.

Povolání zdravotní sestry vyžaduje nejen široké teoretické vědomosti, ale i praktické dovednosti, které musí umět implementovat do klinické praxe. Zdravotní sestra musí neustále znalosti a dovednosti prohlubovat a zdokonalovat. Neméně důležité jsou i mravní hodnoty a zásady. Důležitou vlastností sestry je také empatie a sociální citění. Fyzická a psychická náročnost tohoto povolání je nezpochybnitelná. Ošetřovatelství je

multidisciplinární vědou, která se opírá o mnoho dalších vědních oborů. Prvky ošetřování se prolínají celou historií lidstva.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaký názor sestry zastávají na celoživotní vzdělávání, jak jej hodnotí, jakou formu studia upřednostňují, jaké překážky v celoživotním vzdělávání vnímají a jakou důležitost přiřkládají kreditního systému.

Teoretická část bakalářské práce přináší přehled historického vývoje ošetrovatelství a jeho výrazné osobnosti, vznik ošetrovateľských škôl až po současný systém celoživotního vzdělávání zdravotních sester. Dále objasní legislativní rámec a nastíní i navrhované změny.

V praktické části je provedeno empirické dotazníkové šetření, pomocí něhož jsou zachyceny názory sester na současný stav celoživotního vzdělávání zdravotních sester.

TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORICKÝ VÝVOJ OŠETŘOVATELSKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ

Než se pozice zdravotní sestry dostala na dnešní úroveň, prošlo ošetrovatelství několika etapami vývoje.

Ošetrovatelství je rozděleno do třech historických vývojových linií a to na období neprofesionálního ošetrovatelství, období charitativního ošetrovatelství a období profesionálního ošetrovatelství.¹ *“Výchova k povolání sestry začala s nástupem etapy profesionálního ošetrovatelství.”*²

*„Ošetrovatelství bylo vždy ovlivňováno náboženskými, kulturními, sociálními, politickými faktory, válkami, vědeckými objevy i význačnými jedinci – osobnostmi.”*³

Historie celoživotního vzdělávání zdravotních sester má dlouholetou tradici, je úzce spjata s historií ošetrovatelství, jejíž kořeny sahají do hluboké minulosti. V pravěku se lidé obávali nadpřirozených sil, považovaných za příčinu přírodních jevů a nemocí, proto se chránili nošením amuletů a talismanů. Velké úctě se těšili šamani, kteří se zabývali léčitelstvím ve smyslu vyhánění démona z těla nemocného.

Ve středověku se péče o lidstvo lišila podle lokalizace. Nejvyspělejší ošetrovatelství bylo zejména v Egyptě, Indii, Číně a Řecku. V Egyptě vyspělost ošetrovatelství dokazují nalezené medicínské papyry, v Indii předávaly zkušenosti knihy zvané Vědy, Čínské léčitelství proslulo uznáváním principů Jin a Jang. Na základě starověkých dokumentů měla péče o nemocného v období starého Řecka velký vliv na léčení a ošetrování v evropských zemích.

*„Ošetrovatelská péče prošla dlouhodobým, vývojem od primitivních metod léčby, od víry v nadpřirozené síly až k moderním způsobům léčby a ošetrování”*⁴

¹ PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetrovatelství. I. Praha: Grada, 2011. s. 15. ISBN 978-80-247-3557-3.

² KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 11. ISBN 97880-247-3224-4.

³ JAROŠOVÁ, D. In: PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetrovatelství. I. Praha: Grada, 2011. s. 15. ISBN 978-80-247-3557-3.

⁴ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 11. ISBN 97880-247-3224-4.

Historie vzdělávání v době neprofesionálního ošetrovatelství

Období neprofesionálního ošetrovatelství trvalo od nejstarších dob až do nástupu křesťanství. Neprofesionální ošetrovatelství spočívalo především ve vlastní péči o sebe samého a v péči o své blízké. K léčbě a ošetrování byly užívány přírodní zdroje, dominantní postavení v ošetrovatelské péči zaujímaly ženy, které ošetrovaly nemocné v jejich domácnostech. Vzdělávání tehdejších prvních pečovatelek a ošetrovatelek bylo ve světě i u nás, v tomto období zajišťováno prostřednictvím předávání nabytých vědomostí, zkušeností a dovedností z pokolení na pokolení, přičemž tento způsob vzdělávání přetrval i po nástupu křesťanství a v určitých podobách přetrvává dodnes.⁵

Historie vzdělávání v době charitativního ošetrovatelství

Období charitativního ošetrovatelství trvalo od nástupu křesťanství až do rozvoje medicíny a vzniku nemocnic. V období charitativního ošetrovatelství bylo ošetrování nemocných chápáno jako morální, humánní pomoc trpícímu člověku v jeho složité životní situaci, jakou je nemoc a utrpení. Šlo o uspokojování základních potřeb a vycházelo z hlubokých humánních tradic a náboženského přesvědčení.

V 10. století byl postaven v Praze špitál v Týně, který byl určen pro 12 nemocných, které opatrovalo 7 žen. Zakladatelkou ošetrovatelství v Čechách je příslušnice panovnického rodu Přemyslovců a nejmladší dcera krále Přemysla Otakara I. a jeho druhé manželky Konstancie Uherské Anežka Česká. Anežka se rozhodla zasvětit svůj život Bohu, vstoupila do „řehole sv. Kláry. Díky podpoře své matky a bratra krále Václava I. založila v roce 1233 klášter sv. Františka kostele sv. Haštala a v roce 1234 také špitál Na Františku. Anežka sepsala pokyny, jak v klášteře ošetrovat chudé a nemocné. V roce 1289 byla Anežka svatořečena.⁶

V roce 1836 založil evangelický farář Georg Heinrich Theodor Fliedner⁷ „Vyučovací zařízení pro evangelické ošetrovatelky“ („Mutterhaus“). *„Tento Mutterhaus se stal příkladem pro další obdobná zařízení v Německu i dalších zemích. Fliedner požadoval, aby každá z diakonek⁸ byla alespoň jednu hodinu týdně vzdělávána lékařem.“*⁹

⁵ FARKAŠOVÁ, D. a kol. Ošetrovatelství-teorie. Martin: Osveta, 2006. s. 21-22. ISBN 80-8063-227-8.

⁶ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 28,30. ISBN 97880- 247- 3224-4.

⁷ Georg Heinrich Theodor Fliedner – německý evangelický farář a zakladatel diakonie v Kaisewerthu

⁸ Diakonky, z řeckého diakonein – sloužit, pomáhat.

⁹ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 27. ISBN 97880- 247-3224-4.

Dominantní postavení v ošetrovatelské péči zaujímaly mnišské řády, kláštery, útulky, špitály a nemocnice. Mezi nejvýznamnější řády, které se zabývaly péčí o nemocné a odkázané na pomoc v Čechách patřily především Alžbětinky z řádu svaté Alžběty, Milosrdní bratři, či Sestry svatého kříže.

V tomto období bylo vzdělávání tehdejších pečujících ve světě i u nás zajišťováno předáváním nabytých vědomostí, zkušeností a dovedností uvnitř jednotlivých organizací, které se charitativním ošetřováním zabývaly, přičemž charitativní ošetrovatelství ovlivnilo veškerý další vývoj ošetrovatelství a ošetrovatelského vzdělávání a má nemalé uplatnění i dnes.¹⁰

Historie vzdělávání v době profesionálního ošetrovatelství

Období profesionálního ošetrovatelství se začalo rozvíjet v 19. století společně s rozvojem medicíny, vznikem nemocnic a především v důsledku působení Florence Nightingalové, byť skutečné začátky cílené ošetrovatelské péče lze spojovat u nás již s rozšířením křesťanství a vznikem klášterů.

Profesionální ošetrovatelství spočívalo především v profesionální péči o nemocné a o jedince odkázané na pomoc jiných, přičemž se k léčbě a ošetřování používalo odborných postupů a dominantní postavení v ošetrovatelské péči zaujímali vyškolení profesionálové. Jejich vzdělávání bylo a je zajišťováno prostřednictvím cíleného vzdělávání a toto vzdělávání vedlo ke vzniku ošetrovatelství jako samostatného profesního oboru.¹¹

Vznik ošetrovatelských škol

Vzdělávání zdravotních sester v devatenáctém století probíhalo prostřednictvím ošetrovatelských škol.

První česká ošetrovatelská škola vznikla roku 1847 v Praze a byla první ošetrovatelskou školou v Rakousku – Uhersku. O její vznik se významně zasloužily spisovatelky Karolína Světlá a Eliška Krásnohorská. Obě spisovatelky byly velkými vlastenkami a propagátorkami ženských práv a usilovaly o vznik studia ošetrovatelství. První česká ošetrovatelská škola nabízela bezplatnou, organizovanou a odbornou výuku

¹⁰ ROZSYPALOVÁ, M., STAŇKOVÁ, M. a kol. Ošetrovatelství I. Praha: Informatorium, 1999. s. 13. ISBN 80-86073-40-8

¹¹ FARKAŠOVÁ, D. a kol. Ošetrovatelství-teorie. Martin: Osveta, 2006. s. 22. ISBN 80-8063-227-8.

podle učebního plánu a osnov ve formě krátkodobých kurzů. Výuka probíhala v pražském městském chorobinci na Karlově. Škola nabízela moderní ošetrovatelské vzdělání podle Florence Nightingalové. Celý kurz byl zakončen zkouškou a absolventky obdržely diplom. V roce 1881 činnost školy skončila.¹²

„V roce 1882 Billroth vybudoval ve Vídni ošetrovatelskou školu a nemocnici pro výcvik sester, tzv. Rudolfinerhaus. Škola patřila a patří Vídeňskému spolku a nikdy nebyla státní. Patronem školy a nemocnice byl korunní princ Rudolf, dodnes se sestrám z této školy říká rudolfinky.“¹³

Významné osobnosti ošetrovatelství

Na počátku profesionalizace ošetrovatelství stojí tři významné osobnosti, které se zasloužily o založení dobrovolného ošetrovatelství: Florence Nightingalová, Nikolaj Ivanovič Pirogov a Jean Henri Dunant. Florence Nightingalová (12. 05. 1820 – 13. 08. 1910), dostalo se jí vynikajícího vzdělání. Od mládí sledovala zprávy o nemocnicích. Zajímala se o organizaci práce, hygienu, uspořádání nemocnic a práci lékařů v nemocnicích, které často navštěvovala. Pobyt v ústavu protestantské diakonie v německém Kaiserwerthu a absolvování tříměsíčního kurzu ošetrovatelství definitivně rozhodl o její ošetrovatelské profesi. Přelom v jejím profesním životě měla Krymská válka, ve které působila jako ošetrovatelka. Po návratu z Krymu založila v Londýně roku 1860 první ošetrovatelskou školu na světě. Její nejvýznamnější dílo Zápisky o ošetrovatelství (Notes of Nursing)¹⁴ bylo přeloženo do mnoha jazyků.¹⁵

Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810 – 1881) byl významným světově uznávaným chirurgem. Připravil třicet odborně vyškolených ošetrovatelek pro frontu Krymské války, které se také zúčastnil a využil svých zkušeností vojenského chirurga. V roce 1867 se podílel se na vzniku Ruského červeného kříže. Jean Henri Dunant (1828 – 1910) Otřesná zkušenost z bitvy u Solferina jej iniciovala k napsání knihy „Vzpomínky na Solferino“, kterou rozeslal evropským panovníkům, státníkům a vojevůdcům. V závěru knihy navrhl

¹² KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 60,61. ISBN 97880- 247-3224-4.

¹³ STAŇKOVÁ, M., Galerie historických osobností. Brno: IPVZ, 2001. s. 79,80. ISBN 807013- 329-5.

¹⁴ „Notes of Nursing“ – „poznámky k ošetrovatelství“ do českého jazyka přeložila v roce 1874 Paulina Králová.

¹⁵ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 37-48. ISBN 97880- 247-3224-4.

založit mezinárodní organizaci, která by pomáhala raněným vojákům, a zároveň navrhl uzavřít mezinárodní dohodu o jejich ochraně. V roce 1864 založil Mezinárodní červený kříž, organizaci, která může zajistit první pomoc raněným, ale i odbornou přípravu ošetřujících osob. Henri Dunant získal v roce 1910 Nobelovu cenu míru.¹⁶

¹⁶ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetřovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 49,50. ISBN 97880- 247-3224-4.

2 HISTORIE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER

Vznik samostatné Československé republiky v roce 1918 přinesl nejen změnu společenských norem, kulturních potřeb ale i postavení žen, což sebou neslo důraz na vzdělávání a promítlo se i do vzdělávání ošetrovatelek.¹⁷

Díky podpoře prvního prezidenta T. G. Masaryka a jeho dcery Alice Masarykové se od roku 1919 rozvíjí Český červený kříž a jeho prostřednictvím i ošetrovatelská péče. Vzdělávání zdravotních sester probíhalo prostřednictvím ošetrovatelských škol, které v tomto období zaznamenaly velký rozmach.¹⁸

Státní dvouletá ošetrovatelská škola byla založena roku 1916 v Praze, měla vysokou odbornou úroveň, stala se vzorem pro založení dalších ošetrovatelských škol. Koncepci vyučování a zacvičení prvních absolventek jako učitelek teoretické výuky a instruktorek praktické výuky vypracovaly tři americké sestry v čele s Miss Parsons, které za tímto účelem pozvala do Prahy roku 1920 Alice Masaryková. V roce 1931 přechází škola do státní správy a nese nový název „Česká státní ošetrovatelská škola“. Škola byla nadále dvouletá, studium již ale bylo rozděleno do tří semestrů, první semestr trval pět měsíců. Přednášky z anatomie, fyziologie, patologie, bakteriologie, chirurgie, farmakologie, interny, pediatrie, gynekologie a dalších medicínských oborů vedli nejvýznačnější lékařské kapacity té doby. Emilie Ruth Tobolářová byla ředitelkou školy a přednášela ošetrovatelskou techniku. Každý semestr byl ukončen závěrečnou zkouškou. Při neúspěchu nebyla povolena opravná zkouška a studentka musela školu opustit. Studentky si musely platit školné, pokud dostaly stipendium, musely nastoupit po skončení školy na přidělené místo. Rozvoj školy byl narušen německou okupací, důsledkem čehož v některých předmětech probíhala výuka i zkouška v němčině. Škola svou činnost ukončila v roce 1954, kdy vznikaly střední zdravotnické školy.¹⁹

¹⁷ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 67. ISBN 97880- 247-3224-4.

¹⁸ Tamtéž, s. 53.

¹⁹ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 68-73. ISBN 97880- 247-3224-4.

Velký význam pro naše zdravotnictví měly řádové německé školy vznikající v českém pohraničí. Rodinná škola řádu Voršilek²⁰ ve Frývaldově nebo Česko – německá škola sv. Františka z Assisi v Opavě měly nejen vysokou odbornou úroveň vyučování, ale i vysokou úroveň etickou.²¹

Do poloviny třicátých let se řádové sestry z Čech školily v civilní veřejné České ošetrovatelské škole v Praze. Z popudu papeže Pia XI vznikla v roce 1935 myšlenka založit v Hradci Králové druhou ošetrovatelskou školu. Vedení kongregace v témže roce rozhodlo o založení vlastní ošetrovatelské školy v součinnosti s okresní nemocnicí v Hradci Králové. Oficiální název školy byl „Dr. Edvarda Beneše Ošetrovatelská škola Šedých sester III. Řádu sv. Františka v Hradci Králové“. Studium bylo dvouleté a vyučovali zde přední odborníci. Uchazečkám o studium muselo být nejméně 18 let a musely mít ukončenou měšťanskou školu. Na škole studovaly řádové i civilní sestry. Složením teoretických i praktických státních zkoušek získaly diplom a odznak Diplomovaná sestra – ošetrovatelka.²²

V roce 1939 byla naléhavá potřeba ošetrovatelek. Bylo zřízeno hned několik ošetrovatelských škol. Civilní česká ošetrovatelská škola v Brně, v Praze Ošetrovatelská škola Milosrdných sester sv. Karla Boromejského, v Kroměříži Ošetrovatelská škola milosrdných sester sv. Kříže a v Olomouci Ošetrovatelská škola kongregace milosrdných sester III. řádu sv. Františka.²³

2.1 HISTORIE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER V LETECH 1946-1989

Potřebu zdravotní péče o zbídačené obyvatelstvo pomáhali řešit krátkodobé kurzy. V poválečném období bylo otevřeno mnoho nových ošetrovatelských škol. Bylo ovšem nutné vyškolit také sestry pro vedoucí pozice a proto byla v roce 1946 za přispění ČSČK,

²⁰ VORŠILKY – církevní řád, který následuje příklad svaté Anděly. Nyní působí v naší republice 4 komunity sester Voršilek Římské unie a to v Praze, v Kutné Hoře, v Jiřetíně pod Jedlovou a v Olomouci.

²¹ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 83. ISBN 97880- 247-3224-4.

²² Tamtéž, s. 87-88.

²³ KAFKOVÁ, V. Z historie ošetrovatelství. Brno: IDVPZ v Brně, 1992. s. 117. ISBN 80-7013-123-3.

který propůjčil pro školu vlastní budovu, otevřena v Praze Vyšší ošetrovatelská škola. Do prvního ročníku nastoupilo 18 civilních a 12 řeholních ošetrovatelek.²⁴

„Studentkám jejich zaměstnavatelé na výzvu ministerstva zdravotnictví poskytli částečně placenou dovolenou. Pojištění studující ošetrovatelky šlo z jejího platu. Studentky se zavázaly, že po ukončení studia budou tři roky pracovat v zařízení, které je ke studiu uvolnilo.“²⁵

Změnu do ošetrovatelského vzdělávání přinesl zákon č.90/1947 Sb. o mimořádných diplomových zkouškách a o doplňovacím výcviku ošetrovatelského personálu²⁶.

Tento zákon umožnil ošetrovatelkám s 15 letou praxí nebo s 10 letou praxí a půlročním teoretickým kurzem získat diplomovanou kvalifikaci složením předepsané zkoušky a ostatním sestrám umožnil doškolení při zaměstnání.

Po komunistickém puči v únoru 1948 došlo ke zrušení církevních ošetrovatelských škol, Spolek diplomovaných sester byl vyloučen z ICN a velmi rychle zanikl, významné osobnosti českého ošetrovatelství a ošetrovatelského vzdělávání byly odvolány ze svých funkcí a slibně se rozvíjející vzdělávání zdravotních sester bylo utlumeno.

Střední zdravotnické školy byly zřízeny na základě zákona 95/1948 Sb., o základní úpravě jednotného školství (školský zákon), který platil až do 7. 5. 1953. Došlo k sloučení ošetrovatelských škol s rodinnými a sociálními školami. Studium bylo určeno studentům od 14 až 15 let, trvalo čtyři roky, poskytovalo všeobecné a odborné vzdělání a připravovalo na povolání všechny kategorie zdravotnických pracovníků. Studium bylo ukončeno maturitní zkouškou a díky všeobecnému vzdělání mohli absolventi pokračovat na jakékoliv vysoké škole. Praxe však časem ukázala, že tato forma přípravy pro náročné povolání zdravotní sestry je nevyhovující. Problém byl jak v nízkém věku studentů, kteří nebyli dostatečně psychosociálně zralí tak i v rozsahu všeobecného vzdělávání a rozsahu vzdělávání odborného i praktického. Výsledkem byla často psychická nepřipravenost studentů mladších 18 let na profesi zdravotní sestry, a proto si hledali uplatnění v jiných profesích. Další důvod byl, že se absolventům v důsledku velké náročnosti studia nedostalo dostatečného vzdělání ani ve všeobecné rovině a ani v odborné praxi, díky

²⁴ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 100. ISBN 97880- 247-3224-4.

²⁵ Tamtéž, s. 101.

²⁶ KAFKOVÁ, V. Z historie ošetrovatelství. 1. Brno: IDVPZ v Brně, 1992. s. 126. ISBN 80-7013-123-3.

čemuž nemohli pokračovat ve vysokoškolském vzdělání a potřebovali k výkonu povolání zdravotní sestry delší čas na zapracování.²⁷

Zákonem č.103/1951 Sb. o jednotné léčebné preventivní péči se zvýšila potřeba kvalifikovaných zdravotnických pracovníků. Školy nestačily pokrýt potřeby terénu, proto musela zdravotnická zařízení přijímat na místa středně zdravotnických pracovníků nekvalifikované pracovníky. Nekvalifikovaní pracovníci museli absolvovat dvouleté kurzy a délka studia na středních zdravotnických školách byla snížena na tři roky. V roce 1953 převzalo ministerstvo zdravotnictví zdravotnické školy do své správy a vládním nařízením č.80/1955 Sb. bylo studium na zdravotnických školách čtyřleté. V roce 1956/1957 bylo umožněno dálkové, večerní a externí studium při zaměstnání. Studium bylo ukončeno maturitní zkouškou, která měla dvě části – teoretickou a praktickou, tento model přetrvává dodnes. V roce 1956 bylo také zavedeno dvouleté pomaturitní studium pro obory: zdravotní sestra, porodní asistentka, rentgenologický laborant a rehabilitační pracovník.²⁸

Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků bylo založeno roku 1960, v roce 1963 bylo přejmenováno na Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, v roce 1986 na Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků a dále v roce 2003 na Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů (NCONZO), tento název nese dodnes. Jeho úkolem je poskytování dalšího vzdělávání zdravotních sester, prostřednictvím specializačního studia a prostřednictvím seminářů, kurzů, školení a podobně.²⁹

Filozofická fakulta Univerzity Karlovy poskytovala od roku 1960 vysokoškolské magisterské studium určené pro zdravotní sestry. Studium bylo pětileté, dvouoborové. Sestry mohly studovat ošetrovatelství v kombinaci s psychologií a později i v kombinaci s pedagogikou.

Již v 60. letech Rada Evropy vypracovala směrnice pro jednotnou kvalifikaci a vzdělávání sester, na kterých se dohodlo několik evropských zemí. Do roku 1971 dohodu podepsalo dalších 12 evropských zemí a v roce 1972 byla ve Štrasburku vyhlášena

²⁷ PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. s. 60, 61. ISBN 978- 807368-506-5.

²⁸ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 109, 110. ISBN 97880-247-3224-4.

²⁹ FARKAŠOVÁ, D. a kol. Ošetrovatelství-teorie. Martin: Osveta, 2006. s. 29, 30. ISBN 80-8063-227-8.

Evropská dohoda o vzdělávání sester č. 59 jako oficiální dokument Rady Evropy. Postupně se k němu přihlásily i ostatní členské státy.³⁰

2.2 HISTORIE CELOŽIVOTNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER OD ROKU 1989 PO SOUČASNOST

„Rok 1989 přinesl v tehdejší československé společnosti změny politického a společenského života a také změny v chápání sociální a zdravotní péče. Cílem transformace vzdělávání v ošetrovatelství po roce 1990 bylo:

- přispět ke zvýšení úrovně ošetrovatelské péče a tedy ke zlepšení kvality zdraví,*
- zajistit kompatibilitu vzdělávání sester v souladu s kritérii EU*
- důležitou změnou v roce 1996 bylo převedení středních a vyšších zdravotnických škol ze správy MZČR pod rezort MŠMT, v roce 2000 SZŠ a VOS přecházejí ze správy MŠMT pod krajskou samosprávu.“³¹*

V devadesátých letech 20. století bylo možné studovat na čtyřletých středních zdravotnických školách. Nově byly otevřeny obory všeobecná sestra, farmaceutický a zdravotní laborant, zubní technik. Na počátku 21. století prošly tyto obory výraznými změnami, kdy studium bylo přesunuto na vyšší zdravotnické školy a vysoké školy.

Střední zdravotnické školy

„Díky změně legislativy a transformaci v ošetrovatelském vzdělávání byla výuka na SZŠ ukončena a poslední studenti oboru všeobecná sestra ukončily studium v roce 2007. Od školního roku 2004/2005 byly ke studiu přijímáni studenti do oboru zdravotnický asistent. Studium je končeno sice maturitní zkouškou, ale jeho absolventi mohou vykonávat činnost pod odborným dohledem nebo přímým vedením všeobecné sestry nebo lékaře.“³²

³⁰ PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetrovatelství. I. Praha: Grada, 2011. s. 48. ISBN 978-80-247-3557-3.

³¹ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 118, 110. ISBN 97880-247-3224-4.

³² PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetrovatelství. I. Praha: Grada, 2011. s. 51. ISBN 978-80-247-3557-3.

Zdravotnické lyceum

Od roku 2005 popisuje Kutnohorská a kol. (2010) je rozšířena nabídka středních zdravotnických škol o zdravotnické lyceum, které intenzivně připravuje studenty na vysokoškolské studium se zaměřením nejen na zdravotnické obory. Absolventům se otvírá možnost studovat na lékařských fakultách, zdravotně – sociálních a pedagogických fakultách. V osnovách prvních dvou ročníků převládají všeobecně vzdělávací předměty a v dalších ročnících si volí předměty se zaměřením na klinické lékařství, ošetrovatelské, technické nebo laboratorní obory. Studium je zakončeno maturitní zkouškou. Absolvování tohoto oboru neopravňuje k výkonu zdravotnického povolání bez dalšího doplňujícího studia.³³

Vyšší zdravotnické školy

V roce 1996, vznikly ze zákona tříleté vyšší zdravotnické školy, na kterých mohli studovat maturanti středních škol, určené ale byly zejména pro absolventy středních zdravotnických škol. Studium je zakončeno závěrečnou zkouškou z odborných předmětů a cizího jazyka. Součástí absolutoria je obhajoba absolventské práce.

- Vyšší zdravotnické školy poskytují kvalifikaci v oborech:
- diplomovaná dětská sestra,
- diplomovaná všeobecná sestra,
- diplomovaná porodní asistentka,
- diplomovaná sestra pro intenzivní péči,
- diplomovaný zdravotní laborant,
- diplomovaný fyzioterapeut,
- diplomovaný radiologický asistent,
- diplomovaný farmaceutický asistent,
- diplomovaný ergoterapeut,
- diplomovaný zubní technik.

Absolventi vyšší odborné školy jsou podle zákona označováni jako diplomovaný specialista. Titul diplomovaný specialista ve zkratce DiS absolvent může používat za

³³ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 120,121. ISBN 97880- 247-3224-4.

svým jménem. Ve stejném roce byly střední a vyšší zdravotnické školy převedeny ze správy Ministerstva zdravotnictví pod resort Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

Vysokoškolské studium

Bakalářská forma studia ošetrovatelství se začala rozvíjet v devadesátých letech 20. století. V tříletém bakalářském studijním programu „Ošetrovatelství“ je možné studovat obory všeobecná sestra, porodní asistentka, fyzioterapie, radiologický asistent a další. Bakalářský studijní program je zakončen státní zkouškou a obhajobou bakalářské práce. Absolvent získává titul bakalář uváděný ve zkratce Bc. před jménem. Po ukončení bakalářského studia, u kterého jsou základem medicínské, a ošetrovatelské předměty lze pokračovat v dvouletém magisterském studiu, které již směřuje k určité ošetrovatelské specializaci. Bakalářská forma studia ve studijním programu Ošetrovatelství, obor Všeobecná sestra je určen pro sestry z praxe, které chtějí prohlubovat své vědomosti. Přehled vysokých škol, který je uveden na internetových stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.³⁴ V současné době lze tento obor studovat na uvedených univerzitách a vysokých školách:

Univerzita Karlova v Praze

Lékařská fakulta v Praze – studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví

Lékařská fakulta v Hradci Králové – studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví

Fakulta tělesné výchovy a sportu v Praze – studijní program: specializace ve zdravotnictví

³⁴ MŠMT-Přehled vysokých škol[online]. Praha: 2017[cit. 2017-02-05]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/prehled-vysokych-skol-v-cr-3>

Masarykova univerzita v Brně

Lékařská fakulta – studijní program: ošetřovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

Fakulta sportovních studií v Brně – studijní program: specializace ve zdravotnictví

Univerzita Palackého v Olomouci

Přírodovědecká fakulta – studijní program: specializace ve zdravotnictví

Fakulta zdravotnických věd v Olomouci – studijní program: ošetřovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Zdravotně sociální fakulta – studijní program: ošetřovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta zdravotnických studií - studijní program: ošetřovatelství, specializace ve zdravotnictví

Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem

Ústav zdravotnických studií v Ústí nad Labem - studijní program: ošetřovatelství, specializace ve zdravotnictví

Ostravská univerzita v Ostravě

Lékařská fakulta – studijní program: ošetřovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií - studijní program: ošetřovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií v Pardubicích – studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví a porodní asistence

Vysoká škola polytechnická v Jihlavě – studijní program: ošetrovatelství, porodní asistence

Fakulta vojenského zdravotnictví v Hradci Králové – studijní program: specializace ve zdravotnictví

Vysoká škola zdravotnická v Praze – studijní program: ošetrovatelství, specializace ve zdravotnictví

Magisterská forma studia, po ukončení bakalářského studia je možno pokračovat ve dvouletém magisterském programu v oboru ošetrovatelství. Tento program lze studovat prezenční nebo kombinovanou formou studia. Absolventi navazujícího magisterského studia získávají po složení státní zkoušky a obhajobě diplomové práce titul Magistr ve zkratce Mgr. uváděný před jménem. Cílem výše uvedeného studia je umožnit absolventům získat univerzitní vzdělání.³⁵

Formou magisterského studia lze studovat tyto následující obory:

- ošetrovateľská péče v interních oborech,
- ošetrovateľská péče ve vybraných klinických oborech,
- rehabilitační psychosociální péče o postižené děti, dospělé i seniory,
- intenzivní péče nebo fyzioterapie,
- perioperační péče v gynekologii,
- intenzivní péče nebo optometrie.

Vysokoškolské doktorské studium poskytuje zdravotním sestráám post kvalifikační vzdělávání určené pro absolventy akreditovaného magisterského programu ošetrovatelství. Studium je dvouleté a je zakončené doktorskými státními zkouškami

³⁵ ŠAMÁNKOVÁ, M. Základy ošetrovatelství. Praha: Karolinum, 2006. s. 353 ISBN 80-246-1091-4.

z odborných předmětů a obhajobou disertační práce. Absolventi jsou označováni titulem doktor ve zkratce Ph.D., který používají za jménem.³⁶

Postgraduální studium

K magisterským a doktorským programům se do postgraduálního vzdělávání řadí také specializační a celoživotní vzdělávání. Specializační studium nabízí post kvalifikační vzdělávání pro všeobecné zdravotní sestry prostřednictvím specializačního vzdělávání v oboru ošetrovatelství. Studium probíhá v akreditovaných institucích a zdravotnických zařízeních. Vzdělávací program je organizován modulovým systémem, tvořícího ucelenou část vzdělávacího programu s daným počtem kreditů. Vzdělávací program stanovuje nejen délku přípravy, ale i rozsah a obsah přípravy a počet hodin praktického a teoretického vyučování, určí i výuková pracoviště, na kterých vzdělávání probíhá. Vzdělávací program obsahuje seznam doporučené literatury a charakteristiku činností absolventů specializačního vzdělávání stanovenou pro jednotlivé moduly, může stanovit i vstupní požadavky na zdravotní způsobilost, na délku výkonu povolání, na typ pracoviště, kde bylo povolání vykonáváno a na zvláštní odbornou způsobilost podle zvláštních právních předpisů. Studium je tříleté, zakončené atestační zkouškou, kterou sestra získává specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností a specializovanou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání.³⁷

³⁶ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 120-122. ISBN 97880-247-3224-4.

³⁷ PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetrovatelství. I. Praha: Grada, 2011. s. 52. ISBN 978-80-247-3557-3.

3 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER

Kreditní systém

Plnění celoživotního vzdělávání sester se prokazuje na základě kreditního systému. V roce 2010 ve Sbírce zákonů byla uvedena Vyhláška MZ ČR č. 4/2010, kterou se mění Vyhláška č. 423/2004 Sb., a stanovuje kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení, ve znění Vyhlášky č. 321/2008 Sb. Podle vzdělávacího programu jsou jednotlivé formy vzdělávání ohodnoceny kredity. Přítomnost na vzdělávacích akcích se zapisuje do průkazu odbornosti nebo se získává samostatné potvrzení o účasti. Celkový počet 40 kreditů za posledních 10 let je podmínkou pro vydání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. (§ 54 Zákon č. 96/2004 Sb., Vyhláška č. 423/2004 Sb., Vyhláška č. 4/2010 Sb.).

Získání stanoveného počtu kreditů je podmínkou:

- a) Pro vydání nebo prodloužení platnosti osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.
- b) Pro přihlášení k atestační zkoušce.

Formy celoživotního vzdělávání zdravotních sester

Formy celoživotního vzdělávání stanovuje zákon 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v § 54 a následně upravený Vyhláškou 4/2010 Sb. Rozlišujeme následující formy celoživotního vzdělávání.

- **Specializační vzdělávání** – pro nelékařské zdravotnické obory navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu svého povolání. Programy jsou zpracované modulovým způsobem. Struktura modulového programu je ze Zákona č. 96/2004 Sb. Specializační vzdělávání se uskutečňuje v akreditovaném zařízení, tzn., že Ministerstvo zdravotnictví České republiky udělilo vzdělávacímu institutu akreditaci. Kreditní systém je stejný pro akreditovaná zařízení a kompatibilní s evropským, tudíž umožňuje uznání v rámci Evropské unie. Vzdělávací

programy zahrnují moduly povinné (základní a odborné), moduly doporučené (speciální), moduly povinně volitelné (výběrové speciální). Délka programu pro získání specializační způsobilosti je minimálně 36 měsíců, ale z toho 12 měsíců pracuje jedinec v úseku práce, v němž se specializuje.³⁸

- **Inovační kurzy** – jedná se o kurzy, které mají za úkol obnovovat znalosti a nové poznatky v daném oboru. Probíhají v akreditovaných zařízeních s akreditací pro vzdělávací programy nebo v zdravotnických zařízeních, které umožňují praktické vyučování, či praxi pro střední, vyšší odborné a vysoké školy.
- **Certifikované kurzy** – jsou pořádány pouze akreditovanými zařízeními. Účastníci získávají odbornou způsobilost pro úzce vymezené činnosti, kreditní body a obdrží certifikát, který je platný pro Českou republiku.
- **Odborné stáže** – realizují se v akreditovaném zařízení s akreditací pro vzdělávací programy, kvalifikační a certifikované kurzy nebo specializační vzdělávání. Cílem odborné stáže je prohloubit znalosti a dovednosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka na jiném pracovišti, než je místo výkonu povolání uchazeče.
- **Semináře** – jsou akce s programem, který se týká povolání všeobecné zdravotní sestry, organizují je zdravotnická lůžková zařízení, akreditovaná zařízení či zařízení, které získalo od profesního sdružení souhlasné stanovisko. Vzdělávací akce se odvíjejí především z aktuálních potřeb jednotlivých pracovišť a jsou zařazené do kreditního systému. Délka semináře trvá minimálně 2 hodiny v každém dni a náleží za něj 1 kredit.
- **Školicí akce, odborné konference a sympozia** – za účast na těchto akcích jsou

³⁸ PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetrovatelství. I. Praha: Grada, 2011. s. 66. ISBN 978-80-247-3557-3.

přidělovány kredity jen v případě, že vzdělávací akce splňují podmínky, které určuje vyhláška o kreditním systému. Školící akce trvá alespoň 4 hodiny v průběhu jednoho dne, jejíž program se týká oboru činnosti zdravotnického pracovníka.

Konference a sympozia jsou akce trvající alespoň jeden den v rozsahu 4 hodin a zabezpečují je 4 přednášející v každém dni. Podmínkou je, aby se nevztahovaly pouze na zaměstnance pořádající organizace.³⁹

- **Mezinárodní kongres** – pořádá se alespoň na dva dny a odborný program trvá 4 hodiny v každém dni, který je zajištěn minimálně jedním zahraničním přednášejícím v průběhu každého dne.
- **Poster** – v roce 2008 došlo k specifické úpravě, jíž se rozumí účast na odborném sdělení zahrnující komentovaná témata, fotografie, tabulky, které jsou zobrazené na tabulích během odborných konferencí, pracovních dnech, sjezdech, kongresech nebo sympoziích.
- **Výzkumná činnost** – je činnost s účastí ve výzkumných projektech a záměrech, ale jen v případě, že jsou projekty doloženy oponovanou závěrečnou zprávou, základními údaji projektovaného tématu a seznamem řešitelů. Není-li tato činnost předmětem výkonu povolání na základě pracovního poměru, mohou účastníci obdržet 25 kreditů.
- **Publikační činnost** – znamená publikování odborného materiálu v periodickém tisku i v neperiodických publikacích nebo jejich elektronické podobě. Publikace musí být odborného charakteru a obsahově se týkají oboru nelékařské zdravotnické profese nebo obecné zdravotní péče. Publikovat lze v podobě skript, monografie, článku do odborného časopisu nebo formou odborného výkladového slovníku. Za autorství či spoluautorství učebnic, výukových filmů a jiných

³⁹ PRŮCHA, J., Moderní pedagogika. Praha: Kosmas, 2013. s. 112. ISBN 978-80-262-0456-5.

učebních pomůcek je možnost získat až 25 kreditů. Mezi publikační činnosti nepatří recenze, články odborného charakteru a diskusní příspěvky.

- **Pedagogická činnost** – zahrnuje jakoukoliv výuku v rámci specializačního vzdělávání, inovačních nebo certifikovaných kurzů. Patří sem i školící akce, vedení odborných stáží a vyučování odborných předmětů všech typů kvalifikačního zdravotnického vzdělávání.
- **Samostudium odborné literatury** - má nezastupitelné místo. Samostudium není ohodnoceno žádnými kreditními body. Nabídka odborné literatury i odborných časopisů je velice pestrá.

3.1 E-LEARNING

E-learning v překladu znamená elektronické vzdělávání neboli učení. Pojem e – learning se začal v České republice používat až koncem minulého století, ale v USA se uplatňuje více než 20 let.⁴⁰

„e-Learning chápeme jako multimediální podporu vzdělávacího procesu s použitím moderních informačních a komunikačních technologií, které je zpravidla realizováno prostřednictvím počítačových sítí. Jeho základním úkolem je v čase i prostoru svobodný a neomezený přístup ke vzdělávání.“⁴¹

Ve zdravotnických oborech, má nezastupitelnou úlohu praktická výuka, kterou nelze nahradit e-learningovou metodou. V rámci moderní výukové metody lze vytvořit web, sloužící k diskusní platformě pro komunikaci, sdílení informací, názorů. Bude sloužit hlavně nelékařským zdravotnickým pracovníkům jako odborná platforma, kde si najdou potřebné informace ze svého oboru nebo si mohou podiskutovat na různá témata.⁴²

⁴⁰ PRŮCHA, J., Moderní pedagogika. Praha: Kosmas, 2013. s. 98. ISBN 978-80-262-0456-5.

⁴¹ KOPECKÝ, K., E-learning(nejen)pro pedagogy. Olomouc: Hanex, 2006. s. 56. ISBN 80-85783-50-9.

⁴² Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů[online]. (cit. 2017-02-05)
Dostupné z: http://ap.mzcr.cz/narodni-centrum-osetrovatelstvi-a-nelekarskych-zdravotnickych-oboru/informace_49a.html

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně umožnilo zavést e-learning do většiny vzdělávacích aktivit realizovaných v rámci celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků.

E-learningový kurz

Popisuje jako moderní metodu ve vzdělávání dospělých bez přímé účasti učitele. Pomocí této metody jde realizovat celé spektrum vzdělávacích aktivit jako např. semináře, kurzy, workshopy. Umožňuje výuku pomocí elektronických prostředků (počítače, multimédia) a využívá informační a komunikační technologii k tvorbě odborného textu. Dokonce od roku 2006 je zaveden v České republice informační portál sestra. Jedná se o formu distančního vzdělávání, která je ukončená závěrečným testem.⁴³

Jeden z příkladů operačního programu umožňujícího on-line výuku, která probíhá prostřednictvím softwarového nástroje Moodle a může být do něj v jeden okamžik zapojen neomezený počet studujících. Přípravu výukových materiálů a práci se studenty provádějí vyškolení tutoři, kteří pomáhají studujícím, vedou je, motivují, komunikují se studenty a hodnotí jejich studijní výsledky. Tutoři patří mezi zprostředkovatele distančního studia. Materiály pro e-learningovou výuku mohou být statické, dynamické nebo obrázkové. Samo opravné testy patří mezi výukové materiály, sloužící k okamžité zpětné vazbě pro studenty a k ukončení jednotlivých učebních bloků.

⁴³ PRŮCHA, J., Moderní pedagogika. Praha: Kosmas, 2013. s. 98. ISBN 978-80-262-0456-5.

4 VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER PO VSTUPU DO EU

V současné době probíhají neustálé změny týkající se podmínek vzdělávání v rámci Evropské unie. Strategické dokumenty výrazně ovlivnily vzdělávání sester a na jejich základě došlo k reformě ve vzdělávacím procesu.⁴⁴

*„Dochází k diversifikaci pregraduálních bakalářských programů, aby vyhověly jak variabilitě studijních předpokladů a požadavků jedince, tak i akademické náročnosti a trhu práce“.*⁴⁵

Směrnice Rady Evropy:

Evropská dohoda o vzdělávání sester č. 59

Rada Evropy vypracovala již v 60. letech základní směrnice pro jednotnou kvalifikaci a vzdělávání sester. Směrnice vznikly na základě společné dohody několika evropských zemí. V roce 1972 byla ve Štrasburku vyhlášena Evropská dohoda o vzdělávání sester č. 59, která je platná dodnes. Postupně se k tomuto dokumentu přihlásily všechny členské státy Evropské unie i významné mezinárodní organizace, např. World Health Organisation (WHO), Mezinárodní rada sester - ICN a Mezinárodní úřadovna práce. V roce 1995 byl dokument doplněn dokumentem Rady Evropy Role a vzdělávání sester (*The role and education of nurses*), který podrobně rozpracovává jednotlivé direktivy včetně rámcového obsahu studia v odborných předmětech. V roce 1989 Evropská komise doporučila vzdělávání sester na vysokoškolské úrovni.⁴⁶

Doporučující charakter má program Strategie NUR/WHO EURO 2000, který byl přijat ministry zdravotnictví evropských členských zemí na II. ministerském zasedání

⁴⁴ KILÍKOVÁ, M. a kol. 2013. Teorie moderního ošetrovatelství I. Příbram: Ústav sv. J. N. Neumanna, 2013. s. 196. ISBN 978-80-260-3755-2.

⁴⁵ Tamtéž, s. 54.

⁴⁶ PLEVOVÁ, I. a kol. In: STAŇKOVÁ, M. Vzdělávání sester v Evropské unii. Sestra 2000, roč. X, č. 7, s. 21-23. ISSN 1210-0404.

WHO v červnu 2000 v Mnichově. Definuje nové úkoly všeobecných sester a porodních asistentek a vymezuje základní principy kvalifikace, včetně charakteristiky škol, na nichž všeobecná sestra oprávnění dostává. Problematiku ovlivnila v roce 1999 až 2000 Boloňská deklarace prostřednictvím dokumentu Evropské zdraví 21. Díky tomuto dokumentu došlo k dalšímu vývoji v oblasti zdravotnického vzdělávání.⁴⁷

Směrnice Rady 77/452/EHS

Mezi další strategické dokumenty, patří výše uvedená směrnice Rady Evropy 77/452/EHS, která byla přijatá v roce 1977. Zahrnuje vzájemné uznávání diplomů, osvědčení a odborných dokladů o vzdělávání sester a ošetřovatelů odpovědných za všeobecnou péči. Uvádí opatření pro usnadnění výkonu práva podnikání, volného pohybu služeb a používání akademického titulu. Směrnice byla postupně novelizována Směrnicí Rady 89/594/EHS, která změnila profesní označení zdravotních sester na všeobecné sestry.

Směrnice Rady 77/453/EHS

Tato směrnice z roku 1977 pojednává o koordinaci právních a správních předpisů o činnosti sester a ošetřovatelů odpovědných za všeobecnou péči. Členské státy musí zajistit, aby instituce vzdělávající nelékařské pracovníky byly zodpovědné za vyváženost a koordinaci teoretické a praktické výuky.⁴⁸

Systém vzdělávání v rámci EU

Na základě strategických dokumentů, lze vzdělávání sester rozdělit do dvou základních cyklů – pregraduální a postgraduální.⁴⁹

- **Pregraduální** – neboli základní kvalifikační, díky kterému sestra získává odbornou způsobilost k výkonu povolání. Výuka probíhá na univerzitách,

⁴⁷ STAŇKOVÁ, M. Vzdělávání sester v Evropské unii. Sestra 2000, roč. X, č. 7. s. 21-23. ISSN 1210-0404.

⁴⁸ PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetřovatelství I. Praha: Grada, 2011. s. 49. ISBN 978-80-247-3557-3.

⁴⁹ Tamtéž, s. 51.

vysokých školách nebo na vyšších typech škol.

- **Postgraduální** – je důležité pro udržení a rozvoj profesionálního růstu.

Univerzitní bakalářské nebo magisterské studium – orientované na ošetrovatelství, pedagogiku a management. Studium v ČR probíhá na lékařských či zdravotně sociálních fakultách.

Specializační studium – je zaměřeno na specifika péče v různých klinických oborech a na jednotlivé formy terénní a nemocniční ošetrovatelské péče. Po úspěšném absolvování atestační zkoušky, sestra obdrží diplom o specializaci v daném oboru.

Kontinuální vzdělávání – sestra je povinna udržovat své odborné znalosti a dovednosti prostřednictvím samostudia a různých organizovaných forem vzdělávání.⁵⁰

4.1 MEZINÁRODNÍ KRITÉRIA PRO KVALIFIKAČNÍ PŘÍPRAVU ZDRAVOTNÍCH SESTER

Pro získání kvalifikace sester vydala Rada Evropy následující kritéria:

- do ošetrovatelské školy jsou přijímáni uchazeči po ukončeném všeobecném vzdělávání a to ve věku 18 let,
- studium je odborné, a pokud kvalifikační studium neprobíhá na univerzitě, musí kvalifikační přípravy sestře umožnit, aby mohla v univerzitním studiu dále pokračovat,
- délka odborné přípravy musí probíhat minimálně 3 roky nebo obsahovat 4600 studijních hodin, z nichž teoretická část tvoří 35 – 50 % výuky a podíl praktické výuky je minimálně 50%,
- studium připravuje všeobecnou sestru, která se profiluje až po dosažení kvalifikace,
- v klinickém a komunitním ošetrovatelství je kladen důraz na koncepci individualizované péče, komunikaci, praktické instrumentální dovednosti, na

⁵⁰ PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetrovatelství I. Praha: Grada, 2011. s. 52, 53. ISBN 978-80-247-3557-3.

vývoj historie ošetrovatelství a ošetrovateľskou etiku,

- učební plány a osnovy jsou směřované na samostatnou práci sestry v péči o zdravého a nemocného jedince, prostředí a choroby ovlivňující každodenní život jednotlivce,
- teoretické učivo zahrnuje aplikovanou psychologii, komunikaci, sociologii a rozvoj celoživotního vzdělávání i hodnocení kvality péče,
- odborná praxe obsahuje péči o zdravotně postižené občany, praxi a zkušenosti v domácí a terénní oblasti,
- absolvent studia je schopen vést pacienta a jeho rodinu k aktivní účasti a spolupráci, je rovněž připraven nést vyšší odpovědnost a samostatně pracovat v nemocniční či terénní péči,
- ukončení kvalifikačního vzdělávání dává oprávnění k výkonu dané profese.⁵¹

4.2 REGULOVANÉ POVOLÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER

Profese všeobecné zdravotní sestry patří mezi regulovaná povolání a podmínky pro její výkon a nároky na vzdělání jsou upraveny zákonem č.94/2006 Sb., o zdravotnických povoláních v platném znění. Tímto zákonem je také dána povinnost během svého profesního života udržování odborné úrovně celoživotním vzděláváním. Odborná způsobilost je následně vyjádřena kompetencemi, které je pracovník oprávněn provádět a je za ně plně odpovědný.⁵²

Regulace povolání sester v ČR

V současnosti je regulované povolání sester a porodních asistentek řízeno následujícími normami:

- Zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských

⁵¹ STAŇKOVÁ, M., Vzdělávání sester v evropské unii. Sestra 2000, roč. X, č.7, s. 21-23. ISSN 1210-0404.

⁵² KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 117. ISBN 97880- 247-3224-4.

zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.

- Věstník MZ ČR č. 9/2004, koncepce ošetrovatelství.
- Vyhláška č. 4/2010 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků.
- Vyhláška č. 55/2011 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
- Nařízení vlády č.31/2010 Sb., kterými se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.
- Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění Vyhlášky č. 129/2010 Sb.⁵³

4.3 REGISTRACE ZDRAVOTNÍCH SESTER

Registrace zdravotnických pracovníků

Na samém začátku existovala registrace dobrovolná. Projekt zahájila v roce 1971 Thomayerova nemocnice v Praze. Hlavními iniciátorkami byly Marta Staňková a Dana Jurásková, které realizovaly pilotní projekt v několika nemocnicích. Na základě výsledků projektu byl navržen kreditní systém, který určil počet kreditních bodů, nutných k zaregistrování. Marta Staňková se snažila, aby projekt registrace byl státní a aby ho odstartovalo Ministerstvo zdravotnictví ČR. Dobrovolná registrace byla ukončená účinností Zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních.⁵⁴

Vznik Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání bez odborného dohledu byl dán Zákonem č. 96/2004 Sb., který nabyl platnosti 1. 4. 2004 a novelizace proběhla 1. 7. 2008 a 22. 4. 2011. Národní centrum ošetrovatelství a

⁵³ PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetrovatelství I. Praha: Grada, 2011. s. 63,64. ISBN 978-80-247-3557-3.

⁵⁴ KUTNOHORSKÁ, J., Historie ošetrovatelství. Praha: Grada, 2010, s. 147. ISBN 97880- 247-3224-4.

nelékařských zdravotnických oborů v Brně zodpovídá za vedení registru sester. Zde jsou zpracovány údaje sloužící jako podklad pro vydání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Držitel osvědčení je zapsán do Registru a smí používat označení registrovaný/á.

Od roku 2011 je Osvědčení platné na dobu 10 let, v jejichž průběhu se sestra celoživotně vzdělává a plní podmínky pro její další obnovení. Registrovaná sestra je oprávněna k vedení praktického vyučování v akreditovaných kvalifikačních kurzech, ve specializačním vzdělávání a v rámci certifikovaných kurzů. Nová koncepce ošetrovatelství přinesla i „povinný“ registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání bez odborného dohledu, který vznikl z rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví České republiky dne 1. 5. 2004 v Národním centru ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů vzniklo v roce 1960, jako Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. Již v roce 1960 byla potřeba systematického a celoživotního vzdělávání sester. Postupem času se celé středisko mění, úzce spolupracuje s Ministerstvem zdravotnictví jako se zřizovatelem a dostává větší kompetence. V roce 2003 se z něj stává opravdové centrum ošetrovatelství a získává současný název. Celonárodního významu, nabývá Centrum zřízením Úseku regulace oddělením Registru nelékařských zdravotnických pracovníků. Důležitým úkolem se stává vzdělávání zdravotnických pracovníků, příprava vzdělávacích programů, koordinace a kontrola specializačního vzdělávání a příprava vlastních vzdělávacích akcí.

„Registrace doslova znamená, že jméno sestry je zaznamenáno do registru. Tento profesní potvrzuje adekvátní úroveň rozvoje dovedností a znalostí zaregistrované osoby, která po absolvování vzdělání získala profesní diplom nebo titul“⁵⁵

Hlavním cílem registrace sester je především ochrana pacienta. Jedním ze základních principů je celoživotní vzdělávání, které vede k zvyšování kvality ošetrovatelské péče.

⁵⁵ MASTILIAKOVÁ, D. Úvod do ošetrovatelství I. díl, Systémový přístup, Praha: Univerzita Karlova, 2003. s. 66. ISBN 80-246-0429-9.

S tím související motivace k dalšímu vzdělávání, umožnění volného pohybu pracovních sil v ošetrovatelské profesi a srovnatelnost v rámci EU.⁵⁶

Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry

1) Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry se získává absolvováním

- a)** nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester,
- b)** nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších zdravotnických školách,
- c)** vysokoškolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie - péče o nemocné, pedagogika - ošetrovatelství, pedagogika - péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004,
- d)** tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- e)** studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- f)** studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997, nebo
- g)** tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004.

2) Všeobecná sestra, která získala odbornou způsobilost podle odstavce 1 písm. e) až g), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání

⁵⁶ PLEVOVÁ, I. a kol., Ošetrovatelství I. Praha: Grada, 2011. s. 59. ISBN 978-80-247-3557-3.

všeobecné sestry. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem. Povinnost podle věty první se nevztahuje na všeobecné sestry, které po získané odborné způsobilosti absolvovaly vysokoškolské studium ošetrovatelského zaměření nebo které získaly specializovanou způsobilost podle § 96 odst. 3.

3) Za výkon povolání všeobecné sestry se považuje poskytování ošetrovatelské péče. Dále se všeobecná sestra ve spolupráci s lékařem nebo zubním lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči.

4) Pokud způsobilost k výkonu všeobecné sestry získal muž, je oprávněn používat označení odbornosti všeobecný ošetrovatel.⁵⁷

Pojetí celoživotního vzdělávání všeobecných zdravotních sester

Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění a jeho prováděcí předpisy a Koncepce ošetrovatelství pak definují základní pojmy Celoživotního vzdělávání všeobecných sester a to pojem Celoživotní vzdělávání všeobecných sester a pojem Všeobecná sestra.

Pojem „Celoživotní vzdělávání všeobecných zdravotních sester“ je definován na základě zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění a na základě Koncepce ošetrovatelství, jako povinnost průběžného obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání prostřednictvím organizovaných forem vzdělávání a to v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.

Pojem „Všeobecná zdravotní sestra“ je definován na základě zákona č. 96/ 2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění, jako fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání, neboli souhrn činností při poskytování zdravotní

⁵⁷ Zákon č. 96/2004 Sb. 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[online]. (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) [cit. 2017-02-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>

péče a poskytuje ošetrovatelskou péči a ve spolupráci s lékařem se podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči, přičemž profesi všeobecné zdravotní sestry může vykonávat buď všeobecná zdravotní sestra pod odborným dohledem anebo všeobecná zdravotní sestra bez odborného dohledu.

Pojem „Všeobecná zdravotní sestra pod odborným dohledem“ je definován na základě zákona č. 96/ 2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění a vyhlášky č. 55/ 2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, jako všeobecná zdravotní sestra, která vykonává zdravotnické povolání, neboli souhrn činností při poskytování zdravotní péče, pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí, nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru

Pojem „Všeobecná zdravotní sestra bez odborného dohledu“ je definován na základě zákona č. 96/ 2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění a vyhlášky č. 55/ 2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, jako všeobecná zdravotní sestra, která vykonává zdravotnické povolání, neboli souhrn činností při poskytování zdravotní péče, bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti.

Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dozoru

Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dozoru se na základě zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních v platném znění, rozumí osvědčení, které získá všeobecná zdravotní sestra po úspěšném získání dostatečného počtu kreditů za registrační období a po následné registraci v Národním zdravotnickém informačním systému, v němž jsou zpracovávány údaje o nelékařských zdravotnických pracovnících, kterým bylo vydáno Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Získání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dozoru pak všeobecnou zdravotní sestru opravňuje k užívání označení „registrovaná“ a k vykonávání profese bez odborného dohledu, přičemž se jedná o dobrovolný akt, pokud všeobecná zdravotní sestra registraci a osvědčení

nezíská, vykonává svou profesi pod dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu činností bez odborného dohledu.⁵⁸

Návrh na změnu zákona č.96/2004 Sb.

Celoživotní vzdělávání zdravotních sester je v poslední době velmi diskutované téma jak laickou tak i odbornou veřejností. Je i jednou z priorit, které se věnuje vláda. Je předkládán návrh zákona, kterým se mění 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), ve znění pozdějších předpisů.

Navrhovaný zákon novelizuje platný zákon o nelékařských zdravotnických povoláních, který je zastřešujícím právním předpisem pro problematiku výkonu regulovaných nelékařských zdravotnických povolání a uznávání jejich odborných kvalifikací.

Cílem návrhu je zejména nastavit právní rámec, který umožní stabilizovat systém kvalifikačního vzdělávání při zachování jeho kvality především v případě ošetrovatelských profesí všeobecné sestry, praktické sestry (zdravotnického asistenta), a to v souladu s aktuálními potřebami v oblasti zdravotnictví.

Návrh zákona především rozšíří možnost získání odborné způsobilosti pro výkon povolání všeobecné sestry zkráceným studiem na vyšších odborných školách, a pro zdravotnické pracovníky profesí zdravotnický asistent/ praktická sestra, porodní asistentka a zdravotnický záchranář.

Zákon dále ruší kreditní systém, který sloužil ke kontrole celoživotního vzdělávání, neboť dostatečně neplnil motivační roli ke vzdělávání pro zdravotnické pracovníky ani pro zaměstnavatele. V návaznosti na zrušení kreditního systému se ruší vydávání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu navazující na zápis do registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání

⁵⁸ Zákon č. 96/2004 Sb. 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), novelizace zákona č. 96/2004 Sb. – Zákon č. 105/2011 Sb., Kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb.[online]. [cit. 2017-02-05]. Dostupné z:

<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=57523&nr=96~2F2004&rpp=15#local-content>

bez odborného dohledu a evidenci v průkazu odbornosti. Současně se ruší registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Na základě novely zákona č.372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování má být vybudován jako součást Národního zdravotnického informačního systému Národní registr zdravotnických pracovníků, v němž budou zaregistrováni všichni zdravotničtí pracovníci. Zákon předkládá Ministerstvo zdravotnictví. Legislativní rada vlády návrh zákona schválila ve znění jejího stanoviska.⁵⁹

Nový ministr zdravotnictví není ve shodě s navrhovanými změnami schválenými vládou v červnu 2016. Chce v navrhované novele zákona další úpravy.

⁵⁹ Tiskové zprávy. Vláda schválila systémové změny vzdělávání sestřiček[online]. [cit. 2017-02-05]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/aaa_12219_3438_1.html, příloha:2016-06-27_TZ_Vláda-schválení_96.DOC

PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

Cíl 1: Zjistit jakou formu celoživotního vzdělávání sestry upřednostňují.

Hypotéza 1: Většina sester vybírá e-learningové kurzy.

Cíl 2: Zjistit ovlivňující faktory při výběru vzdělávací akce.

Hypotéza 2: Většina sester vybírá vzdělávací akce podle výše kreditního ohodnocení.

Cíl 3: Zjistit spokojenost sester se systémem celoživotního vzdělávání.

Hypotéza 3: Většina sester není spokojena se systémem celoživotního vzdělávání.

5.1 METODIKA PRAKTICKÉ ČÁSTI

Pro praktickou část jsme využili dotazníkový sběr dat. Pozitivní stránkou této metody byla rychlost sběru dat. Dotazník byl anonymní, obsahoval dvacet otázek. Patnáct otázek bylo uzavřených s možností jedné odpovědi. U pěti otázek mohl respondent volit z nabídky více odpovědí a měl i možnost odpověď doplnit.

Nestandardizovaný dotazník byl rozdělen na dvě části. První část byla zaměřena na problematiku vzdělávání zdravotních sester, na zjištění výše uvedených cílů a na otázky, ze kterých bylo vycházeno při potvrzování hypotéz. Druhá část byla zaměřena na socio-demografické údaje. Odpovědi byly pro přehlednost zpracovány do grafů. Výsledky šetření jsou vyjádřeny v procentech. Na konci šetření je vyhodnocení průzkumu. Dotazník je v plném znění uveden v příloze č. 1.

Charakteristika průzkumného vzorku

Pro větší objektivitu byl průzkum proveden ve dvou pražských fakultních nemocnicích. Jednalo se o Fakultní nemocnici v Motole a Ústřední vojenskou nemocnici – Vojenskou fakultní nemocnici Praha. Věkové rozpětí sester bylo 20 a více let. Dotazník byl určen sestrám pracujících na ambulancích, na lůžkových odděleních a sestrám na

operačních sálích pracujících bez odborného dohledu i sestrám pracujících pod odborným dohledem jiné registrované sestry nebo lékaře. Průzkum byl realizován v listopadu 2016. Při realizaci dotazníkového šetření bylo spolupracováno jak s vedením jmenovaných nemocnic tak i s vrchními a úsekovými sestrami jednotlivých pracovišť.

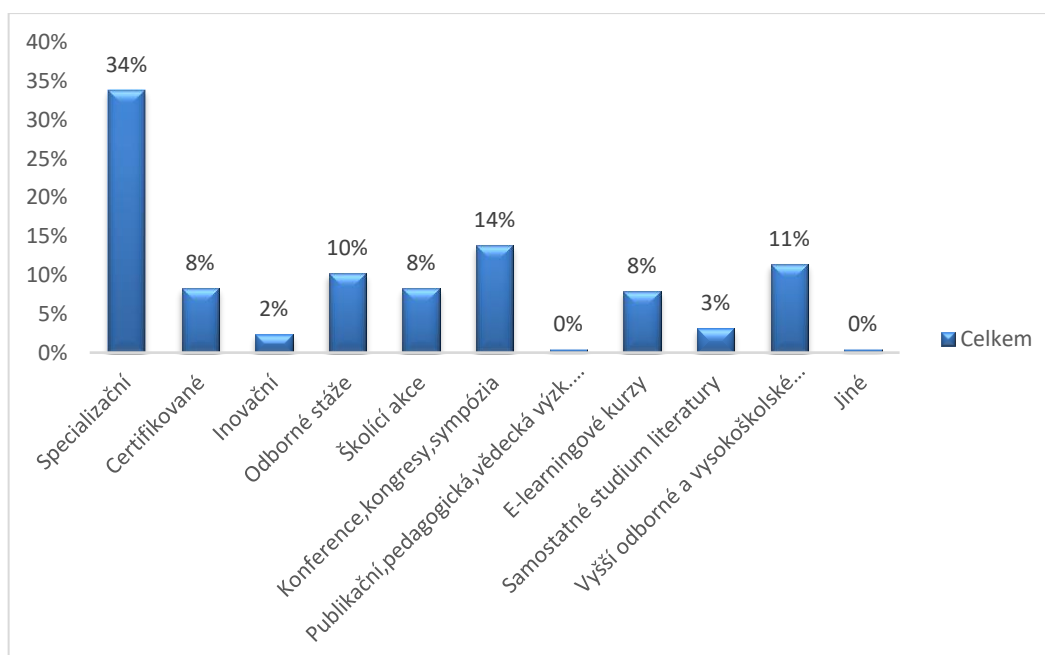
V obou nemocnicích bylo celkem rozdáno 160 dotazníků. Návratnost dotazníků činila 148 tj. 92,5% a 6 dotazníků bylo vyřazeno pro neúplnost vyplnění. Pro vyhodnocení je použito 142 dotazníků.

5.2 VÝSLEDKY PRŮZKUMU

1) Které formy vzdělávání preferujete?

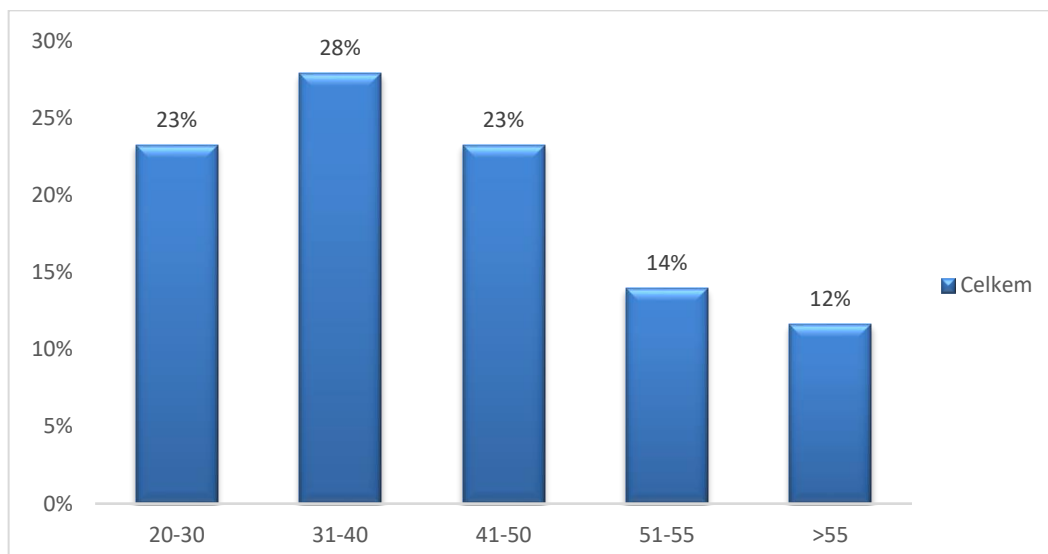
Cílem této otázky bylo zjistit, jaký druh vzdělávání sestry upřednostňují. Sestry měly možnost volit více odpovědí z nabízených variant. Z výsledku vyplývá, že největší zájem je o vzdělávání specializační mělo 86 sester (tj. 34%), následuje zájem o konference, kongresy, sympózia v počtu 35 sester (tj. 14%). Nejmenší zájem je o publikační, pedagogickou a vědecky – výzkumnou činnost. Pouze jedna sestra neprojevila zájem o žádné vzdělávání.

Graf 1: Preferované formy vzdělání



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 2: Zájem o specializační vzdělávání dle věku



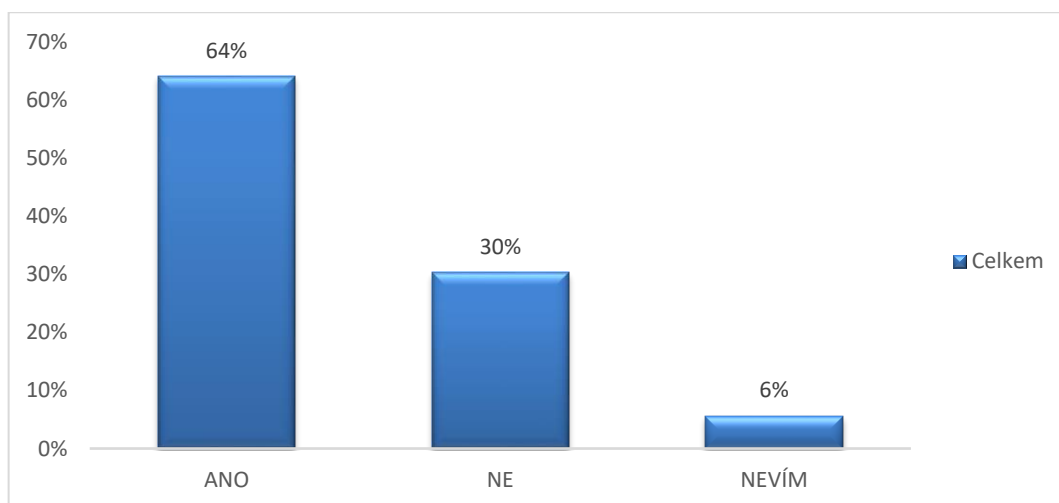
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Největší zájem o specializační vzdělávání mají sestry ve věku od 31 – 40 let v počtu (tj. 28%). Nejmenší zájem projevily sestry starší 55 let v počtu (tj. 12%).

2) Považujete své celoživotní vzdělávání za finančně náročné?

Za finančně náročné považuje celoživotní vzdělávání 91 sester (tj. 64%), 43 sestry (tj. 30%) si nemyslí, že by bylo finančně náročné a 8 sester (tj. 6%) neví, zda je celoživotní vzdělávání finančně náročné.

Graf 3: Finanční náročnost celoživotního vzdělávání

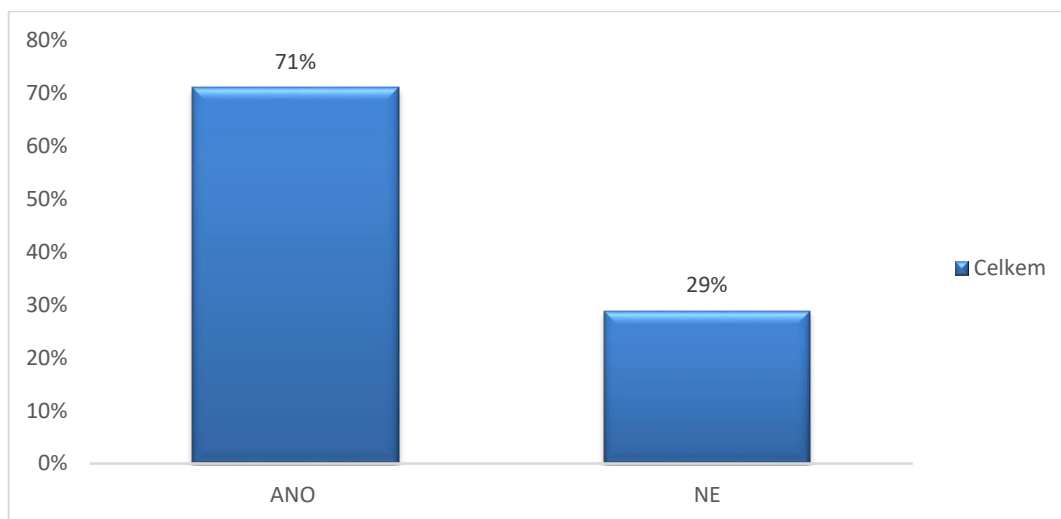


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

3) Podílíte se finančně na celoživotním vzdělávání?

101 sestra (tj. 71%) odpověděla, že se podílí, 41 sestra (tj. 29%) se finančně nepodílí na celoživotním vzdělávání.

Graf 4: Finanční podílení na celoživotním vzdělávání

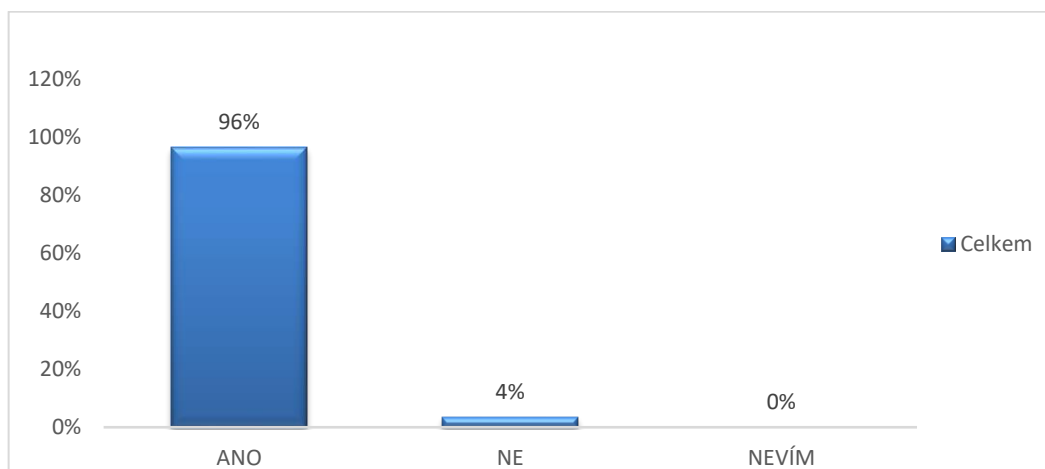


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

4) Organizuje Váš zaměstnavatel vzdělávací akce?

Ano odpovědělo 137 sester (tj. 96%), Ne odpovědělo 5 sester (tj. 4%). Informovanost sester o pořádání vzdělávacích akcí zaměstnavatelem svědčí počet kladných odpovědí.

Graf 5: Organizace vzdělávacích akcí zaměstnavatelem

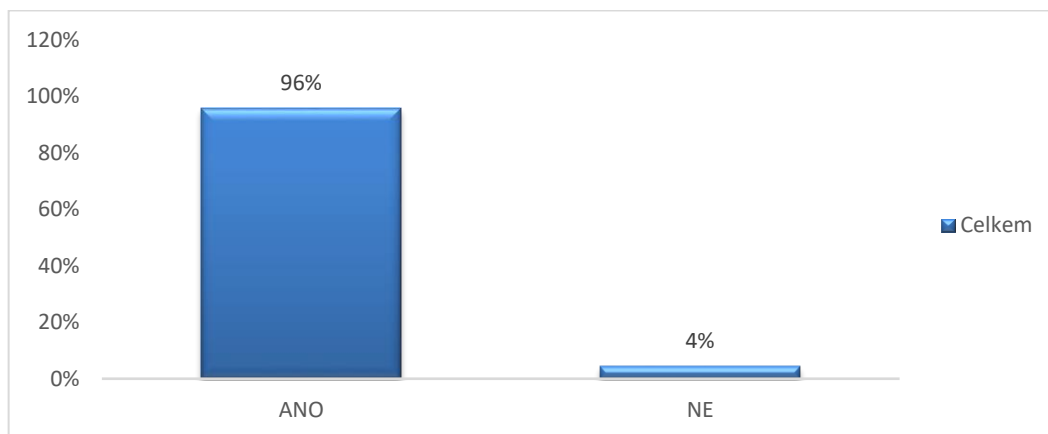


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

5) Podporuje Váš zaměstnavatel celoživotní vzdělávání?

Zaměstnavatel celoživotní vzdělávání podporuje ve 136 případech (tj. 96%) a v 6 případech (tj. 4%) nepodporuje. Z výsledku je patrné, že zaměstnavatelé mají zájem na celoživotním vzdělávání svých sester.

Graf 6: Podpora zaměstnavatele celoživotního vzdělávání

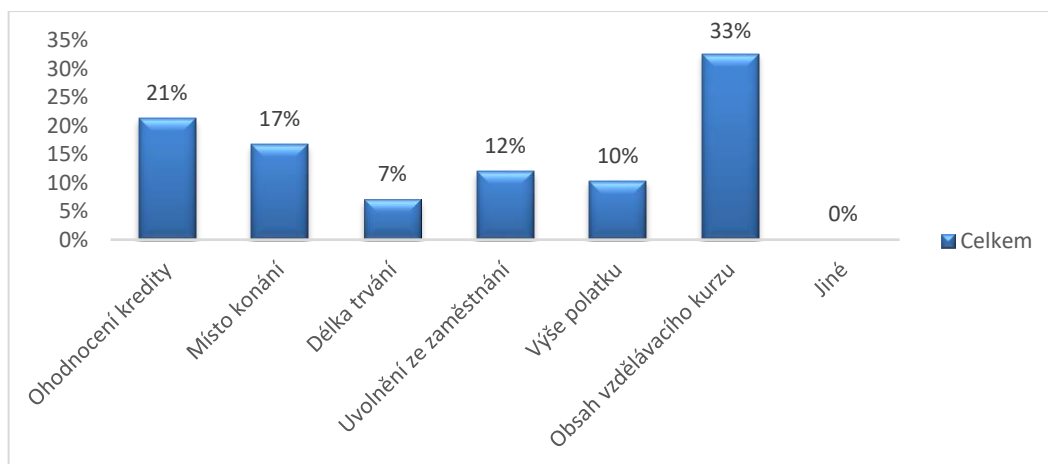


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

6) Co je pro Vás důležité při výběru vzdělávací akce?

Na dotaz co je pro Vás důležité při výběru vzdělávací akce sestry preferovaly obsah vzdělávacího kurzu 92 odpovědí (tj. 33%) a ohodnocení kredity mělo 60 odpovědí (tj. 21%), nejméně s 20 odpověďmi (tj. 7%) byla délka trvání akce.

Graf 7: Faktory ovlivňující výběr akce

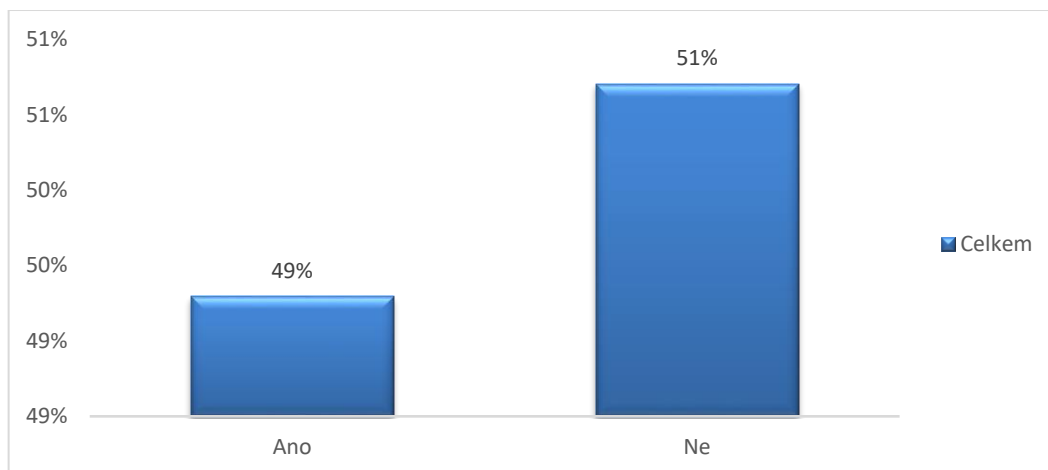


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

7) Jste spokojen/a se systémem celoživotního vzdělávání?

Se systémem celoživotního vzdělávání není spokojeno 72 sestry (tj. 51%).

Graf 8: Spokojenost se systémem celoživotního vzdělávání

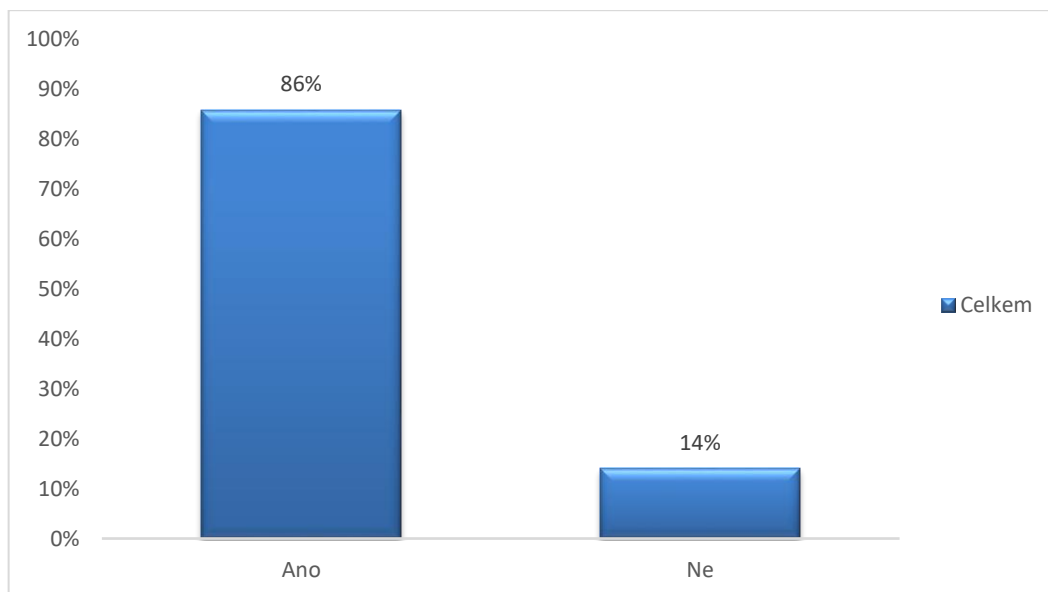


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

8) Jste registrovaná/ý?

Počet registrovaných sester 122 (tj. 86%) vysoko převyšuje neregistrované.

Graf 9: Zájem sester o registraci

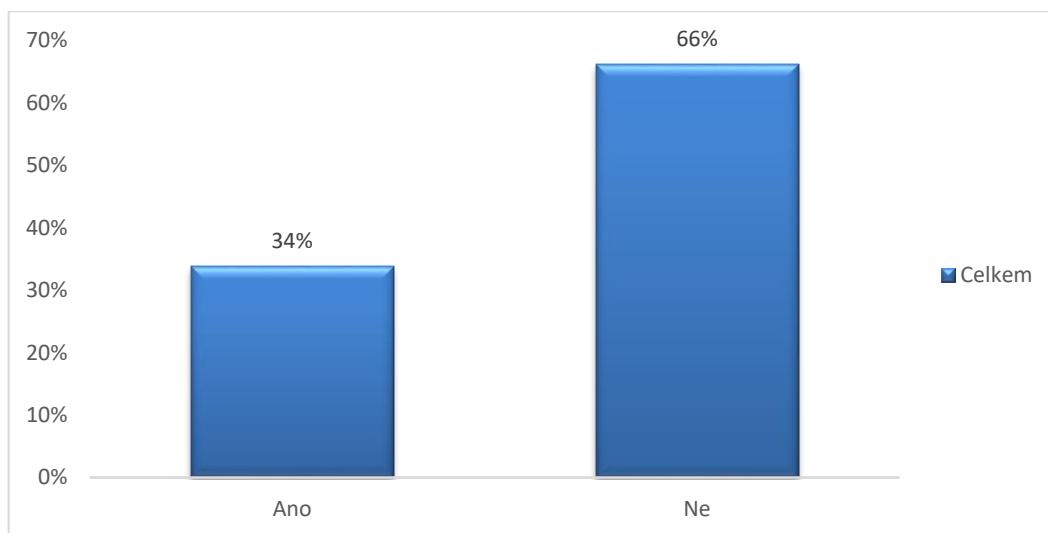


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

9) Registrovala byste se v případě, že by registrace nebyla povinná?

Zájem o registraci sestry většinou nemají. Pouze 48 sester (tj. 34%) by se registrovalo i v případě, kdyby nebyla registrace povinná.

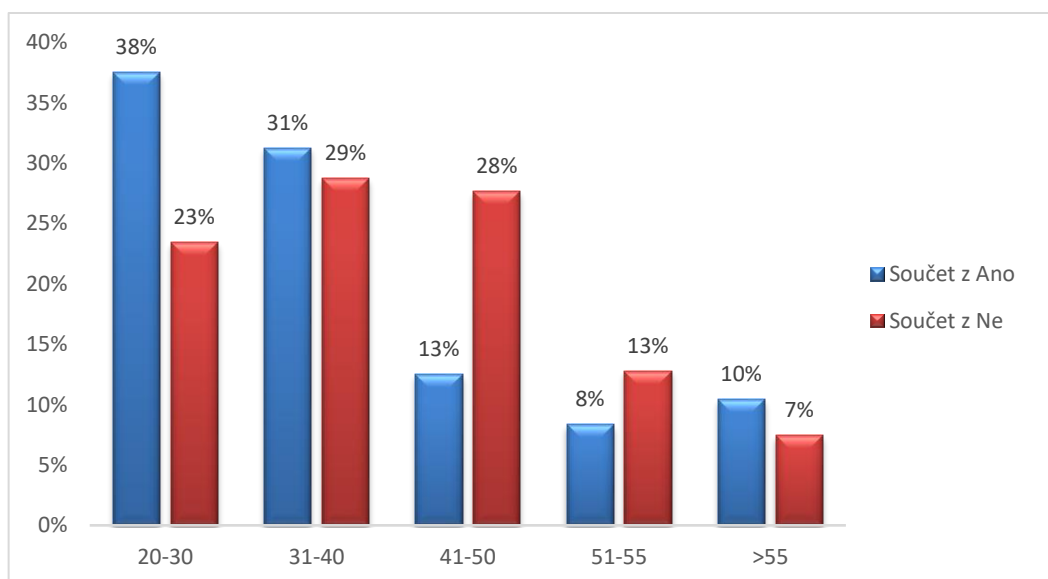
Graf 10: Zájem o registraci v případě, že by nebyla povinná



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

S narůstajícím věkem zájem o registraci klesá.

Graf 11: Zájem o registraci dle věku

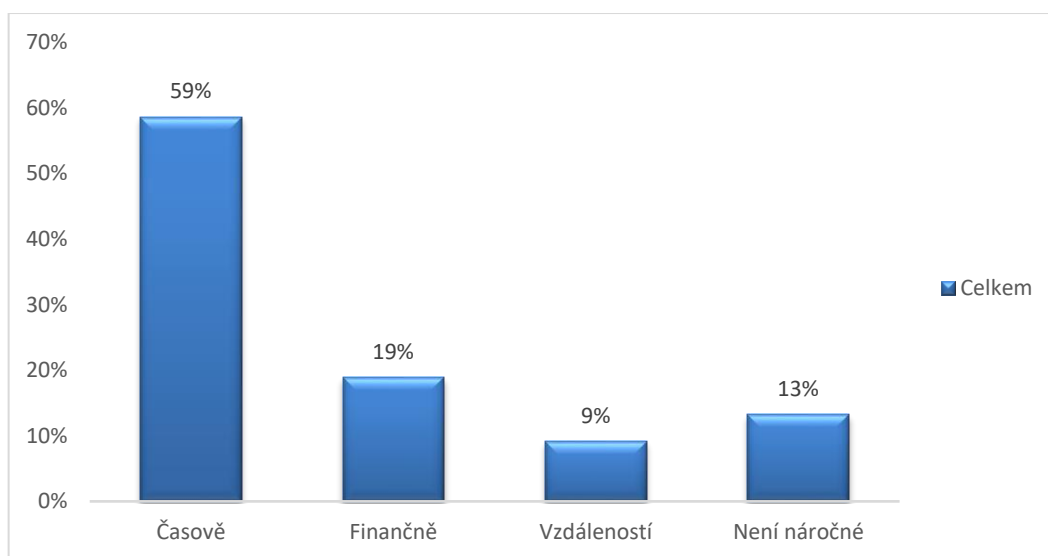


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

10) Je pro Vás „sbírání kreditů“ náročné?

Sestry udávají nejčastěji při sbírání kreditů časovou náročnost 102 (tj. 59%), až po ní následuje finanční zátěž 33 (tj. 19%).

Graf 12: Náročnost "sbírání" kreditů

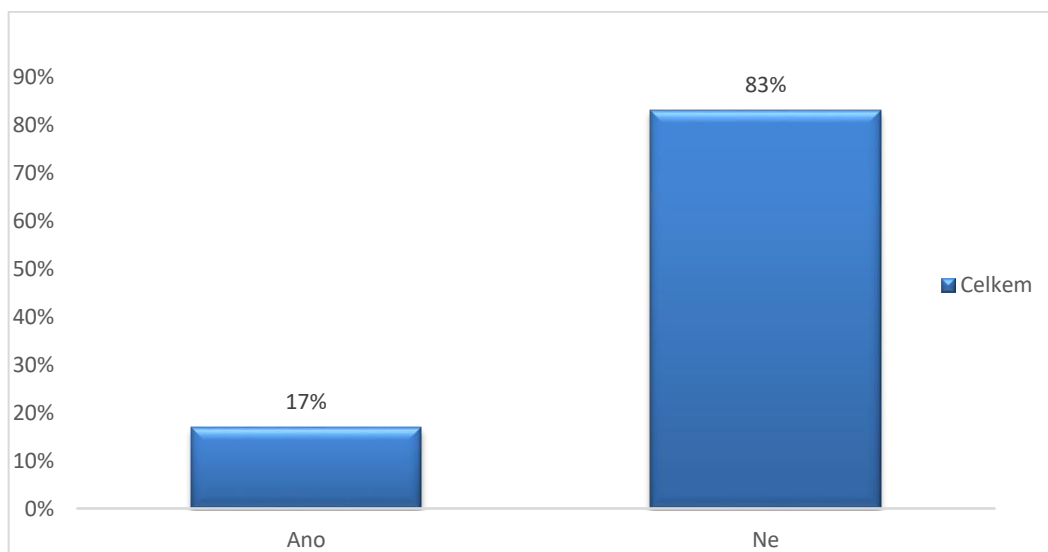


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

11) Vidíte v kreditním systému přínos pro sestry?

Sestry zastávají názor, že kreditní systém není přínosem v počtu 118 (tj. 83%).

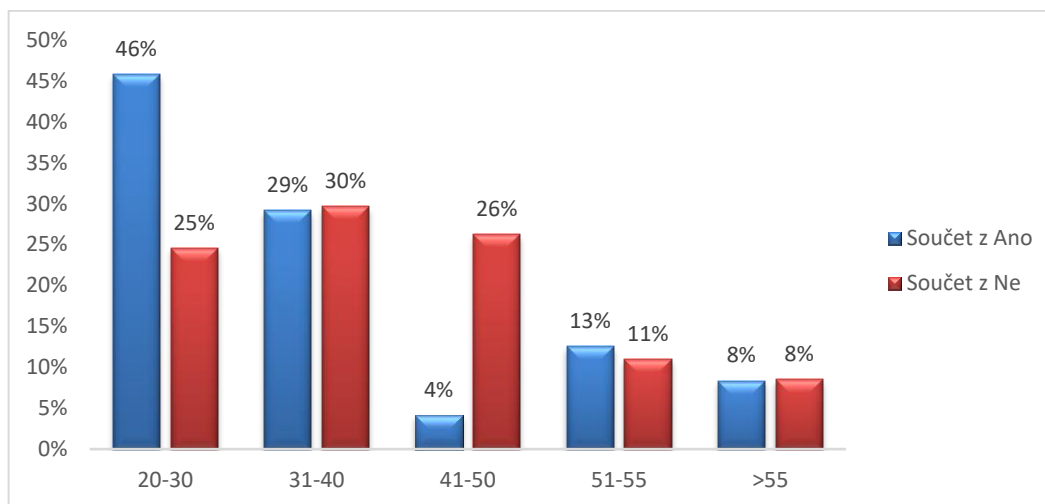
Graf 13: Názor na přínos kreditního systému



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Názor na přínos kreditního systému podle věku sester. Podle výsledků je zřejmé, že sestry ve věku 31-50 let přínos kreditního systému neuznávají.

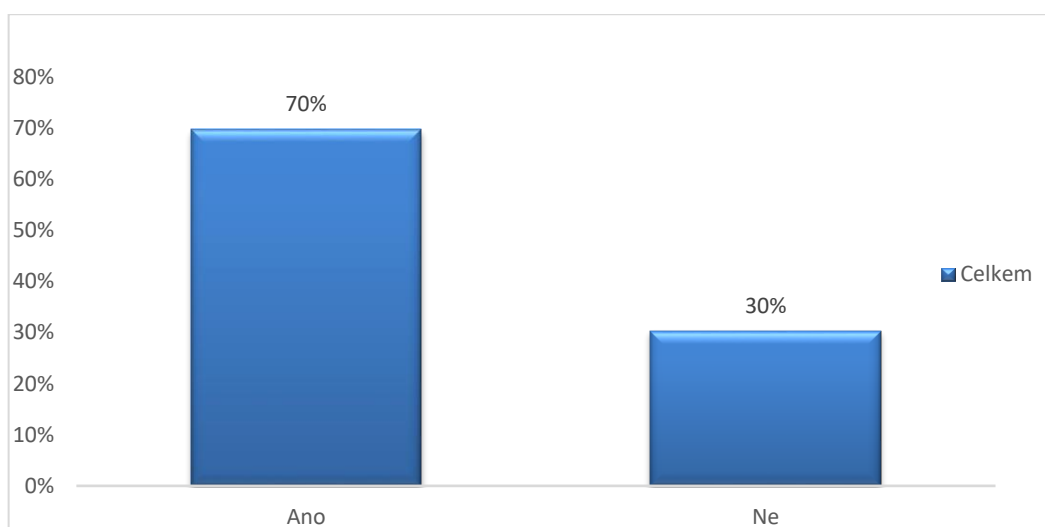
Graf 14: Názor na kreditní systém dle věku



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

12) Kdybyste se znovu rozhodovala, volila byste opět povolání zdravotní sestry?
 99 sester (tj. 70%) by si stejné povolání opět zvolilo a 43 sester (tj. 30%) by volilo povolání jiné.

Graf 15: Opětovná volba profese sestry

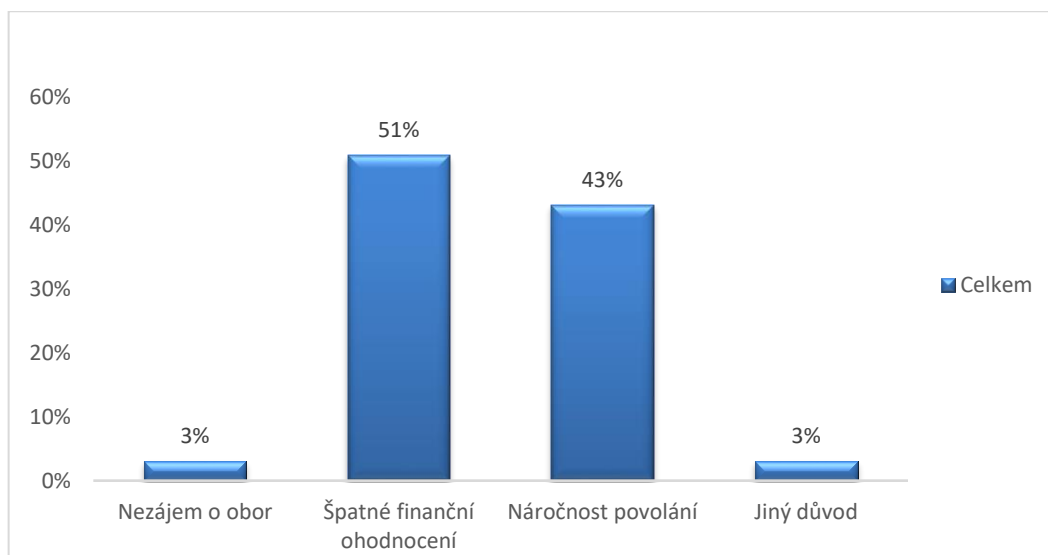


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

13) Důvody sester, které by již toto povolání opět nevolily.

Hlavními důvody bylo špatné finanční ohodnocení 33 (tj. 51%) a náročnost povolání 28 (tj. 43%). Jiné důvody byly uvedeny: nedostatek volna a dlouhodobé vzdělávání.

Graf 16: Důvod, proč znovu nezvolit povolání zdravotní sestry

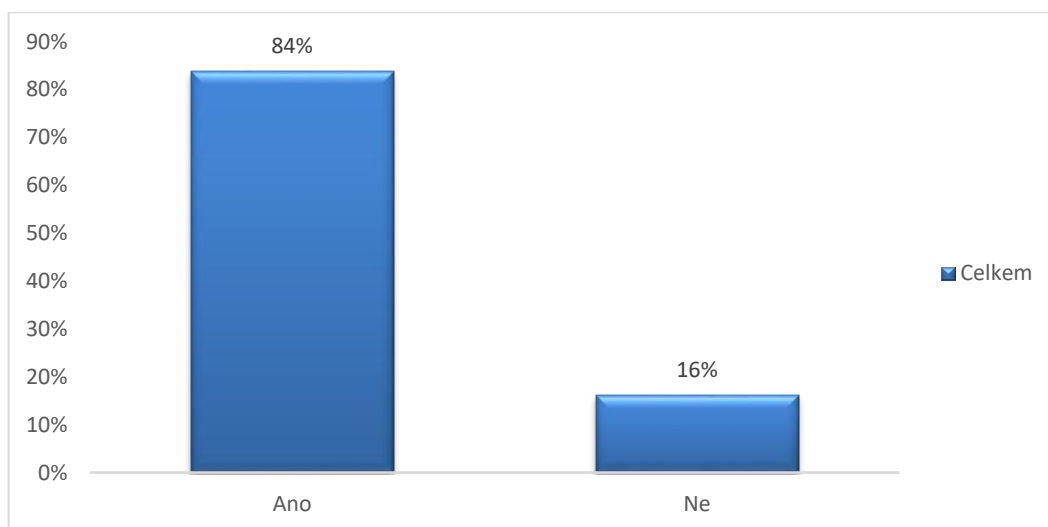


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

14) Vzdělávala byste se i v případě, že by celoživotní vzdělávání nebylo povinné?

Většina sester 119 (tj. 84%) by se vzdělávala i v případě, že by celoživotní vzdělávání nebylo povinné.

Graf 17: Zájem o celoživotní vzdělávání

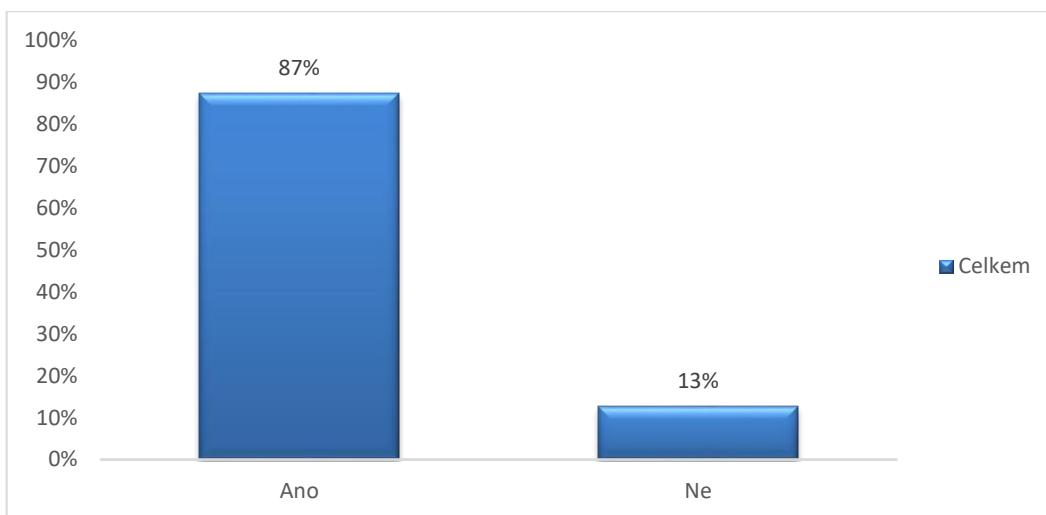


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

15) Vlastníte osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu?

Většina sester 124 (tj. 87%) vlastní osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.

Graf 18: Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu

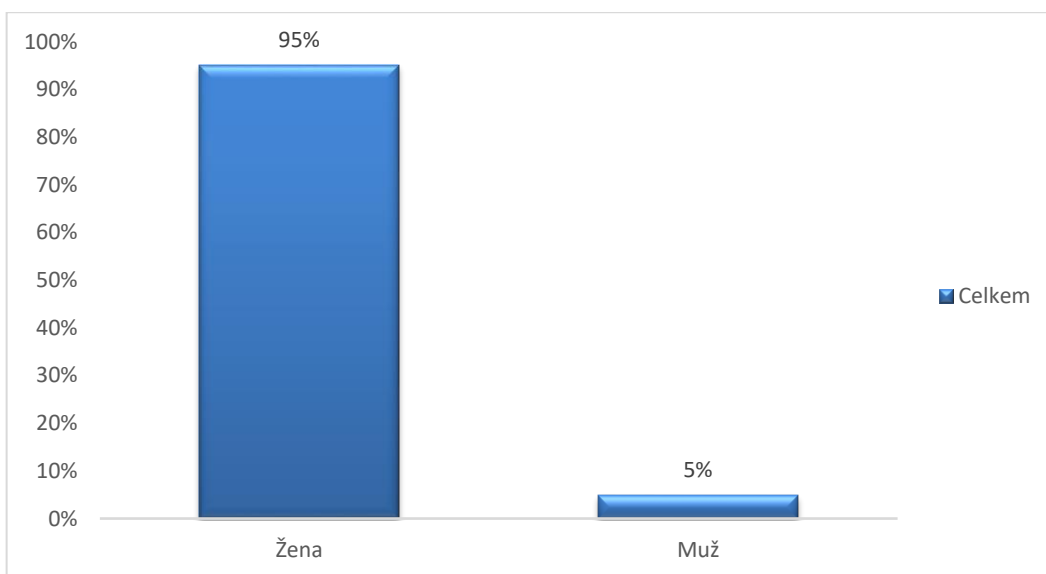


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

16) Jaké je Vaše pohlaví?

Tázaných bylo 135 (tj. 95%) žen.

Graf 19: Poměr dotazovaných žen a mužů

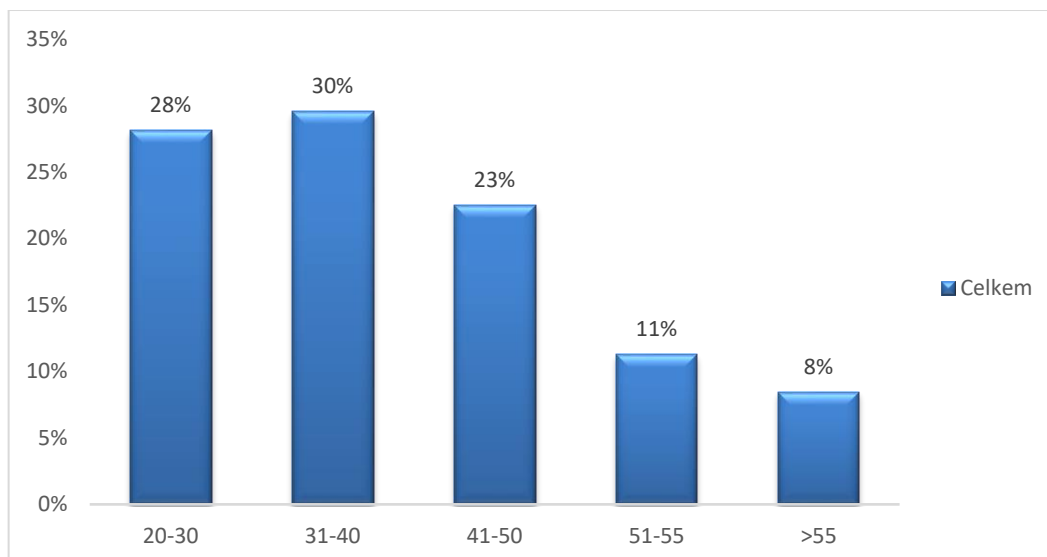


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

17) Jaký je Váš věk?

Průzkumu se účastnily sestry v tomto věkovém rozsahu.

Graf 20: Věk sester



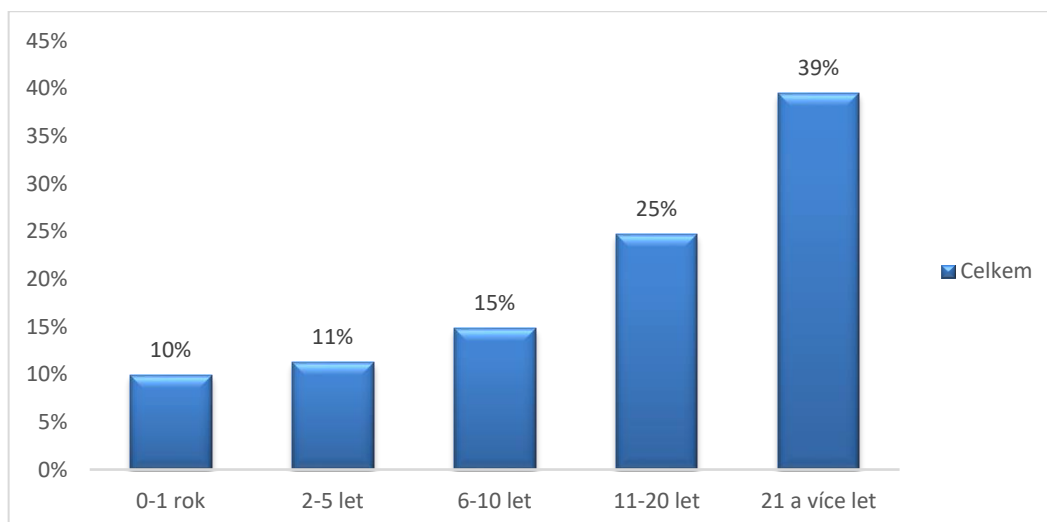
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

18) Jaká je délka Vaší praxe?

Na otázky nejčastěji odpovídaly sestry v počtu 56 (tj. 39%) vykonávající profesi déle než 21 let.

Nejméně bylo 14 (tj. 10%) sester, které vykonávaly profesi do jednoho roku.

Graf 21: Délka praxe

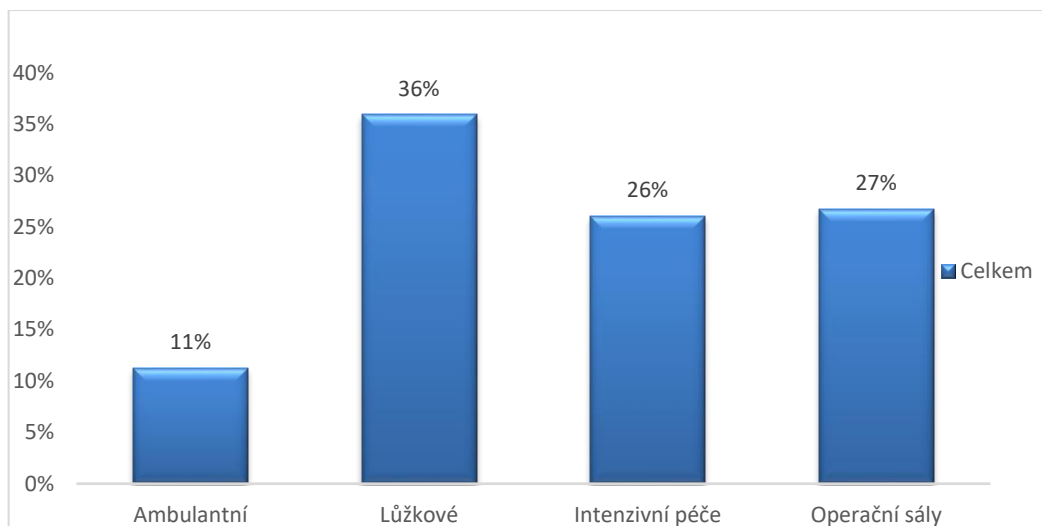


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

19) Na jakém pracovišti pracujete?

Nejčastěji odpovídaly sestry z lůžkových oddělení 51 (tj. 36%). Nejméně se účastnilo průzkumu sester z ambulancí 16 (tj. 11%).

Graf 22: Druh pracoviště

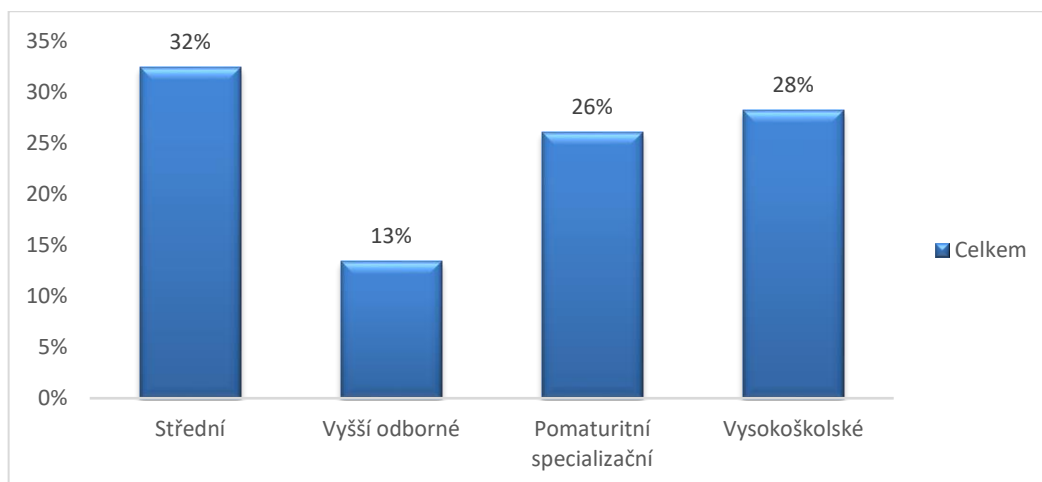


Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

20) Jaké je Vaše nejvyšší vzdělání?

Nejčastěji odpovídaly sestry se středoškolským vzděláním 46 (tj. 32%), vysokoškolské vzdělání mělo 40 (tj. 28%) sester, pomaturitní specializační vzdělání 37 (tj. 26%) sester a vyšší odborné vzdělání mělo 19 (tj. 13%) sester.

Graf 23: Nejvyšší vzdělání



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

5.3 ANALÝZA VÝSLEDKŮ

Na základě analýzy zjištěných výsledků průzkumu bylo zjištěno, že největší zájem z celkového počtu dotazovaných 142 sestry (tj. 100%) preferují vzdělávací akce sestry následovně: specializační vzdělávání 86 sester (tj. 34%). 35 sester (tj. 14%) má zájem o konference, kongresy, sympózia, 29 sester volilo vyšší odborné a vysokoškolské vzdělávání. Předpokládaný výsledek hypotézy č. 1, že sestry upřednostňují E-learningové kurzy se nepotvrdila. E-learningové kurzy volilo jen 20 sester (tj. 8%).

Zajímavý výsledek byl zjištěn při porovnání zájmu o specializační vzdělání vzhledem k věku sester. Největší zájem byl ve věkové hranici 31-40 let, 42 sester (tj. 28%). S rostoucí věkovou hranicí zájem klesal. Zajímavé je, že i ve věku 20-30 let byl zájem nižší.

Na otázku, zda považují celoživotní vzdělávání za finančně náročné, odpovědělo ano 91 sester (tj. 64%) ne odpovědělo 43 sestry (tj. 30%) a nevím 8 sester (tj. 6%).

Na celoživotním vzdělávání se finančně podílí 101 sestra (tj. 71%) a 41 sestra se finančně nepodílí vůbec (tj. 29%). Vezmeme-li v úvahu, že finanční ohodnocení této profese je velmi špatné a sestry si musí vzdělávání hradit, je to velmi neuspokojivé zjištění.

Na dotaz, zda zaměstnavatel organizuje celoživotní vzdělávání, odpovídaly sestry v počtu 137 (tj. 96%) kladně. Na vysokém procentu kladné odpovědi měl fakt, že dotazované sestry pracují ve fakultních nemocnicích, které celoživotní vzdělávání pořádají.

Výsledek 136 kladných odpovědí (tj. 96%) byl i u dotazu, zda zaměstnavatel podporuje celoživotní vzdělávání. Z výsledku je patrné, že zaměstnavatelé mají zájem na celoživotním vzdělávání zdravotních sester. Vzdělání jejich zaměstnanců je vizitkou celého zdravotnického zařízení a stává se jednou s priorit.

Hypotéza č. 2, co je pro sestry důležité při výběru vzdělávací akce, podle níž měl být počet získaných kreditů ovlivňující, se nepotvrdila. Sestry preferovaly obsah vzdělávací akce, a to v počtu 92 odpovědí (tj. 33%). Ohodnocení kredity preferovalo 60 sester (tj.

21%) a nejméně bylo 20 odpovědí (tj. 7%) které preferovaly délku akce. Z uvedeného zjištění vyplývá, že si sestry uvědomují důležitost obsahu vzdělávání.

Hypotéza č. 3, většina sester není spokojena se systémem celoživotního vzdělávání, se potvrdila v počtu odpovědí 72 sester (tj. 51%). Sestry dostaly možnost vyjádřit se, co by na systému změnily. Ani v jednom případě však změnu nenavrhly.

Registraci potvrdilo 122 sestry (tj. 86%), 20 sester registrovaných nebylo (tj. 14%). Počet registrovaných sester vysoko převyšoval počet neregistrovaných. Kdyby registrace nebyla povinná, většina sester by se neregistrovala, odpovědělo tak 94 sestry (tj. 66%). S narůstajícím věkem zájem o registraci klesal, z čehož vyplývá, že pro sestry registrace není prioritou.

Sestry udávají nejčastěji při sbírání kreditů časovou náročnost, jak vyplývá z hodnocení 102 sestry (tj. 59%). Až po ní následuje finanční zátěž s 33 odpověďmi (tj. 19%). Názor, že sbírání kreditů není náročné, měly 23 sestry (tj. 13%). Proto sestry očekávají novelizaci zákona, který má tuto kontrolu celoživotní vzdělávání ve formě přiznání kreditů zrušit. Většina sester v počtu 118 (tj. 83%) nevidí přínos v kreditním systému. Pozitivní bylo zjištění, že 99 sester (tj. 70%) by při možnosti volit povolání opět volila profesi zdravotní sestry. Opačně by se rozhodlo 43 sestry (tj. 30%) a to nejčastěji z důvodu špatného finančního ohodnocení v počtu 33 (tj. 51%), náročnost jako důvod změny povolání uvedlo 28 sester (tj. 43%). Jiné důvody byly uvedeny: nedostatek volna a dlouhodobé vzdělávání. 119 sester (tj. 84%) by se také vzdělávalo i v případě, že by nebylo celoživotní vzdělávání povinné. To svědčí o zájmu sester o profesi a o zvyšování a prohlubování znalostí a dovedností v oboru.

Velké množství sester také odpovědělo kladně na otázku, zda vlastní osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Poměr dotazovaných žen a mužů potvrzuje domněnku, že profese zdravotní sestry je doménou zejména žen. Důležitým faktorem bude u žen větší empatie, u mužů důležitým faktorem bude zejména finanční ohodnocení, které pro ně není motivující.

Na dotazník odpovídaly různé věkové kategorie sester. Nejvíce byly zastoupeny sestry ve věku 31 – 40 let, 42 sestry (tj. 30 %), ve věku 20-30 bylo 40 sester, věk 41 -50

udává 32 sestry (tj. 23%), 51-55 bylo 16 sester (tj. 11%) a 55 a více let bylo 12 sester (tj. 8%).

Dotazník vyplňovaly sestry s různou délkou praxe. Nejvíce let 21 a více udávalo 56 sester (tj. 39%), v rozmezí 11-20 let následovalo 35 (tj. 25%) sester, nejméně 0-1 rok udává 14 sester (tj. 10%).

Sestry pracovaly na různých odděleních. Na lůžkovém oddělení pracovalo nejvíce z dotazovaných, 51 sestra (tj. 36%), následovaly operační sály, kde pracovalo 38 sester (tj. 27%), sester pracujících na intenzivní péči bylo 37 (tj. 26%) a nejmenší podíl dotazovaných byl z ambulantních pracovišť a to 16 sester (tj. 11%).

Průzkumu se účastnilo nejvíce středoškoláků a to 46 (tj. 32%), vysokoškolské vzdělání mělo 40 sester (tj. 28%), 37 sester mělo pomaturitní vzdělání (tj. 26%), vyšší odborné vzdělání mělo 19 sester (tj. 13%). Průzkum potvrdil, že sestry mají zájem na celoživotním vzdělávání, že se chtějí ve své profesi dále zdokonalovat.

ZÁVĚR

Při rychlém vývoji vědy a techniky dochází ve všech oborech lidské činnosti k potřebě neustálého vzdělávání. V profesi zdravotní sestry je celoživotní vzdělávání nezbytností. Vzdělávání zdravotních sester prošlo od svého vzniku velkými změnami a v posledních letech můžeme mluvit o prudké progresi ve vzdělávání zdravotních sester. Jedná se o prestižní povolání, které vyžaduje vysoký standard vzdělávání. Je umocněno i lidskými hodnotami jako je empatie, sociální citění a sebekontrola. Zdravotní sestra má neustále vědomosti a dovednosti prohlubovat a zdokonalovat. Svě vědomosti musí také umět implementovat do klinické praxe. Toto povolání nese psychickou i fyzickou náročnost. Celoživotní vzdělávání zdravotních sester zaznamenalo výrazné změny po vstupu České republiky do Evropské unie. Zavedením nových standardů vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků se projevilo ve vzdělávacím procesu. Vznikaly nové stupně vzdělávání a členění oborů. Docházelo ke změnám kompetencí po absolvování daného stupně vzdělání. O vysokoškolské vzdělání sestry projevují stále větší zájem. Důvodem je nejen možnost postupu na profesním a společenském žebříčku, ale i zdokonalování ve své profesi.

Podle českého statistického úřadu v roce 2001 bylo vysokoškolsky vzdělaných pracovníků ve zdravotnictví 9,71%, a v roce 2011 to bylo již 21,4%.⁶⁰

Celoživotní vzdělávání zdravotních sester je diskutovaným tématem dnešní doby, jak laickou, tak i odbornou veřejností a je i aktuálním politickým tématem. Vláda schválila změny zákona č. 96/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, podle něhož by mělo dojít k úpravám v délce vzdělávání zdravotních sester. Systém by měl být nastaven na čtyři roky plus jeden rok nástavbového studia. Tato úprava má zkrátit dobu vzdělávání sester, nemá však mít negativní vliv na kvalitu vzdělání. Díky tomu by se sestry rychleji

⁶⁰ Český statistický úřad, úroveň vzdělání obyvatelstva. [online]. [cit. 2017-02-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/uroven-vzdelani-obyvatelstva-podle-vysledku-scitani-lidu-2011-xllg5xjb8q>
<https://www.czso.cz/csu/czso/uroven-vzdelani-obyvatelstva-podle-vysledku-scitani-lidu-2001-4flzhbl54j>

dostaly do praxe a tím by se vyřešil nedostatek sester ve zdravotnických zařízeních. Vysokoškolsky vzdělané sestry by zaujímaly zejména vedoucí manažerské pozice.

Teoretická část bakalářské práce se věnovala historickému vývoji ošetrovatelského vzdělávání, významným osobnostem ošetrovatelství, historii celoživotního vzdělávání zdravotních sester, formám celoživotního vzdělávání, kreditnímu systému, vzdělávání zdravotních sester po vstupu do Evropské unie a registraci zdravotnických pracovníků. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, kterou formu celoživotního vzdělávání sestry preferují, jaké faktory ovlivňují výběr vzdělávací akce a spokojenost sester se systémem celoživotního vzdělávání. Tyto cíle jsou zpracované v praktické části bakalářské práce. Cíle byly splněny pomocí dotazníkového průzkumu v období měsíců listopad a prosinec roku 2016 ve dvou pražských fakultních nemocnicích a to fakultní nemocnice v Motole a v Ústřední Vojenské nemocnici - Vojenské fakultní nemocnici. Dotazníky vyplnilo 142 respondentů. Na jejich základě se podařilo zmapovat a vyhodnotit názory zdravotních sester na celoživotní vzdělávání, na registraci a kreditní systém. Průzkum potvrdil velký zájem sester na celoživotním vzdělávání. Je zřejmé, že si sestry uvědomují jeho důležitost. Sestry kladou velký důraz na obsah vzdělávacích kurzů. V případě, že zaměstnavatel nabízí bezplatně kurz, který je obsahově neosloví, raději si zaplatí kurz obsahově zajímavější. Kreditnímu systému a registraci sestry velký význam nepřikládají. Průzkumem se potvrdilo, že sestry se změnami, které navrhuje vláda, souhlasí. Nově navrhované změny by měly napomoci rychlejšímu nástupu sester do praxe, aniž by utrpěla kvalita jejich vzdělání a tím i kvalita ošetrovatelské péče.

V době psaní bakalářské práce byl návrh zákona teprve projednáván. Z tohoto důvodu se bakalářská práce věnovala zejména současné problematice celoživotního vzdělávání zdravotních sester.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

FARKAŠOVÁ, D. a kol. *Ošetrovatelství-teorie*. Martin: Osveta, 2006. ISBN 80-8063-227-8.

KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetrovatelství*. Brno: IDVPZ v Brně, 1992. ISBN 80-7013-123-3.

KILÍKOVÁ, M. a kol. 2013. *Teorie moderního ošetrovatelství I*. Příbram: Ústav sv. J. N. Neumanna, 2013. ISBN 978-80-260-3755-2.

KOPECKÝ, K., *E-learning(nejen)pro pedagogy*. Olomouc: Hanex, 2006. ISBN 80-85783-50-9.

KUTNOHORSKÁ, J., *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2010. ISBN 97880- 247-3224-4.

MASTILIAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství I. díl, Systémový přístup*, Praha: Univerzita Karlova, 2003. ISBN 80-246-0429-9.

PLEVOVÁ, I. a kol., *Ošetrovatelství. I*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3557-3.

PLEVOVÁ, I. a kol., *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3871-0.

PLEVOVÁ, I., SLOWIK, R. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. s. 60, 61. ISBN 978- 807368-506-5.

PRŮCHA, J., *Moderní pedagogika*. Praha: Kosmas, 2013. ISBN 978-80-262-0456-5.

ROZSYPALOVÁ, M., STAŇKOVÁ, M. a kol. *Ošetřovatelství I*. Praha: Informatorium, 1999. ISBN 80-86073-40-8

STAŇKOVÁ, M., *Galerie historických osobností*. Brno: IPVZ, 2001. ISBN 807013-329-5.

STAŇKOVÁ, M. *Vzdělávání sester v Evropské unii. Sestra 2000*, roč. X, č. 7. ISSN 1210-0404.

ŠAMÁNKOVÁ, M. *Základy ošetřovatelství*. Praha: Karolinum, 2006. s. 353 ISBN 80-246-1091-4.

Seznam použitých internetových zdrojů

MŠMT-Přehled vysokých škol [online]. Praha: 2017[cit. 2017-02-05]. Dostupné z:
<http://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/prehled-vysokych-skol-v-cr-3>

Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů [online].[cit. 2017-02-05]. Dostupné z:
http://ap.mzcr.cz/narodni-centrum-osetrovatelstvi-a-nelekarskych-zdravotnickych-oboru/informace_49a.html

Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů [online]. Věstník 7-2004. [cit. 2017-02-05]. Dostupné z:
http://www.mzcr.cz/legislativa/dokumenty/vestnik_3646_1778_11.html

Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů [online]. (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), novelizace zákona č. 96/2004 Sb. – Zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb. [cit. 2017-02-05] Dostupné z:
<https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=57523&nr=96~2F2004&rpp=15#local-content>

Tiskové zprávy [online]. *Vláda schválila systémové změny vzdělávání sestřiček*. [cit. 2017-02-05] Dostupné z:

http://www.mzcr.cz/dokumenty/aaa_12219_3438_1.html

příloha:2016-06-27_TZ_Vláda-schválení_96.DOC

NZO NCO, *Legislativa* [online]. Brno: 2011 [cit. 2017-02-05]. Dostupné z:

<http://www.nconzo.cz/web/guest/legislativa>

Český statistický úřad, *úroveň vzdělání obyvatelstva* [online]. [cit. 2017-02-05].

Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/uroven-vzdelani-obyvatelstva-podle-vysledku-scitani-lidu-2011-xllg5xjb8q>

<https://www.czso.cz/csu/czso/uroven-vzdelani-obyvatelstva-podle-vysledku-scitani-lidu-2001-4flzhbl54j>

SEZNAM GRAFŮ

Seznam grafů

Graf 1: Preferované formy vzdělání	42
Graf 2: Zájem o specializační vzdělávání dle věku	43
Graf 3: Finanční náročnost celoživotního vzdělávání	43
Graf 4: Finanční podílení na celoživotním vzdělávání	44
Graf 5: Organizace vzdělávacích akcí zaměstnavatelem.....	44
Graf 6: Podpora zaměstnavatele celoživotního vzdělávání	45
Graf 7: Faktory ovlivňující výběr akce	45
Graf 8: Spokojenost se systémem celoživotního vzdělávání	46
Graf 9: Zájem sester o registraci	46
Graf 10: Zájem o registraci v případě, že by nebyla povinná.....	47
Graf 11: Zájem o registraci dle věku	47
Graf 12: Náročnost "sbírání" kreditů	48
Graf 13: Názor na přínos kreditního systému	48
Graf 14: Názor na kreditní systém dle věku	49
Graf 15: Opětovná volba profese sestry	49
Graf 16: Důvod, proč znovu nezvolit povolání zdravotní sestry	50
Graf 17: Zájem o celoživotní vzdělávání.....	50
Graf 18: Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu	51

Graf 19: Poměr dotazovaných žen a mužů	51
Graf 20: Věk sester	52
Graf 21: Délka praxe.....	52
Graf 22: Druh pracoviště	53
Graf 23: Nejvyšší vzdělání	53

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník.....I

Příloha B - Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů.....V

Příloha A - Dotazník

Dobrý den,

jsem studentka Univerzity J. A. Komenského Praha a provádím průzkum, který se zabývá problematikou celoživotního vzdělávání zdravotních sester. Tento průzkum je součástí mé bakalářské práce. Chtěla bych Vás tedy požádat o pár minut Vašeho drahocenného času k vyplnění tohoto dotazníku, který je naprosto anonymní. Vybrané odpovědi prosím zakroužkujte. Váš názor je pro mě velmi důležitý.

Děkuji. Vlasta Prosecká

1) Které formy vzdělávání preferujete?

- a. Specializační
- b. Certifikované
- c. Inovační
- d. Odborné stáže
- e. Školící akce
- f. Konference, kongresy, sympózia
- g. Publikální, pedagogická a vědecky – výzkumná činnost
- h. E-learningové kurzy
- i. Samostatné studium literatury
- j. Vyšší odborné a vysokoškolské vzdělávání
- k. Jiné:

2) Považujete své celoživotní vzdělávání za finančně náročné?

ANO NE NEVÍM

3) Podílíte se finančně na celoživotním vzdělávání?

ANO NE

4) Organizuje Váš zaměstnavatel vzdělávací akce?

ANO NE NEVÍM

5) Podporuje Váš zaměstnavatel celoživotní vzdělávání?

ANO NE

6) Co je pro Vás důležité při výběru vzdělávací akce?

- a. Ohodnocení kredity
- b. Místo konání
- c. Délka trvání
- d. Uvolnění ze zaměstnání
- e. Výše poplatku
- f. Obsah vzdělávacího kurzu
- g. Pokud jiné uveďte prosím jaké:

7) Jste spokojen/a se systémem celoživotního vzdělávání?

- a. ANO
- b. NE
- c. Co byste sama změnila:

8) Jste registrovaná/ý?

ANO NE

9) Registrovala byste se v případě, že by registrace nebyla povinná?

ANO NE

10) Je pro Vás „sbírání kreditů“ náročné?

- a. časově
- b. finančně
- c. vzdáleností
- d. pokud jinak uveďte jak:

11) Vidíte v kreditním systému přínos pro sestry?

ANO NE

12) Kdybyste se znovu rozhodovala, volila byste opět povolání zdravotní sestry?

ANO NE

13) Pokud ne, uveďte důvod.

- a. Nezájem o obor
- b. Špatné finanční ohodnocení
- c. Náročnost povolání
- d. Uveďte jiný důvod

14) Vzdělávala byste se i v případě, že by celoživotní vzdělávání nebylo povinné?

ANO NE

15) Vlastníte osvědčení k výkonu zdravotního povolání bez odborného dohledu?

ANO NE

16) Jaké je Vaše pohlaví?

ŽENA MUŽ

17) Jaký je Váš věk?

- a. 20-30 let
- b. 31-40 let
- c. 41-50 let
- d. 51-55 let
- e. 55 a více

18) Jaká je délka Vaší praxe?

- a. 0-1 rok
- b. 2-5 let
- c. 6-10 let
- d. 11-20 let
- e. 21 a více let

19) Na jakém pracovišti pracujete?

- a. Ambulantní
- b. Lůžkové
- c. Intenzivní péče
- d. Operační sály
- e. Pokud jiné uveďte jaké:

20) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a. Střední
- b. Vyšší odborné
- c. Pomaturitní specializační
- d. Vysokoškolské

Příloha B - Etický kodex zdravotnického pracovníka nelékařských oborů

Etické zásady zdravotnického pracovníka nelékařských oborů

- Zdravotnický pracovník nelékařských oborů (dále jen „zdravotnický pracovník“) při své práci zachovává úctu k životu, respektuje lidská práva a důstojnost každého jednotlivce bez ohledu na věk, pohlaví, rasu, národnost, víru, politické přesvědčení a sociální postavení.
- Zdravotnický pracovník dbá na dodržování Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, na dodržování práv pacientů, tak jak jsou vyjádřena v Chartě práv pacientů a v Chartě práv hospitalizovaných dětí.
- Zdravotnický pracovník je povinen přistupovat ke své práci s veškerou odbornou schopností, kterou má, s vědomím profesionální odpovědnosti za podporu zdraví, prevenci nemocí, za obnovu zdraví a zmírňování utrpení, za přispění ke klidnému umírání a důstojné smrti.
- Zdravotnický pracovník poskytuje zdravotní péči jednotlivcům, rodinám, skupinám a spolupracuje s odborníky jiných oborů. Při poskytování zdravotní péče vždy nadřazuje zájmy těch, kterým poskytuje péči, nad zájmy své.
- Zdravotnický pracovník je povinen chránit informace o těch, kterým poskytuje své služby, bez ohledu na způsob, jakým jsou tyto informace získávány, shromažďovány a uchovávány. Povinnou zdravotnickou dokumentaci vede pečlivě a pravdivě, chrání ji před zneužitím a znehodnocením.
- Zdravotnický pracovník aktivně prohlubuje znalosti o právních předpisech platných pro jeho profesi a dodržuje je.
- Zdravotnický pracovník nesmí podřizovat poskytování zdravotní péče komerčním zájmům subjektů, působících v oblasti zdravotnictví.

Zdravotnický pracovník a spoluobčané

- Zdravotnický pracovník při poskytování zdravotní péče respektuje životní hodnoty občanů, jejich životní zvyky, duchovní potřeby a náboženské přesvědčení a snaží se vytvářet podmínky zohledňující individuální potřeby jednotlivců.

- Zdravotnický pracovník v rozsahu své odbornosti a pravomocí poskytuje občanům informace, které jim pomáhají převzít spoluzodpovědnost za jejich zdravotní stav a případnou léčbu.
- Zdravotnický pracovník považuje informace o pacientech za důvěrné a je si vědom povinnosti zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvěděl v souvislosti s výkonem svého povolání.
- Zdravotnický pracovník při poskytování zdravotní péče dbá v maximální možné míře o zajištění intimity.
- Zdravotnický pracovník nesmí zneužít ve vztahu k nemocnému jeho důvěru a závislost jakýmkoliv způsobem (PRO).
- Zdravotnický pracovník se snaží při poskytování zdravotní péče docílit vztahu založeného na důvěře, který ctí práva pacienta, reaguje na aktuální rozpoložení pacienta, současně jsou respektována práva a povinnosti zdravotnického pracovníka jako poskytovatele zdravotní péče.

Zdravotnický pracovník a praxe

- Zdravotnický pracovník poskytuje zdravotní péči v rozsahu své odbornosti a pravomocí, s potřebnou mírou autoregulace a empatie.
- Zdravotnický pracovník aktivně usiluje o vlastní odborný, osobní a intelektuální růst po celou dobu svého profesionálního života a své nové znalosti a dovednosti se snaží využít v praxi.
- Zdravotnický pracovník usiluje o co nejvyšší kvalitu a úroveň poskytované zdravotní péče.
- Zdravotnický pracovník poskytne nezbytně nutnou zdravotní péči i nad rámec svých pravomocí, pokud ji nemůže poskytnout způsobilý zdravotnický pracovník a pokud nebezpečí, které plyne z prodlení, je větší než možné nebezpečí plynoucí z nedostatečných znalostí a dovedností zdravotnického pracovníka.
- Zdravotnický pracovník jedná a vystupuje tak, aby jeho chování přispělo k udržení prestiže a zvyšování společenského uznání zdravotnických povolání.
- Zdravotnický pracovník při přebírání úkolu i při pověřování úkolem zodpovědně zvažuje kvalifikaci svou i ostatních zdravotnických pracovníků.

Zdravotnický pracovník a společnost

- Zdravotnický pracovník působí na zdravotní uvědomění jednotlivců při poskytování zdravotní péče. Podle svých odborných schopností se podílí na podporování a šíření zásad zdravého života, zásad ochrany životního prostředí, objasňování problémů spojených s péčí o poškozené zdraví lidí.
- Zdravotnický pracovník spolupracuje při těch aktivitách, které směřují ke zlepšení zdravotního a sociálního prostředí v životě lidí.

Zdravotnický pracovník a spolupracovníci

- Zdravotnický pracovník spolupracuje v rámci mezioborového týmu s ostatními odborníky tak, aby byly splněny všechny cíle plánu komplexní zdravotní péče o pacienta.
- Zdravotnický pracovník respektuje znalosti a zkušenosti svých kolegů i spolupracovníků jiných odborností.
- Zdravotničtí pracovníci se navzájem podporují ve svých odborných rolích a aktivně rozvíjejí úctu k sobě i druhým.
- Zdravotnický pracovník vystupuje, podle aktuální situace, jako ochránce pacienta, zejména pokud je péče o něho ohrožena nevhodným chováním nebo jednáním jiného zdravotníka či osoby.

Zdravotnický pracovník a profese

- Zdravotnický pracovník je odpovědný za kvalitu jím poskytované zdravotní péče a za co nejvyšší odbornou úroveň svého vzdělávání.
- Zdravotnický pracovník dbá na udržování a zvyšování prestiže své profese.
- Zdravotnický pracovník se neustále snaží o rozvoj své profese, o rozvoj svého profesního zaměření a zvýšení své odborné úrovně.

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Vlasta Prosecká

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: Kombinované

Název práce: Celoživotní vzdělávání zdravotních sester

Rok: 2017

Počet stran textu bez příloh: 58

Celkový počet stran příloh: 7

Počet titulů českých použitých zdrojů: 14

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 7

Vedoucí práce: PhDr. Milan Demjanenko, Ph.D.