

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav ošetrovatelství



Zuzana Krátká

**Uplatnění absolventů 3. lékařské fakulty Univerzity
Karlovy v oboru všeobecná sestra v letech 2018 a
2019**

*The assertion of graduates of the 3rd Medical School
Charles University in General Nursing of class 2018
and 2019*

Bakalářská práce

Praha, září 2020

Autor práce: Zuzana Krátká

Studijní program: Ošetrovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: **PhDr. Marie Zvoníčková**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav ošetrovatelství 3.LF UK**

Předpokládaný termín obhajoby: 18.9.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci vypracoval/a samostatně a použil/a výhradně uvedené citované prameny, literaturu a další odborné zdroje. Současně dávám svolení k tomu, aby má diplomová/ bakalářská práce byla používána ke studijním účelům.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne 1.9.2020

Zuzana Krátká

Poděkování

Tímto bych chtěla velice poděkovat vedoucí mé bakalářské práce paní PhDr. Marii Zvoníčkové za neuvěřitelnou trpělivost, podporu, odborné rady, které mi poskytla. Dále bych chtěla poděkovat všem mým blízkým za podporu.

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá především výzkumem o uplatnění absolventů oboru Všeobecná sestra na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy za rok 2018 a 2019.

Teoretická část je zaměřená především na zákon o získávání odborné způsobilosti k povolání všeobecné sestry, dále se zabývá vyhláškami ohledně oboru ošetrovatelství, popisuje historii ošetrovatelství, dále pak popisuje historii vysokoškolského vzdělávání v ošetrovatelství, jak u nás, tak ve světě, zabývá se vznikem oboru na 3. LF UK a v neposlední řadě se zaměřuje na adaptační proces, a co je jeho cílem.

V praktické části této bakalářské práce se pomocí dotazníkového šetření zjišťovalo nynější uplatnění absolventů oboru Všeobecná sestra. Dotazníkové šetření bylo mířeno konkrétně na místo výkonu a zaměření práce absolventa, na délku adaptačního procesu, na školitele, na mzdu a v neposlední řadě na celkovou spokojenost absolventa s vysokoškolskou přípravou na 3.LF UK.

Abstract

The thesis mainly investigates the research about the employment of graduates in the field of General Nurse study at the Third Faculty of Medicine at Charles University for the years 2018 and 2019. The theoretical part mainly focuses on the Act N. 96/2004 Coll., of Non-Medical Health Profession and regulations govern the agenda related to the field of nursing. It also describes the history of nursing and higher education in nursing, both in the Czech Republic and worldwide. Also, it deals with the creation of the field of General Nurse study at the Third Faculty of Medicine at Charles University.

Last but not least, the thesis concentrates on the adaptation process and what is its goal. The author ascertains the current situation of the employment of graduates from the field of General Nurse study in the practical part via a questionnaire survey. The questionnaire survey explicitly aimed at the place of work and focus of the graduate's work, the length of the adaptation process, the supervisors, the salary and, last but not least, the overall satisfaction of the graduate with university training at the Third Faculty of Medicine at Charles University.

Obsah

1. Úvod.....	2
2. Teoretická část	3
2.1. Získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecná sestra	3
2.2. Vyhláška č. 39/2005 Sb.....	5
2.3. Vysokoškolské vzdělávání všeobecných sester.....	6
2.3.1. Historie vzdělávání v ošetrovatelství	6
2.3.2. Historie ošetrovatelství v České republice	10
2.4. Vysokoškolské vzdělávání všeobecných sester na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy	12
2.4.1. Historie bakalářského oboru Zdravotní vědy	12
2.4.2. Historie bakalářského oboru Všeobecná sestra na 3.LF UK.....	13
2.5. Adaptační proces	14
3. Praktická část.....	17
3.1. Cíl praktické části.....	17
3.2. Hypotézy	17
3.3. Metody sběru dat.....	18
3.4. Charakteristika výzkumného vzorku	19
3.5. Analýza jednotlivých otázek.....	22
3.6. Diskuse.....	44
3.6.1. Hypotéza č. 1	44
3.6.2. Hypotéza č. 2.....	44
3.6.3. Hypotéza č. 3.....	45
3.6.4. Hypotéza č. 4.....	46
4. Závěr.....	47
Seznam použité literatury.....	48
Seznam příloh.....	50
Přílohy	51
Příloha č. 1: Dopis pro absolventy	51
Příloha č. 2: Dotazník.....	52
Příloha č. 3: Seznam tabulek	58
Příloha č. 4: Seznam grafů.....	60

1. Úvod

Téma své bakalářské práce: „Uplatnění absolventů ročníků 2018 a 2019 v oboru všeobecná sestra z 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy“ jsem si zvolila na základě své zvědavosti.

Cílem mé bakalářské práce je šetření, které odhalí, jakou cestou se absolventi oboru všeobecná sestra za rok 2018 a 2019 vydali.

Hlavní složkou práce bylo dotazníkové šetření, které bylo zaměřeno například na místo výkonu zaměstnání, nástupní plat, adaptační proces, či na sestru mentorku.

Teoretická část práce se zabývá historií ošetrovatelství ve světě i v České republice, metodickými pokyny, vyhláškami a adaptačním procesem.

V praktické části své práce se zabývám vyhodnocováním odpovědí absolventů. Porovnávám kolik absolventů pokračovalo v navazujícím magisterském studiu, kolik absolventů bylo spokojeno s adaptačním procesem, či kolik absolventů mělo přiřazeného mentora po celou dobu zaučování

2. Teoretická část

2.1. Získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecná sestra

Získávání způsobilosti zdravotnického pracovníka se řídí dle Zákona č. 96/2004 Sb., který zní:

„Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních.“ (10)

V získávání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecná sestra došlo během let k mnohým změnám. První změna nastala v úpravě zákona č. 96/2004 Sb., který mění dosavadní vnímání povolání dnešní všeobecné sestry. (10)

Odbornou způsobilost pro získání titulu všeobecné sestry, tedy zdravotnickým pracovníkem, který poskytuje ošetrovatelskou péči bez odborného dohledu, musíte absolvovat nejméně tříletý akreditovaný zdravotnický bakalářský studijní obor pro přípravu všeobecných sester. To odpovídá studiem například třem letům prezenčního (denního) studia na vysoké škole oboru Všeobecná sestra na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Další tento program poskytují například studijní programy na 1. LF UK, 2.LF UK, Masarykově univerzitě v Brně, nebo další vzdělávací centra soukromého rázu například Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. v Praze 5. (10)

Další možností, jak získat odbornou způsobilost a stát všeobecnou sestrou, a to i bez nástupu na univerzitu nebo vysokou školu na studium bakalářského programu je studium na vyšších odborných školách. Pro budoucí všeobecné sestry je zde připravený program diplomovaná všeobecná sestra. Po absolvování tříletého denního studia, nebo kombinovaného studia na vyšší odborné škole absolvent získá titul DiS. (10)

Existují tři formy studia na vyšší odborné škole. První forma je denní, kde je studium zakončené po třech letech absolutoriem. Druhá forma je kombinovaná, která je zakončená po 3,5 letech taktéž absolutoriem. Třetí forma je zkrácená, která má zvláštní požadavky a týká se absolventů oborů praktická sestra, zdravotnický záchranář, porodní asistentka, nebo dětská sestra. Tito absolventi nastupují do druhého či vyššího ročníku studijního programu všeobecná sestra a studují po dobu alespoň jednoho roku. Medializováno to bylo jako tzv. 4+1. (2)

Po získání titulu Bc., nebo DiS. absolvent získá odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry po celém světě. Jediný rozdíl mezi absolvováním bakalářského oboru a vyšší odborné školy je takový, že absolvent vyšší odborné školy nemůže pokračovat v navazujícím magisterském studiu.

Před přijetím Zákona č. 94/2004 se získávala odborná způsobilost na středních zdravotnických školách. Po přijetí zákona 94/2006 se situace sice změnila, ale odborná způsobilost absolventů před rokem 2004 tím nezanikla. Prakticky to znamenalo, že absolventi „dřívějších“ oborů zůstali sestrami. (2)

Týká se to například absolventů studijních programů a oborů psychologie - péče o nemocné, pedagogika - ošetřovatelství, pedagogika - péče o nemocné, péče o nemocné, nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy. Podmínkou bylo, že nástup na studium do prvního ročníku musel být nejpozději v akademickém roce 2003/2004. (10)

Odborná způsobilost k výkonu práce všeobecné sestry se před rokem 2004 dala získat absolvováním, dostudováním oboru diplomovaná dětská sestra, nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšší zdravotnické škole a podmínkou byl nástup do prvního ročníku studia nejpozději v roce 2003/2004. Ty samé podmínky platily i pro obor všeobecná sestra na střední zdravotnické škole. Tedy pokud byl nástup do prvního ročníku studia oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole zahájen nejpozději v roce 2003/2004 má absolvent odbornou způsobilost k výkonu práce všeobecné sestry. (10)

Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra zůstala i absolventům studijních oborů, kteří nastoupili do prvního ročníku nejpozději v roce 1996/1997 na střední zdravotnické škole na studijní obor zdravotní sestra, dětská

sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka.

Absolvováním tříletého oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšší zdravotnické škole se též mohla získat odborná způsobilost pro vykonávání povolání všeobecné sestry. Podmínka je stejná. Zahájení studia prvního ročníku nejpozději ve školním roce 2003/2004. (10)

2.2. Vyhláška č. 39/2005 Sb.

Jedná se o vyhlášku, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

Informace k této kapitole byly získány z vyhlášky 39 ze dne 11. ledna 2005.

Vyhláška stanovuje minimální požadavky pro to, jak by mělo vypadat studium. Vyhláška je založená na podkladech pro celoevropskou spolupráci. (9)

Připravované studijní programy by měly splňovat požadavky tak, aby absolventi mohli získat oprávnění k výkonu povolání. (9)

Po úspěšném absolvování studijního programu by měla sestra umět orientovat v lékařské dokumentaci, kterou umí i sama vést jak v elektronické podobě, tak i papírové. Měla by se umět sama za sebe rozhodovat, umět si zorganizovat svou práci, ale zároveň spolupracovat i s celým týmem, jak s lékaři, tak s ostatními sestrami. Měla by umět komunikovat s rodinou a blízkými pacienta. Měla by chránit veřejné zdraví a umět předcházet nozokomiálním nákazám. Měla by se umět rychle a správně rozhodovat v krizových situacích a umět případně zajistit první pomoc, pokud by to bylo potřeba. Všeobecná sestra by se měla orientovat v právech pacienta a dalších právních souvislostech ohledně zdravotnické péče. Pokud bude potřeba, měla by sestra umět zajistit poskytování ošetrovatelské péče mimo nemocniční zařízení, například v domácím prostředí pacienta. (9)

Programy musí obsahovat jak část teoretickou, tak praktickou. Studium v programech probíhá v denní formě (prezenční) a kombinované formě. (9)

Prezenční forma studia zahrnuje minimálně 3 roky studia, nejméně 4 600 hodin teoretické a praktické výuky a z toho minimálně 2 300 hodin a maximálně 3 000 hodin praxe. Kombinovaná forma studia odpovídá počtem vyučovacích hodin prezenční formě. Pro upřesnění, pokud nastoupíte na kombinovanou formu studia nevyhnete se třem letům studia a ani se nevyhnete 4 600 hodinám teorie a praxe viz prezenční studium. (9)

Teoretická část výuky by měla obsahovat výuku odborné latinské terminologie, anatomie, fyziologie, patologické fyziologie, patologie, farmakologie, mikrobiologie a epidemiologie, biofyziky, biochemie, genetiky, hematologie a transfuzního lékařství, klinické propedeutiky, základů radiační ochrany a ochrany veřejného zdraví. K těmto všem předmětům by měla patřit i výuka ošetrovatelství, klinických oborů a oborů sociálních. (9)

Praktická část výuky by měla poskytovat znalosti a dovednosti v ošetrovatelství ve vztahu k zubnímu lékařství, praktickému lékařství a dalším lékařským oborům jako je například chirurgie, interna, ortopedie, traumatologie, neurologie, péče o matku a dítě, gynekologie, psychiatrie, otorinolaryngologie, oftalmologie, dermatovenerologie, péče o seniory a geriatric, intenzivní péče, paliativní péče apod. (9)

2.3. Vysokoškolské vzdělávání všeobecných sester

2.3.1. Historie vzdělávání v ošetrovatelství

Ošetrovatelství je samostatná vědecká disciplína, která je důležitou a nepostradatelnou složkou zdravotní péče. Ošetrovatelství vychází z mnoha teoretických modelů, ale všechny mají podobné, či stejné cíle a těmi jsou: podporování a udržování zdraví, navrácení a rozvoj zdraví a soběstačnosti, mírnění utrpení nevyléčitelného člověka a zajistit mu klidnou smrt a umírání. (7)

Ošetrovatelství je multidisciplinární obor, který čerpá z mnoha dalších disciplín. (7)

Nynější role a postavení sestry v ošetrovatelství je výsledek historie a různých okolností, které měly vliv na vývoj a rozvoj ošetrovatelství, jako samostatného oboru. Ošetrovatelství vždy je a bylo ovlivňováno mnoha faktory, jakými jsou například ekonomie, náboženství, kultura, politika a sociální faktory. (6)

Historie prvních náznaků ošetrování, péče o nemocné, je známa již z pravěku, kdy ženy pečovaly o zraněné muže po bojích s mamuty. Nechávaly muže v teple u ohně, přikrývaly krvácející rány různými listy a dělaly dlahy z klacků, které našly. Primitivní lidé nechápali příčiny nemocí. O nemocném člověku si mysleli, že je napadají zlí duchové a ti jim způsobují nemoc. Tyto zlé duchy zaplašovali pomocí šamanů různými rituály, na kterých si zlé duchy udobřovali. Rituály prováděly například pomocí masáží, nebo léčivých bylin. Často byly rituály bolestivé, protože vznikly z představy, že trestáním nemocného těla se zlý duch vyžene ven z nemocného. (6)

Jak se rozvíjela společnost a lidé začali být vzdělanými, začalo se uctívání božstva upínat do chrámů, tedy božích stánků, kde působili první lékaři- kněží. Ve chrámech byli i tzv. chrámoví sluhové, kteří se starali o nemocné, a byli předchůdci dnešních sester. V domácnostech o nemocné pečovaly většinou matky, nebo otroci. (6)

Náboženství, především křesťanská víra, vedla mnoho dobročinných lidí k tomu, že v 1. stol n.l. začali navštěvovat a ošetrovat nemocné. Ve 4. stol začaly pro tyto účely vznikat první kláštery. Mezi významné osoby patří Fabiola, která podle Sv. Jeroma založila první špitál v Římě. Následovalo zakládání mnoha dalších klášterů, mužských i ženských, kde se objevují první pokusy o uspokojování psychických, sociálních i duševních potřeb. (6)

V 17. stol byl v Paříži založen řád Charitativních sester jednou bohatou dámou jménem Louise de Gras a Sv. Vincentem. V tomto řádu pomáhaly sestřám venkovské dívky, které byly cvičeny pro domácí ošetrovatelství. Učily se základním ošetrovatelským dovednostem. Tyto dívky měly dokonce přednášky z

etiky. V roce 1656 měly charitativní sestry již 40 domů, kde pečovaly o duševně i fyzicky nemocné jedince. Staraly se o nemocné jak doma, tak na bojištích. (6)

Katolická církev orientovala k poskytování péče potřebným nemocným převážně v kláštrech a špitálech, protestanská církev se orientovala k pomoci spíše v komunitách a rodinách nemocných. Tuto roli měly v protestanských zemích tzv. diakonky. (6)

V roce 1822 založil luteránský pastor Theodor Fliedner se svou ženou nemocnici v Německu ve městě Kaiserworth. Diakonky pečovaly o nemocné doma i v nemocnici. Měly za sebou teoretickou i praktickou výuku, kterou vedl lékař, a dokonce musely složit zkoušku z farmakologie. V roce 1864 bylo přes 1600 diakonek, které pečovaly o nemocné doma, v nemocnici, na bojišti i mimo jejich zem. Za odvedenou práci nedostávaly žádné peníze, ale dostávaly obživu a střechu nad hlavou, a to i ve stáří. Křesťani odsuzovali hledání příčin nemocí v lidském těle a považovali to za hřích. (6)

Díky rozvoji medicíny se rozvíjel potupně obor ošetřovatelství. Na začátku 19. století většina nemocných stále leželo doma a pečoval o něj člen rodiny, sluha či opatrovník. V nemocnicích bylo stále více a více opatrovníků a opatrovnic, avšak jejich sociální status nebyl příliš uznávaný a lukrativní. Měli nízké platy a společenské postavení. Znalosti získávali „okoukáním“ od jejich předchůdců.

Od opatrovníků se očekávalo, že budou k ruce lékaři, a budou plnit jeho příkazy bez sebemenších výhrad. Museli pracovat podle zažitých postupů. Hlavní důraz byl kladen na léčbu tělesného postižení a nebral se ohled například na sociální potřeby nemocného. Někteří lékaři si začali uvědomovat, při poměrně rychlém vývoji medicíny, že k ruce potřebují jiný druh pomocníka, ošetřovatelky. Potřebovali k ruce někoho inteligentního, kdo by si sám uměl například poradit ve svízelné situaci u psychicky nemocného jedince. V 18. stol začaly pro tyto účely vznikat přednášky pro ošetřovatelky a můžeme zde vidět první náznaky organizovaného vzdělávání sester. (6)

Veliký význam pro rozvoj ošetřovatelství měly války. Velké množství raněných vojáků a hromadných infekcí způsobených špatnou hygienou a vlivem nedostatečného vzdělání zdravotního personálu, umíralo během válek mnoho lidí.

Často umíralo nejvíce vojáků na nemoc způsobenou infekcí než na boj s nepřítelem.
(6)

Během válek vzniklo několik vojenských ošetřovatelských řádů, které měly vliv na rozvoj ošetřovatelství. Mezi nejvýznamnější patřili řády Rytíři Špitálců Sv. Jana z Jeruzaléma, Rytíři Sv. Lazara a rytíři Teutonští. Tyto řády vybudovaly lazarety, kam se chodili léčit jako vojáci, tak poutníci.

Vliv na péči o raněné vojáky měl švýcarský kupec Henri Dunant, který se náhodou ocitl na bojišti u Solferina po bitvě mezi francouzskou a rakouskou armádou v roce 1859. Sám se pokusil o péči o raněné vojáky a byl z toho tak rozrušený a rozhořčený, že se pokusil vytvořit plán, kde by spolupracovali civilní obyvatelé. Založil Mezinárodní organizaci Červeného kříže v Ženevě roku 1864. Šlo o největší humanitární hnutí, jaké bylo na světě založeno. Dnes se národní organizace Červeného kříže starají o lidi postižené válkou, ale i o oběti hladomoru, záplav, zemětřesení, hurikánů a dalších podobných událostí. (6)

Hlavní postavou rozvoje moderního ošetřovatelství je Florence Nightingalová. Florence Nightingale (1820 - 1910) byla anglická dívka, která pocházela z velmi bohaté a vlivné rodiny. Měla velmi kvalitní vzdělání a její rodina nechtěla, aby se zaměřovala na ošetřování. Ošetřovatelství bylo v té době vnímáno jako obor, který nebyl vhodný pro mladou dámu z vysokých vrstev, ale pro někoho, kdo nebyl vzdělaný a byl z nižší sociální vrstvy. I přes nepřízeň rodiny a dalších faktorů se Florence rozhodla zasvětit svůj život právě ošetřovatelství. Během Krymské války se jí podařilo za spolupráce katolických jeptišek, anglikánských sester a laických ošetřovatelek výrazně snížit počet mrtvých vojáků, kteří umírali hlavně na následky poranění a infekce. Dosáhla toho pomocí hygienických reforem, podáváním kvalitní stravy, školením personálu. Tyto všechny aspekty vedli k tomu, že Florence Nightingale položila základy k samostatnému profesionálnímu ošetřovatelství, které vyžaduje vzdělanou ošetřovatelku, a tedy i kvalitní vzdělávání ošetřovatelek. (6)

Hlavní vliv na ošetřovatelství měla její kniha s názvem „Poznámky o ošetřovatelství“ a založení ošetřovatelské školy při nemocnici Sv. Tomáše v roce 1860 v Londýně.

Její kniha byla přeložena do několika jazyků a začaly postupem času vznikat v dalších zemích další ošetřovatelské školy. Díky Florence byly na světě vzdělané sestry, které měly veliký význam v uzdravování nemocných. Díky tomu, že sestry byly vzdělané, došlo ke zlepšení hygienické úrovně v nemocnicích, stravování v nemocnicích, organizace kvalitnější práce v nemocnicích a obecně se i zlepšilo sociální postavení sester. (6)

Vznikaly různé spolky a organizace sester. Jednou takovou byla například mezinárodní rada sester (International Council of Nurses – ICN). (6)

2.3.2. Historie ošetřovatelství v České republice

V naší zemi bylo ošetřovatelství ovlivněno různými vývojovými vlnami.

Při první vlně, už v desátém století n.l., jsme mohli pozorovat zárodky ošetřovatelské péče a to v péči charitativní, kdy na pražském území vznikaly hospice. Hospice fungovaly v podstatě, jako útulky pro bez majetné, nemocné a chudé obyvatele, kterým hospicové sestry pomáhaly v základních potřebách.

Po hospicích se začaly při kláštrech stavět špitály, které fungovaly podobně, jako hospice. (6)

Významnou osobou pro české ošetřovatelství byla Anežka Přemyslovna, která založila v Praze mnoho klášterů. První byl založen roku 1233 u sv. Haštala, kde byl též přítomen i klášterní špitál. Anežka Přemyslovna založila i řád křížovníků s červenou hvězdou, který se řídil pravidly Anežky. (6)

Další řády, které se v naší zemi snažili o péči nemocných a chudých byly třeba Johanitky, Boromejky, Alžbětinky apod. Diakonky, které byly již jmenovány výše, pracovaly kromě špitálů také v domácí péči. Docházely do domovů nemocných.

Práce o chudé a nemocné byla v téhle době spíše posláním, než povoláním. Plat byl za ní mizerný a sociální status také nepříliš příznivý. (6)

V 18. stol. Začalo ošetřovatelství vzkvétat společně s medicínou. V této době začaly prvně vznikat při lékařských fakultách všeobecné nemocnice. První taková vznikla v Brně v roce 1785. Lékař si v té době začal uvědomovat, že ke své ruce potřebuje někoho, kdo za něj bude moct kontrolovat pacienta, jak v domácí péči, tak ve špitálech. Díky tomu se začala vyvíjet role sestry – pomocníka lékaře. V druhé polovině 19 stol. Se začaly díky tomu zakládat první ošetřovatelské školy na našem území. Velkou a významnou událostí pro české ošetřovatelství se stal vznik první ošetřovatelské školy v Londýně založený Florence Nightingale v roce 1860. (6)

V Praze roku 1874 byla založena první ošetřovatelská škola v Rakousku-Uhersku. Na jejím vzniku se ve velkém podílela Karolína Světlá, která bojovala za emancipaci žen. (6)

V této škole se teoreticky i prakticky vzdělávaly ošetřovatelky, které měly výuku od lékařů. Ve většině případech to byli lékaři, kteří učili na lékařských fakultách. Délka tohoto vzdělávání trvala několik měsíců. Většina absolventek do práce, jako ošetřovatelka, nenastoupila. Do školy šly pouze z důvodu, aby se studiem vyrovnaly v emancipaci mužům, ale práci ošetřovatelky vykonávat nechtěly. Kvůli financím a národnostním problémům, po osmi kurzech, tato první ošetřovatelská škola zanikla. (6)

V roce 1916 byla v Praze otevřena Státní dvouletá ošetřovatelská škola, která fungovala i po skončení 1. světové války a po vzniku Československa. K jejímu vzniku přispěly tři americké sestry v čele s Miss Parsons. Díky nim měla škola vysokou praktickou i teoretickou úroveň. Ředitelkou byla v roce 1923 Sylva Macharová, vzdělaná česká sestra.

Ročně, při prvních kurzech, absolvovalo přibližně 10-15 diplomovaných ošetřovatelek. V nemocnicích tak pracovaly dvě skupiny (kategorie) sester. Vedle řádových sester přibyla kategorie diplomovaných ošetřovatelek a kategorie pomocné ošetřovatelky. Diplomované ošetřovatelky byly absolventky ošetřovatelské školy pomocné ošetřovatelky byly ošetřovatelky „vychované“ na daném pracovišti. Sociální statusy obou kategorií byly velice nízké. Většina pomocných ošetřovatelek žila na pokoji společně s pacienty. (6)

2.4. Vysokoškolské vzdělávání všeobecných sester na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy

2.4.1. Historie bakalářského oboru Zdravotní vědy

Vysokoškolské vzdělávání pro sestry na 3. lékařské fakultě Univerzity Karlovy vzniklo v roce 1992. (8)

V tomto nástupním roce byl k dispozici obor Zdravotní vědy, na jehož vzniku se tehdy podíleli doc. MUDr. Jiří Šimek, CSc., a prof. PhDr. RNDr. Helena Haškovcová, CSc., z Ústavu lékařské etiky ve spolupráci s tehdejšími proděkanem 3. LF UK pro výuku prof. MUDr. Jiřím Horákem, CSc.

Zdravotní vědy byl obor, na který mohly nastoupit pouze již kvalifikované zdravotní sestry s minimálně dvouletou praxí. (8)

Tento čtyřletý studijní program se vyučoval v letech 1992 – 2009. Jednalo se o kombinovanou formu studia určeného pro sestry z praxe a po celou dobu trvání o něj byl veliký zájem. Na výuce tohoto oboru se podíleli téměř všechna pracoviště fakulty. Ve své době byl tento obor velice oblíbeným jak pro vyučující, tak pro studenty. (8)

Název oboru Zdravotní vědy hovoří o složitém přijímání myšlenky vysokoškolského studia sester na lékařských fakultách. Díky úsilí kmenových učitelů 3.LF UK i spolupracujících odborníků především z Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství na 1.LF UK se podařilo vybudovat výborný vzdělávací program pro sestry přicházející z klinické praxe, zdravotnického managementu a středních zdravotnických škol. Na formování profilu oboru se podílely především sestry s vysokoškolským vzděláváním, zpočátku doc. PhDr. Marta Staňková, PhDr. Marie Zvoníčková a od roku 1995 PhDr. Radomila Štěpánková-Drozdová. Díky ní se studenti seznámili osobně s důležitými osobnostmi, které se zasloužili o vznik ošetrovatelství prof. MUDr. Vladimírem Pacovským a doc. PhDr. Jiřím Pelikánem.

Učební plán kladl silný důraz na humanitní základy medicíny a ošetrovatelství. Přinášel však i předměty zaměřené na nové trendy v chápání role sestry. Pod vedením zkušených lékařů se sestry učily např. fyzikálnímu vyšetření nemocných, seznamovaly se s problematikou výživy i se specializovanými vyšetřovacími metodami. K novým předmětům patřily dále preventivní lékařství, sociální péče, domácí péče a rehabilitace. Ošetrovatelské předměty se zaměřovaly především na výchovu ke zdraví a zdravému životnímu stylu, komunikaci, teorii ošetrovatelství, ošetrovatelské postupy, výzkumnou metodologii a základy řízení. Vyučovaly se i základy anglického odborného jazyka. (8)

Po absolvování oboru Zdravotní vědy se absolventům otevřel nový obzor v navazujících magisterských oborech a to v programech zaměřených na ošetrovatelství, pedagogiku, supervizi a organizaci a řízení. (8)

2.4.2. Historie bakalářského oboru Všeobecná sestra na 3.LF UK

Na vzniku studijního oboru Všeobecná sestra v prezenční formě měli zásadní podíl děkan prof. MUDr. Michal Anděl, CSc., a ředitelka SZŠ Ruská Mgr. Alena Zálišová. V roce 2001 byla ustanovena společná pracovní skupina 3:LF UK a SZŠ Ruská, vedená doc. MUDr. Michalem Urbanem. Do pracovní skupiny se zapojil téměř celý Ústav lékařské etiky. Výsledkem byla spolupráce akreditace studijního oboru Všeobecná sestra v prezenční formě v 2002. Jednalo se tak o jeden z prvních takto cílených kvalifikačních vzdělávacích programů pro všeobecné sestry na univerzitní úrovni v České republice. (8)

Výuka se lišilo od výuky oboru Zdravotní vědy. V teoretických, preklinických i klinických předmětech bylo možné navázat na zkušenosti z výuky Zdravotních věd. V odborných ošetrovatelských předmětech došlo k zásadním změnám. Z důvodu, že jde o kvalifikační obor, klíčovým předmětem výuky se stala odborná praxe. Její organizace, zajištění vhodných pracovišť pro výuku a hodnocení dovednostní tvořilo novou a obtížnou část realizace programu. Během několika let se podařilo vybudovat síť spolupracujících oddělení ve FNKV, ÚVN,

FN Motol, Nemocnici Na Homolce, Psychiatrické léčebně v Praze – Bohnicích, Ústavu pro péči o matku a dítě v Praze – Podolí, Léčebně dlouhodobě nemocných v Praze – Vršovicích, Domovu sociální péče Hagibor.

Odbornou praxi studentům vedou odborné asistentky Ústavu ošetřovatelství ve spolupráci s mentorkami klinické praxe. (8)

Vzhledem ke změnám ve vzdělávání v důsledku zákona č. 96/2004 sb. Bylo nutné změnit i kombinovanou (dálkou) formu studia oboru Zdravotní vědy. Zároveň se podařilo vytvořit nový vzdělávací program pro kombinovanou (dálkovou) formu studia oboru Všeobecná sestra. Od roku 2009 platí vzdělávací program pro obor Všeobecná sestra po obsahu i rozsahu pro prezenční i kombinovanou formu studia stejně.

Kombinovaná forma studia Všeobecná sestra už neposkytuje rozšiřující vzdělání, jak to bylo u oboru Zdravotní věda, ale jedná se o studium kvalifikační. To znamená, že na kombinované studium může nastoupit i člověk, který do té doby nebyl zdravotník. (8)

2.5. Adaptační proces

Adaptace je proces, při kterém se jedinec přizpůsobuje nově vzniklé životní situaci a snaží se jí, dle svých možností, co nejlépe přizpůsobit. (1)

Adaptací, nebo také začleněním v pracovním prostředí, se myslí zaučení nového zaměstnance na určitou pozici a přizpůsobení se ho na konkrétní práci, pracovní podmínky a pracovní prostředí. (1)

Adaptační proces a jeho zakončení se u všeobecných sester řídí dle metodického pokynu, věstníku MZd ČR, částka 6/2009, a jeho přímý název je „Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky“. (3)

Tento metodický pokyn slouží jako návod, jakým by se měla řídit veškerá zdravotnická zařízení na území České republiky. Každé zdravotnické zařízení si ho může upravit a přizpůsobit dle svých interním řádů. (3)

Vedení nově nastoupeného zaměstnance ve zdravotnictví má nepostradatelný význam na jeho začlenění a tudíž i na budoucí chod oddělení. (5)

Velmi důležitou složkou adaptačního procesu je i správná motivace nově nastoupeného zaměstnance k práci. (4)

Na počátku adaptačního procesu, například po nástupu na oddělení, by měl být přiřazen každému novému zaměstnanci školitel/mentor. Mentor by měl naučit druhého to, co on sám velice dobře zná a umí. V pracovním prostředí se může například jednat o zkušenějšího zaměstnance, který předává zkušenosti a znalosti ohledně toho, jak se dá zadání či úkol splnit co nejlépe. Za organizaci a řádný průběh adaptačního procesu odpovídá příslušný vedoucí pracovník, většinou se jedná o staniční či vrchní sestru příslušného oddělení.

Každý řádný adaptační proces by měl obsahovat odpovědnosti a pravomoci vedoucího zaměstnance, práva a povinnosti školitele a postup adaptačního procesu (cíl adaptačního procesu, fáze adaptačního procesu, délku adaptačního procesu apod.). Adaptační proces je kontinuální, začíná ihned po nástupu do nového zaměstnání a doprovází zaměstnance po celou dobu jeho profesní kariery. (11)

Každý nový pracovník/zaměstnanec, bude-li chtít dobře plnit svou novou funkci, potřebuje správně porozumět pracovní organizaci na daném oddělení. Aby toho nový zaměstnanec dosáhl, měl by být správně poučen o náplni své práce, o vnitřních předpisech oddělení a celkově o chodu na oddělení po všech stránkách. Během adaptačního procesu by si měl nově nastoupený zaměstnanec pod dozorem školitele/mentora osvojit všechny výkony, které se po něm během práce budou chtít vykonávat. Jde například o zavedení periferního žilního katetru, nebo o zavedení permanentního močového katetru u ženy. (11)

Struktura adaptačního procesu není tak podstatná, jako jeho samotná efektivita a obsah. Délku adaptačního procesu si volí zdravotnický institut, případně oddělení, samo individuálně dle vlastností, odbornosti a práce žadatele. (11)

Adaptační proces má tři fáze. První fáze trvá 1-2 dny a obsahuje seznamování nově nastupujícího zaměstnance s nemocnicí, vnitřním řádem, řádem na příslušném oddělení, bezpečnostními předpisy, odměnou za odvedenou práci apod. Druhá fáze trvá u absolventů až několik měsíců. V této fázi by si měl

zaměstnanec, jak bylo již zmíněno výše, osvojit veškeré výkony, které se po něm budou chtít po úspěšném zakončení adaptačním procesem a bude moci vykonávat tyto výkony bez dohledu školitele/mentora.

Adaptační proces je ukončen pohovorem, či testem, kterého se účastní vedoucí pracovník, školitel/mentor a nový zaměstnanec. Po úspěšném zakončení adaptačního procesu zaměstnanec přebírá úkoly a odpovědnosti stanovené náplní práce a jejím popisem. (11)

Třetí fáze adaptačního procesu je fáze závěrečná. Tato fáze trvá i několik měsíců. Nejčastější trvání adaptačního procesu u absolventů je 3-12 měsíců. U zaměstnanců, kteří přerušili zaměstnání na déle jak dva roky, bývá adaptační proces 2-6 měsíců po nástupu do zaměstnání. Tato délka však závisí na dovednostech, znalostech a schopnostech konkrétního zaměstnance a u každého se liší. (11)

3. Praktická část

3.1. Cíl praktické části

Cílem praktické části bylo zjistit uplatnění absolventů bakalářského oboru všeobecná sestra na 3. LF UK. Jednalo se o absolventy ročníků 2018 a 2019. U absolventů ročníku 2018 se jednalo o první velký ročník, kdy do studia byl přijat trojnásobný počet studentů ve srovnání s ročníkem 2017.

Dílčím cílem bylo zjistit, jak byl organizován adaptační proces na pracovišti a zda se absolventi cítili připraveni na vykonávání profese všeobecné sestry.

3.2. Hypotézy

Pro empirickou část práce jsem si stanovila 4 hypotézy.

Hypotéza č. 1

Předpokládám, že 70 % respondentů nastoupilo po završení studia oboru Všeobecná sestra na 3. LF UK do praxe jako všeobecná sestra.

Hypotéza č. 2

Předpokládám, že 60 % respondentů se cítilo dobře připraveno, jak po praktické stránce, tak teoretické.

Hypotéza č. 3

Předpokládám, že nejčastější přislíbená délka adaptačního procesu byla 1-3 měsíce a byla dodržena.

Hypotéza č. 4

Předpokládám, že po ukončení adaptačního procesu všem mým respondentů zvedli plat o 5 tis Kč v čistém.

3.3. Metody sběru dat

Základní metodou pro sběr dat bylo použití dotazníku vlastní konstrukce. Dotazník obsahoval 22 otázek (4 polootevřených a 18 uzavřených), z nichž 5 otázek bylo zaměřeno na uplatnění po absolvování školy, tzn. otázka č.1 Po ukončení studia na 3.LF UK jste, otázka č. 2 Kde pracujete v současné době?, otázka č.3 Pokud pracujete v nemocnici, kde konkrétně?, otázka č.4 Proč jste se rozhodl/a pro toto pracoviště?, otázka č.5 Zůstal/a jste po absolvování školy na tomto oddělení pracovat?.

Dále se 9 otázek soustředilo na okolnosti adaptačního procesu, tzn. otázka č. 7 Jakou jste měl/a přislíbenou délku adaptačního procesu?, otázka č. 8 Byla tato délka dodržena?, otázka č. 9 Měl/a jste svou přiřazenou sestru mentorku po celou dobu adaptačního procesu?, otázka č. 11 Chtěl/a jste někdy, během adaptačního procesu, vše vzdát a opustit pracoviště?, otázka č. 12 Pokud ano, tak z jakého důvodu?, otázka č. 13 Rozhodl/a jste se po ukončení adaptačního procesu, otázka č. 14 Jste spokojeni s Vaším platem?, otázka č. 15 Jaký byl váš plat během tříměsíční (dvouměsíční) zkušební lhůty (v čisté mzdě)? A otázka č. 16 Jaký je Váš plat po ukončení adaptačního procesu (v čisté mzdě)?

Zbytek otázek, 8, bylo zaměřených na připravenost absolventů, tzn. otázka č. 5 V době studia na 3. LF UK – měl/a jste v nemocnici malý úvazek?, otázka č. 10 Cítíte, že vás studium oboru Všeobecná sestra na 3.LF UK dobře připravilo na práci všeobecné sestry v praxi?, otázka č. 17 Jste, otázka č. 18 Absolvent/ka, otázka č. 19 Praxe před nástupem na 3. LF UK?, otázka č. 20 Pokud praxe ano, pak v oboru ošetrovatelství?, otázka č. 21 Příhláška na obor všeobecná sestra byla, a poslední otázka č. 22 V jakém roce jste absolvoval/a na 3. LF?

Dotazník jsem vytvářela prostřednictvím aplikace Google Disk pro přesnější výsledky a snadné sdílení dotazníku.

Dotazník jsem umístila na sociální síť Facebook, kde se dají jednoduše dohledat absolventi z ročníků 2018 a 2019, kteří si zde založili profil ještě během

studia na 3.LF UK. K dotazníku jsem umístila dopis, kterým jsem se snažila respondenty oslovit. (Příloha č.1)

Dotazníkové šetření bylo anonymní. Data jsem sbírala za oba dva absolventské ročníky zároveň, aby se nemusili obávat, že by mohlo dojít k prozrazení identity. V této fázi se mi jednalo především o uklidnění absolventů – mužů, kteří by mohli být snáze identifikovatelní.

Sběr dat probíhal od 1.5.2020 do 1.6.2020.

Data průzkumu praktické části bakalářské práce byla zpracována v internetové aplikaci Google Disku a následně v počítačovém programu Microsoft Word a Microsoft Excel do finální verze.

3.4. Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek tvořili absolventi prezenční formy oboru všeobecná sestra v letech 2018 a 2019. Jednalo se o ty absolventy, kteří vyplnili online dotazník.

Celkový počet absolventů za rok 2018 a 2019 byl 74. Z toho za rok 2018 40 absolventů a za rok 2019 34 absolventů. V tabulce č. 1 a grafu č. 1 je uvedený celkový počet absolventů za rok 2018, celkový počet respondentů za rok 2018 a rozdíl mezi absolventy a respondenty za rok 2018. Na dotazník odpovědělo 80 % procent absolventů za rok 2018. Neodpovědělo tedy 20 % absolventů, což odpovídá osmi absolventům za rok 2018.

V tabulce č. 2 a grafu č. 2 je uvedený celkový počet absolventů za rok 2019, celkový počet respondentů za rok 2019 a rozdíl mezi absolventy a respondenty za rok 2019. Na dotazník odpovědělo 73,6 % absolventů za rok 2019. Neodpovědělo 26,4 % absolventů, což odpovídá 9 absolventům za rok 2019.

Tabulka č. 3 a graf č. 3 vypovídá o celkovém počtu všech absolventů a respondentů za rok 2018 a 2019. Celkový počet absolventů za rok 2018 a 2019 je

74, z toho na dotazník odpovědělo 57 absolventů, což odpovídá 77 % všech absolventů. 23 % absolventů na dotazník neodpovědělo.

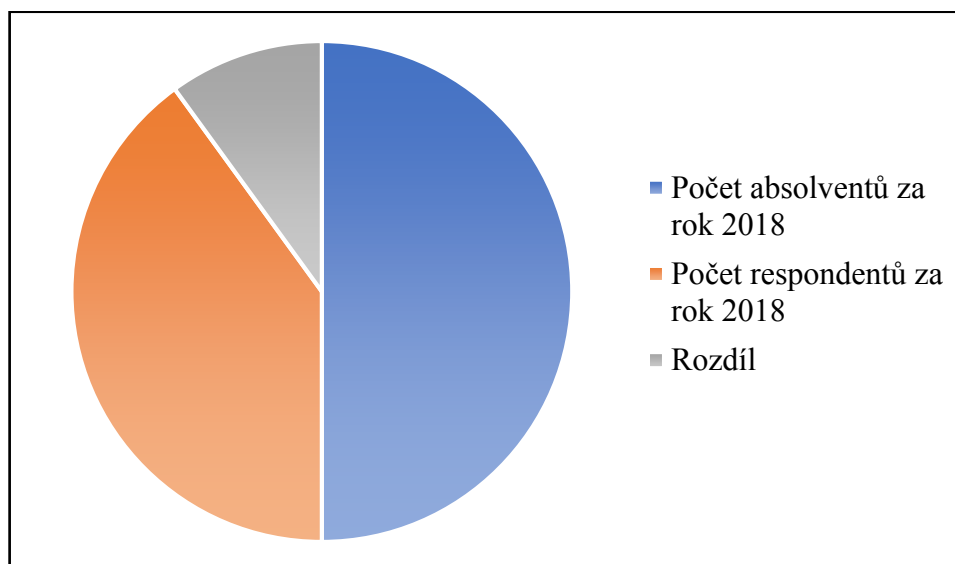
V tabulce č. 4 a v grafu č. 4 je uvedeno pohlaví respondentů.

Drtivá většina respondentů (96,4 %) byla žen. Zbytek, tedy 3,6 % byli muži.

Tab. 1 Absolventi v roce 2018

Počet absolventů za rok 2018	40	100 %
Počet respondentů za rok 2018	32	80 %
Rozdíl	8	20 %

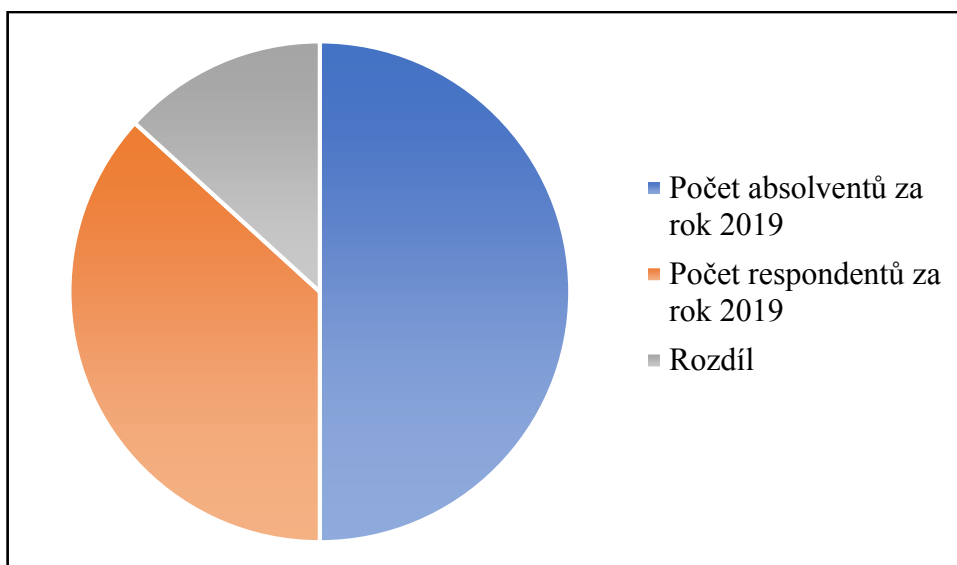
Graf č.1 Absolventi v roce 2018



Tab. 2 Absolventi v roce 2019

Počet absolventů za rok 2019	34	100 %
Počet respondentů za rok 2019	25	73,6 %
Rozdíl	9	26,4 %

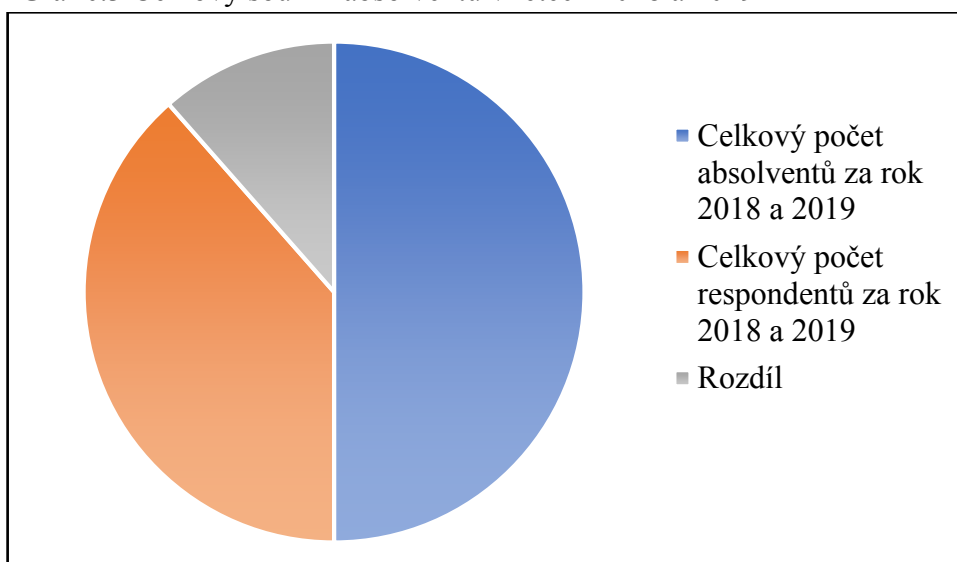
Graf č. 2 Absolventi v roce 2019



Tab. 3 Celkový souhrn absolventů v letech 2018 a 2019

Celkový počet absolventů za rok 2018 a 2019	74	100 %
Celkový počet respondentů za rok 2018 a 2019	57	77 %
Rozdíl	17	23 %

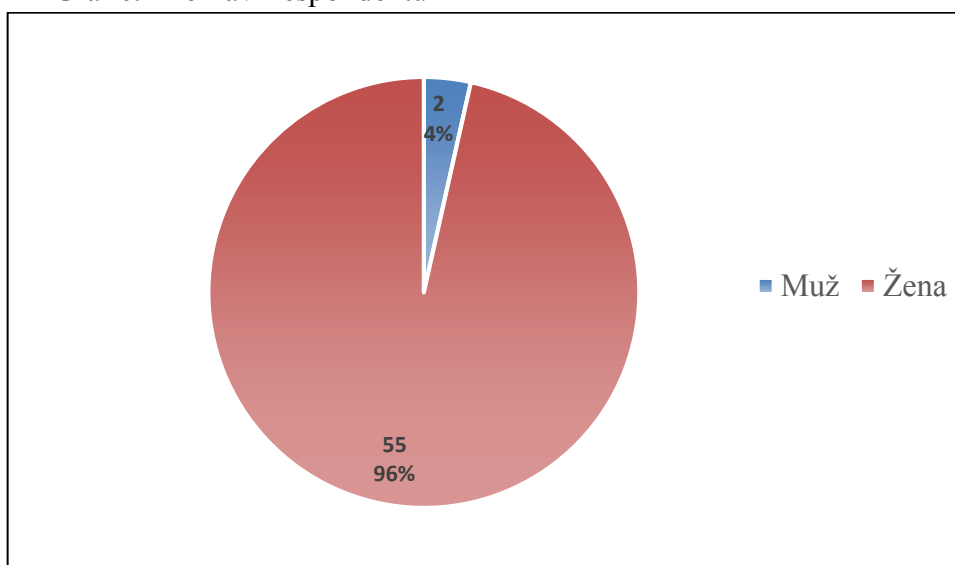
Graf č.3 Celkový souhrn absolventů v letech 2018 a 2019



Tab. 4 Pohlaví respondentů

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Muž	2	3,6 %
Žena	55	96,4 %
Celkem zodpovědělo:	57	

Graf č.4 Pohlaví respondentů



3.5. Analýza jednotlivých otázek

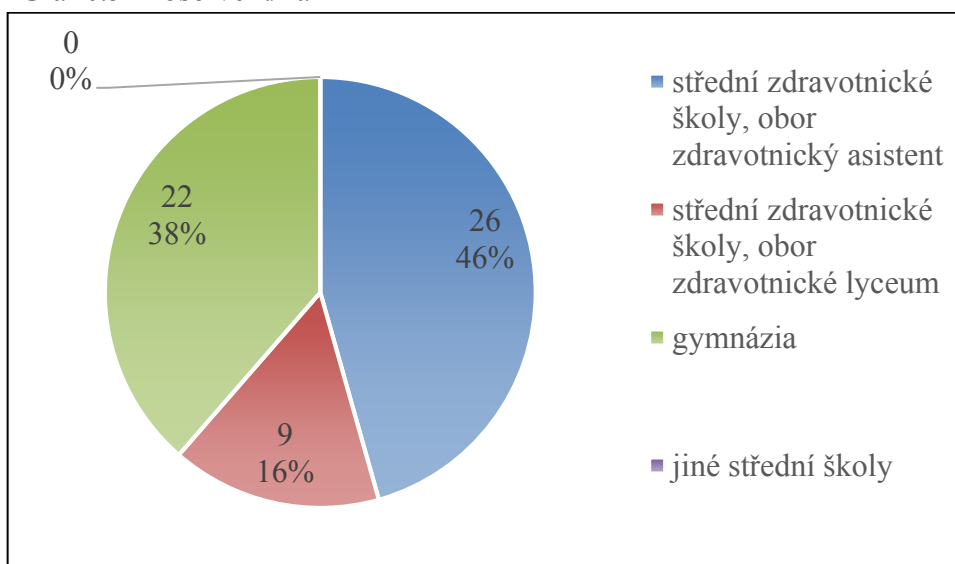
Otázka č. 3 Jste Absolvent/ka

Odpovědi jsou uvedeny v tabulce č. 5 a grafu č. 5. Skoro polovinu absolventů (45,8 %) tvořili studenti střední zdravotnické školy oboru zdravotnický asistent. 38,4 % absolventů tvořili studenti gymnázií a zbytek absolventů (15,8 %) tvořili studenti střední zdravotnické školy oboru zdravotnické lyceum. Žádný absolvent nepřišel na 3. LF UK z jiné střední školy.

Tab. 5 Absolvent/ka

Odpověď	Počet odp.	Procenta
střední zdravotnické školy, obor zdravotnický	26	45,8 %
střední zdravotnické školy, obor zdravotnické	9	15,8 %
gymnázia	22	38,4 %
jiné střední školy	0	0 %
Celkem zodpovědělo:		57

Graf č.5 Absolvent/ka



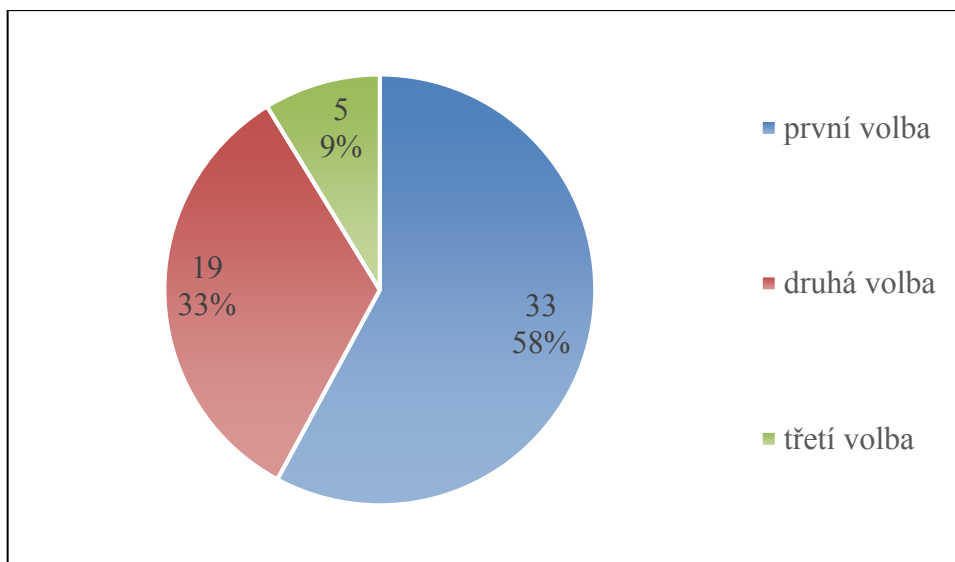
Otázka č. 4 Přihláška na obor všeobecná sestra byla Vaše

Odpovědi jsou uvedeny v tabulce č. 6 a grafu č. 6. Více jak polovina (57,9 %) respondentů podala přihlášku na obor Všeobecná sestra na 3. LF UK jako první možnost studia. Jako druhou volbu to bralo 33,3 % respondentů. Třetí volbou byla přihláška na obor Všeobecná sestra na 3. LF UK pro 8,8 % respondentů.

Tab. 6 Přihláška na všeobecnou sestru

první volba	33	57,9 %
druhá volba	19	33,3 %
třetí volba	5	8,8 %
Celkem zodpovědělo:		57

Graf č.6 Přihláška na všeobecnou sestru



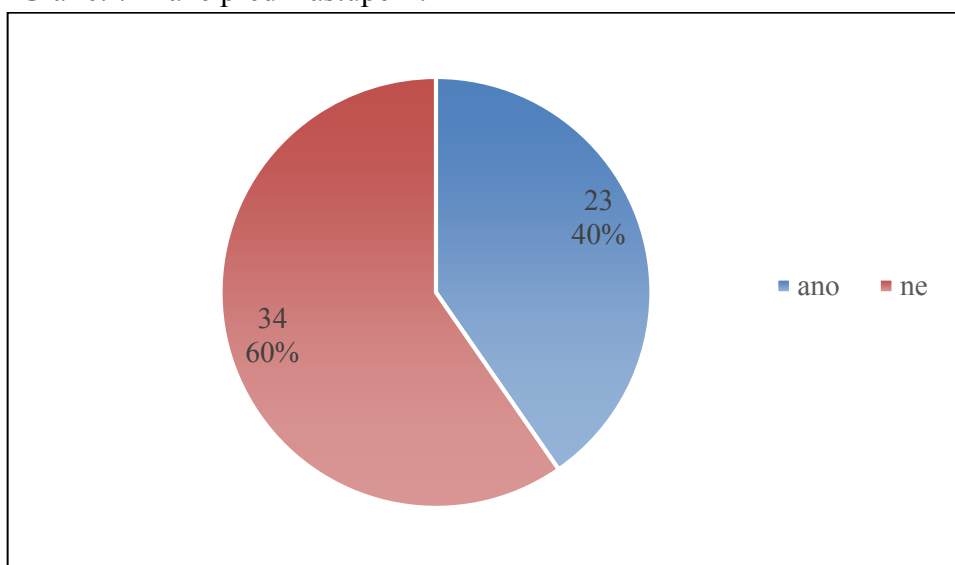
Otázka č. 5 Praxe před nástupem na 3. LF UK

Odpovědi jsou uvedeny v tabulce č. 7 a grafu č. 7. Více jak polovina respondentů (59,6 %) praxi před nástupem na studium 3. LF UK neměla. 40,4 % respondentů praxi před nástupem mělo.

Tab. 7 Praxe před nástupem?

Odpověď	Počet odp.	Procenta
ano	23	40,4%
ne	34	59,6%
Celkem zodpovědělo:		57

Graf č. 7 Praxe před nástupem?



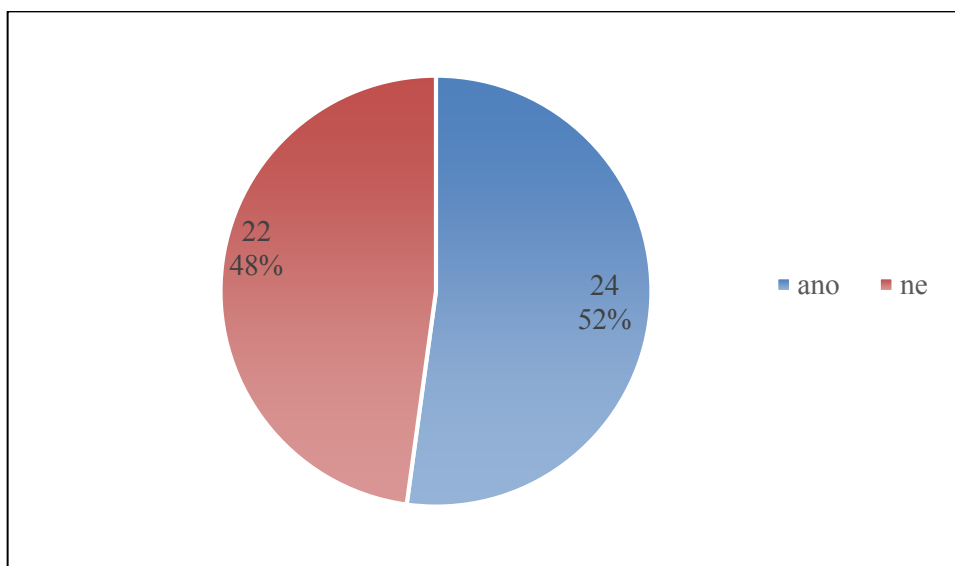
Otázka č. 6 Pokud praxe ano, pak v oboru ošetrovatelství

Odpovědi jsou uvedeny v tabulce č. 8 a grafu č. 8. Více jak polovina (52,2%) respondentů uvedla, že měla praxi v oboru ošetrovatelství. Druhá část (47,8%) respondentů uvedla, že měla praxi v jiném oboru, než je ošetrovatelství.

Tab. 8 Praxe v ošetrovatelství

Odpověď	Počet odp.	Procenta
ano	24	52,2 %
ne	22	47,8 %
Celkem zodpovědělo:		46

Graf č. 8 Praxe v ošetrovatelství



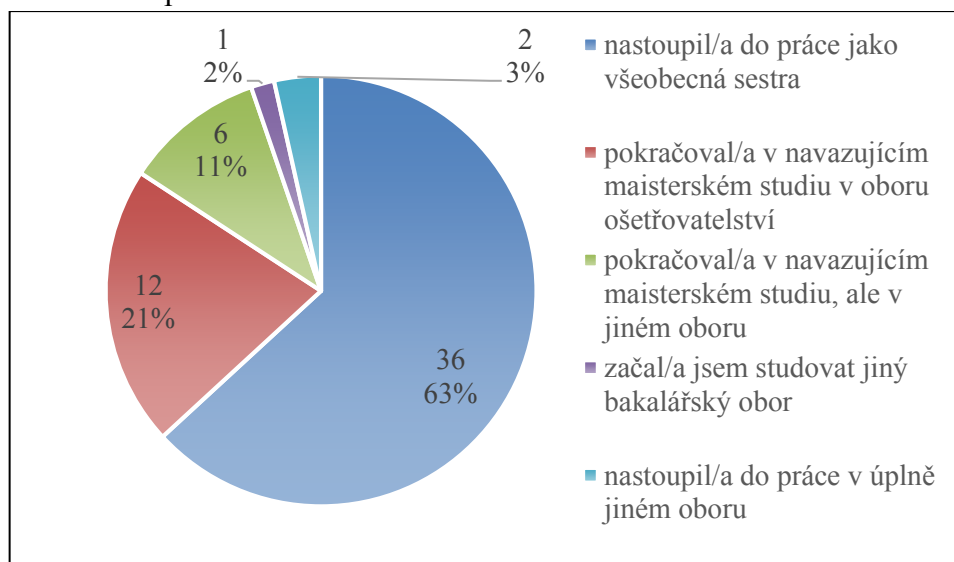
Otázka č. 7 Po ukončení studia na 3.LF UK jste

Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 9 a v grafu č. 9. Téměř dvě třetiny absolventů (63,2 %) po promoci nastoupilo do práce a začali pracovat jako všeobecná sestra. 21,1 % pokračovalo v navazujícím magisterském studiu ošetrovatelského oboru, 10 % pokračovalo v navazujícím magisterském studiu jiného oboru, a 2 jednotlivci se uplatnili v jiném oboru a 1 začal studovat jiný bakalářský obor.

Tab. 9 Uplatnění absolventů

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Nastoupil/a do práce jako všeobecná sestra	36	63,2 %
Pokračoval/a v navazujícím magisterském studiu v oboru	12	21,1 %
Pokračoval/a v navazujícím magisterském studiu, ale v jiném oboru	6	10,5 %
Začal/a jsem studovat jiný bakalářský obor	1	1,8 %
Nastoupil/a do práce v úplně jiném oboru	2	3,5 %
Celkem zodpovědělo:	57	

Graf č. 9 Uplatnění absolventů



Otázka č. 8 Kde pracujete v současné době?

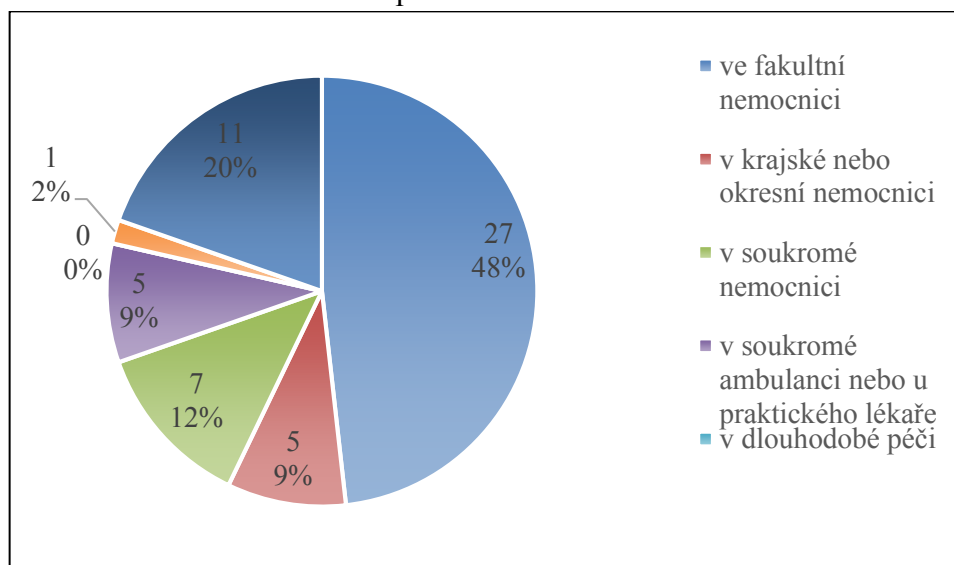
Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 10 a grafu č. 10. Tato otázka zkoumala, kde nyní absolventi pracují. Otázka byla polootevřená. Nejvíce absolventů (48,2 %) pracuje ve fakultních nemocnicích. Na druhém místě se umístily soukromé nemocnice, kde pracuje 12,5 % z respondentů. V krajské nebo okresní nemocnici pracuje 8,9 % respondentů. V soukromé ambulanci, nebo u praktického lékaře pracuje také 8,9 % respondentů. V dlouhodobé péči nepracuje

ani jediný respondent. V zařízení sociální péče pracuje 1 z mých respondentů. Zbytek, téměř čtvrtina absolventů, uvedli alternativy místa práce a to například vazební věznicí, agenturu domácí péče, technologickou firmu apod.

Tab. 10 Místo současného pracoviště

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Ve fakulní nemocnici	27	48,2 %
V krajské nebo okresní nemocnici	5	8,9 %
V soukromé nemocnici	7	12,5 %
V soukromé ambulanci nebo u praktického lékaře	5	8,9 %
V dlouhodobé péči	0	0,0 %
V zařízení sociální péče	1	1,8 %
Jiné	11	19,7 %
Celkem zodpovědělo:	56	

Graf č. 10 Místo současného pracoviště



Otázka č. 9 Pokud pracujete v nemocnici, kde konkrétně?

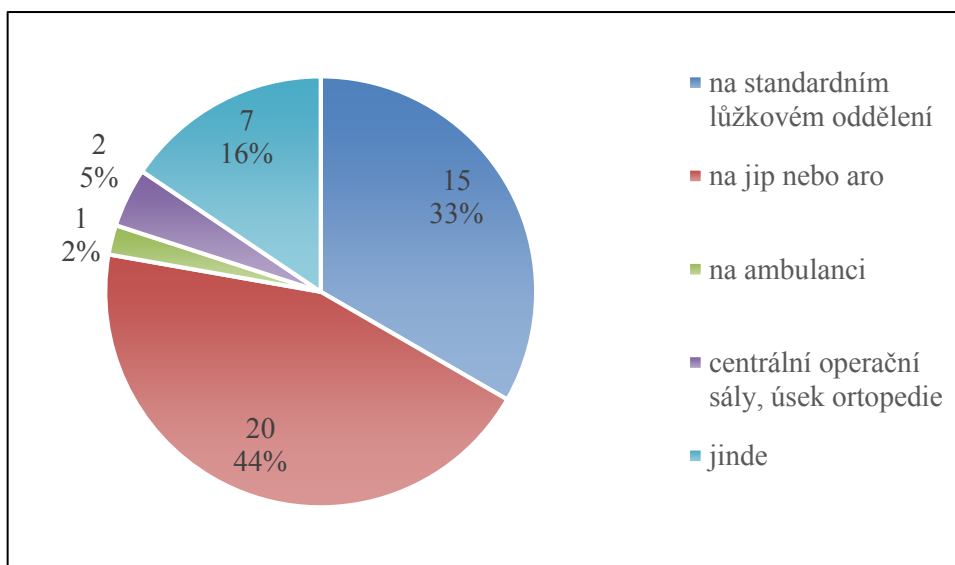
Odpovědi absolventů jsou uvedeny v tabulce č. 11 a grafu č. 11. Tato otázka navazovala na předešlou otázku a měla za úkol zjistit, na jakém konkrétním

oddělení absolventi v nemocnici pracují. Tato otázka byla pootevřená. Nejvíce respondentů (44,4 %) pracuje na oddělení JIP nebo ARO. Na standardním lůžkovém oddělení pracuje 33,3 % z respondentů. V ambulanci pracuje jeden respondent. Na centrálním operačním sále pracují dva absolventi. Zbytek absolventů (15,7 %) uvedlo jiný typ práce a to například na NIP (Následná Intenzivní Péče), katetrizačním sále, či na oddělení, které je napůl standardní a jipové.

Tab. 11 Práce v nemocnici

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Na standardním lůžkovém oddělení	15	33,3 %
Na JIP nebo ARO	20	44,4 %
Na ambulanci	1	2,2 %
Centrální operační sál	2	4,6 %
Jinde	7	15,6 %
Celkem zodpovědělo:	45	

Graf č. 11 Práce v nemocnici



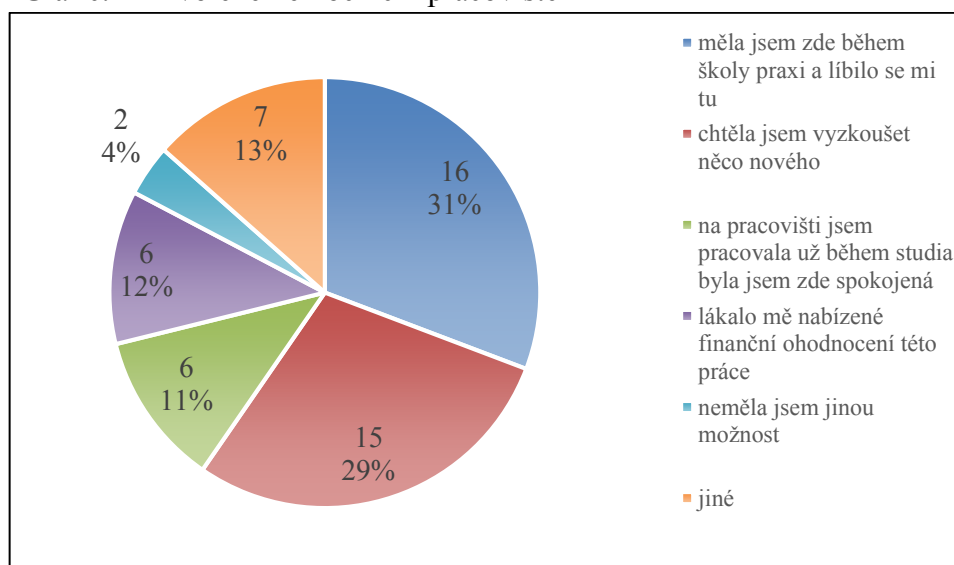
Otázka č. 10 Proč jste se rozhodl/a pro toto pracoviště?

Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 12 a grafu č. 12. Téměř třetina absolventů (30,8 %) nastoupila na pracoviště, kam docházeli na praxi během studia na 3.LF UK. Podobně jsou na tom absolventi, kteří chtěli vyzkoušet něco nového a nastoupili na jiné pracoviště (28,8 %). 6 absolventů se po absolvování vrátilo na místo, kde pracovali již během studia. Dalších 6 absolventů nastoupilo na místo, kam je nalákalo nabízené finanční ohodnocení. Dva absolventi neměli jinou možnost a zbytek, tedy (13,6 %) uvedli jiné důvody a to například získání nové zkušenosti, otevření dveří pro následnou práci mimo ČR, pocit užitečnosti a potřeby apod.

Tab.12 Zvolené nemocniční pracoviště

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Měl/a jsem zde během školy praxi a líbilo se mi tu	16	30,9 %
Chtěl/a jsem vyzkoušet něco nového	15	28,8 %
Na pracovišti jsem pracoval/a už během studia byl/a jsem zde spokojen/á	6	11,4 %
Lákalo mě nabízené finanční ohodnocení této práce	6	11,6 %
Neměl/a jsem jinou možnost	2	3,9 %
Jiné	7	13,4 %
Celkem zodpovědělo:	52	

Graf č. 12 Zvolené nemocniční pracoviště



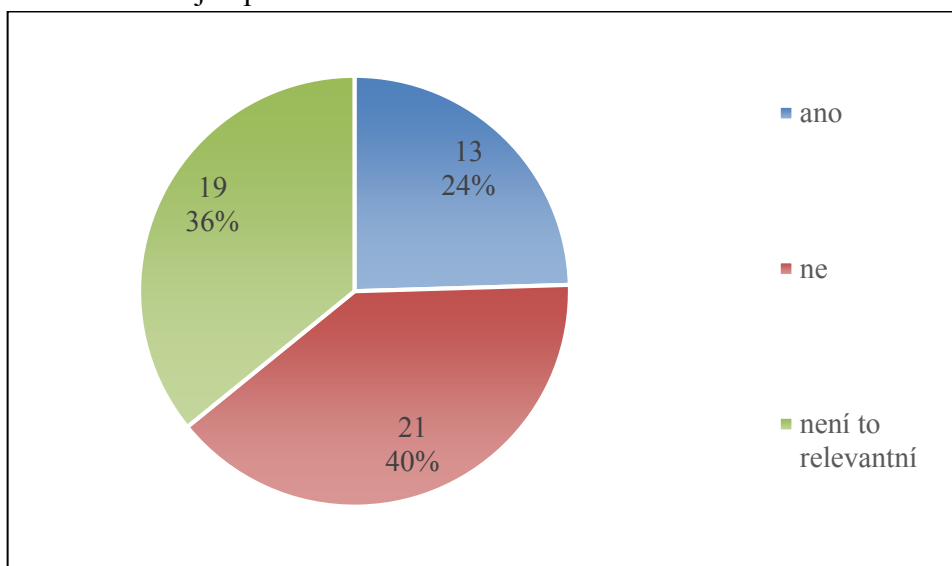
Otázka č. 11 Zůstal/a jste po absolvování školy na tomto oddělení pracovat

Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 13 a grafu č. 13. Většina respondentů (39,6 %) nezůstalo pracovat na stejném pracovišti po dokončení studia na 3. LF UK. Pro více jak třetinu (35,8 %) respondentů byla tato otázka relevantní. Zbytek respondentů (24,5 %) zůstal pracovat na stejném pracovišti.

Tab. 13 Stejné pracoviště?

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Ano	13	24,5 %
Ne	21	39,6 %
Není to relevantní	19	35,8 %
Celkem zodpovědělo:		53

Graf č. 13 Stejné pracoviště?



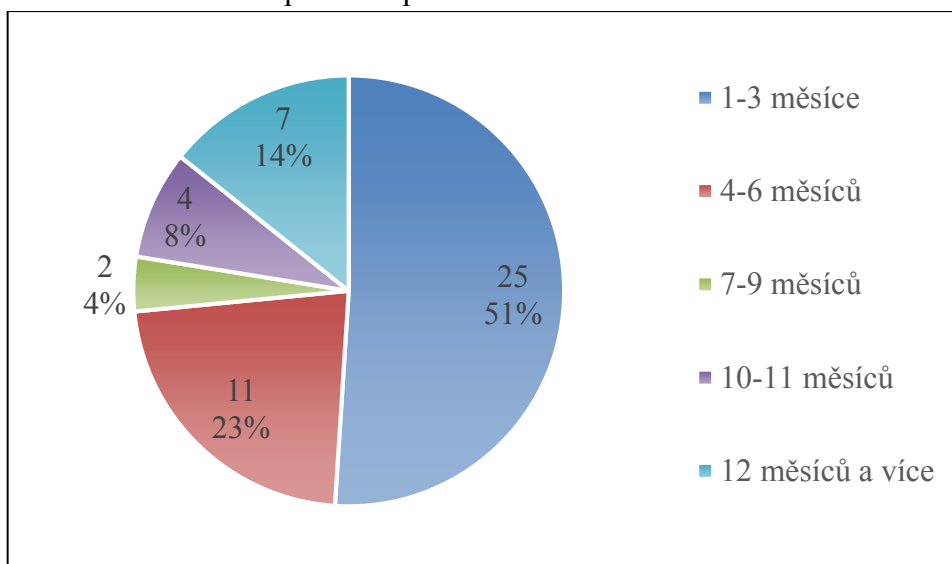
Otázka č. 12 Jakou jste měl/a přislíbenou délku adaptačního procesu?

Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 14 a grafu č. 14. Více jak polovina respondentů (51 %) měla přislíbený adaptační proces na 1-3 měsíců. Druhý nejvyšší počet odpovědí (22,4 %) náleží adaptačnímu procesu o délce 4-6 měsíců. Na více jak rok byla přislíbena délka adaptačního procesu pro 14,3 % respondentů. Dvěma respondentům přislíbili délku na 7-9 měsíců a čtyřem na 10-11 měsíců.

Tab. 14 Délka adaptačního procesu

Odpověď	Počet odp.	Procenta
1-3 měsíce	25	51 %
4-6 měsíců	11	22,6 %
7-9 měsíců	2	4,1 %
10-11 měsíců	4	8,2 %
12 měsíců a více	7	14,1 %
Celkem zodpovědělo:		49

Graf č. 14 Délka adaptačního procesu



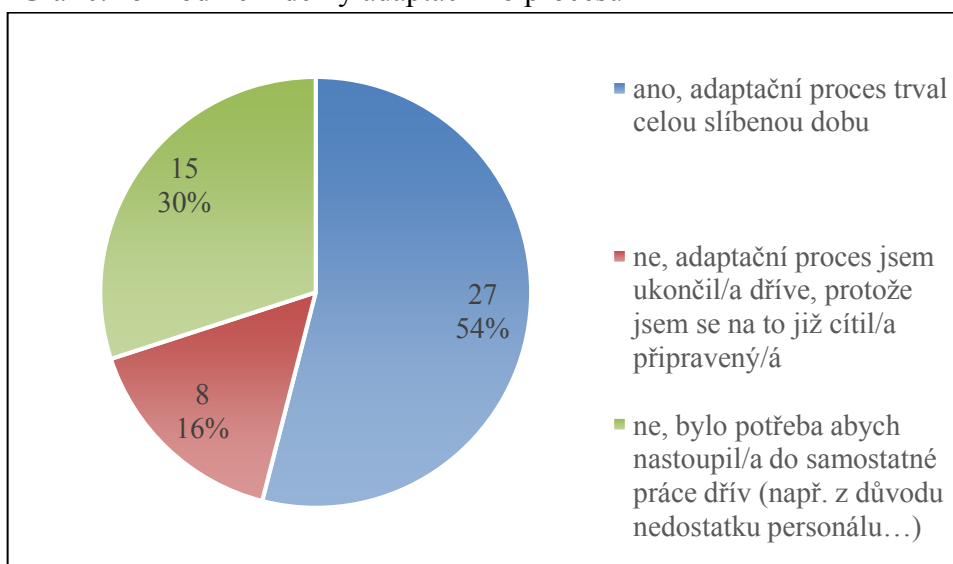
Otázka č. 13 Byla tato délka dodržena?

Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 15 a grafu č. 15. U více jak poloviny respondentů (54 %) byla dodržena přislíbená délka adaptačního procesu. Skoro třetina respondentů (30 %) musela ukončit adaptační proces dříve například z důvodu nedostatku personálu na oddělení. 16 % respondentů ukončilo adaptační proces dříve, protože se na to již sami cítili připraveni.

Tab. 15 Dodržení délky adaptačního procesu

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Ano, adaptační proces trval celou slíbenou dobu	27	54 %
Ne, adaptační proces jsem ukončil/a dříve, protože jsem se na to již cítil/a připravený/á	8	16 %
Ne, bylo potřeba abych nastoupil/a do samostatné práce dřív (např. z důvodu nedostatku personálu...)	15	30 %
Celkem zodpovědělo:	50	

Graf č. 15 Dodržení délky adaptačního procesu



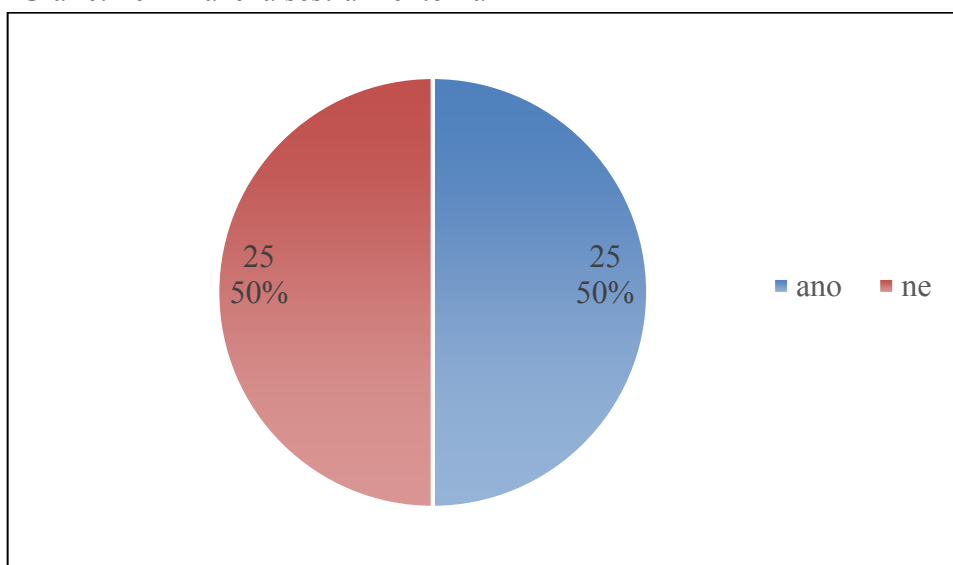
Otázka č. 14 Měl/a jste přidělenou sestru mentorku po celou dobu adaptačního procesu?

Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 16 a grafu č. 16. V této otázce jsou zcela vyrovnané odpovědi. Polovina respondentů měla po celou dobu adaptačního procesu přiřazenou svou sestru mentorku a druhá polovina nikoli.

Tab. 16 Přiřazená sestra mentorka

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Ano	25	50 %
Ne	25	50 %
Celkem zodpovědělo:		50

Graf č. 16 Přiřazená sestra mentorka



Otázka č. 15 Chtěl/a jste někdy během adaptačního procesu vše vzdát a opustit pracoviště?

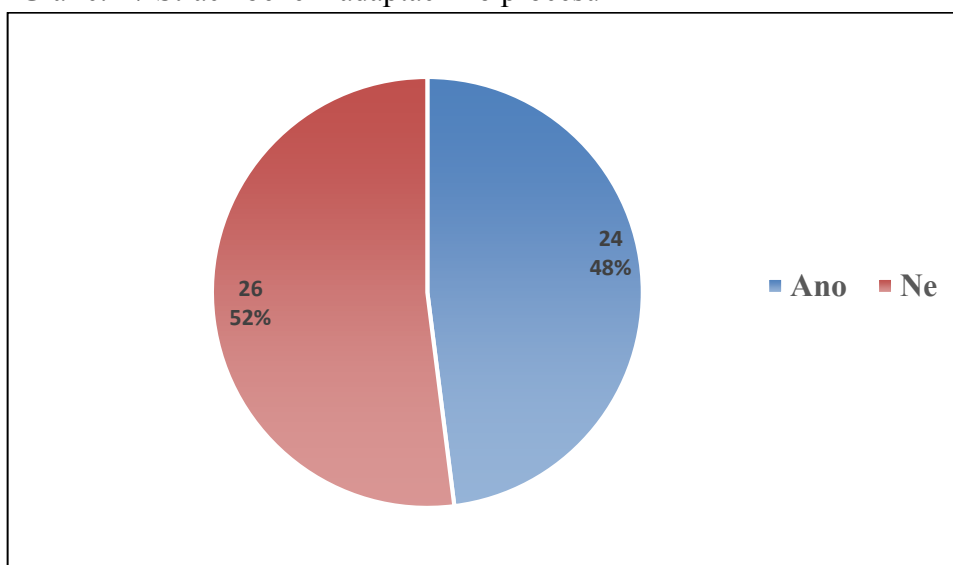
Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 17 a grafu č. 17.

Více jak polovina respondentů (52 %) během adaptačního procesu neměla tendenci opustit pracoviště, ale 48 % respondentů pocítilo strach a chtělo opustit pracoviště během adaptačního procesu.

Tab. 17 Strach během adaptačního procesu

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Ano	24	48 %
Ne	26	52 %
Celkem zodpovědělo:		50

Graf č. 17 Strach během adaptačního procesu



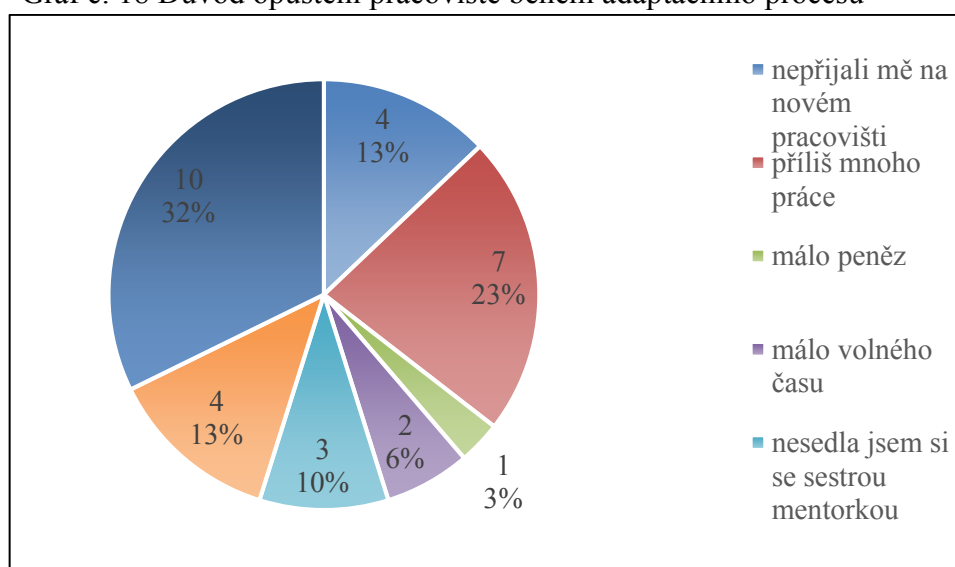
Otázka č. 16 Pokud ano, tak z jakého důvodu?

Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 18 a grafu č. 18. Otázka č. 16 byla polootevřená. Skoro třetina respondentů (32,3 %) odpověděla alternativně. Pro příklad zde napíše pár odpovědí respondentů: Šikana od ostatních kolegyň, Náročné zorganizování práce, Zlá a stará ošetřovatelka, která nemá ráda nové kolegy, Nedůvěra sama v sebe apod. Druhou nejčastější problematikou bylo příliš mnoho práce, toto uvedlo 22,6 % respondentů. 12,9 % respondentů uvedlo, že je nepřijali na novém pracovišti, stejný počet respondentů uvedlo, že to na ně bylo chvílemi moc stresu. Se svou sestrou mentorkou si nesedlo 9,7 % respondentů. Vzdát adaptační proces chtěli dva respondenti z důvodu málo volného času a jeden respondent kvůli nízké mzdě.

Tab. 18 Důvod opuštění pracoviště během adaptačního procesu

Odpověď	Počet	Procenta
Nepřijali mě na novém pracovišti	4	12,8 %
Příliš mnoho práce	7	22,6 %
Málo peněz	1	3,2 %
Málo volného času	2	6,3 %
Nesedla jsem si se sestrou mentorkou	3	9,9 %
Bylo to na mě chvílemi moc stresu	4	12,9 %
Jiné	10	32,3 %
Celkem zodpovědělo:	31	

Graf č. 18 Důvod opuštění pracoviště během adaptačního procesu



Otázka č. 17 Po ukončení adaptačního procesu jsem se rozhodl/a

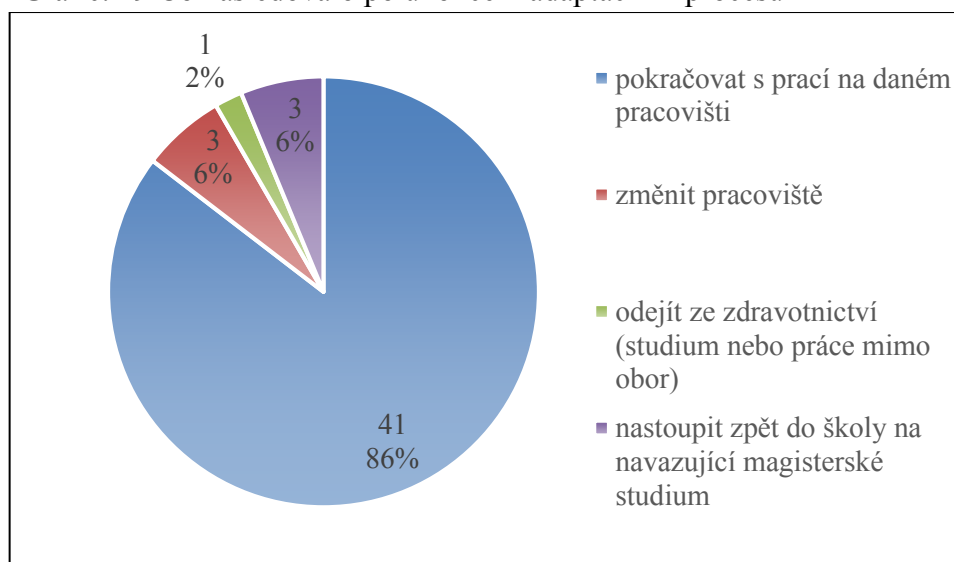
Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 19 a grafu č. 19.

Více jak tři čtvrtiny (85,8 %) respondentů zůstaly po adaptačním procesu na daném pracovišti pracovat i přes všechny obavy. 6,1 % respondentů se rozhodlo přestoupit na jiné pracoviště, a stejný počet respondentů se rozhodl po adaptačním procesu nastoupit zpět do školy na navazující magisterské studium. 1 respondent se rozhodl o úplném odchodu ze zdravotnictví.

Tab. 19 Co následovalo po ukončení adaptačním procesem

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Pokračovat s prací na daném pracovišti	41	85,8%
Změnit pracoviště	3	6,1 %
Odejít ze zdravotnictví (studium nebo práce mimo obor)	1	2 %
Nastoupit zpět do školy na navazující magisterské studium	3	6,1 %
Celkem zodpovědělo:	48	

Graf č. 19 Co následovalo po ukončení adaptačním procesem



Otázka č. 18 V době studia na 3. LF UK – měl/a jste v nemocnici malý úvazek?

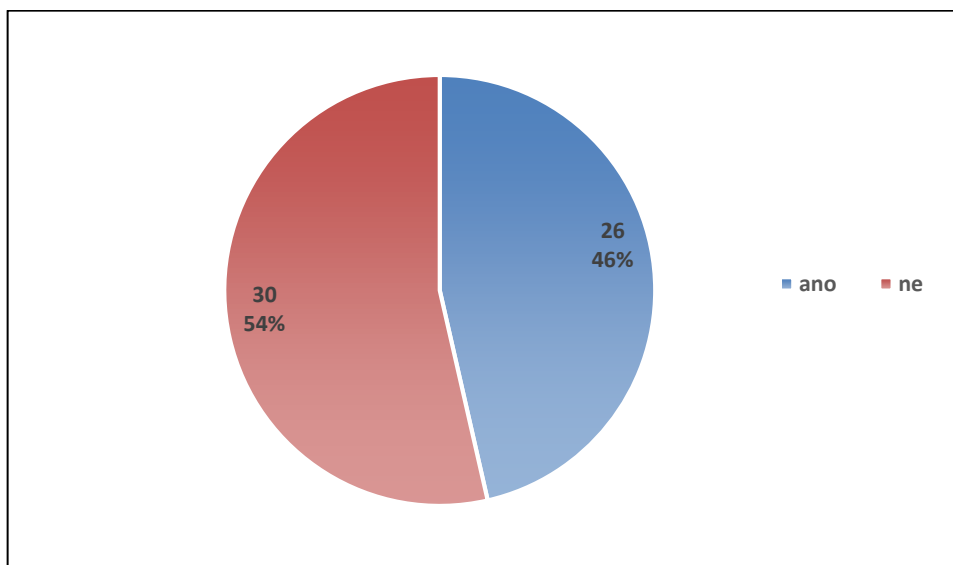
Odpovědi jsou uvedeny v tabulce č. 20 a grafu č. 20

Více jak polovina respondentů (53,6 %) neměla během studia na 3. LF UK úvazek v nemocnici a 46,4 % respondentů mělo.

Tab. 20 Pracovní úvazek v nemocnici během studia

Odpověď	Počet odp.	Procenta
ano	26	46,4 %
ne	30	53,6 %
Celkem zodpovědělo:		56

Graf č. 20 Pracovní úvazek v nemocnici během studia



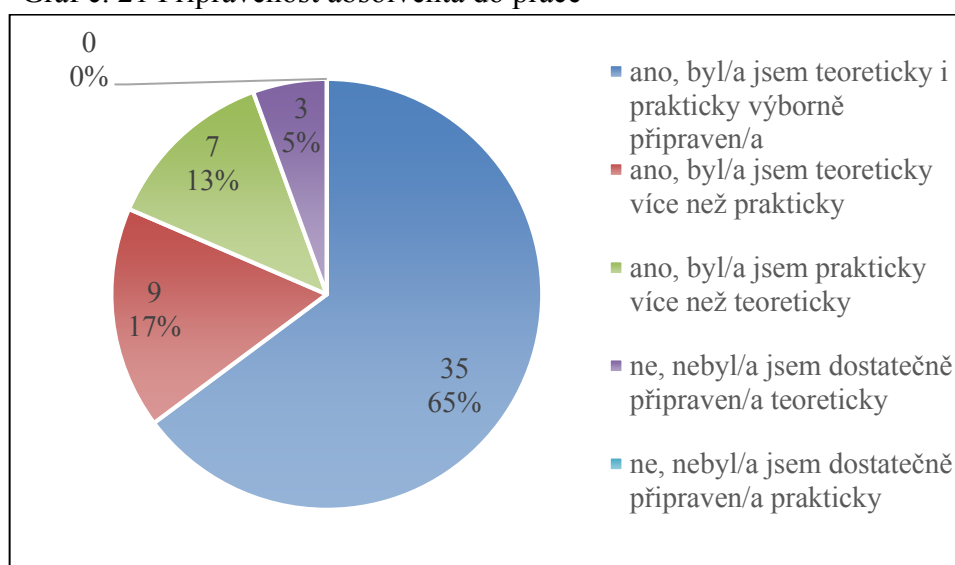
Otázka č. 19 Cítíte, že Vás studium oboru Všeobecná sestra na 3.LF UK dobře připravilo na práci všeobecné sestry v praxi?

Odpovědi jsou uvedeny v tabulce č. 21 a grafu č. 21. Skoro dvě třetiny absolventů (65 %) respondentů se cítilo teoreticky i prakticky výborně připraveno. 16,7 % respondentů se cítilo více připraveno po teoretické části práce, než po praktické. Na druhou stranu, 13 % respondentů se naopak cítilo lépe připraveno po praktické části, než po teoretické. 5,3 % respondentů nebylo dostatečně připraveno po teoretické stránce. Žádný respondent neodpověděl, že nebyl dostatečně připraven prakticky.

Tab. 21 Připravenost absolventa do práce

Odpověď	Počet odp.	Procenta
Ano, byl/a jsem teoreticky i prakticky výborně připraven/a	35	65 %
Ano, byl/a jsem teoreticky více než prakticky	9	16,7 %
Ano, byl/a jsem prakticky více než teoreticky	7	13 %
Ne, nebyl/a jsem dostatečně připraven/a teoreticky	3	5,3 %
Ne, nebyl/a jsem dostatečně připraven/a prakticky	0	0 %
Celkem zodpovědělo:	54	

Graf č. 21 Připravenost absolventa do práce



Otázka č. 20 Jaký byl váš plat během zkušební lhůty (čistá mzda)?

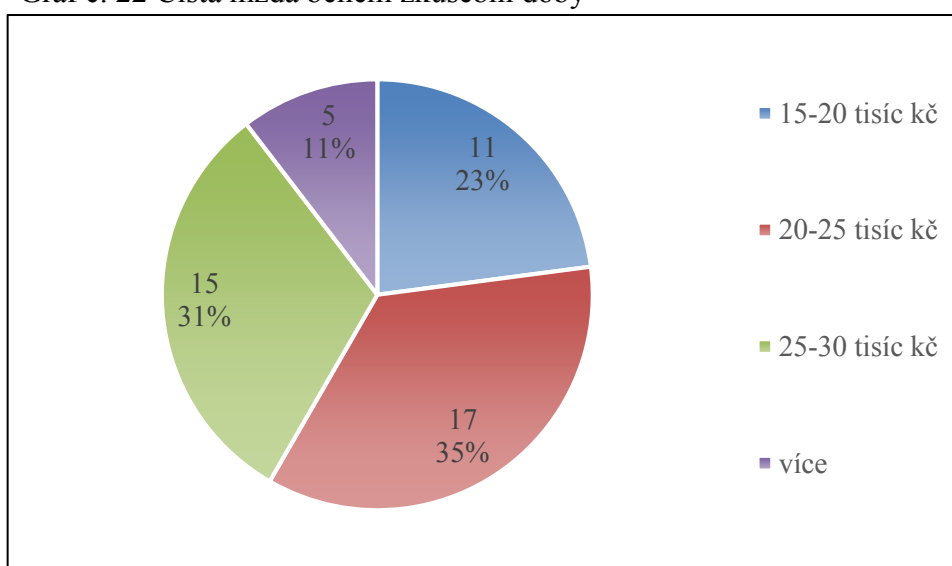
Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 22 a grafu č. 22

Nejvíce respondentů (35,4 %) pobíralo během zkušební doby 20-25 tisíc Kč v čistém. 25-30 tisíc Kč pobíralo 31 % respondentů. 22,9 % respondentů dostávalo měsíčně 15-20 tisíc Kč a nejméně respondentů (10,7 %) odpovědělo, že pobíralo více jak 30 tisíc Kč měsíčně.

Tab. 22 Čistá mzda během zkušební doby

Odpověď	Počet odp.	Procent
15-20 tisíc Kč	11	22,9 %
20-25 tisíc Kč	17	35,4 %
25-30 tisíc Kč	15	31 %
více	5	10,7 %
Celkem zodpovědělo:		48

Graf č. 22 Čistá mzda během zkušební doby



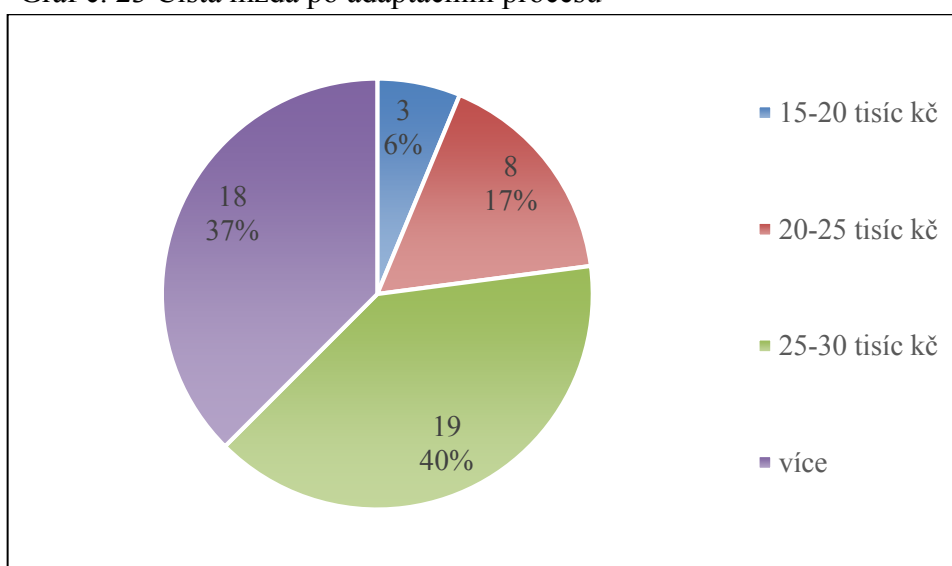
Otázka č. 21 Jaký je Váš plat po ukončení adaptačního procesu (v čisté mzdě)?

Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 23 a grafu č. 23. V této otázce je vidět rozdíl mezd během zkušební doby (adaptačního procesu) a po ní. 39,8 % respondentů má po ukončení adaptačního procesu 25-30 tisíc Kč v čistém. O respondenta méně, tedy 37,2 %, pobírá po ukončení adaptačního procesu více jak 30 tisíc Kč v čisté mzdě. 20-25 tisíc Kč pobírá 16,7 % a 6,3 % respondentů pobírá 15-20 tisíc Kč v čisté mzdě.

Tab. 23 Čistá mzda po adaptačním procesu

Odpověď	Počet odp.	Procenta
15-20 tisíc Kč	3	6,3 %
20-25 tisíc Kč	8	16,7 %
25-30 tisíc Kč	19	39,8 %
více	18	37,2 %
Celkem zodpovědělo:		48

Graf č. 23 Čistá mzda po adaptačním procesu



Otázka č. 22 Jste spokojen/a s Vaším platem?

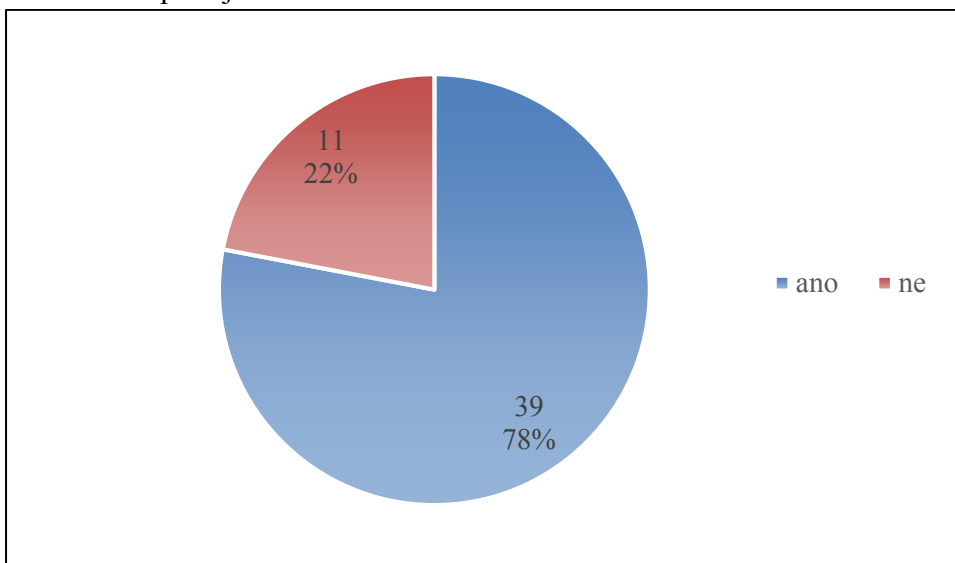
Odpovědi respondentů jsou uvedeny v tabulce č. 24 a grafu č. 24.

78 % absolventů je spokojeno se svým platem ve zdravotnictví, zbylých 22 % respondentů spokojeno s platem není.

Tab. 24 Spokojenost absolventů se mzdou ve zdravotnictví

Odpověď	Počet odp.	Procenta
ano	39	78 %
ne	11	22 %
Celkem zodpovědělo:		50

Graf č. 24 Spokojenost absolventů se mzdou ve zdravotnictví



3.6. Diskuse

Před vytvořením otázek k dotazníku byly nejdříve stanoveny hypotézy.

Hypotézy byly celkem 4 a navazovaly postupně na sebe. První hypotéza měla za úkol zjistit, kolik procent absolventů nastoupilo po škole do práce, jako všeobecná sestra. Druhá hypotéza zkoumala, jestli byli absolventi dobře připraveni na tuto práci. Třetí hypotéza se zabývala adaptačním procesem u těch absolventů. A nakonec čtvrtá hypotéza se zabývala platem po ukončení adaptačního procesu.

3.6.1. Hypotéza č. 1

Předpokládám, že 70 % respondentů nastoupilo po završení studia oboru Všeobecná sestra na 3. LF UK do praxe, jako všeobecná sestra

Tato hypotéza se nepotvrdila.

Předpokládala jsem, že alespoň 70 % respondentů nastoupilo po škole do práce, jako všeobecná sestra, avšak bylo to pouze 63 % absolventů. Tuto hypotézu jsem si ověřovala v otázce č. 7. Značná část, 21 % absolventů, pokračovala v navazujícím magisterském studiu. Zbytek absolventů nastoupil po absolvování studia na 3. LF UK do práce v jiném oboru, na jiný studijní bakalářský obor, nebo na magisterské studium, které nenavazovalo na obor ošetrovatelství.

3.6.2. Hypotéza č. 2

Předpokládám, že 60 % respondentů se cítilo dobře připraveno, jak po praktické stránce, tak teoretické

Tato hypotéza se potvrdila.

Předpokládala jsem, že 60 % respondentů se cítilo dobře připraveno prakticky i teoreticky a to se potvrdilo. Dobře připraveno ze stran teorie i praxe se cítilo 65 % absolventů. Tuto hypotézu jsem si ověřovala v otázce č. 19. Skoro 17 % absolventů se pro práci všeobecné sestry cítili připraveni spíše po teoretické části,

než po praktické. Tato hypotéza potvrzuje dobrou připravenost studijního programu na 3. LF UK pro obor Všeobecná sestra. Žádný dotazovaný absolvent neodpověděl, že nebyl dostatečně připravený po praktické stránce a to je u tohoto ošetřovatelského oboru velice pozitivní zjištění. Praktické výuka je, dle mého názoru, důležitější pro tento obor, než teoretická výuka.

3.6.3. Hypotéza č. 3

Předpokládám, že nejčastější přislíbená délka adaptačního procesu byla 1-3 měsíce a byla dodržena

Tato hypotéza se potvrdila.

Předpokládala jsem, že nejčastější přislíbená doba adaptačního procesu bude 1-3 měsíců a to se potvrdilo. Dalším předpokladem v této hypotéze bylo dodržení této přislíbené doby adaptačního procesu a to také bylo potvrzeno. Tuto hypotézu jsem si ověřovala v otázce č. 12 a otázce č. 13. U více jak 50 % absolventů byla doba adaptačního procesu 1-3 měsíců a trvala celou přislíbenou dobu u 54 % absolventů. Druhou nejčastější přislíbenou dobou adaptačního procesu bylo 3-6 měsíců a tuto dobu mělo přislíbeno celkem 11 (22,4 %) absolventů. Pro moje veliké překvapení se na třetím místě umístila délka adaptačního procesu, která měla trvat 12 měsíců a více. Tuto možnost odpovědi zvolilo 7 absolventů (14,3 %). Zbytek absolventů měli přislíbenou dobu adaptačního procesu od 7 až do 11 měsíců.

U 15 (30 %) absolventů byla délka adaptačního procesu ukončena dříve ze strany zaměstnavatele například z důvodu nedostatku všeobecných sester na pracovišti. 8 (16 %) absolventů ukončilo adaptačního proces dříve ze své vlastní iniciativy, protože se již cítili na to, že práci všeobecné sestry zvládnou sami bez dohledu například sestry mentorky.

3.6.4. Hypotéza č. 4

Předpokládám, že po ukončení adaptačního procesu všem mým respondentům zvedli plat o 5 tisíc Kč v čistém

Tato hypotéza se mi potvrdila.

Předpokládala jsem, že všichni respondenti budou mít o 5 tisíc Kč vyšší plat, než při adaptačním procesu (zkušební době). Tuto hypotézu jsem ověřovala v otázce č. 21 s pomocí otázky č. 20.

Plat 15 - 20 tisíc Kč v čisté mzdě mělo při adaptačním procesu 11 (22,9 %) respondentů a po ukončení adaptačního procesu měli tento plat pouze 3 (6,3 %) respondenti. Plat 20 – 25 tisíc Kč v čisté mzdě mělo při adaptačním procesu 17 (35,4 %) respondentů a tento plat po ukončení adaptačního procesu mělo 8 (16,7 %) respondentů. Plat 25 – 30 tisíc Kč v čisté mzdě mělo při adaptačním procesu 15 (31,3 %) respondentů a po ukončení adaptačního procesu mělo tento plat 19 (39,6 %) respondentů. Plat více jak 30 tisíc Kč v čisté mzdě mělo při nástupu 5 (10,4 %) respondentů a po ukončení adaptačním procesem mělo tento plat 18 (37,5 %) respondentů.

Touto hypotézou se potvrdil poměrně vysoký nárůst čisté mzdy po ukončení adaptačního procesu.

4. Závěr

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jak se daří absolventům z 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy za rok 2018 a 2019.

Teoretická část této bakalářské práce se zabývá počátky ošetrovatelství, jak ve světě, tak u nás, historií oboru Všeobecná sestra a adaptačním procesem, se kterým se absolvent po nástupu do práce setká. Výzkumná praktická část, dotazníkové šetření, potvrdilo to, že absolventi oboru Všeobecná sestra na 3. LF UK jdou do praxe, jsou na běžných odděleních u lůžek, jsou spokojeni se svým platem a cítili se dobře připraveni, jako po teoretické části studia, tak hlavně po praktické části studia. To je veliký úspěch pro naši fakultu a další jiné vysoké školy, které se zasloužily v tomto oboru o to, že produkují do našeho zdravotnictví nové, nadšené všeobecné sestry, které potřebujeme.

Tato práce je také odkazem toho, jak funguje dobře připravený vzdělávací program zaměřený na všeobecné sestry.

Seznam použité literatury

1. ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů: 10. vydání, Nejnovější trendy a postupy*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3.
2. Co znamená systém 4+1 ve vzdělávání sester? [online]. Praha: Ošetrovatelství.info, 2016 [cit. 27.6.2016]. Dostupné z: <https://www.osetrovatelstvi.info/co-znamena-system-41/>
3. Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky [online]. Praha: epravo.cz, 2009 [cit. 12.8.2009]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/vyhledavani-aspi/?Id=69321&Section=1&IdPara=1&ParaC=2>
4. NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie organizace*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0577-X.
5. PLEVOVÁ, Ilona, a kolektiv. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3871-0.
6. STAŇKOVÁ, Marta. *Základy teorie ošetrovatelství: učební texty pro bakalářské a magisterské studium*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 80-7184-243-5.
7. ŠPIRUDOVÁ, Lenka. *Doprovázení v ošetrovatelství I.: pomáhající profese, doprovázení a systém podpor pro pacienty*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5710-0.
8. VEIS, Jaroslav. *3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze: Quod bonum, felix, faustum, fortunatumque sit. Nechť je to k dobru, štěstí, blahu a zdarma*. Praha: TIGIS, spol. s.r.o., 2013. ISBN 978-80-87878-05-7.

9. Vyhláška č. 39/2005 Sb. Vyhláška, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání [online]. Praha: Zákony pro lidi, 2005 [cit. 1.1.2018]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39/zneni-20180101>

10. 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 (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2004 [cit. 4.2.2004]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/05/zakon_96_2004_ve_zneni_pozdejsich_predpisu.pdf

11. ZÍTKOVÁ, Marie, POKORNÁ, Andrea, Mičudová, Erna. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi: pro staniční a vrchní sestry*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-5094-1.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dopis pro absolventy

Příloha č. 2: Dotazník

Příloha č. 3: Seznam tabulek

Příloha č. 4: Seznam grafů

Přílohy

Příloha č. 1: Dopis pro absolventy

„Zdravím vás, moji milí kolegové,

mé jméno je Zuzana Krátká a nastoupila jsem na obor Všeobecná sestra prezenční na 3. LF UK v roce 2015.

Měla jsem, kdybych nebyla líná, promovat v roce 2018. Bohužel jsem líná byla, ale teď je čas to změnit. Proto vás všechny moc prosím o pomoc jedné, a snad budoucí všeobecné sestřičce.

S pomocí paní doktorky Zvoníčkové, která si mě ochotně vzala pod křídla po všech mých karambolech, chceme zjistit, jak se vám daří na vašich pracovištích.

Vymyslela jsem pro vás jednoduchý a anonymní dotazník ohledně toho, kam jste vydali po úspěšném absolvování oboru Všeobecná sestra prezenční na 3. LF UK.

Budu velice vděčná za každý vyplněný dotazník.

(2020, autorka bakalářské práce)“

Příloha č. 2: Dotazník

„Jak se vám daří, všeobecné sestřičky prezenční“

1. V kterém roce jste absolvoval/a 3. LF UK v oboru všeobecná sestra?

a) 2018

b) 2019

2. Vaše Pohlaví

a) Muž

b) Žena

3. Jste Absolvent/ka

a) Střední zdravotnické školy, obor zdravotnický asistent

b) Střední zdravotnické školy, obor zdravotnické lyceum

c) Gymnázia

d) Jiné střední školy

4. Příhláška na obor všeobecná sestra byla Vaše

a) První volba

b) Druhá volba

c) Třetí volba

5. Praxe před nástupem na 3. LF UK

a) Ano

b) Ne

6. Pokud praxe ano, pak v oboru ošetřovatelství

a) Ano

b) Ne

7. Po ukončení studia na 3.LF UK jste

a) Nastoupil/a do práce jako všeobecná sestra

b) Pokračoval/a v navazujícím magisterském studiu v oboru ošetřovatelství

c) Pokračoval/a jste v navazujícím magisterském studiu, ale v jiném oboru

d) Začal/a jsem studovat jiný bakalářský obor

c) Nastoupil/a jsem do práce v úplně jiném oboru

8. Kde pracujete v současné době?

a) Ve fakultní nemocnici

b) V krajské nebo městské nemocnici

c) V soukromé nemocnici

d) V soukromé ambulanci nebo u praktického lékaře

e) V dlouhodobé péči

f) V zařízení sociální péče

g) Jinde, uveďte, kde.....

9. Pokud pracujete v nemocnici, kde konkrétně?

a) Na standardním lůžkovém oddělení

b) Na JIP nebo ARO

c) V ambulanci

d) Jinde, uveďte, kde

10. Proč jste se rozhodl/a pro toto pracoviště?

a) Měl/a jsem zde během školy praxi a líbilo se mi tu

b) Chtěl/a jsem vyzkoušet něco nového

c) Na pracovišti jsem pracoval/a už během studia a byl/a jsem zde spokojená

d) Lákalo mě nabízené finanční ohodnocení této práce

e) Neměl/a jsem jinou možnost

f) Jiný důvod:

11. Zůstal/a jste po absolvování školy na tomto oddělení pracovat?

a) Ano

b) Ne

c) Není to relevantní

12. Jakou jste měl/a přislíbenou délku adaptačního procesu?

- a) 1-3 měsíců
- b) 4-6 měsíců
- c) 7-9 měsíců
- d) 10-11 měsíců
- e) 12 měsíců

13. Byla tato délka dodržena?

- a) Ano, adaptační proces trval celou slíbenou dobu
- b) Ne, adaptační proces jsem ukončil/a dříve, protože jsem se na to již cítil/a připravená
- c) Ne, bylo potřeba abych nastoupil/a do samostatné práce dřív (např. z důvodu nedostatku personálu...)

14. Měl/a jste přidělenou sestru mentorku po celou dobu adaptačního procesu?

- a) Ano
- b) Ne

15. Chtěl/a jste někdy během adaptačního procesu vše vzdát a opustit pracoviště?

- a) Ano
- b) Ne

16. Pokud ano, tak z jakého důvodu?

- a) Nepřijali mě na novém pracovišti
- b) Příliš mnoho práce
- c) Málo peněz
- d) Málo volného času
- e) Nesedl/a jsem si se sestrou mentorkou
- e) Jiný

17. Po ukončení adaptačního procesu jsem se rozhodl/a

- a) Pokračovat v práci na daném pracovišti
- b) Změnit pracoviště
- c) Odejít ze zdravotnictví (studium nebo práce mimo obor)
- d) Nastoupit zpět do školy na navazující magisterské studium

18. V době studia na 3. LF UK – měl/a jste v nemocnici malý úvazek?

- a) Ano
- b) Ne

19. Cítíte, že Vás studium oboru Všeobecná sestra na 3.LF UK dobře připravilo na práci všeobecné sestry v praxi?

- a) Ano, byl/a jsem teoreticky i prakticky výborně připraven/a
- b) Ano, ale teoreticky více, než prakticky
- c) Ano, ale více prakticky, než teoreticky

d) Ne, nebyl/a jsem dostatečně připraven/a prakticky

e) Ne, nebyl/a jsem dostatečně připraven/a teoreticky

20. Jaký byl váš plat během zkušební lhůty (čistá mzda)?

a) 15-20 tis Kč

b) 20-25 tis Kč

c) 25-30 tis Kč

e) Více

21. Jaký je Váš plat po ukončení adaptačního procesu (v čisté mzdě)?

a) 15-20 tis Kč

b) 20-25 tis Kč

c) 25-30 tis Kč

e) Více

22. Jste spokojen/a s Vaším platem?

a) Ano

b) Ne

Příloha č. 3: Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Absolventi v roce 2018

Tabulka č. 2: Absolventi v roce 2019

Tabulka č. 3: Celkový souhrn absolventů v letech 2018 a 2019

Tabulka č. 4: Pohlaví respondentů

Tabulka č. 5: Absolvent/ka

Tabulka č. 6: Přihláška na všeobecnou sestru

Tabulka č. 7: Praxe před nástupem?

Tabulka č. 8: Praxe v ošetrovatelství

Tabulka č. 9: Uplatnění absolventů

Tabulka č. 10: Místo současného pracoviště

Tabulka č. 11: Práce v nemocnici

Tabulka č. 12: Zvolené nemocniční pracoviště

Tabulka č. 13: Stejně pracoviště?

Tabulka č. 14: Délka adaptačního procesu

Tabulka č. 15: Dodržení délky adaptačního procesu

Tabulka č. 16: Přiřazená sestra mentorka

Tabulka č. 17: Strach během adaptačního procesu

Tabulka č. 18: Důvod opuštění pracoviště během adaptačního procesu

Tabulka č. 19: Co následovalo po ukončení adaptačním procesem

Tabulka č. 20: Pracovní úvazek v nemocnici během studia

Tabulka č. 21: Připravenost absolventa do práce

Tabulka č. 22: Čistá mzda během zkušební doby

Tabulka č. 23: Čistá mzda po adaptačním procesu

Tabulka č. 24: Spokojenost absolventů se mzdou ve zdravotnictví

Příloha č. 4: Seznam grafů

Graf č. 1: Absolventi v roce 2018

Graf č. 2: Absolventi v roce 2019

Graf č. 3: Celkový souhrn absolventů v letech 2018 a 2019

Graf č. 4: Pohlaví respondentů

Graf č. 5: Absolvent/ka

Graf č. 6: Přihláška na všeobecnou sestru

Graf č. 7: Praxe před nástupem?

Graf č. 8: Praxe v ošetrovatelství

Graf č. 9: Uplatnění absolventů

Graf č. 10: Místo současného pracoviště

Graf č. 11: Práce v nemocnici

Graf č. 12: Zvolené nemocniční pracoviště

Graf č. 13: Stejně pracoviště?

Graf č. 14: Délka adaptačního procesu

Graf č. 15: Dodržení délky adaptačního procesu

Graf č. 16: Přiřazená sestra mentorka

Graf č. 17: Strach během adaptačního procesu

Graf č. 18: Důvod opuštění pracoviště během adaptačního procesu

Graf č. 19: Co následovalo po ukončení adaptačním procesem

Graf č. 20: Pracovní úvazek v nemocnici během studia

Graf č. 21: Připravenost absolventa do práce

Graf č. 22: Čistá mzda během zkušební doby

Graf č. 23: Čistá mzda po adaptačním procesu

Graf č. 24: Spokojenost absolventů se mzdou ve zdravotnictví