

Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník pro pomocné ošetrovatelské profese

Vážená paní, vážený pane,

dovolte mi obrátit se na Vás s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku, který slouží k analýze úpravy a současné situace pomocných ošetrovatelských profesí v České republice a na Slovensku.

Tento dotazník je anonymní, všechny Vámi poskytnuté informace budou použity pouze v anonymizované podobě k vypracování bakalářské práce na 1.-LF Univerzity Karlovy v Praze.

U otázek s kroužkovací možností odpovědi, prosím, zakroužkujte nejvhodnější odpověď. U otázek s doplňující možností odpovědi, prosím odpovězte vlastními slovy.

Katarína Macinauerová, studentka oboru všeobecná sestra na 1.-LF Univerzity Karlovy v Praze

1. Věk:

- a) do 25let
- b) 26 – 30 let
- c) 31 – 40 let
- d) více jak 40 let

2. Pohlaví:

- a) muž
- b) žena

3. Nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) odborný kurz
- b) základní
- c) středoškolské bez vyučení
- d) středoškolské s vyučením
- e) středoškolské bez maturity
- f) středoškolské s maturitou

4. Nejvyšší dosažená způsobilost v oboru:

- a) sanitář
- b) ošetrovatel
- c) zdravotnický asistent
- d) pomocný pracovník ve zdravotnictví

5. Délka odpracované zdravotnické praxe:
 - a) do 5 let
 - b) 6-10 let
 - c) 11-15 let
 - d) 16-20 let
 - e) více jak 20 let

6. Jste členem profesní organizace:
 - a) ano
 - b) ne

7. Shledáváte v členství v profesní organizaci výhody? Pokud ano, vyjmenujte:

8. Shledáváte v členství v profesní organizaci nevýhody? Pokud ano, vyjmenujte:

9. Věnujete se v rámci Vašeho oboru celoživotnímu vzdělávání:
 - a) ano
 - b) ne

10. K celoživotnímu vzdělávání Vás vede:
 - a) zaměstnavatel
 - b) nadřízený
 - c) vlastní iniciativa

11. Je dostupnost příležitostí k celoživotnímu vzdělávání ve Vašem oboru dostačující:
 - a) ano, příležitostí je dostatek
 - b) spíše ne, musím je aktivně vyhledávat
 - c) ne, příležitostí je málo

12. Jaký je přístup Vašeho zaměstnavatele a nadřízeného k celoživotnímu vzdělávání:
 - a) podporují mne, vychází mi vstříc
 - b) podporují mne, ale musím se vzdělávat ve svém osobním volnu
 - c) nezajímají se, nepodporují mne.

13. Co jsou pro Vás hlavní pozitiva celoživotního vzdělávání?

14. Co jsou podle vás hlavní negativa celoživotního vzdělávání?

15. V čem shledáváte výhody vzdělávacího programu vaší profese?

16. V čem shledáváte nevýhody vzdělávacího programu vaší profese?

17. Myslíte si, že v praxi vykonáváte výkony nad rámec vašich kompetencí? Pokud ano, co vás k tomu vede?

- a) pověření vedením pracoviště
- b) pověření směnové/ho kolegy/ně s vyšší kvalifikací
- c) nedostatečná kapacita personálu kompetentního k danému výkonu
- d) protože se to tak u nás dělalo vždy a kolegové to ode mě očekávají
- e) vlastní iniciativa
- f) ne, nemyslím

18. Označte prosím, jak často danou činnost vykonáváte.

	při každé směně	více než 2x týdně	méně než 2x týdně	více než 2x měsíčně	méně než 2x měsíčně	jen výjimečně
odběr venózní krve						
odběr kapilární krve z prstu						
zavedení permanentního močového katetru						
zavedení periferního žilního katetru						
zavedení nasogastrické sondy						
aplikace injekčních léků a infúzí						
manipulace s léky a jejich příprava						
příprava infúzí						
podávání léků per os						
aplikace intramuskulárních injekcí						

aplikace subkutánních injekcí (heparinů)						
aplikace inzulínu						
odsávání horních cest dýchacích						

19. Jaká je, dle Vašeho názoru, současná situace zdravotnických asistentů, ošetřovatelů a sanitářů ve Vaší nemocnici?

- a) personál pracuje nad rámec svých kompetencí
- b) personál má negativní pracovní podmínky v rámci možnosti celoživotního vzdělávání
- c) personál má pozitivní pracovní podmínky v rámci možnosti celoživotního vzdělávání
- d) personál má negativní pracovní podmínky v rámci možnosti profesního sdružování
- e) personál má pozitivní pracovní podmínky v rámci možnosti profesního sdružování
- f) personál má negativní pracovní podmínky k výkonu své profese
- g) personál má pozitivní pracovní podmínky k výkonu své profese
- h) vlastní odpověď...

Děkuji Vám za ochotu a čas strávený při vyplňování dotazníku.

Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta



Žádost o umožnění sběru dat v TN

Příjmení a jméno žadatele : **Katarína Macinauerová**
Kontaktní adresa: **Lesní 434/2, 25101 Říčany**
Telefon: **737 393 587**
E-mail: **spanova.katarinamail.com**
Škola/Fakulta: **1 LF UK v Praze**
Obor studia: **Všeobecná sestra**
Ročník studia: **3.**

Účel sběru šetření: **bakalářská práce na téma: Pomocné ošetrovatelské profese – srovnání české a slovenské úpravy**

Způsob provedení sběru dat: **dotazníkové šetření**

Použitá výzkumná metoda, popište, přiložte dokumentaci: **dotazník**

Termín sběru: **červenec-srpen 2016**

Pracoviště, kde bude sběr dat proveden: **Oddělení geriatric a následné péče
Gynekologicko-porodnické oddělení
Chirurgické oddělení
Interní oddělení
Neurologické oddělení
Novorozenecké oddělení**

Prezentace dat: **data budou zpracována pouze k vypracování bakalářské práce**

Poučení

Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným sběrem dat. Použitá data budou anonymní. Dokumentace je přílohou žádosti. Po zpracování žadatel předloží výsledky Centru pro vzdělávání a vědu, budou dále předány příslušnému náměstkovi, který sběr dat povolil.

Prezentace výsledků s uvedením jména Thomayerovy nemocnice je možná pouze s jejím souhlasem.

Datum 16.8.2016 Podpis: [Signature]

Vyplňuje Thomayerova nemocnice

Vyjádření hlavní sestry TN

Souhlasím se sběrem dat

ANO

NE

Požaduji vyjádření etické komise

ANO

NE

Stvrzuji, že budou ochráněna osobní data pacientů

16. 08. 2016

Datum: Podpis: cká



Vyjádření odpovědného náměstka:
Souhlasím se sběrem dat

ANO

NE

Datum: 16. 08. 2016

Mgr. Jarmila Mrbošková, MDA

Thomayerova nemocnice
Videňská 800/140 59, Praha 4 - Krč
Náměstek pro péči o lékařskou zdravotnická
posloužání

Podpis odpovědného náměstka

Příloha č. 3 Stanovisko etickej komisie pre získávané údajov k diplomovej práci

Stanovisko etickej komisie pre získavanie údajov k diplomovej práci

Názov a adresa etickej komisie <i>Name and address of the Ethics Committee</i>	Etická komisia UN Bratislava, Nemocnica akad. L. Déřera Limbová 5 833 05 Bratislava Slovenská republika
Meno a adresa skúšajúceho <i>Name and address of the investigator</i>	Katarína Macinauerová Leóni 434/2 25101 Říčany
Názov štúdie <i>Name of the trial</i>	Pomocné ošetrovateľské práce - porovnanie českej a slovenskej úpravy.
Sponzor štúdie/ zástupca sponzora v SR <i>Sponsor of the trial / sponsor's representative in SR</i>	zber údajov k bakalárskej práci na KAIM, Neurol. kl., I.int. kl., III. Int. kl., CHK, GPK, Geriatr. kl., Nemocnice akad.L.Déřera
Kód štúdie / Study code	

Etická komisia posúdila žiadosť o klinické skúšanie na základe priložených dokumentov:

Ethics Committee reviewed the application for the clinical trial according to following documents:

Priložené dokumenty / Submitted documents:	Číslo, verzia, dátum vydania / Number, version, date:
Protokol štúdie <i>Study protocol</i>	Dotazník pre zdravotníckych asistentov, ošetrovateľov a sanitárov 4 strany
Súhrn protokolu/Protocol synopsis	
Dodatok k protokolu <i>Protocol amendment</i>	
Informácia o lieku pre skúšajúceho <i>Clinical investigator's brochure</i>	
Informácia pre pacienta a informovaný súhlas <i>Patient information and informed consent</i>	
Poisťenie štúdie <i>Insurance</i>	
Záznamník údajov o pacientovi <i>Case report form</i>	
Iné dokumenty / Other documents:	
Súhlas zást. prednostu KAIM	dodané
Súhlas vedúcej sestry KAIM	dodané
Súhlas zást. prednostu I. Internej kl.	dodané
Súhlas vedúcej sestry I. Internej kl.	dodané
Súhlas zást. prednostu III. Internej kl.	dodané
Súhlas vedúcej sestry III. Internej kl.	dodané
Súhlas zást. prednostu CHK	dodané
Súhlas vedúcej sestry CHK	dodané
Súhlas zást. prednostu GPK	dodané
Súhlas vedúcej sestry GPK	dodané
Súhlas zást. prednostu Geriatrická kl.	dodané
Súhlas vedúcej sestry Geriatrická kl.	dodané
Súhlas zást. prednostu Neurologické odd.	dodané
Súhlas vedúcej sestry Neurologické odd.	dodané
Súhlas manažérky ošetrovateľstva	dodané

Potvrdenie o návšteve školy	dodané
Čestné prehlásenie o dodržaní etických aspektov a mlčanlivosti pri získaní údajov.	
Životopis	

Etická komisia **SÚHLASÍ / SÚHLASÍ S PRIPOMIENKAMI** (uvedené nižšie) / **NESÚHLASÍ** (dôvody uvedené nižšie) s vykonaním uvedeného prieskumu.

Pripomienky / Comments:

Dátum
Date

5/10/2016

podpis / pečiatka
Signature / stamp



Predseda etickej komisie
Chairman of the Ethics Committee

Etická komisia zohľadňuje požiadavky Správnej klinickej praxe (ICH-GCP), Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv (ŠUKL) a platnej legislatívy pre klinické skúšanie v SR.

The Ethics Committee complies with principles of ICH-GCP and applicable regulatory requirements.

Klinické skúšanie sa môže vykonať len so súhlasom Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv a príslušného zdravotníckeho zariadenia.

The trial may be realized only with approval of the State Institute of Drug Control and of particular healthcare provider.

Zoznam prítomných členov etickej komisie je prílohou tohto dokumentu. Hlasovali len členovia etickej komisie nezávislí od sponzora štúdie. Skúšajúci (pokiaľ bol prítomný) sa hlasovania nezúčastní.

A list of present members of the Ethics Committee is attached. Only those Ethics Committee members who are independent of the sponsor of the trial have voted. The investigator (if he/she was present) has not participated in the vote of the Ethics Committee.