

Univerzita Karlova  
1. Lékařská fakulta  
Ústav teorie a praxe ošetrovatelství

---

Bakalářské studium ošetrovatelství

## ZÁVĚREČNÁ PRÁCE

NÁZORY SESTER V INTENZIVNÍ PÉČI NA SOUČASNÝ SYSTÉM  
VZDĚLÁVÁNÍ SESTER

OPINIONS OF NURSES IN INTENSIVE CARE UNITS ON THE CURRANT  
EDUCATION OF NURSES

2006/2007

Romana Kušičková

Vedoucí práce PhDr. Marie Hlaváčová

Poděkování:

Děkuji PhDr. Marii Hlaváčové za odborné vedení, cenné rady a připomínky při zpracovávání mé bakalářské práce.

Prohlášení:

Prohlašuji, že předkládanou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně. Vycházela jsem přitom ze svých znalostí, odborných konzultací a literatury uvedené v seznamu.

.....

Romana Kušičková

V Praze 17. 3. 2007

Obsah:

1. Úvod	5
2. Teoretická část	
2.1 Legislativa vztahující se ke vzdělávání sester	7
2.2 Vzdělávání sester	11
2.2.1 Vzdělávání v oboru ošetřovatelství po 2. světové válce	11
2.2.2 Vzdělávání sester	13
2.2.3 Současný systém vzdělávání sester	15
2.2.4 Specializační vzdělávání	18
3. Empirická část	
3.1 Cíle	21
3.2 Hypotézy	21
3.3 Použité metody výzkumu	21
3.4 Organizace výzkumu	22
3.5 Charakteristika souboru	23
3.6 Analýza výsledků	27
3.6.1 Znalosti sester o současném systému vzdělávání sester	27
3.6.2 Názory sester na současný systém vzdělávání sester	33
4. Diskuze	45
5. Závěr	48
6. Přehled použité literatury	50
7. Seznam zkratk	52
8. Seznam příloh	53
9. Přílohy	54

## 1. Úvod

V současné době dochází v systému vzdělávání sester k revolučním změnám. Tyto úpravy souvisí se vstupem České republiky do Evropské unie a s tím souvisejícími právními změnami, které se ČR zavázala provést. V souladu s pravidly EU je nutné, aby vzdělávání sester první úrovně bylo vysokoškolské. S termínem sestra první úrovně korespondují také označení registrovaná sestra, sestra A a všeobecná sestra s oprávněním k výkonu povolání bez odborného dohledu. Požadavku VŠ vzdělání odpovídá zákon 96/2004 Sb. z 1. 4. 2004 s úpravou vyhláškou 125/2005 Sb. o podmínkách získání a uznání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. Podle ustanovení tohoto zákona jsou všeobecné sestry vzdělávány na vysokých školách, univerzitách a vyšších zdravotnických školách. Střední zdravotnické školy převzaly vzdělávání pro zdravotnické asistenty, nižší stupeň v hierarchii zdravotnických pracovníků.

Vzhledem k tomu, že bylo nutno podle zákona upravit stávající praxi ve zdravotnických zařízeních a dobíhající typy studia, obsahuje zákon některá přechodná ustanovení a další body. Zaměstnané sestry mohou pracovat jako tzv. sestry bez dohledu, pokud jsou registrovány. Požadavek registrace také přímo souvisí s nutností celoživotního vzdělávání, které je pro sestry povinné, jak ukládá zákon 96/2004 Sb. a mělo by být samozřejmostí stejně jako v jiných oborech. Pro sestry je nutné udržovat svoje znalosti v souladu s novými vědeckými teoriemi a zaváděním vědeckých poznatků do ošetrovatelské praxe. Od vysokoškolsky vzdělaných sester se očekává, že budou tyto nové poznatky vyhledávat, zamýšlet se nad nimi a obohacovat teoretickou vědeckou základnu ošetrovatelství jako oboru. Sestry, které registrovány nejsou, mohou pracovat pouze tzv. pod dohledem.

Mnohé ze sester si kladou otázku, jestli se také nevrátit do školních lavic, aby s vývojem v oboru udržely krok. Jsou vynikající zkušené odbornice ve své práci i oboru, mají rozsáhlé teoretické znalosti, ochotně učí nové kolegy a kolegyně, ale obávají se, že to, že neabsolvovaly vysokoškolské studium, je vedle stále přibývajících počtu absolventek, degraduje na podřadnou úroveň. Sestry, kterým dovolí volný čas, pokud jim zbyl mezi prací, péčí o rodinu a dalšími povinnostmi, zvažují možnosti dalšího studia. Zaměstnavatelé vyvíjejí tlak na

zvyšování kvalifikace svých zaměstnanců podle zákona, ale mají problém tyto vysoce kvalifikované pracovníky finančně ohodnotit.

Otázek v souvislosti se současným systémem vzdělávání sester je celá řada. Cílem práce je za pomoci výzkumného šetření informovat o současném systému vzdělávání všeobecných sester se zaměřením na možnosti dalšího studia a utvořit přehled o názorech sester na tuto problematiku. Teoretická část práce se zabývá právními normami, podle kterých se v současné době řídí systém vzdělávání všeobecných sester. V další části jsou popsány možnosti studia vysokoškolského kvalifikačního, rozšiřujícího i navazujícího a studium specializační. Empirická část se věnuje informovanosti a názorům sester na změny v systému vzdělávání. Předpokládám, že výzkum přinese informace o zájmu sester pracujících v praxi o nový systém a o jejich další vzdělávání.

## 2. TEORETICKÁ ČÁST

### 2.1. Legislativa vztahující se ke vzdělávání sester

V současné době se stále častěji, v souvislosti se vstupem ČR do Evropské unie, setkáváme s pojmem *regulace ošetrovatelské profese*. V praxi to znamená vnesení určitého řádu a systému do stěžejních oblastí naší profese. Mezi témata, týkající se regulace profese, patří vzdělávání, uznávání kvalifikace cizincům, uznávání kvalifikace českým sestřám v zahraničí a ošetrovatelské praxe. V ošetrovatelství se úpravy týkají rozsahu činností různých kategorií zdravotnických pracovníků, jejich pravomocí, odpovědnosti a etických zásad. Regulací ošetrovatelské profese se zabývají i významné národní i nadnárodní instituce či organizace – Evropská Unie, Světová zdravotnická organizace, Mezinárodní rada sester a Ministerstvo zdravotnictví. MZ ČR spolupracuje s Českou asociací sester a dalšími profesními organizacemi ve zdravotnických povoláních. (1)

Evropská unie vypracovává *směrnice 77/452 EHS a 77/453 EHS*, týkající se vzdělávání, označení profesí a tituly. Dalšími *dokumenty*, které slouží jako podklady pro vytváření vnitřních právních norem pro ČR, jsou oborové a systémové směrnice a dohody. Tyto materiály byly podepsány zástupci zemí, řešících problematiku evropského vzdělávání a některých kvalifikací, např. Boloňská deklarace, Pražská deklarace, Mnichovská deklarace.(1) Oborové směrnice jsou směrnice členských států EU, které se týkají specifické profesní skupiny, jedná se o minimální profesní standardy např. vzdělávání a uznávání kvalifikace. Mezi profese, které se řídí těmito směrnice patří všeobecné sestry, porodní asistentky, lékaři, praktičtí lékaři, stomatologové, lékárníci a veterináři.(1) Obecné systémové směrnice jsou založeny na uznání, tzn., že jedinec, uznaný jako odborník v jednom členském státě EU, musí být uznán jako odborník i v jiném členském státě za předpokladu, že daná profese patří k regulovaným oborům. (1)

Kromě regulace ošetrovatelské profese na úrovni EU tuto regulaci provádí každý stát uvnitř svými opatřeními. Do procesu se zapojuje několik činitelů a řídicí odpovědnost mají čtyři skupiny. První skupinou je vláda, konkrétně příslušný odbor Ministerstva zdravotnictví, který připravuje koncepci oboru,

zákony a vyhlášky. Druhou skupinou je samotná profese obecně, třetí skupinou jsou jednotlivé sestry a poslední skupinou regulace je zaměstnavatel. (1)

V roce 2004 vstoupila Česká republika do Evropské unie a tím se zavázala přijmout celou řadu opatření. Mezi požadavky EU bylo vypracovat písemně *právní předpisy*, které budou řešit i oblast ošetrovatelství. Děje se tak v koncepci ošetrovatelství – Věstník MZ ČR /2004 a dále v zákonech, vyhláškách a nařízeních vlády viz příloha č. 1. Pro účely této práce považuji za nutné se podrobněji věnovat zákonu 96/2004 Sb. s úpravou 125/2005 Sb.

*Zákon 96/2004 Sb. z 1. 4. 2004* pojednává o podmínkách získání a uznání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče. Tento zákon byl později upraven vyhláškou 125/2005 Sb. viz příloha č. 2. Pro účely této práce bude pozornost věnována jen části zákona. Nejedná se o výklad zákona, právo vykládat zákon má pouze soud. Důležité pojmy v zákonu uváděné jsou vysvětleny v příloze č. 3

*Podmínky ke způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka* určuje § 3. Tento pracovník musí být odborně způsobilý, což upravuje § 5 tohoto zákona, zdravotně způsobilý a bezúhonný. Podmínky zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti vysvětluje § 3 v odstavcích 2 a 3. Zdravotní způsobilost upravuje vyhláška 470/2004 Sb. V souvislosti s tímto zákonem (96/2004 Sb. s úpravou 125/2005 Sb.) vzniklo právo a povinnost zdravotnických zaměstnavatelů žádat od zaměstnanců výpis z Rejstříku trestů.

*O výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka* pojednává § 4. Označuje, jaká činnost se za výkon povolání těchto pracovníků považuje a vysvětluje délku výkonu zdravotnického povolání pro potřebu toho zákona. Dále vysvětluje pojmy výkon povolání bez dohledu, pod dohledem a pod přímým vedením.

*O výkonu povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu* (dále jen bez dohledu) mluví část 3. Jsou to činnosti, ke kterým je pracovník způsobilý na základě indikace lékaře bez jeho přítomnosti nebo dosažitelnosti a činnosti, ke kterým je pracovník způsobilý (může je vykonávat) i bez indikace lékaře. Součástí práce bez dohledu je i kontrolní činnost.

*Výkon povolání pod odborným dohledem* vysvětluje část 4 (dále jen pod dohledem). Jde o činnosti, které smí pracovník vykonávat při dosažitelnosti rady a

Strana 8 (celkem 73)

pomoci pracovníka způsobilého k těmto činnostem bez dohledu, v rozsahu který tento určí.

*Výkonem povolání pod přímým vedením*, to znamená výkon činnosti při stálé přítomnosti a podle pokynů pracovníka způsobilého k výkonu činností bez dohledu, se zabývá část zákona č. 5.

*Získání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry* se týká § 5. Tato způsobilost se získává dle vyhlášky 125/2005 Sb. 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 – ošetřovatelství, pedagogika – péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro 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, 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 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)

Zákon obsahuje *generální pardon*, což v praxi znamená, že absolventi nevysokoškolských studijních programů vyjmenovaných v tomto zákoně již mají odbornou způsobilost a nemusí se tedy obávat, že budou zaměstnáni jako např. ošetřovatelky. Pro výkon zdravotnického povolání bez odborného dohledu však je nutné získat osvědčení respektive *registraci*.(3, 4) Zdravotnický pracovník, který získal osvědčení může ke svému označení odbornosti připojit též označení „Registrovaný/á“. (4) Délka registračního období byla stanovena na šest let a počet kreditních bodů, které je nutné za jedno období získat, na čtyřicet. Kreditním systémem se zabývá vyhláška 423/2004 Sb. Česká asociace sester (dále jen ČAS) registruje tyto profese: všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotní laboranty a asistenty hygienické služby. ČAS spolupracuje s MZ ČR a Národním

Strana 9 (celkem 73)

centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále jen NCONZO) v Brně. Na NCONZO je delegována veškerá agenda registrace a zařazování do specializací, MZ přímo vykonává přiznávání způsobilostí. (4,5)

Dále zákon stanovuje oprávnění k výkonu povolání dalších zdravotnických pracovníků v § 6 – 21. Díl 2 zákona upravuje způsobilost k výkonu povolání po získání odborné způsobilosti vybraných oborů, díl 3 se týká výkonu povolání pod dohledem nebo přímým vedením, mimo jiné § 29 o výkonu povolání zdravotnického asistenta, § 36 ošetrovatele a § 42 sanitáře.

Hlava IV zákona mluví o *akreditacích vzdělávacích programů*. Udělením akreditace se získává oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu schváleného Ministerstvem zdravotnictví. Zřizovatel tohoto programu předkládá žádost MZ ČR a to zřizuje akreditační komisi jako svůj poradní orgán. Komise může akreditaci udělit, neudělit nebo odejmout. (2) K získání akreditace k programu kvalifikačního studia zdravotnického oboru je nutné, aby organizace, která jej provozuje, nejprve podala žádost na Ministerstvo zdravotnictví, které posoudí obsah a rozsah studia a vydá nebo nevydá souhlas. Pokud byl souhlas získán, postupuje studijní program k akreditační komisi. Ta je zřízena vládou a spadá pod správu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Pokud komise akreditaci udělí, vrací se žádost k Ministerstvu zdravotnictví. Z tohoto důvodu je možné, aby existovaly i studijní programy ve zdravotnictví, které sice získaly akreditaci od akreditační komise, protože ale nepožádaly o souhlas MZ ČR nebo jej nezískaly. Absolventi tohoto studia nezískávají způsobilost k výkonu zdravotnického povolání. (Studijních programů se týká také vyhláška 39/2005 Sb.)

*Celoživotního vzdělávání* se týká § 53. Vysvětluje, co se rozumí pojmem celoživotní vzdělávání a konstatuje, že toto vzdělávání je povinné. Dále § 53 specifikuje formy celoživotního vzdělávání.

*O specializačním vzdělávání* pojednává díl zákona č. 3. (Obory specializačního vzdělávání se zabývá nařízení vlády 434/2004 Sb. a konáním atestační zkoušky vyhláška 393/2004 Sb.) V § 55-64 zákon specifikuje specializační vzdělávání a specializovanou způsobilost, podobu vzdělávacích programů specializačního vzdělávání atd. Tématu specializačního vzdělávání je podrobně věnována kapitola č. 2.2.4 teoretické části.

Průkazem odbornosti se zabývá § 65. Hlava VI se týká osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (registrace). Hlava X obsahuje společná a přechodná ustanovení.

O *specializované způsobilosti* se píše v § 96. Specializovanou způsobilost v oboru studia mají též absolventi studia na vyšších a středních školách, mimo jiné v oboru sestra pro intenzivní péči (SIP), pokud studium prvního ročníku bylo zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004 a pracovníci, kteří složili atestaci do konce roku 2009 podle dosavadních právních předpisů.

## **2.2 Vzdělávání sester**

### **2.2.1 Vzdělávání v oboru ošetřovatelství po 2. světové válce na území ČR**

Po druhé světové válce došlo v Československu k nástupu socialistického režimu, což mělo pro vývoj českého i slovenského ošetřovatelství závažné důsledky. Sestry byly zařazeny mezi dělnickou třídu, proto ošetřovatelské školství zůstalo na úrovni středoškolské, zatímco ve většině zemí kapitalistického bloku se ošetřovatelství dále vyvíjelo a vynutilo si vzdělávání vysokoškolské. Ošetřovatelství u nás zůstalo zaměřené na výkony, nikoliv na pacienta, kam postupně směřoval vývoj ve světě. Sestra byla degradována na pouhou pomocnici a asistentku lékaře, lékař určoval práci sestry. Práce sestry se omezila na vykonávání příkazů a ordinací lékaře bez cílené ošetřovatelské péče založené na potřebách pacientů. Podobnou logikou byly utvářeny i obsahy studia na střední zdravotnické škole a vlastní myšlení studentek potlačováno. V padesátých letech vznikaly střední ošetřovatelské školy, kde bylo studium prodlouženo ze dvou na čtyři roky s maturitní zkouškou. Je překvapující, že v této atmosféře bylo otevřeno vysokoškolské sesterské studium.

V roce 1960 vzniklo na filozofické fakultě Univerzity Karlovy katedře pedagogiky vysokoškolské, nejprve čtyřleté, později pětileté studium pro sestry v oborech péče o nemocné – pedagogika a péče o nemocné – psychologie. Studium bylo zahajováno jako dálkové, teprve po dvaceti letech denní formou. Po roce 1989 vznikla snaha vysokoškolské sesterské studium přenést na lékařské

fakulty. Studium na FFUK bylo ukončeno se vznikem bakalářských ošetrovatelských oborů.

Po roce 1989 došlo v ošetrovatelském školství ke změnám. V roce 1992 byly otevřeny bakalářské programy jako rozšiřující vzdělání sester, pro studentky s dvouletou praxí v oboru kombinované studium čtyřleté, pro studentky bez praxe tříleté v prezenční formě jako vzdělávání kvalifikační. Navazující magisterské studium bylo otevřeno v oborech učitelství na zdravotnických školách a některých dalších specializačních např. ošetrovatelství v gerontologii, ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech atd. Novinkou letošního roku je otevření navazujícího magisterského studia v oboru intenzivní péče na 1. LF UK.

Medicínské obory se v době socialismu vyvíjely, narozdíl od ošetrovatelství, po odborné stránce na světové úrovni. Docházelo k vývoji nových medicínských oborů a vzniku specializovaných oddělení. Logickým důsledkem byla potřeba vzdělaných sester v těchto specializacích. Proto v roce 1960 vznikl Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně, dnešní Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Záměrem bylo realizovat další specializační studium sester po absolvování střední zdravotnické školy. Postupně docházelo k nárůstu specializačních oborů, například anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče (ARIP), instrumentářka na operačním sále, ošetrování dospělých a v geriatrii, ošetrování dětí, management, obor psychologické minimum atd. Toto studium bylo většinou dvouleté, ukončené atestační zkouškou a sestra, která jej absolvovala, se stala sestrou – specialistkou. Tento institut také pořádal kurzy dlouhodobé přípravy, např. v psychoterapii, managementu, hojení ran atd. a krátkodobé kurzy a přípravy ukončené závěrečnou zkouškou např. v oborech asistování v oboru gastroenterologie, asistování bronchoskopii, EEG atd. Tato instituce připravuje sestry ve specializačních studiích dodnes. (11)

V souvislosti s restrukturalizací zdravotnického školství bylo v devadesátých letech kvalifikační sesterské studium převedeno také na vyšší zdravotnické školy s obory všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, sestra pro psychiatrii, sestra se specializací v intenzivní péči (SIP), nutriční terapeut atd.

### 2.2.2 Vzdělávání sester

*Potřeba vzdělávat se* vždy patřila mezi kulturní potřeby jedince. Již ve starověku byl ideálem nejen člověk krásný fyzicky, ale také duševně. Tato myšlenka byla nazývána kalokagatia. V současné společnosti orientované hlavně na spotřebu je vzdělání většinou chápáno jako prostředek k získání lukrativního zaměstnání. Zdá se však, že trend ve vývoji společnosti orientovat se na výkon a spotřebu ve světě klesá. Současně stoupá význam vzdělání a zvyšuje se procento vysokoškolsky vzdělaných lidí v populaci. V České republice bohužel počet zájemců o studium zatím stále převyšuje počet studijních míst na vysokých školách. Zatím také ne všichni chápou, že do vzdělání stejně jako do zdraví je nutno investovat a že tyto investice se zhodnotí v budoucnu.

Vzdělávání lze získávat na několika *úrovních*. Pregraduální úroveň se týká získání kvalifikace k výkonu povolání. Skládá se ze vzdělání základního, u nás do 9. třídy základní školy, sekundárního, zprostředkovaného středními školami, vyššími odbornými školami, gymnázii a učilišti a vzdělání terciálního. Na terciální úrovni studují posluchači vysokých škol a univerzit. Druhou úrovní je postgraduální vzdělávání po získání kvalifikace k výkonu povolání nebo po ukončení studia. Toto vzdělávání by mělo být samozřejmostí. Probíhá v podobě různých kursů, seminářů nebo dalšího školního studia. Souvisí s překotným vývojem v oblasti výpočetní techniky, komunikační techniky, ale i s potřebou kreativity, komunikativnosti, schopnosti spolupráce v týmu a stále se zvyšujícím množstvím poznatků, které lze zahrnout pod pojem všeobecné vzdělání. Podmínkou pro vzdělávání je existence dostatečné nabídky možností. Třetí úrovní je vzdělávání průběžné, celoživotní. A stejně jako v lékařství i v dalších oborech je nutné vzdělávat se celoživotně k udržení znalostí v oboru v souvislosti s vývojem vědy a poznatků v daném oboru.

V tomto kontextu je také nutné nahlížet *vzdělávání sester*. Současný systém přípravy pro povolání všeobecné sestry souvisí s celkovým trendem zvyšování počtu vysokoškolsky vzdělaných lidí ve společnosti. Tím je také udržována společenská prestiž povolání. Pro mnohá povolání je kvalifikací univerzitní vzdělání. Proč by oboru ošetrovatelství měla stačit středoškolská příprava, jde přece o lidské zdraví a o co důležitější a zodpovědnější povolání je např. učitelství, studování přírody či historie? Další souvislosti pro úpravu

Strana 13 (celkem 73)

systemu vzdělávání sester je systém tohoto vzdělávání v EU, potřeba uznání kvalifikace pro výkon povolání a možnosti pracovat v oboru v zemích EU. Třetí souvislost spočívá ve vývoji ošetřovatelství jako profese. Ošetřovatelství se odvíjelo od potřeb nemocných. Vždy tedy bylo nutné analyzovat situaci, vyvodit z ní závěr, vytvořit plán opatření k řešení situace a následně zhodnotit jeho účinnost.

V současné době je nutné rozvíjet ošetřovatelství zaměřené nejen na potřeby nemocných, ale také samostatný obor s určitým vývojem a vědeckou základnou. Tyto nároky na profesi vyúsťují v potřebu ošetřovatelské péče poskytovanou zdravotnickými pracovníky různé úrovně. Nejdůležitější postavení v ošetřovatelství zaujímají všeobecné sestry. Pokud způsobilost k výkonu povolání získá muž, je oprávněn používat označení odbornosti všeobecný ošetřovatel. Náplň práce všeobecných sester se rozšířila, zejména v oblasti aktivit prováděných bez indikace lékaře a bez jeho odborného dohledu. Skupina registrovaných sester, pod jejichž vedením budou pracovat ostatní ošetřovatelští pracovníci, by měla být v budoucnu vysokoškolsky vzdělaná. Objevuje se nová kategorie zdravotnického pracovníka: zdravotnický asistent. Bude vykonávat základní ošetřovatelskou péči a část odborné ošetřovatelské péče, ovšem pod vedením všeobecných sester typu A. (8)

V celém procesu přeměn v sesterském vzdělávání se pohybuje několik subjektů s různými zájmy. Jsou jimi především uchazečky o studium prezenční ze středních škol a zájemkyně o kombinované studium z řad zkušenějších i velmi zkušených sester z praxe. (9) Dalšími subjekty jsou akreditační komise ministerstva školství, schvalující akreditované studijní obory a ministerstvo zdravotnictví, uplatňující svůj vliv také prostřednictvím NCONZO. Dalšími subjekty možná jsou i krajské úřady, které řídí některá zdravotnická zařízení. A nelze zapomínat na zaměstnavatele, především management nemocnic, který má zájem o kvalifikovaný personál, ale zároveň je limitován platem pro tu či onu kvalifikaci. (9) Své zájmy uplatňují i školy, které sestry připravují. Jsou to vyšší odborné školy připravující diplomované sestry, sedm lékařských fakult tří tradičních českých univerzit a fakulty vysokých škol, které připravují sestry absolventky BSO.

V jakémkoliv vysokoškolském studiu by měl být zajištěn stupeň bakalářský, magisterský i doktorandský. V současné době se však zdá, že výsledkem střetu interesovaných subjektů je snaha omezit sesterské studium spíše jen na bakalářský stupeň. Denní prezenční studium pro absolventky středních škol je nezbytné, musí je však mít kdo učit, instruovat a vychovávat ať již ve škole nebo později v praxi. Zkušené sestry z praxe mohou proto nyní být cennějšími posluchačkami než studentky denního studia. (9) Akreditační komise a ministerstvo zdravotnictví však posouvají akreditaci kombinovaných forem studia až po existenci daného studia po dobu tří let v prezenční formě. Stejně tak obtížné je uznávání magisterských zdravotnických programů akreditační komisí s odůvodněním, že zákon 96/2004 Sb. tento požadavek neklade. S touto strategií tiše souhlasí ředitelé zdravotnických zařízení z důvodu mzdových nároků sester (9). Stejně tak lze pochopit snahu NCONZO. Když už má po vzoru EU existovat vysokoškolsky vzdělaná sestra, tak stačí absolventka BSO, které se nabízejí specializační a kvalifikační kursy. (9)

Ze současného vývoje lze soudit, že v budoucnu budou o nemocného pečovat na různých úrovních středoškolsky vzdělané zdravotní asistentky, absolventky vyšších zdravotnických škol, sestry absolventky BSO i MSO a místy i absolventky doktorského studia ošetřovatelství. Podíl středoškolaček a absolventek bakalářského, magisterského i doktorského studia určí zájem a schopnosti uchazečů spolu s realitou nabídky míst a platového odlišení ve zdravotnických zařízeních.(9)

### **2.2.3 Současný systém vzdělávání sester**

V současné době je možné se pro povolání všeobecné sestry připravovat na vyšších zdravotnických školách a ve vysokoškolském studiu. Na VOZŠ mohou studovat uchazeči, kteří absolvovali střední školu a složili maturitní zkoušku. Dále musí být zdravotně způsobilí k výkonu povolání všeobecné sestry, proto uchazeči předkládají vyjádření lékaře. Podmínkou pro přijetí ke studiu je složení přijímací zkoušky. Zájemci o studium na VOZŠ mohou vybírat ze škol státních, církevních a soukromých. Po ukončení VOZŠ získávají absolventi označení diplomovaná všeobecná sestra a jsou způsobilí k výkonu povolání bez dohledu. Vysokoškolské studium k získání kvalifikace všeobecná sestra se

Strana 15 (celkem 73)

způsobilostí k výkonu povolání bez dohledu je možné absolvovat na vysokých zdravotnických školách státních nebo soukromých a na univerzitách. V oboru všeobecná sestra si mohou studenti vybírat ze studia většinou bakalářského, výjimečně nenavazujícího magisterského. Uchazeči mohou studovat ve formě prezenční kvalifikačního studia a pokud již mají předepsanou dobu dvou let praxe v oboru, také ve formě kombinované studia rozšiřujícího. Absolventi bakalářského studia jsou oprávněni užívat titul Bc. a mohou po složení přijímacích zkoušek pokračovat ve studiu magisterském, navazujícím. Po jeho ukončení jsou oprávněni používat titul Mgr.

Pro získání specializované způsobilosti k výkonu povolání je nutno absolvovat program specializačního vzdělávání. Této problematice je věnována kapitola 2.2.4 teoretické části.

Nedílnou součástí systému vzdělávání sester je celoživotní vzdělávání. Systém celoživotního vzdělávání byl vypracován jako zajištění kontinuálního vzdělávání sester, nezbytného k udržování a obnovování vědomostí, nutných ke kvalitnímu výkonu povolání. Sestry, které nejsou vysokoškolsky vzdělané, mohou být zaměstnány jako sestry bez dohledu pokud jsou registrovány. Podmínkou je získat v registračním období šesti let čtyřicet kreditních bodů. Šest let je také období, kdy registrace platí, v této době je nutné sbírat další body k registraci do dalšího období. Kreditní body je možné získat pasivní nebo aktivní účastí na seminářích, kurzech, přednáškách či kongresech. Celoživotní vzdělávání je pro sestry povinné, jak ukládá zákon 96/2004 Sb. a mělo by být samozřejmostí stejně jako v jiných oborech. Pro zájemce o práci v zahraničí je doklad o registraci nezbytný k uznání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry v zemích EU.

Vzhledem k tomu, že téma této práce se týká sester již pracujících v praxi, vyšším zdravotnickým školám se nevěnuji podrobněji. Bylo zjišťováno, jaké konkrétní možnosti studia zaměstnané sestry mají. Ze získaného materiálu o současné nabídce VŠ studia sester byly použity informace o bakalářském studiu v oborech všeobecná sestra, navazujícím i nenavazujícím studiu magisterském pro sestry a studiu v oboru zdravotnický záchranář. Tento obor byl do přehledu zařazen vzhledem k tomu, že pro sestry pracující v intenzivní péči mohl být také atraktivní z hlediska možnosti studia.

Byl vytvořen přehled vysokoškolských akreditovaných studijních oborů pro všeobecné sestry viz příloha č. 5.

Přijímací zkoušky pro prezenční bakalářské studium v oboru všeobecná sestra se liší podle jednotlivých fakult. Většinou se týkají biologie v rozsahu středoškolského učiva a všeobecného přehledu, někdy zaměřeného na zdravotnictví. Součástí přijímací zkoušky na některých fakultách, např. UK, je také test z chemie a fyziky v rozsahu středoškolské látky. Přijímací zkoušky k rozšiřujícímu bakalářskému studiu pro již zaměstnané sestry, jehož součástí je většinou i požadavek praxe v oboru všeobecná sestra, se však týkají stejných předmětů, i když sestřím pracujícím v praxi je tato učební látka již poněkud vzdálena léty. Navíc většina zájemkyň o toto studium absolvovala střední zdravotnickou školu, kde rozsah učební látky v těchto předmětech rozhodně nekorespondoval s rozsahem gymnaziálním.

Přijímací zkoušky k navazujícímu magisterskému studiu se týkají většinou vědomostí nabytých během studia bakalářského. Znalost jazyků je požadována k oboru management ve zdravotnictví. Speciální jsou požadavky na znalosti z výpočetní techniky ke studiu zdravotnické techniky a informatiky a znalosti z ošetřovatelství v interně, chirurgii a pediatrii, které se vztahují k oboru studia. Zvláštní požadavky jsou kladeny na adepty magisterského studia intenzivní péče, kde přijímací zkoušky jsou opět z biologie, chemie a fyziky.

Přehled akreditovaných studijních oborů, o které by mohly mít zájem pracující sestry v intenzivní péči, tedy i respondentky tohoto výzkumu, je uveden v příloze č. 5. Tento přehled byl vytvořen ze současné nabídky akreditovaných studijních vysokoškolských oborů a obsahuje školy státní i soukromé.

#### *Bakalářské studium otevřené pro školní rok 2007/2008*

Pro studium oboru *všeobecná sestra* prezenční formou bylo otevřeno dvanáct studijních programů na různých fakultách. Vzhledem k tomu, že již zaměstnané sestry byly kvalifikovány studiem SZŠ, lze předpokládat, že tento studijní program není pro tyto sestry určen. Pro studium tohoto oboru formou kombinovanou byly na různých fakultách v celé ČR otevřeny tři programy (V Českých Budějovicích, Plzni, Hradci Králové). Obor *zdravotnický záchranář* je možné studovat pouze prezenční formou ve dvou programech v ČR. V oboru

Strana 17 (celkem 73)

*ošetřovatelství* prezenční formou se mohou uchazeči vzdělávat ve dvou programech, formou kombinovanou ve třech (Brno, Praha, Hradec Králové) . Pro obor *veřejné zdravotnictví* byl otevřen jeden program prezenční a kombinovanou formou. *Pedagogiku ve zdravotnictví* je možno studovat pouze kombinovanou formou v jednom studijním programu. (podrobněji příloha č. 5)

#### 3.4.2. *Magisterské studium pro rok 2007/2008*

Magisterské studium je nutné rozdělit na studium nenavazující a navazující. Z nenavazujících typů studia byl pro obor *ekonomika a řízení zdravotnictví* otevřen jeden program formou kombinovanou a pro obor *sociální práce se zdravotnickým profilem* (sociální pracovník) také jeden program formou prezenční.

V oborech navazujícího magisterského studia mají uchazeči více možností. Většinu oborů je možno studovat pouze prezenční formou a pro každý tento obor byl otevřen pouze jeden studijní program. Jedná se o osm oborů. Patří sem *ošetřovatelství v gerontologii, zdravotní vědy, obor ochrana veřejného zdraví, ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech, učitelství zdravotnických předmětů, intenzivní péči, zdravotnická technika a informatika a obor dlouhodobá ošetřovatelská péče*. Další možností je studium v oboru *ošetřovatelství*, kde prezenční formou mohou uchazeči studovat ve dvou programech. Výjimkou je studijní obor *řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích*, kde je otevřen program studia prezenčního, ale jako jediný magisterský navazující program nabízí také možnost kombinovaného studia.

#### 2.2.4 **Specializační vzdělávání**

Specializační vzdělávání navazuje na již získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a je jednou z forem celoživotního vzdělávání. Do nedávné doby studovali zdravotničtí pracovníci tzv. pomaturitní specializační studium v oborech, jejich výčet byl uveden v dříve platném právním předpisu, tj. vyhlášce 77/1981 Sb. (10) Podle nyní platného právního předpisu – zákona 96/2004 Sb. s úpravou vyhláškou 125/2005 Sb., mluvíme o specializačním studiu (vzdělávání). K němu se vztahují ještě nařízení vlády 463/2004 Sb., které stanovuje obory specializačního studia a označení jeho absolventů, vyhláška

Strana 18 (celkem 73)

393/2004 Sb. o konání atestační zkoušky a Věstník MZ ČR, který určuje rámcové vzdělávací programy pro specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. (Zatím je schváleno přes 50 rámcových vzdělávacích programů)

Současné specializační vzdělávání probíhá pouze v jednom akreditovaném středisku, v NCONZO v Brně. Zřizovatelem NCONZO je Ministerstvo zdravotnictví zřizovací listinou z 19. 3. 2003. Pořádá vzdělávací programy akreditované MZ ČR v oborech akreditovaný kvalifikační kurs, certifikovaný kurs a specializační vzdělávání (podle zákona 96/2004 Sb.) Toto nové specializační studium je koncipováno jinak, než dosavadní PSS. Vzdělávací programy se skládají z několika modulů. Pod pojmem modul si lze představit ucelenou část vzdělávacího programu, ohodnocenou určitým počtem kreditních bodů, který je stanoven vzdělávacím programem. (10) Moduly lze rozdělit na základní, odborné a speciální završené atestační zkouškou. Výhodou modulového systému je velká pružnost a variabilita. Některé moduly jsou shodné (základní moduly), takže v případě, že zdravotnický pracovník bude studovat více specializací, nemusí tyto moduly absolvovat dvakrát. (10) Cílem základního modulu je vybavit všeobecnou sestru znalostmi z pojmosloví, zajistit orientaci v primárních vědomostech a literárních pramenech vědních a klinických oborů ovlivňujících roli sestry specialistky. (11) Dále je možno moduly rozdělit na povinné, doporučené a volitelné výběrové. Do specializačního vzdělávání se započtou také certifikované kursy, které účastník absolvoval, pokud jsou součástí vzdělávacího programu daného modulu. (10)

Ke specializačnímu studiu je možné se přihlásit podáním písemné žádosti na adresu NCONZO a přiložit některé doklady, např. o odborné způsobilosti. Vstupní podmínkou pro specializační studium je odborná způsobilost k výkonu povolání (96/2004 Sb.) s praxí minimálně 12 – 36 měsíců. Celková délka specializačního studia je 36 měsíců (od data zařazení do začátku teoretické části specializačního vzdělávacího programu plní účastník zařazený do studia praktickou část vzdělávacího programu 12 měsíců práce příslušného zdravotnického povolání v oboru specializace). Studium je ukončeno složením atestační zkoušky podle vyhlášky 394/2004 Sb.(12) Ke zkoušce se může uchazeč přihlásit, pokud splnil všechny požadavky stanovené příslušným vzdělávacím programem a získal potřebný počet kreditů určených vzdělávacím programem.

Strana 19 (celkem 73)

Seznam současných akreditovaných specializačních studijních programů a označení specialistů je uveden v příloze č. 4.

Vzhledem k tomu, že práce je zaměřena na cílovou skupinu sester pracujících v intenzivní péči, bude dále věnována pozornost této specializaci. Cílem vzdělávacího programu pro získání specializované způsobilosti v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči je dle Věstníku MZČR (Rámcové vzdělávací programy pro specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, kapitola 1. Cíl specializačního vzdělávání, str. 2): „Připravit všeobecné sestry pro poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče o pacienty starších deseti let, u kterých dochází k selhání základních životních funkcí nebo toto selhání hrozí, v rozsahu vědomostí a dovedností odpovídajících požadavkům specializované způsobilosti podle § 48 a 49 vyhlášky 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.“ (11). Obsahem tohoto specializačního vzdělávání je výuka teoretická a praktická a připravuje sestru pro intenzivní péči se zaměřením na neodkladnou péči, na anesteziologii, na dlouhodobou umělou plicní ventilaci, na očišťovací metody krve, na kardiologii, na algeziologii, na zdravotnické operační středisko a porodní asistentku pro intenzivní péči. Každá tato varianta má jeden povinný základní modul studia, společný pro všechny zaměření, jeden společný povinný odborný modul (role sestry pro intenzivní péči) a různý počet odlišných doporučených nebo povinně volitelných modulů. (11) Každý modul má určené dovednosti a vědomosti respektive výkony a jejich četnost, které musí studentka během studia zvládnout. Cílem odborného modulu je připravit všeobecnou sestru pro poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče o pacienty, u kterých dochází k selhávání základních životních funkcí nebo kde toto selhání bezprostředně hrozí.(11) Speciální moduly jsou koncipovány podle příslušného zaměření sestry pro intenzivní péči. Vzdělávací program je uskutečňován kombinovanou formou v blocích, které odpovídají délce stanovené týdenní pracovní doby.(11)

### **3. EMPIRICKÁ ČÁST**

#### **3.1 Cíle praktické části**

Praktická část této práce má dva hlavní cíle. Prvním je zjistit úroveň informovanosti sester o současném systému vzdělávání sester, druhým cílem je zmapovat názory a postoje sester, vztahující se k problematice vzdělávání.

#### **3.2 Hypotézy**

- 1) Domnívám se, že polovina sester zná současnou podobu systému vzdělávání sester.
- 2) Předpokládám, že polovina ze sledovaného souboru sester pracujících v oboru intenzivní péči má zájem dále studovat.
- 3) Předpokládám, že polovina sester pracujících v intenzivní péči jsou nespokojeny se současným systémem vzdělávání sester.

#### **3.3. Použité metody výzkumu**

##### **Dotazník**

Metodou výzkumu byl zvolen dotazník vlastní konstrukce, protože umožňuje získat a zhodnotit informace od dostatečného množství respondentů. K ověření dotazníku byla rozdána pilotní verze v počtu 5 kusů, která ukázala některé nedostatky a špatné formulace. Po úpravě byla rozdána definitivní verze. V úvodu dotazník obsahuje oslovení respondentů, vysvětlení účelu výzkumu a ochranu identity respondentů, instrukce k vyplnění dotazníku. Při konstrukci dotazníku jsem zvolila jeho rozdělení na tři části. První část se týká identifikačních údajů a slouží ke zhodnocení výzkumného vzorku. Druhá část dotazníku obsahuje otázky směřované na znalosti sester o faktech z oblasti systému vzdělávání sester. Třetí část dotazníku se zabývá vlastními názory sester

na určité problémy v této oblasti. V dotazníku byly použity dvě formy položek: Zavřené položky, kdy sestry vybíraly z nabízených odpovědí a to buď dvou vylučujících se alternativ nebo z více nabízených odpovědí, kde bylo možné označit současně více možností. Technika zavřených otázek byla použita v položkách č. 1, 3 - 5 a 13 - 19. V otevřených položkách měly respondentky možnost vyjádřit svůj názor. Technika otevřených otázek byla použita u odpovědí na otázky č. 2, 6 - 12 a 20. Jsem si vědoma, že odpovědi na otevřené otázky bude obtížné přehledně zhodnotit, jsem ale názoru, že pro výpovědní hodnotu tohoto výzkumu bylo použití otevřených položek v dotazníku nezbytné. Polootevřené položky jsou kombinací obou předchozích možností.

Otázky č. 1 - 4 se zabývají identifikací zkoumaného vzorku: pohlaví a věk respondentů, způsob získání kvalifikace pro výkon povolání, pracovní zařazení a délka praxe v oboru intenzivní péče. Také mě zajímalo, zda respondentky pracují v Praze nebo mimo Prahu.

V otázkách č. 7 - 9 byla zjišťována informovanost sester o některých skutečnostech týkajících se systému vzdělávání. Tento soubor otázek byl doplněn o dotazy na zákon 96/2004 Sb. a dále bylo zkoumáno na jakých internetových adresách by sestry hledaly informace o vzdělávání.

Soubor otázek č. 13 - 20 se týká názorů a postojů sester k problematice vzdělávání. Dále byly sestry dotazovány, zda chtějí pokračovat ve studiu, jaký typ vzdělávání jim vyhovuje a jakou finanční částku jsou ochotné do svého vzdělávání investovat. Poslední tři otázky byly zaměřeny na názory sester na systém vzdělávání jako celku.

Dotazník je součástí souboru příloh jako příloha č. 6.

V tabulkách hodnocení odpovědí byly použity zkratky:

n - počet respondentek, počet odpovědí

Fi % - procento respondentek, procento odpovědí

### **3.4. Organizace výzkumu**

Výzkum probíhal ve dvou nemocnicích na některých odděleních intenzivní péče. Byla zvolena Všeobecná fakultní nemocnice v Praze a Krajská nemocnice Liberec. Předpokladem pro tuto volbu byla možnost rozdílných názorů sester na systém vzdělávání podle dosažitelnosti studijních institucí. Nejprve jsem písemnou

Strana 22 (celkem 73)

formou požádala hlavní sestry těchto nemocnic o souhlas s provedením výzkumu. V Krajské nemocnici Liberec jsem zvolila Anesteziologicko- resuscitační kliniku, kde pracuje 34 sester. Dotazníky jsem podle předchozí dohody odeslala poštou a získala zpět 28 vyplněných dotazníků. Ve Všeobecné fakultní nemocnici bylo rozdáno 60 dotazníků. Na koronární jednotku II. interny 9 ks., koronární jednotku IV interny 11 ks., jednotku intenzivní péče IV. interny 8 ks. , resuscitační stanici Kliniky anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny 18 ks. a resuscitační stanici II Kardiologické kliniky 14 ks. Na těchto klinikách dotazníky byly předány staničním sestram. Návratnost byla celkem 76 dotazníků tj. 80,8 %.

### 3.5. Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo 76 sester z vybraných jednotek intenzivní péče .

#### Položka č. 1: Pohlaví

Z celkového počtu dotazovaných respondentů bylo 100 % žen.

#### Položka č. 2: Věk

Věk respondentů byl rozdělen do několika věkových pásem. Největší skupinu tvoří sestry ve věku 20-25 let (30 sester, tj. 39.5 %) a sestry ve věku 25-30 let (21 sester, tj. 27.63 %).

Tab. č. 1: Věk respondentů

Věk v letech	n	Fi %
méně než 20	1	1,32 %
20 - 25	30	39,5 %
25 - 30	21	27,63 %
30 - 35	16	21,05 %
35 - 40	5	6,58 %
40 - 50	1	1,32 %
50 a více	2	2,63 %

### **Položka č. 3: Způsob získání kvalifikace k výkonu povolání**

V dotazníku bylo vzdělání rozděleno na jednotlivé školy: střední zdravotnickou školu, vyšší zdravotnickou školu, specializační studium ARIP nebo SIP, VŠ studium bakalářské nebo magisterské prezenční nebo kombinovanou formou a jiné studium. Vyhodnoceno bylo dosažené vzdělání. Z celkového počtu 28 sester, tj. 37 % ze zkoumaného vzorku jsou absolventky střední zdravotnické a vyšší odborné školy se specializací sestra pro intenzivní péči, celkem 29 sester, tj. 38 % je počet absolventek střední zdravotnické školy a specializačního studia anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče. Vysoké je také procento sester, které absolvovaly pouze střední zdravotnickou školu (12, tj. 16%).

Tab. č. 2: Způsob získání kvalifikace k výkonu povolání

Dosažené vzdělání	n	Fi %
SZŠ a ARIP	28	36.84 %
SZŠ a VOZŠ-SIP	29	38.16 %
SZŠ a BSO	2	2,63 %
SZŠ, ARIP, BSO	2	2.63 %
SZŠ a MSO	0	0 %
SZŠ, ARIP, MSO	1	1,32 %
jen BSO	1	1,32 %
BSO a ARIP	0	0 %
SZŠ, VOZŠ-SIP a BSO	1	0,32 %
jen SZŠ	12	15,79 %

### **Položka č. 4: Místo výkonu povolání**

Ze zkoumaného vzorku 48 sester, tj. 63,16 % pracuje v Praze a 28 sester, tj. 36.84 % pracuje mimo Prahu

Tab. č. 3: Místo výkonu povolání

Místo výkonu povolání	n	Fi %
VFN Praha	48	63,16 %
KN Liberec	28	36,84 %

#### **Položka č. 5: Pracovní zařazení**

Sestry ze zkoumaného vzorku pracují v těchto funkčních zařazeních: 58 sester, tj. 76,32 % jako sestra u lůžka, 9 sester, tj. 11,86 % jako sestra školitelka, 5 sester, tj. 6,58 % jako staniční sestra a 4 sestry, tj. 5,26 % jako sestra s jiným zařazením. Jiné pracovní zařazení respondentky nespecifikovaly, pouze jedna uvedla vedoucí směny.

Tab. č. 4: Pracovní zařazení

Pracovní zařazení	n	Fi %
sestra u lůžka	58	76,32 %
sestra školitelka	9	11,86 %
staniční sestra	5	6,58 %
jiné zařazení	4	5,26 %

#### **Položka č. 6: Délka praxe v oboru intenzivní péče**

Délku praxe, které sestry odpracovaly v intenzivní péči jsem při hodnocení dotazníku rozdělila do několika pásem. Šest ,tj. 7,89 % sester pracovalo v době do 1 roku, devatenáct, tj. 25,0 % sester v době mezi 1-3 roky a devět sester, tj. 11,84 % mezi 4-5 lety. Deset sester, tj. 13,6 % působí v intenzivní péči po dobu 6-7 let, taktéž deset sester mezi 8-10 lety a 13 sester (17,11 %) mezi 11-15 lety. Pět sester (6,58 %) je zaměstnáno jako sestra pro intenzivní péči po dobu 16-20 let a čtyři sestry (5,26 %) po dobu delší než 20 let.

Tab. č. 5: Délka praxe v oboru

Délka praxe	n	Fi %
méně než 1 rok	6	7,89 %
1-3 roky	19	25,0 %
4-5 roky	9	11,84 %
6-7 let	10	13,6 %
8-10 let	10	13,6 %
11-15 let	13	17,11 %
16-20	5	6,58 %
více než 20 let	4	5,26 %

Z charakteristiky průzkumného vzorku 76 respondentek vyplývá, že tento soubor tvoří výhradně ženy. Většinu z těchto žen (67 %) je mezi 20 a 30 lety. Největší procento těchto sester jsou absolventky střední zdravotnické a vyšší odborné školy se specializací sestry pro intenzivní péči (37 %), o něco menší je počet absolventek střední zdravotnické školy a specializačního studia anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče (38 %). Také vysoké je procento sester, které absolvovaly pouze střední zdravotnickou školu (16 %). Největší část sester ze souboru udává délku práce v oboru intenzivní péče mezi 1 a 3 lety (25 %). Dále je ovšem nejpočetnější skupina sester s praxí 11 – 15letou (17 %). Lze předpokládat, že tento výsledek odpovídá odchodu sester na mateřskou dovolenou ve věku od 25 let a pozdějšímu návratu sester po mateřské zpět do praxe. Obecně je možno považovat sestru v intenzivní péči za zkušenou po 4-5 letech praxe. Ze zkoumaného vzorku tomuto odpovídá 56 %.

### **3.6. Analýza výsledků**

Vlastní průzkumná část dotazníku byla pro přehlednost rozdělena na část znalostní a část zabývající se postoji a názory.

#### **3.6.1. Znalosti respondentek o současném systému vzdělávání sester**

V otázkách č. 7 - 9 byla zjišťována informovanost sester o některých skutečnostech týkajících se systému vzdělávání: Jaký typ školy je nutné v současné době vystudovat pro výkon povolání všeobecné sestry a sestry pro intenzivní péči a jaké vzdělávací možnosti má již pracující sestra. Otázky byla formulovány tak, aby jim respondentky rozuměly. Vzhledem k tomu, že jsem se snažila nepředjímat možnosti odpovědí a tím ovlivňovat dotazované sestry, volila jsem techniku otevřených otázek. Poté byly různé možnosti odpovědí označeny a vyhodnoceny podle procenta jejich výskytu. Počet odpovědí tedy neodpovídá celkovému počtu 76 sester ale kombinacím různých možností odpovědi, jedná se o vícečetné odpovědi.

#### **Položka č. 7: Vzdělání nutné k získání osvědčení pro výkon povolání všeobecné sestry v současné době**

Tato otázka byla řešena formou volných odpovědí. Zjišťováno bylo, jaký typ školy je nutné v současné době vystudovat pro získání způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry. Respondentkám byla dána možnost volných odpovědí. Z celkového počtu 89 odpovědí udávalo kompletně správnou variantu, tedy vyšší zdravotnickou školu nebo bakalářské studium v oboru všeobecná sestra, 32 odpovědí tj. 35,96 %. Celkem 16 odpovědí, tj. 17,98 % znělo jen VOZŠ, 20 odpovědí tj. 22,47 % volilo jen BSO. Ve 2 odpovědích se vyskytla volba ve znění „minimálně VOZŠ“, tj. ve 2,25 %. Jako další sestry uváděly jako předpoklad k získání osvědčení k výkonu povolání studium jen SZŠ (5 odpovědí tj. 5,65 %), jen magisterské studium (3 odpovědi tj. 3,37 %), ARIP (2 odpovědi tj. 2,25 % odpovědí) a SIP ( také 2 odpovědi, tj. 2,25 %). Ve 1,12 % odpovědí (1krát) byla uvedena varianta SZŠ a 2 roky studia v oboru zdravotní sestra. Celkem 6, tj. 6,76 %, tj. 42 %.

Tab. č. 6: Typ školy nutný k získání osvědčení pro výkon povolání všeobecné sestry.

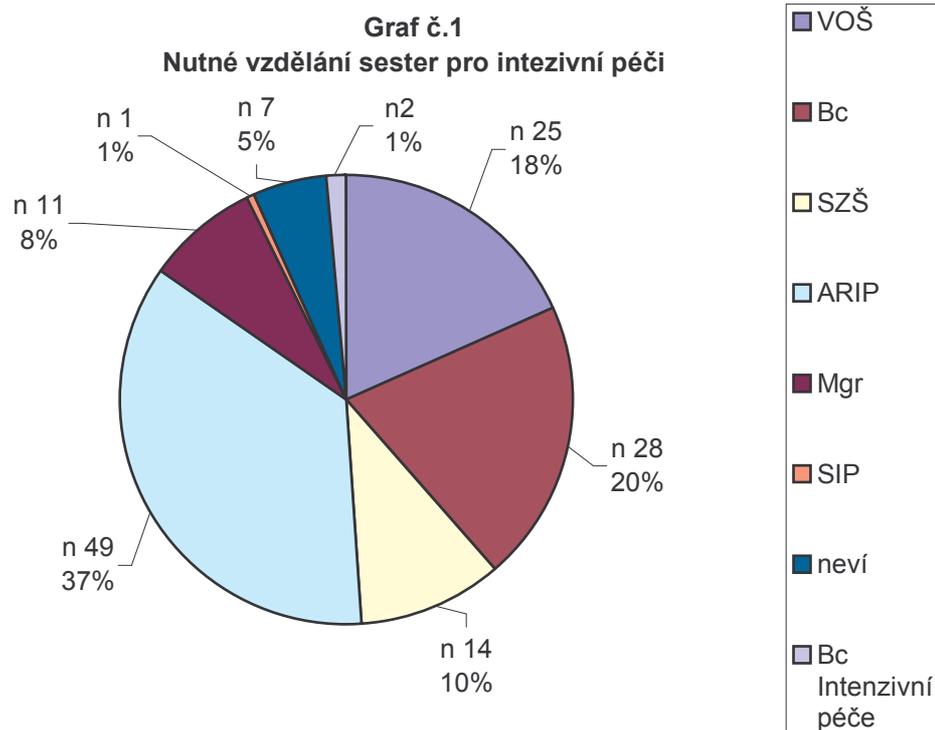
Typ školy	n	Fi %
BSO a VOZŠ	32	35,96 %
jen VOZŠ	16	17,98 %
jen BSO	20	22,47 %
minimálně VOZŠ	2	2,25 %
SZŠ	5	5,65 %
MSO	3	3,37 %
ARIP	2	2,25 %
neví	6	6,74 %
SIP	2	2,25 %
SZŠ a 2 roky studia oboru zdravotní sestra	1	1,12 %
celkem	89	100 %

**Položka č. 8: Vzdělání nutné k získání osvědčení k výkonu povolání sestry pro intenzivní péči.**

Tato položka dotazníku byla opět řešena formou volných odpovědí a získány byly vícečetné odpovědi. Z celkového počtu 137 odpovědí 25 tj. 18,25 % odpovědí znělo VOZŠ, sestry však nespecifikovaly specializaci SIP. Ve 28 odpovědích, tj. 20,44 % respondentky udávaly BSO, 14, tj. 10,22 % odpovědí volilo SZŠ. Celkem 49 odpovědí tj. 35,77 % udávalo ARIP. V 11, tj. 8,03 % odpovědí volily sestry MSO jako specializační studium pro intenzivní péči. Jedna, tj. 0,73 % odpovědí udávalo SIP. Celkem 7 odpovědí tj. 5,11 % znělo nevím a ve 2, tj. 1,46 % odpovědí sestry volily BSO v intenzivní péči, tedy neexistující obor. Z celkového počtu 137 odpovědí bylo 61 tj. 44,53 % správných. (ARIP, SIP, MSO specializace IP)

Tab. č. 7: Vzdělání nutné k výkonu povolání sestry v IP.

Typ vzdělání	n	Fi %
VOŽŠ	25	18,25 %
BSO	28	20,44 %
SZŠ	14	10,22 %
ARIP	49	35,77 %
MSO IP	11	8,03 %
SIP	1	0,73 %
nevím	7	5,11 %
BSO IP	2	1,46 %
celkem	137	100 %



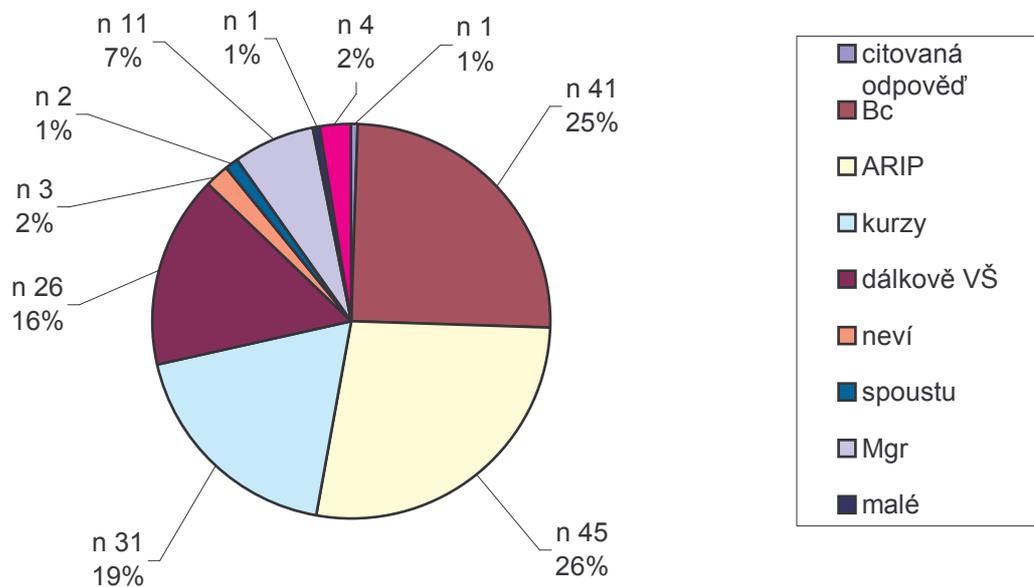
### **Položka č. 9: Možnosti dalšího vzdělávání již zaměstnaných sester**

Také v této otázce byla zvolena technika volných vícečetných odpovědí. Předpokladem bylo, že respondentky budou mít v této oblasti větší přehled, protože se jich bezprostředně týká. Celkem bylo získáno 166 odpovědí. Kromě konkrétních odpovědí ARIP (45 odpovědí tj.27,27 %), BSO studium (41 odpovědí tj. 24,85 %), přednášky, kursy a semináře (31 odpovědí tj.18,79 %), vysokoškolské dálkové studium (26 odpovědí tj. 15,76 %) a VOZŠ (4 odpovědi tj. 2,24 %), byly uvedeny i nekonkrétní varianty. Jedna , tj. 0,61 % odpovědí znělo „malé možnosti“, 3 odpovědi tj.1,89 % bylo nevím a 2 odpovědi tj. 1,21 % odpovědí označilo „spoustu možností.“ U jedné respondentky odpověď zněla: „Situace je velmi složitá, sestra s malými dětmi nemá čas obíhat vzdělávací kursy.“ Bohužel sestry, které jako možnost uvedly VOZŠ nespécifikovaly, zda myslí již neprobíhající studium SIP nebo obor všeobecná sestra. Za významný údaj pokládám podmínku dálkového (kombinovaného) studia (26 odpovědí tj. 16%), který sestry uváděly bez jakékoliv nápovědy v možnostech. Je to faktor pro ně pochopitelně významný vzhledem k tomu, že jsou zaměstnané a vzhledem k průměrnému věku respondentek již také mohou mít své rodiny. Tento fakt odráží také citovaná odpověď. Preference pro ARIP (27%), BSO studium (25%) a studium formou kursů (19%) byla celkem vyrovnaná.

Tab. č. 8: Možnosti vzdělávání již zaměstnaných sester

Možnosti vzdělávání	n	Fi %
ARIP	45	27,7 %
BSO	41	28,85 %
přednášky, kursy	31	18,79 %
dálkové VŠ studium	26	15,76 %
VOZŠ	4	2,24 %
malé možnosti	1	0,61 %
nevím	3	1,89 %
spoustu možností	2	1,21 %
nedostatek času ke studiu	1	0,61 %
celkem	166	100 %

**Graf č.2**  
**Možnosti vzdělávání sester již pracujících v praxi**



### **Položka č. 10: Znalosti sester o základní legislativě**

Tato položka byla řešena formou otevřené otázky. Zjišťovány byly znalosti sester o základní legislativě, týkající se vzdělávání sester. Ptala jsem se, podle jakého zákona se řídí oprávnění k výkonu nelékařských zdravotnických pracovníků. Ve VFN 39 sester tj. 81,2 % zvolilo špatnou odpověď a 9 sester, tj. 18,8 % správnou. V KNL 26 sester odpovědělo špatně (92,2 %) a 2 sestry správně (7,1 %). Rozdíl ve správných a nesprávných odpovědích mezi VFN a KNL je 10 %. Nesprávnost odpovědi spočívala v záměně čísla nebo roku vydání zákona. Z celkového počtu 76 respondentek 65 sester, tj. 85,25 % uvedlo, že neví nebo neodpovědělo. Celkem 11 sester, tj. 14,47 % odpovědělo zákon 96/2004.

Tab. č. 9: Znalosti respondentek z VFN a KNL o základní legislativě

Odpověď	n VFN	Fi % VFN	n KNL	Fi % KNL
zákon 96/2004 Sb.	9	18,8 %	2	7,1 %
nevím, nesprávná nebo žádná odpověď	39	81,2 %	26	92,2 %
celkem	VFN 48	100 %	KNL 28	100 %

Tab. č. 10: Znalosti sester o základní legislativě

Odpověď	n	Fi %
Zákon 96/2004 Sb.	11	14,47 %
špatná odpověď	65	85,25 %

**Položka č. 11: Způsob získávání informací o zákonech vztahujících se ke vzdělávání sester**

V této položce byla zvolena technika otevřené otázky a získány byly vícečetné odpovědi. Sestry udávaly, na jaké internetové adrese by hledaly informace o zákonech a pravidlech týkajících se současného systému vzdělávání sester. Celkem bylo získáno 82 odpovědí. Necelých 55 % tj. 45 odpovědí uvádělo různé možnosti internetových kontaktů, nevírně 37 tj. 45 % odpovědí, což odpovídá 48,6 % respondentek.

Tab.č.11: Informace o zákonech vztahujících se ke vzdělávání sester

internetová adresa	n	FI %
nevím	37	45,42 %
www.mzcr.cz	18	21,95 %
stránky ČAS	6	7,32 %
www. aspi.cz	1	1,22 %
www.zákony.cz	1	1,22 %
NCONZO	9	10,98 %
www.sestra.in	2	2,44 %
internetový vyhledávač	6	7,32 %
www.cuni.cz	2	2,44 %
celkem	82	100 %

### **Položka č. 12: Způsob získávání informací o akreditovaných studijních oborech**

Také v této položce byla zvolena technika otevřené otázky a výsledkem byly vícečetné odpovědi. Tato otázka se týkala internetových adres nebo jiných zdrojů, které by sestry použily pro získávání informací o akreditovaných studijních oborech vhodných pro jejich vzdělávání. Z celkového počtu 82 odpovědí jich 34, tj. 41 % znělo nevíím, nebo nebyla uvedena žádná odpověď. Celkem 48, tj. 69 % odpovědí volilo různé možnosti, což odpovídá 63,1 % respondentek.

Tab. č.12: Způsob získávání informací o akreditovaných studijních oborech

internetová adresa nebo jiný zdroj	n	Fi %
nevím	34	41,46 %
www.nconzo.cz	17	20,73 %
www.csarim.cz	1	1,22 %
internetový vyhledávač	8	9,76 %
ČAS	5	6,10 %
www.mzcr.cz	7	8,54 %
www.aspi.cz	1	1,22 %
www.cuni.cz	5	6,10 %
www.sestra.in	2	2,44 %
učitelské noviny	2	2,44 %
celkem	82	100 %

### **3.6.2.. Názory sester na současný systém vzdělávání sester**

Druhou část dotazníku tvořily otázky týkající se názoru sester na jednotlivé problémy. V otázkách č. 13 - 17 byla zvolena technika uzavřené technika a respondetky vybíraly z nabízených variant odpovědí. Opět získány vícečetné odpovědi.

### **Položka č. 13: Názor sester na vhodné vzdělání k výkonu povolání všeobecné sestry**

V této položce bylo zjišťováno, jaký typ školy je podle názoru sester nejvhodnější k získání kvalifikace všeobecné sestry a sestry pro intenzivní péči. Zde byla zvolena uzavřená technika otázky - volba z několika předepsaných možností a sestry mohly označit více variant odpovědi současně. Byly získány vícečetné odpovědi. Respondentky měly možnost volit ze čtyř možností: střední zdravotnická škola (23 tj. 21,3 % odpovědí), vyšší zdravotnická škola (50 tj. 46,3 % odpovědí), bakalářské vysokoškolské studium (27 tj. 25,0 %) a magisterské vysokoškolské studium (6 tj. 5,56 %) a tyto možnosti kombinovat. Dále na otázku proč měly svou volbu zdůvodnit. Z celkového počtu 108 odpovědí 50 tj. 46 % znělo že, nejvhodnější pro získání osvědčení k výkonu povolání všeobecné sestry je studium na vyšší odborné škole.

Tab. č. 13: Názor sester na vzdělání vhodné k výkonu povolání všeobecné sestry

Možnosti studia	n	Fi %
SZŠ	23	21,3 %
VOZŠ	50	46,3 %
BSO	27	25,0 %
MSO	6	5,56 %
neudáno	2	1,85 %
celkem	108	100 %

Zdůvodnění volby respondentek bylo shrnuto do následujícího přehledu:

#### *Odpovědi týkající se SZŠ:*

SZŠ je dostatečná (jak se domnívá 7 respondentek) , protože studium je krátké a je tam vysoká doba praxe (názor 5 respondentek).

Někdy sestry argumentovaly získáním základních znalostí v praxi a navázání VOZŠ pro prohloubení znalostí ( tento názor vyjádřily 4 respondentky). Jedna sestra uvedla, že studovat VŠ nepůjde každý, sester bude brzy velký nedostatek.

Dále cituji názor, který vyjádřila respondentka volící studium na SZŠ:

*„Podle mého názoru by nebyla potřeba ničeho specializačního, vše se jde naučit praxí, ve škole vás stejně nic kromě teorie nenaučí a sáhněme si do svědomí, kolikrát jsme dělali něco tak, jak nás to učili...“*

*Odpovědi týkající se VOZŠ:*

Častým odůvodněním pro volbu VOZŠ bylo získání specializace nebo hlubších znalostí (jak vyjádřilo 5 respondentek) a odborné praxe na zajímavých odborných pracovištích (názor 1 respondentky).

Dále cituji odůvodnění volby VOZŠ, jak je respondentky uvedly::

*„Neboť sestry s titulem Bc. nebo Mgr. si více hledí administrativy a technických pokynů a pacienti mají až na 2. či 3. místě.“*

*„BSO a MSO studium je zaměřeno spíše teoreticky, na praktickou část není brán velký zřetel. Studentky jsou vybaveny spíše teoreticky, v praxi velice zaostávají.“*

*„Požadavky EU. V několika příštích letech situaci cítím jako problém, bude nedostatek sester u lůžka.“*

*„BSO vzdělání už mám, je to studium pro studium, studování zbytečných pseudověd, které mi při nástupu do zaměstnání byly naprosto k ničemu. Je to studium péče, které je v našich podmínkách naprosto nepoužitelné, sestra v našich podmínkách potřebuje 100krát více medicínských informací než jaké jí poskytne BSO.“*

*Odpovědi týkající se BSO a VOZŠ:*

Sestry, které udávaly BSO a VOZŠ svou volbu často odůvodňovaly nedostatečností SZŠ (domnívají se 2 respondentky) a současným zrušením sesterského studia na SZŠ, tedy současným systémem vzdělávání sester (tento názor vyjádřilo 6 respondentek). Dále sestry uváděly vyšší prestiž povolání (uvedla 1 respondentka), že studují již zralí lidé se vztahem k profesi (domnívají se 3 respondentky) a srovnání s požadavky EU, vyšší nároky na práci sestry (napsala 1 respondentka).

Dále cituji:

*„BSO a MSO hned po dokončení střední školy je nevhodné. Nemají představu o práci a náplni práce sestry, je lepší si vyšší vzdělání dodělat s určitou praxí.“*

*Odpovědi týkající se vysokoškolského studia:*

Při volbě vysokoškolského studia udávaly respondentky výhodu vzdělání jako takového (tohoto názoru jsou 2 respondentky), nebo více vědomostí a lepší péči (jak se domnívá 1 respondentka), zvýšení prestiže povolání (uvedly 2 respondentky) a zralejší osobnosti sester. Dvě sestry by si přály BSO jako specializační studium. Dvakrát se vyskytl názor, že MSO je spíše pro vedoucí pozice.

Asi polovina respondentek svou volbu v otázce proč neodůvodnila.

**Položka č. 14: Názory sester na způsob vzdělávání sestry pro intenzivní péči**

V této otázce byla záměrně nabídnuta jako jedna z možností kombinace studia SZŠ se specializačním BSO studiem, tedy neexistující formou studia. Několikrát jsem se s tímto názorem setkala, zajímalo mě tedy, kolik respondentek by mělo zájem studovat v tomto modelu. Zvolena byla technika uzavřené otázky a výsledkem byly vícečetné odpovědi. Získáno bylo celkem 109 odpovědí. Je pravděpodobné, že sestry volily podle svých osobních zkušeností se studiem. S tímto faktem koresponduje častá volba studia SZŠ s navazujícím ARIP (35 odpovědí, tj. 32%) a studium VOZŠ a následně ARIP (29 odpovědí, tj. 27%). Specializační studium ve formě studia bakalářského by si přálo 17 respondentek, tj. 15% .

Tab. č. 14: Názory sester na způsob vzdělání sestry pro intenzivní péči

Systém vzdělávání	n	Fi %
SZŠ s navazujícím BSO specializačním	17	15,60 %
SZŠ s navazujícím ARIP	35	32,11 %
VOZŠ	10	9,19 %
VOZŠ a navazující ARIP	29	26,61 %
BSO	4	3,67 %
BSO a navazující ARIP	10	9,19 %
MSO a navazující ARIP	4	3,67 %
celkem	109	100 %

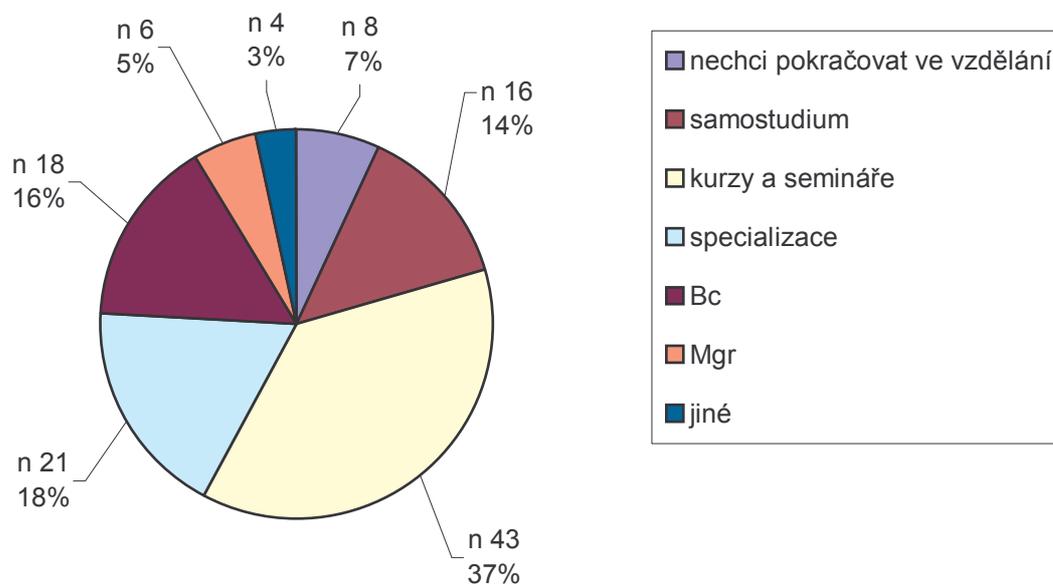
#### **Položka č. 15: Plány respondentek týkající se dalšího studia**

V této položce byla zvolena technika uzavřené otázky a opět byly získány vícečetné odpovědi. Bylo zjišťováno, v jakém typu vzdělávání plánují respondentky pokračovat. Z celkového počtu 116 odpovědí 8 odpovědí udávalo, že respondentky se nechtějí dále vzdělávat (6,90 %). Formu samostudia zvolilo 16 tj. 13,79 % odpovědí a studium v kursech a seminářích k registraci 43 odpovědí, tj. 37,07 %. Specializačnímu studiu se hodlá věnovat 18 % respondentek. Plány týkající se BSO udávalo 18 odpovědí, tj. 15,52 % a MSO 6, tj. 5,17 % odpovědí. Varianta jiného neupřesněného typu studia byla zvolena ve 4 odpovědích, tj. 3,45 %. Nejvíce odpovědí (43, tj. 37,07 %) udávalo přání respondentek pokračovat ve studiu formou kursů a seminářů, vhodných k získání kreditních bodů pro registraci sester.

Tab. č. 15: Plány respondentek týkající se dalšího studia

Forma vzdělávání	n	Fi %
nechtějí se vzdělávat	8	6,90 %
samostudium	16	13,79 %
kursy a semináře k registraci	43	37,07 %
specializační	21	18,10 %
BSO	18	15,52 %
MSO	6	5,17 %
jiné	4	3,45 %
celkem	116	100 %

Graf č.3:  
Plány dalšího vzdělávání



### **Položka č. 16: Preferovaný typ učení**

V této položce bylo zjišťováno, jaký typ učení respondentky preferují. Byla opět zvolena technika uzavřené otázky a byly získány vícečetné odpovědi. Podle vlastních zkušeností mě také zajímalo, zda jsou respondentky schopné efektivně studovat samy, nebo potřebují formu školního studia se zkouškami, aby jejich studium bylo kvalitní. Z celkového počtu 115 odpovědí 22 odpovědí, tj. 19,13 % udávalo samostudium, 45 odpovědí, tj. 39,13 % volilo kursy a semináře a 23 odpovědí, tj. 20 % preferovalo školní studium. Celkem 12 odpovědí, tj. 10,43 % dávalo přednost studium s nutností zkoušek a 13 odpovědí, tj. 11,3 % volilo studium bez nutností zkoušek. Výsledky této položky, stejně jako v předchozí udávají, že většina respondentek dává přednost studiu prostřednictvím účasti na kurzech a seminářích ( 45 odpovědí, tj. 39%). Rozdíl mezi volbou studia se zkouškami nebo bez zkoušek nebyl významný.

Tab. č. 16: Preferovaný typ učení

Typ učení	n	Fi %
samostudium	22	19,13 %
kursy a semináře	45	39,13 %
školní studium	23	20,0 %
potřeba zkoušek	12	10,43 %
bez zkoušek	13	11,3 %
celkem	115	100 %

### **Položka č. 17: Výše finančních prostředků, které jsou sestry ochotné do svého vzdělávání investovat**

Také v této položce byla zvolena technika uzavřené otázky. Celkem odpovědělo 74 respondentek, 2 se k této problematice nevyjádřily. Varianty odpovědí se týkaly investování do odborné literatury a do různých vzdělávacích programů. Respondentkám byly nabídnuty odstupňované varianty. Investice pouze do nutné literatury a registračních poplatků do 1000 Kč/ rok zvolilo 47 respondentek, tj. 61 %. Ochotu investovat i do nákladnějších vzdělávacích kursů udalo 19 respondentek, tj. 25,68 %. Jen 6 respondentek, tj. 8,11% volilo možnost platit

Strana 39 (celkem 73)

školné do 10 000 Kč/rok studia, maximálně 30 000Kč celkem. Pouze 2 respondentky , tj. 2,7 % jsou ochotné platit školné více než 10 000 Kč/rok studia. Z odpovědí vyplývá, že 47 respondentek, tj. 61 % sester ze zkoumaného vzorku do svého vzdělání investuje minimum prostředků (do 1000 Kč/rok). Tento fakt může souviset s platovým ohodnocením práce sester v praxi.

Tab. č. 17: Investice do vzdělání

Investice	n	Fi %
za literaturu a registrační poplatky do 1000 Kč/rok	47	61 %
i nákladnější vzdělávací kursy	19	25,0 %
školné do 10 000Kč/rok studia, max. 30 000 celkem	6	7,8 %
školné více než 10 000 Kč/rok studia	2	2,6 %
celkem	74	97,2 %

**Položka č. 18: Názor respondentek na dostupnost informací o systému vzdělávání**

Použita byla technika uzavřené otázky a respondentky měly možnost dvou variant odpovědi. Z celkového počtu 76 respondentek se jich k tomuto tématu vyjádřilo 69. Názor, že tyto informace jsou snadno dostupné vyjádřilo 29 respondentek, a 40 sester se domnívá, že tyto informace jsou dostupné obtížně. Více než polovina sester (53%) se domnívá, že informace o současném systému vzdělávání sester jsou obtížně dostupné.

Tab. č.18: Názory sester na dostupnost informací o vzdělání

Informace	n	Fi %
obtížně dostupné	40	52,63 %
snadno dostupné	29	38,15 %
celkem	69	90,7 %

**Položka č. 19: Názory sester na přehlednost informací o současném systému vzdělávání sester.**

Také v této položce byla zvolena technika uzavřené otázky a sestry volily ze dvou možností. Z celkového počtu 76 respondentek se vyjádřilo 69 sester. Názor, že tyto informace jsou přehledné udalo 16 respondentek a 53 sester bylo názoru, že tyto informace jsou nepřehledné. Téměř čtvrtiny (53, tj. 69,7 %) sester si tedy myslí, že současný systém vzdělávání sester je nepřehledný.

Tab. č. 19: Názory sester na přehlednost informací o vzdělání

Informace jsou:	n	Fi %
přehledné	16	21,05 %
nepřehledné	53	69,7 %
celkem	69	90,7 %

**Položka č. 20: Názory respondentek na současný systém vzdělávání sester**

V této položce byla zvolena technika otevřené otázky. Pro snadný přehled byly odpovědi rozděleny na názory negativní, pozitivní a neutrální. Z celkového počtu 76 respondentek pozitivní názor udávalo 12 respondentek, tj. 16,67 %, více než polovina respondentek (41, tj. 56,94 % sester) mělo negativní názor. Celkem 10, tj. 8,33 % sester názor neměly nebo jej nevyjádřily a 13 respondentek, tj. 18,06 % sester odpovědělo s neutrální výpovědní hodnotou. Největší počet respondentek (57%) tedy vyjadřovalo negativní názor na současný systém vzdělávání sester.

Tab. č. 17: Názory sester na současný systém vzdělávání sester

Názor	n	Fi %
pozitivní	12	16,67 %
negativní	41	56,94 %
neutrální	13	18,06 %
názor nevyjádřen	10	8,33 %
celkem	76	100 %

Dále jsem odpovědi rozdělila podle problému, kterého se týkaly. Některé názory cituji.

*Systém vzdělávání sester obecně:*

Jak vypověděly 3 respondentky, vzdělání je dostupné, 2 respondentky se domnívají, že pro každého existuje ke vzdělávání dostatek možností.

Systém je špatný, nevyhovující (udávají 4 respondentky), nemá propracovanou koncepci (napsala 1 respondentka) a klade na sestry nadměrné nároky (jak se domnívají 2 respondentky).

V systému je zmatek, je nepřehledný a složitý, jak se vyjádřilo 18 respondentek. Jedna respondentka je názoru, že obsah vzdělávání je nedostatečný.

Studium je náročné a následuje špatné finanční ohodnocení sester v praxi. Tento názor má také 1 respondentka.

Studium je nedostačující pro praxi (udávají 2 respondenky), nenavazují studia všeobecná a specializační (1 respondentka).

Po SZŠ je sestra dostatečně připravena pracovat na standardním oddělení, domnívají se 3 respondentky a nesouhlasí se zrušením SZŠ.

Jedna respondentka nesouhlasí s registrací sester.

Následkem tohoto systému vznikne nedostatek sester (napsaly 3 respondentky), je to snaha přiblížit se EU za nevyhovujících podmínek (1 respondentka).

Cituji názory sester, týkající se systému vzdělávání sester obecně:

*„Nesouhlasím se studiem ARIPu pouze v Brně, nechápu zrušení SZŠ, bakalářky mají málo praxe, systém není dobrý a vhodný pro zodpovědnou práci u pacienta.“*

*„Nutnost pracovat tři roky pod dohledem a potom mateřská dovolená povedou k tomu, že budeme bez kvalifikovaných sester.“*

*„ Vysoké nároky na vzdělání ale žádné vysoké platy za vzdělání.“*

*„Dostatečná nabídka kursů a seminářů, bohužel vzhledem k finančnímu ohodnocení práce sester finančně zatěžující . Systém vzdělávání je jako v EU ale platy ne.“*

*„V současné době je více možností než před pár lety, nejdůležitější je ale praxe.“*

*„ Je co vylepšovat.“*

*„Kdo se chce vzdělávat, cestu si najde.“*

#### *Specializační studium:*

Dostupnost studia ARIP je obtížná, je nutno dlouho čekat, jak se domnívají 3 respondentky. Dvě respondentky vyjadřují názor, že je nevýhodné, že ARIP je pouze při NCONZO v Brně. Jedna respondentka nesouhlasí se zrušením SIP.

Citují názory respondentek, týkající se specializačního studia:

*„Bylo zrušeno specializační studium v Praze, ale zaměstnavatel odmítá zaměstnávat pracovníky bez specializované kvalifikace, bude nedostatek pracovníků.“*

*„ Postrádám SIP, bylo výhodné studium ARIP ve VFN v Praze, podle mých zkušeností většina sester po ukončení BSO odešla z intenzivní péče.“*

#### *BSO studium:*

Je zbytečné, nedostačující pro praxi (jak udávají 3 respondentky), je malá šance se na školu dostat (domnívají se 4 respondentky), také neexistuje dostatek možností studia kombinovanou formou pro sestry v praxi (tento názor vyjádřilo 5 respondentek).

Dále sestry uváděly málo praxe v rámci prezenčního studia (2 respondentky), chaotickou koncepci studia (1 respondentka) a názor, že BSO by mělo následovat až po VOZŠ (1 respondentka).

Jedna sestra si myslí, že BSO je nutné pro zpětné získání prestiže profese.

Citují názory respondentek, týkající se BSO studia:

*„ Přijde mi vcelku zbytečné. Každý se honí za titulem, ale není finančně oceněn a k praxi to také nepotřebuje. Dříve nic takového nebylo a také to šlo, učíme se praxí.“*

*„Myslím si, že je nanic otevírání bakalářského studia prezenční formou, pro sestry na plný úvazek je nemožné.“*

#### *Semináře a kursy:*

Tyto názory vyjádřila vždy 1 respondentka: Honbou za kreditními body trpí úroveň seminářů. Matky dětí mají pro absolvování seminářů málo volného času. Celoživotní vzdělávání by mělo být samozřejmé, ne jen honba za kredity.

Citují názory respondentek k tématu semináře a kursy:

*„ Je to komplikovaný problém a při dnešním nátlaku na sestry se nedivím, že některé (spíš většina) vzdělávání odmítá a na semináře chodí jen kvůli bodům k registraci.“*

Závěr: Většina sester vyjadřovala negativní hodnocení současného systému vzdělávání, ale jen obecně. Adresně potom v menším počtu sestry kritizovaly nadměrné nároky, které systém na sestry klade, zrušení SZŠ pro vzdělávání sester a obávají se nedostatku sester v budoucích letech. V oblasti specializačního studiu nesouhlasily s monopolem NCONZO a tím dlouhou čekací dobou ke studiu. Bakalářské studium hodnotily také jako těžko dostupné, kritizovaly malý počet programů v kombinované formě. Část sester je názoru, že toto studium je zbytečné, jeho obsah chaotický a nedostačující pro praxi. Naopak některé sestry jsou názoru, že bakalářské studium je nutné pro prestiž profese. Na systému celoživotního vzdělávání se sestrám nelíbí, že úroveň kursů upadá a do popředí se dostává honba za body k registraci a časová náročnost.

#### 4. Diskuse

Práce se týkala současného systému vzdělávání sester.

Jak vyplynulo z teoretické části práce, podle zákona 96/2004 Sb. a vyhlášky 125/2005 Sb. § 96 přechodných ustanovení získávají specializovanou způsobilost v oboru studia pracovníci, kteří složili specializační zkoušku do konce roku 2009! (2) V současné době je možné specializaci v oboru anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče studovat pouze při NCONZO v Brně a letos bude prvním rokem otevřeno magisterské navazující studium oboru intenzivní péče. Všechny sestry, které chtějí pracovat nebo již pracují v intenzivní péči musí být sestrami pro intenzivní péči, jak ukládá zákon, ale praktická možnost tuto specializaci získat je velmi malá. ARIP v Brně je přetížený s velmi dlouhou čekací dobou. Studovat intenzivní péči formou magisterského prezenčního studia je nemožné pro většinu sester i po absolvování BSO.

Respondenty výzkumu tvořily sestry, pracující v intenzivní péči. Jedna skupina respondentek pracuje v nemocnici v Praze, druhá v nemocnici v Liberci. Důvodem této volby byl předpoklad, že názory skupiny sester z Prahy a sester mimopražských se mohou lišit z důvodu rozdílné dosažitelnosti školních zařízení. Tento předpoklad se nepotvrdil. Rozdíly v odpovědích byly minimální, proto porovnání bylo uvedeno pouze u hodnocení jedné položky dotazníku.

Pro získávání potřebných údajů v experimentální části byl zvolen dotazník, rozdělený na část identifikační, vědomostní a názorovou. Hodnocení identifikační části dotazníku probíhalo bez obtíží. Šetřením byl zjištěn překvapivě vysoký počet respondentek, 16 % sester, které absolvovaly pouze střední zdravotnickou školu. Ze zkoumaného souboru 25 % respondentek udává délku práce v oboru intenzivní péče mezi 1 a 3 lety. Dále je nejpočetnější skupina sester s praxí 11 – 15letou, 17 %. Tento výsledek zřejmě odpovídá odchodu sester na mateřskou dovolenou ve věku od 25 let a pozdějšímu návratu sester po mateřské zpět do praxe. Obecně je možno považovat sestru v intenzivní péči za zkušenou asi po 4-5 letech praxe. Ze zkoumaného vzorku tomuto odpovídá 56% respondentek.

V části vědomostní a názorové, kde byla zvolena technika otevřených otázek s vícečetnými odpověďmi, docházelo k obtížnému hodnocení výsledků. Záměrem bylo neovlivňovat respondentky nabízenými možnostmi odpovědí.

Ve vědomostní části dotazníku, položce č. 8, jsem si vědoma ne úplně jasné formulace otázky. Cílem bylo zjistit, jaké školy je nutné v současnosti vystudovat pro získání specializované způsobilosti k výkonu povolání sestry pro intenzivní péči. Zvolen byl dotaz: Jaké vzdělání je v současnosti nutné pro získání oprávnění k výkonu povolání sestry pro intenzivní péči? Sestry proto mohly otázku pochopit tak, jak bylo původně záměrem ji vyjádřit. Mohly také ale odpovídat, jaké vzdělání je nutné obecně a to zahrnuje nejen nový model studia podle zákona 96/2004 Sb., ale i již platná osvědčení sester z praxe, které vystudovaly SZŠ a ARIP nebo SZŠ a SIP. Proto bylo získáno 44,53 % správných odpovědí ( ARIP, SIP, MSO specializace IP).

Za významný lze pokládat údaj, týkající se možností vzdělávání již zaměstnaných sester. Podmínku kombinovaného studia uvedlo 16 % respondentek. Možnost kombinovaného studia je pro většinu sester důležitý fakt. Mnohé z nich už mají své rodiny a stálý finanční příjem je pro ně nezbytný. Také si nemohou zvolit jakýkoliv studijní program, protože musí přihlídnout k sídlu zvolené fakulty. A sloučení prezenční formy studia s prací v nepřetržitém provozu stanice intenzivní péče pokládám téměř za nemožné. Z toho důvodu je pro potřeby zaměstnaných sester nevhodná existence většiny navazujících magisterských programů jen v prezenční formě.

Dále byl zjišťován názor sester na nejvhodnější typ studia pro získání kvalifikace všeobecné sestry. Z celkového počtu 46 % respondentek se domnívá, že nejvhodnější pro získání kvalifikace všeobecné sestry je studium VOZŠ. Názor, že nejvhodnější k získání kvalifikace pro práci všeobecné sestry je bakalářské studium vyjádřilo 25 % respondentek. Překvapující je názor 21 % respondentek, že nejvhodnější k získání kvalifikace pro práci všeobecné sestry je studium SZŠ. Tento výsledek lze porovnat se získaným vzděláním respondentek. Z celkového počtu 75 % respondentek absolvovalo SZŠ a následně specializační studium ARIP nebo SIP, jen SZŠ vystudovalo 16 % respondentek a pouze 6 respondentek, tj. 8 %, absolvovalo VŠ vzdělání.

Součástí šetření byl názor respondentek na ideální systém vzdělávání k získání kvalifikace sestry pro intenzivní péči. Jako jedna z možností byla nabídnuta odpověď SZŠ s navazujícím specializačním BSO, tedy neexistující varianta. Několikrát jsem se s tímto názorem setkala v průběhu praxe. Sestry jako

Strana 46 (celkem 73)

důvod této volby udávaly, že by chtěly studovat bakalářský program, ale pro práci všeobecné sestry již byly kvalifikovány a nemají proto zájem o BSO, nabízené v současné době. Zajímalo mě, jaká část sester by formě studia SZŠ a BSO IP dala přednost, ale respondentky zřejmě volily podle svých osobních zkušeností se studiem. Z celkového počtu 32 % respondentek preferovala SZŠ s navazujícím ARIP, 27 % respondentek VOZŠ s navazujícím ARIP.

Dále bylo zjišťováno, jakou formou studia se respondentky plánují vzdělávat. Z celkového počtu 37 % sester chce ve vzdělávání pokračovat formou kurzů a seminářů k získání bodů k registraci a 14 % respondentek formou samostudia. Jen 7 % respondentek udává, že nemá zájem studovat. Do svého studia jsou sestry ochotné investovat pouze minimum finančních prostředků. Z celkového počtu 61 % respondentek do svého vzdělávání investuje částku do 1000 Kč/rok. Tento fakt souvisí zřejmě také s finančním ohodnocením práce sester.

V položkách týkajících se názorů sester na systém vzdělávání, kde měly respondentky volit ze dvou možností, 77 % sester odpovídalo, že systém je nepřehledný a 58 %, že informace jsou těžko dostupné.

Nejobtížnější bylo hodnocení poslední položky dotazníku, kde sestry vyjadřovaly názor na vzdělávací systém svými slovy. Předpokladem pro volbu této techniky otázky bylo získání informací neovlivněných nabízenými variantami odpovědí. 57 % respondentek zkoumaného souboru vyjadřovalo negativní hodnocení současného systému vzdělávání.

Bakalářská práce na téma názory sester v intenzivní péči na současný systém vzdělávání sester mi umožnila vytvořit si představu o složitosti legislativy a právních postupů, které se vzdělávacího systému týkají. Také jsem zjistila, že ohledně povinnosti registrace k získání způsobilosti k výkonu povolání bez dohledu koluje mnoho dezinformací. Myslím, že mohu říci, že po dlouhé době získávání a studia materiálu mám základní znalosti o zákonu 96/2004 a obsahu částí, které se týkají povolání zdravotní sestry rozumím. Je v zájmu všech pracovníků profese znát pravidla a rozdíly mezi sestrou bez dohledu, s dohledem a přímým vedením, náplní jejich práce, možnosti studia atd. Nebezpečí jednání v rozporu se zákonem, jak se zdá, není malé.

## 5. Závěr

Bakalářská práce byla věnována názorům sester, pracujících v oboru intenzivní péče na současný systém vzdělávání. Podle současného systému probíhá vzdělávání sester od roku 2004. Dosud existují studijní programy vycházející z předchozího modelu vzdělávání, jejichž žáci své studium dokončují. Změny v systému se týkají studia kvalifikačního, rozšiřujícího, specializačního i celoživotního.

Podle zákona 96/2004 Sb. a vyhlášky 125/2005 Sb. § 96 přechodných ustanovení získávají specializovanou způsobilost v oboru studia pracovníci, kteří složili specializační zkoušku do konce roku 2009 podle dosud platných zákonů!

(2)

Záměrem empirické části práce bylo zmapovat informovanost sester pro intenzivní péči o faktech, souvisejících se současným systémem vzdělávání a upozornit na názory sester na tuto problematiku. Výzkum probíhal formou dotazníkového šetření během února 2007. Zúčastnilo se 76 respondentek pracujících v oboru intenzivní péče ve VFN Praha a KN Liberec. Z celkového počtu 75 % respondentek absolvovalo SZŠ a následně ARIP nebo SIP, 16 % respondentek vystudovalo jen SZŠ a pouze 6 respondentek, tj. 8 % dosáhlo VŠ vzdělání.

Hypotéza č. 1. předpokládající, že polovina sester zná současnou podobu systému vzdělávání sester byla částečně potvrzena. Z výsledků šetření je patrné, že sestry nejsou se současnými změnami v systému vzdělávání seznámeny. Pouze 42 % respondentek zná současnou podobu kvalifikačního vzdělávání v oboru všeobecná sestra. Současnou podobu získávání specializované způsobilosti pro výkon povolání sestra pro intenzivní péči zná 45 % respondentek. Znalost právních norem, především zákona 96/2004 Sb., byla prokázána u 15 % respondentek. Přestože malé procento respondentek zná přesný název zákona, informace, které souvisí se vzděláváním je schopno 55 % respektive 69 % respondentek vyhledat na konkrétních internetových adresách.

Hypotéza č. 2, týkající se zájmu poloviny sester v intenzivní péči dále studovat byla potvrzena. Z nabídek vhodných možností vzdělávání již zaměstnaných sester 27 % sester teoreticky preferovalo ARIP, 25 % respondentek vybralo BSO a 19 % respondentek zvolilo vzdělávání

Strana 48 (celkem 73)

prostřednictvím kursů a seminářů. Ale v rámci celoživotního vzdělávání pro vlastní rozvoj 37 % respondentek volilo vzdělávání prostřednictvím kursů, seminářů a přednášek, 18 % sester chce pokračovat ve specializačním vzdělávání, vzhledem k tomu, že jej zatím neabsolvovaly. Respondentky poukazují na monopol NCONZO a dlouhé čekací doby ke studiu. Celkem 21 % respondentek chce pokračovat ve studiu na vysoké škole nebo univerzitě. Jako překážku studia VŠ sestry udávají nedostatek studijních míst a programů v kombinované formě. Některé sestry jako překážku ve vzdělávání udávají nedostatek času. Z výzkumu vyplynulo, že 7 % respondentek se neplánuje vzdělávat.

Hypotéza č. 3, týkající se nespokojenosti sester v intenzivní péči se současným systémem vzdělávání sester, byla potvrzena. Negativní názor na současný systém vzdělávání udávalo 57 % respondentek. Část z těchto sester však kritizuje systém i když o něm mnoho neví. 70 % respondentek hodnotí organizaci systému vzdělávání jako nepřehlednou. To může být ovlivněno prolínáním dobíhajícího a nového studijního systému.

Respondentky poukazovaly na náročné studium v porovnání s nízkým finančním ohodnocením sester, některé se obávají budoucího nedostatku všeobecných sester na trhu práce. Část respondentek kritizuje zrušení SZŠ pro vzdělávání sester. V oblasti specializačního studia respondentky udávaly nesouhlas s monopolem NCONZO a tím dlouhou čekací dobou ke studiu. Bakalářské studium bylo hodnoceno jako těžko dostupné, byl kritizován malý počet programů v kombinované formě. Část sester je názoru, že toto studium je zbytečné, jeho obsah chaotický a nedostačující pro praxi. Naopak některé sestry se domnívají, že bakalářské studium je nutné pro prestiž profese. K systému celoživotního vzdělávání sestry vyjadřovaly názor, že úroveň kursů upadá a do popředí se dostává honba za body k registraci.

Z výsledků výzkumu vyplynulo, že sestry mají zájem o další vzdělávání v kombinovaných studijních programech a specializačním studiu a že současná nabídka zdaleka nestačí poptávce. Myslím, že sestřám, které se tématu vzdělávání nevěnují cíleně, informace o současném systému unikají a měly by být opakovaně a dostatečně jasně zveřejňovány v odborných sesterských periodících.

## 6. Přehled použité literatury

1. MÁDLOVÁ, I: *Regulace ošetrovatelské profese*, EduCare, <http://www.mpece.com/modules.php?name=News&file=article&sid=4>
2. *Zákon 125/2005 Sb.*, internetová stránka [www.aspi.cz](http://www.aspi.cz)
3. *Zákon č. 96/2004 Sb. a jeho vliv na ošetrovatelskou praxi*, EduCare, <http://www.mpece.com/modules.php?name=News&file=article&sid=5>
4. JURÁSKOVÁ, D.: *Jak číst zákon 96/2004*, Setra, 2004, roč. 14, č. 5, str. 9 – 11, ISSN 1210-0404
5. ŠKUBOVÁ, J.: *Euronovela – Co bude znamenat?*, Florence, 2006, roč. II, č. 11, str. 11 – 12, ISSN 1801 – 464X
6. KAVKOVÁ, V.: *Z historie ošetrovatelství*, Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví Brno, 1992, ISBN 80 – 7013 – 123 - 3
7. STAŇKOVÁ, M.: *Galerie historických osobností*, České ošetrovatelství 7, Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, ISBN 80 – 7013- 329 -5
8. PACOVSKÝ, V., JURÁSKOVÁ, D.: *Potřebujeme (také) vysokoškolsky vzdělané sestry?*, Časopis lékařů českých, 2005, roč. 144, č. 6, str. 497 – 498, ISSN 0008- 7335
9. ŽALOUNÍK, J., KUBEŠOVÁ, H.: *Chceme vysokoškolsky vzdělané sestry? A jak moc?*, Florence, 2006, roč. II, č. 6, str. 45, ISSN 1801 – 464X
10. PROKOPIUSOVÁ, D.: *Specializační vzdělávání*, Florence, 2006, roč. II, č. 7 –8, str. 13, ISSN 1801 – 464X
11. *Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky*, Zprávy a sdělení, Rámcové vzdělávací programy pro specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických oborů, únor 2006
12. internetová stránka: NÁRODNÍ CENTRUM OŠETŘOVATELSTVÍ A NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ, [www.nconzo.cz](http://www.nconzo.cz)
13. STAŇKOVÁ, M.: *Ošetrovatelství 1.*, Praha: Avicenum, 1988, ISBN 08- 024- 88- 0
14. KOZIEROVÁ, B., OLIVIEROVÁ, R.: *Ošetrovatel'stvo II.*, Martin: Osveta, 1995, ISBN 80- 217- 0528- 0

15. MIKŠOVÁ,Z., JANOŠÍKOVÁ, M., ZAJÍČKOVÁ,M.: *Kapitoly z ošetrovatelské péče II.*, Praha: Grada Publishing, 2006, ISBN 80- 247- 1443- 4
16. internetová stránka MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ ČR, [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)
17. internetová stránka MINISTESTVA ŠKOLSTVÍ ČR, [www.msmt.cz](http://www.msmt.cz)
18. *Sbírka zákonů*, internetová stránka [www.aspi.cz](http://www.aspi.cz)

## **7. Seznam zkratk**

ARIP –specializační studium v oboru anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče

Bc. – titul absolventa bakalářského studia

BSO – bakalářské vysokoškolské studium, titul absolventa

ČAS –Česká asociace sester

EU – Evropská unie

Fi % - počet respondentů nebo počet odpovědí vyjádřený v %

Mgr. – titul absolventa magisterského studia

MSO – magisterské vysokoškolské studium, titul absolventa

MZČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky

NCONZO – Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

n – počet respondentů nebo počet odpovědí

SIP - již zrušený obor specializačního studia sestry pro intenzivní péči na vyšší zdravotnické škole

SZŠ – Střední zdravotnická škola

VOZŠ – Vyšší zdravotnická škola

VŠ – vysoká škola, vysokoškolské studium

## 8. Seznam příloh

1. Zákony týkající se nelékařských zdravotnických pracovníků a jejich vzdělávání.	54
2. Zákon 96/2004 Sb. s úpravou vyhláškou 125/2005 Sb.	56
3. Vymezení některých základních pojmů užívaných v zákoně.	58
4. Výňatek ze seznamu oborů specializačního vzdělávání.	61
5. Přehled VŠ, oborů studia a podmínek přijetí.	63
6. Dotazník	70

## 9. Přílohy

### **Příloha č. 1 - Zákony týkající se nelékařských zdravotnických pracovníků a jejich vzdělávání**

- Zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče

- Vyhláška 125/2005 Sb. tento zákon upravuje.

- Sdělení MZ 391/2005 Sb. o dokladech osvědčující nabytí práva o odborné kvalifikaci výkonu povolání všeobecné sestry a porodní asistentky

- Vyhláška 393/2004 Sb. upravuje podrobnosti o konání atestační zkoušky, zkoušky k vydání osvědčení, k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušky akreditovaných specializačních kurzů, aprobační zkoušky a zkušební řád pro tyto zkoušky.

- Vyhláška 423/2004 Sb. stanovuje kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnického pracovníka.

- Vyhláška 424/2004 Sb. stanovuje činnost zdravotnického pracovníka a jiného zdravotnického pracovníka.

- Nařízení vlády 434/2004 Sb. stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí

- Vyhláška 470/2004 Sb. o zdravotní způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického pracovníka. Omezení, nemoci a stavy které neumožňují toto povolání vykonávat, zdravotní prohlídky atd.

- Vyhláška 39/2005 Sb. z 11.1. 2005 stanovuje minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. pracovává a upravuje příslušné předpisy Evropského společenství. Věnuje se spíše obsahu učiva.

([www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz))

**Příloha č. 2 - Zákon 96/2004 Sb. s úpravou 125/2005 Sb., díl 1, §5**

**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- ošetřovatelství

pedagogika- péče o nemocné

péče o nemocné

učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy,

pokud studium prvního ročníku bylo 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 studium prvního ročníku bylo zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,

e) studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud studium prvního ročníku bylo 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

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 písmeno e) až g), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po e letech výkonu povolání všeobecné sestry. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem. Tato povinnost se nevztahuje na všeobecné sestry, které po získané odborné způsobilosti absolvovaly vysokoškolské studium ošetrovatelského zaměření.

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

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

( Sbírka zákonů ČR)

### **Příloha č. 3 - Vymezení některých základních pojmů užívaných v zákonech.**

- Zdravotnické povolání – souhrn činností při poskytování zdravotní péče podle zákona.

- Zdravotnický pracovník – fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání podle tohoto zákona.

- Jiný zdravotnický pracovník – fyzická osoba provádějící činnosti, které nejsou poskytováním zdravotní péče, ale s poskytováním této péče přímo souvisí.

- Akreditovaný magisterský nebo bakalářský studijní obor – studijní obor v rámci příslušného studijního programu, který byl akreditován Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy podle zvláštního právního předpisu.

- Akreditovaný zdravotnický magisterský nebo bakalářský studijní program – akreditovaný studijní obor, kterému bylo uděleno souhlasné stanovisko Ministerstva zdravotnictví ke způsobilosti absolventů vykonávat zdravotnické povolání.

- Absolvování střední zdravotnické školy- získání úplného středního vzdělání v příslušném oboru, který získal souhlasné stanovisko ministerstva.

- Absolvování vyšší zdravotnické školy – získání vyššího odborného vzdělání v příslušném oboru, který získal souhlasné stanovisko ministerstva.

- Způsobilost k výkonu povolání- zahrnuje odbornou způsobilost, zdravotní způsobilost a bezúhonnost.

- Výkon povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka- výkon činností stanovených tímto zákonem a prováděcím právním předpisem , dále řídicí, metodická, koncepční, kontrolní, výzkumná a vzdělávací činnost v příslušném oboru nebo činnost související s poskytováním zdravotní péče.

- Výkon povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu – výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník způsobilý na základě indikace lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta a které provádí bez ohledu na přítomnost nebo dosažitelnost rady a pomoci lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta; činností, které zdravotnický pracovník může vykonávat i bez indikace lékaře, zubního lékaře a farmaceuta stanoví zákon 96/2004 Sb. a prováděcí předpis.

- Výkon povolání pod odborným dohledem – výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník způsobilý nebo ke kterým způsobilost získává, při dosažitelnosti rady a pomoci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu a v rozsahu, který tento zdravotnický pracovník určí.

- Výkon povolání pod přímým vedením – výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník nebo jiný pracovník ve zdravotnictví způsobilý nebo ke kterým způsobilost získává, při stálé přítomnosti a podle pokynů zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu a v rozsahu, který tento zdravotnický pracovník určí.

- Odborná způsobilost k výkonu povolání – způsobilost k provádění vymezených činností, která se získává absolvováním příslušného studijního oboru nebo studijního programu nebo akreditovaného kvalifikačního kurzu.

- Specializační vzdělávání – příprava na výkon povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, kterou uskutečňuje akreditované zařízení podle vzdělávacího programu. Ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou se získává specializovaná způsobilost.

- Vzdělávací program – dokument, který stanoví délku, rozsah a obsah přípravy, zejména počet požadovaných kreditů, počet hodin praktického a teoretického vyučování a výuková pracoviště, na kterých praxe probíhá, popřípadě další požadavky pro získání způsobilosti.

- Specializovaná způsobilost k výkonu povolání – způsobilost k výkonu vymezených činností, která se získává úspěšným ukončením specializačního studia atestační zkouškou.

- Akreditace – oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu nebo jeho části schváleného ministerstvem pro obor specializačního vzdělávání, certifikovaný kurz nebo akreditovaný kvalifikační kurz udělené ministerstvem zdravotnickému zařízení, jiné právnické osobě nebo fyzické osobě.

- Celoživotní vzdělávání je průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilostí zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Mezi formy celoživotního vzdělávání patří specializační vzdělávání, certifikování kurzy, odborné stáže, školící akce, konference, publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost a samostatné studium.

( Zákon 96/2004 Sb.)

**Příloha č. 4 Výňatek ze seznamu oborů specializačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, obor všeobecná sestra:**

- Obor specializačního vzdělávání (podle nařízení vlády č. 463/2004 Sb.)

/označení odbornosti specialisty ( dtto)

1- Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči

/sestra pro intenzivní péči

2- Perioperační péče

/sestra pro perioperační péči

3- Ošetrovatelská péče v pediatrii

/dětská sestra

4- Komunitní ošetrovatelská péče

/komunitní sestra

5- Ošetrovatelská péče o pacienty ve vybraných klinických oborech

/sestra pro péči ve vybraných klinických oborech

6- Audiologie

/audiologická sestra

7- Práce sestry v nukleární medicíně

/sestra pro nukleární medicínu

8- Ošetrovatelská péče o duševní zdraví

/psychiatrická sestra

9- Práce sestry v pracovním lékařství

/sestra pro pracovní lékařskou péči

10- Ošetrovatelská péče v transfúzní službě

/sestra pro transfúzní službu

11- Perfuziologie

/klinický perfuziolog

18- Organizace a řízení ve zdravotnictví

/specialista v organizaci a řízení zdravotnictví

(Seznam oborů specializačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků včetně přehledu uveřejněných „Rámcových vzdělávacích programů pro specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků“, aktualizace ke dni 2.6.2006, Odbor VZV MZ oddělení VZV/2)

**Příloha č. 5 Přehled škol, oborů studia a podmínek přijetí**

<b>Fakulta</b>	<b>obor</b>	<b>typ studia</b>	<b>délka studia</b>	<b>přijímací zkoušky</b>
Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích – Zdravotně sociální fakulta	ošetřovatelství	navazující, prezenční	2roky	ošetřovatelská péče v interně, chirurgii a pediatrii
	všeobecná sestra	bakalářské prezenční kombinované	3roky	
	zdravotnický záchranář	bakalářské prezenční	3roky	
	specializace ve zdravotnictví			
	porodní asistentka			

Masarykova Univerzita v Brně- Lékařská fakulta	porodní asistentka			
	všeobecná sestra	bakalářské prezenční	3roky	středoškolské biologie a chemie

	ošetřovatelská péče v gerontologii	navazující prezenční	2roky	ze znalostí z BSO
	ošetřovatelství	bakalářské kombinované	4roky	
	zdravotní vědy	navazující prezenční	2roky	ze znalostí z BSO

<b>Fakulta</b>	<b>obor</b>	<b>typ studia</b>	<b>doba studia</b>	<b>přijímací zkoušky</b>
Ostravská Univerzita v Ostravě- Zdravotně sociální fakulta	zdravotnický záchranař	bakalářské prezenční	3roky	biologie, fyzika, test studijních předpokladů, tělesná výchova
	všeobecná sestra	bakalářské prezenční	3roky	
	porodní asistentka			
	sociální práce se zdravotnickým profilem	magisterské prezenční	5let	přijímací pohovor
	veřejné zdravotnictví – ochrana veřejného zdraví	navazující prezenční	2roky	přijímací pohovor

<b>Fakulta</b>	<b>obor</b>	<b>typ studia</b>	<b>doba studia</b>	<b>přijímací zkoušky</b>
Slezská Univerzita v Opavě – Filozoficko-přírodovědecká fakulta	všeobecná sestra	bakalářské prezenční	3roky	

Technická Univerzita v Liberci – Ústav zdravotnických studií	všeobecná sestra	bakalářské prezenční	3roky	
--	------------------	----------------------	-------	--

Univerzita Pardubice – Ústav zdravotnických studií	ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech	navazující prezenční	2roky	ošetřovatelství, psychologie, chirurgie, interna
	porodní asistentka			
	všeobecná sestra	bakalářské prezenční	3roky	
	všeobecná sestra	navazující prezenční	2roky	biologie, cizí jazyk
	specializace ve zdravotnictví			

<b>Fakulta</b>	<b>obor</b>	<b>typ studia</b>	<b>délka studia</b>	<b>přijímací zkoušky</b>
Univerzita Karlova V Praze – 1. lékařská fakulta	ošetřovatelství	bakalářské	3roky	přijímací zkoušky pro všechny obory: český jazyk, fyzika, chemie, biologie,
		prezenční, kombinované	4roky	
	učitelství zdravotnických předmětů	navazující prezenční	2roky	
	intenzivní péče	navazující prezenční	2roky	
	zdravotnická technika a informatika	navazující prezenční	2roky	navíc informatika

UK-2. lékařská fakulta	ošetřovatelství	bakalářské prezenční	3roky	nemá dále akreditaci?
	všeobecná sestra	bakalářské prezenční	3roky	nemá dále akreditaci
	specializace ve zdravotnictví			

UK – 3. lékařská fakulta	všeobecná sestra	bakalářské prezenční	3roky	přijímací zkoušky pro všechny obory: biologie, chemie, fyzika
	zdravotní	bakalářské	4roky	

	vědy, nyní veřejné zdravotnictví	kombinované		
	veřejné zdravotnictví	bakalářské prezenční	3roky	

<b>Fakulta</b>	<b>obor</b>	<b>typ studia</b>	<b>doba studia</b>	<b>přijímací zkoušky</b>
UK – Fakulta humanitních studií	Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích	navazující prezenční, kombinované	2roky	přijímací zkoušky angličtina a znalosti z požadované literatury

UK – Lékařská fakulta v Hradci Králové	ošetřovatelství	bakalářské kombinované	4roky	
	pedagogika ve zdravotnictví	bakalářské kombinované	4 roky	
	všeobecná sestra	bakalářské prezenční, kombinované	3roky 4 roky	

<b>Fakulta</b>	<b>obor</b>	<b>typ studia</b>	<b>délka studia</b>	<b>přijímací zkoušky</b>
Univerzita Palackého v Olomouci – Lékařská fakulta	všeobecná sestra	bakalářské prezenční	3roky	somatologie a ošetřovatelství a vybrané společenské vědy
	porodní asistentka			
	dlouhodobá ošetřovatelská péče	navazující prezenční	2roky	z interny, chirurgie a zdravotních věd
	specializace ve zdravotnictví			
	ekonomika řízení a zdravotnictví	magisterské kombinované	3roky	přijímací zkoušky z uvedených okruhů a angličtiny

Vysoká škola v Plzni	porodní asistentka	bakalářské prezenční	3roky	přijímací zkoušky biologie a ústní pohovor
	všeobecná sestra	bakalářské prezenční, kombinované		<b>školné</b> 29 000 Kč/rok, u kombinovaného studia méně 20 –22 000 Kč/rok

<b>Fakulta</b>	<b>obor</b>	<b>typ studia</b>	<b>délka studia</b>	<b>přijímací zkoušky / školné</b>
Vysoká zdravotnická škola v Praze	všeobecná sestra	bakalářské prezenční	3roky	přijímací zkoušky z psychologie a biologie člověka
	porodní asistentka		3roky	školné 12 500 Kč/semestr

U oborů, kde nebyly uvedeny přijímací zkoušky je požadována biologie v rozsahu středoškolském a všeobecný přehled.

([www.msmt.cz](http://www.msmt.cz), vzdělávání, vysoké školy, seznam akreditovaných studijních oborů)

## Příloha č. 6 - DOTAZNÍK

Vážené kolegyně, prosím Vás o laskavé vyplnění dotazníku k výzkumu o vzdělávání sester. Tyto informace budou součástí mé bakalářské práce. Studuji na 1. lékařské fakultě Karlovy Univerzity obor ošetrovatelství kombinovanou formou a současně pracuji jako sestra u lůžka na resuscitační stanici.

Tyto informace budou součástí mé bakalářské práce a dotazníky budou zpracovány anonymně. Otázky doplněné tečkovanou řádkou prosím zodpovězte, u otázek s možnostmi odpovědi zakroužkujte prosím příslušné písmeno. Je možné označit současně více možností.

Za laskavé vyplnění a vrácení dotazníku předem děkuji.

Romana Kušičková

### IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE:

1) Pohlaví

a) žena

b) muž

2) Věk.....

3) Jakým způsobem jste získal(a) kvalifikaci k výkonu povolání? Vyjmenujte všechny školní zařízení Vašeho studia.

a) SZŠ

b) VOZŠ

c) specializační

studium, obor.....

VŠ studium d)

bakalářské, obor.....

e)

magisterské, obor.....

formou

f) prezenční

g) kombinovanou

h)

jiné.....

4) V jakém místě je zdravotnické zařízení v němž pracujete?

a) v Praze

b) mimo Prahu

5) Jaké je Vaše pracovní zařazení?

a) sestra u lůžka

b) sestra školitelka

c) staniční sestra

d) jiné

6) Kolik let pracujete v oboru intenzivní péče?.....

#### FAKTA O SOUČASNÉM SYSTÉMU VZDĚLÁVÁNÍ SESTER

7) Jaký typ školy je nutné v současné době vystudovat pro povolání všeobecné sestry?

.....  
.....

8) Jaké vzdělání je v současnosti nutné pro získání oprávnění k výkonu povolání sestry pro intenzivní péči ?

.....  
.....

9) Jaké možnosti vzdělávání má nyní všeobecná sestra již pracující v praxi?

.....  
.....

10) Podle jakého zákona se řídí oprávnění k výkonu nelékařských zdravotnických povolání?

Uveďte jeho číslo a rok vydání.

.....

11) Na jaké internetové adrese byste hledala informace o zákonech a pravidlech týkajících se současného systému vzdělávání sester?

.....  
.....

12) Na jaké internetové adrese a kde jinde byste hledala akreditované studijní obory pro Vaše vzdělávání?

.....  
.....

#### VAŠE NÁZORY NA SOUČASNÝ SYSTÉM VZDĚLÁVÁNÍ SESTER.

13) Jaký typ školy je podle Vašeho názoru v současnosti nejvhodnější pro získání kvalifikace všeobecné sestry?

a) střední zdravotnická škola  
studium

b) vyšší zdravotnická škola  
studium

c) bakalářské vysokoškolské

d) magisterské vysokoškolské

Proč.....  
.....

14) Jaký by podle Vašeho názoru byl v současné době ideální systém vzdělávání pro kvalifikaci sestry v intenzivní péči?

- a) střední zdravotnická škola +specializační pomaturitní studium
- b) střední zdravotnická škola+specializační bakalářské studium
- c) vyšší zdravotnická škola
- d) vyšší zdravotnická škola+specializační studium
- e) VŠ bakalářské
- f) VŠ bakalářské+specializační studium
- g) VŠ bakalářské+specializační studium magisterské

15) Chtěl(a) bych pokračovat v dalším studiu:

- a) nechci pokračovat ve vzdělávání
- b) formou samostudia
- c) kurzy a semináře nutné k získání bodů k registraci
- d) specializačním vzdělávání (NCONZO v Brně)
- e) bakalářském
- f) magisterském
- g) jiném

16) Jaký typ vzdělávání (učení) Vám vyhovuje?

- a) samostudium
- b) kurzy a semináře
- c) školní studium
- d) studuji i bez nátlaku zkoušek (v jakékoliv podobě)
- e) k efektivnímu studiu potřebuji nátlak zkoušek (v jakékoliv podobě)

17) Jak velkou finanční částku jste ochotná do svého vzdělávání investovat?

- a) co nejméně, pouze za nutnou literaturu do 1 000 Kč/rok
- b) jsem ochotná platit jen velmi malé částky za literaturu a registrační poplatky na kurzech do 1 000 Kč/rok
- c) jsem ochotná hradit některé vzdělávací kurzy i nákladnější
- d) jsem ochotná platit školné do 10 000 Kč/rok studia,maximálně 30 000 celkem
- e) jsem ochotná platit školné více než 10 000 Kč/rok studia

18) Jaký je Váš názor na dostupnost informací o současném systému vzdělávání sester?

- a) jsou snadno dostupné
- b) jsou obtížně dostupné

19) Jaký je Váš názor na přehlednost informací o současném systému vzdělávání sester?

- a) jsou přehledné
- c) jsou nepřehledné

20) Jaký je Váš názor na současný systém vzdělávání sester?

.....  
.....  
.....

Děkuji za laskavé vyplnění a navrácení dotazníku a za Váš čas.

