

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Vliv praktické výuky oboru Všeobecná sestra na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření

bakalářská práce

Autor práce: Lenka Dvořáková
Studijní program: Ošetřovatelství
Studijní obor: Všeobecná sestra
Vedoucí práce: PhDr. Andrea Hudáčková Ph.D.
Datum odevzdání práce: 13. 8. 2012

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá vlivem praktické výuky oboru Všeobecná sestra na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření. Všeobecné sestry se vzdělávají ve tříletých vzdělávacích programech v souladu s vyhláškou č. 39/2005. Příprava se dělí na část teoretickou a praktickou. Praktická část činí 2 300 hodin, tedy polovinu z celkových 4 600 hodin. Odborná praxe je předmět, který studentům zajišťuje dovednosti a znalosti. Zdokonalují si svou zručnost a návyky. Aplikují poznatky získané během teoretické části výuky.

Teoretická část je členěna do 5 úseků. První část se týká ošetřovatelství jako takového a jeho historie. Druhá část je o tom, kdo vlastně je všeobecná sestra, jaké má role a kompetence. Třetí část je věnována vzdělávání všeobecných sester. Čtvrtá část se zabývá oblastmi praktické výuky, pracovišti odborné praxe, dále pak povinnostmi studenta oboru všeobecná sestra vzhledem k praktické výuce. Pátá část je věnována motivací sester u nás.

Pro výzkum této práce byl zvolen kvantitativní způsob šetření formou dotazníku a kvalitativní způsob šetření formou rozhovoru. Dotazníky byly rozdány studentům I., II. a III. ročníku oboru Všeobecná sestra prezenčního studia. Rozhovory byly uskutečněny u absolventů studia oboru Všeobecná sestra do 1 roku po absolvování studia. Výsledky byly vyhodnoceny v diskuzi. Výsledky z dotazníkového šetření byly znázorněny pomocí grafů.

V této práci byly stanoveny dva cíle. První cíl: Zmapovat, zda praktická výuka oboru Všeobecná sestra má vliv na nástup do zaměstnání. K tomuto cíli byla zvolena hypotéza H1: Praktická výuka oboru Všeobecná sestra má vliv na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření. Druhý cíl: Zjistit, zda studenti po absolvování bakalářského studia oboru Všeobecná sestra mají zájem o navazující studium v oboru. K tomuto cíli byla stanovena hypotéza H2: Studenti oboru Všeobecná sestra mají zájem o navazující magisterské studium v oboru. Pro tuto práci byla zvolena jedna výzkumná otázka: Jak ovlivnila praktická výuka absolventa oboru Všeobecná sestra v nástupu do zaměstnání?

Výzkumem se podařilo zjistit, že praktická výuka studenty ovlivňuje. Z výsledků je zřejmé, že o tom, kam chtějí jít studenti pracovat, rozhoduje z velké části praxe na tomto oddělení. Vyplynulo, že kvalitní a vstřícný personál na oddělení je pro studenty důležitější, než práce na oddělení. Výsledky získané z výzkumu mohou sloužit pro zlepšení praktické výuky. Zjištěné výsledky by mohly sloužit jako zpětná vazba pro studenty a mentory praktické výuky.

Abstract

This thesis examines the influence of practical nurse education field on commencement of employment and another focus of future. Nurses are educated in a three-year training programs in accordance with the public notice number 39/2005. Program is divided into theoretical part and practical part. Practical part is 2 300 hours, so half of the total 4 600 hours. Professional practice is a subject that provides students with skills and knowledge. Students improve their skills and habits. They apply the knowledge gained during the theoretical part of education.

Theoretical part is divided into 5 sections. The first part relates to nursing and its history. The second part is about who is actually nurse, what are her roles and responsibilities. The third part is devoted training nurses. The fourth part is concerned with the practical teaching areas, the work of professional practice, and the responsibilities of the student nurse the field due to the practical teaching. The fifth part is devoted to the motivation of nurses in the Czech Republic.

Research for this thesis was chosen quantitative method of investigation by questionnaire and qualitative method of investigation by interview. Questionnaires were distributed to first, second and third year students of full study of nurse. Interviews were conducted with graduate within one year after graduation. The results were evaluated in the discussion. The results of the survey were illustrated with graphs. Two targets have been set in this thesis. The first one: to determine whether practical nurse education field has influence on commencement of employment. The hypothesis number 1 was chosen to this target: Practical nurse education field has the influence on commencement of employment and another focus of future. The second one: to determine whether students after completing undergraduate studies are interested in a follow-up study. The hypothesis number 2 was chosen to this target: The students are interested in a follow-up study. A research question was chosen for this thesis: How has it affected the practical training of graduate nurse in taking up employment?

Research shows that the practical training affected the students in taking up employment. It is clear, that about where students want to go to work, decided largely

on the practice of this hospital ward. It was showed, that quality and friendly staff in the hospital ward is more important for students than the work in the ward. These results can be used to improve the practical training and also to serve as feedback for students and cantors.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne

.....
Lenka Dvořáková

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat PhDr. Andree Hudáčkové Ph.D. za její výborné vedení a cenné rady, které mi byla vždy ochotna poskytnout během tvorby mé bakalářské práce.

Dále děkuji studentům 1., 2., a 3. ročníku oboru Všeobecná sestra na ZSF JU za jejich ochotu s vyplňováním dotazníku. Dále děkuji respondentům za jejich čas s realizací rozhovorů.

A v neposlední řadě děkuji svým nejbližším za velkou podporu.

Obsah

Úvod.....	10
1. Současný stav problematiky.....	11
1.1. Ošetřovatelství.....	11
1.1.1 Historie ošetřovatelství ve světě.....	12
1.1.1.1 Neprofesionální ošetřovatelství.....	12
1.1.1.2 Charitativní ošetřovatelství.....	12
1.1.1.3 Profesionální ošetřovatelství.....	13
1.1.2 Historie ošetřovatelství u nás.....	13
1.1.3 Ošetřovatelství v současnosti.....	15
1.2 Všeobecná sestra.....	16
1.2.1 Všeobecná sestra a její činnosti.....	16
1.2.2 Role sester.....	17
1.2.3. Základní role sestry v ošetřovatelství.....	18
1.2.4 Profil sestry - profesionála.....	20
1.2.5 Kompetence sester.....	20
1.3 Vzdělávání všeobecných sester.....	21
1.3.1 Pregraduální studium - kvalifikační studium.....	21
1.3.2 Postgraduální studium.....	22
1.3.3 Podmínky kvalifikačního vzdělávání.....	22
1.4 Praktická výuka.....	23
1.4.1 Oblasti odborné ošetřovatelské praxe.....	24
1.4.2 Pracoviště odborné praxe.....	25
1.4.3 Jak se připravit na praktickou výuku katedry ošetřovatelství a porodní asistence.....	25
1.4.4 Povinnosti studenta oboru všeobecná sestra vzhledem k praktické výuce.....	26
1.4.5 Záznamník praxe na Zdravotně sociální fakultě-Logbook.....	26
1.4.6 Mentor.....	27
1.4.7 Pravomoci mentora.....	28
1.5. Motivace sester.....	28
2. Cíle práce, hypotézy a výzkumné otázky.....	29
2.1. Cíle práce.....	29

2.2. Hypotézy	30
2.3. Výzkumné otázky	30
3. Metodika.....	30
3.1 Metodika práce	30
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	33
4. Výsledky.....	33
4.1 Výsledky dotazníkového výzkumu (kvantitativní výzkum).....	33
4.1.1 Výsledky z kvantitativního šetření pro 1. ročník.....	33
4.1.2 Výsledky z kvantitativního šetření pro 2. ročník.....	42
4.1.3 Výsledky kvantitativního šetření pro 3. ročník	55
4.2 Výsledky rozhovorů (kvalitativní výzkum).....	69
4.2.1 Respondentka č. 1	69
4.2.2 Respondentka č. 2.....	70
4.2.3 Respondentka č. 3.....	71
4.2.4 Respondentka č. 4.....	73
4.2.5 Respondentka č. 5.....	74
4.2.6 Respondentka č. 6.....	75
5. Diskuze	77
5.1 Diskuze ke kvantitativní části výzkumného šetření.....	77
5.1.1 H1-Praktická výuka oboru Všeobecná sestra má vliv na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření	77
5.1.2 H2 - Studenti oboru Všeobecná sestra mají zájem o navazující magisterské studium v oboru.....	82
5.2 Diskuze ke kvalitativní části výzkumného šetření.....	83
6. Závěr.....	86
7. Seznam použité literatury	88
8. Klíčová slova	92
9. Seznam příloh.....	93
9.1 Příloha 1	94
9.2 Příloha 2.....	98
9.3 Příloha 3.....	104
9.4 Příloha 4.....	110

ÚVOD

Se vstupem České republiky do Evropské unie nastaly určité změny v získávání způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

Dle zákona č. 96/2004 Sb. v platném znění (ze dne 4. února 2004) dochází ke změnám v oblasti pregraduálního a postgraduálního studia. Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry se získává absolvováním nejméně tříletého akreditovaného bakalářského studijního programu pro přípravu všeobecných sester. V České republice jsou tedy sestry vzdělávány tak, aby vyhovovaly požadavkům EU. Tím se sestrám mění jejich kompetence a je třeba klást velký důraz na jejich vzdělávání. Kvalifikační příprava všeobecných sester se tedy od roku 2004/2005 uskutečňuje jen na vysokých nebo vyšších školách.

V souladu s vyhláškou č.39/2005 Sb. ze dne 11.01 2005 (ve znění vyhl. č. 129/2010 Sb.) probíhají tříleté vzdělávací programy na povolání všeobecné sestry. Tato příprava je rozdělena na část teoretickou, což činí 35-50% z celkového počtu 4 600 hodin, a část praktickou, tedy 50% z celkových 4 600 hodin.

Odborná praxe je praktický předmět, který umožňuje studentům aplikovat praktické dovednosti a znalosti získané studiem teoreticko-praktických disciplín v učebnách laboratořích školy. Student si během praktické výuky zdokonaluje svou zručnost, dovednosti a návyky. Praktická výuka a její velký hodinový rozsah připravuje studenty na povolání sestry velmi dobře. Oblasti odborné ošetrovatelské praxe by měly být vybírány pečlivě. Jsou to klinická pracoviště, která jsou připravena na vstup studentů a která odpovídají požadavkům. Student se na praxi stává aktivním členem ošetrovatelského týmu, plně využívá teoretických poznatků a tyto poznatky aplikuje při ošetřování nemocných. Zkušenosti, které student během praktické výuky získává, ho ovlivňují ve výběru budoucího povolání a také v zaměření.

Tuto bakalářskou práci jsem si vybrala proto, že se mě toto téma přímo týká jako studentky oboru Všeobecná sestra a budoucí poskytovatelky ošetrovatelské péče. I mě praktická výuka hodně ovlivnila ve výběru budoucího povolání a mým cílem bylo zjistit, jak na tom jsou mé kolegyně.

1. SOUČASNÝ STAV PROBLEMATIKY

1.1. Ošetřovatelství

„Ošetřovatelství je moudrost, láska a pomoc“. (Farkašová D, 11.s.) (1)

Světová zdravotnická organizace definovala obor ošetřovatelství jako systém typicky ošetřovatelských činností týkajících se jednotlivce, rodiny a celého společenství (2).

Je to samostatná vědecká disciplína zaměřená na aktivní vyhledávání a následné uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného, ale i zdravého člověka v péči o jeho zdraví (3,4). Ošetřovatelství je aplikovaná vědní disciplína, která má svou vlastní teoretickou základnu poznatků a také jejich praktickou aplikaci.

Ošetřovatelství je zároveň vědou i uměním. Vyznačuje se specifickými znalostmi a dovednostmi, které jsou typické pro tuto disciplínu. Staví se na poznatcích a technikách, které vycházejí z humanitních věd, sociologie, z biologie, fyziologie a medicíny (5).

V ošetřovatelském povolání je symbolem moudrosti kniha, symbolem lásky je srdce a symbolem pomoci ruka (1).

Významně zasahuje do oblasti prevence, diagnostiky, léčby, upevňování a obnovy zdraví, ale stejně tak zasahuje do oblasti výchovné péče (6).

Mezi cíle ošetřovatelství patří uspokojování potřeb člověka, podpora a upevňování zdraví, navrácení zdraví, zmírnění utrpení nemocného člověka, zajištění klidného umírání a důstojné smrti (4).

Ošetřovatelský personál napomáhá jednotlivcům, rodinám i skupinám, aby byli schopni samostatně uspokojovat potřeby fyziologické, psychosociální a duchovní. Nemocné vede k sebepéči, edukuje jejich blízké v poskytování laické ošetřovatelské péče a nemocným, kteří o sebe nemohou, nechtějí nebo neumějí pečovat, poskytuje profesionální ošetřovatelskou péči (4).

1.1.1 Historie ošetřovatelství ve světě

Vývoj ošetřovatelství byl ovlivňován různými faktory. Důležitou roli sehrálo náboženství a jeho charitativní činnost. Sociální faktory spočívaly hlavně v péči o sebe a své blízké. Ošetřovatelství a jeho rozvoj ovlivnily také kulturní tradice a ekonomické aspekty. Významný podíl na rozvoji ošetřovatelství mají osobnosti, které si uvědomovaly potřebu změn v ošetřovatelství a byly schopny najít cestu, jak toho dosáhnout.

Ošetřovatelství mělo v historii poměrně nízké společenské postavení, vycházející z jeho málo profesionálního zaměření. Je možné jej rámcově rozdělit do tří historických období, a to na ošetřovatelství neprofesionální, charitativní a profesionální (1,7).

1.1.1.1 Neprofesionální ošetřovatelství

Neprofesionální ošetřovatelství je historicky nejdelším obdobím ve vývoji ošetřovatelství. Lidé se odpradáвна starali sami o sebe a své zdraví a stejně tak o zdraví blízkých. Člověk je obdařen vůlí a vlastní potřebou, která ho podněcuje, aby pomáhal sobě a svým blízkým. Získané zkušenosti a moudrosti si lidé předávali z generace na generaci. K ošetřování byly používány přírodní zdroje, například byliny, bylinné čaje, masti, zábaly. Ošetřovaly převážně ženy doma u nemocného (1).

1.1.1.2 Charitativní ošetřovatelství

Počátky charitativního ošetřovatelství sahají až do raného středověku, kdy ho doprovázelo šíření křesťanství. Ošetřovatelství bylo zaměřeno na ty skupiny lidí, které nemohly uspokojovat své potřeby z důvodu chudoby, nemoci nebo postižení. Charitativní péče byla zaměřena na nejzákladnější potřeby života. Poskytovat tuto péči začaly církevní organizace, kláštery a nově zakládané mnišské řády. Řeholnice nejprve navštěvovaly pacienty doma, později pacienti docházeli za nimi. První útulky vznikaly pod vlivem duchovních řádů a byly určeny pro ošetřování a výživu chudých, nemocných, starých a nemohoucích osob. Ve středověku se tyto útulky nazývaly špitály. Mezi známý řád patří například řád sv. Lazara (1).

1.1.1.3 Profesionální ošetřovatelství

Profesionální ošetřovatelství se vyvinulo z charitativní péče a to spolu s rozvojem medicíny. Jeho zakladatelkou je Florence Nightingelová (1820-1910). Anglická ošetřovatelka, přezdívaná jako „dáma s lampou“, se stala symbolem ošetřovatelství. Pocházela z bohaté rodiny a na tehdejší dobu jí bylo umožněno velmi kvalitní vzdělání. Své bohaté zkušenosti uvedla v knize Poznámky o ošetřovatelství. Tato kniha byla přeložena do sedmi jazyků, včetně češtiny, a velkým dílem ovlivnila profesionalizaci tohoto oboru. Jako jedna z prvních si Florence Nightingelová všimla, že lékař potřebuje ke své práci vzdělaného pomocníka. Vytvořila základy ošetřovatelského vzdělání a zasloužila se o založení první ošetřovatelské školy na světě, která byla otevřena roku 1860 v Londýně při Nemocnici Sv. Tomáše. Prosazovala čtyři zásady - čistotu, dobré a vlídné zacházení, dostatečnou výživu a přívětivé slovo. Den narození Florence Nightingelové, a to 12. Květen, byl vyhlášen Mezinárodním dnem sester a Mezinárodní rada sester ICN uděluje každý rok sestřím cenu Florence Nightingelové.

Během druhé poloviny 19. století se začaly zvyšovat nároky na vzdělávání sester. Ty se začaly na své povolání připravovat. Profesionální ošetřovatelství také ovlivnil Nikolaj Ivanovič Pirogov, ruský chirurg, který organizoval dobrovolnickou péči o raněné vojáky. Další velmi významnou osobností je švýcarský obchodník Henri Dunant, spoluzakladatel Červeného kříže (1).

1.1.2 Historie ošetřovatelství u nás

V českých zemích můžeme pozorovat první zárodky charitativní péče už v 10. století, kdy na území Prahy vznikaly první hospice (útulky pro chudé, nemajetné a nemocné osoby), v nichž sestry poskytovaly charitativní pomoc v základních potřebách.

Velkou postavou začátků českého ošetřovatelství byla Anežka Přemyslovna - Sv. Anežka Česká, která v Praze založila několik klášterů. První z nich byl u Sv. Haštala založen v roce 1233, kde byl umístěn i špitál. Anežka také založila řád křížovníků s červenou hvězdou, ten při ošetřování chudých a nemocných vycházel z pravidel vypracovaných samotnou Anežkou. V pozdějších letech byla Anežka Přemyslovna pokládána za zakladatelku ošetřovatelství v Čechách. Z dalších řádů, které

se věnovaly ošetřovatelské a opatrovnické péči hlavně ve špitálech, je třeba zmínit ženský řád boromejek, johanitek, alžbětinek, a mužský řád milosrdných bratrů. Diakonky, jako příslušnice protestantského řádu, pracovaly ve špitálech a lazaretech, ale i v terénu.

K založení první ošetřovatelské školy na našem území, v Praze, vedlo založení londýnské ošetřovatelské školy, rozvoj evropského i zámořského ošetřovatelství, ale i sílící národnostní a emancipační hnutí v Rakousku - Uhersku. Její existenci značně ovlivnila česká spisovatelka Karolína Světlá. Škola neměla dlouhého trvání a po několika letech zanikla pravděpodobně z národnostních a finančních důvodů. I přesto, že byla roku 1882 otevřena ošetřovatelská škola ve Vídni, v českých zemích si po mnoho let zacvičovala sestry každá klinika sama. V roce 1916 byla v Praze otevřena česká Státní dvouletá škola. Ta pokračovala ve své činnosti i po skončení první světové války a stala se vzorem pro zrod řady dalších ošetřovatelských škol.

V roce 1948 byly ošetřovatelské školy sloučeny s rodinnými a sociálními školami. Vznikly tak střední odborné školy, kde se studentům dostávalo vedle kvalifikační přípravy i všeobecné středoškolské vzdělání. Kvalifikační příprava sester byla tímto krokem v Československu oproti celosvětovému vývoji posunuta do nejnižších věkových kategorií na světě. Tomuto se však musela přizpůsobit organizace a kvalita studia. Bylo nutné zjednodušit způsob práce se studenty a musel se brát ohled na jejich nízký věk. Ve čtyřletém kombinovaném studiu se studentům nedostávalo dostatečného všeobecného vzdělání ani kvalitní odborné teoretické přípravy. Stejně tak chyběl i dostatečný rozsah odborné praxe.

V roce 1960 si situace vynutila vznik Institutů pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně a Bratislavě, jelikož se ukázalo, že základní profesní příprava sester je nedostatečná. V těchto institutech bylo realizováno specializační studium sester v řadě oborů.

Zásadní změny ve společnosti po roce 1989 a připravovaný vstup do Evropské unie si vyžádaly jak bezpodmínečnou změnu zdravotní politiky, tak i změnu ve vzdělávání sester. Podle norem Evropské unie z roku 1989 je za profesní vzdělání nelékařských profesí (sester) považováno tříleté bakalářské studium na univerzitách.

Takto vzdělaní zdravotničtí pracovníci splňují podmínky pro profesní Euro – registraci (1,5).

1.1.3 Ošetřovatelství v současnosti

V současnosti se ošetřovatelství zaměřuje nejen na nemocné, ale také na zdravé jedince. Proto je důležité posílit role ošetřovatelství v primární zdravotní péči, což předpokládá rozvoj ošetřovatelské teorie v oblasti (1).

Moderní ošetřovatelství vychází z holistického přístupu. Holistická teorie chápe všechny živé organismy jako jednotné celky ve vzájemné interakci s okolím. Celek člověka zahrnuje pět součástí, a to část biologickou, společenskou, kognitivní, emocionální a duchovní. Pokud dojde k poruše jednoho systému, dochází k poruše celého celku.

Cíle současného ošetřovatelství jsou pomáhat jednotlivci, rodině, skupinám, dosáhnout tělesného, duševního a sociálního zdraví a pohody v souladu se sociálním a ekologickým prostředím. Dále pak podpořit jejich pozitivní zdraví, maximalizovat lidský potenciál v sebepéči, provádět prevenci onemocnění, snižovat negativní vliv onemocnění na celkový stav člověka a nacházet a uspokojovat potřeby lidí s porušeným zdravím (8).

Hodnoty, na nichž se ošetřovatelství zakládá, začínají být ve větší míře důležité i pro další zdravotnické pracovníky. Mezi tyto hodnoty patří uznání a respektování každé lidské bytosti, chápání člověka jako celku, uznání faktorů, které ovlivňují prožívání zdraví a nemoci, uznání potřeby podporovat a udržovat zdraví po celý život a přesvědčení, že lidé mají právo spolurozhodovat o své péči.

Nejvýstižněji popsala definici ošetřovatelství Virginie Hendersonová: *„Specifická funkce sestry spočívá v pomoci individuu, nemocnému či zdravému, vykonávat činnosti přispívající ke zdraví nebo jeho znovunabytí (případně ke klidné smrti), jež by mohl vykonávat sám, pokud by k tomu měl potřebnou sílu, vůli nebo vědomosti. Tuto pomoc má sestra provádět takovým způsobem, který povede k co nejrychlejšímu získání soběstačnosti“*. Její vysvětlení funkce sester vystihuje nejlépe poslání současného ošetřovatelství a bylo přijato Mezinárodní radou sester (9).

1.2 Všeobecná sestra

Všeobecná sestra je osoba, která získala svou kvalifikaci dle zákona č. 96/2004 Sb. ze dne 04. 02. 2004 v platném znění. Tento zákon upravuje podmínky k získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče (10).

Sestra je osoba, která byla dle formální stránky přijata do ošetrovatelského vzdělávacího programu, řádně jej ukončila a získala požadovanou kvalifikaci k tomu, aby se stala registrovanou sestrou nebo sestrou s právoplatnou licencí k výkonu ošetrovatelské praxe.

Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra se získává absolvováním nejméně tříletého akreditovaného bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester. Dále je možné získat odbornou kvalifikaci studiem nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná sestra na vyšších zdravotnických školách. Jsou oprávněné pracovat samostatně jako členky zdravotnického týmu.

Za výkon povolání všeobecné sestry se považuje poskytování ošetrovatelské péče. Všeobecná sestra se dále podílí ve spolupráci s lékařem na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péči.

Pokud oprávnění k výkonu povolání všeobecné sestry získal muž, má oprávnění používat označení odbornosti všeobecný ošetrovatel (10,11)

1.2.1 Všeobecná sestra a její činnosti

Činnosti sestry jsou vymezené ve Vyhlášce č. 424/2004 Sb. (Ve znění vyhl. č.401/2006 Sb.) Vykonává činnosti bez odborného dohledu a bez indikace v souladu s diagnózou stanovenou lékařem a zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči, a to prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Všeobecná sestra především vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti pacienta, projevů jejich onemocnění, sleduje a hodnotí fyziologické funkce pacienta, pozoruje a hodnotí celkový stav pacienta, provádí odběr biologického materiálu, provádí nácvik sebeobsluhy, a tím

zvyšuje pacientovu soběstačnost. Edukuje pacienta, případně jeho rodinu, v ošetrovatelských postupech, orientačně hodnotí sociální situaci pacienta, zajišťuje činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propouštěním pacienta. Dále provádí psychickou podporu umírajících a jejich blízkých, a po stanovení smrti lékařem provádí péči o mrtvé tělo a činnosti spojené s úmrtím. Provádí přejímání, kontrolu a uložení léčivých přípravků, a to včetně návykových látek, a manipulaci s nimi a stejně tak zajišťuje i jejich dostatek. Stará se o přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, dbá o jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu. Podílí se bez odborného dohledu lékaře na základě jeho indikace na poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče, ale zejména připravuje pacienty k léčebným nebo diagnostickým výkonům a na základě indikace lékaře tyto výkony provádí nebo při nich asistuje a také zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich. Podává léčivé přípravky s výjimkou nitrožilních injekcí nebo zavádění infuzí u novorozenců a dětí do 3 let a s výjimkou radiofarmak. Zavádí a udržuje kyslíkovou léčbu. Provádí screeningová a depistážní vyšetření, odebírá biologický materiál a následně hodnotí, zda je hodnota fyziologická. Stará se o ošetření akutních i chronických ran, včetně ošetření drénů. Provádí katetrizaci močového měchýře u žen a dívek od 10 let, pečuje o močové katétrů pacientů všech věkových kategorií a provádí i výplachy močového měchýře. Stará se o výměnu a ošetření tracheotomické kanyly, zavádí nazogastrické a jejunální sondy u pacientů při vědomí a starších 10 let, pečuje o ně a aplikuje výživu sondou. Provádí výplach žaludku pod odborným dohledem lékaře.

Dále všeobecná sestra pod dohledem lékaře aplikuje nitrožilně krevní deriváty. Spolupracuje s lékařem při zahajování transfúze. A bez odborného dohledu lékaře na základě jeho indikace ošetřuje pacienta v průběhu aplikace a ukončuje ji (10,11,12).

1.2.2 Role sestry

Profesní role představuje určitý vzor chování určený požadavky určité profese. Role se nevztahuje jen k jedinci a jeho chování, ale i k jeho prožívání a s ním spojenými

emocemi, postoji, k vlastnostem osobnosti a hodnotovému systému. Každá profese ve své roli zaujímá nějakou pozici. To znamená místo ve společnosti a v sociálním systému, ve kterém působí. Můžeme říci, že jde o prestiž povolání.

Profese sestry zahrnuje systém rolí a rolového chování předpokládaného společenským statutem povolání. Role sestry jsou dány objektivními danostmi společnosti a jsou i historicky podmíněné. Role sestry prošla složitým vývojem již v minulosti, ale změny přicházejí pořád (1).

S rozvojem ošetrovatelství se tedy mění i role sestry. Je to dané i pokrokem medicíny, ale i ošetrovatelské péče. Sestra se čím dál více stává rovnocenným členem zdravotnického týmu a je schopna samostatné práce v oblasti své působnosti (4).

Dosažení a udržení ošetrovatelské péče vyžaduje od sester stále nové vědomosti a širší obzor poznatků, a to hlavně ve vztahu k problémům obklopující nemoc, zdraví jedince či skupiny (1).

Definování specifických rolí každé profese má být ukotveno v legislativě. Ty se v jednotlivých zemích samozřejmě liší. Proto každý člen profese musí mít jasnou představu o svých povinnostech a kompetencích, a to i o povinnostech a kompetencích druhých osob (13).

1.2.3. Základní role sestry v ošetrovatelství

Sestra svým profesionálním působením nezastává jednu roli, ale vždy se jedná o více rolí. Sesterské role jsou ovlivňovány změnami ve společnosti, systémem zdravotní péče, novými poznatky a technologiemi, celkovým zdravotním stavem obyvatelstva apod.

Na tyto sklony reaguje vzdělávání sester i ošetrovatelská praxe, čímž se mění role sester.

Evropská konference o ošetrovatelství deklaruje změny v rolích sester rozšířením jejich činností tak, že mají působit při rozhodování a plánování zdravotní péče na všech úrovních. Ošetrovatelství se utváří jako vědní disciplína a to ovlivňuje role sestry (1, 4).

V současné době sestra nejčastěji plní několik základních rolí:

Sestra-poskytovatelka ošetrovatelské péče neboli sestra pečovatel. Je to role vztahů, které se vytváří k poskytování ošetrovatelské péče. Vedle toho sestra samostatně pečuje o nemocné, a to jak v nemocniční, tak v terénní péči, identifikuje jejich ošetrovatelské problémy a hledá plán jejich řešení.

Sestra manažerka. Působí v řízení a organizaci na různých úrovních. Jsou to státní, regionální a úroveň zdravotnického zařízení. Řídí ošetrovatelský proces a tím plní i úlohu manažerky ošetrovatelské péče přímo u jednotlivců a skupin. Když se sestra neztotožní s touto rolí, znamená to nekoordinovanou a neefektivní péči. Role manažerky musí být tedy součástí všech ošetrovatelských činností.

Sestra edukátorka. Edukační role sestry je zaměřena na utváření a formování uvědomělého a zodpovědného chování a jednání jedince i skupiny, a to v zájmu podpory zachování a obnovy zdraví. Edukační činností se sestra podílí na upevňování zdraví a prevenci poruch, rozvíjí soběstačnost osob s porušeným zdravím, předchází komplikacím z omezeného pohybu člověka, pomáhá nemocným i rodinám naučit se žít relativně spokojeně i s dlouhodobým onemocněním a na náviku potřebných praktických dovedností.

Sestra advokátka. Sestra je v roli obhájkyne pacienta, reprezentuje jeho práva a vysvětluje mu je. Snaží se obhajovat jeho zájmy, překládá a tlumočí jeho názory a požadavky. Uplatňuje - li se tato role sestry, znamená to projev zájmu sestry o pacienta.

Sestra – nositelka změn. Ošetrovatelství podléhá změnám stejně jako i jiné činnosti. Účinnost ošetrovatelské péče závisí na kontinuálních změnách, bez jeho působení by se ošetrovatelství stalo stagnující profesí. Proto se sestra v zájmu jeho rozvoje musí ztotožnit s rolí nositelky změn. Sestry by měly být hnacími a neodporujícími silami změn v ošetrovatelství.

Sestra - výzkumnice. Tato role se stává aktuální ve společnosti, ve které se utváří ošetrovatelství jako sociálně významná, důvěryhodná a vědecká profese, a to jako záruka kvalitní ošetrovatelské péče. Role výzkumnice předpokládá přiměřené vzdělání, možnosti a potenciál pro činnost výzkumu v ošetrovatelství (1, 4).

Sestra mentorka. V této roli sestra zodpovídá za klinický dohled nad studenty ošetrovatelství na klinickém pracovišti. Tato role v klinické a komunitní praxi vyžaduje adekvátní klinickou a pedagogickou způsobilost a zralou osobnost.

Sestra koordinátor. Sestra úzce spolupracuje v plánování a realizaci ošetrovatelské péče s ostatními členy ošetrovatelského a zdravotnického týmu. Nemocného, ale i jeho rodinu, získává k aktivní spolupráci na individualizované péči.

Sestra asistent. V roli asistentky se sestra podílí na diagnosticko terapeutické lékařské péči, připravuje nemocného k vyšetření, při vyšetření asistuje a zajišťuje různé terapeutické činnosti ordinované lékařem (1,4).

1.2.4 Profil sestry - profesionála

Sestra profesionál má široké vzdělání ve všeobecném ošetrovatelství na vysoké škole, je na jedné straně definován jako základ, ke kterému na jedné straně dospěla předchozí praxe, a na straně druhé tvoří základ očekávání a požadavků budoucnosti. (Společenský pokrok, vývoj a nová organizace služeb zdravotních a sociálních, který vede ke změně ve vzdělání zdravotnických profesionálů a profesních kompetencí v praxi) (5).

1.2.5 Kompetence sester

Kompetence sester v České republice upravuje Vyhláška č. 424/2004 Sb. (ve znění vyhl. č.401/2006 Sb). Dle vyhlášky všeobecná sestra, která získala osvědčení k výkonu tohoto povolání, má tyto kompetence.

Vykonává činnosti bez odborného dohledu a bez indikace v souladu s diagnózou stanovenou lékařem a přitom zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. V rámci komplexní ošetrovatelské péče vykonává samostatně jednotlivé výkony a činnosti zaměřené na uspokojování potřeb, na řešení problémů a na zlepšování stavu jedinců skupin. Bez odborného dohledu se podílí na poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné dispenzární péče na základě ordinace lékaře. Činnosti, které jsou stanoveny vyhláškou, vykonává pod odborným dohledem lékaře.

Vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči může vykonávat všeobecná sestra,

kteřá získala způsobilost k výkonu povolání sestry a úspěšně ukončila vzdělání atestační zkouškou.

Absolvováním některého certifikovaného kurzu může sestra získat zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené činnosti (12,14).

1.3 Vzdělávání všeobecných sester

Ošetrovatelskou péči podle koncepce zajišťují zdravotničtí pracovníci v rozsahu stanoveném zákonem č. 96/2004 Sb. ze dne 04. 02. 2004, a Vyhláškou č. 424/ 2004 Sb. (ve znění vyhl. č.401/2006 Sb.), kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (3).

Strategie SZO Zdraví pro všechny, která představuje hlubokou změnu v ošetrovatelské praxi, vyžaduje i nový způsob profesní přípravy sester. Nový způsob profesní přípravy musí naučit kritickému a tvořivému myšlení a sestry musí zaujmout odlišný postoj ke své práci a rozšířeným rolím.

V roce 1989 Evropská komise doporučila, aby se sestry v 21. století vzdělávaly na vysokoškolské úrovni. Diplom a titul by měly mít akademickou platnost (nejnižší bakalář).

Kariérní řády pro určité funkce v pracovně - právní oblasti v oboru ošetrovatelství budou vyžadovat i vyšší vzdělání. Proto bude tedy nutné stanovit vysokoškolským zákonem hierarchii bakalářského, magisterského a doktorandského studia (5,11).

Kvalifikační příprava všeobecných sester se od roku 2004/2005 uskutečňuje jen na vysokých nebo vyšších odborných školách (8).

1.3.1 Pregraduální studium - kvalifikační studium

Do pregraduálního studia řadíme i vzdělávání na vyšších odborných školách,

kteřé v ČR existují od roku 1996 a poskytují studium třileté zakončené absolutoriem, kdy jsou absolventi označováni jako diplomovaný specialista (DiS.). Od roku 1992 mají sestry možnost odborného vzdělání a zvyšování své kvalifikace v bakalářských programech. Absolventi najdou uplatnění v ambulantních i lůžkových zdravotnických službách. Budou mít teoretické, ale i praktické předpoklady pro vedení ošetrovatelského týmu privátní praxe a ošetrovatelských agentur (15).

1.3.2 Postgraduální studium

Postgraduální studium obsahuje studium magisterských a doktorských program. S realizací magisterského studia se čekalo na nový vysokoškolský zákon, Zákon č.111/1998 Sb., o vysokých školách pak vstoupil v platnost 1. ledna 1999.

Kromě již zmíněného magisterského a doktorského programu patří do postgraduálního studia i vzdělání specializační a celoživotní.

Specializační příprava se zaměřuje na specifiku ošetrovatelské péče v různých klinických oborech. Prohlubuje v některém pracovním úseku kvalifikaci pracovníka ve zdravotnictví. Probíhá v akreditovaných institucích a zařízeních podle vzdělávacího programu. Vzdělávací program určuje délku přípravy, rozsah a obsah přípravy. Úspěšným ukončením specializačního vzdělávání je atestační zkouška, kterou zdravotnický pracovník získává specializovanou způsobilost k výkonu specializovaných činností příslušného zdravotnického povolání (8,16).

Formy celoživotního vzdělávání jsou specializační vzdělávání navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka, certifikované, inovační a odborné kurzy. Patří sem odborné stáže v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, na konferencích a kongresech, publikační, pedagogická a vědecko-výzkumná činnost. Plnění povinnosti celoživotního vzdělávání se ukazuje na základě kreditního systému. Tyto kredity slouží k vydání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a jsou dány vyhláškou č. 4/2010 Sb (ve znění vyhlášky č.321/2008 Sb) (16,17).

1.3.3 Podmínky kvalifikačního vzdělávání

1) Vstupní podmínky

Ke studiu může být přijat uchazeč, který úspěšně dokončil středoškolské vzdělání maturitní zkouškou, jež opravňuje ke vstupu na vysokou školu, a dále splnil podmínky přijímacího řízení vysoké školy. Dále může být přijat uchazeč, jehož zdravotní stav splňuje zdravotní kritéria stanovená pro studium v souladu s platnými právními předpisy.

2) Průběžné podmínky

Jedná se o povinnosti, které musí student plnit během studia a které určuje studijní program a studijní plán a jsou v souladu se zkušebním a studijním řádem vysoké školy.

3) Výstupní podmínky, ukončování studia

Podmínkou ukončení studia je dosažení cílů studijního a vzdělávacího programu. Student musí získat dostatečný počet kreditů v předepsané skladbě (předměty povinné, povinně volitelné a volitelné), dále pak musí splnit předepsané studijní povinnosti do doby určené maximální možnou délkou studia.

Vysokoškolské vzdělání se ukončuje státní závěrečnou zkouškou. Ta se skládá z obhajoby závěrečné práce a zkouškou z předmětů ošetrovatelství, ošetrovatelství v klinických oborech a z humanitních věd (17).

1.4 Praktická výuka

Praktická výuka ve vybraných klinických oborech je nosná součást efektivního výchovně vzdělávacího procesu oboru všeobecná sestra. Aby praktická výuka systematicky a cíleně navazovala na získané vědomosti, je vysoce žádoucí upevnit získané vědomosti praktickou výukou přímo u nemocného (19).

Odborná praxe je dána vyhláškou č. 39/2005. Je koncipována jako praktický předmět, který činí hodinový rozsah od 2 300 - 3 500 hodin a probíhá podle plánu

vysoké školy ve formě blokové výuky. Umožňuje studentům aplikovat praktické dovednosti a znalosti ve zdravotnickém zařízení získané studiem teoreticko-praktických disciplín v učebnách laboratořích školy. Dává studentům prostor pro zdokonalování zručnosti, dovedností a návyků. Učí studenty samostatnosti, odpovědnosti a práci v týmu. Provádí se formou přímé či nepřímé péče o pacienty/klienty podle plánu praxe na zdravotnických pracovištích a v souladu s platnou legislativou pod vedením odborného pedagogického pracovníka, akademického pracovníka vysoké školy nebo mentora odborné praxe (školitele odborné praxe) ze zdravotnického zařízení.

Pedagogický pracovník, který vyučuje odbornou praxi, učí v takové oblasti, ve které je odborníkem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a zároveň také odpovídá za dohled nad studenty při praxi (20).

Výkony, které student vykoná během praktické výuky, si zaznamenává do Záznamníku výkonu a jiných odborných aktivit všeobecné sestry - Logbook. Tento záznamník chystá vysoká škola a obsahuje souhrnné informace o přípravě studia a průběhu praktické výuky. Sleduje jednotlivé kompetence a ošetrovatelské intervence, kterých by měl student dosáhnout během studijního plánu.

Zdravotnická zařízení a pracoviště sociální péče, na nichž je vykonávána praktická výuka, musí splňovat legislativní kritéria, jejichž platnost a dodržování je svázáno smlouvou.

Týdnům praktické výuky předchází výuka teoretických předmětů (18,20).

1.4.1 Oblasti odborné ošetrovatelské praxe

1. ročník: Praxe v zimním semestru je orientována na oblast podpory zdraví a prevence vzniku onemocnění a také na nácvik a osvojení si ošetrovatelských, diagnostických a terapeutických činností v ambulantních a lůžkových zdravotních službách. Studenti se seznámí se službami ambulantní péče, s jednotlivými formami ošetrovatelské péče, s typem zařízení v rámci tohoto typu péče. Studenti se učí základním ošetrovatelským dovednostem na základních odděleních, a to v rámci lůžkových služeb.

V letním semestru je praxe zaměřena na oblast lůžkových služeb. Studenti se seznámí s odbornými odděleními a se strukturou nemocničních služeb. Zdokonalí se

v hodnocení individuálního zdravotního stavu a potřeb pacientů z hlediska ošetrovatelské péče.

2. ročník: Praxe ve druhém ročníku je zaměřena na ambulantní a lůžkové služby. Studenti se seznámí s odděleními, kde jsou poskytovány následné a dlouhodobé lůžkové služby. Prohlubují si schopnosti zhodnotit prostředí, které odpovídá potřebám jedince. Zdokonalují se v posuzování celkového stavu pacienta a jeho potřeb z hlediska ošetrovatelské péče.

3. ročník: Praxe v ambulantních, lůžkových a domácích službách. Studenti se naučí poskytnout péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Dále se seznámí s metodou ošetrovatelského procesu na speciálních ošetrovacích jednotkách (18).

1.4.2 Pracoviště odborné praxe

Typ pracoviště je zařízení ambulantních, lůžkových, jednodenních a domácích zdravotních služeb. Vybavení pracoviště musí odpovídat platným legislativním požadavkům. Na pracovišti je k dispozici mentor odborné praxe, který splňuje požadavky kvalifikační a odborné. Metody používané při praxi jsou v souladu s platnými předpisy a pedagogickými dokumenty. Jsou zde k dispozici pomůcky potřebné pro vykonávání ošetrovatelské praxe. Pracoviště má pro studenty k dispozici místo na převlékání a odpočinek.

Mentor odborné praxe splňuje způsobilost ve výkonu povolání podle platných právních předpisů. Musí mít minimálně dva roky praxi v oboru. Ve svém oboru je odborníkem se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a je vhodně připraven na roli vyučujícího (18).

1.4.3 Jak se připravit na praktickou výuku katedry ošetrovatelství a porodní asistence

Student musí mít potvrzení o očkování na VHB. Poslední dávka očkování je minimálně 1 měsíc před zahájením praxe, musí být pojištěn pro případ odpovědnosti za

škodu vzniklou při výkonu odborné praxe. Každý student musí povinně projít školením bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci.

Student si musí zakoupit uniformu (bílá halena, bílé kalhoty) a pracovní obuv dle požadavku katedry ošetřovatelství, a zajistit si klíče od šatny. Každý je povinen si teoreticky zopakovat problematiku daného oddělení, na které má nastoupit, a vždy musí s sebou nosit logbook (21).

1.4.4 Povinnosti studenta oboru všeobecná sestra vzhledem k praktické výuce

Každý student je povinen plnit praxi ve 100% účasti. Před zahájením praxe je student povinen se dostavit na příslušné oddělení k ústní domluvě s vrchní či staniční sestrou, která se týká naplánování směn. Musí se aktivně zapojovat do pracovních činností na daném oddělení. Pracovní směny lze měnit pouze po dohodě s mentorem. Student musí mít u sebe vždy portfolio týkající se odborných výkonů. Musí dodržovat zásady zdravotnické etiky (vizitka, mlčenlivost, empatie), používá ochranný oděv a ochranné pomůcky. Dodržuje zásady bezpečnosti a při jakémkoliv pochybení ihned nahlásí tuto skutečnost mentorovi či staniční sestře. Student využívá veškeré vědomosti získané při studiu. Pracovní úraz s přítomností svědků ihned hlásí. Během praxe vypracuje 1 ošetřovatelský plán společně s docházkou potvrzenou od mentora a vše odevzdá garantovi odborné praxe po skončení odborné praxe (19).

1.4.5 Záznamník praxe na Zdravotně sociální fakultě-Logbook

Záznamník výkonů a jiných odborných aktivit všeobecné sestry je doklad studenta ošetřovatelství o provedených výkonech, které byly vykonané během odborné praxe, a vychází z kompetencí všeobecné sestry jako výstupních dovedností studijního programu. V logbooku zdravotně sociální fakulty najdeme pokyny, rady a doporučení, jak se správně připravit na praktickou výuku, jak výuka bude probíhat na klinických pracovištích a jakým způsobem bude hodnocena (21).

Student si informace o provedených výkonech zapisuje do záznamníku výkonů a jiných aktivit sám a mentor, akademický pracovník, nebo pedagogický pracovník je potvrzuje svým čitelným podpisem a razítkem (21).

1.4.6 Mentor

Mentorství lze popsat jako pomáhání druhému se učit. Mentor napomáhá studentovi dosáhnout cíle praktické výuky, stává se pro něj vzorem chování a jednání, pomáhá mu rozvíjet jeho znalosti a praktické dovednosti a hodnotí jeho postup a pokrok k ošetrovatelským kompetencím (8).

Základní role mentora jsou kombinací předvádění výkonů studentovi, supervize a podpora studenta, hodnocení studenta (8).

Úloha mentora při praktické výuce patří mezi klíčové podmínky efektivní výuky (19).

Mentor vede aktivně odbornou praxi v souladu s obsahovou náplní studijních předmětů. Poznatky a dovednosti předává v souladu s nejnovějšími poznatky v oboru teorie ošetrovatelství a klinického oboru, ve kterém působí. Mentor spolupracuje s pracovníky fakulty (katedry, ústavu) ošetrovatelství VŠ nebo pedagogickým pracovníkem na organizaci odborné praxe a také na hodnocení studentů.

Mentor je v oblasti vedení praxe metodicky řízen vedoucím fakulty ošetrovatelství VŠ nebo odborným pedagogickým pracovníkem. Při vedení odborné praxe je mentor nadřizen studentům, kteří mu byli přiděleni.

Odpovídá za vedení odborné praxe dle studijního plánu. Výuka praxe musí splňovat didaktické zásady. Mentor odborné výuky přiděluje studentům pacienty v souladu s jejich znalostmi a dovednostmi a nadále si ověřuje jejich vědomosti, aby nedošlo k ohrožení zdravotního stavu pacientů. Učí speciální ošetrovatelskou péči o pacienta ve svém oboru. Studenty motivuje k co nejlepším výkonům na pracovišti.

Mentor se soustavně vzdělává v teorii oboru ošetrovatelství, v klinickém oboru, pedagogice a zúčastňuje se vzdělávacích seminářů a kurzů, které připravuje škola. Pravidelně se účastní schůzek ohledně plánování odborné praxe (18).

1.4.7 Pravomoci mentora

Přiděluje studentům pacienty s ohledem na jejich znalosti a dovednosti. Rozděluje studenty do směn. Kontroluje a zapisuje docházku studentů, eviduje počet odpracovaných hodin. Průběžně si během doby konání praxe kontroluje znalosti a dovednosti studentů. Individuálně hodnotí studenty dle kritérií školy a sděluje konkrétní nedostatky při hodnocení. Zúčastňuje se závěrečné schůzky o hodnocení praxe s pracovníky fakulty a s odbornými pedagogickými pracovníky. Dělá záznamy do Záznamníku praxe studenta.

Nepovoluje konání odborné praxe studentům, kteří nesplňují požadavky vymezené pracovně právními předpisy (vliv alkoholu, omamných látek, únava, nedostatek spánku, zdravotní problém, absence předepsané uniformy a obuvi). Dohaduje se studentem náhradu praxe v případě nesplnění (18,19).

1.5. Motivace sester

Ministerstvo zdravotnictví se již dlouhodobě zabývá problémem nedostatku všeobecných sester ve zdravotnickém zařízení. Je si vědomo velké odpovědnosti s poskytováním ošetrovatelské péče, fyzické i psychické zátěže. V současné době vzniká nedostatek všeobecných sester. Příčiny tohoto nedostatku jsou různé. Ministerstvo zdravotnictví stanovilo tři základní oblasti, a to jsou finanční ohodnocení, dlouhé a duplicitní vzdělávání a pracovní podmínky spolu s kompetencemi a postavením.

Základní podmínkou úspěchu je kvalita sester, které budou mít dostatečnou motivaci k výkonu služeb souvisejících s poskytováním ošetrovatelské péče. Sester s výbornými pracovními výsledky není nikdy dost, proto je třeba je dobře motivovat. Každá sestra má jiný žebříček hodnot. Velká řada sester považuje za nejdůležitější stimul peníze a ty jsou pak jedinou motivací. Na druhé straně jsou sestry, které se rozhodnou pracovat i přes nízké finanční ohodnocení a nízké pracovní zařazení, protože

je pro ně důležitý kolektiv a příjemné pracovní prostředí a dobrá seberealizace. Vliv na úroveň motivace sester má management zdravotnického zařízení. Ten by měl komunikovat se sestrami, odměňovat je, uznávat je za vykonanou práci a vytvářet pro ně příjemné pracovní prostředí. Ministerstvo vnímá dlouhodobý nedostatek všeobecných sester jako důsledek nedostatečné prestiže tohoto zdravotnického povolání. Na nedostatku všeobecných sester se také podílí psychická a fyzická náročnost povolání, vysoká míra odpovědnosti a povinnost celoživotního vzdělávání (22).

2. CÍLE PRÁCE, HYPOTÉZY A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

2.1. Cíle práce

1. Cíl Zmapovat, zda praktická výuka oboru Všeobecná sestra má vliv na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření.
2. Cíl Zjistit, zda studenti po absolvování bakalářského studia oboru Všeobecná sestra mají zájem o navazující studium v oboru.

2.2. Hypotézy

H1: Praktická výuka oboru Všeobecná sestra má vliv na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření.

H2: Studenti oboru Všeobecná sestra mají zájem o navazující magisterské studium v oboru.

2.3. Výzkumné otázky

1. Jak ovlivnila praktická výuka absolventa oboru Všeobecná sestra v nástupu do zaměstnání?

3. METODIKA

3.1 Metodika práce

Pro výzkumnou část mé bakalářské práce jsem si zvolila kvantitativní i kvalitativní techniku. Kvantitativní výzkum byl udělán pomocí dotazníkového šetření. Šetření se skládalo ze tří různých dotazníků.

První dotazník byl určen studentům 1. ročníku oboru Všeobecná sestra na ZSF JU. Dotazník byl anonymní, obsahoval 13 otázek a 1 podotázku. První otázka byla identifikační (týkala se pohlaví), zbytek otázek se týkalo praktické výuky. Byly to otázky zaměřené zejména na spokojenost studentů na praxi na Oddělení následné péče, na spolupráci s personálem, komunikace studentů s pacienty a dále otázky zaměřené na plány studentů po ukončení bakalářského studia. Na velkou část otázek studenti odpovídali zaškrtnutím jedné možnosti. U otázky č. 7 byla podotázka, na kterou studenti odpověděli vlastními slovy na vyznačeném místě. U otázky č. 9 bylo možné zaškrtnout více odpovědí. Na otázku č. 12 odpovídali jen ti studenti, kteří na otázku č. 11 odpověděli možností A, otázka obsahovala možnost otevřené odpovědi a jednu možnost uzavřené odpovědi. Dotazník pro 1. ročník byl sestaven tak, aby obsahoval co nejvíce uzavřených otázek, obsahoval jednu podotázku a co nejméně otevřených odpovědí (Příloha 1).

Dotazník č. 2 byl určen pro studenty 2. ročníku oboru Všeobecná sestra na ZSF JU. I tento byl anonymní a obsahoval 16 otázek a 3 podotázky. První otázka byla identifikační (pohlaví), další otázky byly zaměřené na oddělení, kterým studenti dávají přednost, otázky zjišťovaly, jaká oddělení jsou oblíbená a jaká nikoliv a proč, dvě otázky byly zaměřené na spolupráci studentů s personálem na oddělení, dále otázky zjišťovaly plány studentů po ukončení studia a zda chtějí zůstat ve zdravotnictví. Otázka č. 2 byla otevřená, studenti na ni odpovídali vlastními slovy a obsahovala jednu uzavřenou podotázku, kde studenti mohli zaškrtnout více možností. Otázky č. 3 a 4 byly otevřené a obsahovaly jednu otevřenou podotázku, kde bylo možné zaškrtnout více možností. Otázka č. 5 obsahovala jednu otevřenou možnost a studenti ji vpisovali na určené místo a jednu možnost uzavřenou.

Otázky č. 6, 13, 14, 15, 16 byly otázky uzavřené s jednou možností odpovědi. Otázky č. 9, 10, 11, 12 byly otázky otevřené bez možnosti výběru. Otázky č. 7 a 8 byly uzavřené a obsahovaly jednu otevřenou podotázku. Druhý dotazník byl z větší části sestaven z otevřených odpovědí, kde studenti mohli odpověď napsat vlastními slovy. 6 otázek bylo uzavřených a dotazník obsahoval 3 podotázky.(Příloha 2).

Třetí dotazník byl určen studentům 3. ročníku oboru Všeobecná sestra na ZSF JU. Byl anonymní a obsahoval 14 otázek a 6 podotázek. 1. otázka byla uzavřená a identifikační (pohlaví), další otázky zjišťovaly, kde se studentům líbilo a nelíbilo, čeho se bojí před nástupem na oddělení, k jakému oddělení mají vztah, a jaké plány mají po ukončení bakalářského studia, poslední otázka zjišťovala, zda má nějaká zkušenost z praxe vliv na rozhodování o budoucím zaměření. Otázky č. 5, 6, 7, 8, 9 byly uzavřené a obsahovaly jednu otevřenou podotázku. Otázky č. 2, 3, 10, 11 byly otevřené bez možnosti výběru a studenti vepisovali odpověď na označené místo. Otázka č. 4 a 12 byla uzavřená. Otázka č. 13 byla uzavřená a obsahovala dvě podotázky. První podotázka se týkala těch, kteří na otázku č. 13 odpověděli ANO, a tato uzavřená podotázka obsahovala další 2 otevřené podotázky. Druhá podotázka u otázky č. 13 se týkala těch, kteří odpověděli NE, a byla uzavřená. Otázka č. 14 byla uzavřená a obsahovala otevřenou podotázku, pokud studenti na č. 14 odpověděli ANO. Tento dotazník byl sestaven z uzavřených otázek, které většinou obsahovaly podotázku, kde studenti odpovídali vlastními slovy.(Příloha 3).

Pro kvantitativní výzkum jsem si vybrala techniku sběru dat, kterou byl individuální, hloubkový a nestandardizovaný rozhovor s absolventy oboru Všeobecné sestry (viz příloha). Záznam rozhovorů byl prováděn písemnou formou. Rozhovory byly uskutečňovány v období od března do dubna 2012. Získané údaje byly následně zpracovány do 6 rozhovorů.(Příloha 4).

Pro rozhovor bylo vybráno 6 respondentů/absolventů oboru Všeobecná sestra minimálně rok po absolvování studia. Respondenti v současné době pracují v Nemocnici Jindřichův Hradec a.s, ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady Praha, Nemocnice Vrchlabí a jeden respondent pracuje v zahraničí.

Kritéria pro výběr respondentů bylo absolvování oboru Všeobecná sestra a minimálně rok praxe v oboru.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Dotazníky č. 1 byly rozdány v polovině měsíce března studentům 1. ročníku oboru Všeobecná sestra na ZSF JU. Dotazníky byly vyplněny správně a návratnost byla 85% (rozdáno bylo 71 dotazníků a vrátilo se jich 60). Dotazníky č. 2 byly rozdány koncem měsíce března studentům 2. ročníku oboru Všeobecná sestra na ZSF JU. Dotazníky byly vyplněny správně a jejich návratnost byla 73% (rozdáno bylo 44 dotazníků a vráceno bylo 32 dotazníků). Dotazníky č. 3 byly rozdány na začátku měsíce dubna studentům 3. ročníku oboru Všeobecná sestra na ZSF JU. Dotazníky byly vyplněny správně a návratnost činila 85% (rozdáno bylo 45 dotazníků a vráceno bylo 38 dotazníků). Všechny dotazníky byly použity pro výzkumnou část této bakalářské práce.

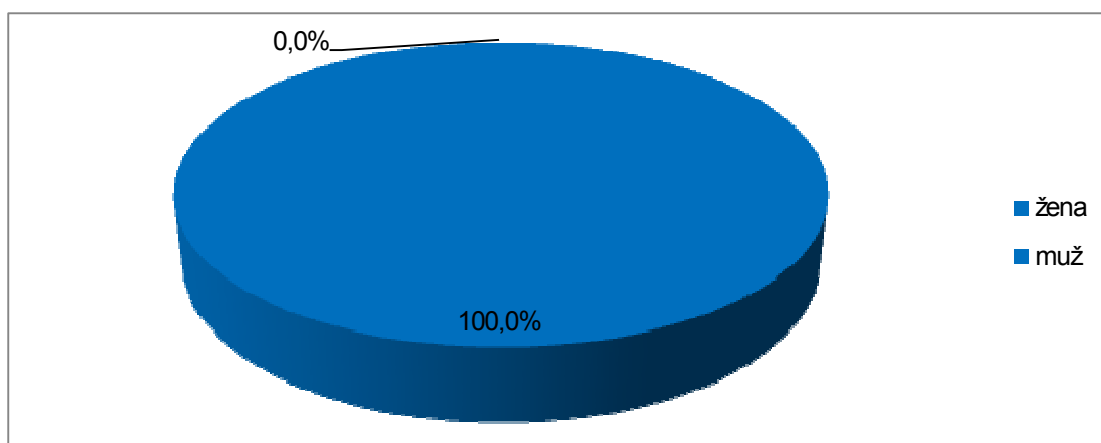
Rozhovory byly prováděny na absolventech do 1 roku po ukončení bakalářského studia. Byly uskutečněny v měsíci dubnu. Byly zaznamenávány písemně. Údaje poskytnuté od respondentů byly použity jen v rámci výzkumné části této práce.

4. VÝSLEDKY

4.1 Výsledky dotazníkového výzkumu (kvantitativní výzkum)

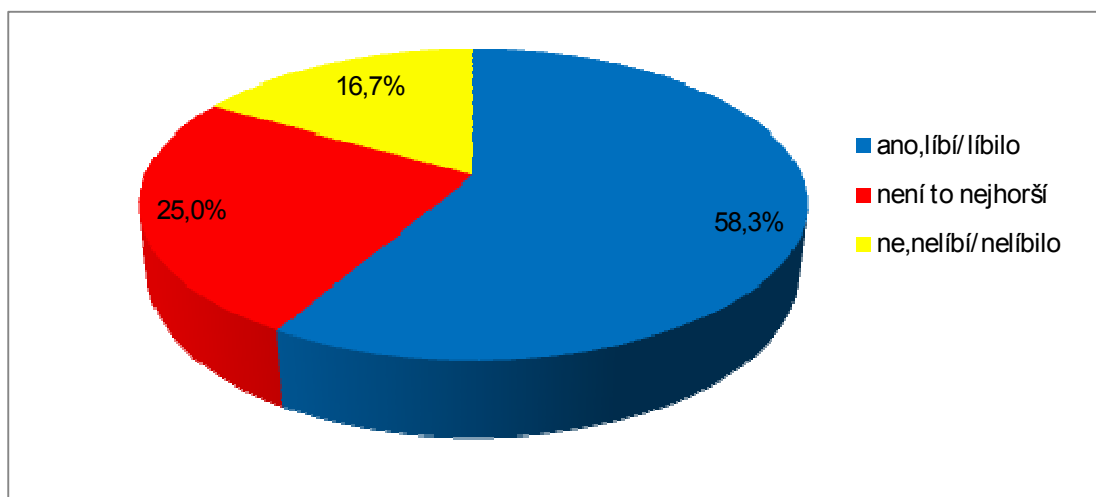
4.1.1 Výsledky z kvantitativního šetření pro 1. ročník

Graf č. 1: Rozdělení podle pohlaví



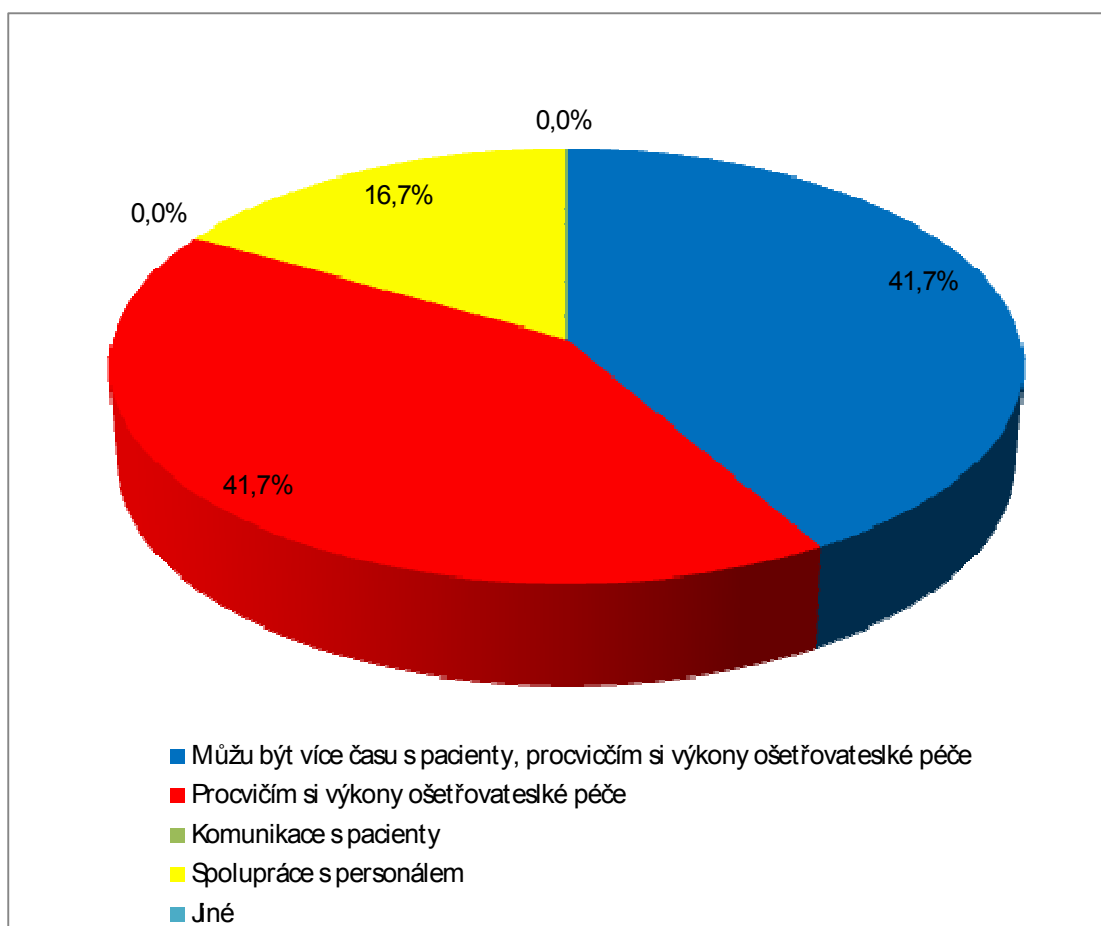
Z 60 respondentů je 60 žen (100 %) a 0 mužů (0 %).

Graf č. 2: Oblíbenost práce na Oddělení následné péče



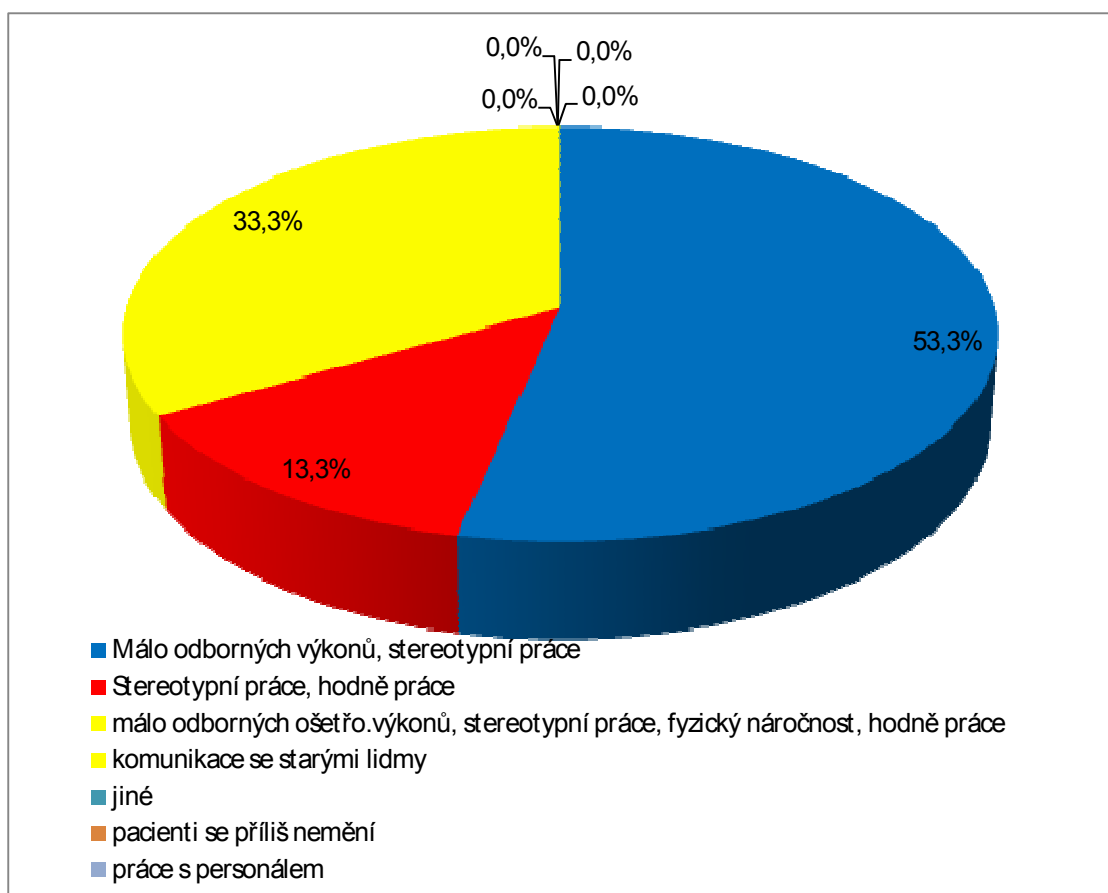
Graf č. 2 znázorňuje, že z 60 respondentů (100 %) 35 respondentům (58,3 %) se práce na oddělení líbila, 15 respondentů (25 %) uvedlo, že práce na ONP není nejhorší, a zbývajícím 10 respondentům (16,7 %) se práce nelíbila.

Graf č. 3: Co se na oddělení líbilo



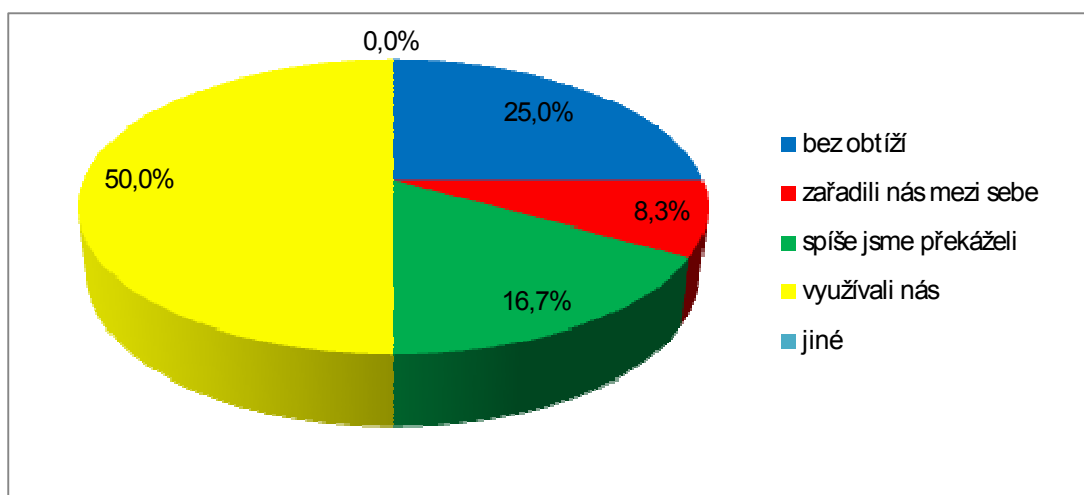
Tento graf uvádí, že 25 (41,7 %) respondentů z 60 (100 %) se nejvíce líbilo, že můžou být více času s pacienty a že si procvičí výkony ošetrovatelské péče, dalším 25 respondentům (41,7 %) se líbilo, že si procvičí ošetrovatelské výkony, a 10 respondentům (16,7 %) se líbila spolupráce s personálem.

Graf č. 4: Co se na oddělení nelíbilo



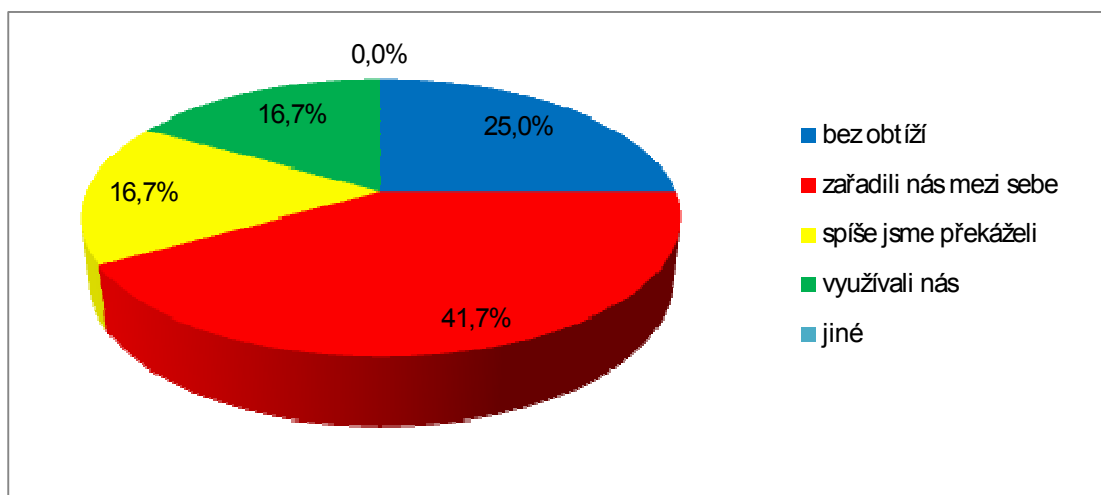
Graf znázorňuje, co se studentům na ONP nelíbilo. 32 respondentů (53,3 %) uvádí, že se jim na oddělení nelíbilo málo odborných výkonů a že práce byla stereotypní. 20 studentům (33,3 %) se nelíbilo málo odborných výkonů, stereotypní práce, fyzická náročnost práce a to, že práce bylo hodně. 8 respondentů (13,3 %) uvádí, že se jim nelíbil stereotyp práce a to, že jí bylo hodně. 0 % respondentů odpovědělo, že se jim nelíbila komunikace se starými lidmi, že se pacienti moc nemění a práce s personálem. Nikdo z respondentů nevyužil odpověď „jiné“.

Graf č. 5: Spolupráce studentů s pomocným personálem na ONP



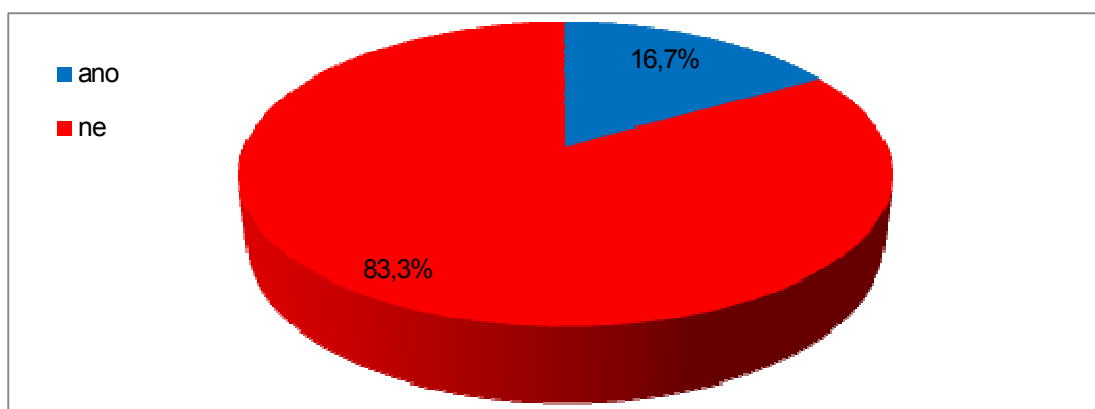
Graf č. 5 ukazuje, že z 60 (100 %) 30 respondentů (50 %) mělo pocit, že je na ONP využívali. 15 studentů (25 %) spolupracovali s pomocným personálem bez obtíží. 10 respondentů (16,7 %) spíše překáželo a 5 studentů (8,3 %) uvedlo, že je personál zařadil mezi sebe.

Graf č. 6: Spolupráce studentů se sestrami na ONP



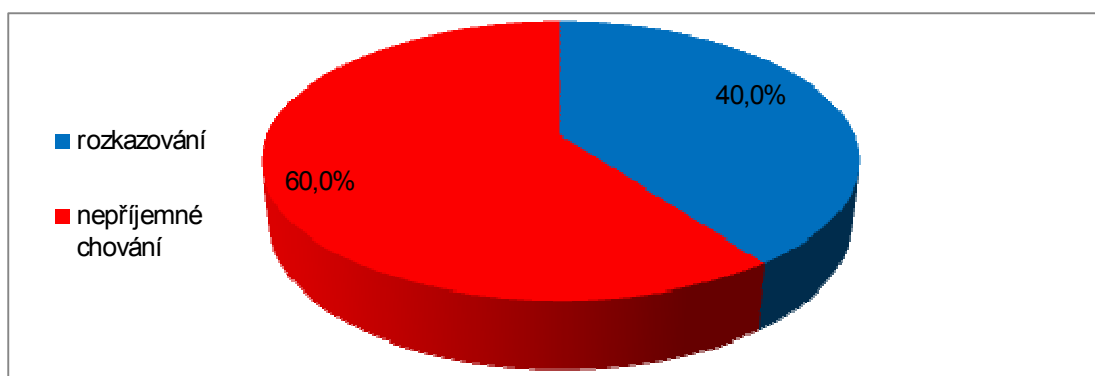
Graf znázorňuje, že 25 studentů (41,7 %) bylo zařazeno mezi sestry. 15 respondentů (25 %) spolupracovalo se sestrami bez obtíží. 10 studentů (16,7%) mělo pocit, že spíše překáželi a 10 studentů (16,7 %) uvedlo, že je sestry využívaly. 0 % respondentů odpovědělo otázkou „jiné“.

Graf č. 7: Nepříjemná situace mezi studentem a personálem



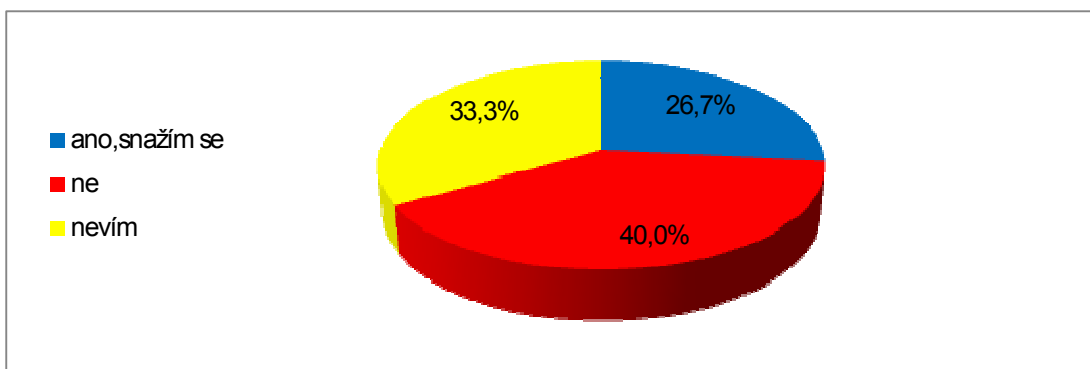
Graf ukazuje, že 50 respondentů (83,3 %) z 60 dotazovaných (100 %) nikdy nezažilo na ONP nepříjemnou situaci a 10 studentů (16,7 %) se s nepříjemnou situací setkalo.

Graf č. 8: Jaká to byla situace?



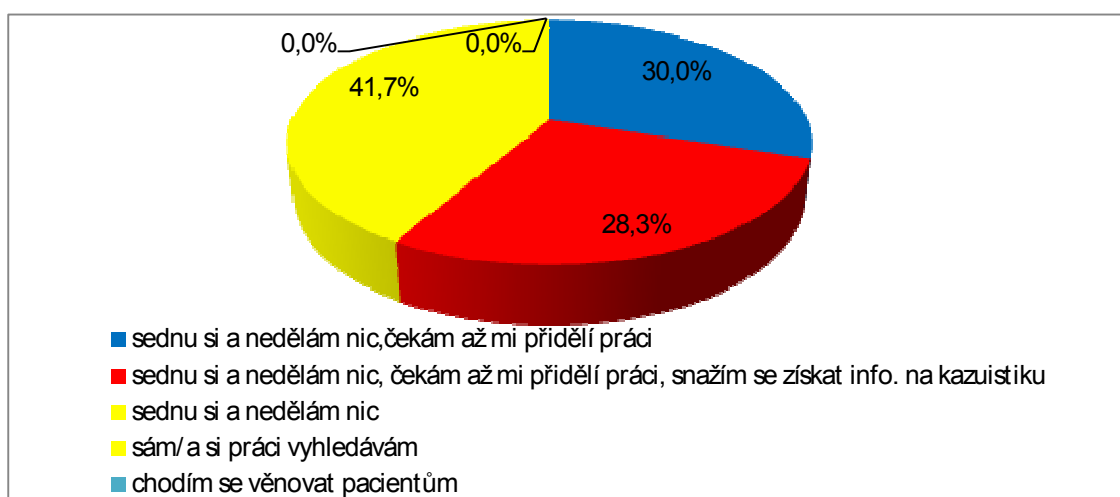
Tento graf znázorňuje, že 6 (60 %) z 10 studentů (100 %) zažilo nepříjemnou situaci v podobě nepříjemného chování ze strany personálu. 4 z 10 studentů (40 %) uvedlo, že pro ně bylo nepříjemné rozkazování od personálu.

Graf č. 9: Komunikace s hospitalizovanými pacienty na ONP



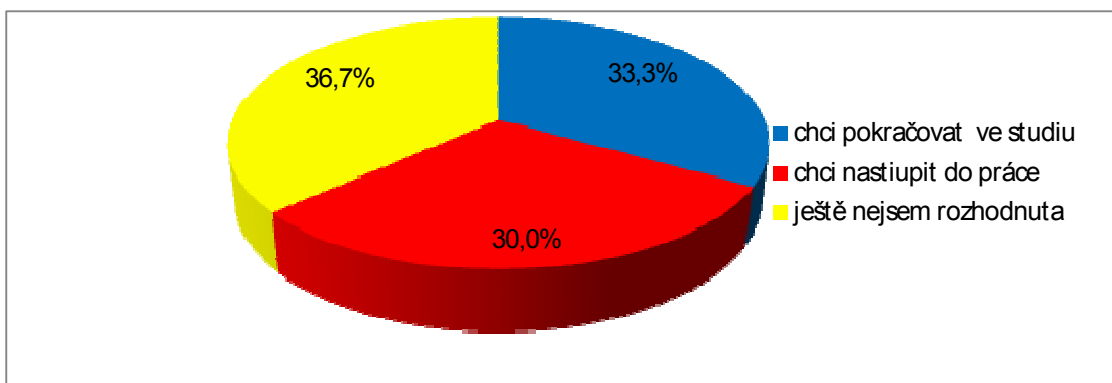
Graf ukazuje, že 24 studentů (40 %) z 60 dotazovaných (100 %) si o sobě myslí, že dostatečně nekomunikují s pacienty na ONP. Dalších 20 studentů (33,3 %) neví, zda dostatečně komunikují, a 16 respondentů (26,7 %) má pocit, že komunikují dostatečně, nebo se o to alespoň snaží.

Graf č. 10: Když je na oddělení málo práce



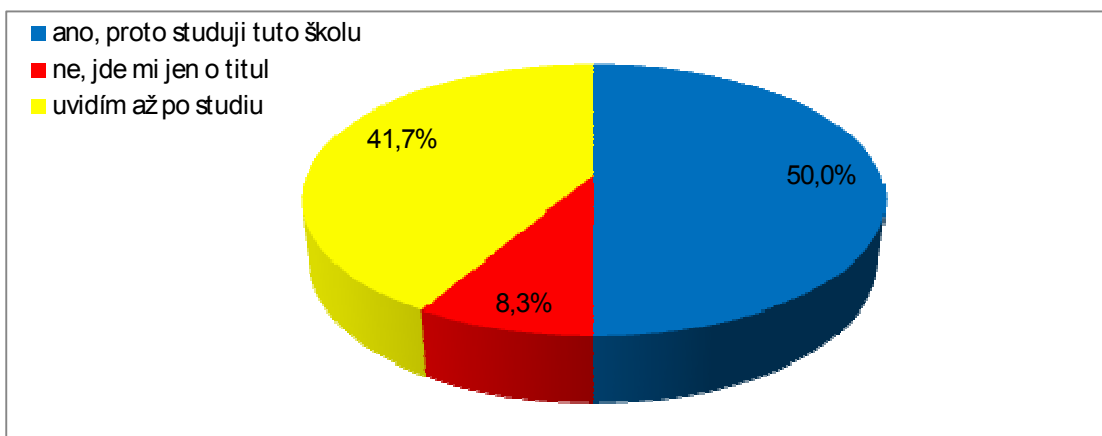
Tento graf znázorňuje, že z 60 dotazovaných si 25 (41,7 %) sedne a nedělá nic, když je na oddělení málo práce. 18 studentů (30 %) si sedne a nedělá nic, nebo čeká, až mu práce bude přidělena. 17 respondentů (28,3 %) si sedne a nedělá nic, čeká, až mu přidělí práci, nebo si snaží získat informace na kazuistiku. 0 % respondentů odpovědělo, že si sám práci vyhledává a chodí se věnovat pacientům.

Graf č. 11: Plány po ukončení studia



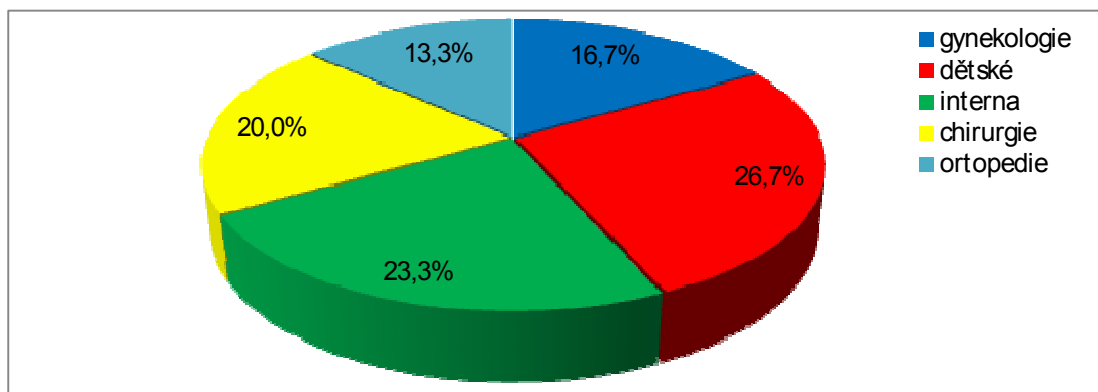
Graf č. 11 uvádí, že 22 respondentů z 60 dotazovaných (36,7 %) ještě není rozhodnuto, co chtějí dělat po ukončení studia. 20 dotazovaných (33,3 %) chce pokračovat ve studiu a 18 studentů (30 %) chce po ukončení studia nastoupit do zaměstnání.

Graf č. 12: Chtějí studenti zůstat do budoucna ve zdravotnictví



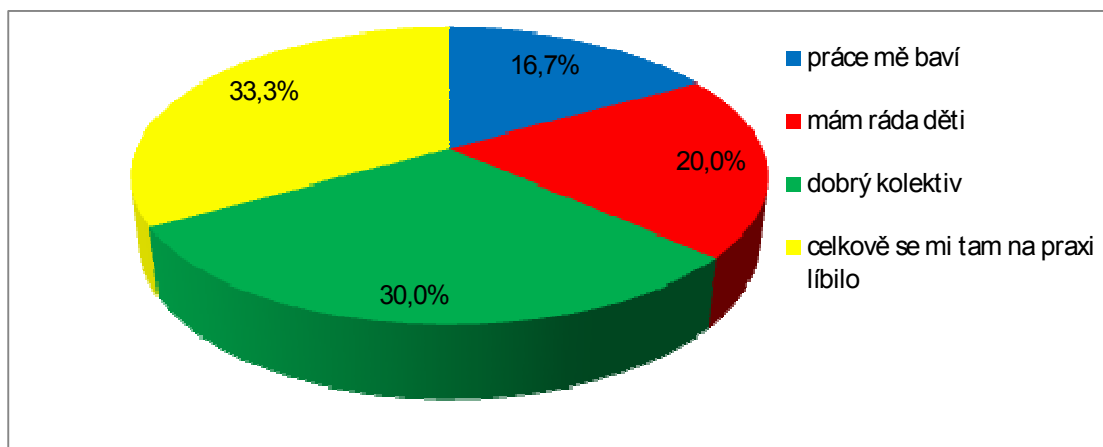
Graf č. 12 znázorňuje odpovědi na otázky, zda chtějí studenti do budoucna zůstat ve zdravotnictví. 30 respondentů (50 %) ve zdravotnictví zůstat chce, proto studují tuto školu. 25 respondentů (41,7 %) uvidí až po ukončení studia, zda chtějí ve zdravotnictví zůstat. A 5 studentů (8,3 %) tvrdí, že jim jde jen o titul.

Graf č. 13: Pracoviště ve zdravotnictví



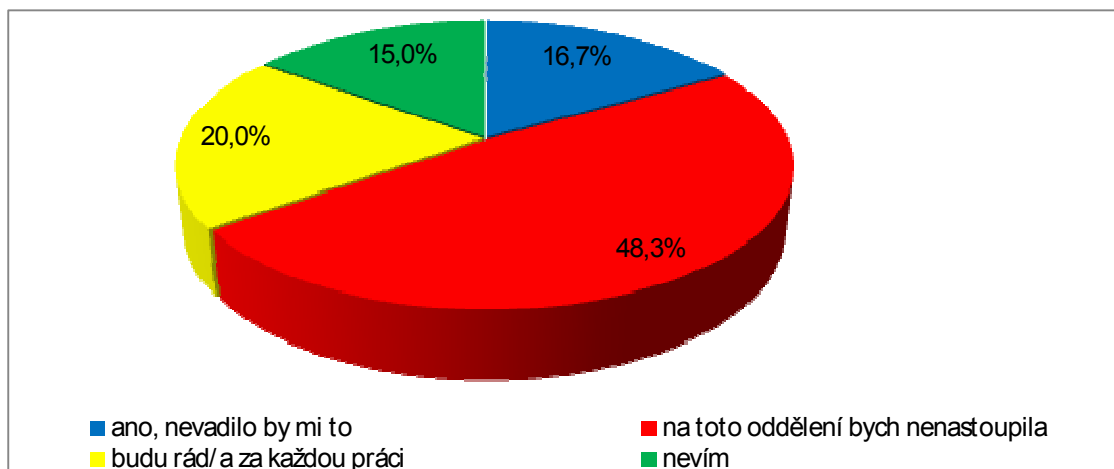
Tento graf znázorňuje odpovědi těch, kteří chtějí zůstat ve zdravotnictví. Z 30 respondentů odpovědělo 8 (26,7 %), že by chtěli pracovat na dětském oddělení. 7 studentů (23,3 %) uvádí, že by si přáli pracovat na interně. 6 studentů (20 %) chce jednou pracovat na chirurgickém oddělení. 5 z 30 studentů (16,7 %) by chtělo nastoupit na gynekologické oddělení a 4 respondenti (13,3 %) si přejí jít na ortopedické oddělení.

Graf č. 14: Důvody proč na oddělení studenti chtějí pracovat



Tento graf uvádí důvody, proč studenti chtějí na daných oddělení pracovat. 10 studentů (33,3 %) uvádí, že se jim celkově na oddělení líbilo, proto tam chtějí pracovat. 9 respondentů (30 %) by na daném oddělení chtělo pracovat, protože je tam dobrý kolektiv. 6 dotazovaných (20 %) má rádo děti a 5 studentů (16,7 %) tam chtějí jít pracovat, protože je práce baví.

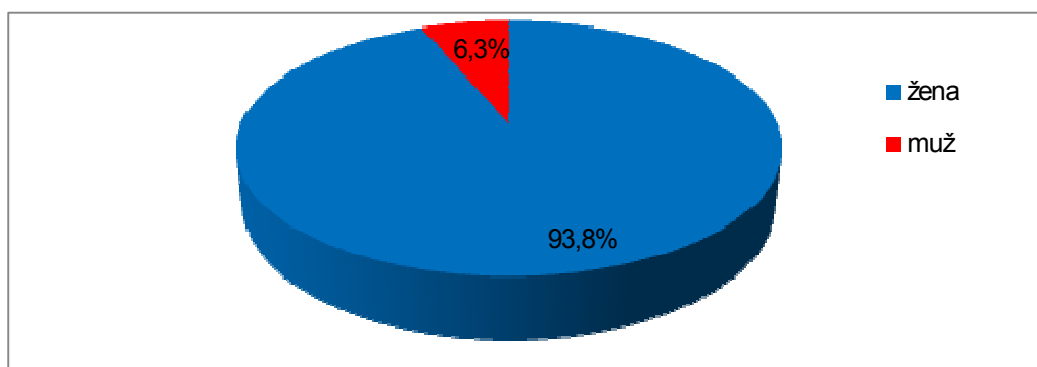
Graf č. 15: Nástup na ONP do budoucna



Graf č. 15 znázorňuje, že z 60 studentů (100 %)by 29 (48,3 %) na toto oddělení nikdy nenastoupilo. 12 respondentů (20 %) bude rád/a za každou práci. 10 studentů (16,7 %) by na ONP nastoupilo a nevadilo by jim to a 9 dotazovaných (15 %) neví, zda by na ONP nastoupilo.

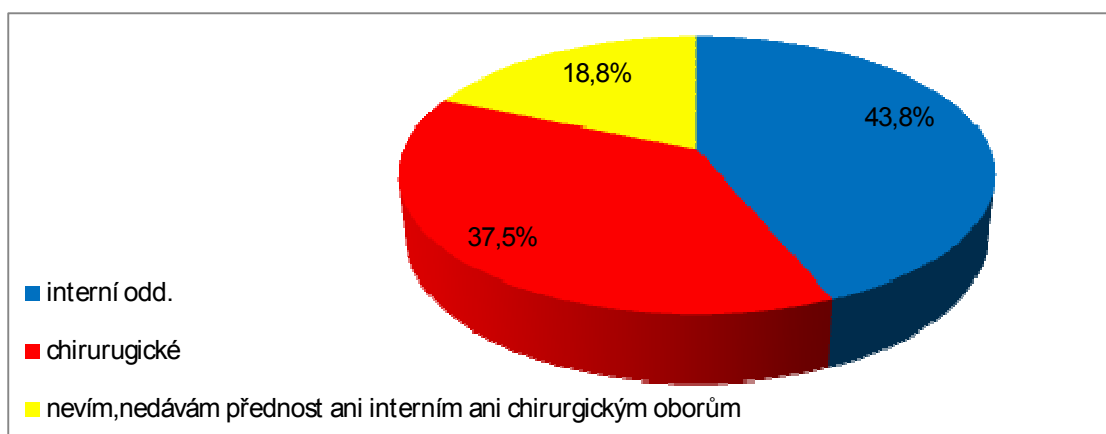
4.1.2 Výsledky z kvantitativního šetření pro 2. ročník

Graf č. 1: Pohlaví



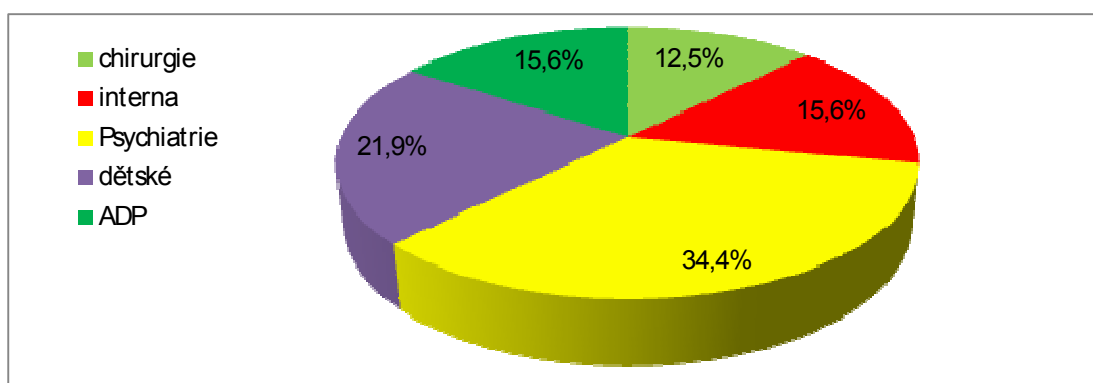
Graf č. 1 znázorňuje, že z 32 dotazovaných (100%) je 30 respondentů (93,8 %) pohlaví ženského a 2 respondenti (6,3 %) jsou pohlaví mužského.

Graf č. 2: Přednost oborů



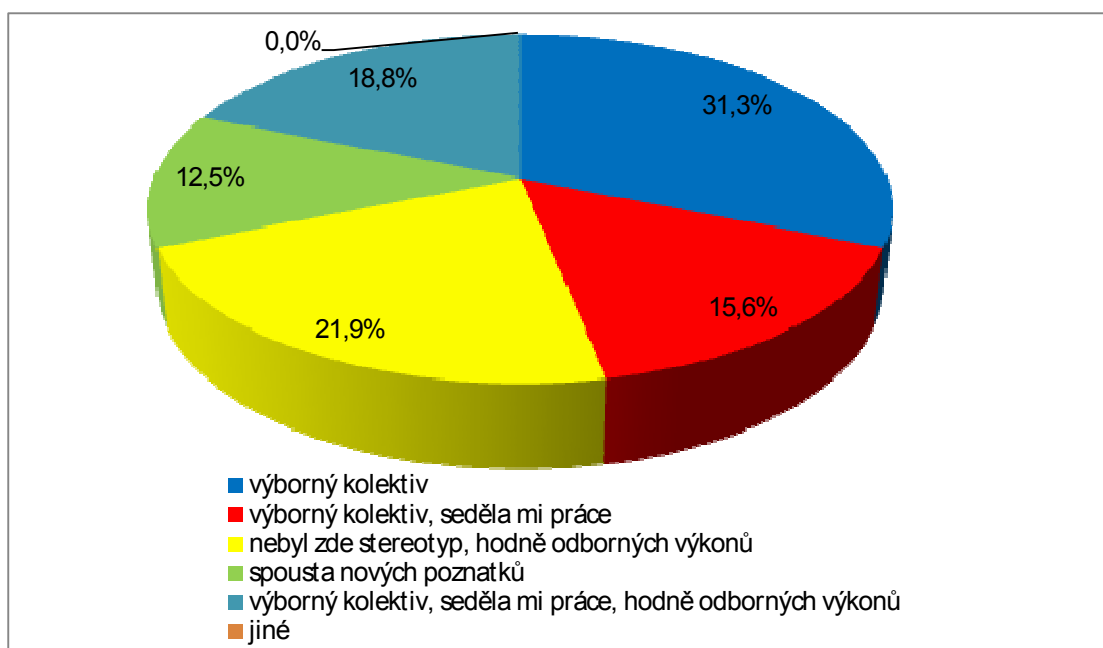
Graf č. 2 znázorňuje, že 14 (43,8 %) z 32 dotazovaných (100 %) dává přednost spíše interním oborům. 12 respondentů (37,5 %) dává přednost chirurgickým oborům a 6 respondentů (18,8 %) neví a nedává přednost ani interním ani chirurgickým oborům.

Graf č. 3: Oblíbená oddělení



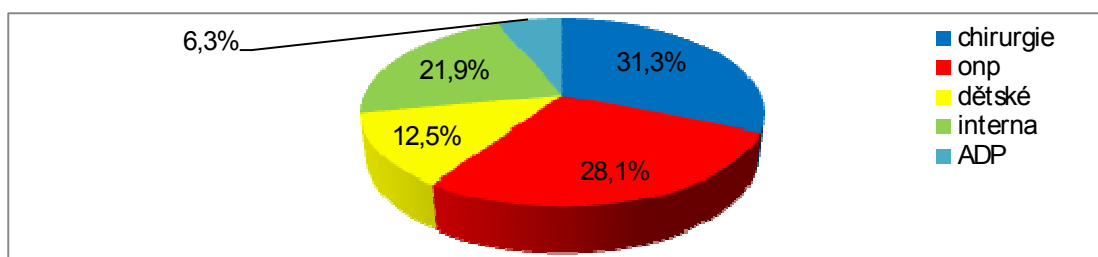
Tento graf uvádí, že 11 (34,4 %) z 32 dotazovaných (100 %) se nejvíce líbilo na psychiatrickém oddělení. 7 respondentům (21,9 %) se během praktické výuky líbilo na dětském oddělení. 5 respondentům (15,6 %) se líbilo na interním oddělení, stejnému počtu, tedy 5 respondentům, (15,6 %) se líbilo v Agentuře domácí péče a 4 dotazovaným (12,5 %) se líbilo na chirurgickém oddělení.

Graf č. 4: Důvody oblíbenosti



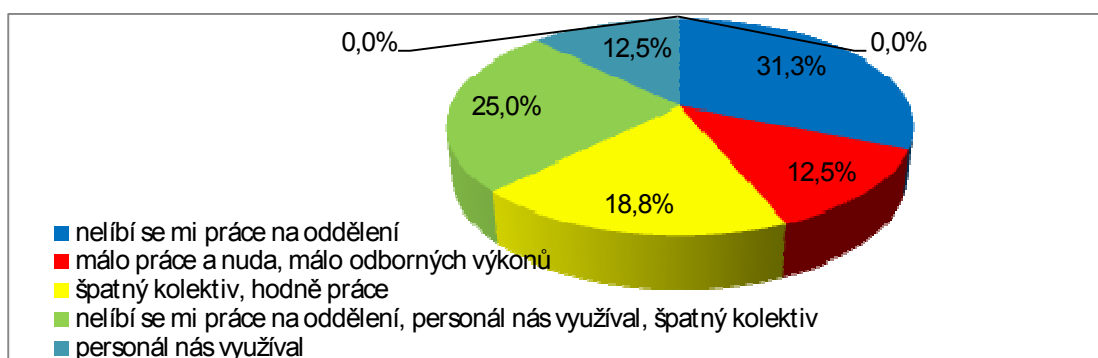
Tento graf znázorňuje odpovědi respondentů, proč se jim na daném oddělení líbilo. 10 (31,3 %) z 32 respondentů (100 %) se na daném oddělení líbilo z důvodu výborného kolektivu. 7 dotazovaných (21,9 %) se líbilo proto, že na oddělení není stereotyp a je tam hodně odborných výkonů. 6 studentům (18,8 %) se na oddělení líbilo, protože tam byl výborný kolektiv, studentům seděla práce a na oddělení bylo hodně odborných výkonů. 5 respondentů (15,6 %) uvedlo, že se jim na daném oddělení líbilo kvůli výbornému kolektivu a seděla jim práce. 4 respondenti z 32 (12,5 %) uvedli, že se jim líbilo spoustu nových poznatků získaných praxí na daném oddělení. 0 % respondentů neodpovědělo možností jiné.

Graf č. 5: Neoblíbená oddělení



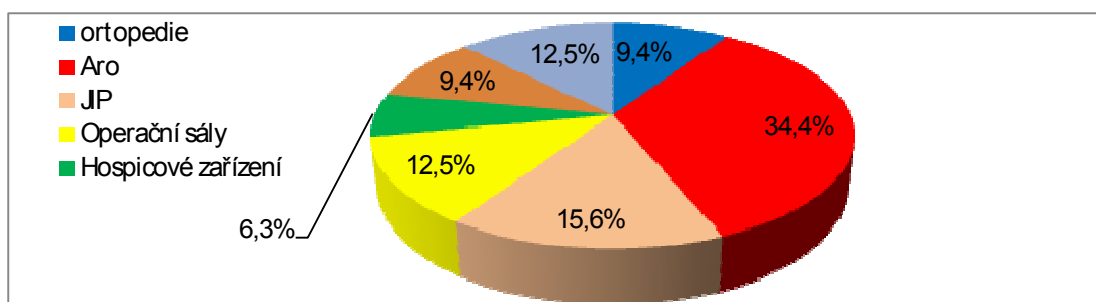
Graf č. 5 uvádí, kde se studentům během praktické výuky nelíbilo. 10 (31,3 %) z 32 dotazovaných (100 %) se nelíbilo na chirurgickém oddělení. 9 studentům (28,1 %) se nejméně líbilo na ONP. 7 respondentům (21,9 %) se nelíbilo na interním oddělení. Dále se 4 studentům (12,5 %) nelíbilo na dětském oddělení a 2 studentům (6,3 %) se vůbec nelíbilo v Agentuře domácí péče.

Graf č. 6: Důvody neoblíbenosti oddělení



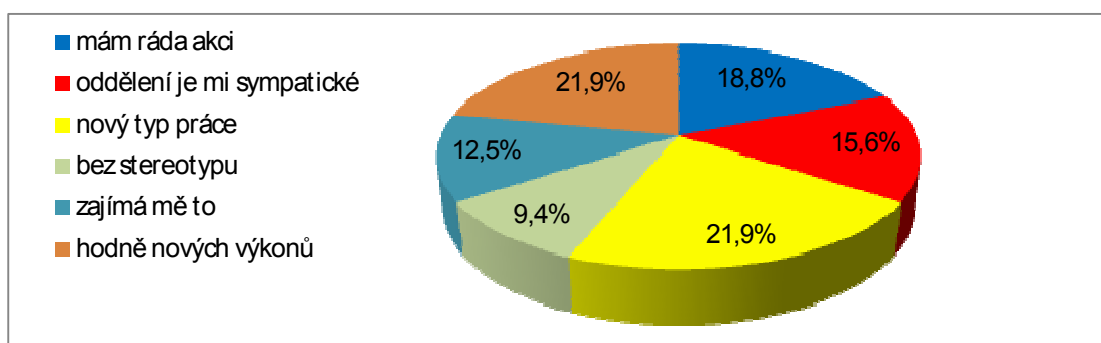
Tento graf znázorňuje odpovědi respondentů na to, proč se jim na daném oddělení nelíbilo. 10 (31,3 %) z 32 dotazovaných (100 %) uvedlo jako důvod nelibosti v práci na oddělení. 8 studentům (25 %) se nelíbila práce na oddělení, jako další důvod uvedli, že je personál využíval a na oddělení byl špatný kolektiv. 6 respondentům (18,8 %) se na oddělení nelíbilo díky špatnému kolektivu, a protože na oddělení je hodně práce. 4 respondenti (12,5 %) napsali, že na oddělení bylo málo práce a nuda a také málo odborných výkonů, a stejný počet respondentů, tedy 4 (12,5 %), uvedlo, že je personál využíval. 0 % respondentů odpovědělo jako důvod nelibosti špatnou komunikaci mezi pacienty a 0 % respondentů odpovědělo možnostmi jiné.

Graf č. 7: Na jaké oddělení se studenti těší



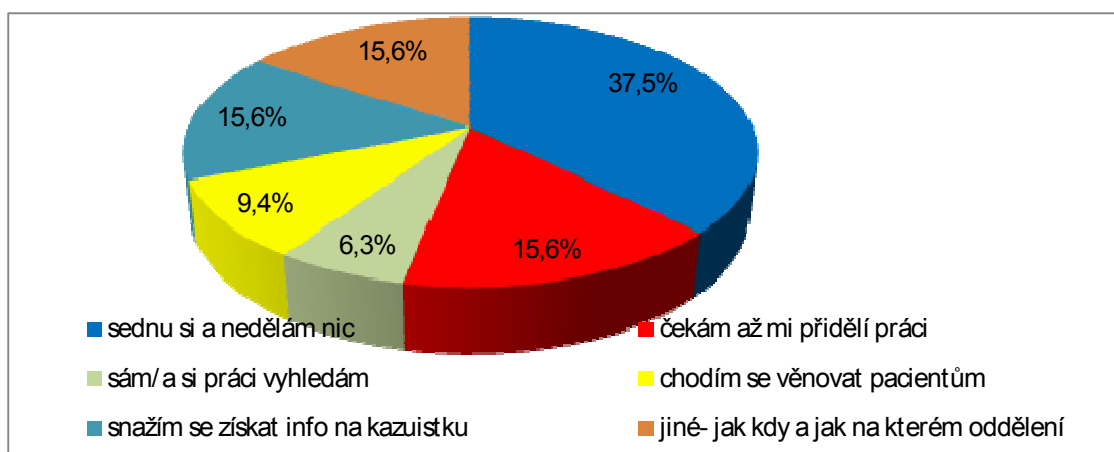
Graf č. 7 uvádí, že 11 respondentů (34,4 %) z 32 dotazovaných (100 %) se těší, až půjdou na praxi na ARO. 5 studentů (15,6 %) uvedlo, že se těší na jednotku intenzivní péče. 4 respondenti z 32 dotazovaných (12,5 %) se těší na praxi na operační sály a stejný počet respondentů (12,5 %) uvádí, že se netěší na žádné oddělení. 3 dotazovaní (9,4%) se těší, až půjdou na kardiologické oddělení a stejný počet studentů (9,4%) se těší na ortopedické oddělení. Zbylí 2 dotazovaní (6,3 %) se těší do Hospicového zařízení.

Graf č. 8: Důvody proč se studenti na oddělení těší



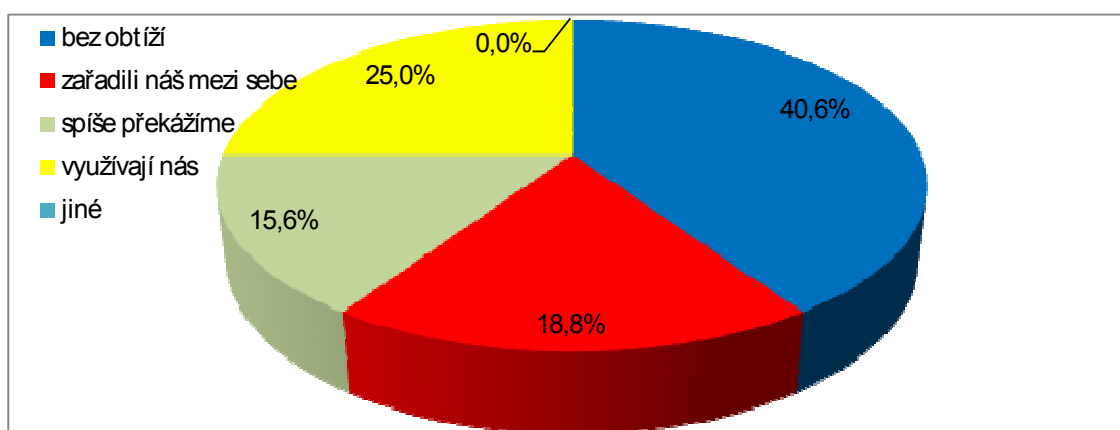
Tento graf znázorňuje, z jakého důvodu se studenti na oddělení těší. Z 32 respondentů (100 %) 7 respondentů (21,9 %) uvedlo, že se na oddělení těší, protože poznají nový typ práce. Stejný počet studentů (21,9 %) se na oddělení těší kvůli spoustě nových výkonů. 6 respondentů z 32 dotazovaných (18,8 %) se těší, protože mají rádi akci. 5 studentům (15,6 %) je oddělení sympatické, proto se na něj těší. 4 respondenti (12,5 %) uvádí, že je oddělení zajímavé, a 3 studenti (9,4 %) se těší, jelikož na daném oddělení není stereotyp.

Graf č. 9: Když je na oddělení málo práce



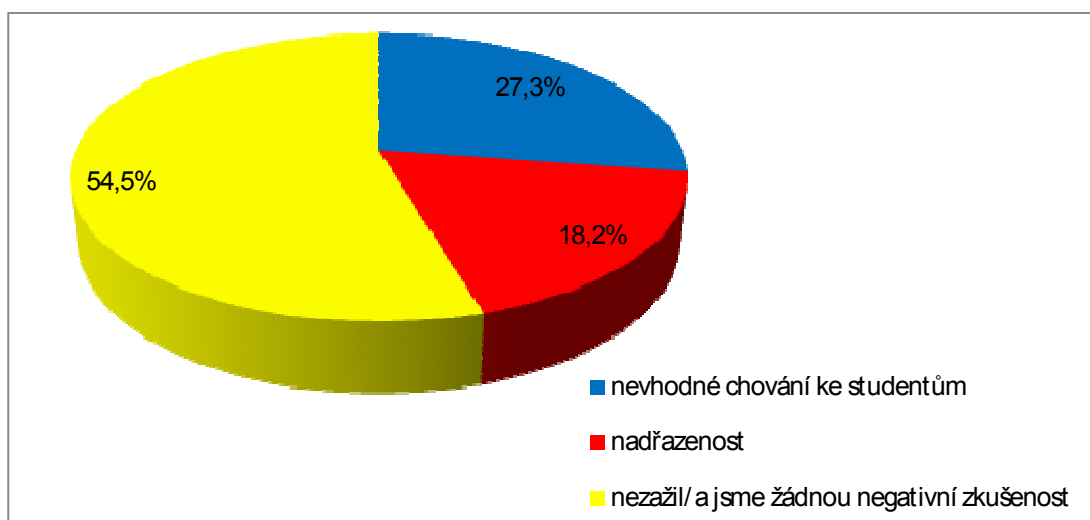
Graf č. 9 znázorňuje, že 12 respondentů z 32 dotazovaných (100 %) si sedne a nedělá nic. 5 studentů (15,6 %) čeká, až mu práci přidělí, stejný počet studentů (15,6 %) se snaží získat informace pro kasuistiku, 5 studentů (15,6 %) odpovědělo, že jak na kterém oddělení a jak kdy. 3 studenti (9,4 %) uvedli, že se chodí věnovat pacientům, a 2 studenti (6,3 %) si sami práci vyhledávají.

Graf č. 10: Spolupráce se sestrami na oddělení



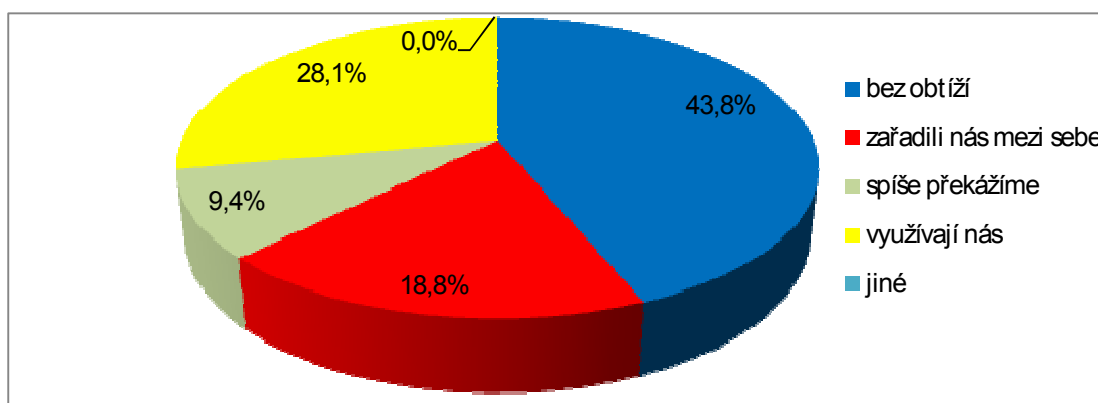
Graf č. 10 ukazuje, že z 32 respondentů (100 %) 13 studentů (40,6 %) spolupracuje se sestrami bez obtíží. 8 respondentů (25 %) si myslí, že je sestry na oddělení využívají. 6 studentů (18,8 %) uvedlo, že je sestry zařadily mezi sebe. 5 respondentů (15,6 %) spíše překáží a 0 % respondentů odpovědělo možností „jiné“.

Graf č. 11: Negativní zkušenost se spoluprací mezi studenty a sestrami



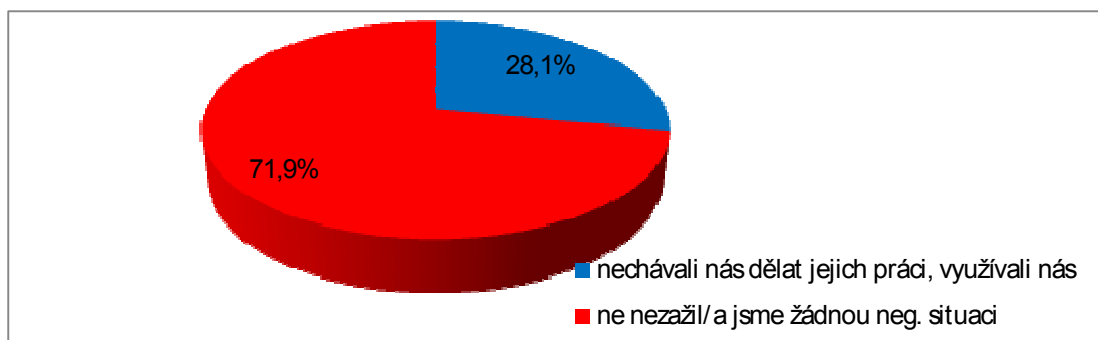
Tento graf znázorňuje, že z 32 dotazovaných (100 %) 12 studentů (54,5 %) nikdy nezažilo žádnou negativní zkušenost. 6 respondentů (27,3 %) zažilo nepříjemnou situaci v podobě nevhodného chování ke studentům a 4 studenti (18,2 %) se setkali s nadřazeností sester vůči studentům.

Graf č. 12 Spolupráce studentů s pomocným personálem



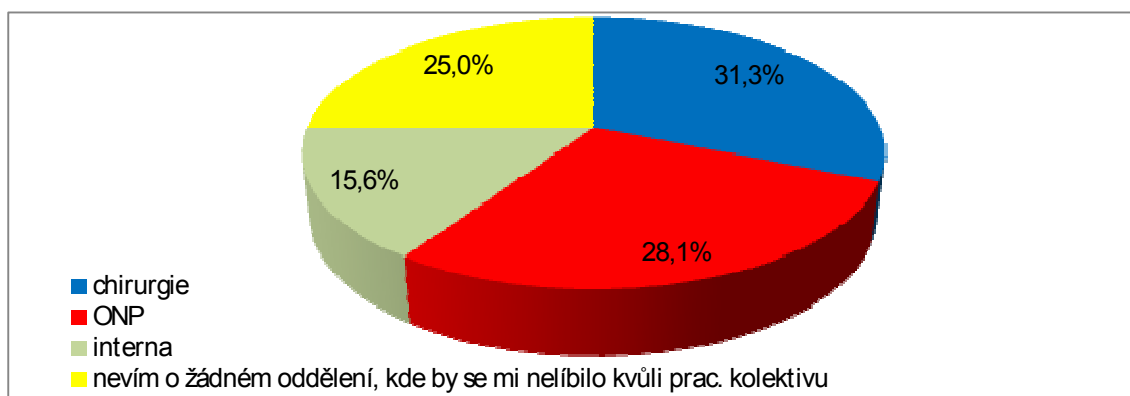
Graf č. 12 uvádí odpovědi studentů ohledně jejich spolupráce s pomocným personálem. Z 32 respondentů (100 %) uvedlo 14 (43,8 %), že spolupracovali bez obtíží. 9 dotazovaných (28,1 %) uvádí, že je využívali. 6 studentů (18,8 %) napsalo, že je zařadili mezi sebe. 3 respondenti (9,4 %) napsali, že spíše překáželo a 0 % respondentů odpovědělo možnostmi jiné.

Graf č. 13: Negativní zkušenost se spoluprací mezi studenty a pomocným personálem



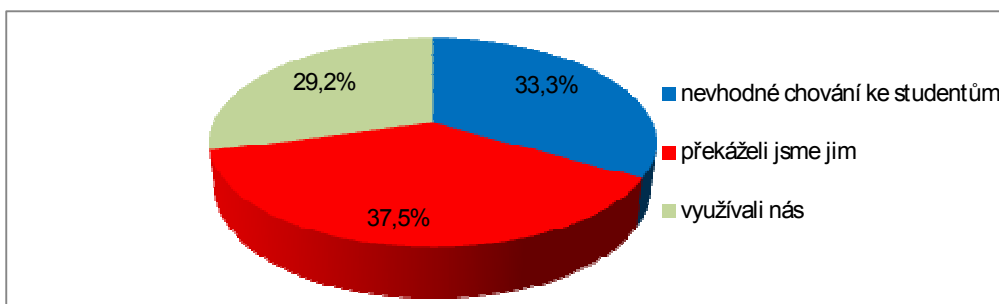
Graf znázorňuje, že z 32 respondentů (100 %) 23 (71,9 %) uvedlo, že nezažili žádnou negativní zkušenost a 9 studentů (28,1 %) napsalo, že je pomocný personál využíval a nechával je dělat jejich práci.

Graf č. 14: Kde se studentům v rámci kolektivu nelíbilo



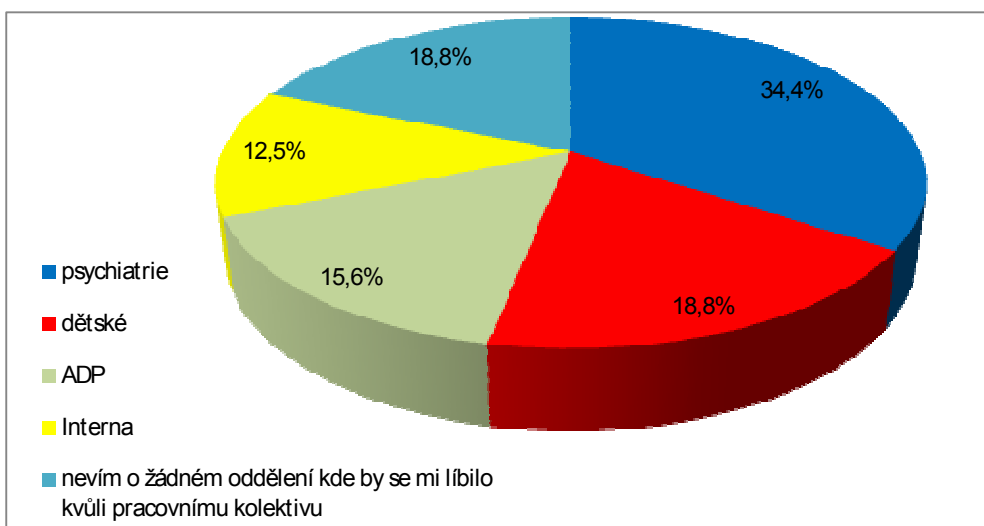
Graf č. 14 znázorňuje, kde se studentům v rámci kolektivu nelíbilo. 10 respondentů (31,3 %) z 32 respondovaných (100 %) uvádí, že se jim nelíbilo na chirurgickém oddělení. 9 studentů (28,1 %) uvedlo jako oddělení, kde se jim nelíbil kolektiv, ONP. 5 dotazovaných studentů (15,6 %) napsalo, že se jim nelíbilo na interním oddělení, a 8 respondentů (25 %) neví o žádném oddělení, kde by se jim nelíbilo kvůli pracovnímu kolektivu.

Graf č. 15: Důvody proč se studentům na oddělení nelíbilo v rámci kolektivu



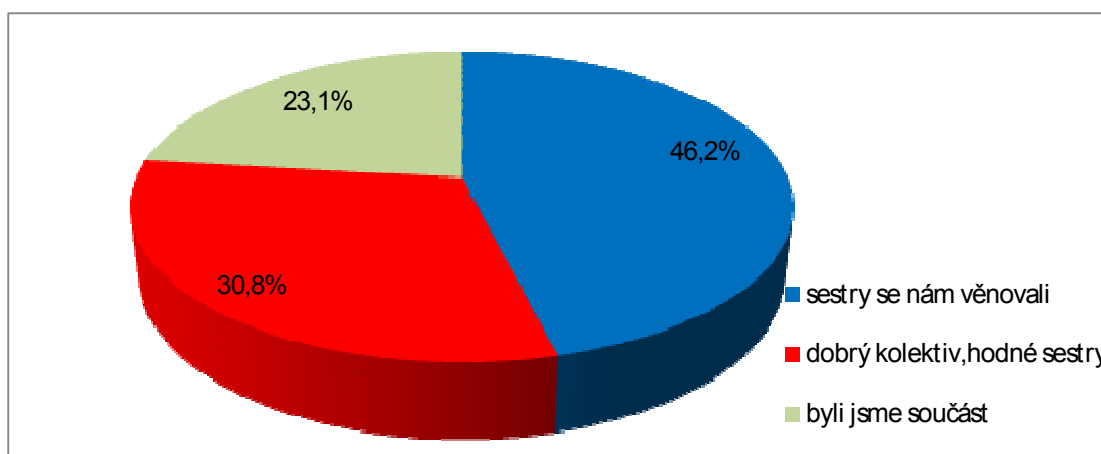
Tento graf ukazuje, že z 24 studentů (100 %) kterým se na oddělení v rámci kolektivu nelíbilo, 9 studentů (37,5 %) uvedlo, že překáželi. 8 respondentů (33,3 %) zažilo nevhodné chování ze strany personálu a 7 studentů (29,2 %) uvedlo, že je využívali.

Graf č. 16: Na jakém oddělení se studentům v rámci kolektivu líbilo



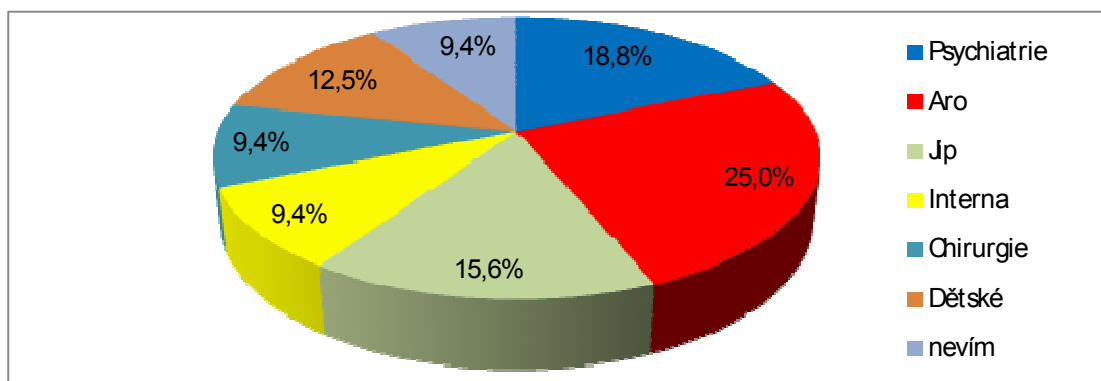
Graf č. 16 znázorňuje, že z 32 respondentů (100 %) se 11 z nich (34,4 %) líbilo v rámci kolektivu na psychiatrickém oddělení. 6 studentům (18,8 %) uvedlo, že se jim líbilo na dětském oddělení. 5 respondentů (15,6 %) napsalo ADP. 4 studentům (12,5 %) se líbilo na interním oddělení a 6 respondentů (18,8 %) neví o žádném oddělení, kde by se jim v rámci kolektivu líbilo.

Graf č. 17: Důvody, proč se studentům na oddělení v rámci kolektivu líbilo



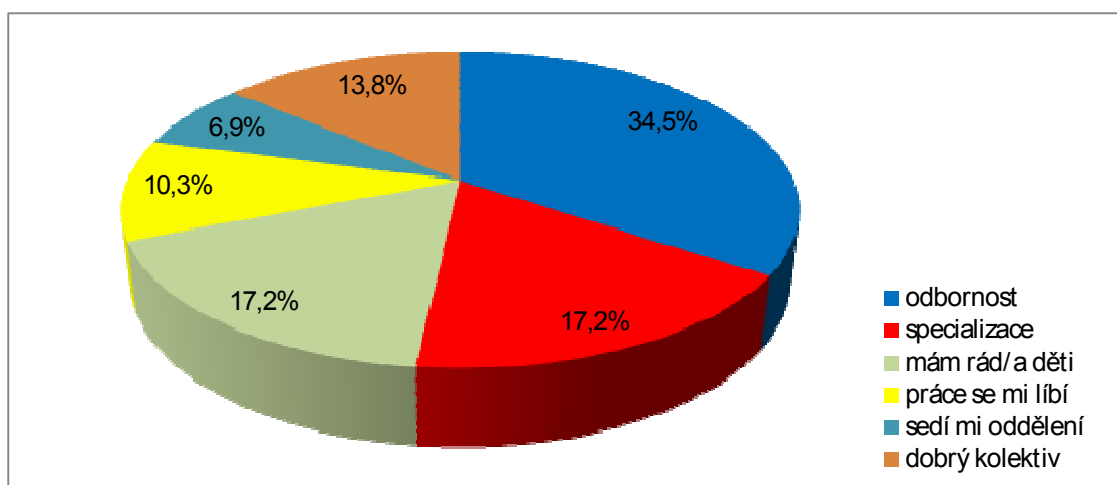
Tento graf znázorňuje odpovědi, proč se studentům na daném oddělení líbilo. Z 26 studentů (100 %) se 12 studentům (46,2 %) líbilo, protože se jim sestry věnovaly. 8 respondentům (30,8 %) se na oddělení líbilo, jelikož tam byl dobrý kolektiv a sestry byly hodné, a dalších 6 studentů (23,1 %) bylo součástí oddělení, proto se jim oddělení líbilo.

Graf č. 18: Práce po studiu



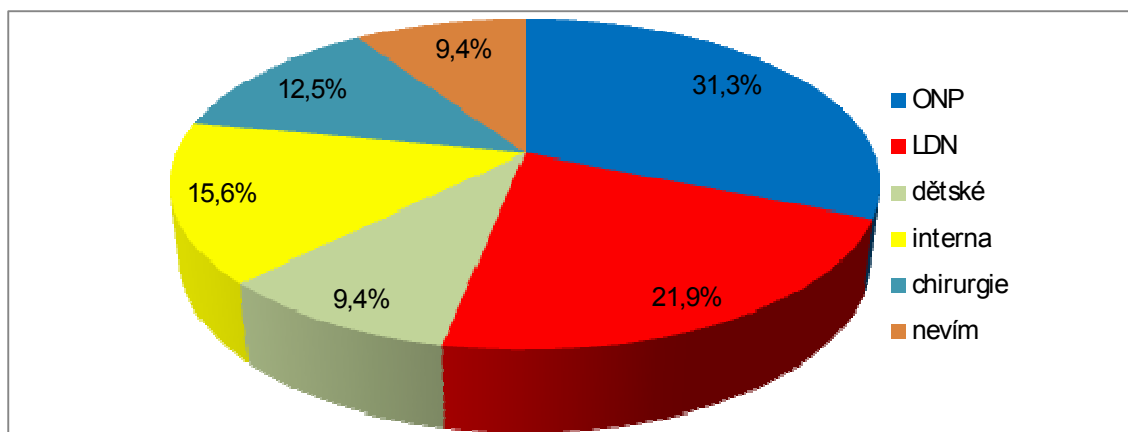
Graf č. 18 uvádí, kde chtějí respondenti pracovat, až dostudují. Z 32 studentů (100 %) chce 8 studentů (25 %) pracovat na ARO. 6 studentů (18,8 %) si přeje pracovat na psychiatrickém oddělení. 5 respondentů (15,6 %) uvedlo JIP. 4 dotazovaní (12,5 %) chtějí pracovat na dětském oddělení. 3 studenti (9,4 %) uvedli, že chtějí pracovat na interním oddělení, stejný počet studentů, tedy 3 (9,4 %), chce pracovat na chirurgickém oddělení a další 3 respondenti (9,4 %) ještě neví, kde chtějí pracovat.

Graf č. 19: Důvody proč na oddělení chtějí studenti pracovat



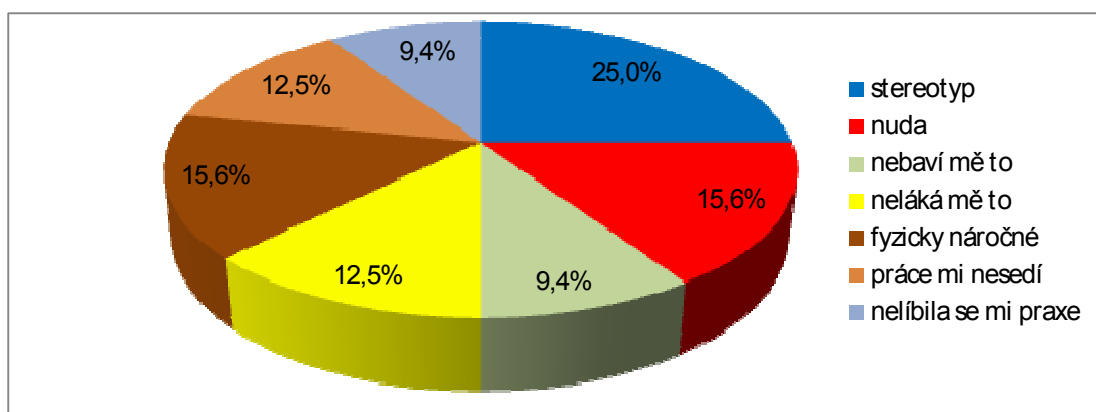
Tento graf uvádí, že z 29 studentů (100 %) 10 z nich (34,5 %) chce na dané oddělení kvůli odbornosti. 5 studentů (17,2 %) se chce specializovat, stejný počet, tedy 5 (17,2 %), má rádo děti. 4 respondenti (13,8 %) chtějí na dané oddělení kvůli dobrému kolektivu. 3 studentům (10,3 %) se práce na oddělení líbí a 2 studenti (6,9 %) uvedli, že jim oddělení sedí.

Graf č. 20: Kde studenti nechtějí pracovat



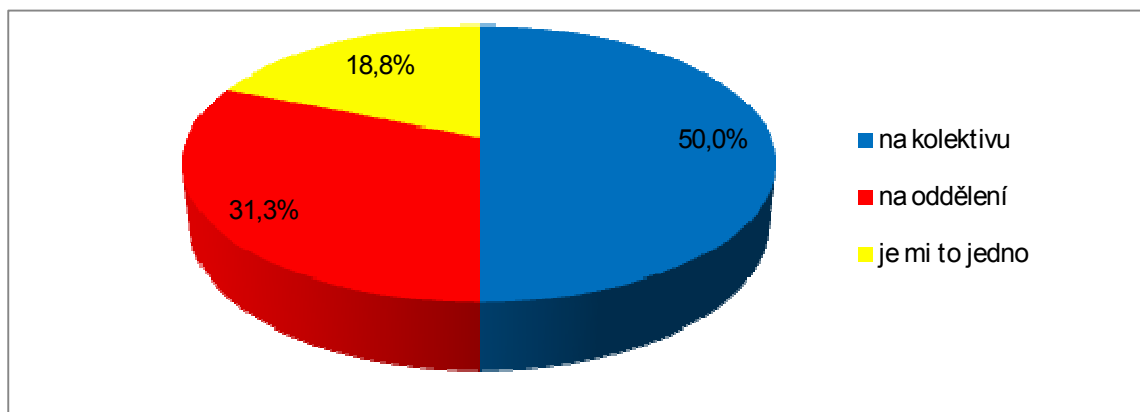
Graf č. 20 znázorňuje, že z 32 dotazovaných 10 studentů (31,3 %) nechce pracovat na ONP. 7 respondentů (21,9 %) nechce jít na LDN. 5 studentů (15,6 %) uvedlo, že nechtějí pracovat na interním oddělení. 4 studenti (12,5 %) nechtějí na chirurgické oddělení. 3 dotazovaní (9,4 %) si nepřejí pracovat na dětském oddělení a stejný počet studentů - 3 (9,4 %) neví o oddělení, na kterém nechtějí pracovat.

Graf č. 21: Důvody proč na daném oddělení studenti nechtějí pracovat



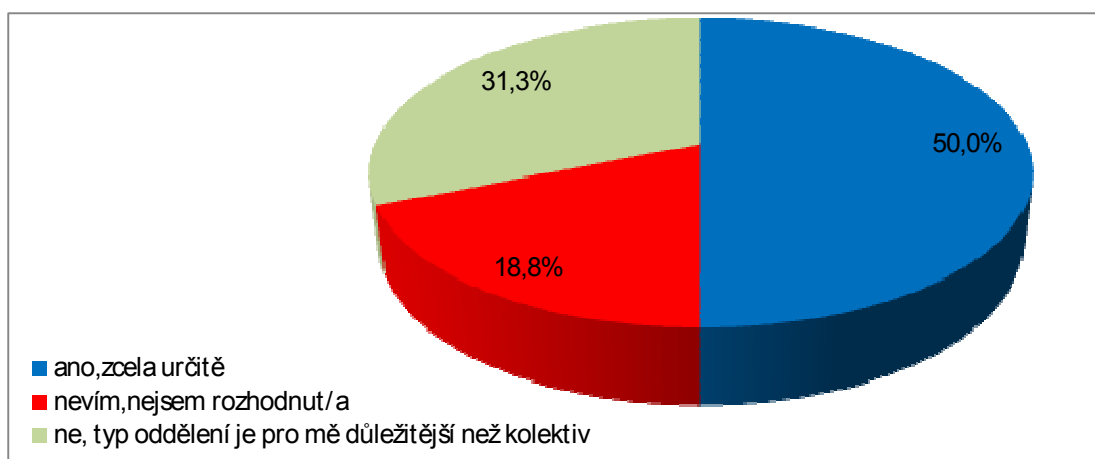
Tento graf uvádí, že z celkového počtu dotazovaných 32 (100 %) jich 8 (25 %) nechce na oddělení pracovat pro jeho stereotyp. 5 studentů uvedlo (15,6 %), že je na oddělení nuda, stejný počet studentů (15,6 %) napsalo, že je práce na oddělení fyzicky náročná. 4 respondenti (12,5 %) uvedli, že je oddělení neláká, a 4 studenti (12,5 %), že jim práce nesedí. 3 dotazovaní (9,4 %) uvedli, že se jim nelíbila praxe na oddělení, a 3 studenti (9,4%) napsali, že je práce nebaví.

Graf č. 22: Typ oddělení nebo druh práce



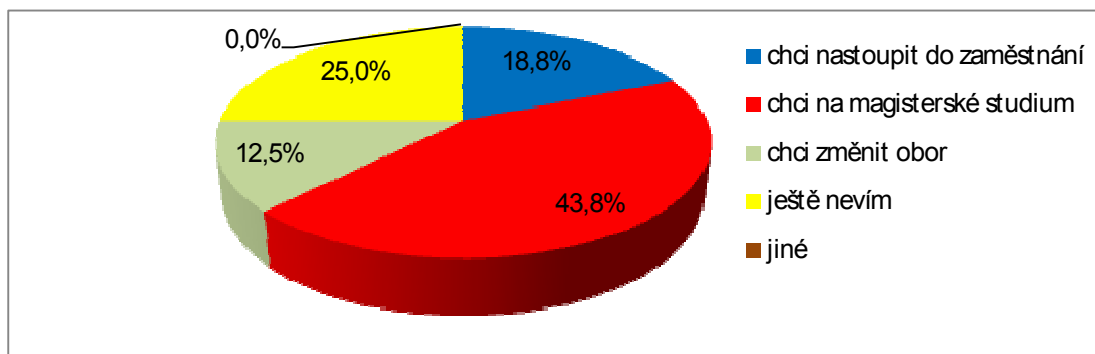
Graf č. 22 znázorňuje, že 16 respondentům (50 %) z 32 dotazovaných (100 %) záleží na kolektivu. 10 respondentům (31,3 %) záleží více na typu oddělení a 6 studentů (18,8 %) uvedlo, že je jim to jedno.

Graf č. 23: Nástup na oddělení



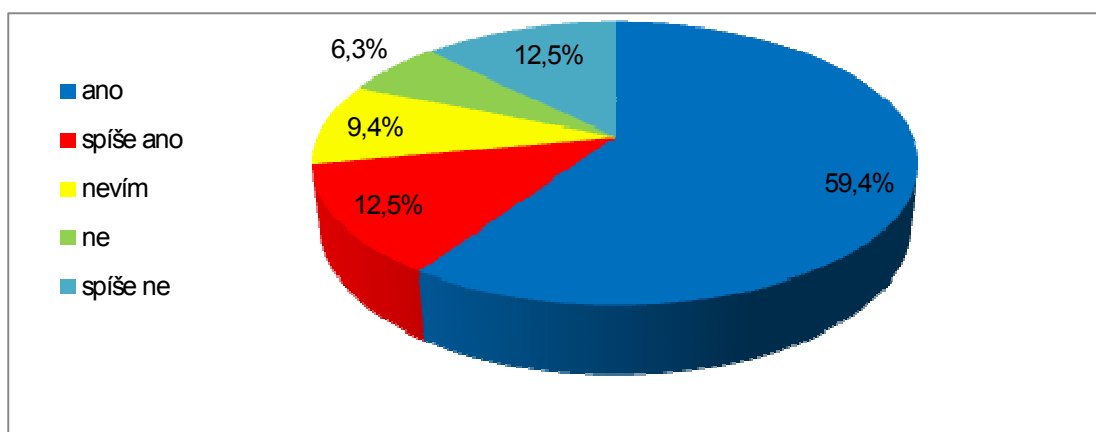
Graf č. 23 znázorňuje, zda by studenti nastoupili na oddělení, které nemají rádi, jen proto, že je tam dobrý kolektiv. Z 32 dotazovaných (100 %) odpovědělo 16 z nich (50 %), že by zcela určitě na oddělení nastoupili. 10 studentů (31,3 %) uvedlo, že je pro ně typ oddělení důležitější, než kolektiv. A 6 studentů (18,8 %) neví a nejsou rozhodnutí.

Graf č. 24: Plány po ukončení bakalářského studia



Tento graf znázorňuje, že 14 respondentů (43,8 %) z 32 dotazovaných (100 %) chce nastoupit po ukončení bakalářského studia na magisterské studium. 8 respondentů (25 %) ještě neví, co chtějí dělat po ukončení studia. 6 studentů (18,8 %) chce nastoupit do zaměstnání a 4 studenti (12,5 %) chtějí změnit obor. 0 % respondentů odpovědělo možností „jiné“.

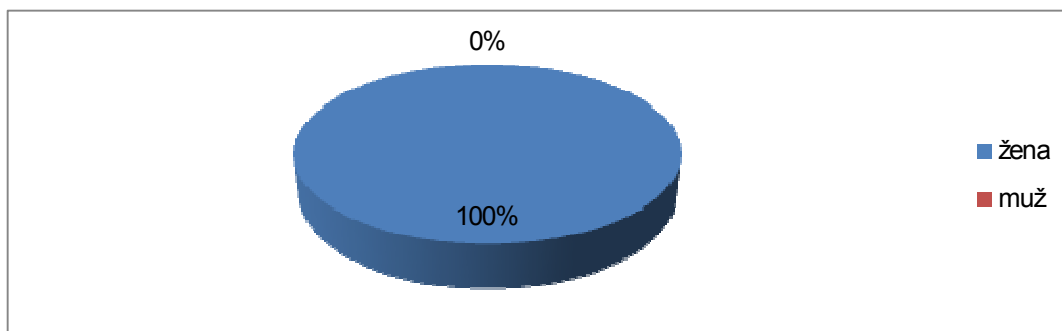
Graf č. 25: Chtějí studenti zůstat ve zdravotnictví



Graf č. 25 znázorňuje odpovědi, zda studenti chtějí zůstat ve zdravotnictví. Z 32 dotazovaných (100 %) odpovědělo 19 z nich (59,4 %), že chtějí zůstat. 4 studenti (12,5 %) odpověděli, že spíše ano, a stejný počet studentů (12,5 %), že spíše ne. 3 respondenti (9,4 %) uvedli, že neví, jestli ve zdravotnictví chtějí zůstat, a 2 studenti (6,3 %) ve zdravotnictví zůstat nechtějí.

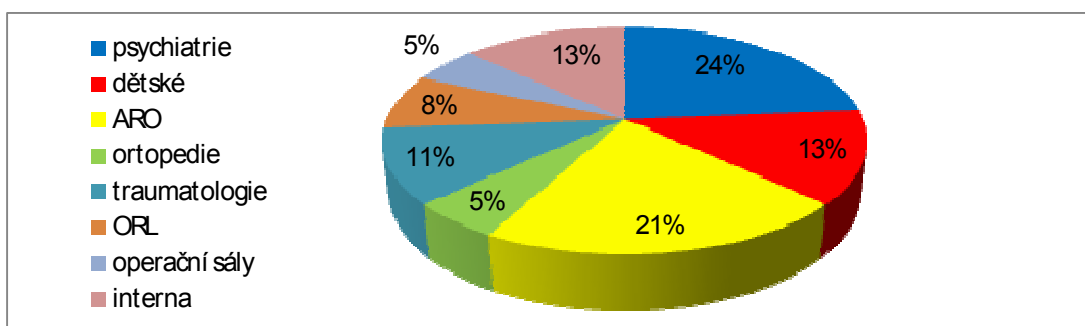
4.1.3 Výsledky kvantitativního šetření pro 3. ročník

Graf č. 1 Pohlaví



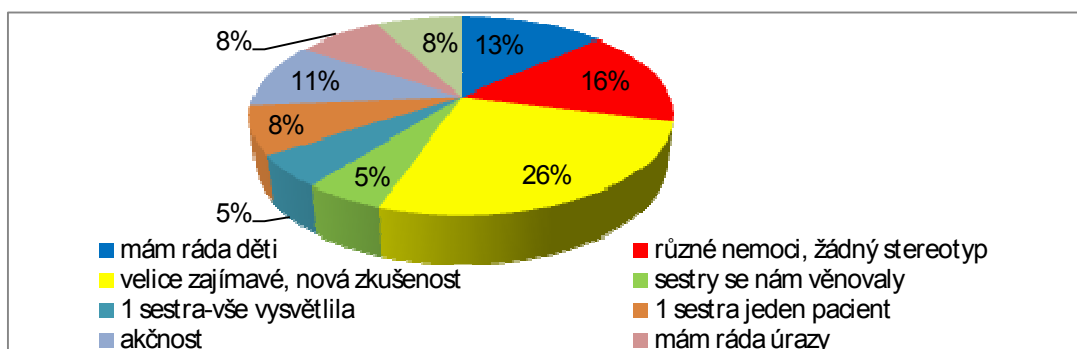
Graf č. 1 znázorňuje, že 38 studentů (100 %) z 38 (100 %) jsou pohlaví ženského a 0 % respondentů je pohlaví mužského.

Graf č. 2: Oblíbené oddělení



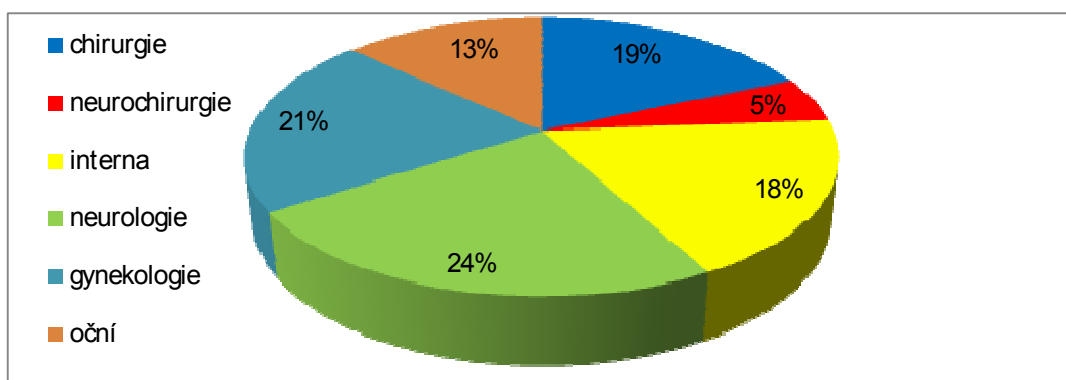
Graf č. 2 uvádí, že z 38 respondentů (100 %) se 9 studentům (21 %) líbilo na psychiatrickém oddělení, 8 studentů (21 %) upřednostňuje ARO. 5 studentů (13 %) uvedlo, že se jim nejvíce líbilo na dětském oddělení a stejný počet uvedl interní oddělení. 4 respondentům (11 %) se líbila praxe na traumatologickém oddělení. Na ORL se líbilo 3 dotazovaným (8 %), 2 dotazovaným (5 %) se líbilo na ortopedickém oddělení a stejný počet (5 %) uvedl operační sály.

Graf č. 3: Důvody proč se studentům na oddělení líbí



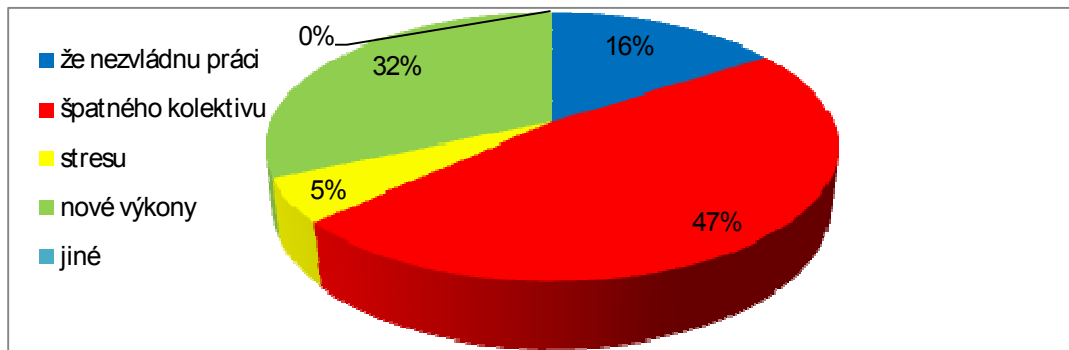
Tento graf znázorňuje, z jakých důvodů se studentům na oddělení líbilo. 10 dotazovaných (26 %) odpovědělo, že se jim na oddělení líbilo proto, že to byla nová zkušenost a bylo to velice zajímavé. 6 studentů (16 %) uvedlo jako důvod, že na oddělení nebyl stereotyp a setkali se s různými nemocemi. 5 respondentů (13 %) má rádo děti. 4 dotazovaní (11 %) odpověděli, že se jim líbí akčnost oddělení. 3 studenti (8 %) mají rádi úrazy a stejný počet (8 %) uvedl, že se jim líbila ošetrovatelská péče jedna sestra na jednoho pacienta. 2 respondenti (5 %) uvedli, že se jim sestry věnovaly, a 2 respondenti (5 %) napsali, že byli s jednou sestrou, která jim vše vysvětlila.

Graf č. 4: Neoblíbená oddělení



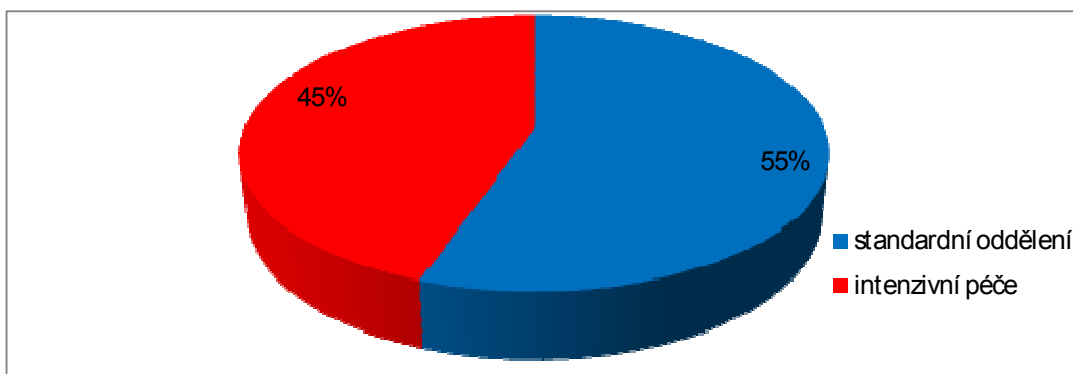
Graf č. 4 znázorňuje, na jakých odděleních se studentům nelíbilo. Z 38 respondentů (100 %) 9 studentů (24 %) uvedlo neurologii jako oddělení, kde jim nelíbilo. 8 studentů (21 %) se nelíbilo na gynekologii. Interní oddělení se nelíbilo 7 studentům (18 %) a stejnému počtu studentům (18 %) se nelíbí na chirurgii. Na očním oddělení se nelíbilo 5 studentům (13 %). 2 respondentům (5 %) se nelíbilo na neurochirurgii.

Graf č. 5: Nástup na nové oddělení



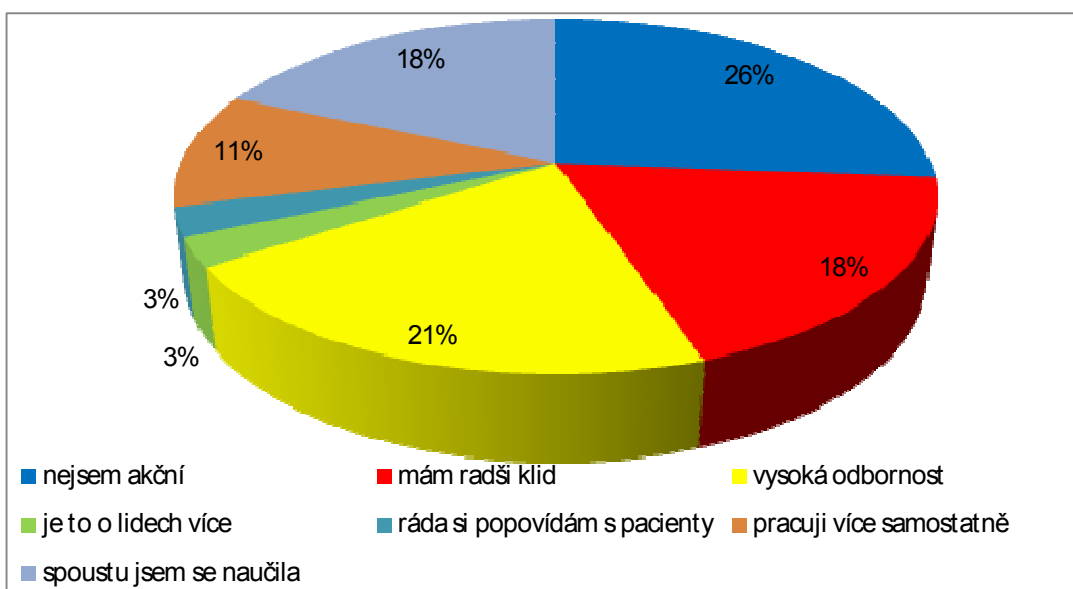
Graf č. 5 znázorňuje, že 18 studentů (47 %) z 38 (100 %) se před nástupem na nové oddělení bojí špatného kolektivu. 12 studentů (32 %) uvedlo, že se bojí nových výkonů. Toho, že nezvládnou práci, se bojí 6 studentů (16 %) a 2 studenti (5 %) se bojí stresu. 0 % respondentů odpovědělo možností „jiné“.

Graf č. 6: Standardní oddělení nebo intenzivní medicína



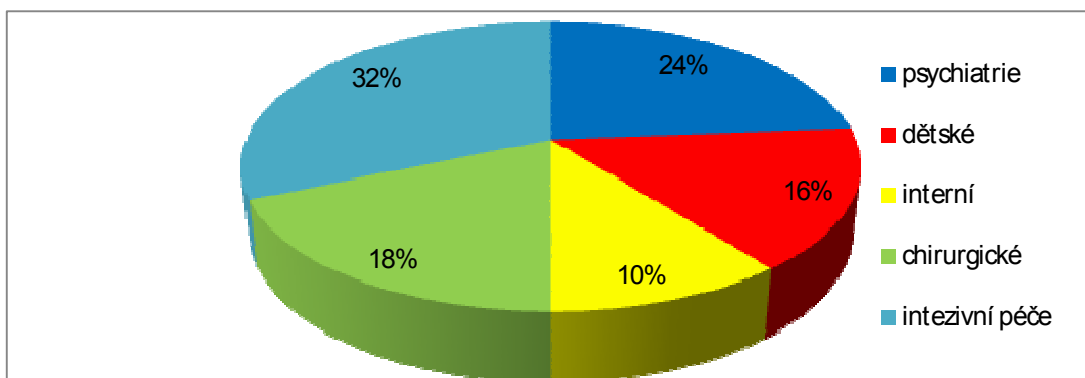
Tento graf znázorňuje, že 21 studentů (55 %) z celkového počtu 38 (100 %) má raději standardní oddělení a 17 studentů (45 %) má raději intenzivní medicínu.

Graf č 7: Důvody proč mají studenti rádi standardní oddělení a intenzivní medicínu



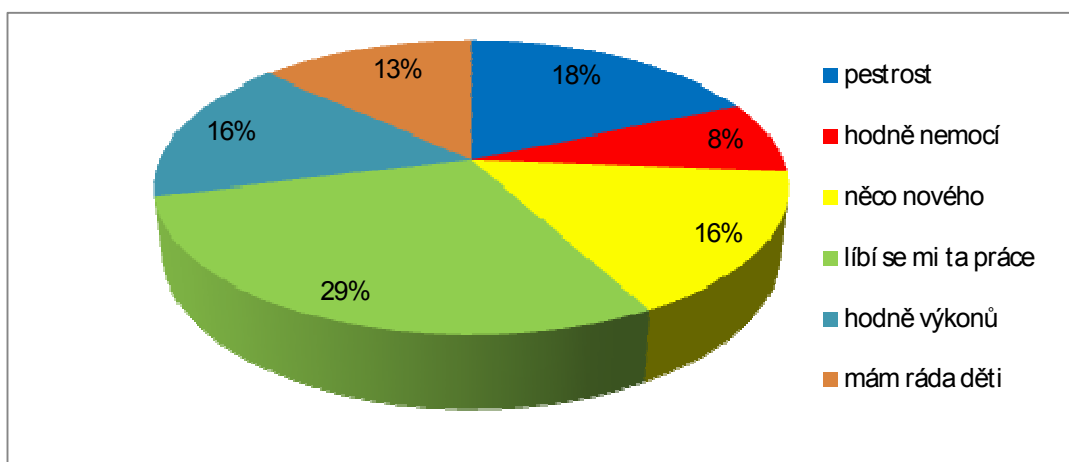
Tento graf ukazuje, že 10 studentů (26 %) z 38 (100 %) nejsou akční typ. 8 studentů (21 %) uvedlo jako důvod, proč mají oddělení radši, vysokou odbornost. 7 studentů (18 %) uvedlo, že mají radši klid a stejný počet studentů (18 %) uvedl, že se toho hodně naučili. 4 dotazovaní (11 %) pracují více samostatně na oddělení, 1 respondent (3 %) napsal, že si rád povídá s pacienty a stejný počet respondentů (3 %) uvedl, že je to na oddělení více o lidech.

Graf č. 8: Vztah k oddělení



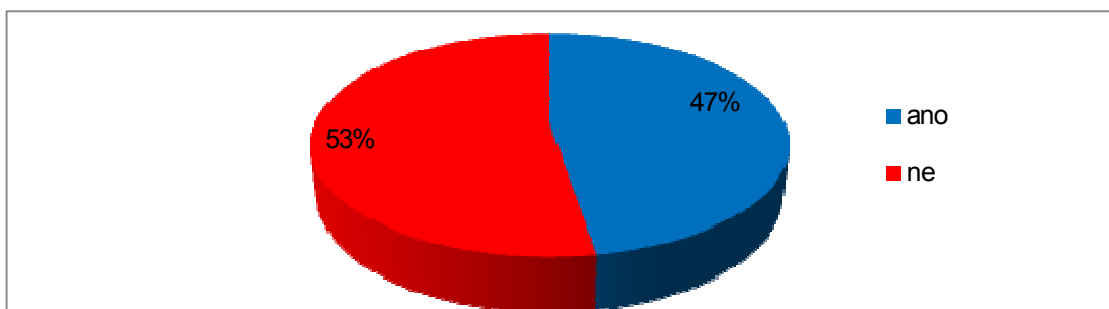
Graf č. 8 znázorňuje, že z celkového počtu (38 %) odpovědělo 12 studentů (32 %), že mají spíše vztah k intenzivní medicíně. 9 studentů (24 %) uvedlo vztah k psychiatrickému oddělení. 7 respondentů (18 %) má vztah k chirurgickému oddělení. 6 dotazovaných (16 %) uvedlo, že mají vztah k dětskému oddělení a 4 studenti (10 %) uvedlo interní oddělení.

Graf č 9: Důvod proč mají studenti vztah k oddělení



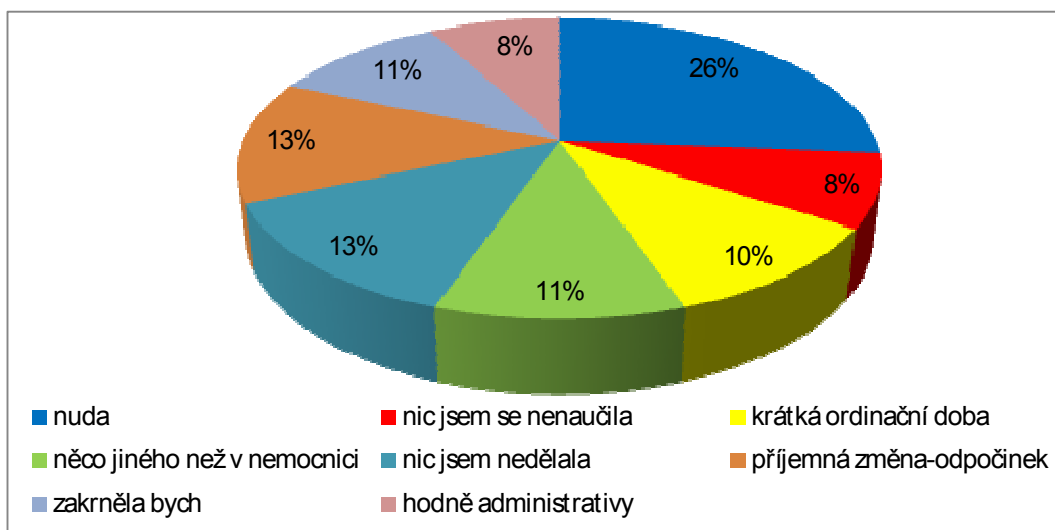
Tento graf znázorňuje, že z 38 respondentů (100 %) se oddělení líbí 11 studentům (29 %), protože se jim práce na oddělení líbí. 7 studentů (18 %) se líbí pestrost oddělení. 6 respondentů (16 %) uvedlo, že se jim líbí na oddělení hodně výkonů a stejný počet (16 %) poznal něco nového. 5 respondentů (13 %) napsalo, že mají rádi děti a 3 dotazovaným (8 %) se líbí, že se na oddělení setkali s hodně nemocemi.

Graf č. 10: Praktický lékař



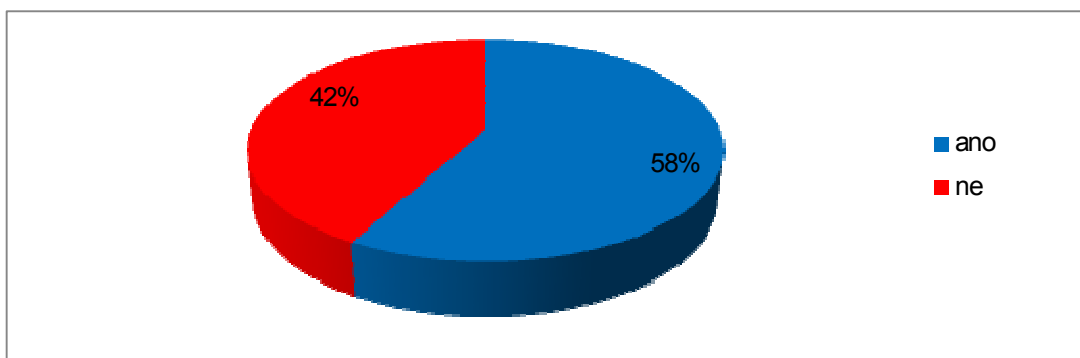
Graf č. 10 uvádí, jak se studentům líbilo u praktického lékaře. Z 38 respondentů (100 %) odpovědělo 20 studentů (53 %), že se jim u praktického lékaře nelíbilo, a 18 studentů (47 %) uvedlo, že se jim praxe líbila.

Graf č. 11: Důvody, proč se studentům líbilo či ne



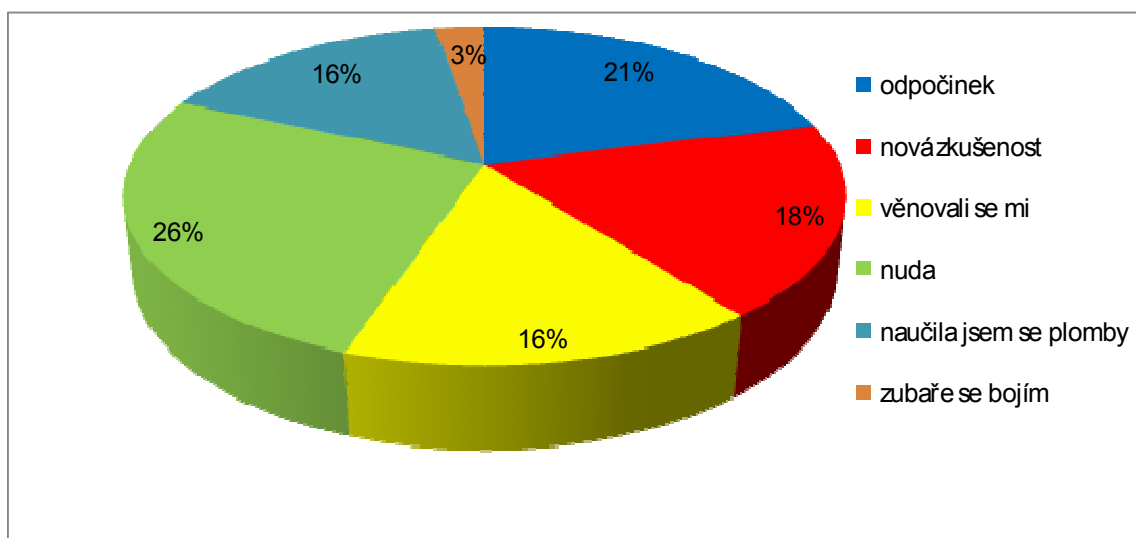
Tento graf ukazuje, že z 38 dotazovaných (100 %) uvedlo 10 studentů (26 %), že se u praktického lékaře nudilo. 5 studentů (13 %) napsalo, že nic nedělali, a stejný počet studentů (13 %) uvedl, že to byla příjemná změna a odpočinek. 4 respondenti (10 %) uvedli, že se jim líbila krátká ordinační doba, stejný počet (11 %) uvedl, že by po delší době zakrnělo, a stejný počet respondentů (11 %) uvedl, že tato praxe byla úplně něco jiného, než v nemocnici. 3 studenti (8 %) napsali, že u praktického lékaře je hodně administrativy, a stejný počet studentů (8 %) uvedl, že se nic nenaučili.

Graf č. 12: Zubní lékař



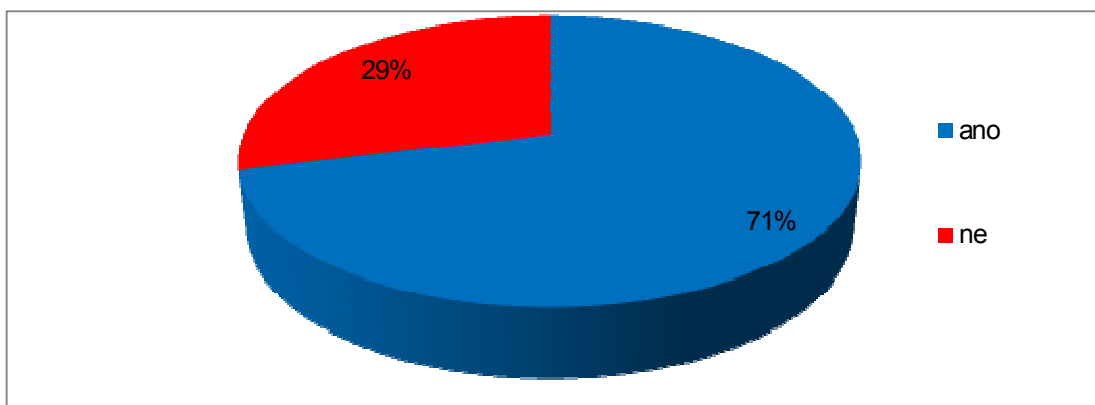
Graf č. 12 znázorňuje, že 22 studentů (58 %) z 38 respondentů (100 %) uvedlo, že se jim u zubního lékaře líbilo, a 16 studentů (42 %) napsalo, že se jim praxe nelíbila.

Graf č. 13: Důvody, proč se studentům praxe líbilo či ne



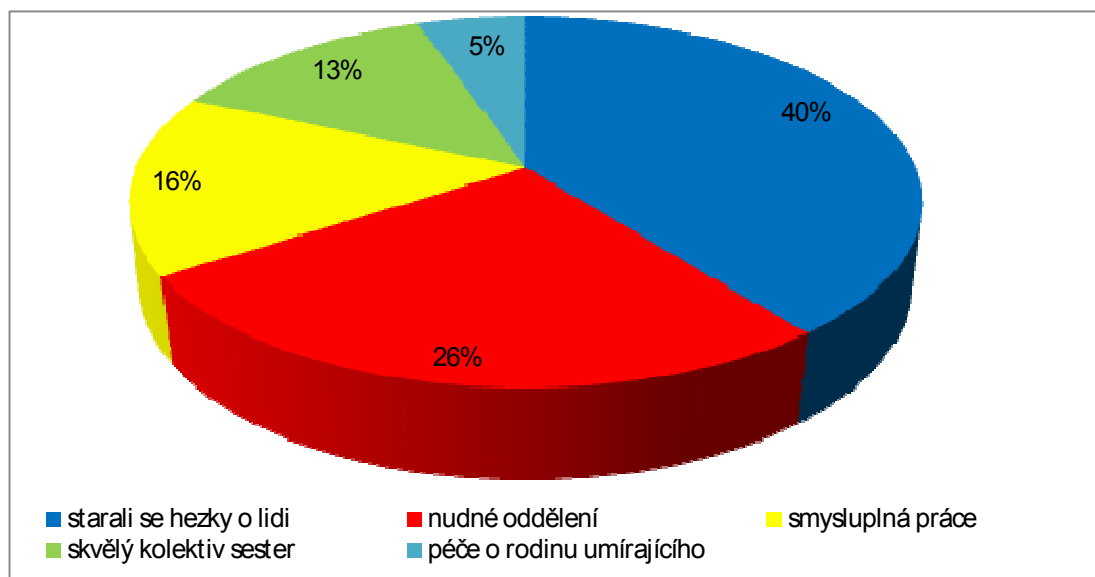
Tento graf ukazuje, že z 38 studentů (100 %) uvedlo 10 studentů (26 %), že se nudilo u zubního lékaře. 8 respondentů (21 %) si u zubního lékaře odpočinulo. 7 dotazovaných (18 %) poznalo u zubního lékaře novou zkušenost. 6 studentů (16 %) uvedlo, že se jim věnovali, stejný počet (16 %) uvedl, že se naučili plomby, a 1 respondent (3 %) uvedl, že se bojí zubaře.

Graf č. 14: Hospicové zařízení



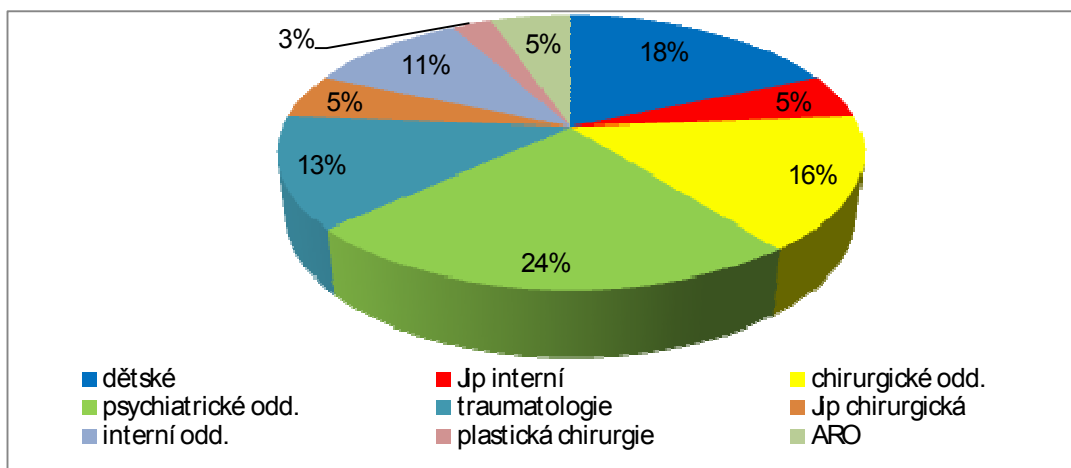
Graf č. 14 uvádí, že z 38 respondentů (100 %) uvedlo 27 studentů (71 %), že se jim tato praxe líbila, a 11 respondentů (29 %) napsalo, že se jim v hospicovém zařízení nelíbila.

Graf č. 15: Důvody, proč se studentům praxe líbila či ne



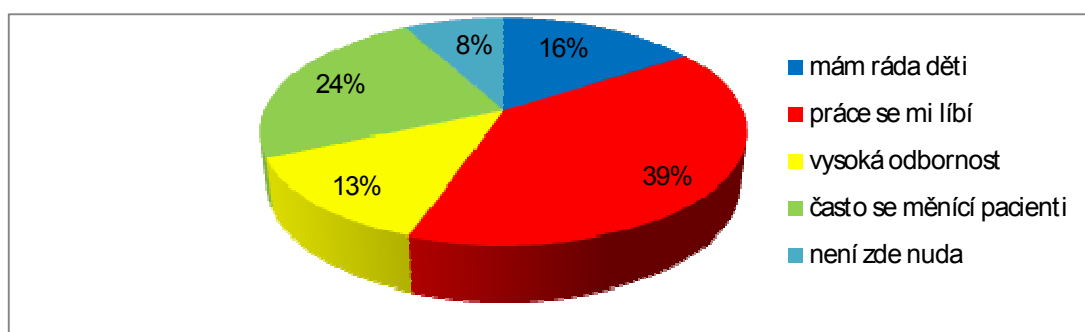
Tento graf znázorňuje, že z 38 studentů (100 %) se 15 studentům líbilo (40 %) to, jak se v zařízení hezky starali o lidi. 10 studentům (26 %) se zdálo zařízení jako nudné. 6 studentů (16 %) uvedlo, že je to smysluplná práce, a 5 respondentů (13 %) napsalo, že v zařízení byl skvělý kolektiv sester.

Graf č. 16: Oddělení, kde studenti chtějí pracovat



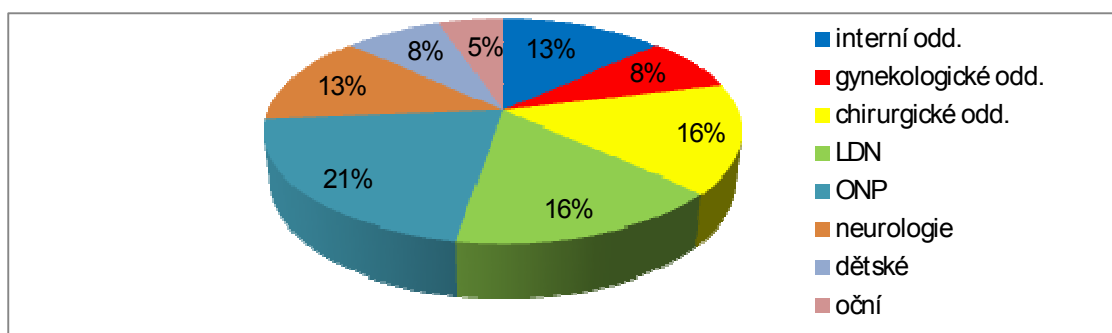
Graf č. 16 znázorňuje oddělení, na kterém studenti chtějí pracovat. Z 38 respondentů (100 %) odpovědělo 9 studentů (24 %), že chtějí pracovat na psychiatrickém oddělení. 7 respondentů (18 %) chce pracovat na dětském oddělení. 6 dotazovaných (16%) by chtělo nastoupit na chirurgické oddělení. Na traumatologickém oddělení by chtělo pracovat 5 studentů (13 %). Na interní oddělení by chtěli 4 respondenti (11 %). 2 dotazovaní (5 %) by chtěli jít na ARO, stejný počet (5 %) na chirurgickou JIP a opět stejný počet (5 %) chce na interní JIP. 1 dotazovaný (3 %) chce na plastickou chirurgii.

Graf č. 17: Důvody, proč studenti na oddělení chtějí pracovat



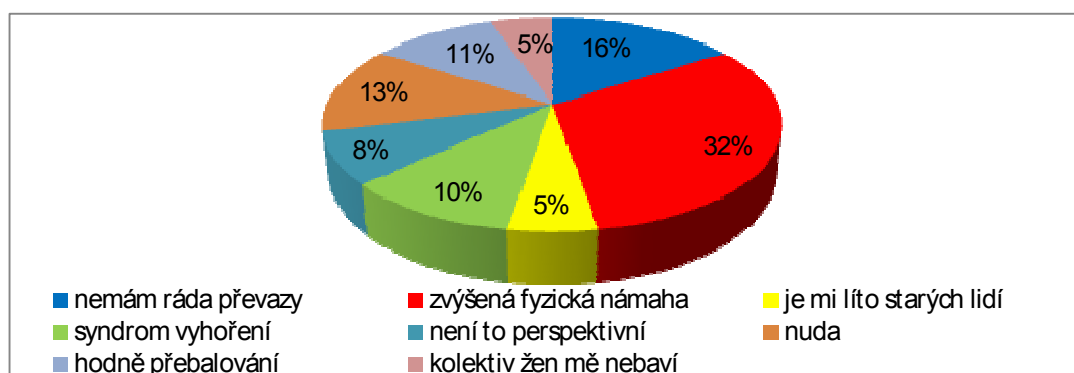
Tento graf znázorňuje, že z 38 dotazovaných (100 %) se 15 studentům (39 %) práce na oddělení líbí. 9 respondentů (24 %) se líbí, že se na oddělení často mění pacienti. 6 studentů (16 %) napsalo, že mají rádi děti. 5 respondentům (13 %) se líbí vysoká odbornost oddělení. A 3 dotazovaní (8%) odpověděli, že na oddělení není nuda.

Graf č. 18: Kde studenti nechtějí pracovat



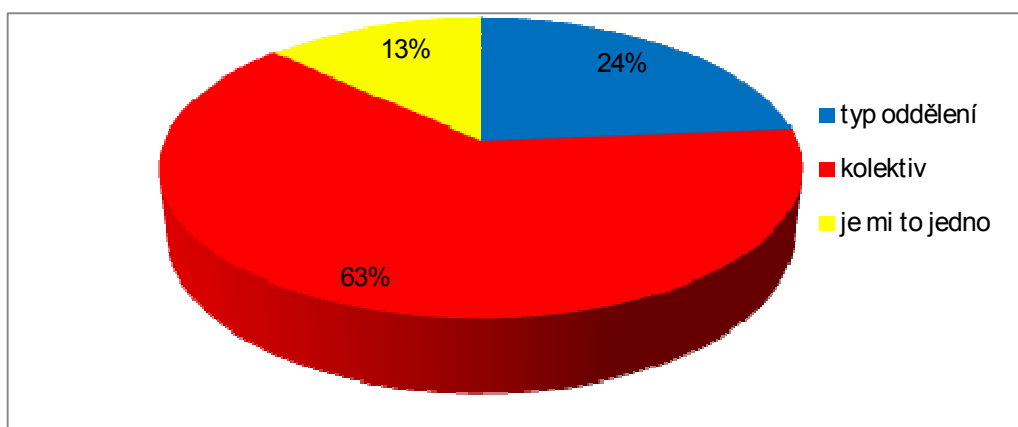
Graf č. 18 znázorňuje, že z 38 respondentů (100 %) jich 8 (21 %) nechce pracovat na ONP. 6 studentů (16 %) uvedlo, že nikdy nechtějí pracovat na LDN, a stejný počet (16 %) nechce pracovat na chirurgickém oddělení. 5 studentů (13 %) napsalo, že nechce pracovat na neurologickém oddělení, a stejný počet studentů (13 %) nechce pracovat na interním oddělení. 3 respondenti (8 %) nechtějí pracovat na dětském oddělení, stejný počet dotazovaných (8 %) uvedlo gynekologické oddělení a 2 respondenti napsali, že nechtějí pracovat na očním oddělení.

Graf č. 19: Důvody, proč na oddělení nechtějí studenti pracovat



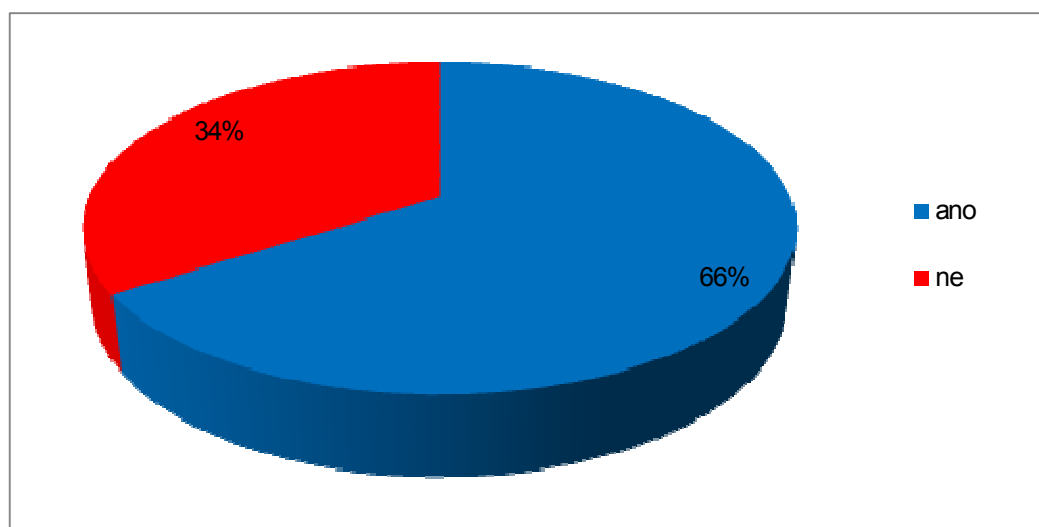
Graf č. 19 uvádí důvody, proč studenti na daném oddělení nechtějí pracovat. Z 38 respondentů (100 %) uvedlo 12 (32 %), že na oddělení nechtějí pracovat pro zvýšenou fyzickou námahu. 6 dotazovaných (16 %) uvedlo, že nemají rádi převazy. 5 studentů (13%) napsalo jako důvod nudu. 4 studenti (11 %) nechtějí na oddělení kvůli tomu, že je tam hodně přebalování a 4 studenti (10 %) by na oddělení měli syndrom vyhoření. 3 respondentům (8 %) se oddělení zdá málo perspektivní, 2 studenti (5 %) uvádí, že je jim líto starých lidí, a stejný počet (5 %) uvedl, že je nebaví kolektiv žen.

Graf č. 20: Oddělení nebo výborný kolektiv



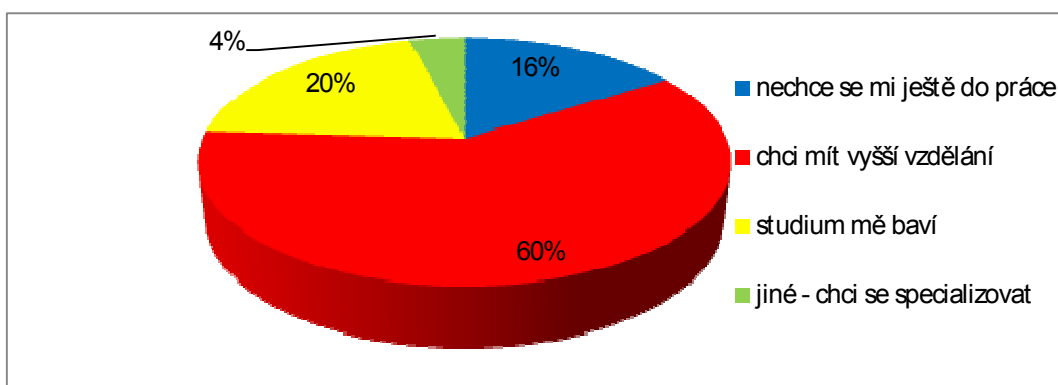
Graf č. 20 znázorňuje, že pro 24 respondentů (63 %) z 38 dotazovaných (100 %) je důležitější kolektiv. 9 studentů (24 %) odpovědělo, že je pro ně důležitější typ oddělení, a 5 respondentů (13 %) uvedlo, že je jim to jedno.

Graf č. 21: Magisterské studium



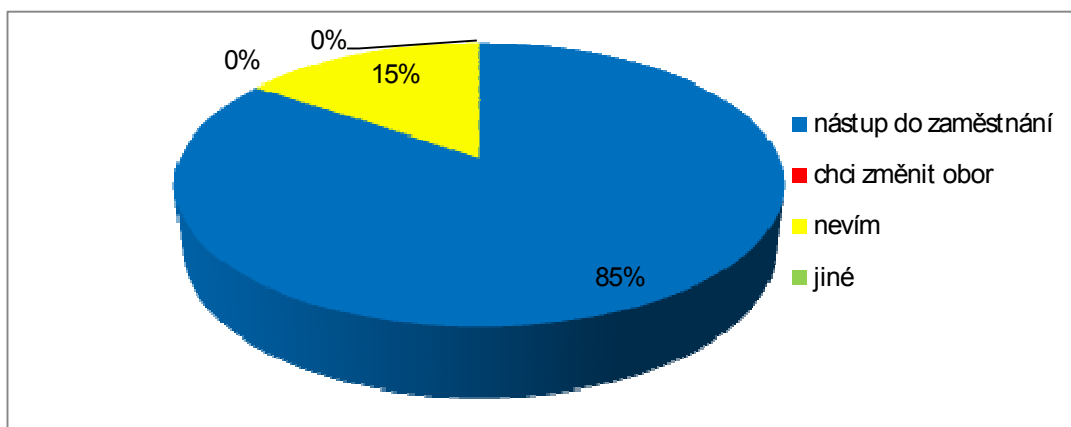
Graf č. 21 znázorňuje, že 25 respondentů (66 %) z 38 dotazovaných (100 %) chce nastoupit na navazující magisterské studium a 13 studentů (34 %) na magisterské studium nechce.

Graf č. 22: Proč studenti chtějí na magisterské studium



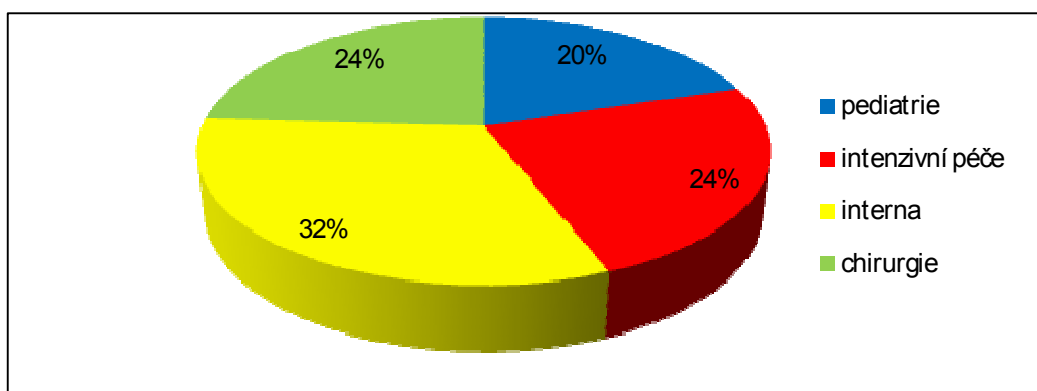
Tento graf uvádí, že z 38 dotazovaných (100 %) 15 studentů (60 %) chce na magisterské studium, protože chtějí mít vyšší vzdělání. 5 studentů (20 %) uvedlo, že je studium baví. 4 studenti (16 %) napsali, že se jim ještě nechce do práce, proto mají zájem magisterské studium, a 1 respondent (4 %) odpověděl možností jiné, kde uvedl, že se chce specializovat.

Graf č. 23: Plány po ukončení bakalářského studia



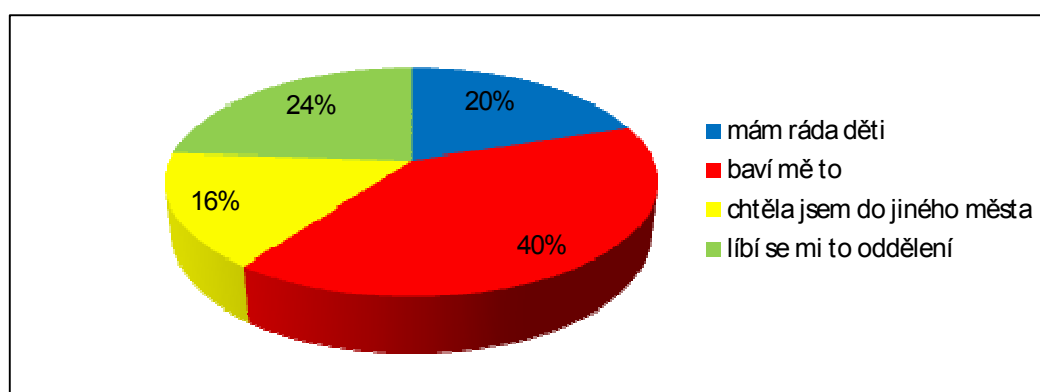
Tento graf uvádí, že z 13 dotazovaných (100 %) chce 11 studentů (85 %) nastoupit do zaměstnání. 2 studenti (15 %) ještě neví, co budou dělat po ukončení bakalářského studia, a 0 % respondentů odpovědělo, že chce změnit obor, a možností jiné.

Graf č. 24: Obory magisterského studia



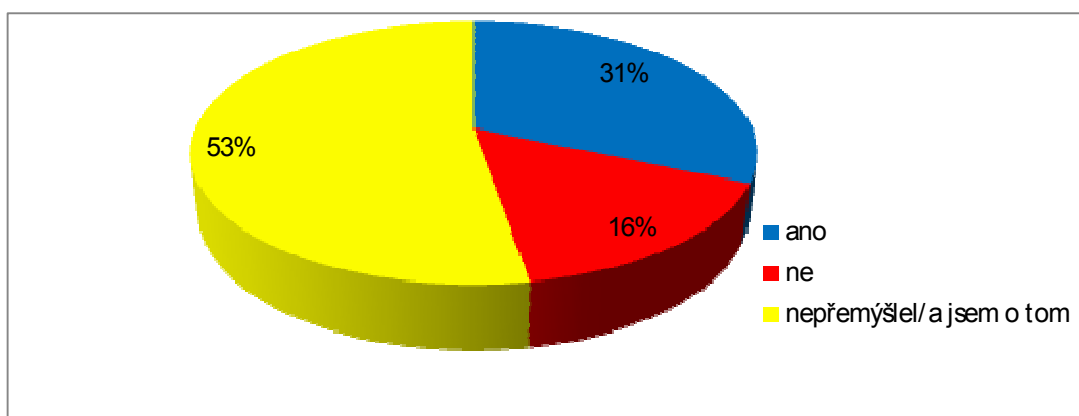
Tento graf znázorňuje, že z 25 studentů (100 %) si podalo přihlášku na interní obor 8 studentů (32 %). Na intenzivní péči chce jít 8 studentů (24 %), stejný počet (24 %) chce jít na chirurgický obor a 5 studentů (20 %) chce jít na pediatrický obor.

Graf č. 25: Důvody, proč studenti zvolili obor magisterského studia



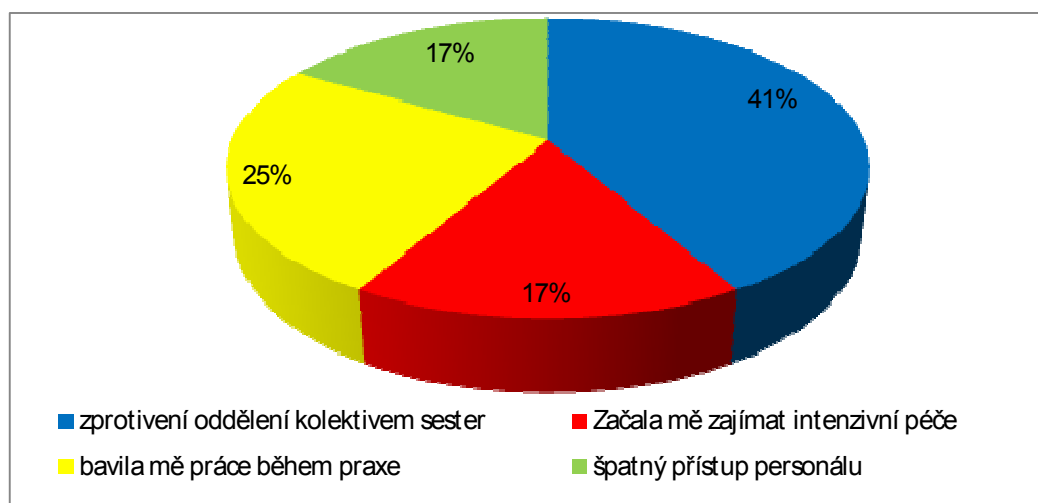
Tento graf uvádí, že z 25 dotazovaných (100 %) 10 studentů (40 %) tento obor baví. 6 respondentů (24 %) uvedlo, že se jim líbí oddělení. 5 dotazovaných (20 %) napsalo, že mají rádi děti, a 4 respondenti (16 %) chtějí jít do jiného města, a proto si zvolili tento obor.

Graf č. 26: Vliv zkušeností z praxe



Graf č. 26 znázorňuje, zda zkušenosti z praxe mají vliv na rozhodování studentů o budoucím uplatnění. Z 38 respondentů (100 %) uvedlo 20 studentů (53 %), že o tom ještě nepřemýšleli. 12 studentů (31 %) uvedlo, že si myslí, že zkušenosti mají vliv, a 6 studentů (16 %) odpovědělo, že ne.

Graf č. 27: Jaké zkušenosti mají vliv



Tento graf znázorňuje, že z 12 dotazovaných (100 %) uvedlo 5 studentů (41 %), že se jim oddělení zprotivilo kolektivem sester. 3 studenty (25 %) bavila práce během absolvování praktické výuky, 2 studenti (17 %) uvedli, že je ovlivnil špatný přístup personálu, a stejný počet (17 %) během praxe začala bavit intenzivní péče.

4.2 Výsledky rozhovorů (kvalitativní výzkum)

4.2.1 Respondentka č. 1

Respondentka č. 1 studovala Střední zdravotnickou školu v Jindřichově Hradci. Poté nastoupila na Vysokou školu polytechnickou v Jihlavě, kde získala titul Bc.

Respondentce se během studia nejvíce líbilo na Plicním oddělení v Nemocnici Třebíč, kde praktikovala souvisle 3 měsíce. Po tuto dobu si na oddělení dobře zvykla a byla přijata do kolektivu sester i lékařů, z čehož měla velice dobrý pocit a z velké části se proto ráda do práce vracela. Kolektiv byl věkově různorodý. Pracovaly zde sestry mladšího, ale i staršího věku. S nikým neměla žádný problém.

Respondentka zde viděla vzájemnou spolupráci mezi sestrami a mezi sestrami a lékaři. Prý takovou týmovou práci neviděla za celé tři roky praxe.

Na otázku, kde se jí nelíbilo v rámci praxe vůbec, mi ihned odpověděla, že takové oddělení ona nezná. „Na každém oddělení je něco pozitivního a něco negativního. Nelze říct jedno konkrétní oddělení. Někde se mi práce líbí více, někde méně.“

Během praxe se nikdy nesešla s nepříjemnou situací, kdy by se jí oddělení tak zprotivilo, že by na něj nechtěla nikdy nastoupit. Naopak ji velice pozitivně ovlivnila praxe v Agentuře domácí péče, kde teď pracuje na částečný úvazek, což bylo její veliké přání po absolvování praxe v tomto zařízení. „Práce mě baví, je to něco jiného než v nemocnici, člověk si odpočine od nemocničního shonu, jsem vlastním pánem, nemám žádný stres, a co si budeme povídat, jde tady i o finanční situaci. Prostě si přilepším.“

Respondentka v současné době již 11. měsícem pracuje na interním oddělení v Jindřichově Hradci. Ptala jsem se, zda na tomto oddělení chtěla pracovat, ale oddělení jí bylo přiděleno, nikdo se jí na její názor, kde by chtěla pracovat, neptal. „Jsem ale ráda, že jsem na tomto oddělení, získám zde plno zkušeností, co se týče celkové péče o pacienta, i v rámci odborných výkonů je to přínosné. Práce mi nevadí.“

Respondentka je na tomto oddělení spokojená, mají výborný kolektiv sester, což je pro ni důležitější. Jediné, co se jí na oddělení nelíbí, je práce a chování staniční sestry, s kterou sestry nemají nejlepší vztah.

Respondentku práce baví, ale často chodí z práce domů jak fyzicky, tak psychicky unavená, že nemá náladu ani s nikým mluvit. Do budoucna by chtěla nastoupit na plný úvazek do domácí péče, kde se jí uleví od nemocnice a bude sama za sebe, a v tom vidí i celkově lepší práci.

Respondentka nemá vyhraněné oddělení, na které by nikdy nenastoupila či by se práce bála. Ráda by vyzkoušela i intenzivní medicínu jako je ARO a JIP, kde si myslí, že by získala nové zkušenosti. Nejméně by však chtěla na LDN, kde je stereotyp a pořád stejní lidé, když by však nebylo jiné zbylí, i tady by si na práci zvykla.

Na otázku, zda dávala přednost kolektivu či typu oddělení, mi jednoznačně řekla, že kolektiv je důležitější, jelikož ten právě rozhoduje o tom, jak se vám na daném oddělení bude pracovat.

Nic z praxe ji nikdy neovlivnilo natolik, aby nechtěla na určité oddělení nastoupit či aby se práce bála.

4.2.2 Respondentka č. 2

Respondentka č. 2 studovala také na Střední zdravotnické škole v Jindřichově Hradci a je absolventkou Vysoké školy polytechnické oboru Všeobecná sestra.

Respondentce se nejvíce líbilo na oddělení ARO. Zde se jí líbila velká péče o pacienty a systém pečování jedna sestra – jeden pacient. Zažila zde situace plné akce a adrenalinu a myslí si, že se naučila hodně odborných výkonů, které předtím znala jen z teoretické výuky.

Praktická výuka na interním oddělení se respondentce nelíbila. „Nelíbilo se mi složení pacientů. Hodně starých lidí, kterým už nebylo mnohdy ani pomoci, mi nedělalo dobře, a když se k tomu ještě přidal pro mě typický interní zápach, měla jsem fakt odpor.“

Nepříjemnou situaci respondentka zažila, ale už si nevzpomíná, na jakém oddělení to bylo. „Vím jen, že to bylo se sanitárkou, která mi zadala její úkol, což se nelíbilo staniční sestře. Jinak si nevzpomínám na jiné nepříjemné situace.“

Během praxe na oddělení ARO si říkala, že je to správné oddělení, oddělení, na kterém by chtěla jednou pracovat. To se respondentce podařilo a na ARO nastoupila jako na své první pracoviště. Postupem času však zjišťovala, že se asi zmýlila.

„Najednou toho adrenalinu bylo moc, a ačkoliv jsem nechtěla, dost často jsem se setkávala se smrtí mladých lidí a psychicky jsem to špatně snášela.“

V současné době pracuje na Dětském oddělení v Nemocnici Vrchlabí. Práce na tomto oddělení nebyl její sen, protože nikdy k dětem neměla žádný vztah, ale časem se jí práce líbit začala. Má pro ní smysl a naplňuje ji. K dětem si nějaký vztah našla, prý asi jak více dospěla. Jediné, co jí na oddělení vadí, je spolupráce s lékaři. Ti se prý dost často nad sestrami povyšují, a to jí není příjemné.

Na otázku, zda by v budoucnu změnila obor, odpověděla rázně ne. Na tomto oddělení je spokojená a neumí si představit, že by teď odešla. Mezi oddělení, na které by nikdy nenastoupila, je LDN. „Vadil mi zde stereotyp, stejní lidé, málo výkonů a pro mě prostě nuda.“

V zaměstnání jednoznačně upřednostňuje to, jaký je kolektiv. „Na tom záleží nejvíce, protože tam, kde na mě jsou nepříjemní, tak nemůžu vykonávat svou práci na 100 %.“

Nic zvláštního jí asi neovlivnilo, neuvědomuje si žádnou situaci, která by jí nějak výrazně ovlivnila.

4.2.3 Respondentka č. 3

Respondentka číslo 3 získala způsobilost k výkonu povolání na Vysoké škole polytechnické v Jihlavě, předtím navštěvovala Střední zdravotnickou školu v Jindřichově Hradci. Nyní si podala přihlášku na dálkové studium navazujícího magisterského studia v oboru Ošetřovatelství v intenzivní péči.

Na toto studium se hlásí, protože ji během praktické výuky velmi zaujalo anesteziologicko-resuscitační oddělení a oddělení intenzivní péče. Toto oddělení se jí zalíbilo natolik, že se stalo jejím snem o pracovní pozici.

„Nemůžu říci, že by se mi na nějakém oddělení vůbec nelíbilo“, tvrdí respondentka. Každé oddělení je samo o sobě zajímavé a prý má své specifikum. Spíše na praxi hodnotila chování sester vůči studentům. Na některých odděleních byla práce hezká, ale chování sester nebylo vůbec pozitivní. Díky tomuto studenti chodili na tato oddělení neradi a do práce se netěšili.

Žádnou nepříjemnou situaci během praxe nezažila, vždy vznikl nějaký problém se sestrami. Nebyly to osobní problémy, jednalo se spíše o neprofesionální přístup sester ke studentům. „Takové jednání vždy negativně ovlivnilo atmosféru během vykonávání praxe.“

V současné době respondentka pracuje na Jednotce intenzivní péče kardiochirurgické kliniky Fakultní nemocnice Královské Vinohrady. Chtěla pracovat na oddělení, které se zabývá intenzivní medicínou nebo přímo v záchranné sféře. „Nabídku od kardiochirurgické kliniky jsem přijala s nadšením, jelikož si myslím, že choroby srdce jsou velmi rozšířené, a v této době je to stále více se rozšiřující obor plný zajímavých příležitostí“, uvedla. Díky letecké přepravě nemocných na kliniku se setkává s akutním ošetřováním kardiovaskulárně nemocných, a tím se splnily její požadavky na práci, kterou chtěla dělat.

Na otázku, zda respondentku práce naplňuje, odpověděla bez váhání, že dostatečně. Je to práce, kde se setkává s nejnovějšími léčebnými pokroky od léčivých přípravků po lékařskou a ošetřovatelskou techniku. Vidí zde spolupráci týmu kardiochirurgie, anesteziologů a kardiologů, lékaři plní svou roli s nadšením, a tím je dosažena bezproblémová atmosféra a perfektní spolupráce.

Respondentka by na své dosavadní práci nic neměnila. Snad jen každý konec dobrý. Jde jen o smutné zážitky, které během práce zažila. „Bohužel k naší práci patří a musíme se s nimi naučit smířovat.“ O změně oboru zatím neuvažuje, ale jelikož nepochází z Prahy, ráda by se jednou vrátila do svého rodného bydliště, proto uvedla, že teď ten problém neřeší, ale do budoucna bude muset přemýšlet o změně. Každopádně by opět volila pracoviště resuscitační nebo intenzivní péče.

Nikdy by však nechtěla pracovat na oddělení pro onkologicky nemocné děti, protože by ji to psychicky týralo, ale stejně tak by nechtěla pracovat u praktického lékaře, kde je pro ni velký klid a nuda.

Respondentka při nástupu do zaměstnání dávala přednost typu práce, samozřejmě jí šlo o to, jaký bude kolektiv, to byl pro ni také velice důležitý faktor, ale říká, že je to spíše o tom, jaký je typ člověka a zda s lidmi dokáže vycházet. Práce na oddělení, na kterém pracuje, se jí velice líbí, líbí se jí, jak oddělení vypadá, líbí se jí

profesionalita, jaká na něm panuje. Vyhovující je prý i finanční ohodnocení. Na svou práci je právem hrdá a dělá ji se stále větším nadšením.

Jediné, co respondentku ovlivnilo, bylo absolvování praxe na oddělení intenzivní medicíny, kde zjistila, co je její sen.

4.2.4 Respondentka č. 4

Respondentka č. 4 absolvovala obor Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě na Jihočeské univerzitě. Předtím studovala na Střední zdravotnickou školu Tábor. Během procházení různých oddělení v rámci praxe se jí líbilo ze standardních oddělení na dětském, ale začala se blíže zajímat o intenzivní medicínu, která byla tehdy něčím novým a velmi zajímavým. Respondentce se vůbec nelíbilo na ONP. Uvádí, že na tomto oddělení je hrozný stereotyp, nemění se pacienti a děje se všechno pořád dokola.

Nepříjemnou situaci zažila jen ze strany personálu. „Co opravdu nemám ráda je, když přijdeme na praxi, dá se říci, že už jako pomocné síly, a sestry se k nám chovají, jako kdybychom byly méněcenné, v těchto situacích jsem si vždy řekla, že taková být nechci.“

Jak již respondentka uvedla, dále by se ráda věnovala intenzivní péči a dětskému oboru.

V současné době pracuje na Anesteziologicko-resuscitačním oddělení Nemocnice Jindřichův Hradec. Na tomto oddělení si přála pracovat. Chtěla se tomuto oboru věnovat a zlepšit se v tom. Ale byla by ráda, kdyby se ještě časem dostala na navazující magisterské studium v oboru Ošetrovatelství v intenzivní péči.

Práce na tomto oddělení se respondentce líbí. Je ráda, že se dostala na toto oddělení, podle ní má takové oddělení prestiž a nějakou úroveň. Na oddělení se jí líbí kolektiv, typ práce a akčnost. Neví o ničem, co by se jí na oddělení nelíbilo, snad jen častost mladých pacientů a smrti. S tím se člověk ale časem trochu vyrovná a dá se říci, že si i zvykne.

Do budoucna by respondentka obor měnit nechtěla, když by ale přišel problém a obor by měnit musela, ráda by se dostala k dětem.

Respondentka by nikdy nechtěla jít pracovat na ONP nebo LDN, kde je velká fyzická zátěž a stereotyp, na takovém oddělení by prý brzy dostala syndrom vyhoření.

V zaměstnání je pro ni hodně důležitý kolektiv, ve kterém pracuje, jelikož ten určuje, zda se jí tam bude líbit či ne, ale v nejlepším případě by bylo sjednotit dobré oddělení a výborný kolektiv.

Jediné, co jí ovlivnilo, bylo absolvování praxe na ARO, kdy si řekla, že tam by chtěla pracovat, a také se jí to splnilo.

4.2.5 Respondentka č. 5

Respondentka číslo 5 vystudovala Střední zdravotnickou školu v Jindřichově Hradci. Poté rok pracovala v Léčebně dlouhodobě nemocných jako zdravotnický asistent a následně začala studovat Jihočeskou univerzitu Zdravotně sociální fakultu obor Všeobecná sestra v Českých Budějovicích.

V rámci praxe se jí nejvíce líbilo na chirurgickém oddělení a to z toho důvodu, že se vždy zajímala o operace, je zde akce a nedejde zde ke stereotypu.

I když respondentka rok pracovala na LDN, nebyla to pro ni žádná nová zkušenost, ani na praxi během studia se jí na takovém oddělení nelíbilo. „Je to pořád dokola, samá hygiena polohování a málo odborných výkonů, pro mě to bylo nezáživné“, říká. Nepříjemnou situaci během praktické výuky nezažila. Jen někdy nepříjemné chování ze strany sester, avšak to už mnohdy brala jako normální věc a ne tak nepříjemnou situaci, aby jí to znepříjemnilo celé oddělení.

Už během střední školy tíhla respondentka spíše k chirurgii, během studia Všeobecné sestry si to jenom potvrdila a ráda by se tomuto oboru věnovala i v budoucnu.

Bohužel se jí tento sen ještě nesplnil a pracuje na neurologickém oddělení Jindřichohradecké nemocnice. Na toto oddělení nikdy nastoupit nechtěla, ale nikdo se jí neptal, zda tam chce nebo ne, a dneska si prý práci vybírat nemůžete, tak šla tam, kde bylo místo.

Práce na oddělení se jí líbí, zvykla si tam a naučila se něco nového, dobře spolupracují s lékaři a mají výborné vztahy mezi sestrami. Co se jí nelíbí je mnoho

klasické ošetrovatelské péče, ale co přiznává je, že se hodně přiučila neurologickým diagnózám.

Do budoucna by respondentka ráda změnila obor. Chtěla by zkusit navazující magisterské studium chirurgického modulu, a tím se přiblížit tomu, pracovat jednou na chirurgii. Na chirurgii jí to opravdu bavilo, je tam akce, často se mění pacienti a jsou tam pro ni zajímavé případy.

Už by nikdy nechtěla respondentka pracovat na LDN nebo oddělení takových typů. „Rok mi stačil, už vím, o co jde, jsem ráda, že jsem si to zkusila, ale byla to hrozná nuda“, uvádí.

„Při nástupu do zaměstnání bych v mém případě dávala přednost typu oddělení, jelikož si přeji pracovat na té chirurgii, ale netvrdím, že kolektiv není důležitý“, říká. Kolektiv je hodně důležitý, ale myslí si, že když bude umět pracovat a ukáže nějaký um, že by mohla zapadnout a zvyknou si na sebe.

Co jí ovlivnilo z praxe? Bude se opakovat, ale zapůsobilo na ní chirurgické oddělení a toho se stále drží.

4.2.6 Respondentka č. 6

Respondentka číslo 6 vystudovala Střední zdravotnickou školu Turnov a poté vystudovala obor Všeobecná sestra v Liberci.

Během absolvování praktické výuky ji nejvíce zaujalo dětské oddělení, protože k dětem má vztah odmala, a práce na tomto oddělení ji baví a nepřijde jí díky dětem nudná. Kde se jí moc nelíbilo? Tak to bylo anesteziologicko-resuscitačním oddělení a oddělení intenzivní péče. Nelíbilo se jí proto, že není technický typ a nemá moc ráda přístroje a podobnou techniku. Také na ARO byla moc velká akce a celý den být u jednoho pacienta jí také nebavilo. Přiznává však, že to byla velká zkušenost, a ty, co na tomto oddělení pracují, obdivuje.

Během praktické výuky nezažila žádnou nepříjemnou situaci, kdy by se jí dané oddělení znepríjemnilo. Opět tu byl problém s nepříjemným chováním sester, ale nebylo to pravidlem, a proto nic neřešila.

Po absolvování praxe na dětském oddělení si hned řekla, že na tomto oddělení by jednou chtěla pracovat. Je to zajímavý obor, jiný přístup k pacientům a je zde málo umírání.

Nyní respondentka pracuje v zahraničí. „Dostala jsem finančně zajímavou nabídku jít pracovat do Rakouska, jelikož jsem mladá a svobodná, využila jsem ji.“ Pracuje přímo doma u dvou starších lidí 24 hodin denně vždy měsíc a pak má 14 dní volno. Bydlí u nich a celých 24 hodin je jim k dispozici s veškerou péčí jak sociální, tak zdravotní. Zkušenost je to prý dobrá, zdokonalila si jazyk a hodně ušetří. Jen se cítí být sama a hodně se jí stýská po domově. Byla to její svobodná volba jít pracovat do zahraničí. Chtěla zkusit něco nového a poznat zdravotní systém v zahraničí. V současné době si ale už pomalu začíná hledat práci v České republice, jelikož se chce vrátit zpět domů, a do budoucna by také ráda založila rodinu. Nic by na takové práci neměnila, jen kdyby to bylo blíže domů.

Do budoucna by se tedy ráda vrátila do českého zdravotnictví, je jí úplně jedno, do jakého oboru. „Jen aby nějaká práce byla, a pokud bych šla na dětské, byla bych moc šťastná“, říká.

V zaměstnání je pro ni důležitý kolektiv, ve kterém pracuje. Prý není schopna pracovat na 100 % mezi lidmi, kteří si nesedí nebo jsou k sobě nepříjemní. Pracovat na oddělení bere jako pracovat v týmu, který při sobě stojí a nějakým způsobem mezi sebou dobře vychází a spolupracují.

Během praxe jí nic hodně neovlivnilo. Jen se jí někde líbilo více, někde méně.

5. DISKUZE

Prvním cílem této práce bylo zmapovat, zda praktická výuka oboru Všeobecná sestra má vliv na nástup do zaměstnání. Praktická výuka oboru Všeobecná sestra činí celou polovinu přípravy na povolání Všeobecné sestry.

Celá diskuze je rozdělena na diskuzi ke kvantitativní části výzkumného souboru a diskuzi ke kvalitativní části výzkumného souboru. První část je věnována pohledu studentů I., II. a III. ročníku na praktickou výuku. A druhá se věnuje vyhodnocení rozhovorů s absolventy nejméně rok po ukončení bakalářského studia oboru Všeobecná sestra a tomu, jaký vliv měla praktická výuka na nástup do zaměstnání.

Pro kvantitativní výzkum byli vybráni studenti prezenčního studia oboru Všeobecná sestra a to 1., 2. a 3. ročníku. Návratnost u studentů 1. ročníku byla 85 %, u 2. ročníku byla 73 % a u 3. ročníku činila 85 %.

Pro řešení problému byly zformulovány dvě hypotézy. H1 - Praktická výuka oboru Všeobecná sestra má vliv na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření. H2 - Studenti oboru Všeobecná sestra mají zájem o navazující magisterské studium v oboru. Otázka č. 1 byla u každého dotazníku identifikační a zjišťovala pohlaví. Jak se ukázalo, v prvním ročníku jsou samé ženy (Graf č. 1, dotazníky pro první ročník), ve druhém ročníku odpovídali dva muži (Graf č. 1, dotazníky pro druhý ročník) a ve třetím ročníku jsou také samé ženy (Graf č. 1, dotazníky pro třetí ročník).

5.1 Diskuze ke kvantitativní části výzkumného šetření

5.1.1 H1-Praktická výuka oboru Všeobecná sestra má vliv na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření

Tato hypotéza byla vybrána, jelikož praktická výuka činí polovinu celé přípravy na povolání Všeobecné sestry. Z celkového počtu 4 600 hodin je 2 300 hodin, které musí studenti strávit na praktické výuce. Velký hodinový rozsah praktické výuky má studenty připravit na vykonávání povolání Všeobecné sestry, učí je poznávat specifika různých oddělení a je velice důležitá pro zdokonalování zručnosti, dokonalosti

a samostatnosti ve výkonu povolání. Jelikož se jedná o studium oboru Všeobecné sestry, je zřejmé už z názvu, že studenti během tříletého studia prochází různými odděleními. Praktická výuka v prvním ročníku je z velké části realizována na Oddělení následné péče, kde se studenti zdokonalují v poskytování základní ošetrovatelské péče. U studentů druhého ročníku jsme zjišťovali, jakému oddělení dávají přednost. Kde by do budoucna chtěli pracovat a proč. Kde by pracovat nechtěli a z jakého důvodu a dále jaké mají plány do budoucna. Studenti druhého ročníku prošli různým spektrem oddělení. Za tuto dobu už si mohli utvořit obrázek o tom, co je baví, a co je naopak nebaví, a začínají uvažovat o tom, co chtějí dělat do budoucna. Studenti druhého ročníku mají za sebou individuální praxi na interním a chirurgickém oddělení. Tato oddělení patří mezi základní oddělení, kterými studenti musí projít, a proto jsme se zajímali o to, jakému z těchto dvou oborů dávají přednost.

U studentů třetího ročníku jsme zjišťovali, na jakém oddělení se studentům během studia nejvíce líbilo a k jakému oddělení si vybudovali vztah absolvováním praktické výuky. Dále nás zajímalo, jak se jim líbila praktická výuka v soukromé sféře. Studenti třetího ročníku mají za sebou celé spektrum oddělení. Naučili se poskytovat péči ve vlastním sociálním prostředí pacienta. Byli seznámeni s metodou ošetrovatelského procesu na speciálních ošetrovacích jednotkách. Za celé tři roky si utvářeli názory na oddělení a učili se jejich specifika. A určitě si udělali svůj obrázek o tom, na jakém oddělení by v budoucnu chtěli pracovat.

U studentů prvního ročníku jsme zjišťovali, jak se jim líbila praktická výuka na ONP a jaký na ně měla vliv. K tomuto zjištění byly zformulovány otázky č. 2, 3, 4, 11 a 13 v dotazníku č. 1.

Graf č. 2 ukazuje, že více jak polovině dotazovaných se praxe na tomto oddělení líbí. Důvod, proč se jim praxe líbí, je z velké části ten, že si zde procvičí výkony základní ošetrovatelské péče a jsou více času s pacienty, což si myslím, že splňuje účel praktické výuky na tomto oddělení. Pouhých 10 studentů přiznalo, že se jim praxe nelíbí, a 15 studentů uvedlo, že to ještě není tak hrozné.

U studentů druhého ročníku jsme zjistili, že mezi interním a chirurgickým oddělení byly výsledky vyrovnané. Jen o dva studenty více odpovědělo, že dávají přednost spíše interním oborům před chirurgickými.

Mezi oddělení, na kterém se studentům druhého ročníku líbilo nejvíce, patří jednoznačně oddělení psychiatrické, což uvedla velká část studentů, a dále oddělení dětské.

U studentů třetího ročníku bylo zjištěno, že se jim prozatím nejvíce líbilo na psychiatrickém oddělení, kde absolvovali praktickou výuku ve druhém ročníku. Jak již bylo zjištěno, důvod obliby je výborný kolektiv a zajímavost oboru. Další velká část studentů uvedla, že se jim líbilo na ARO. Tady studenti poznávají nový druh práce, nový typ oddělení a naučí se výkony, které doposud znali jen teoreticky.

Zatímco studentům prvního ročníku se nejvíce na oddělení líbilo z důvodu procvičování výkon, u studentů druhého ročníku je nejčastější důvod obliby uveden výborný kolektiv. Podle Goly (2011) je velice důležité, když si zaměstnanci ve svém úzkém pracovním kolektivu rozumí, a tudíž jsou jejich pracovní výsledky lepší. (23)

Pokud je dobrý kolektiv, tak si vzájemně poradí, na podstatných věcech se dohodnou, a tím pádem dělají i méně chyb, a když už, tak je rychleji napraví. S autorem sdílím stejný názor. Ve výborném kolektivu se mi pracovalo vždy dobře a na praxi jsem se těšila. Když to však bylo naopak a kolektiv sester nebyl dobrý, ani já jsem nemohla odvádět 100 % výkon a praxe na tomto oddělení se mi zprotivila.

Důvodů, proč se studentům prvního ročníku praxe na ONP nemusí líbit, je asi mnoho. Mezi nejčastější důvody studenti uváděli málo odborných ošetrovatelských výkonů a stereotyp v práci. Dále se studentům nelíbí, že je na oddělení hodně práce, a tudíž i fyzická náročnost této praktické výuky.

Studentům druhého ročníku se nelíbila praxe na ONP a na chirurgickém oddělení. Hlavními důvody byl špatný kolektiv, což, jak již bylo zmíněno, je velice důležitá složka při práci. Dále studenti měli pocit, že je personál využíval, anebo se jim nelíbila práce na tomto oddělení. V tomto se liší výsledky výzkumného šetření Marie Altmanové (2008), kde bylo zjištěno, že pro sestry jsou studenti na oddělení přínosem. (24).

Pokud je student pro sestru přínosem, znamená to, že odvede práci, a měl by za ni být odměněn alespoň přívětivým chováním ze strany sester.

U studentů třetího ročníku jsme zjistili, že se jim nelíbilo na neurologickém oddělení a jen o jednoho studenta méně odpovědělo gynekologické oddělení. Velká většina uvedla důvod nelibosti špatný kolektiv. Oddělení kde není dobrý kolektiv a nepřijme studenta vstřícně, tak ho může do budoucna negativně ovlivnit a vrýt se studentovi do paměti jako oddělení kam nechtějí jít pracovat. Z grafu č. 5 a 6 je zřejmé, že studenti prvního ročníku vycházeli se sestrami lépe, než s pomocným personálem. 10 studentů z celkového počtu 60, což znázorňuje graf č. 7, se setkala na oddělení s nepříjemnou situací, za což větší část studentů považuje velké úkolování a rozkazy. Asi každý zažil na nějakém oddělení nějakou nepříjemnou situaci. Ať už ze strany sester či pomocného personálu negativně to studenty ovlivní a může se stát, že na oddělení budou chodit neradi. U studentů druhého ročníku jsme hodnotili spolupráci mezi studenty, sestrami a pomocným personálem. Větší část studentů uvedla, že spolupracovali bez obtíží jak se sestrami, tak s pomocným personálem. Nejde opomenout, že i část studentů mělo pocit využívání ze strany sester i pomocného personálu. Za zmínku však stojí fakt, že velká většina studentů nezažila na oddělení negativní zkušenost mezi sestrami a pomocným personálem.

Další oblastí řešení u studentů druhého ročníku se týkala toho, zda studenti dávají přednost typu oddělení nebo kolektivu. Většina studentů uvedla, že jim záleží více na kolektivu, a tudíž by i nastoupili na oddělení, které nemají rádi, jenom kvůli dobrému pracovnímu kolektivu. Jak uvádí Tokerová (2011), většina času, kdy bdíme, strávíme na pracovišti, a ani o víkendu lidé nemají moc času na přátele, proto by pracoviště mělo být místem, kde se lidem dostává citové podpory. (25)

Jak jsem si myslela, drtivá většina studentů třetího ročníku se před nástupem na nové oddělení nejvíce bojí špatného kolektivu. Ve špatném kolektivu se neodvádí práce tak jak má. Studenti se na praxi netěší. S tímto výsledkem musím osobně souhlasit. Před nástupem na nové oddělení jsem zjistila, že se obávám toho, jaké na daném oddělení budou sestry. Zda se mi tam bude dobře pracovat. A další věc, co jsem u sebe zpozorovala, je to, že noc před nástupem na nové oddělení, se mi špatně spí.

Praxe s mentorem se podle výsledků z šetření Altmanové (2008) hodnotí až na konci dané praxe.(24)

Podle mého názoru by se hodnocení praxe s mentorem mělo provádět častěji, než při odchodu studentů z oddělení. Pokud student má nějaký problém na oddělení, ať už s personálem, či nikoli, měl by ho řešit hned, když se něco stane, a tím se může vyvarovat dalším podobným situacím. A podle názorů studentů z výzkumného šetření Altmanové (2008) je největším překážejícím faktorem ve splnění očekávání praktické výuky právě chování sester. (24)

Dále jsme hodnotili odpovědi studentů druhého ročníku, kam se těší na oddělení. Drtivá většina uvedla ARO a JIP. Nejčastěji studenti uváděli, že se těší, protože poznají nový druh práce a naučí se hodně nových výkonů. Jak mohu sama zmínit, praxe na těchto odděleních mi přinesla spoustu nových poznatků. Poznala jsem specifika práce na oddělení intenzivní medicíny a praxe byla přínosná.

U studentů prvního ročníku je zřejmé z grafu č. 13, že největší zájem mají o dětské oddělení, kam by chtělo jít 8 studentů z 30. Nikdo ze studentů však neuvedl, že by chtěl jít pracovat na oddělení následné péče.

Z grafu č. 18 u studentů druhého ročníku je zřejmé, že chtějí jít pracovat na ARO. Toto oddělení je považováno za vysoce odborné a má svou určitou prestiž, a to studenty láká a zajímá. Studenti třetího ročníku už poznali různá oddělení a mají obrázek o tom, kde chtějí pracovat. Největší část studentů uvedlo jako místo budoucího pracoviště psychiatrické oddělení. Myslím si, že toto oddělení se do paměti studentů vrylo výborným chováním personálu a svou zajímavostí.

Dále bylo hodnoceno, kde studenti nechtějí pracovat. U studentů prvního ročníku bylo zjištěno, jak je vidět z grafu č. 15, že z celkového počtu 60 studentů by nikdy nenastoupili na ONP, i přesto, že se více jak polovině na oddělení líbilo. Z toho vyplývá, že po absolvování praktické výuky na ONP by na oddělení nenastoupila téměř polovina dotazovaných. Studenti druhého ročníku se shodli s prvním ročníkem. Drtivá většina respondentů druhého ročníku nechce pracovat na ONP a na LDN. Ani u třetího ročníku se výsledek nezměnil. V šetření vyšlo, že velká většina nechce pracovat na ONP. Jako nejčastější důvod byla uvedena velká fyzická námaha. Zde stojí za zmínku,

že hmotnost břemen ručně přenášených ženami nesmí překročit při dobrých úchopových možnostech podle § 29 nařízení vlády 361/2007 Sb. 20 kg při občasném zvedání a 15 kg při častém zvedání a přenášení.(26).

Pacienti v nemocnici mnohdy váží i pětinasobky doporučené hmotnosti, a tím dochází k velké fyzické námaze.

Zjistili jsme, že polovina studentů 1. ročníku chce do budoucna pracovat ve zdravotnictví. Myslím si, že tento výsledek vyšel, jelikož ještě neměli možnost projít určitou škálu oddělení, a tudíž neměli šanci poznat i negativa tohoto povolání. Pro spoustu studentů je největším negativem vysoká odpovědnost. Podle Vučkové (1996) sestra přejímá odpovědnost za svá rozhodnutí při ošetřování a za následné jednání.(27).

Tíhu odpovědnosti někdy student nemusí unést, a proto se raději zdravotnického povolání vzdá. Zbytek studentů by se rádo rozhodlo až po studiu, zda ve zdravotnictví zůstanou nebo ne. Proto z tohoto výsledku usuzují, že si chtějí nechat pro svá rozhodnutí prostor a chtějí poznat povolání sestry hlouběji.

Hypotéza číslo jedna byla podle výsledků šetření potvrzena a cíl byl splněn.

5.1.2 H2 - Studenti oboru Všeobecná sestra mají zájem o navazující magisterské studium v oboru.

Tuto hypotézu jsme zvolili, jelikož kvalifikační příprava Všeobecných sester se od roku 2004/2005 uskutečňuje pouze na vysokoškolské úrovni. Do budoucna budou kariérní řády v pracovních oblastech v ošetrovatelství vyžadovat i vyšší vzdělání než je bakalář, uvádí Mastiliáková (2005). (5)

Proto jsme zjišťovali, jaký je zájem o postgraduální studium, tedy o navazující magisterské studium v oboru ošetrovatelství.

K tomuto tématu byla sestavena otázka číslo 10. U studentů prvního ročníku se ukázalo, že jedna třetina dotazovaných ještě není rozhodnuta, co chce po ukončení bakalářského studia dělat. Druhá třetina by zatím ráda pokračovala ve studiu a poslední třetina chce nastoupit do zaměstnání.

Jak uvádí Mastiliáková (2005), sestra profesionál má široké vzdělání ve všeobecném ošetrovatelství na vysoké škole.(5)

Pro tuto hypotézu byla u studentů druhého ročníku sestavena otázka číslo 15, kterou jsme zjišťovali plány studentů po ukončení studia.

Oproti studentům z prvního ročníku odpověděla velká většina dotazovaných z druhého ročníku, že by chtěli na magisterské studium.

Domnívám se, že velká většina studentů má zájem o magisterské studium z toho důvodu, že ještě nechtějí nastoupit do práce, a tím přenést na sebe velkou zodpovědnost spojenou s tímto povoláním.

U studentů třetího ročníku odpověděla drtivá většina, že chtějí pokračovat v magisterském studiu, stejně jako studenti druhého ročníku. Hlavním důvodem proč mají zájem, je, že chtějí mít vyšší vzdělání, než je statut bakalář, což dává za pravdu Mastiliákové (2005), podle které bude do budoucna nutné vyšší vzdělání, než je bakalářské.(5)

Většina studentů třetího ročníku, kteří nechtějí pokračovat v magisterském studiu, chtějí nastoupit do zaměstnání.

Bylo zjištěno, že nejvíce studentů si podalo přihlášku na interní modul navazujícího magisterského studia. Důvod, proč právě tento modul, je ten, že je to baví. Osobně si myslím, že většina studentů se rozhodovala mezi moduly na ZSF JU, kde je na výběr modul interní, chirurgický a pediatrický. Na této škole jsou zvyklí a nechtějí nastupovat do jiné školy.

Podle výsledků výzkumného šetření byla hypotéza číslo dvě potvrzena a cíl číslo 2 byl splněn.

5.2 Diskuze ke kvalitativní části výzkumného šetření

Druhá část této diskuze se týká výsledků kvalitativního výzkumu, který byl uskutečněn rozhovory. Výzkumem jsme chtěli zjistit, jak respondenty ovlivnila praktická výuka v nástupu do zaměstnání. U rozhovorů jsem se zaměřila na absolventy oboru Všeobecná sestra do jednoho roku po absolvování studia.

Rozhovory byly uskutečněny u 6 respondentek. Vyplynulo z nich, že každá respondentka vystudovala střední zdravotnickou školu, a poté se přihlásila na bakalářské studium. 3 respondentky studovaly na Vysoké škole polytechnické v Jihlavě. Dvě respondentky vystudovaly obor Všeobecná sestra na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích a poslední respondentka absolvovala kvalifikační studium v Liberci. Podle výsledků z šetření Záhorce (2009) je studium Vysokoškolské studium v oboru Všeobecná sestra pro absolventy přínosné a hodnotí ho jako dobrou přípravu před nástupem do zaměstnání. Bylo zjištěno, že znalosti získané při studiu jim hodně pomáhají a usnadňují práci.(28)

Dále jsme zjišťovali, kde se respondentkám v rámci praktické výuky nejvíce líbilo. Výsledky šetření se různí. Každá respondentka uvedla jiné oddělení. Jako důvod obliby právě tohoto oddělení uváděly nejčastěji akčnost oddělení, nové poznatky, zajímavá práce, adrenalin při práci a kolektiv sester a lékařů.

Dále respondentky uváděly, kde se jim během absolvování praktické výuky nelíbilo, a proč. Dvě respondentky uvedly, že není oddělení, kde by se jim nelíbilo.

Jejich odpovědi se shodují v tom, že každé oddělení má něco pozitivního a něco negativního. Jak asi není překvapení, v odpovědích se objevilo i oddělení následné péče a LDN. A to právě díky stereotypu těchto oddělení. Dále jedna respondentka uvedla, že vůbec není technický typ a nemá ráda techniku, a z toho důvodu se jí nelíbilo na ARO.

Co se týče nepříjemných situací, které nastaly během praktické výuky, vždy se jednalo o problémy ze strany personálu na oddělení. Nejčastěji bylo uváděno nepříjemné chování ze strany sester, pocity méněcennosti. Pouze jedna respondentka uvedla, že se nesešla s nepříjemnou situací, která by jí oddělení natolik zprotivila. Naopak jí velice pozitivně ovlivnila.

Respondentky uvedly, že chtěly pracovat tam, kde se jim nejvíce líbilo během praktické výuky. Bohužel ne všem se toto přání splnilo. Tři respondentky uvedly, že se jim přání splnilo, a pracují na oddělení, které je během praxe zaujalo. Jedné se ale stalo to, že si přála pracovat na ARO, kde se jí velmi líbilo, a také na oddělení nastoupila, ovšem postupem času zjistila, že se zmýlila, a přestoupila na dětské oddělení. Tento problém nastává dost často. Hlavní důvod je asi ten, že praktická výuka na daném

oddělení není časově dost dlouhá, aby studenti mohli poznat oddělení dost dobře, když však nastoupíte do práce na dané oddělení, trávíte tam daleko více času a můžete zjistit, že se vám ta práce nelíbí, nebo ji určitým způsobem nezvládáte. Dále bylo uvedeno, že respondentky neměly takové štěstí a šly pracovat na oddělení, na které nechtěly. Ale shodly se v tom, že si na oddělení zvykly, a práce se jim líbí a nevadí jim. Jedna respondentka se rozhodla pro práci v zahraničí kvůli finančním možnostem, které u nás v republice nejsou tak zajímavé.

Polovina respondentek uvádí, že oddělení, na kterém pracují, by neměnily. Práce je naplňuje a na jiné oddělení zatím nechtějí. Druhá polovina uvedla, že obor změnit chtějí. Přály by si pracovat na oddělení, které je zaujalo během vykonávání praktické výuky.

Nejčastěji uváděné oddělení, kde respondentky nechtějí nikdy pracovat, je LDN či ONP. A to díky velké fyzické náročnosti a stereotypní práci.

Při zjišťování, čemu respondentky dávají při výběru práce přednost, jestli kolektivu nebo typu oddělení, bylo jednoznačné, že kolektivu. Kolektiv určuje, jak se na oddělení zaměstnancům líbí či ne. Výborný kolektiv je zapotřebí k tomu, aby zaměstnanci odváděli 100 % výkony.

Podle Hovorkové (2012) lidé rozdílných kultur, pohlaví a věku společně dokážou zajistit lepší výsledky a mezinárodní výzkumy dokládají to, že různorodé týmy jsou o 15 % výkonnější.(29)

Osobně si myslím, že pracovat jako všeobecná sestra s sebou nese tu skutečnost, že budeme pracovat z velké části v ženském kolektivu, pokud pomineme lékaře, popřípadě sanitáře. Dovoluji si podotknout, že když jsem absolvovala praktickou výuku či chodila do třídy, kde byly jen ženy, kolektiv nebyl dobrý a moc se mi to nelíbilo. Zatímco v kolektivu, kde jsou muži jeho součástí, byla lepší atmosféra a lépe se mi pracovalo.

6. ZÁVĚR

Absolvování praktické výuky je pro studenty velmi důležitá součást studia. Studenti získávají zkušenosti a dovednosti a aplikují poznatky získané během teoretické výuky. Praktická výuka by měla studentům nabízet kvalitní klinické pracoviště a možnost naučit se toho co nejvíce. Prvním cílem této práce bylo zmapovat to, zda praktická výuka oboru Všeobecná sestra má vliv na nástup do zaměstnání. Dalším požadavkem bylo zjistit, zda studenti po absolvování bakalářského studia oboru Všeobecná sestra mají zájem o navazující magisterské studium.

Zadané cíle práce byly splněny, hypotézy dle vyhodnocených výsledků byly potvrzeny a odpověď na výzkumnou otázku byla zodpovězena.

Z výsledků můžeme usuzovat, že absolvování praktické výuky studenty ovlivňuje jak ve výběru budoucího povolání, tak i ve výběru navazujícího magisterského studia.

Z výsledků bylo zjištěno, že nejčastějším důvodem obliby oddělení je kolektiv. Tento faktor je pro studenty nejdůležitější.

U studentů druhého ročníku bylo zjištěno, že většina by chtěla po studiu nastoupit na ARO kvůli vysoké odbornosti tohoto oddělení. U studentů třetího ročníku bylo zjištěno, že většina by ráda nastoupila na psychiatrické oddělení. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že většina studentů druhého i třetího ročníku chce nastoupit na navazující magisterské studium, zatímco u studentů I. ročníku vyplynulo, že ještě nejsou rozhodnutí.

Výzkumem se podařilo zjistit, že praktická výuka studenty ovlivňuje. Z výsledků je zřejmé, že o tom, kam chtějí jít studenti pracovat, rozhoduje z velké části praxe na tomto oddělení. Vyplynulo, že kvalitní a vstřícný personál na oddělení je pro studenty důležitější, než práce na oddělení. Výsledkem kvalitní praktické výuky a vstřícného chování sester a pomocného ošetrovatelského personálu je lepší pojetí praktické výuky ze strany studentů, a tím i zvýšená kvalita dovedností získaných během absolvování praktické výuky.

Výsledky získané z výzkumu mohou sloužit pro zlepšení praktické výuky.

Výsledky mohou být použity jako zpětná vazba pro studenty, mentory klinické praxe ale i pro ošetrovatelský personál.

Navrhuji, aby byla posílena komunikace mezi mentorem a studenty v rámci absolvování praktické výuky. Bylo by vhodné pořádat sezení se studenty po každém absolvování praxe na daném oddělení a sdělovat své dojmy a negativní zkušenosti. Tím by se vyřešil problém, který podněcuje nelibost oddělení a do budoucna by tak řada studentů předešla negativní zkušenosti.

7. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- 1) FARKAŠOVÁ, D. et al. *Ošetrovatelství teorie*. 1. vydání. Martin: Osveta, 2006. 211 s. ISBN 80-8063-227-8.
- 2) ŠAMÁNKOVÁ, M. a kol.: *Základy ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Karolinum Univerzita Karlova 2006. 353 s. ISBN 80-246-1901-4
- 3) POCHYLÁ, K. *Koncepce českého ošetrovatelství-základní terminologie, Ediční řada-Praktické příručky pro sestry*. 2. vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005. 49 s. ISBN 80-7013-420-8
- 4) STAŇKOVÁ, M. *České ošetrovatelství 11: sestra-reprezentant profese*. 1.vydání. Brno: IDVPZ 2002. 78 s. ISBN 80-7013-368-6.
- 5) MASTILIÁKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství I. díl – systémový přístup*. Universita Karlova, Praha: Karolinum 2004. 187 s. ISBN 80-246-0429-9.
- 6) ARCHALOUSOVÁ, A. *Přehled vybraných ošetrovatelských modelů I. díl*. Hradec Králové: Nukleus 2003. 104 s. ISBN 80-86225-33-x
- 7) Ošetrovatelství EU. *In: Historie Ošetrovatelství*. [online].[cit.2012-07-11]. Dostupné z: <http://www.osetrovatesltvi.eu/index.php/osetrovatesltvi/9-osetrovatesltvi/3-historie-osetrovatesltvi>
- 8) KELNAROVÁ, J. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty*. 1. vydání. Praha, 2005. 244 s. ISBN 978-80-247-28-30-8

- 9) Lemon 1., *Učební texty pro sestry a porodní asistentky*. 1. vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1997. 184 s. ISBN 80-7013-234-5
- 10) Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)
- 11) *Strategické dokumenty pro Všeobecné sestry a porodní asistentky II*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2002. 271 s. ISBN 80-85047-21-7
- 12) Vyhláška MZ ČR č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.
- 13) Lemon 3., *Učební texty pro sestry a porodní asistentky*. 1. vydání. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1997. 158 s. ISBN 80-7013-368-6
- 14) MARGARET, A., F. RUNCIMAN, J. PHYLLIS. *Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů: ČAS, 2003. 57 s. ISBN 80-7013-392-9
- 15) TÓTHOVÁ V., K. POLENOVÁ, L. HAKOVÁ. *Zdravotně sociální fakulta: Akademický rok 2009/2010*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. 2009. 503 s.
- 16) Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách
- 17) Vyhláška č. 4/2010 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, ve znění vyhlášky č.321/2008 Sb.

18) Věstník MZ ČR, částka 6, *Metodický pokyn k vyhlášce č. 39/2005 Sb.pro studijní obor Všeobecná sestra*.Ročník 2005

19) VRUBLOVÁ,Y. *Mentor student.Pravidla a doporučení pro klinickou praxi. In Sb. Nové trendy v ošetrovatelství V. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006. 465 s. ISBN 80-7040-884-7*

20) Vyhláška č.39/ 2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání.

21) *Logbook., Průvodce praktickou výukou. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta*

22) ZDRAVIE15. *Motivace a její aplikace na práci sester.* [online] c.2011,poslední revize09.09.2011. [cit.2012-07-08]. Dostupné z: <http://zdravie15/clanek/sestra/motivace-a-jeji-aplikace-na-praci-sester-461367>

23) HREXPRT. *Proč je pracovní kolektiv tak důležitý?* [online] c.2011,poslední revize 26. 04. 2011. [cit.2012-07-15]. Dostupné z: <http://www.hrexpert.cz/blog/organizace-a-rizeni-zamestancu/Proc-je-pracovni-kolektiv-tak-dulezity-html>

24) ALTMANOVÁ,M. *Faktory ovlivňující spokojenost studentů oboru Všeobecná sestra během praktické výuky.* České Budějovice, 2008. Bakalářská práce. Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita, Katedra ošetrovatelství. Vedoucí práce Andrea Hudáčková

25) ASISTENTKA.CZ. *Máte dobrý pracovní kolektiv? Budete žít déle.* [online] c.2012, poslední revize 18.08.2011. [cit.2012-06-23].Dostupné z :
www.asistentka.cz/node/14460

26)GUARD7. *Fyzická zátěž a ruční manipulace s břemeny.* [online] c. 2012, poslední revize neuvedena. [cit.2012-05-06]. Dostupné z:
<http://www.guard7.cz/lexikon/pracovni-prostedi/fyzicka-zatez-a-rucni-manipulace-s-bremeny>

27) VUČKOVÁ, J. *Ošetřovatelství-I.* Fortuna: František Talián, 1996. 72s. ISBN 80-7168-151-2

28) ZÁHOREC, M. *Změny v pohledech na povolání sestry u studentů a absolventů bakalářského studia oboru Všeobecná sestra.* České Budějovice, 2009. Bakalářská práce. Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita, Katedra ošetřovatelství. Vedoucí práce Andrea Hudáčková.

29) IDNES.CZ. *Co pomáhá firmě k úspěchu? Rozmanitost pracovního kolektivu.* [online] c. 2012. Poslední revize neuvedena. [cit.2012-07-07]. Dostupné z:
http://finance.idnes.cz/smiseny-pracovni-kolektiv-pracuje-lepe-fcl-/podnikani.aspx?c=A120515_1778109_podnikani_bab

8. KLÍČOVÁ SLOVA

Ošetřovatelství

Všeobecná sestra

Vzdělávání sester

Praktická výuka

Mentor

9. SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1. Dotazník pro studenty oboru Všeobecná sestra 1. ročník

Příloha 2. Dotazník pro studenty oboru Všeobecná sestra 2. ročník

Příloha 3. Dotazník pro studenty oboru Všeobecná sestra 3. ročník

Příloha 4. Podklad pro rozhovory s absolventy oboru Všeobecná sestra

9.1 Příloha 1

Vliv praktické výuky oboru Všeobecná sestra na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření

(dotazník pro 1. ročník Všeobecné sestry)

Dobrý den Vážení studenti,

jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty oboru Všeobecná sestra. Téma bakalářské práce, kterou jsem si zvolila je „*Vliv praktické výuky oboru Všeobecná sestra na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření*“.

Prosím Vás o informace a pomoc s vyplněním tohoto dotazníku. Vaše odpovědi jsou pro mě velice důležité a přínosné. Dotazník je anonymní. Vaše odpovědi budou použity jen v rámci mé bakalářské práce. V dotazníku zaškrtněte odpověď, o které si myslíte, že je pro Vás nejlepší.

Mnohokrát děkuji za Vaši spolupráci a čas věnovaný dotazníku.

Lenka Dvořáková

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
obor Všeobecná sestra

1) Pohlaví

a)žena

b)muž

2) Chodíte (chodil/a jste) na praxi na oddělení následné péče. Líbí se Vám pracovat na tomto oddělení?

- a) ano, líbí/líbilo
- b) není to nejhorší
- c) ne, nelíbí/nelíbilo

3) Co se Vám na oddělení líbí/líbilo? (můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) můžu být více času s pacienty
- b) procvičím si výkony základní ošetrovatelské péče
- c) komunikace s pacienty
- d) spolupráce s personálem
- e) jiné.....
-

4) Co se Vám naopak nelíbí/nelíbilo? (můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) málo odborných ošetrovatelských výkonů
- b) stereotypní práce
- c) pacienti se příliš nemění
- d) častá nesoběstačnost pacientů
- e) práce s personálem (specifikovat.....)
- f) fyzická náročnost
- g) hodně práce
- h) komunikace se starými lidmi
- ch) jiné.....
-

5) Jak probíhá/probíhala spolupráce studentů s pomocným personálem na ONP?

- a) bez obtíží
 - b) zařadili nás mezi sebe
 - c) spíše jsme překáželi
 - d) využívali nás
 - e) jiné.....
-

6) Jak probíhá/probíhala spolupráce studentů se sestrami na ONP?

- a) bez obtíží
 - b) zařadili nás mezi sebe
 - c) spíše jsme překáželi
 - d) využívali nás
 - e) jiné.....
-

7) Setkali jste se s nějakou nepříjemnou situací mezi studentem a personálem?

- a) ano
- b) ne

Pokud ano, uveďte prosím, jaká to byla situace a s kým:

.....

.....

8) Myslíte si, že vy osobně dostatečně komunikujete s pacienty (Umíte komunikovat s pacienty hospitalizovanými na ONP?)

- a) ano, snažím se
- b) ne
- c) nevím

9) Když máte na oddělení málo práce. Co děláte? (můžete zaškrtnout více odpovědí)

- a) sednu si a nedělám nic
- b) čekám, až mi práci přidělí
- c) sám/a si práci vyhledávám
- d) chodím se věnovat pacientům
- e) snažím se získat informace na kasuistiku

10) Jaké máte plány po ukončení studia?

- a) chci pokračovat ve studiu
- b) chci nastoupit do práce
- c) ještě nejsem rozhodnut/a

11) Chcete do budoucna zůstat ve zdravotnictví?

- a) ano, proto studuji tuto školu
- b) ne, jde mi jen o titul
- c) uvidím až po studiu

12) Kde ve zdravotnictví byste chtěli pracovat a proč? (odpovídají pouze Ti, co chtějí zůstat ve zdravotnictví)

- a) na oddělení:.....
Uveďte prosím důvod:.....
- b) nevím

13) Dokážete si sami sebe představit, že nastoupíte na oddělení následné péče?

- a) ano, nevadilo by mi to
- b) na toto oddělení bych nenastoupil/a
- c) budu rád/a za každou práci
- d) nevím

9.2 Příloha 2

Vliv praktické výuky oboru Všeobecná sestra na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření

(dotazník pro 2. ročník Všeobecné sestry)

Dobrý den Vážení studenti,

jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty oboru Všeobecná sestra. Téma bakalářské práce, kterou jsem si zvolila je „*Vliv praktické výuky oboru Všeobecná sestra na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření*“.

Prosím Vás o informace a pomoc s vyplněním tohoto dotazníku. Vaše odpovědi jsou pro mě velice důležité a přínosné. Dotazník je anonymní. Vaše odpovědi budou použity jen v rámci mé bakalářské práce. V dotazníku zaškrtněte odpověď, o které si myslíte, že je pro Vás nejlepší.

Mnohokrát děkuji za Vaši spolupráci a čas věnovaný dotazníku.

Lenka Dvořáková

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
obor Všeobecná sestra

1) Pohlaví

- a) žena
- b) muž

2) Dáváte přednost chirurgickým nebo interním oborům? (prosím uveďte důvod)

a) Spíše.....

Důvod.....
.....
.....

b) Nevím, nedávám přednost ani interním ani chirurgickým oborům.

3) Na kterém oddělení, na němž jste praktikoval/a, se Vám doposud líbilo nejvíce?

.....
.....

Uveďte prosím důvod, proč se Vám zde líbilo? (můžete zaškrtnout více odpovědí)

a) výborný kolektiv

b) seděla mi práce

c) nebyl zde stereotyp

d) hodně odborných výkonů

e) spoustu nových poznatků

f) jiné.....

.....

4) Na jakém oddělení, na němž jste praktikoval/a, se Vám nelíbilo vůbec?

.....
.....

Uveďte prosím důvod, proč se Vám zde nelíbilo? (můžete zaškrtnout více odpovědí)

a) nelíbí se mi práce na tomto oddělení

b) málo práce a nuda

c) špatný kolektiv

d) hodně práce

e) personál nás využíval

f) málo odborných výkonů

g) špatná komunikace s pacienty

h) jiné.....

.....

.

5) Na jaké oddělení, na němž budete praktikovat, se těšíte a proč? Prosím rozepište se.

a) Těším se na:.....
.....
.....

Důvod:.....
.....

b) Netěším se na žádné oddělení.

6) Když máte během praxe na oddělení málo práce. Co děláte?

a) sednu si a nedělám nic

b) čekám, až mi práci přidělí

c) sám/a si práci vyhledávám

d) chodím se věnovat pacientům

e) snažím se získat informace na kasuistiku

f)

jiné.....
.....

7) Jak spolupracujete se sestrami na oddělení?

a) bez obtíží

b) zařadili nás mezi sebe

c) spíše překážíme

d) využívají nás

e)

jiné.....
.....

Pokud máte nějakou negativní zkušenost se spoluprací mezi Vámi a sestrami uveďte prosím, jaká to byla situace a na jakém oddělení.....
.....
.....

8) Jak spolupracujete s pomocným personálem na oddělení?

- a) bez obtíží
- b) zařadili nás mezi sebe
- c) spíše překážíme
- d) využívají nás
- e)

jiné.....

.....

Pokud máte nějakou negativní zkušenost se spoluprací mezi Vámi a pomocným personálem uveďte prosím, jaká to byla situace a na jakém oddělení.....

.....

.....

9) Na jakém oddělení se Vám v rámci kolektivu nelíbilo?

a) Nelíbilo se mi na:.....

.....

Důvod:.....

.....

.....

B) Nevím o žádném oddělení, kde se mi nelíbilo kvůli pracovnímu kolektivu.

10) Na jakém oddělení se Vám v rámci kolektivu líbilo?

a) Líbilo se mi na:.....

.....

Důvod:.....

.....

.....

b) Nevím o žádném oddělení, kde se mi líbilo kvůli pracovnímu kolektivu.

11) Na jakém oddělení byste chtěl/a pracovat až dostudujete?

a) Na oddělení:.....

.....

Důvod:.....

.....

b) nevím

12) Na jakém oddělení po studiu určitě nechcete pracovat?

a) Na oddělení:.....

.....

Důvod:.....

.....

b) nevím

13) Záleží Vám více na typu oddělení a druhu práce anebo na kolektivu, ve kterém musíte pracovat?

a) na kolektivu

b) na oddělení

c) je mi to jedno

14) Nastoupil/a byste tedy na oddělení, které nemáte rád/a, jen proto, že je zde dobrý kolektiv?

a) ano zcela určitě

b) nevím, nejsem rozhodnut/a

c) ne, typ oddělení je pro mě důležitější než kolektiv

15) Jaké máte plány po ukončení bakalářského studia?

a) chci nastoupit do zaměstnání

b) chci na magisterské studium

c) chci změnit obor

d) ještě nevím

e) jiné.....

.....

16) Chcete zůstat ve zdravotnictví?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) nevím
- d) ne
- d) spíše ne

9.3 Příloha 3

Vliv praktické výuky oboru Všeobecná sestra na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření

(dotazník pro 3. ročník Všeobecné sestry)

Dobrý den Vážení studenti,

jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty oboru Všeobecná sestra. Téma bakalářské práce, kterou jsem si zvolila je „*Vliv praktické výuky oboru Všeobecná sestra na nástup do zaměstnání a další budoucí zaměření*“.

Prosím Vás o informace a pomoc s vyplněním tohoto dotazníku. Vaše odpovědi jsou pro mě velice důležité a přínosné. Dotazník je anonymní. Vaše odpovědi budou použity jen v rámci mé bakalářské práce. V dotazníku zaškrtněte odpověď, o které si myslíte, že je pro Vás nejlepší.

Mnohokrát děkuji za Vaši spolupráci a čas věnovaný dotazníku.

Lenka Dvořáková

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
obor Všeobecná sestra

1) Pohlaví

a)žena

b)muž

2) Od prvního ročníku jste prošel/a různé typy oddělení. Na jakém oddělení se Vám líbilo nejvíce? (uved'te prosím důvod)

Oddělení:.....
.....
Důvod:.....
.....
.....

3) Na jakém oddělení se Vám nelíbilo? (uved'te prosím důvod)

Oddělení:.....
.....
Důvod:.....
.....
.....

4) Čeho se nejvíce bojíte před nástupem na nové oddělení? (můžete zaškrtnout více možností)

- a) že nezvládnu práci
- b) špatného kolektivu
- c) stresu
- d) nové výkony
- e) jiné.....
.....

5) Máte raději standardní oddělení (interní, chirurgické, oční), nebo oddělení intenzivní medicíny (ARO, JIP)? (uved'te prosím důvod)

- a) standardní oddělení
 - b) intenzivní péče
- Důvod:.....
.....
.....

6) Máte vztah spíše k (uved'te prosím důvod):

- a) chirurgické oddělení
- b) interní oddělení
- c) neurologické oddělení
- d) dětské oddělení
- e) psychiatrické oddělení
- f) terénní pracoviště (ADP)
- g) intenzivní medicína (ARO, JIP)

Důvod:.....
.....
.....

7) Líbila se Vám práce v soukromé praxi (u praktického lékaře)? (uved'te prosím důvod)

- a) ano
- b) ne

Důvod:.....
.....
.....

8) Líbila se Vám praxe v soukromé praxi u zubního lékaře? (uved'te prosím důvod)

- a) ano
- b) ne

Důvod:.....
.....
.....

9) Líbila se Vám práce v hospicovém zařízení? (uveďte prosím důvod)

a) ano

b) ne

Důvod:.....
.....
.....

10) Na jakém oddělení byste v budoucnu rád pracoval/a? (uveďte prosím důvod)

Oddělení:.....
.....

Důvod:.....
.....
.....

11) Na jakém oddělení byste nechtěl/a pracovat? (uveďte prosím důvod)

Oddělení:.....
.....

Důvod:.....
.....
.....

12) Je pro Vás důležitější pracovat na oddělení, které Vás baví, nebo na oddělení kde je výborný kolektiv?

a) typ oddělení

b) kolektiv

c) je mi to jedno

13) Chcete po ukončení bakalářského studia pokračovat v magisterském studiu?

a) ano

b) ne

Pokud jste na otázku číslo 13. odpověděl/a ANO.

Proč se hlásíte na magisterské studium?

- a) nechce se mi ještě do práce
 - b) chci mít vyšší vzdělání
 - c) studium mě baví
 - d) jiné.....
-

Na jaký obor magisterského studia jste si podal/a přihlášku?

.....

.....

Uveďte prosím důvod, proč jste si podal/a přihlášku právě na tento modul?

.....

.....

Pokud jste na otázku číslo 13 odpověděl/a NE.

Co máte v plánu po ukončení bakalářského studia?

- a) nástup do zaměstnání
 - b) chci změnit obor
 - c) nevím
 - d) jiné.....
-

14) Myslíte si, že Vaše zkušenosti z praxe během bakalářského studia mají vliv na Vaše rozhodování o budoucím uplatnění?

- a) ano
- b) ne
- c) nepřemýšlel/a jsem o tom

Pokud jste na otázku číslo 14 odpověděli ANO

Uveďte konkrétní zkušenosti z praxe, které Vás ovlivnily v rozhodování o budoucím uplatnění

.....

.....

.....

9.4 Příloha 4

Podklad pro rozhovory s absolventy oboru Všeobecná sestra

- 1) Kde jste studoval/a, kde jste získala způsobilost k výkonu povolání
- 2) Na jakém oddělení se Vám v rámci praktické výuky líbilo a proč?
Můžete mi říci důvod proč právě toto oddělení?
- 3) Na jakém oddělení se Vám v rámci praktické výuky nelíbilo? Řekněte mi prosím proč?
- 4) Zažil/a jste na nějakém oddělení během praxe nějakou nepříjemnou situaci, kvůli které jste na dané oddělení nechtěli nastoupit?
- 5) Líbilo se Vám na nějakém oddělení natolik, že byste se mu chtěli dále věnovat?
Pokud ano, jaké?
- 6) Na jakém oddělení pracujete v současné době?
- 7) Chtěl/a jste na tomto oddělení pracovat? Pokud ano z jakého důvodu jste chtěla nastoupit na toto oddělení? Pokud ne proč?
- 8) Naplňuje Vás práce na oddělení, na kterém pracujete?
Čím Vás naplňuje?
- 9) Je něco, co se Vám při práci na Vašem oddělení nelíbí? Co to je?
- 10) Chtěli byste do budoucna změnit obor? Pokud ano proč a kam byste chtěl/a nastoupit?
- 11) Je nějaké oddělení, na které byste nikdy nechtěl/a jít pracovat?
A z jakého důvodu?
- 12) Čemu jste dávali při nástupu do zaměstnání přednost?
Typu oddělení nebo kolektivu?