

Fakulta zdravotnických studií

Studijní program: Ošetrovatelství B5341

Bc. Marcela Babková

Studijní obor: Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech

**DENÍK ODBORNÉ PRAXE JAKO NÁSTROJ EFEKTIVNÍ
PRAKTICKÉ VÝUKY STUDENTŮ NAVAZUJÍCÍHO
MAGISTERSKÉHO STUDIA**

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Jana Horová

PLZEŇ 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 31. března 2016

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji PhDr. Janě Horové za odborné vedení diplomové práce, obrovskou trpělivost a poskytování cenných rad. Dále děkuji za možnost provedení výzkumného šetření na FZS ZČU v Plzni, ve FN Plzeň, v Klatovské nemocnici, a.s. a oddělení ARO za natočení instruktážního videa. Zároveň děkuji všem respondentkám za účast v mém výzkumném šetření. Poděkování patří i mé rodině a přátelům za celkovou podporu ve studiu.

Anotace

Příjmení a jméno: Bc. Babková Marcela

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů navazujícího magisterského studia

Vedoucí práce: PhDr. Jana Horová

Počet stran – číslované: 90

nečíslované: 24

Počet příloh: 9

Počet titulů použité literatury: 58

Klíčová slova: deník odborné praxe - legislativa – mentoring – ošetrovatelství - vzdělávání sester

Souhrn:

Diplomová práce je zaměřena na problematiku deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Snažíme se nalézt odpověď na otázku: zda deník odborné praxe studentů je skutečným nástrojem efektivní praktické výuky. Deník odborné praxe doprovází studenty po celou dobu jejich studia a je důležitým dokumentem, který dokládá absolvovanou klinickou praxi. Zabýváme se i samotným vzděláváním sester nejen v České republice, ale i v dalších vybraných zahraničních zemích. Současně se věnujeme roli mentora, který působí jako průvodce a rádce klinické praxe studentů. Řešíme i další uplatnění absolventek navazujícího magisterského studia v běžné praxi. Výzkumným šetřením získáváme ze strany studentů a mentorů řešení pro návrh nového deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia. Snažíme se také, aby Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium vycházel nejen z potřeb fakulty, studentů a mentorů, ale byl v souladu i s platnou legislativou.

Annotation

Surname and name: Bc. Babková Marcela

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Diary of professional practice as a tool for effective practical training of students of master's degree

Consultant: PhDr. Jan Horová

Number of pages: 90 unnumbered: 24

Number of appendices: 9

Number of literature items used: 58

Keywords: diary of professional practice - mentoring - legislation - nursing - nursing education

Summary:

The thesis focuses on internship diaries produced by Master's Study undergraduates studying Nursing in Selected Clinical Fields at the Faculty of Health Care Studies of the University of West Bohemia, Pilsen. The goal of the work is to discover whether an internship diary is a truly effective tool of an internship. An internship diary is an integral part of the whole Master's program as it provides evidence of the internship that each undergraduate participates in throughout their studies. The work also deals with the nurse education in the Czech Republic as well as in other selected countries. Furthermore, the thesis pays attention to the role of the mentor who guides each undergraduate through the whole internship, and it also discusses the undergraduates' future employment and their employability. Through the means of a survey, the work inspects the students and mentors' suggestions for a new, enhanced model of an internship diary of Master's Study undergraduates. Such internship diary would have to respect not only the needs of the faculty, the students and their mentors, but also the current legislation.

OBSAH

Úvod	9
1 Ošetřovatelství 21. století	11
1.1 Koncepce ošetřovatelství	13
2 Legislativní normy upravující vzdělávání sester	14
2.1 Zákon č. 96/2004 Sb.	14
2.2 Vyhláška č. 55/2011 Sb.	14
2.3 Nařízení vlády č. 31/2010 Sb.	15
2.4 Zákon o vysokých školách č. 111/1998 Sb.	16
3 Problematika vzdělávání sester v České republice a ve vybraných zahraničních zemích	17
3.1 Vzdělávání sester v České republice	17
3.1.1 Střední zdravotnická škola	18
3.1.2 Vyšší zdravotnická škola	18
3.1.3 Vysokoškolské studium v ČR	19
3.1.4 Doktorský program	20
3.2 Celoživotní vzdělávání	20
3.3 Specializační vzdělávání sester	22
3.4 Vzdělávání a příprava sester k profesi ve vybraných zahraničních zemích	23
3.4.1 Profesionální příprava sester na Slovensku	23
3.4.2 Příprava sester na výkon profese ve vybraných státech Evropské unie	24
3.4.3 Vzdělávání sester ve Spojených státech amerických	25
4 Management magisterského studia ošetřovatelství v klinických oborech v České republice	27
4.1 Teoretická výuka navazujícího magisterského studia ošetřovatelství na Fakultě zdravotnických studií v Plzni	27
4.2 Odborná praxe studentek v průběhu navazujícího magisterského studia ošetřovatelství v klinických oborech na Fakultě zdravotnických studií v Plzni	29
4.3 Deník odborné praxe studia ošetřovatelství	30
5 Mentor jako průvodce odborné praxe sester	32
5.1 Mentor a mentorství v ošetřovatelské praxi studentů	32
5.2 Předpoklady pro výběr mentora	33
5.3 Činnosti mentora v odborné praxi studentů	34
5.4 Evaluace praktické výuky	34
5.4.1 Evaluace praktické výuky studentů mentorem	35
5.4.2 Sebereflexe studenta	35
6 Možnosti uplatnění sester s magisterským vzděláním v běžné praxi	37
6.1 Role a postavení sester	38
7 Formulace problému	41
8 Cíl výzkumu	42
9 Metodika výzkumu	43
10 Asumpce a hypotézy	45
10.1 Asumpce	45
10.2 Hypotézy	46
Hypotézy:	46
11 Vzorek respondentů	47
12 Prezentace a interpretace získaných údajů	48
12.1 Zpracování asumpce z pilotní studie	48
12.2 Celkové zhodnocení výsledků asumpce z pilotní studie	51

12.3	Testování hypotézy č. 1	52
12.4	Celkové zhodnocení hypotézy č. 1	58
12.5	Testování hypotézy č. 2	60
12.6	Celkové zhodnocení hypotézy č. 2	66
12.7	Testování hypotézy č. 3	68
12.8	Celkové zhodnocení hypotézy č. 3	81
12.9	Návrhy pro inovaci deníku odborné praxe	84
13	Diskuse	85
	Závěr	89
	Seznam zdrojů	92
	Seznam tabulek	98
	Seznam grafů	100
	Seznam použitých zkratk	101
	Seznam příloh	103

ÚVOD

Ošetrovatelství 21. století prochází řadou podstatných změn v oblasti metodiky práce sester, vzdělávání stávajících i budoucích nelékařských zdravotnických pracovníků, včetně úprav a novelizací legislativních norem. Sestra se stává plnohodnotným členem multidisciplinárního zdravotnického týmu a aktivně se podílí na iniciaci a realizaci ošetrovatelské péče metodou ošetrovatelského procesu. Sestra v běžné praxi ve svém určitém postavení má mnoho rolí, na které se připravuje již během svého studia na vyšší odborné nebo vysoké škole. Společnost a klienti vyžadují kvalitní ošetrovatelskou péči, která musí být poskytována kvalifikovaným zdravotnickým personálem na určité odborné úrovni a podle standardů ošetrovatelské péče. Od sester se očekává samostatnost, vzdělanost, zručnost a dovednost i profesionalita, kterou se budou starat o své svěřené klienty. Často sestry působí jako mezičlánek mezi lékařem a klientem, proto jejich komunikační dovednosti jsou velice důležité jak v lidském, tak v odborném stylu a porozumění. Právě ony jsou neustále v kontaktu s nemocným a mohou získat tak potřebné informace, které vedou k úspěšnosti v diagnostice a terapii.

Velkou roli hraje i samotná příprava studentů pro budoucí profesi v oblasti teoretické a praktické výuky v osvojování si ošetrovatelských činností a definovaných výkonů. Studenti jsou na své praxi doprovázeni deníkem odborné praxe a školeným mentorem většinou z řad sester dlouhodobě pracujících a znalých chodu daného oddělení. Deník odborné praxe by měl proto působit jako: kvalitní poradce v průběhu osvojování si činností daných legislativou, efektivní nástroj v oblasti hodnocení mentorem i sebereflexe studenta a v neposlední řadě i jako dokument o vykonané klinické odborné praxi, který studenti předkládají u závěrečné praktické zkoušky. Závisí však i na zkušenostech a trpělivosti vedoucího mentora a iniciativě studentů, do jaké míry budou schopni mezi sebou navázat vzájemný vztah a spolupráci.

Diplomová práce je věnována studentům magisterského studia a mentorům odborné praxe. Tito probandi pracují s deníkem odborné praxe nejvíce. Znají ve skutečnosti nejen jeho silné stránky, ale i ty slabé. Řádně vyplněný a potvrzený deník se splněnými úkoly, činnostmi a výkony kontrolují také vyučující odborné praxe na fakultách, kde po té získávají studenti určitý počet kreditů za splněnou praktickou výuku. Hlavním cílem diplomové práce je zjistit, zda deník odborné praxe navazujícího magisterského studia působí jako efektivní nástroj pro přípravu budoucích sester. Diplomová práce hodnotí

stávající deník odborné praxe pro navazující magisterské studium z pohledu studentů a mentorů. Snaží se nalézt a upozornit na problematické části a nedostatky současného deníku. Bere v potaz platnou legislativu a vychází z potřeb fakulty a studentů. Práce na základě výsledků z výzkumných šetření a evaluace studentů a mentorů doporučuje a podává návrhy, řešení či cenné rady od studentů navazujícího magisterského studia oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech studujících na Fakultě zdravotnických studií v Plzni a mentorů klinických pracovišť pro nově tvořený a inovovaný deník odborné praxe magisterského studia.

Inovovaný deník by měl obsahovat pouze informace, které jsou v souladu s platnou legislativou, působit přehledně a další náležitosti vyplývající z následujících výzkumných šetření, které jsou předmětem a nedílnou součástí této diplomové práce. Nezapomínáme, že v závěru by deník měl být skutečným rádcem a pomocníkem pro studenty v průběhu odborné praktické výuky a samotné přípravy na závěrečnou zkoušku.

1 OŠETŘOVATELSTVÍ 21. STOLETÍ

Současné ošetřovatelství mimo jiné prošlo mnohaletým vývojem a výraznými změnami v oblasti vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Příprava sester na výkon povolání se posunula ze středoškolské úrovně až na vysokoškolskou: bakalářského, magisterského a doktorského studia. Současné sestry již neřeší pouze otázky v oblasti poskytování ošetřovatelské péče svým klientům, ale zabývají se i manažerskou a etickou problematikou. Zdokonalují se ve svých sesterských teoretických a praktických dovednostech a odbornosti podle toho, co si žádá moderní ošetřovatelství a současná medicína. Existuje několik trendů, které ovlivňují poskytovanou zdravotní péči. Mezi tyto trendy se řadí i rostoucí úroveň vzdělávání sester, která je dána platnou legislativou. Posouvá se i myšlení pacientů od nároku k zodpovědnosti za své zdraví. Pacienti se stávají prostřednictvím mediálních informací gramotnější v oblasti zdraví a z toho důvodu jsou kladeny vyšší požadavky na sestru i lékaře v oblasti jejich odbornosti a komunikace. Zároveň přibývá i soudních sporů mezi pacienty a zdravotnickými zařízeními z důvodu někdy oprávněných pochybení nejen ze strany sester, ale i lékařů. Sestry a lékaři jsou nuceni úzce spolupracovat a tvoří tímto s ostatním zdravotnickým personálem multidisciplinovaný pracovní tým s předem jasně danými a určenými rolami v týmu (Hekelová, 2012, s. 111-113).

Pokud se zpětně ohlédneme za historii pracovního týmu, vždy stál v čele oddělení primář, docent, nebo profesor. Pod ním sloužili na jednotlivých odděleních sekundární lékaři. Práce sester byla řízena vrchní sestrou zkušenou jak na teoretické, tak na odborné úrovni. Většinou byla tato vedoucí funkce nabízena sestřám z oddělení, pro něž stávající prostředí nebylo neznámou. Za chod jednotlivých oddělení zodpovídala staniční sestra, pod níž pracovaly sestry, které prováděly odborné práce a výkony (aplikace injekcí, infúzí, asistence při převazech...). Nebylo však výjimkou, pokud chyběl méně kvalifikovaný personál, vykonávaly sestry i činnosti pomocné (desinfekci pomůcek, úpravu lůžek...). Méně kvalifikované práce uskutečnily tzv. elévky-ošetřovatelky, které pokud bylo zapotřebí, po zácvičku konaly i odborné práce sester při jejich nedostatku. Struktura personálu zůstává i v současnosti podobná té minulé, pouze se liší v názvech oborů a vymezených činnostech nelékařských zdravotnických pracovníků. V dnešní době je nepřijatelné, aby odbornou práci sester prováděl nekvalifikovaný ošetřující personál (Rozsypalová, Svobodová, Zvoníčková, 2006, s. 23-24).

Vlivem transformace ve zdravotní péči a ošetrovatelství se změnilo i postavení sestry v multidisciplinárním týmu. Zdravotnické organizace jsou nuceny přijímat zdravotnický personál, aby byla zajištěna kvalitní ošetrovatelská péče. Velkou a zároveň důležitou roli zde sehrává dostatečný počet pracovníků, optimální složení týmu, pracovní atmosféra, souhra a spolupráce v týmu. Dochází i ke změně ve vztahu lékař x sestra, který je oproti minulosti pevnější. Sestra v praxi už není pouze pracovní sílou, která jen splňuje ordinace lékaře, ale i aktivním iniciátorem a realizátorem ošetrovatelské péče. Studium a vzdělávání sester jim přináší mnoho příležitostí a zvýšených kompetencí, které jsou uvedeny ve vyhlášce č. 55/2011 Sb. Role sester a lékařů v týmu se v posledních letech a zejména i měsících stává více aktuálním a zvýšeným zájmem ať už odborníků nebo laické veřejnosti. Vždy vyplývá ze vztahu lékař versus sestra, že spolupráce je nezbytným článkem pro poskytování efektivní a kvalitní lékařské a ošetrovatelské péče klientům (Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 53-56).

Ošetrovatelství se stává samostatnou vědní disciplínou, která klade důraz na samostatnost, vzdělanost, emocionální a sociální zralost sestry. Podstatou ošetrovatelství je seznámení se s historií, pochopit jeho přítomnost a věnovat se nadále budoucnosti a celkovému rozvoji vedoucímu ke zkvalitnění a zvyšování úrovně poskytované ošetrovatelské péče zdravotnickým personálem. Vědní obor ošetrovatelství zahrnuje základní obory jako: všeobecné ošetrovatelství, metodologie a dějiny ošetrovatelství. Tyto základní obory se zabývají teoretickou a praktickou problematikou ošetrovatelského procesu, managementem a profesionální přípravou sester a samozřejmě i dějinami medicíny a zdravotnictví. Další část ošetrovatelství tvoří již aplikované či tzv. dílčí obory: interní, chirurgické, pediatrické, gynekologické, geriatrické, komunitní, rehabilitační, intenzivní péči, geriatrii a psychiatrické ošetrovatelství (Boroňová, 2010, s. 7-15).

Současné ošetrovatelství je realizováno prostřednictvím ošetrovatelského procesu, má svou koncepci a vychází z vědeckých poznatků, na kterých se spolupodílí i sestry. Samotný předmět ošetrovatelství vymezují čtyři metaparadigmatické termíny: osoba, zdraví, prostředí a ošetrovatelská péče. Existuje mezi nimi určitý vzájemný vztah a závislost. Metodologie ošetrovatelství se promítá do praxe, teorie a výzkumné činnosti a představuje individuální přístup k předmětu. Charakteristickými rysy ošetrovatelství je poskytování aktivní ošetrovatelské individualizované péče formou ošetrovatelského procesu, poskytování péče na základě poznatků podložených výzkumnou činností,

holistickým přístupem k nemocným, preventivním programem zaměřeným na lidskou populaci a poskytováním ošetrovatelské péče zdravotnickým multidisciplinovaným týmem (Bužgová, Plevová, 2011, s. 58-59).

1.1 **Koncepce ošetrovatelství**

Koncepce ošetrovatelství je mimo jiné uvedena ve Věstníku č. 9/2004 a vychází z původní koncepce ošetrovatelství z České republiky z roku 1998. Respektuje dokumenty Organizace spojených národů, Evropské unie, Mezinárodní organizace práce, Mezinárodní rady sester a Mezinárodní rady porodních asistentek. Dokumenty se podílí na dalším vývoji českého ošetrovatelství 21. století. Bužgová, Plevová (2011, s. 59) ve své knize rozdělují cíle koncepce na dva základní, z nichž jeden je zaměřený na zdraví a druhý na nemoc. Z této koncepce vyplývá, že je úkolem zdravotnických zařízení a samotného personálu pomáhat jednotlivcům, rodinám, skupinám a všem ostatním dosáhnout tělesné, psychické, sociální a spirituální pohody. Nutností je také vzbudit zájem a zvyšovat u jednotlivců potenciál v péči o zdraví a o sebe sama. V neposlední řadě se zaměřit i na preventivní činnosti taktéž vyplývající z kompetencí lékařského a nelékařského personálu. Neméně významný je i druhý cíl směřující především na nemoc, kdy úkolem je snižování negativních vlivů onemocnění a uspokojování potřeb klientů. V rámci poskytování ošetrovatelské péče jsou vymezeny čtyři funkce: poskytování a řízení ošetrovatelské péče, komplexní edukace pacientů a personálu, začlenění nelékařského zdravotního personálu do pracovního týmu a využívání výsledků výzkumných šetření v běžné praxi (Bužgová, Plevová, 2011, s. 59-60; Pochylá, 2005, s. 6-7).

V praxi je ošetrovatelství chápáno jako poskytování ošetrovatelské péče v reálném čase. Tato péče je orientována na osobu, která je v určité fázi zdraví a nachází se ve specifickém prostředí. Aby tato ošetrovatelská péče byla kvalitně poskytována, předpokladem pro sestru je mít teoretické vědomosti a praktické dovednosti. Musí znát osobu, které se toto týká. Znalosti o zdraví, nemoci a onemocnění jsou základní potřebou pro výkon profese sestry. Bezpředmětné není ani poznat prostředí, ve kterém jedinec žije, ale i znát ošetrovatelské prostředí doplňující kvalitní poskytování jak základní, tak specializované ošetrovatelské péče (Bužgová, Plevová, 2011, s. 61).

2 LEGISLATIVNÍ NORMY UPRAVUJÍCÍ VZDĚLÁVÁNÍ SESTER

Existuje několik důležitých legislativních norem a metodických pokynů, které upravují vzdělávání sester, vymezují jejich činnosti, upravují specializační vzdělávání atd. Těmto legislativním normám věnujeme následující kapitoly.

2.1 Zákon č. 96/2004 Sb.

Velkou změnu v profesi sester přinesl 4. února 2004 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 povolání). Tento zákon upravuje podmínky pro získávání a uznávání odborné způsobilosti pro nelékařské pracovníky poskytujících klientům zdravotní péči v České republice. Zákon definuje a stanovuje poskytování péče nelékařskými zdravotnickými pracovníky bez odborného dohledu a práce pod odborným dohledem registrovaného zdravotnického pracovníka a upravuje celoživotní vzdělávání sester. Zákon č. 96/2004 Sb., byl od své doby platnosti několikrát novelizován, poslední změna proběhla 25. března 2011 zákonem č. 105/2011 Sb. Tento zákon stanoví a přesněji definuje výkon pod odborným dohledem u nelékařských pracovníků, zabývá se prodloužením registrace nelékařských zdravotnických pracovníků a správními poplatky. Další novela v oblasti vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků je v současné době připravována ke schválení v parlamentu (zákon č. 96/2004 Sb.; zákon č. 105/2011 Sb.).

2.2 Vyhláška č. 55/2011 Sb.

Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků vstoupila v platnost 1. března 2011. Vyhláška vymezuje tyto pojmy: ošetrovatelskou péči a její rozdělení na základní, specializovanou a vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči a popisuje metodiku ošetrovatelského procesu v praxi. Další části vyhlášky se věnují činnostem zdravotnických pracovníků po získání odborné způsobilosti, činnostem jiných odborných pracovníků s odbornou způsobilostí a pracovníkům po získání specializované způsobilosti. Zde je dáno, kdo je zdravotnický pracovník, vedení zdravotnické dokumentace a poskytování informací. Podstatná část je však zaměřena na nelékařské pracovníky ve zdravotnictví. Jsou zde uvedeny jednotlivé obory včetně

všeobecné sestry a k nim stanoveny jejich činnosti. Všeobecná sestra vykonává tyto činnosti bez odborného dohledu a bez indikce lékaře např. vyhodnocuje potřeby nemocných, sleduje fyziologické funkce, pozoruje stav pacienta, ošetřuje chronické rány, provádí ve spolupráci s fyzioterapeutem rehabilitační ošetřovatelství, podává léčivé přípravky, zabývá se edukací pacienta a jeho blízkých, provádí katetrizaci močového měchýře u žen a děvčat nad 10 let věku atd. Vykonává činnosti pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v souladu s diagnózou, kterou stanovil lékař, nebo vykonává činnosti bez odborného dohledu na základě indikace lékaře. V diplomové práci uvádíme pouze minimum z veškerých činností uvedených ve vyhlášce. Vyhláška definuje i další výkony, které mohou provádět sestry specialistky v nejrůznějších oborech a to bez odborného dohledu, bez odborného dohledu na základě indikace lékaře a pod odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí v daném oboru. Vyhláška č. 55/2011 Sb. byla novelizována vyhláškou č. 2/2016 Sb., která vstoupila v platnost od ledna 2016. Vyhláška č. 2/2016 Sb. z prosince 2015 uvádí změny týkající se nelékařských zdravotnických pracovníků (vyhláška č. 55/2011 Sb.; vyhláška č. 2/2016 Sb.).

2.3 Nařízení vlády č. 31/2010 Sb.

Předpis č. 31/2010 Sb., nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí vstoupil v platnost 3. února 2010. Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. souvisí se zákonem 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) a také nahrazuje nařízení vlády č. 463/2004 Sb., který stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti daných zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí (nařízení vlády č. 31/2010 Sb.).

V příloze nařízení vlády č. 31/2010 Sb., jsou uvedeny názvy oborů specializačního vzdělávání a k nim je vždy přiřazeno současné označení odbornosti specialistů např. po absolvování kurzu v oboru intenzivní péče se získává odbornost sestry pro intenzivní péči (nařízení vlády č. 31/2010 Sb.).

Existuje i řada metodických pokynů a předpisů, v nichž jsou uvedeny podmínky vzdělávání. Předpis vydaný ministerstvem zdravotnictví k vyhlášce č. 39/2005 Sb., pro studijní obor Všeobecná sestra, který je také zveřejněn ve Věstníku Ministerstva

zdravotnictví č. 6/2008 se zabývá tímto studijním programem. Vyhláška č. 39/2005 Sb. byla novelizována č. 3/2016 Sb., která vstoupila v platnost v lednu roku 2016. Nová legislativní norma č. 3/2016 Sb. stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského povolání. Pravidla specializačního vzdělávání jsou uvedena v metodickém pokynu Ministerstva zdravotnictví sp. zn. MZDR 5721/2011 VZV, jež je zveřejněný v částce Věstníku Ministerstva zdravotnictví 3/2011. Důležitá je i legislativní norma, která se uvádí pod spisovou značkou VZV/2 z 30. července 2012 a je zveřejněna ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky v částce 7/2012, který určuje vedení dokumentace v průběhu celoživotního a specializačního vzdělávání sester včetně různých certifikovaných a akreditovaných kurzů (Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 123; vyhláška č. 3/2016 Sb.; vyhláška č.39/2005 Sb.).

Aby absolventi měli možnost pracovat v zahraničí, jsou podmínky a normy definovány zákonem č. 189/2008 Sb., o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace). Tímto zákonem byl zrušen původní předpis č. 18/2004 Sb. (Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 124).

2.4 Zákon o vysokých školách č. 111/1998 Sb.

Diplomová práce se zabývá studiem na vysoké škole, proto je nutné zde uvést a zmínit i zákon o vysokých školách. Právní předpis č. 111/1998 Sb., zákon o vysokých školách, nabyl své účinnosti dne 1. července 1998. Zákon o vysokých školách se zabývá možnostmi vysokoškolského vzdělávání v České republice. Předpis je rozdělen do několika částí. První část definuje akademickou obec vysoké školy a akademickou svobodu a práva. Druhá část je věnována problematice veřejných vysokých škol a jejich součástí, část třetí soukromé vysoké škole, financování a jejímž vnitřním předpisům, čtvrtá část studijnímu programu bakalářskému, magisterskému a doktorskému a zveřejňování závěrečných prací. Pátá část stanoví přijímání nových uchazečů ke studiu, ukončení studia a poplatky za studium, šestá část poukazuje na práva a povinnosti studenta včetně disciplinárních přestupků a komisí, sedmá část na akademické pracovníky, jmenování docentem a profesorem. Další části se věnují akreditaci, státní správě, reprezentaci vysokých škol a fakultními nemocnicemi a institucemi (zákon o vysokých školách č. 111/1998 Sb.; Valenta, 2015, s. 605).

3 PROBLEMATIKA VZDĚLÁVÁNÍ SESTER V ČESKÉ REPUBLICĚ A VE VYBRANÝCH ZAHRANIČNÍCH ZEMÍCH

Problematika vzdělávání sester v ČR je v současné době velice aktuálním tématem a budí zájem nejen z řad samotných sester, ale i veřejnosti. V současné době je připravován zákon, kterým se pravděpodobně změní systém vzdělávání sester v ČR. Jelikož při psaní této diplomové práce nejsou doposud známy adekvátní informace, nezmiňujeme je ani v této práci a zůstáváme u doposud platné legislativní normy.

3.1 Vzdělávání sester v České republice

Předpokladem výkonu profese sestry je získání adekvátního vzdělání. V České republice mohou žáci po ukončení základní školy při zájmu o studium a o práci ve zdravotnictví pokračovat studiem dle jejich výběru na střední zdravotnické škole obor zdravotnický asistent a zdravotnické lyceum. Některé zdravotnické školy nabízí i čtyřleté studium masér/masérka. Název oboru Zdravotnický asistent je poměrně mladý a v současné době dosti diskutovaným tématem. Díky změnám v legislativě byl dřívější obor Všeobecná sestra zrušen. Poslední maturanti oboru Všeobecná sestra opouští střední zdravotnickou školu v roce 2007. Mezi těmito dvěma obory panují značné rozdíly, které uvádí vyhláška č. 55/2011, Sb. Jsou dány výkonem profese bez odborného dohledu (všeobecná sestra) a práce pod odborným dohledem (zdravotnický asistent). Po středoškolském studiu mohou zájemci o obor dále pokračovat na vyšší odborné škole nebo vysoké škole, kde získávají po ukončení studia a registraci možnost pracovat bez odborného dohledu. Na vyšší odbornou a vysokou školu se zdravotnickým zaměřením mohou být přijati uchazeči z různých typů škol a zaměření. Podstatou je úspěšné složení maturitní zkoušky a popř. přijímacích zkoušek. Na vysoké škole studenti studují v bakalářském programu, na který dále navazuje program magisterský. Vzdělání sester rozdělujeme na pregraduální a postgraduální studium. Pregraduální studium zahrnuje: střední zdravotnické školy, vyšší zdravotnické školy, vysokoškolské bakalářské studium. Postgraduální studium: magisterské a doktorské programy, specializační studium a celoživotní vzdělávání sester plyne z povinností zdravotnických pracovníků zdokonalovat se ve zručnosti, dovednosti a prohlubovat si své znalosti ve svém vybraném základním klinickém oboru (Bužgová, Plevová, 2011, s. 49-53; Kutnohorská, 2010, s. 119-120).

3.1.1 Střední zdravotnická škola

Střední zdravotnické školy připravují své studenty na výkon zdravotnického povolání. Jedná se zejména o obor Zdravotnický asistent. Zdravotnický asistent byl přijat ve školním roce 2004/2005, po zrušeném již zmíněném oboru Všeobecná sestra. Tento typ pregraduálního studia vychovává budoucí pracovníky ve zdravotnictví, kteří budou pracovat pod odborným dohledem nebo přímým vedením registrované všeobecné sestry popřípadě lékaře. Zdravotničtí asistenti jsou po ukončení studia schopni poskytovat péči dětem od tří let a dospělým. Podílí se na prevenci, diagnostice, terapii, rehabilitaci a dispenzární péči o klienty. Studium tohoto oboru je čtyřleté. V prvním a druhém ročníku se studenti setkávají s přírodovědnými, společenskovedními a jazykovými předměty. Ve třetím a čtvrtém ročníku se zabývají odbornými předměty. Základ těchto odborných předmětů tvoří: ošetřovatelství, ošetřování nemocných, komunikace, psychologie, první pomoc a další. Odborná praxe je vykonávána na klinických pracovištích (chirurgie, interna, dětské oddělení, neurologie...). Studenti také absolvují pětítýdenní souvislou praxi v akreditovaném zdravotnickém zařízení. Obor Zdravotnický asistent je ukončen maturitní zkouškou, která se skládá z písemné, ústní a praktické části. Maturitní zkouška zahrnuje tyto povinné odborné předměty: ošetřovatelství, somatologie nebo psychologie a komunikace, praktickou zkoušku ošetřování nemocných (Kutnohorská, 2010, s. 119).

3.1.2 Vyšší zdravotnická škola

Vyšší zdravotnické školy vznikaly v roce 1996. Zpočátku byly určeny především pro studenty, kteří absolvovali studium na střední zdravotnické škole. V současné době jsou přijímáni i studenti ze středních škol s různým zaměřením. Úroveň těchto škol poskytuje do současné doby pregraduální vzdělání. Na vyšších zdravotnických školách se studenti přijímají i do jiných oborů např. Diplomovaný záchranář. Zde byl, mimo jiné také otevřen studijní obor Diplomovaná všeobecná sestra. Studenti po ukončení studia a po registraci, mohou pracovat bez odborného dohledu. V průběhu studia je kladen důraz na získávání teoretických, ale hlavně také praktických dovedností a zručností studentů. Odborná praxe je vykonávána také na klinických pracovištích ve zdravotnických zařízeních. Výuka probíhá formou přednášek a seminářů, cvičení a konzultací. Studium se zaměřuje na poznatky vědy, kdy studenti provádí výzkumná šetření a orientaci v právních a etických otázkách v oblasti zdravotnictví. Systém na vyšší odborné škole se svým systémem výuky přibližuje výuce na vysoké škole. Studium je v současné době tříleté a ukončeno absolutoriem. Absolutorium je závěrečná zkouška z odborných předmětů,

z cizího jazyka a obhajoby závěrečné práce. Po úspěšném složení všech zkoušek získávají absolventi titul DiS.: diplomovaný specialista/diplomovaná specialistka a jsou tímto připraveni k nástupu pro výkon povolání v běžné ošetrovatelské praxi a registraci (Kutnohorská, 2010, s. 120-121; Brůha, Prošková, 2011, s. 210).

3.1.3 Vysokoškolské studium v ČR

V roce 1992 se mohly začít sestry opět vzdělávat na vysokoškolské úrovni. Vysoké školy vznikaly sice již dříve v 70. letech 20. století a mnohé země reagovaly tímto na doporučené směrnice Rady pro vzdělávání Evropské unie. V některých státech dochází k transformaci školství a to z vyšších škol na školy vysoké. Vzhledem k tomu, že se rozvíjí vědní obory ošetrovatelství a medicína, bylo nutností i v České republice zvýšit úroveň a kvalitu vzdělávání. Zdravotnické povolání se stává odborně náročné, jak z teoretické strany tak z praktické. O studium na vysoké škole se také začaly zajímat i sestry z běžné praxe, které si chtěly prohlubovat své vědomosti a dovednosti. Proto také studium probíhalo a doposud probíhá jak v denní formě tak v kombinované. Bakalářské studium je tříleté ukončené ústní zkouškou z ošetrovatelství, klinických a behaviorálních oborů, obhajobou bakalářské práce na určité téma a praktickou zkouškou vykonanou ve zdravotnickém zařízení. V bakalářském studiu tvoří základ medicínské a ošetrovatelské předměty s určitým počtem kreditů. Studentky se v učebnách učí nejen těmito teoretickým předmětům, ale i praktickým dovednostem. Dokončeným studiem získává absolvent titul Bc.: bakalář/bakalářka (Kutnohorská, 2010, s. 122-123; Brůha, Prošková, 2011, s. 208).

Sestry bakalářky po ukončení studia jsou připraveny samostatně poskytovat ošetrovatelskou péči. Zabývají se preventivní, terapeutickou, podpůrnou rehabilitační činností, kterou poskytují individuálně jedincům, skupinám či komunitám metodikou ošetrovatelského procesu. Snaží se získat si tyto skupiny a zvyšovat u nich zdravotní potenciál v péči o jejich zdraví. Věnují se edukaci svých klientů v oblasti ošetrovatelské péče, ale i jejich rodinám. Péči o takto svěřené klienty provádí dle standardů ošetrovatelské péče. Jsou schopny kritického myšlení a práce s výsledky prováděných výzkumných činností (Rošková, 2013, s. 18).

Vysokoškolské studium ošetrovatelství nabízí v současné době nejen lékařské fakulty, jako v minulých letech, ale i fakulty se zdravotnickým zaměřením. Praktická výuka studentů probíhá na akreditovaných zdravotnických pracovištích většinou ve spolupráci s fakultními nemocnicemi (Bužgová, Plevová, 2011, s. 52).

Na dokončené bakalářské studium navazuje magisterský program. Patří již do skupiny postgraduálního dalšího vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků (Bužgová, Plevová, 2011, s. 52).

Diplomovou práci věnujeme komplexně magisterskému programu. Téma je popsáno podrobněji v samostatné kapitole č. 4 pod názvem Management magisterského studia ošetrovatelství v klinických oborech v České republice.

3.1.4 Doktorský program

Doktorský program je také zaměřen na ošetrovatelství. Lze jej studovat na vybraných vysokých školách. Jedná se o program na úrovni vědeckého bádání a samostatné tvůrčí schopnosti. Aby studium bylo dokončeno, je nutné vykonat zkoušku z teoretických a metodologických aspektů ošetrovatelství a klinického, komunitního ošetrovatelství. Sestra, která získá doktorský titul, se většinou věnuje samostatným vědecko-výzkumným pracím v oboru ošetrovatelství v nejrůznějších oblastech. Podílí se na samotném rozvoji oboru Ošetrovatelství jako vědy. Dokáže své výsledky vědeckých výzkumů prezentovat odborné veřejnosti ve formě přednášek a publikační činnosti. Často působí ve vysokých pracovních pozicích a funkcích. Studium v doktorském studijním programu sleduje a hodnotí oborová rada vysoké školy nebo její součásti, která má akreditovaný příslušný studijní program. Studium nabízí Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích (Rošková, 2013, s. 18; zákon o vysokých školách č. 111/1998 Sb.).

3.2 Celoživotní vzdělávání

Profese zdravotnického pracovníka patří mezi náročné profese a může být vykonávána pouze kvalifikovaným odborníkem, který je vzdělán dle platných legislativních norem (Plevová, Babičová, Běčáková a kol., 2012, s. 221).

Průkaz celoživotního vzdělávání sester se stanoví kreditním systémem. Příslušné kredity slouží k tomu, aby sestra mohla vykonávat svou profesi bez odborného dohledu. Kreditní systém je stanoven vyhláškou č. 4/2010 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků. Celoživotní vzdělávání zahrnuje certifikované a odborné kurzy, e-learningové a inovační kurzy, semináře, odborné stáže, konference a kongresy a také výzkumnou či publikační činnost. Celoživotní vzdělávání je definováno zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu

nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Tento zákon byl změněn č. 105/2011 Sb., o nelékařských povoláních. Celoživotní vzdělávání celkově vede ke zvyšování kvality poskytované ošetrovatelské péče klientů a ke splnění požadavků Evropské unie, již je ČR členem (Bužgová, Plevová, 2011, s. 66; Rošková, 2013, s. 18).

E-learning je stále více oblíbeným současným nástrojem sloužícím k tvorbě kurzů a distribuci studijních materiálů. Využívá moderní informační, komunikační technologie a výpočetní techniky. Prostřednictvím počítačových sítí dosahuje až k realizaci vzdělávacích cílů. E-learning využívá výzkumné činnosti a teorie. Dále pracuje s prezentacemi, texty a nejrůznějšími odkazy, videoprojekcí. Zajišťuje komunikaci s lektorem a potencionálními spolužáky. Velkým pozitivem je, že studijní materiál se dostává přímo ke studentům, kteří ho potřebují. S e-learningem také pracuje Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně (Mužík, 2005, s. 151; Kilíková a kol., 2013/b, s. 76-77).

Pořádání certifikovaných kurzů je v kompetencích akreditovaných vzdělávacích zařízení. Certifikované kurzy jsou určeny i pro zdravotnické asistenty na rozdíl od specializačního vzdělávání. Jakým způsobem bude kurz probíhat, jak dlouho a pro koho je kurz určený, se uvádí ve vzdělávacím programu. Akreditované certifikované kurzy jsou pravidelně zveřejňovány na internetových stránkách a odkazech Ministerstva zdravotnictví. Certifikované kurzy lze výhodně a efektivně využít u pracovníků ve zdravotnictví v závislosti současně na potřebách zaměstnavatele, který na tyto kurzy finančně přispívá. Účastníci po absolvování certifikovaného kurzu získávají certifikát na vymezenou činnost či výkon. Certifikát je platný pouze v ČR. Kredity, které jsou udělovány, mohou být uplatněny při registraci pro výkon povolání bez odborného dohledu (Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 118-119; Kilíková a kol., 2013/b, s. 72).

Inovační kurzy jsou především určeny k tomu, aby si nelékařský zdravotnický personál obnovil a prohloubil své znalosti a dovednosti. Za tyto kurzy, pokud je pořádají akreditovaná zařízení, jsou uděleny také kredity. Hlavním cílem je seznámit účastníky kurzu s novými poznatky a metodami v určitých ošetrovatelských a medicínských oblastech (Kilíková a kol., 2013/b, s. 72; Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 119).

Odborné stáže probíhají v akreditovaných zařízeních. Cílem odborných stáží je prohloubení si dovedností na jiném pracovišti, než je pracoviště účastníka. Odborné stáže

probíhají pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání (Kilíková a kol., 2013/b, s. 73; Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 119).

Za aktivní či pasivní účast na akreditovaných školicích akcích, odborných seminářích, konferencích, sympoziích a kongresech jsou také uděleny kredity všem zúčastněným osobám. Počet kreditů je dán vyhláškou 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. Tento předpis v aktuálním znění, změnil legislativní normu č. 423/2004 Sb. (Kilíková a kol., 2013/b, s. 73; Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 119-120; vyhláška č. 4/2010).

Sestry se mohou věnovat také publikační činnosti, kde články mohou vycházet v periodickém či neperiodickém tisku národního až mezinárodního charakteru. Mohou publikovat i ve formě monografie, bibliografie, podílet se při tvorbě odborných učebních textů pro studenty, vytvářet CD projekce a instruktážní videa, psát recenze a v neposlední řadě reagovat i na stav současného oboru Ošetrovatelství, vzdělávání a medicíny. Vyšší vzdělání nelékařských pracovníků již vyžaduje výzkumná a vědecká činnost zabývající se bádáním a ověřováním či uplatněním dosažených výsledků výzkumných šetření v běžné klinické a ošetrovatelské praxi. Vědecko-výzkumná činnost vyžaduje odborné znalosti dané problematiky a dostatečný časový kredit na složité zpracování výsledků a dosažení předem definovaných cílů. Výsledky výzkumných šetření je pak možné prezentovat a seznamovat s širokou odbornou veřejností. Vyšší požadavky na vzdělání jsou nutné i v rámci pedagogické činnosti sester podílejících se na školení dalších pracovníků, při tvorbě nejrůznějších typů kurzů a akcí v rámci ošetrovatelství a nelékařských pracovníků (Kilíková a kol., 2013/b, s. 74-75; Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 120-121).

3.3 Specializační vzdělávání sester

Dalším postgraduálním studiem ve vzdělávání sester je specializační vzdělání. Specializační studium je zaměřeno na ošetrovatelskou péči v klinických oborech, terénní péči a zároveň i management. Hlavním úkolem tohoto způsobu vzdělávání sester je prohloubit kvalifikaci sestry v některé z oblastí ošetrovatelské péče. Specializační vzdělání probíhá v akreditovaných institucích a pracovištích. Za průběh specializačního vzdělávání odpovídá příslušné akreditované zařízení. Akreditované zařízení přidělí účastníkovi

školitele, který bývá zaměstnancem akreditovaného zařízení. Závisí na volbě druhu specializace potřebné k výkonu profese. Vzdělávací program je tvořen moduly s určitým počtem kreditů. Délka přípravy, rozsah a obsah teoretické a praktické výuky jsou dány podmínkou vzdělávacího programu. Jsou stanoveny i praktické výkony, které musí budoucí sestra specialista v oboru zvládnout. Vzdělávací program může také mít vyhraněné požadavky týkající se přijetí: zdravotní způsobilost, délka praxe v oboru, typ pracoviště atd. Specializační vzdělání je ukončeno atestační zkouškou, která se skládá po ukončení všech daných modulů. Po vykonání atestační zkoušky získává zdravotnický pracovník specializovanou způsobilost k výkonu profese a označení sestra- specialista (Bužgová, Plevová, 2011, s. 52-53; Brůha, Prošková, 2011, s. 150-153).

3.4 Vzdělávání a příprava sester k profesi ve vybraných zahraničních zemích

V členských státech EU patří práce sestry mezi regulované profese. Sestry studují podle určitých vzdělávacích programů v souladu s tamními legislativními normami a předpisy (Brůha, Prošková, 2011, s. 207).

3.4.1 Profesní příprava sester na Slovensku

Slovenská republika je stejně jako Česká republika členem Evropské unie, proto i Slovensko musí dodržovat požadavky na celoživotní vzdělávání sester. Vzdělávání sester je stanoveno slovenským zákonem č. 578/2004 Sb., o poskytovatelích zdravotní péče, zdravotnických pracovníků, stavovských organizací ve zdravotnictví a o změně a doplnění některých zákonů. Další formou vzdělávání je také specializační studium, certifikační příprava a vzdělávací aktivity soustavného vzdělávání. Specializační studium probíhá v akreditovaných vzdělávacích programech zaměřených především na vědomosti, zručnosti a odbornou praktickou výuku. Certifikační příprava umožňuje studentům získat vědomosti a zručnosti potřebné k výkonu certifikovaných činností. Po úspěšném složení zkoušky student získává certifikát. Vzdělávací aktivity jsou akreditované (periodické vzdělávací cykly) a neakreditované (jednorázové vzdělávací aktivity) dány zákonem č. 578/2004 Sb., o poskytovatelích zdravotní péče, zdravotnických pracovníků, stavovských organizací ve zdravotnictví. Na Slovensku se také využívá kreditní systém jako v ČR. Sestry mohou dobrovolně vstoupit do Slovenské komory sester, která zabezpečuje kontinuální vzdělávání. Pokud jsou sestry členkami komory, mohou se zaregistrovat do Registru sester. Slovenská komora sester vydává tři druhy licence: pro výkon samostatné

zdravotnické praxe, zdravotnického povolání a pro výkon činnosti odborného zástupce. Jeden registrační cyklus trvá 5 let, kdy za toto období musí sestry nashromáždit 100 kreditů. Padesát kreditů získává sestra samostudiem a druhých padesát kreditů absolvováním aktivit soustavného vzdělávání (Kilíková a kol., 2013/b, s. 81-86).

3.4.2 Příprava sester na výkon profese ve vybraných státech Evropské unie

Vzdělávání sester v Německu reguluje Národní zákon o ošetrovatelství společně s vyhláškou z roku 1985. V Německu neexistuje registrační systém a regulační orgán. Soustavné celoživotní vzdělávání sester vede k jejich vyššímu platovému hodnocení. Studium ošetrovatelství v Německu odpovídá vyšším odborným školám v České republice. Z klinických oborů se vyučuje obor Všeobecná sestra a Dětská sestra. O studium se mohou ucházet studenti z ukončené reálné školy, hlavní školy a dvouleté absolvované odborné školy a studentky s ukončeným vzděláním asistentka zdravotní sestry. V Německu platí modulový systém, kdy předměty jako např. anatomie, ošetrovatelství, základy psychologie, fyziologie fyzika a chemie ve vztahu k oboru, ošetrovatelství, psychologie, sociologie, pedagogika jsou sloučené do jednotlivých modulů. Odborná praxe probíhá na podobných odděleních jako u českých studentek: chirurgie, interna, rehabilitace, gynekologie, dětské oddělení, intenzivní péče, operační sál, pečovatelský dům. Studenti konají státní odbornou zkoušku, která je písemná, ústní a praktická. Absolvent získává osvědčení státem uznané všeobecné sestry nebo dětské sestry a může tak pracovat v nemocniční a ambulantní péči. Zvýšit si všeobecná sestra může kvalifikaci specializačním vzděláním nebo pokračovat ve studiu managementu ošetrovatelství a pedagogice ošetrovatelství na vysoké škole (Hofštetřová-Knotková, Zemanová, 2007, s. 207; Kramářová, Kačírková, 2007, s. 13).

V Polsku je ošetrovatelství také regulovanou profesí. Od roku 1991 platí povinná registrace sester. Zákonem je stanoveno, že užívat titul a pracovat v běžné praxi jako sestra může pouze kvalifikovaná osoba. V Polsku sice také dochází k rozvoji ošetrovatelství a sestry se těší většímu respektu, ovšem zůstávají stále podřízeny lékaři. V Polsku bylo původním záměrem ponechat vzdělávání sester na středoškolské úrovni, ale jelikož tento systém se ukázal být velice neefektivním, vzdělání se proto posunulo také na vysokoškolskou úroveň jako v jiných státech EU. Pro sestry, které již byly vzdělány v tzv. „starém systému“ tedy sestry s původním středoškolským vzděláním, jsou uspořádány tzv. přemostovací kurzy, ve kterých sestry mohou získat bakalářské vzdělání. Kurzy jsou hrazeny z prostředků Evropské unie a z řad sester je o ně obrovský zájem,

jelikož dosažení bakalářského stupně vzdělání znamená pro ně nejen vyšší kompetence a prestiž, ale i vyšší platové ohodnocení. V Polsku se plánuje, že by sestry-bakalářky mohly předepisovat samy léky kromě opiátů a návykových látek, pokud byly již jednou předepsány lékařem a magistry již zcela samostatně. Ovšem i toto chtějí v Polsku změnit a opiáty v paliativní péči, kdy je velká doména tlumení bolesti opiáty, by mohla provést preskripci sestra s magisterským vzděláním. Sestry mohou taktéž ordinovat sami i některá vyšetření např. RTG (Hofštetrová-Knotková, Zemanová, 2007, s. 207; Di Cara, Šnajdrová, 2015, s. 1-2).

V Maďarsku za vzdělávání sester zodpovídá Institut pro základní a kontinuální vzdělávání zdravotnických pracovníků. Profesi reguluje Národní registr sester a zahraničních odborníků. Tento institut organizuje odborné zkoušky, konference, vydává odborné časopisy a odborné publikace. Sestry v Maďarsku studují obory: Všeobecná sestra, Dětská sestra, Porodní asistentka a Ambulantní sestra. Pro tyto sestry jsou určeny další specializace a to v oblasti intenzivní péče, intenzivní dětské péče, anestezie, onkologie, nefrologie, péče o staré lidi a další. Tyto specializace probíhají formou jednoročních kurzů, kde získávají další kompetence. Výuka sester probíhá ve formě e-learningových kurzů, videoprojekcí. Struktura studia je zahrnuta do modulové formy podobné jako v České republice. Většina sester v Maďarsku dosahuje bakalářského stupně vzdělání. Celoživotní vzdělávání je koordinováno Výborem pro základní a kontinuální vzdělávání ve zdravotní péči. Výborem jsou stanoveny nároky, kvality a akreditace všech vzdělávacích kurzů v Maďarsku (Hofštetrová-Knotková, Zemanová, 2007, s. 207).

3.4.3 Vzdělávání sester ve Spojených státech amerických

Systém vzdělávání sester ve Spojených státech amerických se v mnohém liší od systému, který panuje v Evropských zemích. V USA je několik možností, jak se můžeme stát sestrou a také několik druhů sester s různým stupněm vzdělání. Základním požadavkem je dokončené středoškolské vzdělání. Diplomovým studiem mohou sestry v USA zahájit několikaletou přípravu na profesi. Absolventi získávají diplom, popř. univerzitní kredity a titul Associate Degree in Nursing (ADN). Je to nejnižší možný univerzitní titul. Tímto studiem se sestra připravuje na poskytování základní a specifické péče o klienta. Základní univerzitní program (ADN) je dvouleté studium, na které může student navázat a získat tak bakalářský titul (BSN). Bakalářské studium je čtyřleté a nejvíce žádané jak ze strany sester tak nemocnic, kdy některé toto vzdělání považují za

minimální požadavek k přijetí. Každý absolvent v USA se musí připravit na zkoušku NCLEX-RN (National Council Licensur Examination–Registered Nurse) a NCLEX-PN (National Council Licensur Examination-Practical Nurse). Jedná se o komplexní vědomostní státní licenční zkoušku v oblasti ošetrovatelské péče. Praktická sestra s licencií (LPN) pracuje pod odborným dohledem registrované sestry nebo lékaře. Registrovaná sestra bez odborného dohledu. Praktické sestry (APN) jsou absolventky magisterského studia s registrací, mají daleko větší zodpovědnost vůči svěřeným klientům. Mohou klinicky vyšetřovat, diagnostikovat a podílet se na léčbě, ale i předepisovat léky pacientům (Listopad, 2010, s. 20-21; Hubner-Thomesová, 2010, s. 13).

Kompetence sester v USA závisí na dosažení vzdělání. Sestra s nejvyšším vzděláním provádí veškerá fyzikální vyšetření, hodnotí EKG a laboratorní výsledky, aplikuje intravenózní léky, podává léky potřebné k výkonům a analgezií. Vyhodnocuje stav pacienta po operaci i jeho propuštění do domácí péče. Sestra ve Spojených státech amerických je tak rovnocenným partnerem lékaře, který ji bere jako odborníka na ošetrovatelskou péči (Hubner-Thomesová, 2010, s. 15-16).

V USA shledáváme i větší procento mužů pracujících na pozici sestry než v České republice. Současně zde pracují i sestry v pokročilých stupních těhotenství i věkově starší sestry. Práce registrovaných sester v USA není spojena s fyzickým vyčerpáním. Je to práce velice odborná a řídicí. Nemocnice mají často dostatek pomocného personálu na všech stupních. Na sestry v USA je pohlíženo s úctou, jelikož se jedná o osobu, která je nejbližším spojencem klienta a jejich práce je navíc velmi vysoce ohodnocená jak celospolečensky tak finančně. Studium ošetrovatelství není doménou pouze mladých, ale setkáváme se i se studenty zralejšího věku, jelikož na toto studium si musí často uchazeči nejdříve vydělat nebo si půjčit peníze a splácet. Proto se vždy pro studium rozhodují po velice zralé úvaze ti se skutečným zájmem o obor (Hubner-Thomesová, 2010, s. 14-15).

4 MANAGEMENT MAGISTERSKÉHO STUDIA OŠETŘOVATELSTVÍ V KLINICKÝCH OBORECH V ČESKÉ REPUBLICĚ

Magisterské navazující programy se stávají stále více zajímavými a atraktivními nejen pro studenty denního studia bakalářských programů, ale i sester z běžné klinické praxe. Do navazujícího magisterského studia jsou přijímáni studenti po úspěšném složení přijímacího řízení, ať už absolventi bakalářských oborů se stejným zaměřením, nebo podobným (Mertin, Krejčová a kol., 2013, s. 220).

Magisterský navazující studijní program se zaměřuje především na získávání teoretických poznatků, vědeckého bádání a výzkumu a zároveň na jejich aplikace a tvůrčích schopnostech v daných činnostech používaných později v běžné praxi. Magisterský studijní program navazuje na bakalářský. Délka trvání studia dle zákona o vysokých školách č. 111/1998 Sb. § 46, je minimálně jeden a maximálně tři roky. Probíhá ve formě prezenčního nebo kombinovaného studia. Studium je ukončeno státní závěrečnou zkouškou, jejíž součástí je obhajoba diplomové práce. Absolventům studia se uděluje akademický titul magistr/magistra: Mgr. Ukončením navazujícího magisterského studia získává absolventka, pokud má fakulta či univerzita uděleno souhlasné stanovisko ministerstva zdravotnictví, specializovanou způsobilost dle zaměření např. sestra pro péči v klinických oborech s chirurgickým nebo interním zaměřením. Diplom o ukončení magisterského studia na vysoké škole je zároveň dokladem o specializované způsobilosti (zákon o vysokých školách č. 111/1998 Sb.; Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 114).

4.1 Teoretická výuka navazujícího magisterského studia ošetřovatelství na Fakultě zdravotnických studií v Plzni

Studium na Fakultě zdravotnických studií v programu navazujícího magisterského studia Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech je dvouleté a určeno pouze pro absolventy bakalářského studijního programu Ošetřovatelství. Jedná se o studium, které probíhá v prezenční formě a tvoří jej čtyři semestry. Teoretická výuka trvá po dobu 10 týdnů v každém semestru. Studium je ukončeno státní závěrečnou zkouškou a udělením titulu magistr: Mgr. Studenti získávají tzv. Supplementa, která jim umožňují pracovat v zemích Evropské unie. Absolventi studia mohou působit jako rádci, vzdělavatelé a koordinátoři v oboru ošetřovatelství se zaměřením na organizaci, řízení či managementu ve

zdravotnictví, mentorství v klinické praxi a ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech se zaměřením na chirurgii nebo internu. V současné době je otevřen studijní obor Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech se zaměřením na ošetrovatelskou péči v chirurgických oborech, jehož akreditace končí v roce 2017. Z typu zaměření vyplývá i praktická výuka na příslušných klinických odděleních. Zaměření oborů Ošetrovatelská péče v interních oborech je stanoveno vyhláškou č. 55/2011 Sb. § 60a, Ošetrovatelská péče v chirurgických oborech je v souladu s § 61 vyhlášky č. 55/2011 Sb. Výuka je zajišťována pedagogickými pracovníky, akademickými pracovníky a dalšími odborníky. Studenti jsou vzděláváni v určitých oblastech práva, pedagogiky, klinických oborů, managementu, výzkumu, ošetrovatelských činností atd. (zákon o vysokých školách č. 111/1998 Sb.; nařízení vlády č. 31/2010 Sb.; vyhláška č. 55/2011 Sb.; předpis 3/2016 Sb.).

Zajištění kvalitní teoretické výuky závisí i na studentech, kteří přicházejí studovat vysokou školu. Jsou to především jejich studijní předpoklady, aktivita. Ze středních škol si absolventi přináší nejrůznější vědomosti a dovednosti jak pracovat s odbornou literaturou, jak si vyhledat potřebné informace, znalosti v oblasti efektivní komunikace. Vysoká škola v rámci studia podporuje především samostatnost a samostudium. Pro studenty to však může znamenat i značné přetížení zvláště ve zkouškovém období, či spojení studia s vytížením v práci či brigádách, jelikož na vysokých školách studují i studenti, kteří již pracují. Stejně tak jako v USA není ani v ČR doménou, že na vysoké škole studují pouze studenti po absolvování střední školy (Slavík, Dytrtová, Hanušová, 2012, s. 19; Zormanová, 2014, s. 49).

Nové trendy moderního vyučování se uplatňují a využívají v teoretické výuce na vysokých školách včetně ošetrovatelských oborů. Velkou změnu přináší efektivní nakládání s časem a zdroji podle aktuálních potřeb studentů. Byly sestaveny kompetence pro pedagogy, které usnadňují lepší orientaci v problematice vzdělávání. Současný systém vzdělávání se liší od tradičních způsobů. Jsou předem určené učební cíle a praktické výstupy. Následně jsou určeny i příslušné strategie. Změny ve vzdělávání znamenají nové výzvy nejen pro pedagogy, ale i pro studenty, jelikož jsou situovány podle jejich potřeb (Mastiliaková, 2014, s. 14-15).

Vzdělávání je procesem, kdy jsou získávány nové znalosti rozvíjeny dovednosti schopnosti a určité postoje. Do základních typů vzdělávání řadíme: instrumentální (motorické), poznávací (kognitivní), citové (emoční) a sebereflexe, kdy se formují vzorce

chování a myšlenkový proces. Kombinací těchto typů vzdělávání docházíme k daleko lepším výsledkům (Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, s. 21).

4.2 Odborná praxe studentek v průběhu navazujícího magisterského studia ošetrovatelství v klinických oborech na Fakultě zdravotnických studií v Plzni

Odborná praxe tvoří přechodní článek z oblasti teorie do praktických činností. Je počáteční fází, kdy student své teoretické vědomosti a dovednosti aplikuje do praktické výuky. Má několik hlavních cílů a to především spojení teorie s praxí, uvádí studenta do reálných pracovních podmínek, cvičí ho v dovednostech potřebných pro výkon povolání a přihlíží k základům socializace a adaptace v daném prostředí. Praxe učí studenty samostatnosti, odpovědnosti a pracovat v týmu. Vysoké školy, kterým jde o zajištění kvalitní přípravy absolventů do profesního života, využívají formy organizované a metodicky vedené odborné praxe studentů. Studenti zjišťují, že v praxi probíhá většinou všechno jinak, než se ve skutečnosti naučili. Praxe jim dává zaujmout své stanovisko, vytvářet své koncepty a dělat věci tzv. správným způsobem v konfrontaci teoretických vědomostí získaných na vysoké škole. Praxe může být souvislá, průběžná a její součástí bývají i exkurze v jiných zdravotnických zařízeních, odborné stáže či výměnné pobyty (Podlahová, Vaněčková, Heřmánková a kol., 2012, s. 49-50; Švec, 2005, s. 95; Rohlíková, Vejvodová, 2010, s. 57).

Účast na odborné praxi pro studenty je povinná. Ve zdravotnictví je na ni kladen obzvláště velký důraz. Je to dáno především druhem profese společně s evropskými směrnici. Všeobecné sestry a porodní asistentky mají praxi dānu směrnicí o uznávání kvalifikace. Počet hodin praktické výuky je stanoven legislativou a délka praxe musí být zachována i v kombinované formě studia (Brůha, Prošková, 2011, s. 310).

Hlavním cílem odborné praxe studentů na zdravotnických fakultách, je seznámení se s klinickou praxí na předem určených pracovištích ve zdravotnických zařízeních. Studenti si zajišťují praxi sami v akreditovaných zdravotnických zařízeních podle studijního plánu a svého zaměření. Vykonávají praxi na standardních a specializovaných odděleních, v intenzivním traktu, domácí péči a top managementu. Uplatňují získané teoretické znalosti ze studia v praxi. Aktivně vyhledávají potřeby svých svěřených klientů, stanovují ošetrovatelské plány, intervence a zároveň je i realizují a vyhodnocují. Dokáží pracovat metodikou ošetrovatelského procesu a orientovat se ve svých činnostech, které

jsou dány legislativou vyhláškou č. 55/2011 Sb. v aktuálním znění. Poskytují odbornou ošetrovatelskou péči u pacientů s vybranými klinickými diagnózami podle svého zaměření. Studenti se učí jak být členem týmu, být vedoucím týmu, snaží se uplatnit své teoretické manažerské schopnosti v praxi. Odborná praxe probíhá ve vzájemné interakci s Deníkem odborné praxe/Logbookem. Praktická výuka sčítá celkem v prvním ročníku zimního a letního semestru 8 týdnů a 7 týdnů individuální praxe. Ve druhém ročníku je odborná praxe pouze v zimním semestru a to 4 týdny a je ukončena závěrečnou praktickou zkouškou. Odpovědnost za úroveň praxe mají předem pověřené osoby (mentori, vedoucí směny vrchní a staniční sestry). Odborná praxe je stanovena vyhláškou č. 39/2005 Sb. v aktuálním znění, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Vyhláška již byla novelizována právním předpisem č. 3/2016 Sb. Předpis nabyl právní účinnosti dne 8. ledna 2016 (nařízení vlády č. 31/2010; vyhláška č. 55/2011 Sb.; předpis č. 3/2016; Špirudová, 2015/b, s. 70).

4.3 Deník odborné praxe studia ošetrovatelství

Deník odborné praxe doprovází studenty po celou dobu jejich studia a praktické přípravy na budoucí povolání. Měl by proto působit jako odborný rádce a poradce pro studenty při výkonu praktické výuky. Nepostradatelné v deníku zůstávají informace z oblasti ošetrovatelské péče, managementu a edukace, aby poskytování péče studenty klientům bylo efektivní. Dále by se měl zaměřit i na práva a povinnosti studentů a mentorů v oblasti klinické praxe a vytyčit hranice zohledňující dané normy chování. Každá škola se zdravotnickým zaměřením má svůj typický deník odborné praxe, který vyhovuje jejich potřebám, ale zároveň musí být vytvořen v souladu s platnou legislativou. Deník odborné praxe vlastní každý student a pomocí něj si vytváří své portfolio. Zapisuje si do něj potřebná data a důležité poznámky z praktické výuky. Představuje pro něj nástroj, ve kterém jsou stanoveny činnosti, dovednosti a výkony, které si má každý student osvojit během svého studia a připravit se tak i na závěrečnou praktickou zkoušku. Je nutné, aby si student provedl sebereflexi, jaké činnosti už zvládá s jistotou, co se stresem a co ještě nikdy nevykonal. Tato metodika se nazývá: U.Č.N.-umím, částečně, neumím. Deník slouží také pro kontrolu docházky studentů vyučujícím odborné praxe na odděleních, které musí studenti absolvovat. Každý klinický obor má určité specifické výkony. Student při těchto výkonech jedná podle platné legislativy uvedené vyhláškou č. 55/2011 Sb. v aktuálním znění. Aktivně či pasivně se těchto výkonů účastní pod přímým vedením zkušeného

mentora. V deníku musí být vše řádně zdokumentováno, zapsáno a potvrzeno zodpovědnou osobou (Juřeníková, Kyasová, Šenkyříková a kol., 2012, s. 8-26; Špirudová, 2015/b, s. 66, 70).

Součástí deníku odborných praxí bývají většinou i nejrůznější škály pro hodnocení stavu pacienta. Slouží tímto k upevnění znalostí studenta a lepší orientaci v péči o svěřeného klienta. V současné době ve většině zdravotnických zařízení sestry v praxi evidují tyto škály a ošetrovatelskou dokumentaci jak v tištěné tak i v elektronické podobě (Juřeníková, Kyasová, Šenkyříková a kol., 2012, s. 204-216).

Nezbytnou součástí deníku je evaluace studenta mentorem praxe nebo jiným odborníkem, který doprovází a zodpovídá za studentův řádný výkon praxe a sebereflexe studenta. Hodnocení studenta mentorem směřuje k několika oblastem. Nejdůležitější je oblast osvojení si teoretických vědomostí a praktických dovedností ošetrovatelství a následné propojení teorie s praxí, schopnosti využívat vědomosti v metodice ošetrovatelského procesu, aktivní zapojení se do týmu a stát se tak právoplatným členem multidisciplinovaného ošetřujícího týmu. Sledování efektivní komunikace s pacientem a personálem je také velice důležité i v oblasti edukace, kdy také student využívá svých vědomostí, ale i prozatímních zkušeností z běžného života či praxe. Student zase celkově hodnotí svou praxi podle svých předem definovaných cílů, které si stanovil. V průběhu sebereflexe a závěrů z praxe bere v potaz své silné a slabé stránky a snaží se o doplnění svých dovedností a znalostí. Deník tak současně umožňuje zpřehlednit záznamy a sledovat pokroky studenta v oblasti praktické výuky po celou dobu jeho studia na vysoké škole (Juřeníková, Kyasová, Šenkyříková a kol., 2012, s. 12-13).

5 MENTOR JAKO PRŮVODCE ODBORNÉ PRAXE SESTER

V odborné praxi studentů se setkáváme s mentorem či jiným odborníkem, který doprovází studenta při výkonu praktické výuky. Jeho činnosti, funkce a předpoklady jsou popsány v dalších kapitolách (Špirudová, 2015/b, s. 62).

5.1 Mentor a mentorství v ošetrovatelské praxi studentů

Za původem slova „mentor“ se musíme ohlédnout do minulosti a to konkrétně do řecké mytologie. Mentor byl osobou, které Odysseus svěřil syna do péče, když odjížděl do Trojské války. Mentor měl poskytnout synovi Odyssea otcovský přístup. Měl pro něj být dosažitelný, pokud by bylo zapotřebí; rolovým modelem a důvěryhodným rádcem a poradcem a zároveň člověkem, který jej dokáže vyzvat a povzbudit v daných činnostech. Význam tohoto slova je zachován i do současnosti, kdy mentor v praxi znamená být moudrým rádcem a učitelem studenta na cestě k profesnímu růstu. Termín „mentor“, se užívá ve větších zdravotnických zařízeních (Píšová, Duschinská a kolektiv, 2011, s. 41).

Pro termín mentoring existuje řada definicí, jejichž význam je v podstatě stejný. Píšová, Duschinská a kolektiv (2011, s. 41) ve své knize uvádí několik definic ze zahraničí. Např. definice dle Clutterbucka, (2004) vysvětluje mentoring jako: „...proces, v němž je jedna osoba (mentor) zodpovědná za dohled na kariéru a rozvoj jiné osoby a to mimo přímou linii subordinace (podřízený/nadřízený)“. Mentoring je zaměřený na schopnosti a profesní rozvoj svěřené osoby. Mezi těmito osobami je typický vztah dlouhodobějšího charakteru. Aby mentor mohl doprovázet svého studenta, musí být odborníkem v daném oboru. Aktivní spolupráci a pomoc mentora si určuje jedinec podle svých potřeb a zájmů. Samotným účelem mentoringu je učit se činnostem a výkonům během konané práce (Píšová, Duschinská a kolektiv, 2011, s. 42-43; Grossman, 2007, s. 147).

V klinické praxi se mentory častěji stávají sestry, které jsou kvalifikované registrované všeobecné sestry nebo porodní asistentky s několikaletou praxí a zároveň i zkušenostmi a pracujícími na pracovišti, kde student absolvuje praktickou výuku. Dříve bylo nutností, aby tyto sestry absolvovaly certifikovaný kurz v oboru Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence. V současné době tento certifikovaný kurz není legislativně požadován. Mentorem se dnes může stát kvalifikovaná sestra s praxí, bez toho aniž by absolvovala tento kurz. S mentory se setkávají sestry i po nástupu do zaměstnání,

kdy je mentor doprovází v průběhu adaptačního procesu. Existují dvě formy mentorství: individuální a skupinové mentorství. Individuální mentorství, kde se tato funkce zvládá souběžně i s dalším plněním pracovních povinností mentora. Pokud realizace tohoto typu mentorství na pracovišti je nemožná, jelikož nastupuje více zaměstnanců, lze využít tzv. skupinového mentorství, který je pro ně vyčleněn v pracovním čase a může se věnovat i větší skupině pracovníků. Rozhodným článkem pro přínos mentorství v praxi je také kontinuální dlouhodobá spolupráce mentora a nového zaměstnance v adaptačním procesu (Bužgová, Plevová, 2011, s. 55; Zítková, Pokorná, Mičudová, 2015, s. 18).

5.2 Předpoklady pro výběr mentora

Proto, aby mentor mohl efektivně působit ve výchově a praktickém vzdělávání budoucích sester, měl by mít určité osobnostní předpoklady. Velice důležitá je komunikace a umění jednat s druhými lidmi. V ošetrovatelské péči se často setkáváme s věcnou komunikací, kdy je nutné vysvětlit, co od někoho očekáváme, ale i upřímnou komunikací zvláště je-li nějaký problém a je nutno jej vyřešit a také empatickou vůči svým svěřeným klientům. Efektivní komunikací se často a snadněji předchází složitějším problémům. Od mentorek se očekává vysoká úroveň odbornosti, schopnosti a zručnosti ve vedení studentů. Zručnosti by měly být na kognitivní, afektivní a psychomotorické úrovni. Mentor by měl být také trpělivý, vysvětlit studentovi, co je zapotřebí a snažit se mu být tímto způsobem rádcem a průvodcem. Velkou roli mezi studentem a mentorem hraje i důvěra. Důvěra mezi spolupracovníky a kolegy nás po té provází po celou dobu našeho profesního života. Nemalá je i úloha motivace a podpory. Mentor by měl umět pochválit a motivovat studenta k lepším výsledkům a práci. Při organizování a koordinaci činností je nutno říci, co mají studenti dělat, proč to dělají a jak to mají dělat. Mentor využívá komunikace různého typu od autoritativní, přes hlasování či liberální komunikaci. Mentor by měl mít pedagogické a didaktické znalosti a umět tak používat určité motivační stimuly, které zvyšují efektivitu práce. Působit otevřeně, aby měli ostatní studenti pocit, že mohou také otevřeně hovořit a vyjádřit se. Tyto všechny osobnostní předpoklady by měl mentor splňovat a být tak pro budoucí sestry vzorem v oblasti komunikace, chování a poskytování ošetrovatelské péče (Lajdová, Uríčková, Ondrušková, 2010, s. 25-26; Kuberová, 2010, s. 54; Rohlíková, Vejvodová, 2012, s. 42).

Na pracovišti se však může student setkat i s mentorem, který na něj negativně působí. Vydává příkazy a rozkazy a vyvolává ve studentech pocit méněcennosti, který se

projevuje na studentech určitým druhem stresu, kdy po té dělají i zbytečné chyby. Neustále studenty poučují a vyhrožují trestem a zákazy a studenti se pak právem cítí ponižováni, jelikož každý člověk má určité nároky na důstojnost v komunikaci. Velkou chybou je i setkání s egocentrickým mentorem, který má za každou cenu poslední slovo a své názory a myšlenky prezentuje a interpretuje jako jedinečné a správné. Nastalé situace si žádají vždy nutné adekvátní a včasné řešení, abychom zabránili konfliktním vztahům mentor x student (Lajdová, Uričková, Ondrušková, 2010, s. 25-26).

5.3 Činnosti mentora v odborné praxi studentů

Hlavní rolí mentora je doprovázet, vést a podporovat studenta během praktické výuky při provádění ošetrovatelských činností. Mentor předvádí výkony studentovi a tímto způsobem se podílí na jeho rozvíjení znalostí a praktických dovedností v ošetrovatelství. Činnosti mentora jsou dány jeho kompetencemi. Mentor spolupracuje s ostatními pedagogickými pracovníky z katedry. Aktivně vede praktická cvičení, která musí být v souladu s učebními osnovami. Svým svěřencům předává své zkušenosti a vědomosti z oboru, ve kterém působí. Studenta uvádí na pracoviště, kde ho seznamuje s personálem, ale i s chodem oddělení. Podílí se na tvorbě směn pro studenty za přítomnosti staniční sestry nebo vrchní sestry. Přiděluje studentům klienty v závislosti na jejich kompetencích. Hodnocení studentů na odborné praxi probíhá dle kritérií fakulty. Dohlíží na studenta, aby správně poskytoval ošetrovatelskou péči dle platných standardů ošetrovatelské péče, aby řádně vedl dokumentaci. Mentor studenta motivuje, provází, podporuje a zaučuje. Taktéž úkolem mentora je se i vzdělávat v teoretických poznacích, v pedagogice a didaktice a zároveň se zúčastňuje seminářů a nejrůznějších kurzů. Odborné praxe studentů jsou vykonávány na mnoha klinických pracovištích, jelikož působí mentoři na svých odděleních, kde to velice dobře znají, je od nich péče o studenty velice efektivní a přínosná (Bužgová, Plevová, 2011, s. 55-57; Kilíková a kol., 2013/a, s. 164-167; Omansky, 2009, s. 16).

5.4 Evaluace praktické výuky

Mezi schopnosti člověka ve společnosti, by mělo patřit adekvátní a spravedlivé hodnocení našeho okolí i sebe samého. Tato dovednost se musí utvářet a rozvíjet již od dětského věku, kdy si člověk začíná uvědomovat své „Já“ a později se zamýšlí sám nad sebou. Studenti by se měli naučit oddělovat své soukromé „Já“ od profesního „Já“.

Průvodce praktické výuky by se studentem měl probrat jeho dojmy a pocity z konkrétních situací, které praxe přináší (Kolář, Šikulová, 2009, s. 142; Špirudová, 2015/b, s. 70).

5.4.1 Evaluace praktické výuky studentů mentorem

V hodnocení praktické výuky dochází k výrazným změnám. Je zapotřebí vyhledat metody, které jsou efektivnější a účinnější. Mění se i role studentů a učitelů. Dříve pasivní role přechází do rolí aktivních účastníků. Dovednosti, které jsou nutným předpokladem pro praxi, se studenti učí prostřednictvím případových studií, problémového vyučování a projektů, které podporují i jejich tvořivost a osobnostní rozvoj. Student prochází několika prostředími, kde se připravuje na výkon své budoucí profese. Mezi tato prostředí patří zdravotnická zařízení, hospice, zařízení pro dlouhodobou péči, domácí péči a další. Hodnocení studenta musí být směřováno a zdokumentováno co nejvíce k jeho profesní způsobilosti v reálných podmínkách a situacích. V hodnocení se postupuje metodicky a podle příslušných standardů (Mastiliaková, 2014, s. 15-16).

Mezi metody hodnocení studentů řadíme formativní, sumativní a průběžné hodnocení. Formativní hodnocení poskytuje studentům a mentorům zpětnou vazbu a dává informace o dosažených pokrocích. Sumativní hodnocení je hodnocení tzv. úspěchu k učení. Učitel shrne výstupy studenta na konci určitého programu a udělí mu známku. Tento typ hodnocení se uplatňuje při klasickém zkoušení nebo v hodnocení testů. Průběžné hodnocení je kombinace obou výše zmíněných hodnocení. Známky se evidují a poskytují pouze malou zpětnou vazbu studentům i učitelům. Nové trendy v hodnocení jsou výzvou pro obě strany: studenty x vyučující. Na druhou stranu je třeba si uvědomit, že budoucí zaměstnavatel očekává od svých zaměstnanců precizní výkon a to samé žádají i klienti. Studenti musí mít jasno, čeho chtějí dosáhnout a kam chtějí v budoucnu směřovat. Kritéria hodnocení musí odpovídat patřičné úrovni vzdělávání studenta na vysoké škole (Mastiliaková, 2014, s. 16; Košťálová, Míková, Stang, 2008, s. 20-21).

5.4.2 Sebereflexe studenta

Sebereflexe studentů rozvíjí jejich osobnost. Pojem sebereflexe chápeme jako prostředek, který se zaměřuje na průběh a výsledek práce studenta. Sebehodnocení sleduje dosahování kognitivních, afektivních, psychomotorických a sociálních cílů. Nejedná se o srovnávání výkonů ve vztahu k ostatním studentům, ale je směřováno na jednotlivce. Sebereflexe pomáhá odhalit chyby, kterých se student dopustil a následně vyhledat

adekvátní řešení. Je chápána jako doplněk k hodnocením, které jsou dány legislativou. Při sebereflexi žáků můžeme naplnit i výchovně- vzdělávací cíle, kdy žáci jsou v hodnocení sebe samých odkázáni pouze sami na sebe a dochází k rozvoji jejich autentické osobnosti. Sebehodnocení vyžaduje od studenta nejvyšší úroveň jeho myšlenkových operací vzhledem k reálným situacím a také dostatečnou sociální zralost a poznání sebe samého (Kolář, Šikulová, 2009, s. 147-148; Zormanová, 2014, s. 217).

Hlavním smyslem sebehodnocení studenta je, že pochopí úroveň svých vědomostí a dovedností. Hledá příčiny a důsledky svého jednání. Důležité je, aby si on sám uvědomil vnitřní a vnější motivaci k vyšším výkonům. Při sebereflexi poznává skutečné hodnoty, odhaluje své možnosti a uvědomuje si silné, ale zároveň i slabé stránky. Dále rozvíjí komunikační dovednosti a přijímá odpovědnost za učení. Zpětnou vazbu ze sebereflexe získává sám student i jeho učitel (Zormanová, 2014, s. 218).

Při sebehodnocení může dojít k určitým úskalím. Největším problémem je, že studenti nejsou realističtí ke svým pracovním výkonům. Studenti jsou buď příliš kritičtí, anebo sebekritika doslova chybí. Smyslem hodnocení je také pracovat s chybou. Práce s chybou má určité kroky: student si uvědomí chybu, hledá příčiny zduhu i nezdaru, vytvoří si strategii k nápravě chyby a to vede v konečné fázi k posílení jeho sebevědomí (Zormanová, 2014, s. 218-219).

V odborné praxi využíváme v deníku praxe písemné a průběžné sebereflexe, kdy student hodnotí velice konkrétně svou praxi po jednotlivých klinických odděleních. Ústní sebereflexe je využívána spíše při dialogu s vyučujícím (Zormanová, 2014, s. 220).

6 MOŽNOSTI UPLATNĚNÍ SESTER S MAGISTERSKÝM VZDĚLÁNÍM V BĚŽNÉ PRAXI

Profese všeobecné sestry je regulována až na úrovni Evropské unie. Směrnice EU z roku 1977, definují povolání sestry pouze stanovenými požadavky na jejich přípravu po stránce teoretické a praktické (Brůha, Prošková, 2011, s. 207-208).

Na studenty během studia jsou kladeny určité požadavky jak ze strany fakulty, tak zdravotnických zařízení ve kterých vykonávají praxi. Sestry a to nejen s vysokoškolským magisterským vzděláním by měly dodržovat Etický kodex sester, měly by se orientovat v platné legislativě a být vybavené znalostmi, praktickými a komunikačními dovednostmi (Špirudová, 2015/a, s. 42).

Etický kodex sester byl předložen Českou asociací sester v roce 1991. Ukazuje nám pohled na sestru ve vztahu k pacientovi, praxi, spolupracovníkům, profesi a společnosti. Povinností sestry je poskytovat pomoc člověku, který ji potřebuje. Jednání sestry k druhému člověku má být s maximální úctou a zachováním lidské důstojnosti. Chrání pacienta a veřejnost, pokud je zdravotní péče a bezpečí pacienta narušeno neetickým či neoprávněným jednáním dalších osob. Sestra v praxi přebírá odpovědnost za své činy při ošetřování a chování, uplatňuje své znalosti a schopnosti při předávání informací druhým osobám a zajišťují vysoký standart při poskytování ošetrovatelské péče. Spolupracuje s dalšími profesionály a respektuje a uznává jejich rady a úsilí. Sestra ve vztahu k profesi na sebe klade vždy ty nejvyšší požadavky. Má pro tuto profesi morální předpoklady a udržuje a zvyšuje své odborné znalosti. Je morálním příkladem pro druhé a snaží se o vytvoření, zlepšování sociálních, ekonomických a pracovních podmínek na pracovišti. Ve vztahu k lidské společnosti se podílí na uspokojování bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb. Informuje širokou veřejnost o zdraví a svým životním stylem ctí tradice a zvyky (Kutnohorská, 2010, s. 173-174; Bártlová, Havelková, Jičínská a kol., 2011, s. 9).

Sestry s vysokoškolským magisterským vzděláním jsou schopny kritického myšlení. To znamená, že se dokáží samostatně rozhodnout, řešit problémy, hodnotit je a reflektovat. Pracují s výsledky výzkumných šetření. Využívají ověřených metod a postupů a zavádí je do běžné praxe. Provádí identifikaci ošetrovatelských problémů, které se mohou stát výzkumným materiálem. Aplikuje výsledky výzkumných činností se souladem etických a morálních pravidel a právy pacientů (Rošková, 2013, s. 18; Mastiliaková, 2014, s. 120).

Specializovanou způsobilost absolvováním vysokoškolského studia mohou získat absolventi akreditovaných studijních programů magisterského a doktorského studia pokud odpovídá některému specializačnímu oboru uvedených v nařízení vlády č. 31/2010 Sb. Ministerstvo zdravotnictví rozhoduje o přiznání specializačního vzdělání těmto studijním programům, ať už individuálně na základě žádosti absolventa, nebo hromadně na základě žádosti podané vysokou školou (Brůha, Prošková, 2011, s. 155).

Podle vyhlášky č. 55/2011 Sb. v aktuálním znění, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků jsou sestry na Fakultě zdravotnických studií v Plzni připravovány v souladu se specializačním vzděláváním podle §60 sestra pro péči v interních oborech nebo § 61 sestra pro péči v chirurgických oborech závisí na typu zaměření. Absolventi studia mohou pracovat na chirurgických a interních lůžkových odděleních, v ambulantním sektoru, intenzivním traktu, ale věnovat se i domácí péči. Jsou schopni poskytovat péči podle § 61 vyhlášky č. 55/2011 Sb., vykonávají bez odborného dohledu a bez indikace lékaře činnosti u pacientů u kterých je vyžadována chirurgická léčba, včetně přípravy na návrat do jejich prostředí, posilují a udržují sebepéči klienta, edukují pacienta včetně jeho rodiny o ošetřování, vyhledávají potřeby nemocných, hodnotí a ošetřují chronické rány, provádí poradenskou a dispenzární činnost. Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře poskytují preventivní, diagnosticko-terapeutickou a rehabilitační péči u pacienta s chirurgickým onemocněním (vyhláška č. 55/2011 Sb.).

6.1 Role a postavení sester

Role znamená očekávané chování, které souvisí s postavením jedince ve společnosti. Role sester je dána tím, kde a s kým je právě sestra v kontaktu. Jiná role je ve vztahu lékař x sestra, sestra x pacient a sestra x sestra. Každá sestra musí mít jasnou představu a znát svou roli, která je také důležitá v multidisciplinárním týmu a svá práva a povinnosti. Definiční role sester se nachází v platných legislativních normách. Podle WHO (2000) sestry pomáhají, pacientům, rodinám, komunitám a skupinám a snaží se zvýšit a udržet jejich potenciál v závislosti na prostředí, ve kterém žijí. Jsou oprávněny pracovat samostatně a být členkami zdravotnického týmu. Nesou za poskytovanou a delegovanou péči určitý druh odpovědnosti. Ošetřovatelskou péči poskytují na úrovni nemocniční a komunitní péči. Podporují aktivně zapojení se klientů do všech druhů ošetřovatelské péče a podněcují je k vyššímu rozhodování a důslednosti v péči o svou individualitu a sebe samé (Bužgová, Plevová, 2011, s. 82-83).

Sestry jsou rovnocennými členkami týmu, ve kterém si již nevystačí pouze s jejich zručností. Musely přijmout i určité role. Tyto role se navzájem prolínají při výkonu profese sestry. Sestra pečovatelka poskytuje ošetrovatelskou péči, identifikuje problémy nemocných, provádí intervence a realizaci řešení. Sestra edukátorka nemocného a jeho rodiny upevňuje zdraví, podílí se na rozvoji soběstačnosti a sebekpěče pacienta, pomáhá rodinám a učí je žít spokojeně s dlouhodobým onemocněním. Sestra obhájkyně hájí nemocného, pokud se nemůže vyjádřit o svých potřebách, problémech a přáních. Prostřednictvím ošetrovatelského procesu uspokojuje biologické, psychické, sociální a spirituální potřeby. Sestra koordinátor se snaží naplánovat a realizovat ošetrovatelskou péči ve spolupráci se zdravotnickým týmem a vybízí rodinu k aktivnímu zapojení se do péče. Sestra asistentka uplatňuje své znalosti v oblasti diagnosticko-terapeutické. Připravuje, asistuje při odborných vyšetřeních a pečuje i o pacienty po výkonech. Zajišťuje ordinace lékaře. Sestra jako výzkumnice se snaží o využití nových poznatků v ošetrovatelství. Získává informace prostřednictvím celoživotního vzdělávání, odborných periodik, kurzů či seminářů. Podílí se na tvorbě standardů péče, které jsou indikátory kvality ošetrovatelské péče (Bužgová, Plevová, 2011, s. 84-85).

V praxi se sestry dostávají do náročných životních situací, které musí nějakým způsobem zvládnout a řešit po stránce odborné, ale i lidské. Mezi sesterské vlastnosti patří zejména tyto: cílevědomost, kolegalita, důvěryhodnost, trpělivost, empatie, altruismus, tvořivost, taktnost, smysl pro výkon profese, spolehlivost, sociální citění a vlídnost. Každá osobnost sestry je individuální a jinak vybavená. Během studia a odborné praxe se, ale dá pod odborným vedením formovat. Problémy sester mohou být dány i tím, že jsou požadavky na ně zidealizovány a podmínky prostředí, ve kterém se nachází neadekvátní. I to je však změnitelné. Ve zdravotnictví panuje hierarchie ve vztahu lékař x sestra. Vyplývá z různých odpovědností vůči klientům i z toho, že se jedná vždy o zdraví nebo dokonce život pacienta. Je zřejmé, že sestra bývá podřízena lékaři. Také však nese svůj druh odpovědnosti za poskytování péče. Právě sestra bývá v kontaktu s pacientem nejvíce a její povinností je informovat lékaře o všech podstatných událostech a skutečnostech týkajících se pacienta (Špirudová, 2015/a, s. 43; Boroňová, 2010, s. 142).

Zdravotnictví patří mezi velké zaměstnavatele v celé Evropské unii. Problematika udržení stávajících zaměstnanců a zároveň získávání nových není pouze v České republice. Lidská populace stárne a potřebuje mít dosažitelnou odbornou pomoc. Bylo provedeno

několik výzkumných šetření na zjištění prestiže, což je váženost profesí, které si lidé ve společnosti považují. V roce 2011 sestry obsadily třetí místo hned za vědci a lékaři celkově z 26 profesí. Výsledek výzkumného šetření nám dokazuje, že sestra se stává pro společnost nepostradatelnou. Práce sester je velice fyzicky a psychicky náročná a v porovnání s jinými zahraničními státy je v ČR nedoceněná. Proto je také nutné ze strany zaměstnavatele se zabývat i pracovní spokojeností sester na pracovišti a jejich motivací, aby nedocházelo k hromadným odchodům zaměstnanců. Je důležité si uvědomit, že výchova a vzdělávání nejen nových, ale i stávajících zdravotnických pracovníků je dlouhodobý a specifický proces, který plyne z nutnosti získat odbornou způsobilost k výkonu nelékařské profese a celoživotně se vzdělávat (Vévoda, Bártlová, Ivanová a kol., 2013, s. 10-11).

7 FORMULACE PROBLÉMU

Diplomová práce s názvem: Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů navazujícího magisterského studia je v současné době velice aktuálním tématem. Aktuálnost daného tématu se dále zvyšuje přípravou na reakreditaci navazujícího magisterského studijního oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, jehož akreditace končí v roce 2017. Současné ošetrovatelství si žádá sestru vzdělanou nejen v oblasti teorie, ale i praktických činností a dovedností. Deník odborné praxe provází studenty během celé jejich klinické praxe až do vykonání závěrečné praktické zkoušky. Působí jako dokument, kterým student prokazuje splněnou praktickou výuku na příslušných odděleních a top managementu. Je zároveň rádcem při plnění ošetrovatelských činností a výkonů. V praktické části zjišťujeme stav stávajícího deníku praxe. Snažíme se podle názorů studentů a mentorů hledat řešení pro návrh nového deníku odborné praxe v souladu s platnou legislativou, potřeb fakulty, studentů a mentorů. Předmětem diplomové práce je zjištění skutečnosti: zda deník odborné praxe navazujícího magisterského studia je efektivním nástrojem praktické výuky studentů?

8 CÍL VÝZKUMU

Před provedením samotného výzkumného šetření byl stanoven jeden hlavní cíl diplomové práce a čtyři dílčí cíle, které jsou níže popsány.

Hlavním cílem diplomové práce je zjistit, zda Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je efektivním nástrojem praktické výuky a to nejen z pohledu studenta, ale i mentora, který jej doprovází v rámci praktické výuky v akreditovaných zdravotnických zařízeních. Pro tyto účely byly stanoveny následující dílčí cíle:

1. Zhodnocení stávajícího Deníku odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech z pohledu mentora odborné praxe.
2. Zhodnocení stávajícího Deníku odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech z pohledu studentů.
3. Identifikovat problematické části ve stávajícím deníku odborné praxe pro navazující magisterské studium.
4. Návrhy řešení pro zjištěné nedostatky v deníku odborné praxe.

9 METODIKA VÝZKUMU

Pro účely výzkumného šetření byla použita kvantitativní dotazníková metoda. Výzkumné šetření začalo pilotní studií v květnu v roce 2015, kdy byli osloveni tehdejší studenti druhého ročníku navazujícího magisterského studijního oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na Fakultě zdravotnických studií na ZČU v Plzni. Pilotní studie odhalila drobné nesrovnalosti ve formulaci otázek a nabízených odpovědích. Následně byl dotazník poupraven a rozdán dalším respondentům. Dotazník je určen pro studenty a mentory. Obsahuje celkem 16 otázek z toho jednu uzavřenou s jednou možnou odpovědí, 14 otázek polootevřených, kde probandi mohli kromě nabízených odpovědí doplnit i svou odpověď a jednu zcela otevřenou. V dotazníku bylo i dostatek prostoru pro volné vyjádření studentů a mentorů. U deseti otázek byla možná pouze jedna varianta, u dalších pěti bylo možno označit více variant. Pro zpřehlednění jsme dotazník rozdělili do čtyř úseků: A. Kategoriální znak respondentů; B. Informace o stávajícím Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia; C. Informace týkající se inovace Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia; D. Prostor pro vyjádření se ke zkvalitnění deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia.

Výzkumné šetření pokračovalo v prosinci v roce 2015 taktéž na FZS v Plzni u stávajících studentů prvního a druhého ročníku navazujícího magisterského studia Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech. Po souhlasném stanovisku se v únoru roku 2016 oslovili i mentoři odborné praxe ve FN Plzeň a v Klatovské nemocnici, a.s., kde studenti navazujícího magisterského studia vykonávají svou odbornou praxi. Fakultní nemocnici v Plzni jsme zvolili z toho důvodu, že právě v této nemocnici vykonává svou praxi největší počet studentů magisterského studia a mentorky odborné praxe jsou znalé a vědomé si problematiky deníku praxe. Klatovská nemocnice, a.s. byla oslovena z důvodu mého výkonu odborné praxe a také i na toto místo dochází studenti navazujícího magisterského studia vykonávat svou praxi, i když v menší míře než ve FN Plzeň.

Celkem jsme rozdali ve třídě na FZS studentům 1. a 2. ročníku magisterského studia 44 dotazníků. Čtyři dotazníky byly vyplněny pouze z části, proto jsme je vyřadili z výzkumného šetření. Mentoři odborné praxe po souhlasném stanovisku nemocnic byli jmenovitě kontaktováni prostřednictvím emailu. Tímto způsobem byla sjednána s nimi i osobní schůzka. Jedná se o pracoviště, kam dochází studenti magisterského studia na odbornou praxi. Kontakty na klinická pracoviště byly poskytnuty na FZS ZČU.

Z FN Plzeň jsme oslovili následující pracoviště: anesteziologicko-resuscitační oddělení lůžka; dlouhodobá intenzivní péče; chirurgická klinika JIP II, E, F; chirurgické oddělení B, JIP; kardiochirurgické oddělení lůžka JIP, RES; kardiologické oddělení K-JIP, 7. D; klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí A aloplastika., a JIP. V Klatovské nemocnici, a.s. jsme prováděli výzkumné šetření: anesteziologicko-resuscitační oddělení, multioborová jednotka intenzivní péče, chirurgické oddělení a gastroenterologii. Celkem bylo rozdáno mentorům odborné praxe 18 dotazníků, z nichž bylo vyplněno jen 14. Čtyři dotazníky pro neúplnost byly vyřazeny. Studentům a mentorům po vyplnění dotazníku byla zaručena anonymita.

Ke zjištění výsledků výzkumného předpokladu a testování stanovených hypotéz uvedených v další kapitole budou použity statistické metody, tabulky a grafy vedoucí ke splnění podstaty hlavního cíle a dílčích cílů diplomové práce.

10 ASUMPCE A HYPOTÉZY

V diplomové práci jsme si stanovili celkem jednu asumpci a tři hypotézy.

10.1 Asumpce

Asumpce nám slouží k tomu, abychom zjistili předběžný názor studentů na danou problematiku. Vyplývá z názorů studentů a je podložena pilotní studií, která byla provedena u studentů 2. ročníku studujících navazující magisterský program Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na FZS v Plzni v akademickém roce 2014/2015. Evaluace asumpce dává tímto smysl v dalším pokračování výzkumného šetření v diplomové práci. K asumpci se vztahovalo kritérium a výzkumné otázky. Kritérium asumpce je dáno názorovou nespokojeností studentů s deníkem odborné praxe vypořádanou již v průběhu studia.

Asumpce

Předpokládali jsme, že studenti v pilotní studii hodnotí stávající Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium Ošetrovatelství v klinických oborech pro ně jako administrativně nevyhovující.

Kritérium asumpce: Více než 50% dotazovaných respondentů v pilotní studii nám odpoví záporně na tři vybrané výzkumné otázky z dotazníku.

Výzkumné otázky č. 2, 3, 11:

Otázka č. 2: Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?

Otázka č. 3: Je podle Vás deník odborné praxe přehledný?

Otázka č. 11: Vzhled deníku je podle Vás?

10.2 Hypotézy

Hypotézy budou v rámci diplomové práce pro potvrzení či vyvrácení dále testovány. Hypotézy jsou stanoveny jako nulové (H_0) a alternativní (H_1). Následně provádíme tzv. testování nulové hypotézy, neboli její ověření. Pokud H_0 je vyvrácena, musíme počítat i s jinou alternativou a k tomu si stanovujeme tzv. alternativní hypotézy (H_1, H_2, H_3, \dots). Obecně platí, že nulová hypotéza nemusí být vždy negací alternativní hypotézy. Hladina významnosti představuje hodnotu rizika (pravděpodobnost), že zamítneme nulovou hypotézu, ačkoliv je správná. Značíme ji α v praxi se volí: $\alpha = 0,05$ nebo $\alpha = 0,01$. V diplomové práci použijeme hladinu významnosti, kdy $\alpha = 0,05$ a výsledek testování je s 95% pravděpodobností (Gibilisco, 2009, s. 144-145; Hendl, 2006, s. 177-178).

Hypotézy:

1 H_0 : Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech není nutné z pohledu mentora inovovat.

1 H_1 : Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je nutné z pohledu mentora inovovat.

2 H_0 : Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech není nutné z pohledu studentů inovovat.

2 H_1 : Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je nutné z pohledu studentů inovovat.

3 H_0 : Stávající deník odborné praxe nemá identifikovatelné nedostatky v souvislosti s požadovanými náležitostmi uvedenými v deníku praxe.

3 H_1 : Stávající deník odborné praxe má identifikovatelné nedostatky v souvislosti s požadovanými náležitostmi uvedenými v deníku praxe.

11 VZOREK RESPONDENTŮ

Pro potřebu této diplomové práce jsou zkoumaným souborem respondenti a to již absolventi navazujícího magisterského studia oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech v akademickém roce 2014/2015 a stávající studenti prvního a druhého ročníku magisterského studia v akademickém roce 2015/2016 Fakulty zdravotnických studií na ZČU v Plzni. Druhou skupinu probandů tvoří mentoři odborné praxe studentů, kteří se podílí na plnění deníku odborné praxe. Mentoři/mentorky odborné praxe jsou zaměstnanci Fakultní nemocnice v Plzni a Klatovské nemocnice, a.s. Jelikož se jedná o deník odborné praxe a jeho inovaci na Fakultě zdravotnických studií, oslovili jsme pouze studenty z této fakulty. Největším úskalím, kterého jsme si vědomi, je menší počet respondentů, který bude zapojen do výzkumného šetření jak ze strany studentů, tak mentorů odborné praxe. To je dáno nevelkým počtem studentů studujících tento program na FZS ZČU v Plzni a počtem klinických pracovišť, kam studenti dochází na praxi.

Tabulka 1 KATEGORIÁLNÍ ZNAK RESPONDENTŮ

Vzorek respondentů		
Pozice	Absolutní četnost	Relativní četnost
Mentor odborné praxe	14	26%
Studenti magisterského studia	40	74%
Celkem	54	100%

V tabulce č. 1 je uveden celkový počet respondentů, který činil 54 (100%). Z tohoto počtu se výzkumného šetření zúčastnilo celkem 14 (26%) mentorů odborné praxe a 40 studentů (74%) navazujícího magisterského studia oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech.

12 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

Tato kapitola je věnována prezentaci a interpretaci údajů, které byly zjištěny z provedeného výzkumného šetření.

12.1 Zpracování asumpce z pilotní studie

Asumpce a její zpracování vychází z pilotní studie, která byla provedena u dnes již absolventů navazujícího magisterského studia oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na FZS ZČU v Plzni v akademickém roce 2014/2015.

Předpokládali jsme, že studenti v pilotní studii budou hodnotit stávající Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech pro ně jako administrativně nevyhovující.

Kritérium asumpce: Více než 50% dotazovaných respondentů v pilotní studii odpoví záporně na tři výzkumné otázky z dotazníku.

K tomuto kritériu se vztahovaly tři výzkumné otázky v dotazníku:

č. 2: Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?

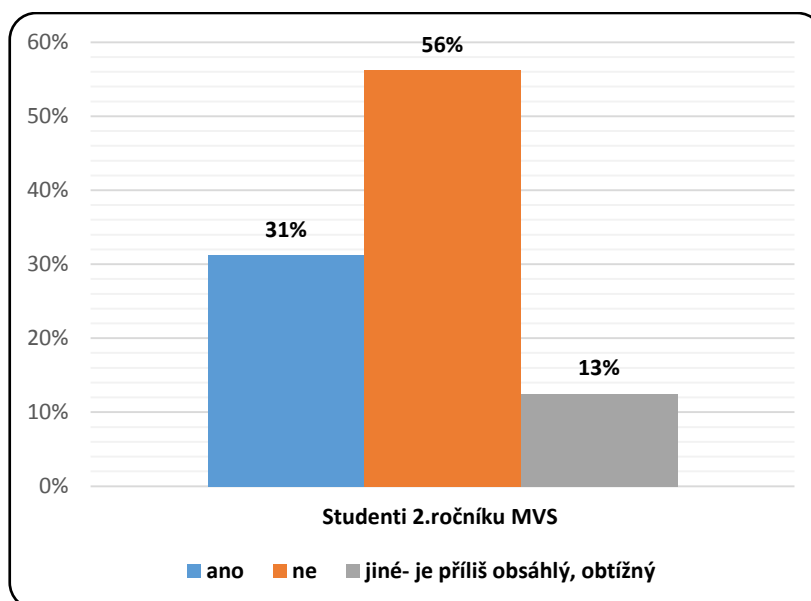
č. 3: Je podle Vás deník odborné praxe přehledný?

č. 11: Vzhled deníku je podle Vás?

Výsledky výzkumných otázek z dotazníku pro ověření asumpce, byly zpracovány do přehledných dvourozměrných sloupcových grafů v programu Microsoft Excel. Grafy byly označeny: graf 1, graf 2 a graf 3. Popis a hodnocení pod grafy jsou vypracovány v Microsoft Word. Výsledné údaje uvádíme v procentuálních hodnotách, aby bylo možno jednoduššího porovnání s kritériem asumpce: že více než 50% z dotazovaného souboru respondentů odpoví na dotazy záporným způsobem.

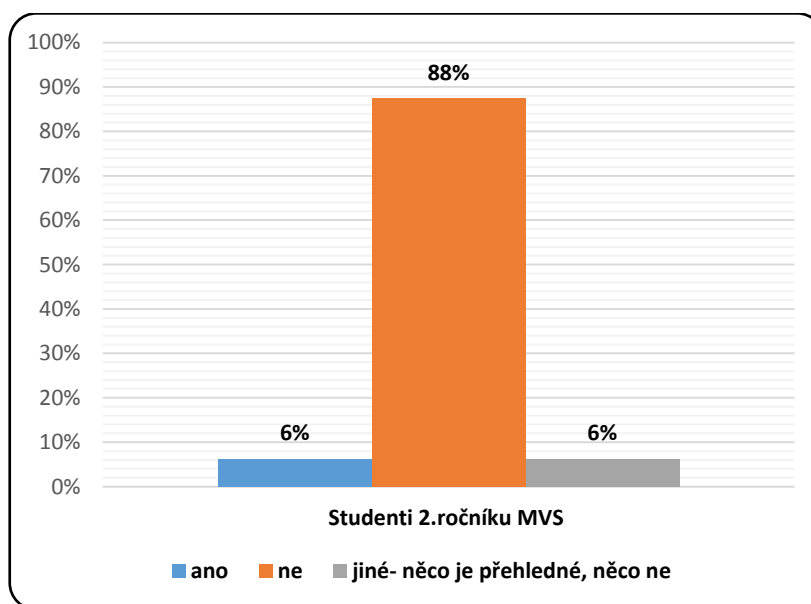
Pilotní studie se zúčastnilo celkem 16 studentů 2. ročníku magisterského studia v akademickém roce 2014/2015. Všechny dotazníky byly pečlivě vyplněny a dále zpracovány v této studii.

Graf 1 Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní



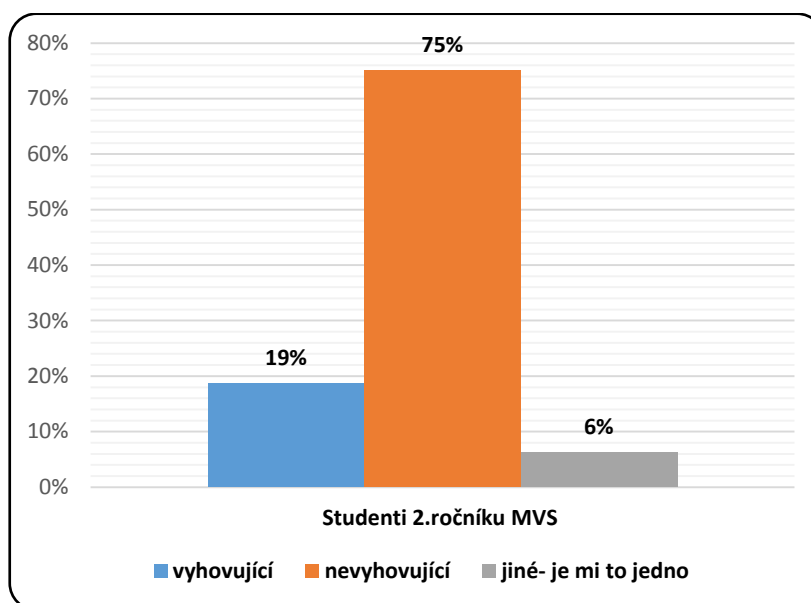
Graf nám znázorňuje, zda současný deník odborné praxe je pro studenty celkově efektivní. Z celkového počtu respondentů 2. ročníku v akademickém roce 2014/2015 navazujícího magisterského studia Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech studenti v 31% (5) odpověděli, že ano. Zápornou odpověď označilo ve větší procentuální míře 56% (9) respondentů a volbu jiné označilo pouze 13% (2) studentů, kteří tvrdili, že je deník příliš obsáhlý a obtížný.

Graf 2 Je podle Vás deník odborné praxe přehledný



Graf znázorňuje stanoviska přehlednosti deníku praxe. Studenti v 6% (1), odpověděli kladně. Dalších 88% (14) odpovědělo záporně a 6% (1), mělo jiný názor.

Graf 3 Vzhled deníku je podle Vás



Graf vyhodnocuje výsledky stanoviska studentů ke vzhledu deníku praxe. Jako vyhovující deník praxe hodnotí 19% (3) studentů, jako nevyhovující 75% (12) studentů a pouze 6% (1) zastává názor, že mu je to jedno.

12.2 Celkové zhodnocení výsledků asumpce z pilotní studie

Asumpce byla testována v pilotní studii u dnes již absolventů navazujícího magisterského studia v akademickém roce 2014/2015 na FZS v Plzni. Pilotní studie se zúčastnilo celkem 16 studentů, kteří vyplnili dotazník. Z dotazníku byly vybrány tři výzkumné otázky vztahující se k asumpci. Jako kritérium asumpce jsme si vybrali procentuální hodnotu, že více než 50% studentů záporně odpoví na předem definované otázky. Toto kritérium jsme si stanovili i za pomoci pozorování názorů studentů již během studia. Z analýzy výše uvedených výsledků nám vyplývá, že na všechny tři podstatné otázky studenti odpověděli více než v 50% záporně či negativně. Na otázku č. 2 odpovědělo záporným způsobem 56% respondentů, na otázku č. 3: 88% a na otázku č. 11: 75% studentů.

Tato asumpce byla po analýze všech vybraných dat z pilotní studie potvrzena a můžeme dále pokračovat v dalším testování stanovených hypotéz a plnění námi definovaných cílů v diplomové práci.

12.3 Testování hypotézy č. 1

1H₀: Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech není nutné z pohledu mentora inovovat.

1H₁: Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je nutné z pohledu mentora inovovat.

Cílem je zhodnotit stávající Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech z pohledu mentora odborné praxe. Otázky ke zpracování hypotézy č. 1 byly uvedeny v dotazníku v části B. Informace o stávajícím Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia. V této části analyzujeme otázky: č. 2: „Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?“, č. 3: „Je podle Vás deník odborné praxe přehledný?“, č. 4: „Činily Vám během administrativy nějaké části deníku potíže?“, č. 5: „Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje z důvodu?“, č. 6: „Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje z důvodu?“.

Při zpracování této praktické části využíváme těchto statistických metod: absolutní četnost (určuje nám parametr dat), relativní četnost (vyjadřuje pravděpodobnost a je udána v procentech), průměr (aritmetický průměr z daných hodnot vypočítá průměr), medián (50% kvantil), modus (nejčastěji se vyskytující hodnota v odpovědích), směrodatná odchylka, která vyjadřuje, jak se hodnoty liší od průměrné hodnoty (Hendl, 2006, s. 93-94, s. 96).

Odpovědi respondentů a statistické funkce jsou uváděny v následujících přehledných tabulkách. Pod každou tabulkou je umístěna legenda, která nám popisuje, co uvedená data v tabulce znamenají. Statistické údaje a tabulky jsou zpracovány v Microsoft Excel a legenda v Microsoft Word.

Tabulka 2 Efektivita současného deníku odborné praxe

Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano:	4	30%
přehledný	2	14%
výkony předtištěny	2	14%
obsahuje vše podstatné	1	7%
ne: náročný na vyplnění, neuspořádaný	2	14%
jiné: ano i ne provádím vše, jak studenti potřebují	1	7%
na doložení praxe stačí	1	7%
zdá se mi příliš složitý	1	7%
Celkem	14	100%
Průměr	1,75	13%
Medián	1,5	11%
Modus	1	7%
Směrodatná odchylka	1,04	7%

Tabulka znázorňuje, zda se mentorům současný deník odborné praxe zdá celkově efektivní. Celkem odpovědělo na tuto otázku 14 (100%) respondentů. Odpověď ano označili 4 (30%) respondenti, souhlasné stanovisko se svým vyjádřením: je přehledný 2 (14%), výkony předtištěny 2 (14%), obsahuje vše podstatné 1 (7%). Negativně odpověděli pouze 2 (14%) respondenti, kteří specifikovali, že deník je náročný na vyplnění a neuspořádaný. Odpovědi jiné využili celkově 3 respondenti. Z nichž po 1 (7%) se vyjádřilo odpověďmi typu: ano i ne provádím vše, jak studenti potřebují; na doložení praxe stačí; zdá se mi příliš složitý. Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí je 1,75, což je 13%. Z dalších statistických funkcí medián odpovědí je 1,5 (11%) a modus 1 (7%). Směrodatná odchylka vyjadřující odlišnost hodnot od průměru je po zaokrouhlení 1,04 (7%) z celkového počtu odpovědí.

Tabulka 3 Přehlednost deníku odborné praxe

Je podle Vás deník praxe přehledný?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano:	3	21%
předtištěný	2	15%
logický a systematický	3	21%
mentor ví, co má dělat	2	15%
ne	3	21%
jiné: pouze některé části (sebereflexe)	1	7%
Celkem	14	100%
Průměr	2,33	17%
Medián	2,5	18%
Modus	3	21%
Směrodatná odchylka	0,82	6%

Tabulka nám uvádí odpovědi mentorů o přehlednosti deníku praxe. 3 mentoři (21%) odpověděli kladným způsobem. Souhlasné stanovisko vyjádřili další respondenti specifikováním odpovědi: 2 (15%) je předtištěný; 3 (21%) logický a systematický; 2 (15%) mentor ví, co má dělat. Záporně odpověděli 3 (21%) mentoři. A odpovědi jiné využil 1 (7%) respondent, že jsou to pouze některé části (sebereflexe). Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí je po zaokrouhlení 2,33, což je 17%. Z dalších statistických funkcí je medián 2,5 (18%) a modus 3 (21%) z celkových odpovědí. Směrodatná odchylka, která vyjadřuje odlišnost odpovědí od průměru je po zaokrouhlení 0,82 (6%) z celkového počtu uvedených odpovědí.

Tabulka 4 Administrativní potíže v deníku

Činily Vám během administrativy nějaké části deníku potíže?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano: časově náročný	2	15%
široký rozsah	1	7%
hodnocení sebereflexe	1	7%
ne	10	71%
jiné	0	0%
Celkem	14	100%
Průměr	2,8	20%
Medián	1	7%
Modus	1	7%
Směrodatná odchylka	4,09	29%

Tabulka poukazuje na odpovědi mentorů v oblasti administrativních potíží v deníku praxe. 2 (15%) mentoři odpověděli, že ano, protože je časově náročný; 1 (7%) respondent má široký rozsah, 1 (7%) hodnocení sebereflexe. Celkem 10 (71%) respondentů odpovědělo, že během administrativy jim nečinily potíže žádné části deníku. Odpovědi jiné nevyužil nikdo z respondentů. Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí respondentů je 2,8, což je procentuálně 20%. Z dalších statistických funkcí medián 1 (7%) a modus 1 (7%) tvoří shodu z daných odpovědí. Směrodatná odchylka vyjadřující odlišnost označených odpovědí od průměru a činí po zaokrouhlení 4,09 (29%) z celkového počtu odpovědí.

Tabulka 5 Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje

Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje z důvodu		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
podstatné je v něm předtištěno	10	31%
vyplňování, je časově nenáročné	3	9%
dostatečný prostor pro vyjádření a poznámky	4	13%
současné rozdělení výkonů na jednotlivé ročníky je vyhovující	5	16%
záznam docházky za jednotlivé semestry a individuální praxi dohromady	3	9%
výkony a činnosti studentů, jsou logicky uspořádány	4	13%
kritéria pro hodnocení mentorem/sebereflexe studentů mají dostatečný prostor	3	9%
jiné	0	0%
Celkem	32	100%
Průměr	4	13%
Medián	3,5	11%
Modus	3	9%
Směrodatná odchylka	2,83	9%

Z tabulky jsou zřejmé odpovědi respondentů na dotaz, co jim při vyplňování současného deníku odborné praxe vyhovuje. Mohlo být označeno více variant. Nejvíce respondentů 10 (31%) označilo, že vše podstatné je v něm předtištěno; vyplňování, je časově náročné 3 (9%), dostatečný prostor pro vyjádření a poznámky 4 (13%); současné rozdělení výkonů na jednotlivé ročníky je vyhovující pro 5 (16%) respondentů; záznam docházky za jednotlivé semestry a individuální praxi ponechat dohromady označili 3 (9%) respondentů; výkony a činnosti studentů, jsou logicky uspořádány 47 (13%); kritéria pro hodnocení mentorem/sebereflexe studentů mají dostatečný prostor 3 (9%) mentorů. Odpovědi jiné nebylo využito. Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí činí 4 (13%). Medián je 3,5 (11%) a modus 3 (9%) z uvedeného celkového počtu odpovědí. Směrodatná odchylka, která vyjadřuje odlišnost hodnot odpovědí od průměru je po zaokrouhlení 2,83 (9%) z celkového počtu odpovědí.

Tabulka 6 Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje

Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje z důvodu		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
data většinou v předtištěné podobě: chybí prostor pro vlastní vyjádření	1	5%
složitý a časově náročný pro vyplňování	2	10%
nevhodně strukturován	4	20%
nepřehledný	4	20%
duplicitní potvrzení docházky	7	35%
prostor pro sebereflexi studenta je nedostačující	0	0%
hodnocení studenta mentorem je nevhodně uspořádáno	2	10%
jiné	0	0%
Celkem	20	100%
Průměr	2,5	13%
Medián	2	10%
Modus	2	10%
Směrodatná odchylka	2,39	12%

Tabulka znázorňuje odpovědi na otázku z dotazníku: co mentorům při vyplňování současného deníku odborné praxe nevyhovuje. I zde mohlo být označeno více variant. Nejvíce respondentů 7 (35%) odpovědělo, že duplicitní potvrzení docházky. Další respondenti v menší procentuální míře označili odpovědi: data většinou v předtištěné podobě: chybí prostor pro vlastní vyjádření 1 (5%); složitý a časově náročný na vyplňování 2 (10%); nevhodně strukturován 4 (20%); nepřehledný 4 (20%); hodnocení studenta mentorem je nevhodně uspořádáno 2 (10%). Odpovědi: prostor pro sebereflexi studenta je nedostačující a jiné neoznačil nikdo z respondentů. Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí je 2,5, což je 13%. Z dalších statistických funkcí výsledné hodnoty medián 2 (10%) a modus 2 (10%) jsou shodné. Směrodatná odchylka vyjadřující odlišnost odpovědí na dotaz od průměru je po zaokrouhlení 2,39 (12%) z celkového počtu odpovědí.

12.4 Celkové zhodnocení hypotézy č. 1

Na počátku diplomové práce jsme si mimo jiné stanovili dílčí cíl. Cílem bylo zhodnotit stávající Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech z pohledu mentora odborné praxe. Dále byly stanoveny a definovány hypotézy, které označujeme jako nulovou a alternativní.

H_0 : Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech není nutné z pohledu mentora inovovat.

H_1 : Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je nutné z pohledu mentora inovovat.

Ke zpracování a potvrzení hypotézy č. 1 bylo nutno stanovit výzkumné otázky, které byly obsaženy v dotazníku části B. Informace o stávajícím Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia. Analyzovaly jsme tyto otázky z dotazníku: č. 2: „Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?“, č. 3: „Je podle Vás deník odborné praxe přehledný?“, č. 4: „Činily Vám během administrativy nějaké části deníku potíže?“, č. 5: „Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje z důvodu?“, č. 6: „Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje z důvodu?“.

Charakteristickou skupinu pro tuto hypotézu tvořil vzorek pouze 14 respondentů z kategorie mentorů odborné praxe. Tento vzorek probandů je poměrně malý k testování pomocí složitějších statistických funkcí, které by po té mohly celkově pozbývat hladiny významnosti, proto využíváme pouze některé statistické funkce jako: absolutní a relativní četnost, aritmetický průměr, modus, medián a směrodatnou odchylku. Zaměřujeme se hlavně na problematiku odpovědí, které budeme sice uvádět v číselných a procentuálních hodnotách absolutní a relativní četnosti, ale zároveň ji hodnotíme i co do kvality. Všechny odpovědi respondentů jsou zvýrazněny pomocí číselných hodnot v přehledných tabulkách. Pod tabulkami detailně popisujeme výsledky odpovědí respondentů.

Vzorek respondentů, který byl tvořen mentory odborné praxe, odpovídal celkem na 5 dotazů. Řešili jsme problematiku celkové efektivity stávajícího deníku odborné praxe. Souhlasné stanovisko na tento dotaz vyjádřilo 9 (64%) respondentů z celkového počtu 14 (100%), kteří také v některých případech specifikovali, že deník je přehledný, výkony jsou předtíštěné a obsahuje vše podstatné. Dále jsme se zaměřili na přehlednost současného

deníku praxe. Kladně hodnotilo přehlednost deníku 10 (70%) ze 14 (100%). Někteří respondenti blíže specifikovali kladnou odpověď tím, že uvedli: je předtištěný; logický a systematický; mentor ví, co má dělat. 71% dotazovaných respondentů z 100% označilo, že během administrativy jim nečinili žádné části deníku praxe problémy. Velký počet respondentů 10 (31%) uvedl, že jim vyhovuje v deníku to, že vše podstatné je v něm již předtištěno. Oproti tomu 7 (35%) respondentům nevyhovuje potvrzování duplicitní docházky, která je uvedena v plánu směn a v deníku praxe. Pokud provedeme syntézu všech výše analyzovaných odpovědí, dostáváme se k závěru, že respondenti až na minimální procentuální výjimky hodnotí stávající deník odborné praxe velice kladně a jsou s tímto deníkem v závěru spokojeni.

Na základě těchto výše uvedených tvrzení respondentů potvrzujeme nulovou hypotézu, že současný deník odborné praxe pro navazující magisterské studium není nutné z pohledu mentora odborné praxe inovovat, i když zároveň musíme brát v potaz soulad s platnou legislativou. Dílčím cílem bylo zhodnotit stávající deník z pohledu mentora. Tento cíl byl splněn. Respondenti svým vyjádřením hodnotili: co jim v deníku praxe vyhovuje a nevyhovuje, efektivnost deníku, přehlednost a jeho vyplňování.

12.5 Testování hypotézy č. 2

2H₀: Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech není nutné z pohledu studentů inovovat.

2H₁: Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je nutné z pohledu studentů inovovat.

Cíl, který se vztahuje k hypotéze č. 2, je zhodnotit stávající Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech z pohledu studentů. Klíčové otázky k testování hypotézy č. 2 byly uvedeny v dotazníku v části B. Informace o stávajícím Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia. V této části analyzujeme otázky: č. 2: „Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?“, č. 3: „Je podle Vás deník odborné praxe přehledný?“, č. 4: „Činily Vám během administrativy nějaké části deníku potíže?“, č. 5: „Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje z důvodu?“, č. 6: „Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje z důvodu?“

Při zpracování hypotézy č. 2 využíváme stejných statistických metod, jako v předchozí části: absolutní četnost (určuje nám parametr dat), relativní četnost (vyjadřuje pravděpodobnost a je udána v procentech), průměr (aritmetický průměr z daných hodnot vypočítá průměr), medián (50% kvantil), modus (nejčastěji se vyskytující hodnota v odpovědích), směrodatná odchylka (vyjadřuje, jak se hodnoty liší od průměrné hodnoty). Jelikož druhá hypotéza má větší počet respondentů než první, provádíme zde testování hypotéz pomocí chí-kvadrát testu. Chí-kvadrát test je statistická metoda, která se využívá ke zjištění, zda mezi znaky existuje vztah. Data jsou uvedena v kontingenční tabulce, kde jsou příslušné dva vztahy a z nichž určujeme pozorovací a očekávané četnosti. Dále využíváme statistickou funkci CHITEST v programu Microsoft Excel, která nám určí signifikanci chí-kvadrát testu. Výsledek porovnááme s hladinou významnosti, kterou jsme si určili dle statistických tabulek $\alpha = 0,05$ (Zvárová, 2002, s. 154-155).

Odpovědi respondentů a statistické funkce jsou uváděny také v přehledných tabulkách. Pod každou tabulkou je umístěna legenda, která nám popisuje, co uvedená data v tabulce znamenají. Statistické údaje a tabulky jsou zpracovány v Microsoft Excel a legenda v Microsoft Word stejně jako předchozí části.

Tabulka 7 Efektivita současného deníku odborné praxe

Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	8	19%
ne	17	41%
jiné: zbytečně složitý a obsáhlý	3	8%
nepřehledný	2	5%
nesplnitelné výkony	2	5%
těžko se s ním pracuje	1	3%
duplicita	1	3%
časově náročný	3	8%
zatěžuje studenta i mentora	2	5%
musím si ho sama vytisknout	1	3%
Celkem	40	100%
Průměr	4	10%
Medián	2	5%
Modus	2	5%
Směrodatná odchylka	5,01	13%

Tabulka znázorňuje odpovědi studentů na dotaz: zda je současný deník odborné praxe celkově efektivní. Spokojenost s deníkem vyjádřilo pouze 8 (19%) studentů z celkového počtu 40 respondentů. Dalších 17 (41%) má k deníku jednoznačně nesouhlasné stanovisko. Další možná odpověď byla jiné, kde byl prostor pro vyjádření studentů. 3 studenti (8%) hodnotí deník jako zbytečně složitý, obsáhlý a stejný procentuální počet studentů jej hodnotí jako časově náročný. Další odpovědi, které se objevují u stejného počtu studentů 2 (5%) jsou: nepřehledný, obsahuje nesplnitelné výkony, zatěžuje studenta i mentora. Po 1 respondentu (3%) odpovídali studenti že, se s ním pracuje těžko, duplicita a že si ho musí vytisknout sama. Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí je 4, což je 10%. Ze statistických funkcí hodnoty medián 2 (5%) a modus 2 (5%) vyjadřují shodnost. Směrodatná odchylka vyjadřující odlišnost hodnot od průměru je po zaokrouhlení 5,01 (13%) z celkového počtu odpovědí.

Tabulka 8 Přehlednost deníku odborné praxe

Je podle Vás deník odborné praxe přehledný?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	3	7%
ne	35	87%
jiné: zmatečný	1	3%
špatná orientace	1	3%
Celkem	40	100%
Průměr	10	25%
Medián	2	5%
Modus	1	3%
Směrodatná odchylka	16,69	42%

V tabulce jsou uvedeny odpovědi studentů na dotaz: jestli je deník odborné praxe přehledný. 3 (7%) studentů vyjádřilo svůj souhlas o přehlednosti deníku odborné praxe. 35 (87%) studentů jednoznačně udalo, že deník je nepřehledný a další názory byly už jen v menší procentuální míře: je zmatečný 1 (3%) a špatná orientace 1 (3%). Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí je 10 (25%). Statistické funkce medián 2 (5%) a modus 1 (3%) z celkového počtu odpovědí. Směrodatná odchylka vyjadřující odlišnost hodnot od průměru je po zaokrouhlení 16,69 (42%) z celkového počtu odpovědí.

Tabulka 9 Administrativní potíže v deníku

Činily Vám během administrativy nějaké části deníku potíže?		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
ano	9	22%
ne	19	47%
jiné: většinou mentorům	3	8%
na začátku, vyznat se v něm	2	5%
hodnocení a výzkumy	2	5%
rozdělení praxe a výkonů	1	3%
sebereflexe pořád dokola	2	5%
vše se musí hlídat, aby se potvrdilo	2	5%
Celkem	40	100%
Průměr	5	13%
Medián	2	5%
Modus	2	5%
Směrodatná odchylka	6,19	15%

Tabulka nám znázorňuje vyjádření respondentů, pokud jim činily některé části deníku potíže. Respondenti kladně odpověděli, že ano 9 (22%). Zápornou odpověď označilo celkem 19 (47%) studentů magisterského studia. 3 (8%) udalo, že většinou potíže měli mentoři. Shodně po 2 (5%) uvedlo, že měli potíže na začátku vyznat se v něm, při hodnocení a výzkumech, sebereflexe se opakuje dokola a vše musí hlídat, aby se potvrdilo. 1 (3%) respondent do odpovědi jiné uvedl, že mu činilo administrativní potíže rozdělení praxe a výkonů. Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí je 5, což je 13%. Následující statistické funkce medián 2 (5%) a modus 2 (5%): hodnoty jsou shodné. Směrodatná odchylka vyjadřující odlišnost hodnot od průměru je po zaokrouhlení 6,19 (15%) z celkového počtu odpovědí.

Tabulka 10 Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje

Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje z důvodu		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
podstatné je v něm již předtištěno	20	31%
vyplňování, je časově nenáročné	6	10%
dostatečný prostor pro vyjádření a poznámky	8	13%
rozdělení výkonů na jednotlivé ročníky je vyhovující	6	10%
záznam docházky za semestry a individuální praxi dohromady	4	6%
výkony a činnosti studentů, jsou logicky uspořádány	8	13%
kritéria pro hodnocení mentorem/sebereflexe studentů mají dostatečný prostor	6	10%
srozumitelnost, dobře popsání intervence	3	5%
jsem spokojena, tak jak je	1	2%
jiné	0	0%
Celkem	62	100%
Průměr	6	10%
Medián	6	10%
Modus	6	10%
Směrodatná odchylka	5,55	9%

Tabulka nám poukazuje na to, co studentům v současném deníku odborné praxe vyhovuje. Mohlo být označeno více variant odpovědí. Nejvíce vyhovuje a to 20 (31%) respondentům, že vše podstatné je v deníku již předtištěno. Další odpovědi: dostatečný prostor pro vyjádření a poznámky; výkony a činnosti studentů logicky uspořádány označilo po shodném počtu respondentů 8 (13%). Vyplňování je časově nenáročné; rozdělení výkonů na jednotlivé ročníky je vyhovující; kritéria pro hodnocení mentorem/sebereflexe studentů mají dostatečný prostor: označil shodný počet respondentů 6 (10%). Další studenti odpověděli již v menší procentuální míře: záznam docházky za semestry a individuální praxi ponechat dohromady 4 (6%); srozumitelnost a dobře popsání intervence 3 (5%); jsem spokojena, tak jak je 1 (2%) respondentů. Odpovědi jiné nevyužil žádný z oslovených respondentů. Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí je 6, což činí 10% z celkových odpovědí. Z dalších statistických funkcí uvádíme medián 6 (10%) a modus 6 (10%) jejichž hodnoty jsou shodné. Směrodatná odchylka vyjadřující odlišnost odpovědí od průměru je 5,55 (9%) z celkového počtu odpovědí.

Tabulka 11 Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje

Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje z důvodu		
Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
data většinou v předtištěné podobě: chybí prostor pro vyjádření	5	6%
složitý a časově náročný pro vyplňování	20	25%
nevhodně strukturován	15	18%
nepřehledný	16	19%
duplicitní potvrzení docházky	17	20%
nedostačující prostor pro sebereflexi studenta	2	2%
nevhodné uspořádání hodnocení studenta mentorem	6	7%
jiné: velký prostor pro sebereflexi	2	2%
administrativně náročný	1	1%
Celkem	84	100%
Průměr	9,33	11%
Medián	6	7%
Modus	2	2%
Směrodatná odchylka	7,55	9%

Tabulka přehledně znázorňuje odpovědi respondentů z řad studentů na dotaz: co jim při vyplňování současného deníku odborné praxe nevyhovuje. Opět bylo možno označit více variant. Nejvíce dotazovaných respondentů odpovědělo: složitý a časově náročný pro vyplňování 20 (25%); duplicitní potvrzení docházky 17 (20%); nepřehledný 16 (19%); nevhodně strukturován 15 (18%). Další odpovědi označilo minimum studentů z celkového počtu respondentů: nevhodné uspořádání hodnocení studenta mentorem 6 (7%); data většinou v předtištěné podobě: chybí prostor pro vyjádření 5 (6%); nedostačující prostor pro sebereflexi studenta 2 (2%). V odpovědi jiné bylo uvedeno: velký prostor pro sebereflexi 2 (2%) a administrativně náročný 1 (1%). Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí je po zaokrouhlení 9,33, což je 11%. Z dalších statistických funkcí jsou hodnoty mediánu 6 (7%) a modus 2 (2%). Směrodatná odchylka vyjadřující odlišnost hodnot od průměru je po zaokrouhlení 7,55 (9%) z celkového počtu odpovědí.

12.6 Celkové zhodnocení hypotézy č. 2

Stanovenou hypotézu č. 2, ke které se vztahoval cíl: zhodnotit stávající Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech z pohledu studentů, jsme začali analyzovat dosaženými údaji z výzkumného šetření.

2H₀: Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech není nutné z pohledu studentů inovovat.

2H₁: Současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je nutné z pohledu studentů inovovat.

Cíl, který se vztahuje k hypotéze č. 2, je zhodnotit stávající Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech z pohledu studentů a nutnost jeho inovace. Klíčové otázky k testování hypotézy č. 2 byly uvedeny v dotazníku v části B. Informace o stávajícím Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia. V této části analyzujeme otázky: č. 2: „Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?“, č. 3: „Je podle Vás deník odborné praxe přehledný?“, č. 4: „Činily Vám během administrativy nějaké části deníku potíže?“, č. 5: „Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje z důvodu?“, č. 6: „Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje z důvodu?“

Charakteristický soubor respondentů tvořili současní studenti prvního a druhého ročníku a absolventi studia v akademickém roce 2014/2015 navazujícího programu Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na FZS ZČU v Plzni v celkovém počtu 40 studentů.

Studenti hodnotili efektivitu deníku odborné praxe negativně a to v počtu 17 (41%) z celkového počtu 40 respondentů, ale současně dalších 15 studentů využili odpovědi jiné, kde jsou ve větší míře uvedeny negativní postoje. Přehlednost deníku praxe byla také velice záporně hodnocena a to u 35 (87%) studentů a po jednom respondentovi využili odpovědi jiné: zmatečný 1 (3%) a špatná orientace 1 (3%). Studenti také označili odpověď, že jim deník nečiní administrativní potíže a to v počtu 19 (47%). Nejvíce vyhovuje studentům v deníku, že je vše již předtištěno a to 20 (31%). A současně jim ve větším počtu nevyhovuje: nepřehlednost, složitost a časová náročnost a duplicitní potvrzení docházky.

Při zpracování údajů v této části využíváme statistických metod. K zamítnutí či přijetí nulové hypotézy používáme CHITESTu v programu Microsoft Excel.

Klíčové otázky pro testování hypotézy č. 2 jsou následující: č. 2: „Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?“, č. 3: „Je podle Vás deník odborné praxe přehledný?“. Otázky byly vybrány z důvodu značně rozdílných odpovědí.

Tabulka 12 Testování hypotézy č. 2 chí - kvadrát testem

Popisky řádků	Součet z ano	Součet z ne	Součet z jiné	Součet z celkový součet
Otázka č. 2	8	17	15	40
Otázka č. 3	3	35	2	40
Celkový součet	11	52	17	80
Pozorované četnosti	8	17	15	40
	3	35	2	40
	11	52	17	80
Očekávané četnosti	5,5	26	8,5	
	5,5	26	8,5	
Signifikance chí-kvadrát testu				9,88076E-05

V kontingenční tabulce jsou zahrnuty odpovědi studentů na zásadní otázky v dotazníku vztahující se k hypotéze č. 2. Vidíme zde, že na otázky č. 2 a č. 3 z dotazníku odpovědělo všech 40 studentů. Bylo využito všech nabízených odpovědí. Z pozorovacích četností si vypočítáme očekávané četnosti a po té pomocí funkce CHITEST v Microsoft Excel vypočítáme chí-kvadrát. Výsledek chí-kvadrát testu je $9,88076E-05 = 9,9 \cdot 10^{-5}$. Tato hodnota je podstatně menší než hladina významnosti 0,05, kterou jsme si na počátku testování hypotézy stanovili. Nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme její alternativu, že současný Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je nutné z pohledu studentů inovovat. Cíl zhodnotit stávající deník odborné praxe pro navazující magisterské studium ve vybraných klinických oborech z pohledu studentů byl splněn.

12.7 Testování hypotézy č. 3

3H₀: Stávající deník odborné praxe nemá identifikovatelné nedostatky v souvislosti s požadovanými náležitostmi uvedenými v deníku praxe.

3H₁: Stávající deník odborné praxe má identifikovatelné nedostatky v souvislosti s požadovanými náležitostmi uvedenými v deníku praxe.

Cíl, který se vztahuje k hypotéze č. 3: je identifikovat problematické části ve stávajícím deníku odborné praxe pro navazující magisterské studium. K potvrzení či vyvrácení hypotézy využíváme otázek definovaných v dotazníku části C. Informace týkající se inovace Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia. Z dotazníku analyzujeme a zpracováváme tyto otázky: č. 7: „Jakých změn by se měl inovovaný deník odborné praxe týkat (možno více variant)?“; č. 8: „Jak si představujete ideální potvrzení výkonů či dovedností splněných studenty?“; č. 9: „Jaký způsob záznamu docházky na pracoviště by Vám vyhovoval?“; č. 10: „Hodnocení výkonu odborné praxe studenta mentorem?“; č. 11: „Vzhled deníku je podle Vás?“; č. 12: „Přílohy v tištěné podobě jako součást deníku odborné praxe jsou?“; č. 13: „Přílohy, které by mohly být obsaženy v deníku odborné praxe (možno více variant)?“; č. 14: „Instruktážní video (na CD) pro studenty s výkony/činnostmi jako součást deníku odborné praxe?“; č. 15: „Které výkony/činnosti nahrané na CD byste uvítali jako součást deníku odborné praxe studentů?“; č. 16: „Přivítali byste v budoucnu deník odborné praxe v elektronické podobě pro zjednodušení komunikace student x mentor x vedoucí odborné praxe?“

Otázky v této části dotazníku byly zvoleny a vytvořeny takovým způsobem, aby respondentům umožnili zamyslet se nad stávajícím deníkem odborné praxe pro navazující magisterské studium a zároveň jeho inovací. Dotazy poukazují na problematiku určitých oblastí současného deníku, jaké jsou a jaké by mohly být, abychom i z tohoto úseku mohli využít cenných rad a připomínek respondentů v dokončovací fázi diplomové práce.

Při statistickém zpracování hypotézy č. 3 využíváme taktéž statistických funkcí jako v předchozích částech diplomové práce: absolutní četnosti (určuje parametr dat), relativní četnosti (vyjadřuje pravděpodobnost a je uvedena v procentuálních hodnotách), průměr (aritmetický průměr z uvedených hodnot vypočítá průměr), medián (50% kvantil), modus (nejčastěji se vyskytující hodnota v odpovědích) a směrodatnou odchylku (která, vyjadřuje, jak se hodnoty od sebe liší). Dále testujeme hypotézu č. 3 pomocí statistické

metody chí-kvadrát test. Chí- kvadrát test provádíme v programu Microsoft Excel za pomoci funkce CHITEST, která nám určuje jeho signifikanci. Data pro testování pomocí chí-kvadrát testu jsou uvedena v kontingenční tabulce včetně vztahů, ze kterých vypočítáváme pozorovací a očekávané četnosti. Konečný výsledek signifikance chí-kvadrát testu porovnááme s hladinou významnosti, kterou jsme si určili podle statistických tabulek $\alpha = 0,05$ (Zvárová, 2002, s. 154-155, Hendl, 2006, s. 93-94, s. 96).

Odpovědi všech respondentů z výzkumného šetření včetně statistických funkcí jsou uvedeny v následujících přehledných tabulkách. Pod každou tabulkou je umístěna legenda, která popisuje, co uvedená data v tabulce znamenají. Statistické údaje a tabulky jsou zpracovány v Microsoft Excel a legenda pod tabulkou v Microsoft Word

Tabulka 13 Jakých změn by se měl inovovaný deník odborné praxe týkat

Jakých změn by se měl inovovaný deník odborné praxe týkat				
	Mentori		Studenti	
Odpovědi	AČ	RČ	AČ	RČ
celkové struktury	2	13%	18	31%
ošetřovatelských činností a výkonů prováděných studenty na praxi	2	13%	14	24%
hodnocení studentů mentorem	2	13%	6	9%
příloh vložených do deníku odborné praxe	1	8%	10	17%
sebereflexe studentů	6	40%	9	15%
souslednosti jednotlivých zápisů do deníku odborné praxe	2	13%	0	0%
jiné: činnosti se opakují i několikrát denně a v deníku je jedna kolonka na datum	0	0%	1	2%
stávající deník vyhovuje, jen drobné úpravy	0	0%	1	2%
Celkem	15	100%	59	100%
Průměr	1,88	13%	7,38	13%
Medián	2	13%	7,5	13%
Modus	2	13%	1	2%
Směrodatná odchylka	1,89	13%	6,59	11%

Tabulka nám znázorňuje odpovědi mentorů a studentů na dotaz: jakých změn, by se měl inovovaný deník odborné praxe týkat. Respondenti mohli označit více variant. Mentori odpověděli ve shodném počtu 2 (13%), že celkové struktury, ošetřovatelských činností a výkonů prováděných studenty na praxi, hodnocení studentů mentorem a souslednosti jednotlivých zápisů do deníku odborné praxe. 6 (40%) mentorů označilo sebereflexi studentů a 1 (8%), že změny by se měly týkat příloh vložených do deníku praxe. Odpovědi jiné nevyužil nikdo z mentorů. Studenti v největším počtu 18 (31%) označili, že celkové struktury. 14 (24%) respondentů udalo, že ošetřovatelských činností a výkonů prováděných studenty na praxi. Dalších 10 (17%) studentů označilo: přílohy vložené do deníku odborné praxe a 9 (15%) sebereflexi studentů. Odpovědi jiné bylo využito u dvou respondentů (2%), kdy udali: činnosti se opakují několikrát denně a v deníku je jedna kolonka na datum a že stávající deník vyhovuje, jen drobné úpravy. Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí u mentorů je 1,88 (13%) a studentů 7,38 (13%). Medián a modus u mentorů je shodný 2 (13%) a u studentů je medián 7,5 (13%) a modus 1 (2%). Směrodatná odchylka, která vyjadřuje odlišnost odpovědí od průměru je u mentorů 1,89 a u studentů 6,59.

Tabulka 14 Ideální potvrzení výkonů/dovedností splněných studenty

Jak si představujete ideální potvrzení výkonů či dovedností splněných studenty				
	Mentori		Studenti	
Odpovědi	AČ	RČ	AČ	RČ
datum provedení, podpis mentora	7	50%	10	25%
provedení výkonu s doprovodným slovním popisem mentora	3	21%	7	17%
potvrdit až celkový počet splněných výkonů +datum provedení, podpis mentora	4	29%	22	55%
jiné: potvrdit celkový počet výkonů bez data	0	0%	1	3%
Celkem	14	100%	40	100%
Průměr	5,6	40%	10	25%
Medián	3,5	25%	8,5	21%
Modus	#####	#####	#####	#####
Směrodatná odchylka	2,89	21%	8,83	22%

Z tabulky jsou zřejmé odpovědi na dotaz, jak si respondenti představují ideální potvrzení výkonů či dovedností splněných studenty. Ze strany mentorů odpovědělo 7 (50%): datum provedení a podpis mentora, 3 (21%) provedení výkonu s doprovodným slovním popisem mentora a 4 (29%) by chtěli potvrdit až celkový počet splněných výkonů, datum provedení a podpis mentora. Odpovědi jiné nevyužil žádný z mentorů. Studenti v největším počtu a to 22 (55%) označili odpověď: potvrdit až celkový počet splněných výkonů, datum provedení a podpis mentora. 10 (25%) odpovědělo pouze datum provedení a podpis mentora a 7 (17%) z celkového počtu studentů uvedlo: provedení výkonu s doprovodným slovním popisem mentora. Odpovědi jiné využil jen 1 (3%) student a to: potvrdit celkový počet výkonů bez data. Aritmetický průměr odpovědí mentorů je 5,6 (40%) a studentů 10 (25%). Medián z celkových odpovědí u mentorů je 3,5 (25%) a student 8,5 (21%). Modus není k dispozici, jelikož ani na jednu odpověď ze strany mentorů ani studentů neodpověděl shodný počet respondentů. Směrodatná odchylka z celkového počtu odpovědí činí u mentorů 2,89 (21%) a studentů 8,83 (22%).

Tabulka 15 Způsob záznamu docházky na pracoviště

Jaký způsob záznamu docházky na pracoviště by Vám vyhovoval				
	Mentori		Studenti	
Odpovědi	AČ	RČ	AČ	RČ
docházku na odbornou praxi ponechat ve stávající podobě, upravit umístění	1	7%	12	30%
signace docházky mentorem po jednotlivých dnech	4	29%	8	20%
potvrzení po celém bloku, docházku garantuje mentor	9	64%	20	50%
jiné:	0	0%	0	0%
Celkem	14	100%	40	100%
Průměr	3,5	25%	10	25%
Medián	2,5	18%	10	25%
Modus	#####	#####	#####	#####
Směrodatná odchylka	4,04	29%	8,33	21%

Tabulka nám znázorňuje odpovědi respondentů ze strany mentorů a studentů. Mentori na dotaz: jaký způsob záznamu docházky studentů na pracoviště by jim vyhovoval, odpověděli: 9 (64%) potvrzení po celém bloku, docházku garantuje mentor; 4 (29%) signace docházky mentorem po jednotlivých dnech; 1 (7%) docházku na odbornou praxi ponechat ve stávající podobě, upravit umístění. Studenti označili v počtu 20 (50%) potvrzení po celém bloku, docházku garantuje mentor; 12 (30%) docházku na odbornou praxi ponechat ve stávající podobě, upravit umístění a 8 (20%) respondentů udalo odpověď signace docházky mentorem po jednotlivých dnech. Odpovědi jiné nevyužili ke svému vyjádření mentori ani studenti. Z dalších statistických funkcí počítáme aritmetický průměr z celkových odpovědí respondentů: mentori 3,5 (25%) a u studentů činí 10 (25%). Medián z celkového počtu označených odpovědí je: mentori 2,5 (18%) a studenti 10 (25%). Hodnoty funkce modus nejsou k dispozici, jelikož ani jedna skupina respondentů neměla shodnost v odpovědi. Směrodatná odchylka z celkových odpovědí mentorů je 4,04 (29%) a studentů 8,33 (21%).

Tabulka 16 Hodnocení odborné praxe studenta mentorem

Hodnocení výkonu odborné praxe studenta mentorem				
	Mentori		Studenti	
Odpovědi	AČ	RČ	AČ	RČ
ponechat kritéria hodnocení bez úprav	7	50%	9	22%
ponechat v předtištěné podobě a upravit kritéria hodnocení	3	21%	16	40%
mentor bude hodnotit daná kritéria pouze slovně	0	0%	1	3%
kombinace kritérií v předtištěné podobě + slovní hodnocení	4	29%	14	35%
jiné:	0	0%	0	0%
Celkem	14	100%	40	100%
Průměr	2,8	20%	8	20%
Medián	3	21%	9	23%
Modus	0	0%	#####	#####
Směrodatná odchylka	2,95	21%	7,31	18%

Tabulka popisuje výsledky odpovědí na otázku z dotazníku: hodnocení výkonu odborné praxe studenta mentorem. 7 (50%) mentorů označilo odpověď, že chtějí ponechat kritéria hodnocení bez úprav. 3 (21%) mentori označili odpověď ponechat v předtištěné podobě a upravit kritéria hodnocení. Kombinaci kritérií v předtištěné podobě a slovního hodnocení uvedli 4 (29%) mentori. Ze strany studentů, kteří také odpovídali na tento dotaz, nejvíce studentů odpovědělo a to v počtu 16 (40%) ponechat v předtištěné podobě a upravit kritéria hodnocení. 14 (35%) studentů označilo odpověď: kombinace kritérií v předtištěné podobě a slovní hodnocení. 9 (22%) studentů chce ponechat kritéria hodnocení bez úprav. 1 (3%) student označil, že mentor bude hodnotit daná kritéria pouze slovně. Odpovědi jiné nevyužil z obou skupin žádný respondent. Z dalších statistických funkcí uvádíme: aritmetický průměr z celkových odpovědí mentorů 2,8 (20%) a studentů 8 (20%); medián mentorů činí 3 (21%) a studentů 9 (23%). Směrodatná odchylka z celkového počtu odpovědí mentorů je 2,95 (21%) a studentů 7,31 (18%).

Tabulka 17 Vzhled deníku

Vzhled deníku je podle Vás				
	Mentori		Studenti	
Odpovědi	AČ	RČ	AČ	RČ
vyhovující, není potřeba změny	11	79%	10	25%
nevhovující, nutná změna:	2	14%	15	38%
jiné: uspořádanost v deníku	1	7%	4	10%
menší formát	0	0%	4	10%
předtištěný a svázaný	0	0%	5	12%
méně stránek	0	0%	2	5%
Celkem	14	100%	40	100%
Průměr	2,33	17%	6,66	17%
Medián	0,5	4%	4,5	11%
Modus	0	0%	4	10%
Směrodatná odchylka	4,32	31%	4,86	12%

V tabulce uvádíme přehled odpovědí respondentů na dotaz, který se týká vzhledu deníku. Mentori označili v počtu 11 (79%), že je vyhovující a není potřeba změny, 2 (14%): je nevhovující, nutná změna a 1 (7%) uspořádanost. Odpovědi jiné využil 1 (7%) z dotazovaných mentorů a to uspořádanost v deníku. Studenti, ve větší procentuální míře označili: 15 (38%) nevhovující, nutná změna a 10 (25%): vyhovující, není potřeba změny. Odpovědi jiné využili studenti takto: 4 (10%) uspořádanost v deníku, 4 (10%) menší formát, 5 (12%) žádá deník předtištěný a svázaný 2 (5%) uvedli, že chtějí méně stránek. Aritmetický průměr z celkového počtu odpovědí činí u mentorů 2,33 (17%) a u studentů 6,66 (17%). Medián odpovědí u mentorů je 0,5 (4%) a studentů 4,5 (11%). Modus z celkových odpovědí u studentů je 4 (10%). Směrodatná odchylka z celkového počtu odpovědí mentorů činí 4,32 (31%) a u studentů 4,86 (12%).

Tabulka 18 Přílohy v tištěné podobě jako součást deníku

Přílohy v tištěné podobě jako součást deníku odborné praxe jsou				
	Mentori		Studenti	
Odpovědi	AČ	RČ	AČ	RČ
přínosem	9	64%	28	70%
zbytečné	5	36%	11	27%
jiné: ponechat prostor pro přílohy na konci deníku	0	0%	1	3%
Celkem	14	100%	40	100%
Průměr	4,66	33%	13,33	33%
Medián	5	36%	11	28%
Modus	#####	#####	#####	#####
Směrodatná odchylka	4,51	32%	13,65	34%

Tabulka znázorňuje odpovědi respondentů na dotaz: přílohy v tištěné podobě jako součást deníku odborné praxe. Mentori v celkovém počtu si myslí, že: 9 (64%) jsou přínosem; 5 (36%), že jsou zbytečné. Studenti odpověděli: v počtu 28 (70%) jsou přínosem; 11 (28%), že jsou zbytečné a 1 (3%) student využil odpovědi jiné, ponechat prostor pro přílohy na konci deníku. Aritmetický průměr odpovědí mentorů činí po zaokrouhlení 4,66 (33%) a studentů 13,33 (33%). Medián odpovědí u mentorů je 5 (36%) a studentů 11 (27%). Hodnota funkce modus není k dispozici. Směrodatná odchylka u celkových odpovědí mentorů je 4,51 (32%) a studentů 13,65 (34%).

Tabulka 19 Přílohy, které by mohly být obsaženy v deníku odborné praxe

Přílohy, které by mohly být obsaženy v deníku odborné praxe				
	Mentori		Studenti	
Odpovědi	AČ	RČ	AČ	RČ
hodnotící škály dle zaměření modulu	6	24%	26	23%
vzory edukačních plánů (dietní opatření, pohybový režim..)	5	20%	26	23%
specifika ošetrovatelské péče u chirurgických, popř. interních onemocnění.	5	20%	22	19%
modelové video CD se specializovaným výkonem	2	8%	21	18%
seznam ošetrovatelských diagnóz	7	28%	13	11%
jiné: přílohy nejsou třeba, každý si tam vloží, co potřebuje	0	0%	1	1%
vypracované ošetrovatelské plány-struktura	0	0%	1	1%
nejčastější farmakologické skupiny léků	0	0%	1	1%
nic	0	0%	4	3%
Celkem	25	100%	115	100%
Průměr	2,78	11%	12,78	11%
Medián	2,00	8%	13,00	11%
Modus	0	0%	1,00	1%
Směrodatná odchylka	2,95	12%	11,16	10%

V tabulce jsou popisovány výsledky odpovědí mentorů a studentů na otázku z dotazníku: které přílohy by mohly být obsaženy v deníku odborné praxe. Bylo možno označit více variant odpovědí. Mentori odpověděli v největším počtu 7 (28%) seznam ošetrovatelských diagnóz, a v počtu 6 (24%) hodnotící škály dle zaměření modulu. Shodný počet mentorů 5 (20%) označil odpovědi: vzory edukačních plánů (dietní opatření, pohybový režim...) a specifika ošetrovatelské péče u chirurgických, popř. interních onemocnění. Pouze 2 (8%) mentori označili odpověď modelové video CD se specializovaným výkonem. Možnost odpovědi jiné nevyužil nikdo z mentorů. Studenti označili hodnotící škály dle zaměření modulu a vzory edukačních plánů (dietní opatření, pohybový režim...) ve shodném počtu 26 (23%). 22 (19%) odpovědělo, že by součástí deníku mohla být specifika ošetrovatelské péče u chirurgických popř. interních onemocnění. 21 (18%) respondentů z řad studentů označilo odpověď: modelové video CD se specializovaným výkonem a 13 (11%) seznam ošetrovatelských diagnóz. Několik studentů označilo odpověď jiné, kde specifikovali: po 1 (1%) přílohy nejsou třeba, každý si tam vloží, co potřebuje; vypracované ošetrovatelské plány-struktura; nejčastější farmakologické skupiny léků a 4 (3%) tam nechtějí nic. Ze statistických funkcí mimo jiné uvádíme směrodatnou odchylku u mentorů 2,95 (12%) a studentů 11,16 (10%).

Tabulka 20 Instruktažní video na CD pro studenty jako součást deníku

Instruktažní video na CD pro studenty s výkony/činnostmi jako součást deníku praxe				
	Mentori		Studenti	
Odpovědi	AČ	RČ	AČ	RČ
souhlasím, vhodný edukační nástroj	6	43%	24	60%
nesouhlasím, je to zbytečné	6	43%	14	34%
jiné: pro studenty přínosem, ale na doma ne jako součást deníku	1	7%	0	0%
výhodou, jednotlivé výkony se provádí dle chodu stanic	1	7%	0	0%
spíš asi ne, většinou když jsou někde přílohy tak si to nepouštíme	0	0%	1	3%
pro magisterské studium zbytečné	0	0%	1	3%
Celkem	14	100%	40	100%
Průměr	2,33	17%	6,66	17%
Medián	1	7%	1	3%
Modus	6	43%	0	0%
Směrodatná odchylka	2,88	21%	10,07	25%

Tabulka znázorňuje odpovědi mentorů a studentů na otázku obsaženou v dotazníku: instruktažní video na CD pro studenty s výkony/činnostmi jako součást deníku praxe. Mentori označili ve shodném počtu 6 (43%): souhlasím, vhodný edukační nástroj; nesouhlasím, je to zbytečné. Dále označili také ve shodném počtu 1 (7%) odpověď jiné, kde specifikovali: pro studenty přínosem, ale na doma ne jako součást deníku; výhodou, jednotlivé výkony se provádí dle chodu stanic. Studenti ve větším počtu dotazovaných a to 24 (60%) označili odpověď: souhlasím, vhodný edukační nástroj. 14 (34%) uvedlo, že s tímto nesouhlasí, je to zbytečné. Shodně po 1 (3%) studentu využilo odpovědi jiné, kde se vyjádřili: spíš asi ne, většinou když jsou někde přílohy tak si to nepouštíme; pro magisterské studium zbytečné. Z dalších statistických funkcí uvádíme v tabulce aritmetický průměr z celkových odpovědí mentorů, který činí 2,33 (17%) u studentů 6,66 (17%) po zaokrouhlení. Medián odpovědi u mentorů je 1 (7%) a studentů 1 (3%). Modus u mentorů je 6 (43%). Směrodatná odchylka vypočítaná z odpovědí u mentorů je 2,88 (21%) a studentů 10,07 (25%).

Tabulka 21 Které výkony/činnosti nahrané na CD byste uvítali v deníku

Které výkony/činnosti nahrané na CD, byste uvítali jako součást deníku odborné praxe studentů				
	Mentori		Studenti	
Odpovědi	AČ	RČ	AČ	RČ
modelové provedení invazivních vstupů	6	26%	7	13%
ošetřovatelské výkony (zavádění sondy, katetrizace moč. měchýře...)	5	23%	22	40%
příprava pomůcek k jednotlivým výkonům	6	26%	9	16%
edukační činnosti (poučení pacienta před výkonem, edukace v oblasti diety...)	2	9%	14	25%
jiné: většinu výkonů vidí studenti na pracovišti - musí být aktivní, zajímat se více	1	4%	0	0%
záleží, na jakých odděleních je praxe prováděna	1	4%	0	0%
vidím velký přínos	1	4%	0	0%
zbytečnost	1	4%	1	2%
specifické méně často používané výkony	0	0%	1	2%
jelikož jsem napsala ne, tak nevím, co bych napsala	0	0%	1	2%
Celkem	23	100%	55	100%
Průměr	2,3	10%	5,5	10%
Medián	1	4%	1	2%
Modus	1	4%	0	0%
Směrodatná odchylka	2,41	10%	7,53	14%

V tabulce vidíme přehled odpovědí na dotaz: které výkony/činnosti nahrané na CD byste uvítali jako součást deníku odborné praxe studentů. Mohlo být označeno opět více variant. Shodný počet ze skupiny mentorů 6 (26%) odpověděl, že by v deníku mohlo být CD: modelové provedení invazivních vstupů, příprava pomůcek k jednotlivým výkonům. Mentori v počtu 5 (23%) označili ošetřovatelské výkony (zavádění sondy, katetrizace močového měchýře...). 2 (9%) respondenti z řady mentorů uvedli edukační činnosti (poučení pacienta před výkonem, edukace v oblasti diety...). Po jedné respondentce (4%): uvedlo v odpovědi jiné tyto vyjádření: většinu výkonů vidí studenti na pracovišti – musí být aktivní, zajímat se; záleží, na jakých odděleních je praxe prováděna; vidím velký přínos; zbytečnost. Studenti ve větším počtu 22 (40%) by uvítali ošetřovatelské výkony (zavádění sondy, katetrizace močového měchýře...). 14 (25%) studentů označilo edukační činnosti (poučení pacienta před výkonem, edukace v oblasti diety...). 9 (16%) uvedlo přípravu pomůcek k jednotlivým výkonům. 7 (13%) studentů označilo, že by uvítali modelové provedení invazivních vstupů. Také i v tomto případě shodně po 1 (2%) studentů označilo odpověď jiné, kde specifikovali, že: je to zbytečnost; že chtějí specifické méně

často používané výkony; také se tu objevil názor: „jelikož jsem napsala ne, tak nevím, co bych napsala“. Z dalších statistických funkcí uvádíme aritmetický průměr z celkových odpovědí mentorů 2,3 (10%) a studentů 5,5 (10%). Medián z celkového počtu odpovědí je u mentorů 1 (4%) a studentů 1 (2%). Hodnota statistické funkce modus je 1 (4%). Směrodatná odchylka z celkového počtu odpovědí je u mentorů je po zaokrouhlení 2,41 (10%) a studentů 7,53 (14%).

Tabulka 22 Přivítali byste v budoucnu deník v elektronické podobě

Přivítali byste v budoucnu deník v elektronické podobě pro zjednodušení komunikace student x mentor x vedoucí praxe	Mentori		Studenti	
	AČ	RČ	AČ	RČ
ano	0	0%	7	18%
ano , nemám problém, pokrokový způsob komunikace	4	29%	0	0%
ano , výhoda v přístupu všech	0	0%	4	8%
ano , ale nedokážu si to představit	0	0%	3	7%
ano , ale myslím si, že mentori chtějí tištěnou podobu	0	0%	1	3%
ano , za zkoušku by to stálo	0	0%	1	3%
ne	6	43%	18	45%
ne , preferuji tištěnou podobu	0	0%	4	10%
jiné : myslím, že by tento způsob komunikace nebyl jednodušší	2	14%	1	3%
velká zátěž pro mentory	2	14%	1	3%
Celkem	14	100%	40	100%
Průměr	1,4	10%	4	10%
Medián	0	0%	2	5%
Modus	0	0%	1	3%
Směrodatná odchylka	2,12	15%	5,35	13%

Tabulka nám znázorňuje odpovědi na dotaz: zda by respondenti přivítali v budoucnu deník odborné praxe v elektronické podobě pro zjednodušení komunikace student x mentor x vedoucí praxe. Z tabulky je zřejmé, že 4 (29%) mentori označili odpověď ano a specifikovali ji, že nemají problém s pokrokovým způsobem komunikace. 6 (43%) mentorů však označilo odpověď ne, že nechtějí deník v elektronické podobě. Další mentori z celkového počtu 14 využili odpovědi jiné, blíže ji specifikovali a to: 2 (14%) myslím, že by tento způsob komunikace nebyl jednodušší; 2 (14%) velká zátěž pro

mentory. Studenti označili: 7 (18%) ano; 4 (8%) ano výhoda v přístupu všech; 3 (7%) ano, ale nedokážu si to představit; 1 (3%) ano, ale myslím si, že mentoři chtějí tištěnou podobu; 1 (3%) ano, za zkoušku by to stálo. Negativně odpovědělo 18 (45%) z celkového počtu 40 studentů. 4 (10%) označili odpověď ne a specifikovali, že preferují tištěnou podobu deníku. Pouze dva studenti využili odpovědi jiné: 1 (3%), myslím, že by tento způsob komunikace nebyl jednodušší; 1 (3%) velká zátěž pro mentory. Z dalších statistických funkcí uvádíme aritmetický průměr z celkových odpovědí mentorů, který je 1,4 (10%) a studentů 4 (10%). Medián odpovědí u studentů činí 2 (5%). Hodnota funkce modus činí u studentů 1 (3%) u mentorů 0. Směrodatná odchylka vyjadřující odlišnost odpovědí od průměru je u mentorů 2,12 (15%) a studentů 5,35 (13%).

12.8 Celkové zhodnocení hypotézy č. 3

Hypotézu č. 3, ke které se vztahoval dílčí cíl: identifikovat problematické části ve stávajícím deníku odborné praxe pro navazující magisterské studium, jsme začali analyzovat z dat výzkumného šetření

3H₀: Stávající deník odborné praxe nemá identifikovatelné nedostatky v souvislosti s požadovanými náležitostmi uvedenými v deníku praxe.

3H₁: Stávající deník odborné praxe má identifikovatelné nedostatky v souvislosti s požadovanými náležitostmi uvedenými v deníku praxe.

Klíčové otázky k dosažení tohoto cíle jsme použili z dotazníku části C. Informace týkající se inovace Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia. Analyzovaly jsme tyto otázky: č. 7: „Jakých změn by se měl inovovaný deník odborné praxe týkat?“, č. 8: „Jak si představujete ideální potvrzení výkonů či dovedností splněných studenty?“, č. 9: „Jaký způsob záznamu na pracoviště by Vám vyhovoval?“, č. 10: „Hodnocení výkonu odborné praxe studenta mentorem?“, č. 11: „Vzhled deníku je podle Vás?“, č. 12: „Přílohy v tištěné podobě jako součást deníku odborné praxe?“, č. 13: „Přílohy, které by mohly být obsaženy v deníku odborné praxe?“, č. 14: „Instruktážní video (na CD) pro studenty s výkony/činnostmi jako součást deníku odborné praxe?“, č. 15: „Které výkony/činnosti nahrané na CD byste uvítali jako součást deníku odborné praxe studentů?“, č. 16: „přivítali byste v budoucnu deník odborné praxe v elektronické podobě pro zjednodušení komunikace student x mentor x vedoucí odborné praxe?“

Charakteristický soubor respondentů pro tuto praktickou část tvořili mentoři z FN Plzeň a Klatovské nemocnice, a.s., stávající studenti 1. a 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech a absolventi studia v akademickém roce 2014/2015 FZS ZČU v Plzni.

Z výše uvedených otázek se snažíme vyhledat a pokud možno identifikovat nedostatky v deníku odborné praxe. Proto bereme v potaz pouze zásadní odpovědi s vyšší procentuální hodnotou. Studenti požadují celkovou změnu struktury deníku praxe a to v počtu 18 (31%) a také změnu ošetřovatelských činností a výkonů prováděných na praxi ve 14 (24%), oproti tomu mentoři v počtu 6 (40%) upozorňují na sebereflexi studentů a její změny. Dále jsme se dotazovali na potvrzení docházky studentů na klinickém pracovišti

mentorem. Současné potvrzení docházky vyhovuje pouze 1 (7%) mentorovi. Změnu v potvrzení docházky a to: „potvrzení až po celém bloku, jelikož ji garantuje mentor“, žádá 9 (64%) mentorů a 20 (50%) studentů. Již z předešlé analýzy zjišťujeme, že studentům i mentorům nevyhovuje v deníku praxe duplicitní potvrzení docházky (plán směn + deník). Vzhledově deník praxe je vyhovující pro 11 (79%) z celkového počtu 14 mentorů. Studenti v 15 (38%) označili, že je nevyhovující a nutná změna. Dále mají požadavky: na uspořádanost deníku, menší formát a dostat ho již v předtištěné podobě i s přílohami, které by uvítali ve vyšším počtu jak mentoři 9 (64%), tak studenti 28 (70%). Studenti si přejí zařadit mezi přílohy hodnotící škály 26 (23%), edukační plány 26 (23%), seznamy ošetřovatelských diagnóz 13 (11%) a modelové video CD 21 (18%). I respondenti z řad mentorů vyžadují přílohy v deníku a označují je, že jsou velkým přínosem, zejména by uvítali seznam ošetřovatelských diagnóz 7 (28%), hodnotící škály 6 (24%) a edukační plány 5 (20%). Respondenti se dále zabývali otázkou potvrzením výkonů/činností a hodnocením výkonu odborné praxe. 7 (50%) mentorům vyhovuje současné potvrzení, oproti tomu studenti požadují změnu 22 (55%): potvrdit až celkový počet splněných výkonů a to včetně data a podpisu mentora. Kritéria hodnocení ponechat jak jsou bez úprav, vyhovuje 7 (50%) mentorům. Studenti žádají opět změny, navrhují: 1. ponechat kritéria sice v předtištěné podobě, ale zaměřit se na jejich úpravu 16 (40%) a 2. kombinaci kritérií v předtištěné podobě, ale doplnit o slovní hodnocení mentora 14 (35%). Dále jsme ke zjištění nedostatků v deníku zařadili i dotaz na instruktážní video, se kterým souhlasí většina studentů 24 (60%) a mentoři mají na tuto problematiku shodné názory v souhlasu 6 (43%) a nesouhlasu 6 (43%). Pokud by bylo video natočeno, žádají studenti ošetřovatelské výkony 22 (40%) edukační činnosti 14 (25%) a invazivní vstupy 6 (26%). Do dotazníku jsme vložili i otázku pro návrh deníku v elektronické podobě pro zjednodušení komunikace student x mentor x vedoucí odborné praxe. Studenti jsou proti tomuto návrhu a to 22 (55%) stejně i mentoři v počtu 6 (43%).

Při zpracování údajů v této praktické části využíváme opět složitějších statistických metod. K zamítnutí či přijetí nulové hypotézy používáme CHITESTu v programu Microsoft Excel. Zjišťujeme pozorovací a očekávané četnosti, ze kterých pomocí statistické funkce CHITEST v programu Microsoft Excel vypočítáme chí-kvadrát. Chí-kvadrát nám slouží k zamítnutí či potvrzení nulové hypotézy a přijmutí tak její alternativy. Stanovili jsme si hladinu významnosti $\alpha = 0,05$.

Tabulka 23 Testování hypotézy č. 3 chí - kvadrát testem

Popisky řádků	Součet z Mentoři	Součet z Studenti	Součet z Celkový součet
celkové struktury	2	18	20
hodnocení studentů mentorem	2	6	8
jiné: činnosti se opakují i několikrát denně a v deníku je jedna kolonka na datum	0	1	1
ošetřovatelských činností a výkonů prováděných studenty na praxi	2	14	16
příloh vložených do deníku odborné praxe	1	10	11
sebereflexe studentů	6	9	15
souslednosti jednotlivých zápisů do deníku odborné praxe	2	0	2
jiné: stávající deník vyhovuje, jen drobné úpravy	0	1	1
Celkový součet	15	59	74
Pozorovací četnosti	2	18	20
	2	6	8
	0	1	1
	2	14	16
	1	10	11
	6	9	15
	2	0	2
	0	1	1
	15	59	74
Očekávané četnosti	4,054054054	15,94594595	
	1,621621622	6,378378378	
	0,202702703	0,797297297	
	3,243243243	12,75675676	
	2,22972973	8,77027027	
	3,040540541	11,95945946	
	0,405405405	1,594594595	
	0,202702703	0,797297297	
Signifikance chí-kvadrát testu			0,037937985

V kontingenční tabulce jsou obsaženy odpovědi mentorů a studentů na zásadní dotaz: č. 7 „Jakých změn by se měl inovovaný deník odborné praxe týkat?“ Tabulka popisuje, že na tento dotaz mohlo být označeno respondenty více variant. Celkem jsme analyzovali ze 74 odpovědí, které jsou uvedeny v přehledné tabulce. Z pozorovacích četností jsme zjistili očekávané četnosti, na jejichž podkladě získáváme signifikanci chí-kvadrát testu. Výsledek chí-kvadrát testu je 0,037937985. Tato hodnota je podstatně menší než hladina významnosti 0,05, kterou jsme si na počátku stanovili. Nulovou hypotézu zamítáme a

přijímáme její alternativu, že stávající deník odborné praxe má identifikovatelné nedostatky v souvislosti s požadovanými náležitostmi uvedenými v deníku praxe. Cíl, který byl stanoven pro tuto hypotézu: identifikovat problematické části ve stávajícím deníku odborné praxe pro navazující magisterské studium byl splněn.

12.9 Návrhy pro inovaci deníku odborné praxe

V této kapitole jsou uvedeny návrhy mentorů a studentů pro inovaci deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia, které se vztahují k našemu dílčímu cíli č. 4 návrhy řešení pro zjištěné nedostatky v deníku odborné praxe. Výsledné poznatky obou skupin respondentů jsme shrnuli do následující přehledné tabulky. Tyto návrhy vyplývají z dotazníku uvedené v části D. Prostor pro vyjádření týkající se zkvalitnění deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia. Tímto splňujeme i čtvrtý cíl diplomové práce: návrhy řešení pro zjištěné nedostatky v deníku odborné praxe.

Tabulka 24 Návrhy pro inovaci deníku praxe

Prostor pro vyjádření týkající se zkvalitnění deníku praxe navazujícího Mgr. studia
Názory respondentů
Mentori
předtištěná podoba cílů
nemám problém se současným deníkem, inovace vítána
zjednodušit a zvážit množství výkonů
Studenti
uvítala bych menší rozměr deníku a stejné desky, každý má desky volené podle sebe
minimalizovat podpisové akce od mentora, je to pro ně zatěžující a zdlouhavé
zbytečně moc podkladů na vyplňování, čas věnovaný deníku se dá využít jinak
je zatěžující a zdlouhavý
zmenšit deník a zjednodušit administrativu
ideální deník v elektronické podobě a upravený podle připomínek, současně napojený na e-learning
výkony, pouze pro orientaci, aby je bylo možno splnit
jednoduchý a přehledný deník
deník by měl pomáhat, ne být přítěží
měl by obsahovat přílohy včetně CD
přílohy, ale CD by bylo zbytečné
deník v tištěné podobě a zjednodušený
nerozdělovat deník dle zaměření
upravit spektrum výkonů - některé jsou nesplnitelné
upravit hodnocení studentů a sebereflexe
vyřadit nadbytečné věci (zbytečný prostor pro sebereflexe...)
formální úprava a zpřehlednit obsah deníku

13 DISKUSE

V diplomové práci se věnujeme deníku odborné praxe studentů navazujícího magisterského studia. Kvantitativním výzkumným šetřením se snažíme o získání maximálního množství informací o stávajícím deníku a případných návrzích pro inovaci nového deníku odborné praxe. Tyto poznatky slouží k dosažení našeho hlavního cíle: zjistit, zda deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je efektivním nástrojem praktické výuky a to nejen z pohledu studenta, ale i mentora.

Aktuálnost tématu se zvýšila přípravou reakreditace navazujícího magisterského studia oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech, která končí v roce 2017. Z tohoto důvodu jsme se s tímto tématem přihlásili do projektu vnitřní soutěže ZČU v Plzni. Název projektu byl Inovace deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech v tematickém okruhu: tvůrčí práce studentů směřující k inovaci vzdělávací činnosti. Za finanční podpory jsme chtěli vytvořit deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v elektronické verzi. Bohužel, i přes propracovanost žádosti, nebyla tato problematika v soutěži vybrána.

Při zpracování a hledání dalších materiálů a podkladů k tématu zjišťujeme, že se přímo problematikou deníku odborné praxe pro navazující magisterské studium doposud nikdo nezabýval. Ke komparaci máme k dispozici pouze několik disertačních, diplomových či bakalářských prací s podobnou problematikou vzdělávání sester a mentoringu včetně dostupné odborné literatury.

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 14 (26%) mentorů z klinických pracovišť FN v Plzni a Klatovské nemocnice, a.s. a 40 (74%) studentů prvního a druhých ročníků navazujícího magisterského studia FZS ZČU v Plzni. Tento soubor respondentů byl vybrán záměrně, jelikož se zabýváme deníkem odborné praxe Fakulty zdravotnických studií a obě tyto skupiny respondentů znají silné a slabé stránky deníku odborné praxe a s jeho vyplňováním mají zkušenosti. Menší soubor respondentů je dán nepříliš velkým počtem studentů a výběrem klinických pracovišť, kam tito studenti přichází vykonávat odbornou praxi. S tímto úskalím však bylo v naší diplomové práci počítáno.

Po stanovení asumpce, kterou jsme si zvolili pro potřeby pilotní studie, jsme zjišťovali předběžné názory studentů na problematiku deníku praxe. Předpokládali jsme, že více než 50% studentů vyjádří svou nespokojenost se stávajícím deníkem praxe. Toto

kritérium asumpce jsme zadali z vypořádaných názorů studentů během našeho studia. Asumpce se prokázala a se zjištěním, že studenti jsou s deníkem nespokojeni, jsme získali smysl pro realizaci dalšího výzkumného šetření v diplomové práci.

V prvním dílčím cíli jsme se zaměřili na to, jak hodnotí stávající deník odborné praxe navazujícího magisterského studia mentoři. Překvapilo nás, že mentoři ve větší míře hodnotili tento deník převážně pozitivně a jako vyhovující. Zdá se jim přehledný, efektivní a nečiní jim velké administrativní potíže. Zvláště někteří mentoři by provedli pouze menší úpravy deníku. Špirudová (2015/b, s. 66) ve své knize uvádí, že každý student musí od mentora znát, jaké jsou jeho úkoly a cíle, kterých má během praxe dosáhnout. Důležitý je i čas, který studenti stráví za přítomnosti mentora a prodiskutují s ním vše, co potřebují. Tímto získává mentor i zpětnou vazbu od studentů a snáze po té přechází k fázi hodnocení praktické výuky studenta. Student během své praxe vede řádně deník, kam jsou zaznamenávány: docházka, sebereflexe studenta, hodnocení praxe mentorem, ošetrovatelské výkony/činnosti, které má na praxi zvládnout. I podle našeho názoru by měl deník praxe obsahovat pouze podstatné informace. Autorka Vaňková (2013, s. 17) se ve svém článku zabývá rolí mentora očima studentů. Mentor se i podle názoru autorky stává v očích studentů na praxi velice přínosným. Dříve studenti přicházeli na pracoviště, kde jim nebyla věnována patřičná péče. Ne vždy, také byli pozitivně přijati stávajícím ošetrovatelem. Často si studentů nikdo nevšímal, nebo si sestry ošetrovatelskou péči u nemocných z důvodu časové tísně zajistili sami. Výkony, které studenti měli splňovat, se nenaučili, nebo jim nebyly ani ukázány. Na druhé straně, ale byla i pracoviště, kdy studentky byly tzv. „děvčata pro všechno“, zvláště pro nekvalifikované práce, které měl provádět pomocný zdravotnický personál. Takové situace studentkám byly ve většině případů vysvětlovány, že sestry nemají prostě čas se s nimi zdržovat. Bohužel tento stav může v některých zdravotnických zařízeních, kde mentor odborné praxe chybí, nebo pokud je k této problematice personál daného oddělení lhostejný, přetrvávat. Mentorovaná praxe se pro studenty stává velkým přínosem i co do hlediska efektivity. I my se v naší diplomové práci věnujeme roli mentora a hodnotíme ji jako velice kladnou a přínosnou.

Po té kdy byl hodnocen deník mentory, zhodnotili v druhém dílčím cíli deník praxe také studenti. Tito studenti vyjadřovali v našich výsledcích výzkumného šetření značnou nespokojenost se stávajícím deníkem. Výsledky šetření nás nepřekvapily, jelikož jsme toto ze strany studentů více méně očekávali. Studenti vyjadřovali nespokojenost s celkovou

strukturou deníku odborné praxe. Efektivita, přehlednost, složitost a časová náročnost a duplicita docházky byly také nejčastěji značené odpovědi. Janušová (2013) se ve své bakalářské práci zabývá motivací studentů oboru Všeobecná sestra, kde studenti hodnotí i praktickou výuku v rámci svého studia. Většina studentů hodnotí tuto výuku praxe velice pozitivně a označuje jí jako velký přínos v osvojení si činností a výkonů a čerpání nových zkušeností. V naší diplomové práci se zabýváme ošetrovatelskými činnostmi a výkony obsáhlými v deníku praxe. Naši respondenti žádají, aby tyto výkony byly redukovány na podstatné a splnitelné, je ovšem nutno vzít v potaz, že výkony, které mají být obsaženy v deníku, jsou dány platnou legislativní normou, se kterou musí být i v souladu. Stejně kladně hodnotí také praktickou výuku v rámci svého studia respondenti Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně Fakulty humanitních studií studijního programu Ošetrovatelství v bakalářské práci autorky Nedbálkové (2011). Její práce se zabývá i rozdělením činností/výkonů studentům mentorem během praxe. Tento systém se zdá být velkým přínosem a i co do nácviku dovedností studenta a hodnocení studenta mentorem. Oproti tomu autorka diplomové práce Altmanová (2010) se zabývá rozdíly v přístupu mentorů ke studentům bakalářského studia a magisterského studia Ošetrovatelství. V zásadě udává, že vztahy mezi studenty a mentory jsou ovlivněny přístupem a kvalitou vzájemné spolupráce. I této problematiky se naše práce z části věnuje. Krátká (2010) ve své disertační práci zkoumá nejen odpovědnost za poskytování profesionální ošetrovatelské péče ze strany studentů, ale i mentorů či sester, pod jejichž vedením vykonávají studenti praxi. Řeší v dané oblasti, zda si studenti uvědomují a zároveň se poučují z vlastních chyb. Této důležité oblasti se také věnujeme v části hodnocení praxe studenta mentorem a sebereflexi studenta. Komunikace mezi těmito dvěma subjekty je velice důležitá při celkovém zhodnocení vykonané praktické výuky a též zpětné vazby a pouze jasně daná kritéria jsou i základem pro spravedlivé hodnocení studenta.

Z naší diplomové práce vyplývá, že studenti hodnotí deník odborné praxe z větší míry negativně, proto jsme se snažili identifikovat nedostatky deníku a pokusit se najít návrhy k řešení deníku odborné praxe pro navazující magisterské studium. Návrhy a opatření vychází z potřeb studentů, mentorů a fakulty v souladu s platnou legislativní normou. Jako se vyvíjí vědní obor ošetrovatelství, tak se mění i metody výuky. V současné době, kdy je velice rozvinutá moderní technika i naším cílem bylo vytvořit elektronickou verzi deníku. Tento návrh se z řad studentů setkal s nepříliš kladným ohlasem, proto jsme

se ani již o další řešení elektronické verze nezajímali. I když si myslíme, že tato oblast by mohla být dalším tématem pro diplomovou práci.

Z provedeného výzkumného šetření vyplývá, že stávající deník odborné praxe pro navazující magisterské studium se jeví jako neefektivní nástroj praktické výuky a je proto nutné provést patřičné změny a celkové úpravy, které byly již výše zmíněny v této diplomové práci.

Jako součást deníku odborné praxe vytváříme CD video, které podle ohlasů respondentů by mohlo být velkým přínosem. Instruktažní video natáčíme se souhlasem Klatovské nemocnice, a.s. za určitých podmínek. V těchto videích by mohlo být následně pokračováno. Výkony, které by se natočili, např. i v učebnách FZS ZČU v Plzni by vycházeli z návrhů studentů. Samozřejmě, že by mohl být vytvořen e-learningový kurz, na ošetrovatelské činnosti, které si studenti navrhnou sami, ať už jim výkony činí potíže nebo ne. Tato krátká videa by mohla být ke zhlédnutí např. na portálu ZČU a stát se tak snadno dosažitelnými. Frydrysková (2015) se sice nezabývá instruktážními CD, ale ve své práci klade důraz na vzdělávání sester, jejich praktické dovednosti a samozřejmě i teoretické znalosti, které jsou podstatou výkonu odborné praxe. Tím, že se sestra celoživotně vzdělává, má možnost získat vyšší kompetence a také i finanční ohodnocení.

V zásadě je nutné, jak již bylo dříve psáno provést změny v deníku praxe dle platné legislativy. Zjednodušit a zefektivnit deník, tak aby vyhovoval ve všech směrech a stal se tím kvalitním a požadovaným nástrojem odborné praxe navazujícího magisterského studia oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech.

ZÁVĚR

V diplomové práci jsme se zabývali otázkou deníku odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech, kdy zjišťujeme, zda tento deník působí jako efektivní nástroj praktické výuky.

V této práci poskytujeme souhrnné informace v oblasti současného moderního ošetrovatelství jako vědní disciplíny a oboru, který se neustále vyvíjí a klade tak vyšší nároky a požadavky na studenty a sestry v praxi. Informujeme o možnostech vzdělávání a profesi sester a to nejen v České republice, ale i vybraných dalších zahraničních zemích. Poukazujeme na teoretické a praktické znalosti a dovednosti studentů, které jsou důležitým aspektem při výkonu jejich odborné ošetrovatelské praxe. V zásadě se zabýváme i se souvisejícími platnými legislativními normami vztahujícími se ke vzdělávání sester a praxi. Zaměřujeme se zvláště na navazující magisterské studium a uplatnění absolventek v běžné praxi. Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech, zde popisujeme jako dokument sloužící k prokázání absolvované odborné praxe studentů. Vysvětlujeme i základní terminologii, která se týká deníku odborné praxe a vzdělávání studentů pomocí odborné literatury a dalších dostupných zdrojů.

V provedeném výzkumném šetření pomocí kvantitativní metodologie získáváme respondenty z řad studentů navazujícího magisterského studia Fakulty zdravotnických studií ZČU v Plzni a mentory klinické odborné praxe. Zjišťujeme jak studenti a mentoři hodnotí stávající deník odborné praxe. Pomocí odpovědí a názorů již zmíněných probandů se snažíme identifikovat nedostatky deníku a najít společné řešení o této problematice do určitých závěrů. Výsledky z asumpce a hypotéz, které byly vztaženy k určitým cílům, se potvrdily a tímto se shodly i s našimi názory, které jsme zmiňovali již v diskusi diplomové práce.

Výzkumným šetřením docházíme k závěru, že stávající deník odborné praxe pro navazující magisterské studium, potřebuje několik zásadních změn a úprav i s ohledem na platnou novou legislativní normu, potřeby studentů, mentorů a fakulty. Deník odborné praxe, aby byl skutečně efektivním nástrojem praktické výuky studentů, by měl podle názorů mentorů a studentů být přehledný, uspořádaný, obsahovat pouze podstatné informace, které vedou nejen ke zkvalitnění výkonu odborné praxe.

Uvědomujeme si i to, že kvalitně a strukturovaně uspořádaný deník je sice důležitým nástrojem pro studenty, ale zároveň je i podstatné, jaká odborná osoba tuto klinickou praxi vede. Ne vždy se setkává student s mentorem, který je svým jednáním k němu vstřícný a ochotný, ovšem toto je platné i z druhého pohledu. Průběh praxe se po té odvíjí také v tomto duchu. Deník praxe by měl poskytnout zásadní informace jak a co má student během své praxe splnit, docílit a vyzkoušet si. Nesmíme zapomínat i na stanovená kritéria hodnocení mentorem a sebereflexi studenta, která vede k uvědomění si kladů a chyb studenta a je velice důležitá i v rozvoji jeho osobnosti.

V závěru deník odborné praxe má působit jako rádce po celou dobu výkonu odborné praxe studentů až do vykonání závěrečné praktické zkoušky. Pro kladné ohlasy z výzkumného šetření jak ze strany mentorů, tak studentů jsme natočili se souhlasem Klatovské nemocnice, a.s. v rámci našich možností pilotní instruktážní CD: Přípravu pomůcek k výkonům na urgentním příjmu, které je součástí přílohy této diplomové práce. Instruktážní videa a jejich přínos pro studenta, by mohlo být jedním z dalších námětů pro diplomovou práci.

SEZNAM ZDROJŮ

ALTMANOVÁ, Marie. *Rozdíl ve vztahu mentora v ošetrovatelství ke studentům bakalářského a magisterského studijního programu*. České Budějovice, 2010. Diplomová práce. Jihočeská univerzita České Budějovice. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce: PhDr. Andrea Hudáčková.

BÁRTLOVÁ, Sylva, HAVELKOVÁ, Hana, JIČÍNSKÁ, Kateřina a kolektiv. *Role sestry specialistky*. 2. vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2011. s. 102. ISBN 978-80-7013-488-7.

BOROŇOVÁ, Jana. *Kapitoly z ošetrovatelství I*. Plzeň: Maurea, 2010. s. 196. ISBN 978-80-902876-4-8.

BRŮHA, Dominik, PROŠKOVÁ, Eva. *Zdravotnická povolání: Prováděcí předpisy*. 1. vydání. Praha: WOLTERS KLUWER ČR, 2011. s. 560. ISBN 978-80-7357-661-5.

BUŽGOVÁ, Radka, PLEVOVÁ, Ilona. *Ošetrovatelství I*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2011. s. 288. ISBN 978-80-247-3557-3.

Di CARA, Veronika, ŠNAJDROVÁ, Lenka. *Jaké sestry potřebuje české ošetrovatelství?* Zpráva z konference ČAS. [on line]. 2015, [cit. 1. 3. 2016]. Dostupné z: http://www.cna.cz/docs/aktuality/diskuse_vzdelavani_2015-0cef1.pdf

FRYDRYSKOVÁ, Martina. *Kompetence sester*. Olomouc, 2015. Bakalářská práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Fakulta zdravotnických věd. Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Mikšová, Ph.D.

GIBILISCO, Stan. *Statistika bez předchozích znalostí*. 1. Vydání. Brno: Computer Press, 2009. s. 272. ISBN 978-80-251-2465-9.

GROSSMAN, S. *Mentoring in nursing: a dynamic and collaborative process*. New York: Springer Publishing Company, 2007. 158 p. ISBN 9780826153852.

HEKELOVÁ, Zuzana. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 128. ISBN 978-80-247-4032-4.

HENDL, Jan. *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. 2. vydání. Praha: Portál, 2006. s. 583. ISBN 80-7367-123-9.

HOFŠTETROVÁ-KNOTKOVÁ, Michaela, ZEMANOVÁ, Kateřina. Systémy vzdělávání ve světě. *Florence, časopis moderního ošetrovatelství*. Praha: Galén, 2007/7. s. 299-300. ISSN 1801-464X.

HUBNER-THOMESOVÁ, Magda. *Co je to NCLEX? Aneb cesta k tomu jak se stát v Americe sestrou*. 1. vydání. Computer Press, a.s., 2010. s. 48. ISBN 978-80-254-8476-0.

JANUŠOVÁ, Zuzana. *Motivace ke studiu u studentů oboru Všeobecná sestra na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně*. Zlín, 2013. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce: Mgr. Markéta Sedláková.

JUŘENÍKOVÁ, Petra, KYASOVÁ, Miroslava, ŠENKYŘÍKOVÁ, Marta. *Logbook pro odbornou ošetrovatelskou praxi*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2012. s. 228. ISBN 978-80-210-5752-4.

KILÍKOVÁ, Mária a kol. *Teorie moderního ošetrovatelství I*. 1. vydání. Příbram: Ústav sv. J. N. Neumann, 2013/a. s. 196. ISBN 978-80-260-3755-2.

KILÍKOVÁ, Mária a kol. *Teorie moderního ošetrovatelství II*. 1. vydání. Příbram: Ústav sv. J. N. Neumann, 2013/b. s. 252. ISBN 978-80-260-3756-9.

KOLÁŘ, Zdeněk, ŠIKULOVÁ, Renata. *Hodnocení žáků*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing, 2009. s. 200. ISBN 978-80-247-2834-6.

KOŠŤÁLOVÁ, Hana, MIKOVÁ, Šárka, STANG, Jiřina. *Školní hodnocení žáků a studentů*. 1. vydání. Praha: Portál, 2008. s. 152. ISBN 978-80-7367-314-7.

KRAMÁŘOVÁ, Alexandra, KAČÍRKOVÁ, Dana. Profesionální příprava ošetrovatelky ve Spolkové republice Sasko. *Sestra, odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*. Praha: Mladá fronta a.s., 2004/7. s. 13. ISSN 1210-0404.

KRÁTKÁ, Anna. *Metakognitivní strategie jako prostředek rozvíjející odpovědnost studentů ošetrovatelství v průběhu klinické praxe*. Brno, 2010. Disertační práce. Masarykova univerzita. Pedagogická fakulta. Vedoucí práce: prof. PhDr. Vlastimil Švec, Csc.

KUBEROVÁ, Helena. *Didaktika ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Portál, 2010. s. 248. ISBN 978-80-7367-684-1.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Historie ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2010. s. 206. ISBN 978-80-247-3224-4.

LAJDOVÁ, Andrea, URÍČKOVÁ, Alena, ONDRUŠKOVÁ, Stanislava. Význam osobnostních předpokladů při výběru sester mentorek. *Sestra, odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*. Praha: Mladá fronta a.s., 2010/2. s. 25-26. ISSN 1210-0404.

LISTOPAD, Kateřina. Vzdělávání registrovaných sester ve Spojených státech amerických. *Sestra, odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*. Praha: Mladá fronta a.s., 2010/3. s. 20-21. ISSN 1210-0404.

MASTILIAKOVÁ, Dagmar. *Posuzování stavu zdraví a ošetrovatelská diagnostika*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2014. s. 192. ISBN 978-80-247-5376-8.

MERTIN, Václav, KREJČOVÁ, Lenka a kolektiv. *Výchovné poradenství*. 2. vydání. Praha: WOLTERS KLUWER ČR, 2013. s. 363. ISBN 978-80-7478-356-2.

MZČR. *Logbooky pro vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické obory*. NCONZO Brno. [on line]. [cit. 1. 3. 2016]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/logbooky-pro-vzdelavaci-programy-specializacniho-vzdelavani-pro-nelekarske-zdrav_11352_3082_3.html

MUŽÍK, Jaroslav. *Didaktika profesního vzdělávání dospělých*. 1. vydání. Plzeň: Fraus, 2005. s. 202. ISBN 80-7238-220-9.

NEDBÁLKOVÁ, Marie. *Faktory ovlivňující průběh odborné praxe studentů oboru Všeobecná sestra*. Zlín, 2011. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Fakulta humanitních studií. Vedoucí práce: Mgr. Anna Krátká, Ph.D.

Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí In: *Sbírka zákonů*. 3. 2. 2010. ISSN 1211-1244.

OMANSKY, G. L. Staff nurses' experiences as preceptors and mentors. An Integrative review. *Journal of Nursing management*, 2009, no. 18, pp. 697-703. ISBN 1365-2834.

PÍŠOVÁ, Michaela, DUSCHINSKÁ, Karolina a kolektiv. *Mentoring v učitelství*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2011. s. 205. ISBN 978-80-7290-589-8.

PLEVOVÁ, Ilona, BABIČOVÁ, Markéta, BĚČÁKOVÁ, Michaela a kolektiv. *Management v ošetrovatelství*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 304. ISBN 978-80-247-3871-0.

POCHYLÁ, Karla. *České ošetrovatelství 1. Koncepce českého ošetrovatelství: Základní terminologie*. 2. vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. Praktické příručky pro sestry, 2005. s. 49. ISBN 80-7013-420-8.

PODLAHOVÁ, Libuše, VANĚČKOVÁ, Michaela, HEŘMÁNKOVÁ, Pavla a kolektiv. *Didaktika pro vysokoškolské učitele*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 160. ISBN 978-80-247-4217-5.

ROHLÍKOVÁ, Lucie, VEJVODOVÁ, Jana. *Vyučovací metody na vysoké škole*. 1. vydání. Plzeň: Typos, 2010. s. 104. ISBN 978-80-7043-967-8.

ROHLÍKOVÁ, Lucie, VEJVODOVÁ, Jana. *Vyučovací metody na vysoké škole: Praktický průvodce výukou v prezenční i distanční formě studia*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 288. ISBN 978-80-247-4162-9.

ROŠKOVÁ, Silvia. *Vzdělávání v ošetrovatelství. Sestra, odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*. Praha: Mladá fronta a.s., 2013/4. s. 17-18. ISSN 1210-0404.

ROZSYPALOVÁ, Marie, SVOBODOVÁ, Ilona, ZVONÍČKOVÁ, Marie. *Sestry vzpomínají. (Příspěvek k historii ošetrovatelství)*. Praha: Grada Publishing, 2006. s. 88. ISBN 80-247-1503-1.

SLAVÍK, Milan, DYTRTOVÁ, Radmila, HANUŠOVÁ, Marie a kolektiv. *Vysokoškolská pedagogika: Pro odborné vzdělávání*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2012. s. 256. ISBN 978-80-247-4054-6.

ŠPIRUDOVÁ, Lenka. *Doprovázení v ošetrovatelství I, pomáhající profese, doprovázení a systém podpor pro pacienty*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2015/a. s. 144. ISBN 978-80-247-9963-6.

ŠPIRUDOVÁ, Lenka. *Doprovázení v ošetrovatelství II, doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2015/b. s. 144. ISBN 978-80-247-9965-0.

ŠVEC, Vlastimil. *Pedagogické znalosti učitele: Teorie a praxe*. 1. vydání. Praha: ASPI, 2005. s. 136. ISBN 80-7357-072-6.

VALENTA, Jiří. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem 2015/2016*. 6. vydání. Olomouc: ANAG, 2015. s. 999. ISBN 978-80-7263-974-8.

VAŇKOVÁ, Miroslava. *Mentorství očima studenta a mentora klinické praxe*. Sestra, odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Praha: Mladá fronta a.s., 2013/3. s. 17. ISSN 1210-0404.

VÉVODA, Jiří, BÁRTLOVÁ, Sylva, IVANOVÁ, Kateřina. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada Publishing, 2013. s. 160. ISBN 978-80-247-4732-3.

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. In: *Sbírka zákonů*. 17. 12. 2009. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 1. 3. 2011. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 2/2016 Sb., změna vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 21. 12. 2015. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: *Sbírka zákonů*. 11. 1. 2005. ISSN 1211-1244.

Vyhláška č. 3/2016 Sb., změna vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: *Sbírka zákonů*. 21. 12. 2015. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 96/2004 Sb., zákon o nelékařských zdravotnických povolání. In: *Sbírka zákonů*. 4. 2. 2004. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 105/2011 Sb., změna zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských povoláních. In: *Sbírka zákonů*. 25. 3. 2011. ISSN 1211-1244.

Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). In: *Sbírka zákonů*. 22. 4.1998. ISSN 1211-1244.

ZÍTKOVÁ, Marie, POKORNÁ, Andrea, MIČUDOVÁ, Erna. *Vedení nových pracovníků v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada Publishing, 2015. s. 168. ISBN 978-80-247-5094-1.

ZORMANOVÁ, Lucie. *Obecná didaktika: Pro studium a praxi*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2014. s. 240. ISBN 978-80-247-4590-9.

ZVÁROVÁ, Jana. *Základy statistiky pro biomedicínské obory*. 1. vydání. Praha: Karolinum, 2002. s. 218. ISBN 80-7184-786-0.

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Kategoriální znak respondentů

Tabulka 2 Efektivita současného deníku odborné praxe

Tabulka 3 Přehlednost deníku odborné praxe

Tabulka 4 Administrativní potíže v deníku

Tabulka 5 Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje

Tabulka 6 Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje

Tabulka 7 Efektivita současného deníku odborné praxe

Tabulka 8 Přehlednost deníku odborné praxe

Tabulka 9 Administrativní potíže v deníku

Tabulka 10 Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje

Tabulka 11 Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje

Tabulka 12 Testování hypotézy č. 2 chí - kvadrát testem

Tabulka 13 Jakých změn by se měl inovovaný deník odborné praxe týkat

Tabulka 14 Ideální potvrzení výkonů/dovedností splněných studenty

Tabulka 15 Způsob záznamu docházky na pracoviště

Tabulka 16 Hodnocení odborné praxe studenta mentorem

Tabulka 17 Vzhled deníku

Tabulka 18 Přílohy v tištěné podobě jako součást deníku

Tabulka 19 Přílohy, které by mohly být obsaženy v deníku odborné praxe

Tabulka 20 Instruktažní video na CD pro studenty jako součást deníku

Tabulka 21 Které výkony/činnosti nahrané na CD byste uvítali v deníku

Tabulka 22 Přivítali byste v budoucnu deník v elektronické podobě

Tabulka 23 Testování hypotézy č. 3 chí - kvadrát testem

Tabulka 24 Návrhy pro inovaci deníku praxe

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní?

Graf 2 Je podle Vás deník odborné praxe přehledný?

Graf 3 Vzhled deníku je podle Vás?

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AČ	absolutní četnost
ADN	základní univerzitní program v USA
APN	magisterský program v USA
ARO	anesteziologicko - resuscitační oddělení
a.s.	akciová společnost
atd.	a tak dále
Bc.	akademický titul bakalářského studia
BSN	bakalářský program v USA
CD	kompaktní disk
č.	číslo
ČAS	Česká asociace sester
ČR	Česká republika
DiS.	neakademický titul diplomovaný specialista
EKG	elektrokardiograf
EU	Evropská unie
FN	Fakultní nemocnice
FZS	Fakulta zdravotnických studií
JIP	Jednotka intenzivní péče
kol.	kolektiv
LPN	praktická sestra s licenci v USA
Mgr.	akademický titul magisterského studia

MZDR	Ministerstvo zdravotnictví
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
např.	například
NCLEX-PN	druh komplexní vědomostní státní licenční zkoušky v USA
NCLEX-RN	druh komplexní vědomostní státní licenční zkoušky v USA
NCONZO	národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
Ph.D.	akademický titul doktorského studia
popř.	popřípadě
RČ	relativní četnost
RES	resuscitace
RTG	rentgen
s.	strana
Sb.	sbírka
sp. zn.	spisová značka
tzv.	takzvaný, takzvaně
USA	Spojené státy americké
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZČU	Západočeská univerzita

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 Povolení o provedení výzkumného šetření na FZS ZČU v Plzni

Příloha 2 Žádost o povolení výzkumného šetření ve FN Plzeň

Příloha 3 Povolení sběru informací ve FN Plzeň

Příloha 4 Povolení výzkumného šetření v Klatovské nemocnici, a.s.

Příloha 5 Povolení natočení instruktážního videa na oddělení ARO

Příloha 6 Dotazník

Příloha 7 Ukázka logbooku specializačního vzdělávání

Příloha 8 Ukázka logbooku specializačního vzdělávání

Příloha 9 CD Pacient na urgentním příjmu ARO (příprava pomůcek k výkonům)

Příloha 1, Povolení o provedení výzkumného šetření na FZS ZČU v Plzni

Katedra ošetřovatelství a porodní asistence
Západočeská univerzita v Plzni
nám. Odboje 18
323 21 Plzeň

Mgr. Jana Holoubková, DiS.
vedoucí katedry ošetřovatelství a porodní asistence fakulty zdravotnických studií

Věc: Žádost o provedení výzkumného šetření

Vážená paní magistro,

studuji 1. ročník navazujícího magisterského oboru Ošetřovatelství v klinických oborech na Fakultě zdravotnických studií v Plzni.

Píši diplomovou práci na téma: **Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů navazujícího magisterského studia.**

Chtěla bych Vás tímto požádat o souhlas k provedení výzkumného šetření prostřednictvím dotazníkové metody.

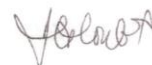
Výzkumné šetření by se týkalo studentek 1. a 2. ročníku navazujícího magisterského studia a probíhalo by v období od: **8. 5. 2015 do 31. 12. 2015.**

Výsledky budou zpracovány anonymně.

Děkuji.

V Nýrsku 21. 4. 2015

Bc. Marcela Babková
MVS – 1. ročník
Starý Láz 8
340 22 Nýrsko



Příloha 2, Žádost o povolení výzkumného šetření ve FN Plzeň



ŽÁDOST O POSKYTNUTÍ INFORMACÍ V SOUVISLOSTI S VYPRACOVÁNÍM DIPLOMOVÉ PRÁCE

– FN PLZEŇ

(určeno pro nelékařské zdravotnické pracovníky)

Jméno a příjmení studenta: Bc. Marcela Babková

Úplný název vysoké školy: Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta / katedra: Fakulta zdravotnických studií, Katedra ošetrovatelství a porodní

asistence

Studijní obor / ročník: Navazující magisterské studium Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech, 2. ročník

***Název diplomové práce:** Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů navazujícího magisterského studia

Vedoucí diplomové práce: PhDr. Jana Horová

Kontakt na vedoucího práce (e-mail, telefon): jhorova@kos.zcu.cz, 377 633 782

Akademický rok: 2015/2016

***Jsem zaměstnancem FN Plzeň:** ne

ZOK:

Pracovní pozice:

***Jsem zaměstnancem jiného poskytovatele zdravotních služeb:** ano

Název poskytovatele zdr. služeb: Klatovská nemocnice, a.s.

Pracoviště: Anesteziologicko-resuscitační oddělení

Pracovní pozice: všeobecná sestra

***Nejsem v pracovním poměru.**

**vyberte vhodnou variantu*

Metoda empirické části práce: kvantitativní, dotazník



Útvar náměstka pro ošetrovatelskou péči

Dr. E. Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

**vyberte vhodnou variantu*

***1. Pomocí dotazníku - zaslat v příloze konkrétní obsah**

Pro sběr informací, pomocí dotazníku oslovím:

***Zdravotnické pracovníky FN Plzeň** - mentorky odborné praxe studentů navazujícího magisterského studia FZS ZČU v Plzni

***2. Vypracování kazuistiky – text žádosti: NE**

Žádám o možnost poskytnutí informací o

**vyberte vhodnou variantu*

- ***léčebných metodách**
- ***ošetrovatelských postupech**
- ***zobrazovacích metodách**
- ***radioterapeutických metodách**
- ***jiné - doplňte**

aplikovaných u pacientů s *doplnit typ onemocnění*, v rámci přípravy podkladů pro vypracování mé bakalářské / diplomové práce.

Poznámka: Student může žádat o poskytnutí informací ve výše uvedeném případě jen tehdy, podílí li se na ošetrování / vyšetřování uvedených pacientův rámci své odborné praxe.

Informace mě bude poskytovat oprávněný zdravotnický pracovník FN Plzeň, kterým je: *(doplňte jméno, příjmení, titul, pracovní pozici)*

Kontaktní telefon, e-mail a pracoviště oprávněného zdravotnického pracovníka FN Plzeň:

Poznámka: Pracoviště oprávněného zdravotnického pracovníka se musí shodovat s místem výkonu odborné praxe studenta.

***3. Jiné - popište:**

Cíl mé diplomové práce: Zjistit, zda Deník odborné praxe pro navazující magisterské studium v klinických oborech je efektivním nástrojem praktické výuky a to nejen z pohledu studenta, ale i mentora, který jej doprovází v rámci praktické výuky. **Metodologie:** Po Vašem vyjádřeném souhlasném stanovisku, bych oslovila jmenovitě 13 mentorek odborné praxe, které jsou zaměstnány ve FN Plzeň. Tyto mentorky se podílí na hodnocení odborné praxe studentů navazujícího magisterského studia na FZS v Plzni (seznam viz níže) a jejich poznatky a návrhy týkající se deníku praxe by pro mou práci byly velkým přínosem. Mentorky bych oslovila prostřednictvím emailu. Touto cestou bych také poslala příslušný dotazník. Po té bych si domluvila individuálně dle jejich možností a vytíženosti krátkodobou schůzku. Výstupem mé diplomové práce bude instruktážní video



Útvar náměstka pro ošetrovatelskou péči

Dr. E. Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

(příprava pomůcek k výkonu), natočené se souhlasem Klatovské nemocnice, a.s. na oddělení ARO KT, kde v současné době pracuji.

Termín přípravy ve FN Plzeň pro empirickou část práce / období odborné praxe na zdravotnickém oddělení / klinice FN Plzeň: únor 2016 - 10. března 2016

Kontaktní pracoviště pro empirickou část: (uvedení konkrétního ZOK FN Plzeň):

Anesteziologicko- resuscitační oddělení lůžka: Mgr. Jaroslava Bursíková

DIP: Bc. Marcela Čedíková

Chirurgická klinika CHK: JIP II: Mgr. Milena Pelnářová

E: Bc. J. Cibulková, DiS.

F: Ludmila Lukšová

Chirurgické oddělení CHIRO: B: Bc. Jana Tampírová

JIP Bc. Jana Rusínová

Kardiochirurgické oddělení KCH: Lůžka JIP: Bc. Helena Bicanová

RES: Bc. Marie Konopásková, DiS.

Kardiologické oddělení KARD: K-JIP: Mgr. Pavlína Tůmová

7. D: Věra Cimmermannová

Klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí KOTPÚ:

3. p. A alopl: Ludmila Boková

JIP: Mgr. Jana Hummelová

Žádost podává student (jméno, příjmení, telefon, e-mail): Bc. Marcela Babková, 72 1234018, babkovamarcela@seznam.cz

V Plzni dne: 16. února 2016

Příloha 3, Povolení sběru informací ve FN Plzeň



FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ
Útvar náměstkyně pro ošetrovatelskou péči
Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

Vážená paní

Marcela Babková, Bc.

Studentka oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech

Fakulta zdravotnických studií - Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Západočeská univerzita v Plzni

Povolení sběru informací ve FN Plzeň

Na základě Vaší žádosti Vám jménem Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň **uděluji povolení** ke sběru dat pomocí dotazníku určeného nelékařským zdravotnickým pracovníkům – mentorkám odborné praxe, pracujícím na níže uvedených pracovištích FN Plzeň:

- *Kliniky – chirurgická, ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí.*
- *Oddělení – anesteziologicko-resuscitační, chirurgické, kardiochirurgické, kardiologické.*

Vaše šetření budete provádět – za níže uvedených podmínek - v souvislosti s vypracováním Vaší diplomové práce na téma „Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů navazujícího magisterského studia“.

Podmínky, za kterých Vám bude umožněna realizace Vašeho šetření ve FN Plzeň:

- Vrchní sestry oslovených pracovišť souhlasí s Vaším šetřením.
- Osobně povedete svoje šetření.
- Vaše šetření nenaruší chod pracoviště ve smyslu provozního zajištění dle platných směrnic FN Plzeň, ochrany dat pacientů a dodržování Hygienického plánu FN Plzeň. Vaše šetření bude provedeno za dodržení všech legislativních norem, zejména s ohledem na platnost zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění.
- Po zpracování Vámi zjištěných údajů **poskytnete Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň** závěry Vašeho šetření na níže uvedený e-mail, nejpozději k datu vaší obhajoby a budete se aktivně podílet na případné prezentaci výsledků Vašeho šetření na vzdělávacích akcích pořádaných FN Plzeň.

Toto povolení nezakládá povinnost zdravotnických pracovníků s Vámi spolupracovat, pokud by spolupráce s Vámi narušovala plnění pracovních povinností zaměstnanců, jejich soukromí či pokud by spolupráce s Vámi zaměstnanci pocítovali jako újmu. Účast zdravotnických pracovníků na Vašem šetření je dobrovolná a je vyjádřením ochoty ke spolupráci oslovených zaměstnanců FN Plzeň s Vámi.

Přeji Vám hodně úspěchů při studiu.

Mgr. Bc. Světluše Chabrová
manažerka pro vzdělávání a výuku NELZP
zástupkyně náměstkyně pro oš. péči

Útvar náměstkyně pro oš. péči FN Plzeň
tel.: 377 103 204, 377 402 207
e-mail: chabrovas@fnplzen.cz

24. 2. 2016

Příloha 4, Povolení výzkumného šetření v Klatovské nemocnici, a.s.

Paní
Mgr. Vladislava Veselá
náměstkyně pro ošetrovatelskou péči
Klatovská nemocnice a.s.
Plzeňská 929/1
Klatovy 339 01

Věc: žádost o souhlas k provedení výzkumného šetření a natočení instruktážního videa v Klatovské nemocnici, a.s.

Vážená paní magistro,
studuji 2. ročník navazujícího magisterského studia obor: Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech na FZS ZČU v Plzni. Chtěla bych Vás tímto požádat o souhlas k provedení výzkumného šetření a natočení instruktážního videa pro studenty v Klatovské nemocnici, a.s.
Píši diplomovou práci na téma: **Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů navazujícího magisterského studia.** V diplomové práci se zabývám odbornou praxí studentek a jejich vzděláváním. Ráda bych prostřednictvím dotazníkové metody oslovila vybrané vedoucí sestry v Klatovské nemocnici, a.s., které jsou seznámeny s deníkem odborné praxe. Výstupem mé diplomové práce by bylo natočení instruktážního videa na oddělení ARO také se souhlasem prim. MUDr. Miriam Gredové a vrchní sestry pí. Markéty Krýslové, které by se týkalo přípravy pomůcek pro vybraný výkon či edukace. V instruktážním videu by nebyly použity žádné záběry pacientů.
Časové období únor-březen 2016. Výsledky budou zpracovány anonymně.

S pozdravem

Bc. Marcela Babková
Starý Láz 8
Nýrsko 340 22

V Klatovech dne 15. 2. 2016

Souhlasem *V. Veselá*

Příloha 5, Povolení natočení instruktážního videa na oddělení ARO

MUDr. Miriam Gredová
přednosta anesteziologicko-resuscitačního oddělení
pí. Markéta Krýslová
vrchní sestra anesteziologicko-resuscitačního oddělení
Klatovská nemocnice, a.s.
Přízeňská 929/1
Klatovy 339 01

Věc: žádost o souhlas natočit instruktážní video na oddělení ARO v Klatovské nemocnici, a.s.

Dobrý den,
studuji 2. ročník navazujícího magisterského studia studijní obor: Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na FZS ZČU v Plzni.
Ráda bych Vás prostřednictvím této žádosti požádala o souhlas natočit v prostorách oddělení ARO v Klatovské nemocnici, a.s. instruktážní video pro studenty jako výstup mé diplomové práce s názvem: **Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů navazujícího magisterského studia**, kde se zabývám odbornou praxí studentek a jejich vzděláváním.
V instruktážním videu pro studenty by nebyly použity žádné záběry pacientů a týkalo by se pouze příprav pomůcek k výkonu či edukace v prostorách ARO. Časové období únor-březen 2016.
Informována Mgr. Vladislava Veselá náměstkyně pro ošetřovatelskou péči, jejíž stanovisko je kladné.

S pozdravem

Bc. Marcela Babková
Starý Láz 8
Nýrsko 340 22

V Klatovech dne 16. 2. 2016



Souhlasím *M. Gredová* *M. Krýslová*

Příloha 6, Dotazník

Dotazník

Dobrý den,

jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Ošetrovatelství v klinických oborech na Fakultě zdravotnických studií v Plzni. Dotazník s názvem: *Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů navazujícího magisterského studia* tvoří součást mého výzkumného šetření v diplomové práci. Prosím o jeho vyplnění. Odpovědi zakroužkujte. Pokud je uvedeno, můžete doplnit i svou variantu a vyjádření se k tématu. Za všechny Vaše názory a cenné připomínky, které budou do mé diplomové práce velkým přínosem, děkuji. Vyplnění dotazníku je zcela anonymní.

Bc. Marcela Babková

A. Kategoriální znak respondentů

1. Pozice

- a. mentor odborné praxe
- b. student magisterského studia

B. Informace o stávajícím Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia

2. Zdá se Vám současný deník odborné praxe celkově efektivní? (prosím o jeho slovní zhodnocení proč)

- a. ano _____
- b. ne _____
- c. jiné _____

3. Je podle Vás deník odborné praxe přehledný? (prosím o slovní zhodnocení proč)

- a. ano _____
- b. ne _____
- c. jiné _____

4. Činily Vám během administrativy nějaké části deníku potíže?

- a. ano (prosím specifikujte) _____
- b. ne
- c. jiné (prosím specifikujte) _____

5. Vyplňování současného deníku odborné praxe mi vyhovuje z důvodu (možno více odpovědí):

- a. vše podstatné je v něm již předtištěno
- b. vyplňování, je časově nenáročné
- c. obsahuje dostatečný prostor pro vyjádření a poznámky
- d. současné rozdělení výkonů na jednotlivé ročníky je vyhovující
- e. záznam docházky za jednotlivé semestry a individuální praxi jsou ponechané dohromady

- f. stanovené výkony a činnosti studentů, jsou logicky uspořádány
- g. uvedení kritérií pro hodnocení mentorem/sebereflexe studentů poskytuje dostatečný prostor
- h.jiné _____

6. Vyplňování současného deníku odborné praxe mi nevyhovuje z důvodu (možno více odpovědí):

- a. data většinou v předtištěné podobě: chybí větší prostor pro vlastní vyjádření
- b. složitý a časově náročný pro vyplňování
- c. nevhodně strukturován
- d. nepřehledný
- e. duplicitní potvrzení docházky (plán směn + deník)
- f. prostor pro sebereflexi studenta je nedostačující
- g. hodnocení studenta mentorem je nevhodně uspořádáno
- h.jiné _____

C. Informace týkající se inovace Deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia

7. Jakých změn by se měl inovovaný deník odborné praxe týkat? (možno více variant):

- a. celkové struktury
- b. ošetřovatelských činností a výkonů prováděných studenty na praxi
- c. hodnocení studentů mentorem
- d. příloh vložených do deníku odborné praxe
- e. sebereflexe studentů
- f. souslednosti jednotlivých zápisů do deníku odborné praxe (prosím specifikujte) _____
- g.jiné _____

8. Jak si představujete ideální potvrzení výkonů či dovedností splněných studenty?

- a. datum provedení, podpis mentora
- b. provedení výkonu s doprovodným slovním popisem mentora
- c. potvrdit až celkový počet splněných výkonů + datum provedení, podpis mentora
- d.jiné _____

9. Jaký způsob záznamu docházky na pracoviště by Vám vyhovoval?

- a. docházku na odbornou praxi ponechat ve stávající podobě, jen upravit umístění v deníku
- b. signace docházky mentorem po jednotlivých dnech
- c. potvrzení po celém bloku, docházku garantuje mentor
- d.jiné _____

10. Hodnocení výkonu odborné praxe studenta mentorem:

- a. ponechat kritéria hodnocení bez úprav
- b. ponechat v předtištěné podobě a upravit kritéria hodnocení
- c. mentor bude hodnotit daná kritéria pouze slovně
- d. kombinace kritérií v předtištěné podobě + slovní hodnocení
- e.jiné _____

11. Vzhled deníku je podle Vás:

- a. vyhovující, není potřeba změny
- b. nevyhovující, nutná změna (prosím specifikujte) _____
- c.jiné _____

12. Přílohy v tištěné podobě jako součást deníku odborné praxe jsou:

- a. přínosem
- b. zbytečné
- c. jiné _____

13. Přílohy, které by mohly být obsaženy v deníku odborné praxe (možno více variant):

- a. hodnotící škály dle zaměření modulu
- b. vzory edukačních plánů (dietní opatření, pohybový režim...)
- c. specifika ošetrovatelské péče u chirurgických, popř. interních onemocnění
- d. modelové video (CD) se specializovaným výkonem
- e. seznam ošetrovatelských diagnóz
- f. jiné _____

14. Instruktažní video (na CD) pro studenty s výkony/činnostmi jako součást deníku odborné praxe:

- a. souhlasím, vhodný edukační nástroj
- b. nesouhlasím, je to zbytečné
- c. jiné _____

15. Které výkony/činnosti nahrané na CD, byste uvítali jako součást deníku odborné praxe studentů (možno více variant):

- a. modelové provedení invazivních vstupů
- b. ošetrovatelské výkony (zavádění sondy, katetrizace močového měchýře...)
- c. příprava pomůcek k jednotlivým výkonům
- d. edukační činnosti (poučení pacienta před výkonem, edukace v oblasti diety...)
- e. jiné _____

16. Přivítali byste v budoucnu deník odborné praxe v elektronické podobě pro zjednodušení komunikace student x mentor x vedoucí odborné praxe? (prosím o konkrétní vyjádření):

D. Prostor pro Vaše vyjádření týkající se zkvalitnění deníku odborné praxe navazujícího magisterského studia.

Příloha 7, Ukázka logbooku specializačního vzdělávání



Odborný modul

OM 1

1 týden, tj. 40 hodin - odborná praxe na pracovišti akreditovaného zařízení

Specializovaná ošetrovatelská péče o pacienty před a po chirurgickém zákroku

Identifikace pracoviště	
-------------------------	--

seznam předepsaných výkonů	stanovený počet	datum provedení výkonu				
Předoperační příprava u pacienta při urgentním operačním zákroku	5					
Předoperační příprava u pacienta při plánovaném operačním výkonu	5					
Sledování chirurgického pacienta ohroženého pooperační komplikací	5					
Příprava a asistence při převazech ran s využitím nových prostředků k hojení ran vč. edukace a vedení záznamu pacienta	10					
Sledování akutní bolesti s využitím analogových škál vč. vedení záznamu	6					
Nutriční screening s ohledem na charakter operačního zákroku	2					
Sledování bilance tekutin, měření centrálního venózního tlaku vč. vedení záznamu	5					

Zdroj: MZČR, 2016.

Příloha 8, Ukázka logbooku specializačního vzdělávání



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Specializovaná ošetrovatelská péče v interních oborech

OM 1

seznam předepsaných výkonů	stanovený počet	datum provedení výkonu				
Vyhodnocení EKG záznamu	10					
Ošetrovatelská péče o pacienta před endoskopickým výkonem na zažívacím traktu	1					
Ošetrovatelská péče o pacienta po endoskopickém výkonu na zažívacím traktu	1					
Ošetrovatelská péče o pacienta s parenterální výživou	2					
Ošetrovatelská péče o pacienta s enterální výživou pomocí gastrické sondy	2					
Podání stravy do perkutánní enterální gastrostomie	2					
Zajištění bariérové ošetrovatelské techniky u pacientů s nozokomiální nákazou	2					
Ošetrování pacienta s nozokomiální nákazou, vč. protiepidemiologických opatření a edukace pacienta	2					
Monitoring bolesti u pacienta	5					
Péče o pacienta s komplikacemi při peritoneální dialýze	1					

Zdroj: MZČR, 2016.