

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství 5341

**Bc. Kristýna Krilová, DiS.**

Studijní obor: Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech

**DENÍK ODBORNÉ PRAXE JAKO EFEKTIVNÍ NÁSTROJ  
PRAKTICKÉ VÝUKY STUDENTŮ OBORU VŠEOBECNÁ  
SESTRA**

**Diplomová práce**

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslava Nováková

Plzeň 2016



Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně za použití pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů pod odborným vedením vedoucí diplomové práce Mgr. Jaroslavy Novákové.

V Plzni dne

.....

vlastnoruční podpis

**Poděkování:**

Ráda bych tímto poděkovala vedoucí diplomové práce Mgr. Jaroslavě Novákové za trpělivost, veškerou pomoc, cenné rady, odborné vedení a připomínky při zpracování této diplomové práce.



## **Anotace**

Příjmení a jméno: Krilová Kristýna

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů oboru všeobecná sestra

Vedoucí práce: Mgr. Jaroslava Nováková

Počet stran: číslované 59

Počet stran: nečíslované 34

Počet příloh: 5

Počet titulů použité literatury: 51

Klíčová slova: deník odborné praxe – mentor – praktická pomůcka - odborná praxe – student  
– vzdělávání

### **Souhrn:**

Diplomová práce se zabývá tématem deníku odborné praxe studentů bakalářského studijního programu oboru všeobecná sestra. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část shrnuje vzdělávání všeobecných sester. Popisuje studium na střední zdravotnické škole, vyšší odborné škole zdravotnické a vysoké škole. Zmiňuje navazující magisterské a specializační studium. Dále tato část obsahuje kapitolu o mentorech odborné praxe a v závěru popisuje samotný deník odborné praxe v souladu s platnou legislativou. Praktická část zahrnuje výsledky výzkumného šetření. Cílem práce je identifikovat nedostatky současného deníku odborné praxe a vytvoření návrhu změn pro deník nový.

## **Annotation**

Surname and name: Kristýna Krilová

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Professional practice diary as a efficient and practical tool for general nurse students training.

Consultant: Mgr. Jaroslava Nováková

Number of pages: numbered 59

Number of pages: unnumbered 34

Number of appendices: 5

Number of literature items used: 51

Key words: diary of practical training – mentor – practical tool – practical training – student –  
education

### Summary:

This thesis deals with the “Diary of practical training” which is written by students of bachelor study program: General nurse. The work is divided into theoretical and practical part. The theoretical part summarizes the education of the General nurses. It describes studies at a secondary medical school, a vocational school and a medical college. Also it mentions master and specialist studies. This section also contains a chapter about mentors of practicum and at the end describes the “Diary of practical training” in accordance with current legislation. The practical part of this thesis analyzes the current “Diary of practical training” and identifies the weaknesses. The result of the research is the list of recommendations for the diary improvement.

# OBSAH

ÚVOD.....	9
1 VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER.....	11
1.1 Střední zdravotnická škola – zdravotnický asistent.....	11
1.1.1 Rámcové vzdělávací programy.....	12
1.1.2 Školní vzdělávací program.....	12
1.1.3 Podmínky přijetí ke studiu.....	12
1.1.4 Učební osnovy.....	13
1.1.5 Způsob ukončení vzdělání.....	16
1.1.6 Uplatnění zdravotnického asistenta.....	16
1.1.7 Kompetence zdravotnického asistenta.....	16
1.2 Vyšší odborná zdravotnická škola – diplomovaná všeobecná sestra.....	17
1.2.1 Podmínky přijetí ke studiu.....	18
1.2.2 Vzdělávací program – diplomovaná všeobecná sestra.....	18
1.2.3 Způsob ukončení vzdělávání.....	21
1.2.4 Uplatnění absolventa Vyšší odborné školy zdravotnické.....	21
1.2.5 Kompetence všeobecné sestry.....	22
1.3 Vysoká škola – bakalářský studijní program, obor Všeobecná sestra.....	24
1.3.1 Podmínky přijetí se studiu.....	24
1.3.2 Bakalářský studijní program Ošetřovatelství, obor Všeobecná sestra.....	24
1.3.3 Způsob ukončení vzdělávání.....	26
1.3.4 Uplatnění absolventa.....	26
1.3.5 Kompetence všeobecné sestry.....	27
1.4 Celoživotní vzdělávání všeobecných sester.....	27
2 DENÍK ODBORNÉ PRAXE.....	28
3 MENTOR ODBORNÉ PRAXE.....	29
3.1 Mentor.....	29

3.2	Mentorství.....	30
3.2.1	Historie mentorství.....	30
3.3	Osobní dispozice mentora .....	30
3.4	Základní role a úkoly mentora.....	31
3.4.1	Úkoly mentora krok po kroku.....	32
4	FORMULACE PROBLÉMU.....	33
5	CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	34
6	METODIKA.....	35
7	VZOREK RESPONDENTŮ.....	36
8	ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRÁCE.....	37
9	DISKUZE.....	62
	ZÁVĚR.....	66
	LITERATURA A PRAMENY .....	68
	SEZNAM TABULEK.....	74
	SEZNAM GRAFŮ .....	75
	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK .....	76
	SEZNAM PŘÍLOH .....	77
	Přílohy.....	78

## ÚVOD

Problematika vzdělávání sester je v současné době velmi aktuální a diskutované téma. Současným problémem zdravotnictví je akutní nedostatek zdravotnického personálu, a to nejen všeobecných sester, ale i lékařů. Odborníci jako příčinu nedostatku sester vidí problém jak v samotném systému vzdělávání, tak i v nedostatečném finančním ohodnocení.

Na začátku tohoto roku došlo k 5 % nárůstu mezd ve zdravotnictví a chystají se i změny ve vzdělávání. V průběhu měsíce března předloží ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček vládě návrh na změnu zákona ve vzdělávání sester. Z dosavadních sedmi let by se studium sester mělo zkrátit pouze na pět let. Dle návrhu by sestry již nemusely mít bakalářský titul z vysoké školy, ale stačilo by jim čtyřleté studium na střední zdravotnické škole a pouze jeden rok na vyšší odborné škole. Tím by došlo k vytvoření tzv. modelu 4+1. Absolvent střední zdravotnické školy by už nebyl označen jako zdravotnický asistent, ale jako praktická sestra a po vystudování jednoho roku na vyšší odborné škole by získal titul všeobecná sestra. Kompetence těchto absolventů by byly totožné s kompetencemi současných všeobecných sester.

V současnosti, ale stále probíhá studium všeobecných sester na sedm let. Dle „starého“ modelu čtyři roky studia na střední zdravotnické škole, po ukončení s titulem zdravotnický asistent, a následně tři roky vzdělávání na vyšší odborné nebo vysoké škole. Po ukončení studia s titulem diplomovaný specialista (DiS.), na vyšší odborné škole, a titulem bakalář (Bc.) na vysoké škole.

Výuku sester můžeme v základě rozdělit na studium teoretické a praktické, které je realizováno ve zdravotnických zařízeních a v institucích s ošetrovatelskou péčí. Tyto styly výuky se vzájemně prolínají a studenti během svých odborných praxí aplikují získané teoretické poznatky, znalosti a dovednosti v praxi. Požadavky pro splnění, plány a rozdělení odborné praxe, kompetence, povinnosti a další materiály najde každý student ve svém deníku odborné praxe, který je dle platné legislativy povinnou pracovní pomůckou.

Na deník odborné praxe se zaměřuje i naše diplomová práce. Před zahájením samotného výzkumného šetření jsme si stanovili několik cílů. Hlavním cílem diplomové práce je inovovat a zefektivnit podobu současného deníku odborné praxe. První cíl, který jsme si stanovili je zmapovat spokojenost studentů se současnou podobou deníku odborné praxe.

Druhý cíl se zaměřuje na analýzu role mentora/rky jako „efektivního“ průvodce odbornou praxí. Třetí cíl mapuje studentův způsob práce s deníkem odborné praxe. Čtvrtý cíl zkoumá případný zájem studentů o začlenění vybraných dokumentů FN Plzeň do deníku odborné praxe. A posledním, námi stanoveným cílem, je vytvořit návrhy na změny v deníku odborné praxe, které budou vycházet z výsledků provedeného výzkumného šetření.

# 1 VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER

Neustálé vzdělávání a zvyšování znalostí jsou povinností každého zdravotnického pracovníka. Je nutné postupně prohlubovat a zvyšovat odbornou kvalifikaci v souvislosti s neustálým vývojem jak lékařských, tak ošetrovatelských oborů, aby zdravotničtí pracovníci udrželi krok s rozvojem praxe, vědy a techniky (Rošková, 2013).

České zdravotnictví se v současné době potýká s velkým nedostatkem zdravotníků. Ve zdravotnických zařízeních chybí nejen lékaři, ale i sestry a pomocný personál. Za nedostatek personálu může změna ve vzdělávacím systému, na vině je však i špatné finanční ohodnocení zdravotnických pracovníků (Gryc, 2015).

Nurse Education Today je významný mezinárodní časopis, který slouží jako fórum pro zveřejňování výzkumných prací, odborných publikací a vědeckých příspěvků. Shromažďuje nejnovější informace z oblasti vzdělávání a výzkumu ve zdravotnickém, ale i pedagogickém oboru. Lze ho využít jako nástroj pro vzdělávání všeobecných sester (Nurse Education Today, 2016).

## 1.1 Střední zdravotnická škola – zdravotnický asistent

Nový studijní obor Zdravotnický asistent vznikl na středních zdravotnických školách roku 2004 a nahradil obor Všeobecná sestra. Vzdělávání v oboru Všeobecná sestra je dnes možné na Vyšší odborné škole zdravotnické nebo na Vysokých školách. Od roku 2010 probíhá výuka oboru Zdravotnický asistent podle jednotného rámcového vzdělávacího programu (RVP). Každá střední zdravotnická škola si tento program upravila podle svých vizí a cílů do tzv. školních vzdělávacích programů (ŠVP). Tyto vzdělávací dokumenty vymezují například způsob, rozsah a metody výuky na jednotlivých školách (Hanáková, 2015).

V případě oboru zdravotnický asistent v podstatě hovoříme o sestře druhé úrovně nebo o asistentovi sestry. Dosažení odborné způsobilosti zdravotnického asistenta je možné několika způsoby. Nejznámějším je absolvování střední zdravotnické školy. Dalším možným způsobem je absolvování akreditovaného kvalifikačního kurzu. Podmínky pro absolvování kurzu jsou již získaná způsobilost k výkonu povolání ošetrovatele a splněná maturitní zkouška (Zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., 2011).

### **1.1.1 Rámcové vzdělávací programy**

Na základě zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, byl do vzdělání v České republice zaveden systém více úrovní tvorby vzdělávacích programů. Pro jednotlivé obory jsou na státní úrovni vypracovány rámcové vzdělávací programy. Tyto dokumenty popisují obecné cíle vzdělávání, konkretizují klíčové kompetence, vymezují oblasti a obsahy vzdělávání a definují očekávané výsledky vzdělání. V neposlední řadě RVP vymezují pravidla pro tvorbu ŠVP (Národní ústav pro vzdělávání, 2016).

Pro každý obor vzdělávání existuje pouze jeden RVP. Vymezení RVP vychází ze čtyř základních cílů vzdělávání, které vytvořila komise UNESCO: učit se poznávat, učit se učit, učit se být a učit se žít s ostatními (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2008).

### **1.1.2 Školní vzdělávací program**

ŠVP musí být vždy v souladu s RVP. ŠVP dle RVP stanovují konkrétní cíle vzdělávání, jejich formu, délku, obsah, časový plán, podmínky přijímání uchazečů, průběh a ukončení studia. ŠVP vydává přímo ředitel školy a je povinen tento dokument zveřejnit na přístupném místě. Do ŠVP má právo každý nahlížet a pořizovat výpisy, opisy. (Portál veřejné správy, 2015).

Obecně řečeno, každý ŠVP má obsahovat: identifikační údaje, profil absolventa (s jeho uplatněním a kompetencemi), způsob ukončení vzdělání, charakteristiku ŠVP, který obsahuje například podmínky přijetí ke studiu, organizaci, formy, metody výuky a mnoho dalších. Dále nesmí chybět učební plán a osnovy. ŠVP na různých středních zdravotnických školách se mohou nepatrně lišit (Střední zdravotnická škola Svitavy, 2010).

### **1.1.3 Podmínky přijetí ke studiu**

Podmínky přijetí ke studiu stanovuje ředitel školy v souladu se zákonem č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Mezi podmínky přijetí patří splnění povinné školní docházky, splnění podmínek přijímacího řízení a splnění podmínek zdravotní způsobilosti uchazeče daného oboru (Střední škola zdravotnická a zemědělsko – ekonomická Vyškov, 2010).

Dle ŠVP Střední pedagogické školy a Střední zdravotnické školy v Krnově jsou uchazeči o studium přijímáni na základě přijímacích zkoušek, které nejčastěji obsahují oblast matematiky a českého jazyka. U uchazečů je hodnocen prospěch ze základní školy, se



zaměřením na prospěch ve 2. pololetí 8. třídy a v 1. pololetí 9. třídy. Dále je hodnocen prospěch ve vybraných předmětech, kterými jsou český jazyk a cizí jazyk. Hodnocení dalších skutečností je zaměřeno na výsledky celokrajských (celorepublikových) testů uchazeče v období 7. – 9. třídy, které musí být doložené diplomem nebo školou či jinou institucí uznaná práce v zájmové činnosti, která souvisí s oborem v období 7. – 9. třídy (Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola Krnov, 2012).

Pro přijetí ke studiu oboru zdravotnický asistent je také nutná zdravotní způsobilost, kterou stanovuje Nařízení vlády o soustavě oborů vzdělání v základním, středním a vyšším odborném vzdělávání (č. 224/2007 Sb., novelizovanou nařízením vlády č. 211/2010). Je nutné tedy doložit potvrzení lékařem o zdravotní způsobilosti uchazeče. Nařízení vlády obsahuje výčet onemocnění vylučující výkon profese a onemocnění omezující výkon profese. Mezi onemocnění vylučující výkon profese patří například závažná onemocnění páteře, pohybového a nervového systému, alergická onemocnění kůže a dýchacích cest, poruchy vidění a chování, duševní poruchy a mnoho dalších (Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola Krnov, 2012).

#### 1.1.4 Učební osnovy

Učební osnovy jsou obecně popsány v RVP a blíže specifikovány v ŠVP každého vzdělávacího středoškolského zařízení. Dle vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, ve znění vyhlášky č. 129/2010 Sb., musí ŠVP být minimálně na dobu čtyř let a praktické vyučování musí být nejméně 900 hodin. Dále musí ŠVP obsahovat předměty o etice zdravotnického povolání, administrativní činnosti (vedení dokumentace), řízení a organizace zdravotní péče, základy podpory a ochrany veřejného zdraví, první pomoc a právo v souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

Teoretická výuka zahrnuje **všeobecně vzdělávací předměty** (celkový všeobecný rozhled komunikační a jazykové předměty, přírodovědní obory (matematika, biologie, chemie a fyzika)), předměty utvářející **základ pro poskytování ošetrovatelské péče** (somatologie, klinická propedeutika, farmakologie, epidemiologie), **ošetřovatelství v klinických oborech** (teorie ošetřovatelství, ošetrovatelská péče v interním lékařství, pediatrii, chirurgii, gynekologii, psychiatrii, geriatrii, péče o matku a novorozence, péče o staré lidi a ošetřování v komunitní péči), sociální předměty (psychologie a komunikace).

Praktická výuka přináší studentům možnost poskytovat ošetrovatelskou péči v rámci ošetrovatelského týmu na pracovištích interního lékařství, chirurgie, pediatrie, gynekologie, geriatrické a komunitní péče (Vyhláška č. 129/2010 Sb., která upravuje vyhlášku č. 39/2005 Sb., 2010).

RVP rozděluje vzdělávání zdravotnických asistentů do devíti oblastí, a to na jazykové vzdělání a komunikaci, společenskovední, přírodovední, matematické, estetické, ekonomické a odborné vzdělávání, vzdělávání pro zdraví a vzdělávání v informačních a komunikačních technologiích. Z těchto RVP jsou pak na středních školách rozpracovány ŠVP, které blíže definují a specifikují daný předmět. V naší práci blíže popíšeme jen některé vybrané předměty, jako například latinský jazyk, somatologii, ošetrovatelství, ošetrování nemocných a odbornou praxi (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2008).

**Latinský jazyk** řadíme mezi všeobecně-vzdělávací předměty a je nutnou součástí odborné výuky. Latinský jazyk je vyučován v 1. ročníku s dotací dvou hodin v týdnu. Přináší žákům jazykový základ v řecko-latinském názvosloví, které převládá ve všech lékařských oborech, s nimiž se budou žáci setkávat nejen při studiu, ale následně i při výkonu svého povolání. Cíle výuky jsou osvojení si odborné terminologie, získání dostatečné slovní zásoby a pochopení základní gramatiky. Po skončení výuky tohoto předmětu bude žák správně užívat pravidla výslovnosti latinských slov, porozumí základním odborným termínům, bude mít základní, odbornou a všeobecnou slovní zásobu a dovede využít znalosti z latinského jazyka i v jiných předmětech. Při volbě forem a metod výuky je vhodné volit takové, které podněcují aktivitu žáků. Například hromadná, skupinová forma, projektové a individuální vyučování, práce s literaturou nebo využití multimédií. Individuální a frontální zkoušení využijeme při kontrole pochopení látky studentem (Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola Krnov, 2012).

Předmět **somatologie** se zaměřuje na popis funkcí a stavby lidského těla za fyziologických podmínek. Dává žákům informace z oblasti anatomie, fyziologie, histologie a biochemie. Tento předmět je velice úzce spjat s výukou latinského jazyka. Somatologie je vyučována v 1. ročníku a hodinové dotace jsou čtyři hodiny týdně. Rozvíjí komunikativní kompetence žáků, to znamená rozvoj dovedností se souvisle, logicky, odborně a správně vyjadřovat. Cílem výuky tohoto předmětu je, aby byl žák schopen popsat stavbu lidského těla, vysvětlit funkci systémů a aby byl schopen osvojené poznatky aplikovat nejen v jiných předmětech, ale i v praxi. Lze využít tyto výukové metody, například: *klasické výukové*

*metody* – slovní (vysvětlování), názorně – demonstrační (práce s obrazem, předvádění); z *komplexních* výukových metod použijeme například frontální výuku (Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední škola zdravotnická Ústí nad Labem, 2010).

Předmět **ošetřovatelství** je nedílnou součástí pro utváření obecného charakteru oboru zdravotnický asistent. Výuka tohoto předmětu probíhá ve všech čtyřech ročnících. Týdenní počet vyučovacích hodin za celé čtyřleté studium je dvacet hodin. V 1. ročníku se žáci seznámí s teorií ošetřovatelství, s holistickou filosofií se zaměřením na její hlavní rysy, charakteristikami a se systémy multikulturního ošetřovatelství. Časová dotace je tři hodiny týdně. V 2. ročníku je výuka zaměřena na teorii o praktických činnostech a dovednostech dle odborných kompetencí uvedených ve vyhlášce č. 424/2004 Sb., kterou upravovala vyhláška č. 55/2011 Sb. a v současnosti ji mění nová vyhláška č. 2/2016 Sb. Výuka je teoreticko-praktická a časová dotace šest hodin týdně. Ošetřovatelství ve 3. a 4. ročníku se zaměřuje na ošetřovatelskou péči ve vybraných klinických oborech. Ve 3. ročníku jsou to klinické interní, chirurgické a urologické obory. Výuka je opět teoreticko praktická s časovou dotací je šest hodin týdně. Ve 4. ročníku je ošetřovatelství zaměřeno na ošetřovatelskou péči o pacienty v klinických oborech ORL, stomatologie, oftalmologie, psychiatrie, onkologie, gynekologie a dermatologie. Časová dotace výuky je pět hodin týdně. Výuka předmětu je výhradně teoreticko-praktická, proto zde maximálně využijeme názorně-demonstrační a aktivizující metody výuky. Dále lze také využít frontální výuku, výuku podporovanou multimédií, samostatné i skupinové práce žáků (nákrasy orgánů, přiřazování názvů), práci s literaturou a samostatnou práci žáků (Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední škola zdravotnická Ústí nad Labem, 2010).

Výuka předmětu **ošetřování nemocných** je realizována na pracovištích zdravotnického zařízení. Žáci zde realizují odborné dovednosti, které získali během teoretické a teoreticko-praktické výuky, například z předmětů ošetřovatelství, klinické propedeutika a psychologie. Cílem výuky je aplikace žakových poznatků v reálných podmínkách zdravotnického zařízení. Na pracovištích žáci pracují s dostupnými zdravotnickými pomůckami, procvičují si ošetřovatelské výkony a vyhledávají a zpracovávají informace ze zdravotnické dokumentace. Výuka probíhá v blocích, v ranních a odpoledních hodinách. Ve 3. ročníku jsou to 12hodinové a ve 4. ročníku 14hodinové bloky. Žáci pracují pod odborným vedením učitelky a pravidelně se střídají na všech dostupných pracovištích zdravotnického zařízení. Z výukových metod jsou využívány převážně: popis, vysvětlování,

instruktáž, názorně – demonstrační, skupinové vyučování, problémové metody, případové studie a exkurze (Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola Krnov, 2012).

**Odborná praxe** je součástí předmětu Ošetřování nemocných. Odborná praxe probíhá ve 3. ročníku v rozsahu 4 týdnů a je realizována v nasmlouvaných zdravotnických zařízeních. Odborná praxe připravuje žáky na výkon povolání zdravotnického asistenta v běžném provozu zdravotnického zařízení. Žáci aplikují získané teoretické znalosti a učí se pracovat jako členové ošetrovatelského týmu. Po celou dobu odborné praxe chodí žáky kontrolovat vyučující ze školy (Střední pedagogická škola a Střední zdravotnická škola Krnov, 2012).

### **1.1.5 Způsob ukončení vzdělání**

Vzdělávání v oboru Zdravotnický asistent je ukončeno maturitní zkouškou. Termín konání maturitní zkoušky se řídí školským zákonem a příslušným prováděcím právním předpisem. Po splnění maturitní zkoušky je absolventovi předáno vysvědčení o maturitní zkoušce (Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Hradec Králové, 2012).

### **1.1.6 Uplatnění zdravotnického asistenta**

Po skončení studia a úspěšného absolvování závěrečné maturitní zkoušky je absolvent připraven k výkonu povolání pod přímým vedením či odborným dohledem všeobecné sestry, porodní asistentky nebo lékaře. Zdravotnický asistent vykonává ošetrovatelskou péči u dětí i dospělých, spolupracuje s ošetrovatelským týmem na preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační a následné péči. Vše vykonává v rozsahu své odborné způsobilosti (viz níže Kompetence zdravotnického asistenta). Možnosti uplatnění absolventa jsou například na lůžkových i ambulantních odděleních ve zdravotnickém zařízení, v centrech pro ošetrovatelství a lékařství, v agenturách domácí ošetrovatelské péče, v zařízeních sociální péče a služeb (léčebny dlouhodobě nemocných), v ústavech sociální péče či v zařízeních pro seniory (Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Plzeň, 2013).

### **1.1.7 Kompetence zdravotnického asistenta**

Dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, §3, odst. 2, vykonává zdravotnický asistent svou činnost nebo pod odborným dohledem pracovníka, který může vykonávat svou činnost bez odborného dohledu.

Mezi kompetence zdravotnického asistenta, které provádí pod odborným dohledem všeobecné sestry, patří:

- sledování stavu a fyziologických funkcí pacienta, které následně zaznamená do dokumentace;
- péče o vyprazdňování, provádí hygienickou péči a prevenci v oblasti vzniku dekubitů;
- rozdělování a podávání stravy pacientům dle dietního systému, sledování dodržování pitného režimu a aplikace chladu a tepla;
- v rámci prevence poruch imobility provádí rehabilitační ošetřovatelství;
- pro zvýšení soběstačnosti provádí nácvik sebeobsluhy u pacienta;
- zjišťování herních aktivit dětí v rámci své odborné způsobilosti;
- převzetí, kontrola, manipulace a uložení léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a prádla, jejich následná sterilizace a dezinfekce, to vše v rozsahu své odborné způsobilosti.

Dále může zdravotnický asistent pod odborným vedením všeobecné sestry, porodní asistentky, lékaře:

- podat kyslíkovou terapii;
- vyšetřovat biologický materiál odebraný neinvazivní cestou;
- ošetřovat akutní a chronické rány;
- asistovat nebo připravovat pacienty k diagnostickým a léčebným výkonům;
- asistovat při přijetí, přemístění, propuštění a úmrtí pacienta.

Pod přímým vedením všeobecné sestry se specializací nebo porodní asistentky se specializací v oboru může zdravotnický asistent poskytovat vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči. Tyto kompetence jsou ve vyhlášce č. 55/2011 Sb. uvedeny v odst. 1. Mezi tyto kompetence patří například poskytování zdravotní péče dle standardu a právních předpisů, dodržování hygienicko-epidemiologického režimu, vedení zdravotnické dokumentace a další (Vyhláška č. 55/2011 Sb., 2011).

## **1.2 Vyšší odborná zdravotnická škola – diplomovaná všeobecná sestra**

Existence Vyšších odborných škol zdravotnických (VOŠ) v České republice je datována od roku 1996, kdy přešla správa středních a vyšších zdravotnických škol

z Ministerstva zdravotnictví ČR na rezort Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a v roce 2000 přechází správa těchto škol pod krajskou samosprávu. Studium na VOŠ je tříleté a je určené pro všechny absolventy středních škol. Po absolvování studia a splnění závěrečné zkoušky (absolutorium) je dle zákona absolvent označován jako diplomovaný specialista (DiS.). VOŠ má mnoho společného se studiem na vysoké škole, a to jak po stránce obsahové, tak i formální (Bužgová, 2011).

### 1.2.1 Podmínky přijetí ke studiu

Ke studiu na VOŠ mohou být přijati žáci, kteří úspěšně ukončili středoškolské vzdělání maturitní zkouškou a splnili podmínky přijetí na VOŠ (Ministerstvo zdravotnictví, 2005).

Podmínky přijetí určuje ředitel dané školy dle § 93 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů a aktualizovaného znění. Uchazeč musí prokázat dostatek znalostí, schopností, zájmů a předložit zdravotní způsobilost potvrzenou lékařem. Proto se podmínky přijetí na jednotlivé VOŠ mohou lišit (Zákon č. 561/2004 Sb., 2004).

### 1.2.2 Vzdělávací program – diplomovaná všeobecná sestra

Studium na VOŠ ve vzdělávacím programu diplomovaná všeobecná sestra může probíhat denní, večerní, dálkovou, distanční nebo kombinovanou formu. V naší práci se zaměříme na denní formu studia.

Osnovy vzdělávacího programu jsou vytvořeny podle Metodického pokynu k vyhlášce č. 39/2005 Sb., který vydalo Ministerstvo zdravotnictví (MZ). Tento metodický pokyn je určen pro studijní obory diplomovaná všeobecná sestra pro Vyšší odborné zdravotnické školy a pro vysoké školy, obor všeobecná sestra.

Metodický pokyn MZ rozděluje předměty vzdělávání do tří kategorií. Kategorie A – povinné základní a povinné oborové předměty, kategorie B a kategorie C. **Kategorie A – povinné základní předměty** obsahuje tyto předměty: etiku, filosofii, zdravotnické právo ve vztahu k ošetrovatelství, management, ekonomiku a pojišťovnictví, veřejné zdravotnictví, zdravý životní styl, ochranu veřejného zdraví, obecnou, vývojovou a zdravotnickou psychologii, základy pedagogiky a edukace v ošetrovatelství, komunikaci, sociologii, anatomii, fyziologii, patologii, biofyziku, hematologii, genetiku, farmakologii, výživu a dietetiku, klinickou propedeutiku, radiologii a nukleární medicínu, odbornou latinskou

terminologii a informační systémy ve zdravotnictví. Druhá část **kategorie A – povinné oborové předměty** zahrnuje první pomoc, ošetřovatelství, které se dále dělí na teorii ošetřovatelství, ošetřovatelský proces a potřeby člověka, ošetřovatelské postupy, multikulturní ošetřovatelství, výzkum v ošetřovatelství, komunitní péči a rehabilitační ošetřovatelství. Do povinných oborových předmětů dále patří ošetřovatelství v klinických oborech, které se ještě dělí na ošetřovatelskou péči o nemocné v interních a chirurgických oborech, v gynekologii a porodnictví, v neurologii, oftalmologii, otorinolaryngologii, dermatovenerologii, ve stomatologii, na ošetřovatelskou péči o dítě, o seniory, na ošetřovatelskou péči o nemocné s onkologickými chorobami, na paliativní péči a na ošetřovatelskou péči o nemocné s duševními poruchami. Poslední část této kategorie tvoří odborná ošetřovatelská praxe, která je realizována na chirurgických, interních, dětských, gynekologicko-porodnických odděleních, na LDN, psychiatrii, v intenzivní a komunitní péči. **Kategorii B – povinně volitelné předměty** rozšiřují soubor předmětů kategorie A. Jejich cílem je rozšířit studentovi znalosti v oboru. Předměty kategorie B mohou být vybrány dle zaměření školy na daný klinický obor. **Kategorie C – volitelné předměty** doplňují předměty z kategorie A a B. Pro vypracování naší práce blíže popíšeme předměty fyziologie, teorii ošetřovatelství, ošetřovatelské péče o nemocné v interních oborech, ošetřovatelskou a odbornou praxi (Ministerstvo zdravotnictví, 2005).

Studium vzdělávacího programu diplomovaná všeobecná sestra v prezenční formě zahrnuje minimálně tři roky studia, nejméně 4 600 hodin teoretické výuky a praktického vyučování, z toho je minimálně 2 300 hodin a maximálně 3 000 hodin praktického vyučování (Vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou upravuje vyhláška č. 3/2016, 2016).

Předmět **fyziologie** je vyučován teoreticko-praktickou formou a navazuje na poznatky, které student získá v předmětu anatomie. Obsah předmětu fyziologie je zaměřen na seznámení studenta s fyziologickými funkcemi jednotlivých orgánových systémů lidského těla. Vyučování je vedeno formou přednášek, cvičení, seminářů s diskuzí a studentovým samostudiem. Nominální délka je 56 hodin, z toho je 36 hodin přednášek a 20 hodin cvičení. Výuka tohoto předmětu probíhá v prvním ročníku, a to v zimním i letním semestru. Pro splnění předmětu musí student splnit podmínky klasifikovaného zápočtu a zkoušky (Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Kladno, 2011).

**Teorie ošetřovatelství** tvoří teoretický základ studia. Popisuje ošetřovatelství jako vědní obor, který má vlastní filozofii, předměty zkoumání, hodnotové systémy, teoretické

modely, terminologii a metodologii. Obsahem předmětu je například historie ošetrovatelství u nás i ve světě, hlavní úkoly a činnosti ošetrovatelství ve společnosti, trendy a vývoje, které souvisí se zvyšováním a zajišťováním kvality. Výuka je vedena formou přednášek, seminářů, diskuze, samostudia a prezentace. Nominální délka je 28 hodin. Výuka předmětu probíhá v zimním semestru prvního ročníku a je zakončena zkouškou (Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Kladno, 2011).

**Ošetrovatelská péče o nemocné v interních oborech** je předmět vedený teoreticko-praktickou formou. Je jednou z částí komplexu ošetrovatelství v klinických oborech. Tento předmět je zaměřen na popis klinických stavů v interním lékařství z pohledu ošetrovatelské péče. Jsou zde definována interní onemocnění, jejich etiologie, epidemiologie, symptomatologie, diagnostika, léčba a ošetrovatelská péče. Do interních onemocnění řadíme onemocnění dýchacích cest, oběhového systému, gastrointestinálního traktu, nemoci ledvin a močových cest, poruchy výživy a metabolismu, endokrinní onemocnění, nemoci pohybové soustavy, imunologicky podmíněné a infekční choroby. Výuka probíhá formou přednášek, cvičení a seminářů v podmínkách klinické praxe, demonstrací a simulací reálných situací. Nominální délka je 162 hodin, z toho je 66 hodin přednášek a 96 hodin cvičení. Výuka probíhá ve třech po sobě jdoucích semestrech. A to v prvním ročníku v letním semestru, kde je týdenní hodinová dotace přednášek tři hodiny a cvičení hodin pět. Výuka předmětu v tomto semestru je zakončena klasifikovaným zápočtem. Ve druhém ročníku probíhá výuka v zimním i v letním semestru. Týdenní hodinové dotace zimního semestru jsou tři hodiny přednášek, čtyři hodiny cvičení a výuka předmětu je zakončena klasifikovaným zápočtem. V letním semestru druhého ročníku je týdenní hodinová dotace přednášek tři hodiny a cvičení hodiny čtyři. Předmět je zakončen zkouškou z obsahu probrané látky ve všech třech semestrech (Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Kladno, 2011).

Předmět **ošetrovatelská praxe** je čistě praktický. Cílem předmětu je nácvik a osvojení si ošetrovatelských dovedností pro realizaci ošetrovatelského procesu v zařízeních primární a sekundární zdravotní péče. Obsahem výuky je například péče o výživu, vyprazdňování, odběry biologického materiálu, podávání a aplikace léků, příjem, překlad, propuštění, úmrtí pacienta, perioperační péče. Výuka probíhá ve zdravotnických zařízeních v přímém kontaktu s pacientem. Forma výuky je buď skupinová, nebo individuální pod vedením odborné učitelky. Nominální délka je 196 hodin cvičení. Výuka probíhá v zimním i letním semestru



prvního ročníku a je zakončena zápočtem (Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Kladno, 2011).

**Odborná praxe** je předmět, který umožňuje studentům aplikovat získané teoretické poznatky při praxi ve zdravotnickém zařízení. Dává prostor pro zlepšení zručnosti, dovednosti, učí studenty samostatnosti a poskytuje možnost začlenit se do pracovního ošetřovatelského týmu. Odborná praxe probíhá v souladu s platnou legislativou a studenti jsou pod vedením odborného pracovníka nebo mentora odborné praxe. Nominální délka je 1 440 hodin odborné praxe a 160 hodin prázdninové praxe. Výuka předmětu začíná v letním semestru prvního ročníku a končí v letním semestru ročníku třetího. Každý ze semestrů je zakončen zápočtem, jen poslední letní semestr třetího ročníku je zakončen zkouškou (Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Kladno, 2011).

### 1.2.3 Způsob ukončení vzdělávání

Studium VOŠ je ukončeno splněním podmínek absolutoria. Skládá se ze tří částí. První část je **obhajoba absolventské práce**, druhá část je zaměřená na **teoretické předměty**, které jsou dále rozděleny do tří podskupin. Na předmět *ošetřovatelství*, konkrétně na teorii ošetřovatelství, výzkum v ošetřovatelství, multikulturní ošetřovatelství a na ošetřovatelský proces a potřeby člověka. Dále pak *ošetřovatelství v klinických oborech a humanitní vědy*, kam řadíme etiku v ošetřovatelství, pedagogiku a psychologii. A třetí, závěrečná část, spočívá ve zkoušce z cizího jazyka, nejčastěji angličtiny, němčiny (Ministerstvo zdravotnictví, 2005).

K absolutoriu jsou připuštěni studenti, kteří v jednotlivých ročnících úspěšně splnili všechny předměty, povinné a povinně volitelné, dle učebního plánu. Termín absolutoria stanovuje ředitel školy. Závěrečná zkouška probíhá nejčastěji v termínu od 1. do 30. června (Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Kladno, 2011).

### 1.2.4 Uplatnění absolventa Vyšší odborné školy zdravotnické

Absolventi Vyšší odborné školy zdravotnické vzdělávacího programu diplomovaná všeobecná sestra mohou vykonávat svou činnost bez odborného dohledu dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., dále v platném znění vyhlášky č. 2/2016 Sb. a jsou uplatnitelní ve všech typech zdravotnických zařízení a v zařízeních sociálních služeb (Vyšší odborná škola ekonomická a zdravotnická a střední škola, 2013).

Další možnosti uplatnění absolventů jsou například v oblastech udržování, podpory a návratu zdraví jak jednotlivci, tak skupinám. Dále mohou absolventi konat odborné činnosti

v jednotlivých částech zdravotnického systému, tedy v systému primární, sekundární a terciální péče, a to v zařízeních, institucích státních i nestátních, lůžkových či ambulantních (Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Havlíčkův Brod, 2014).

### **1.2.5 Kompetence všeobecné sestry**

Kompetence pro výkon povolání všeobecné sestry jsou definované vyhláškou č. 55/2011 Sb., v platném znění vyhlášky č. 2/2016 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Tyto kompetence jsou totožné jak pro absolventa/tku Vyšší odborné školy zdravotnické, tak pro absolventa/tku Vysoké školy. Oba/obě absolventi/tky budou vykonávat profese všeobecné sestry pracující bez odborného dohledu.

Všichni zdravotničtí pracovníci uvedení ve vyhlášce č. 55/2011 Sb., dále v platném znění vyhláška č. 2/2016 Sb., § 4 až 29 mohou bez indikace a bez odborného dohledu v rozsahu své odborné způsobilosti poskytovat zdravotní péči a dodržovat hygienicko-epidemiologický režim v souladu s právními standardy a předpisy. Dále vést zdravotnickou dokumentaci, pracovat s informačním systémem zdravotnického zařízení, poskytovat pacientovi informace do výše své odborné způsobilosti, podílet se na praktickém vyučování studentů zdravotnických oborů a spolupodílet se na tvorbě a přípravě standardů (Vyhláška č. 55/2011 Sb., dále v platném znění vyhlášky č. 2/2016 Sb., 2016).

Všeobecná sestra pracující bez odborného dohledu zajišťuje pacientovi péči v souladu se stanovenou diagnózou, kterou určí lékař. Poskytuje jak základní, tak specializovanou ošetrovatelskou péči pomocí ošetrovatelského procesu. Náplní práce všeobecné sestry poskytující péči bez odborného dohledu je:

- stanovit potřeby a hodnotit míru soběstačnosti pacientů, sledovat a zaznamenat projevy jejich onemocnění, detekovat rizikové faktory s využitím hodnotících a měřících technik určených pro ošetrovatelskou péči;
- sledovat, zaznamenat a zhodnotit fyziologické funkce pacienta, tedy například pulz, dech, EKG, krevní tlak a tělesnou teplotu;
- celkově pozorovat, hodnotit a zaznamenávat zdravotní stav pacienta;
- provádět odběr biologického materiálu a posílat jej na vyšetření;
- odsávat sekret a zajišťovat průchodnost horních dýchacích cest;

- pečovat o pokožku pacienta, ošetřovat chronické rány, stomie, periferní a centrální žilní vstupy;
- ve spolupráci s ergoterapeutem a fyzioterapeutem aplikovat prvky rehabilitační péče, například polohování, dechová cvičení, posazování a aplikace prvků bazální stimulace;
- pro zvýšení soběstačnosti pacienta provádět nácvik jeho sebeděče;
- edukovat pacienty, členy rodiny a ostatní o ošetrovatelských postupech;
- vykonávat intervence spojené s přijetím, přeložením a propuštěním pacienta;
- přijímat, kontrolovat, ukládat, manipulovat a udržovat dostatečnou zásobu zdravotnických prostředků a léčebných přípravků.

Dále všeobecná sestra pracující bez odborného dohledu smí na základě indikace lékaře poskytovat preventivní, diagnostickou, léčebnou, neodkladnou, rehabilitační a dispenzární péči. Podle pokynů lékaře provádí, asistuje či připravuje pacienty na diagnostická či léčebná vyšetření. Před, během nebo po těchto vyšetřeních zejména:

- aplikuje léčivé přípravky;
- udržuje a zavádí kyslíkovkou léčbu;
- odebírá biologický materiál a klasifikuje fyziologické hodnoty;
- provádí ošetření ran akutních a operačních, pečuje o drény;
- pečuje o močové katétry, vykonává katetrizaci močového měchýře u žen a dívek starších deseti let;
- ošetřuje a vyměňuje tracheostomické kanyly;
- zavádí a pečuje o nazogastrické sondy, aplikuje do nich výživu;

Pod odborným dohledem lékaře všeobecná sestra:

- nitrožilně aplikuje krevní deriváty;
- asistuje při zahájení podání transfuzních přípravků, následně bez odborného dohledu lékaře pečuje a ošetřuje pacienta během a po ukončení podávání transfuzních přípravků (Vyhláška č. 55/2011, Sb., dále v platném znění vyhláška č. 2/2016 Sb., 2016).

### **1.3 Vysoká škola – bakalářský studijní program, obor Všeobecná sestra**

Vysokoškolské studium ošetrovatelství nabízejí lékařské fakulty nebo fakulty se zdravotnickým zaměřením. Tyto fakulty pak úzce spolupracují jak s fakultními nemocnicemi, kde studenti absolvují výuku, tak s dalšími zdravotnickými pracovišti. Například v oblasti primární, sekundární, terciální a komunitní péče (Bužgová, 2011).

Studium bakalářského programu je zaměřeno na přípravu k výkonu povolání. Standardní doba studia, včetně odborné praxe, je nejméně tři a nejvýše čtyři roky. Absolventům tohoto studia se uděluje titul bakalář (Bc.), který se uvádí před jménem (Zákon č. 111/1998 Sb., § 45, 1998).

#### **1.3.1 Podmínky přijetí se studiu**

Jednou z podmínek pro přijetí ke studiu v bakalářském studijním programu je středoškolské vzdělání ukončené maturitní zkouškou. Vysoká škola nebo fakulta má právo stavět si další podmínky přijetí, které se mohou týkat znalostí v daném oboru nebo prospěchu na střední škole (Zákon č. 111/1998 Sb., §48, §49, 1998).

Podmínky přijetí na Fakultu zdravotnických studií ZČU v Plzni pro obor všeobecná sestra je středoškolské vzdělání ukončené maturitní zkouškou a splnění podmínek přijímacího písemného vědomostního testu z biologie člověka, který obsahuje padesát otázek s jedinou správnou odpovědí. Dále musí uchazeč doložit lékařské potvrzení o zdravotní způsobilosti, úředně ověřenou kopii maturitního vysvědčení a doklad o zaplacení administrativního poplatku (Mauritzová, 2015).

Pro přijetí ke studiu na Zdravotně sociální fakultu JČU v Českých Budějovicích musí mít uchazeč ukončené středoškolské vzdělání a splnit podmínky pro přijetí. Obsahem přijímacího řízení jsou písemný test z biologie člověka v rozsahu učební látky gymnázia a písemný test ze všeobecné informovanosti. Oba testy obsahují padesát otázek. Dále uchazeč dokládá lékařské potvrzení o zdravotní způsobilosti, úředně ověřené maturitní vysvědčení a doklad o zaplacení administrativního poplatku (Tóthová, 2015).

#### **1.3.2 Bakalářský studijní program Ošetrovatelství, obor Všeobecná sestra**

Bakalářský studijní program Ošetrovatelství, obor Všeobecná sestra je tříleté studium určené pro absolventy středních škol. Studium probíhá v prezenční nebo kombinované formě. Stejně jako vzdělávací program Diplomovaná všeobecná sestra vychází z osnovy studijního programu pro Všeobecnou sestru Metodického pokynu MZ ČR. Dělení předmětů a jejich

kategorizaci jsme popsali výše (viz 2.2.2 Vzdělávací program – diplomovaná všeobecná sestra).

Pro bližší definování oboru všeobecná sestra popíšeme následující předměty studia – komunikaci, psychologii, ošetrovatelskou péči o nemocné s chorobami srdce a cév a odbornou praxi (Portál ZČU, 2016).

Předmět **komunikace** je koncipován jako teoreticko-praktický a utváří základ znalostí a dovedností studentů při navazování kontaktu s pacientem. Cílem předmětu je předat studentům informace o základní terminologii komunikace, definování pojmů verbální a neverbální komunikace a osvojení si pravidel efektivní komunikace ve zdravotnictví. Výuka probíhá v zimním a v letním semestru prvního ročníku. V zimním semestru je dotace předmětu dvě hodiny cvičení a jedna hodina přednášek týdně. V letním semestru výuka probíhá pouze formou cvičení s dotací dvou hodin týdně (Portál ZČU, 2016).

Předmět **psychologie** seznamuje studenty s termíny obecné psychologie, psychologie osobnosti a psychopatologie. Definuje psychologické disciplíny a směry, strukturu osobnosti a učí studenty využívat získané poznatky v ošetrovatelské praxi. Psychologie se ve studijním plánu dělí na psychologii obecnou a vývojovou a na zdravotnickou psychologii. Výuka obecné a vývojové psychologie probíhá v zimním a v letním semestru prvního ročníku s dotací dvou hodin přednášek týdně v obou semestrech. Zdravotnická psychologie je vyučována v zimním a v letním semestru druhého ročníku. V zimním semestru je hodinová dotace dvě hodiny pro přednášku a hodina cvičení týdně. V letním semestru pak jedna hodina přednáška a jedna hodina cvičení týdně. Cílem zdravotnické psychologie je seznámit studenty s problematikou psychologie nemocných a se základy lékařské psychologie. Pak navazuje nácvik a správné využití získaných poznat v praxi. Obsah předmětu je zaměřen například na psychologii nemocných s kardiovaskulárním onemocněním, na psychologické aspekty paliativní péče, na psychologii onkologicky nemocných a další (Portál ZČU, 2016).

**Ošetrovatelská péče o nemocné s chorobami srdce a cév** je předmět, který je vyučován v zimním semestru druhého ročníku s hodinovou dotací tři hodin přednášek a dvou hodin cvičení týdně. Cílem předmětu je seznámit studenty se základními aspekty chorob kardiovaskulárního systému a s péčí o nemocné. Naučit studenty správně identifikovat symptomy onemocnění, orientovat se v základní diagnostice, umět zhodnotit aktuální stav pacienta a vykonávat správně ošetrovatelskou péči u těchto pacientů. Obsahem přednášek a cvičení jsou například vyšetřovací metody v kardiologii, ošetrovatelský proces u pacienta

s akutním infarktem myokardu, organizace práce na koronární jednotce a správné vedení zdravotnické dokumentace (Portál ZČU, 2016).

Dle vyhlášky č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, kterou nyní upravuje vyhláška č. 3/2016, se stanovuje doba praktické výuky na nejméně 2 300 hodin a nejvýše 3 000 hodin. Proto je **odborná praxe** realizována v každém semestru a ročníku studia. Odborná praxe umožňuje studentů aplikovat získané teoretické znalosti a praktické dovednosti v podmínkách zdravotnického zařízení. Dává studentům prostor pro zdokonalování zručností, učí je samostatnosti a umožňuje pracovat v týmu. Odborná praxe je realizována pod vedením odborného pedagogického pracovníka nebo mentora odborné praxe ze zdravotnického zařízení. Činnosti, které student při odborné praxi vykonává, si zaznamenává do deníku odborné praxe sám nebo s mentorem (popsán níže) (Ministerstvo zdravotnictví, 2005).

V prvním ročníku studenti absolvují celkem 680 hodin odborné praxe, 200 hodin v zimním semestru, 280 hodin v letním semestru a 200 hodin individuální praxe o letních prázdninách. V druhém ročníku je to celkem 880 hodin odborné praxe, v zimním semestru 360 hodin, v letním semestru 320 hodina a 200 hodin individuální prázdninové praxe. Ve třetím ročníku je to celkem 760 hodin odborné praxe, 320 hodin v zimním a 440 hodin v letním semestru. Přehled oddělení, kde studenti absolvují odbornou praxi, je uveden v deníku odborné praxe a obsahuje například oddělení interní, chirurgická, plicní, oddělení kardiochirurgie, neurologie a ortopedie (Portál ZČU, 2016).

### **1.3.3 Způsob ukončení vzdělávání**

Podmínkou pro ukončení vzdělávání je dosažení požadovaného počtu kreditů v povinných, povinně volitelných a volitelných předmětech a splnění daných studijních povinností. Vzdělávání na vysoké škole je ukončeno státní závěrečnou zkouškou. Ta se skládá z obhajoby závěrečné bakalářské práce a zkoušky z předmětů. Mezi tyto předměty patří ošetrovatelství (teorie ošetrovatelství, ošetrovatelský proces a potřeby člověka, multikulturní ošetrovatelství a výzkum v ošetrovatelství), ošetrovatelství v klinických oborech a humanitní vědy (psychologie, pedagogika a etika v ošetrovatelství) (Ministerstvo zdravotnictví, 2005).

### **1.3.4 Uplatnění absolventa**

Absolvent vysoké školy oboru všeobecná sestra v praxi vykonává činnosti na základě platné legislativy (vyhlášky č 55/2011 Sb.). Absolventi se mohou uplatnit v ambulantních

provozech, ve zdravotnických zařízeních, v sociálních a terénních službách, v hospicové péči nebo ve školství. Dále jsou absolventi schopni samostatně působit v péči o zdraví, v prevenci, jejímž cílem je posílení a udržení zdraví, disponují základními, specializovanými a vysoce specializovanými vědomostmi, které jsou schopni uplatnit ve svém zaměstnání (Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, 2016).

### **1.3.5 Kompetence všeobecné sestry**

Kompetence všeobecných sester jsou uvedené v kapitole 2.2.5 Kompetence všeobecné sestry.

## **1.4 Celoživotní vzdělávání všeobecných sester**

Celoživotní vzdělávání všeobecných sester definuje zákon č. 96/2004 Sb. jako zvyšování, průběžné obnovování, prohlubování a doplňování dovedností a vědomostí. Každý zdravotnický pracovník je povinen si neustále obnovovat a zvyšovat kvalifikaci. Mezi formy celoživotního vzdělávání řadíme specializační vzdělávání, studium v navazujících studijních programech, certifikované kurzy, inovační kurzy a odborné stáže v akreditovaných zařízeních, účast na školicích akcích, kongresech, sympoziích a konferencích, pedagogická, publikační a vědecko-výzkumná činnost, e-learningové kurzy a samostatné studium literatury (Zákon č. 96/2004 Sb., 2004).

## 2 DENÍK ODBORNÉ PRAXE

Deník odborné praxe je nutnou a povinnou pomůckou každého studenta, který absolvuje během svého studia odbornou praxi v daném zařízení. Tento deník slouží především k zaznamenávání znalostí a dovedností, které student získá během praktické výuky. Hlavním cílem vedení a práce s deníkem odborné praxe je profesionální a odborný růst studenta. S deníkem odborné praxe nepracuje jen student, ale i mentor, který studenta na této praxi vede (Deník odborné praxe, 2011).

V Metodickém pokynu Ministerstva zdravotnictví je stanoven minimální rámec, tedy to, co musí obsahovat každý deník odborné praxe. Výčet úkonů a dalších odborných aktivit uvedeným v minimálním rámci vychází z vyhlášky č. 55/2011 Sb., kde jsou uvedené kompetence a seznam výkonů, které může vykonávat všeobecná sestra bez odborného dohledu. Deník odborné praxe musí obsahovat název vysoké školy/instituce, údaje o studentovi/tce (jméno, příjmení, titul, datum narození, typ, formu a období studia), přípravu studenta/ky na praktickou výuku, osobní cíle studenta/ky, vymezení kompetencí mentorek a studentů, práva a povinnosti studentů, přehled klinických pracovišť, obecné a specifické cíle praktické výuky pro jednotlivá oddělení, seznam praktických výkonů pro I., II. a III. ročník, hodnocení studenta/ky a další činnosti související s praktickou výukou (stáže, exkurze) (Ministerstvo zdravotnictví, 2005).

V současném deníku odborné praxe pro všeobecné sestry bakalářského programu studující na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni nalezneme veškeré informace, které jsou důležité pro vykonávání odborné praxe. Mezi ně patří například povinnosti studenta na odborné praxi, BOZP, přehled odborné praxe v jednotlivých ročnících, požadované ošetrovatelské činnosti, záznam docházky apod. Student je v průběhu odborné praxe povinen si informace a dokumenty řádně dotiskovat. Proto DOP není v pevné, ale kroužkové vazbě. Deník je tedy rozdělen na základní část a část, kterou si student doplňuje tzv. elektronický balíček, který je dostupný na stránkách fakulty v sekci odborná praxe. Elektronický balíček obsahuje kontakt na oddělení zdravotnické praxe, pracovní náplň studenta, kritéria hodnocení odborné praxe, ošetrovatelské modely, hodnotící škály, vzor powerpointové prezentace, ošetrovatelské diagnózy a osvědčení o vykonání závěrečné zkoušky z klinického ošetrovatelství (Deník odborné praxe, 2011).



### 3 MENTOR ODBORNÉ PRAXE

Vzdělávání všeobecných sester je problém, který se v současné době stal středem pozornosti nejen laické, ale i odborné veřejnosti. Jedním z možných důvodů zájmu o tuto problematiku je přesunutí vzdělávání všeobecných sester ze středních zdravotnických škol na školy vyšší odborné a vysoké. V souvislosti s tímto přesunem se zároveň zvýšily nároky na studenta oboru všeobecná sestra. A to jak po stránce praktické, tak i teoretické. Pedagog již nevede hromadně studenty na klinických odborných praxích, byl „nahrazen“ mentorem klinické praxe. Mentori klinické praxe jsou osoby profesně kompetentní a proškolené, které poskytují pedagogickou, odbornou, ale zároveň i osobnostní podporu především studentům nelékařských oborů při absolvování odborných praxí na daném klinickém pracovišti (Vaňková, 2013).

Rozdíly praktického nácviku v odborných učebnách školy a praxí v reálném zdravotnickém zařízení jsou například prohloubení empatie studentů k nemocným a jejich životním osudům, dále také přiblížení praktického procesu práce sestry v praxi. Studenti se naučí lépe si určovat úkoly a cíle, plánovat a realizovat stanovené intervence a v neposlední řadě si studenti osvojí jednotlivé výkony pod odborným dohledem (Vaňková, 2013).

Pro praktickou výuku pod vedením mentora je optimální počet jednoho až pěti studentů. Pro kvalitní, efektivní a přesnější výuku je doporučován počet maximálně tři studentů na jednoho mentora (Jarošová, Dušová, Vrublová, 2006).

#### 3.1 Mentor

Z příspěvku Evy Novotné v časopise Florence nalezneme definici **mentora** jako člověka, který má všestranné schopnosti a je ochoten své znalosti, zkušenosti a dovednosti předávat dál svému svěřenci, studentovi (Novotná, 2015).

Osobnost **mentora** můžeme také definovat jako odborníka s praxí v daném oboru, který nabízí své zkušenosti, znalosti, odbornost a dovednosti. Zpravidla má pedagogické vzdělání. Zjednodušeně řečeno mentor (zkušenější pracovník) druhou osobu naučí to, co sám ví a co umí (Venglářová, 2013).

## 3.2 Mentorství

Pro tento termín existuje mnoho definic, protože je využíván v různých oborech. Jedná se tedy o velice efektivní metodu, která je v zahraničí velmi využívána například pro podporu a rozvoj jedincova potencialu, v oblasti vztahů uvnitř kolektivů. Dále se uplatňuje ve vzdělávání, vědě, výzkumu, sféře managementu a byznysu (Unie mentorů, 2016).

Anglická literatura uvádí, že **mentorství** je vnímané jako základní složka pro získávání, školení a udržení nových a stávajících členů týmu, kteří se podílejí na dosažení a udržení vysoké kvality péče (Nowell, 2015).

O **mentorství** můžeme také říct, že jde o cílené, efektivní vzdělávání, které propojuje znalosti zkušených pracovníků s pohledem nových jedinců. Obsahuje jak formativní, tak informativní stránku vzdělávání a možnosti kontroly stanovených technik a pravidel (Zitková, Pokorná, Mičudová, 2015).

### 3.2.1 Historie mentorství

Počátky mentoringu můžeme vidět již ve starověku v období trojské války. Když se Odysseus vydává do trojské války, svěří svého syna Telemacha do rukou Mentora, v té době vychovatele, učitelově. Úkolem Mentora bylo Telemacha vychovávat a zároveň ho učit nést zodpovědnost za své činy. Když chlapec dospěje, vydá se hledat svého otce. Telemacha na jeho cestě doprovázela bohyně Athéna přestrojená za Mentora. Od těchto dob je pojem „mentor“ spojován s vlastnostmi rádce, učitele a přítele (Bedrnová, 2007).

Ve starší literatuře není o mentorství mnoho zmínek. Levinson publikoval v roce 1978 svou studii, která pojednává o rozvoji dospělého jedince. Staršího muže, který měl bohaté zkušenosti, a který byl vzorem pro rozvoj mladého muže, nazval mentorem. Byl tedy jedním z prvních autorů zabývajících se problematikou mentoringu (Jarošová, Dušová, 2008).

První zmínka o mentorství v oblasti ošetrovatelství je známa až z roku 1980. A to v souvislosti s konáním první konference o mentorství, která se konala ve Vancouveru. Zde byl nastíněn směr výzkumu a koncepce mentorství v ošetrovatelství (Novotná, 2013).

## 3.3 Osobní dispozice mentora

Mezi dispozice pro vykonávání mentorské činnosti zahrnujeme vysoce odborné znalosti, znalost pedagogiky a psychologie, schopnost správné komunikace a jednání s lidmi, řídicí a organizační schopnosti, kreativitu, empatii a dostatečné motivační schopnosti. Výše

zmíněné složky jsou velmi důležité při formování přirozené autority mentora a vztahů student – mentor (Vrublová, 2006).

Literatura popisuje čtyři fáze při utváření vztahu mezi mentorem a jemu svěřeným studentem:

1. Iniciální fáze – kde dochází k vytvoření vztahu;
2. Fáze rozvoje – maximální rozvoj instrumentální a psychosociální funkce;
3. Separační fáze – vytvořený vztah je ovlivněný prostředím organizace a psychologickými změnami ve vztahu;
4. Fáze obnovy – vztah se rozvine do nové podoby (Zeleníková, 2009).

Anastasiadou ve svém příspěvku *Mentorská činnost v klinické praxi* rozdělila dispozice, předpoklady mentorské činnosti na dvě základní oblasti. **Strukturální předpoklady**, kde nalezneme například společné stanovování cílů, pravidelnou klinickou výuku a vzájemnou podporu mezi učiteli a mentory. Druhou oblast tvoří **osobnostní předpoklady**. Ta je rozdělena na *kompetence odborné* (znalosti psychologie, didaktiky, pedagogiky, odborné znalosti a zkušenosti, plánování a systematickou práci, aplikace ošetrovatelských modelů a ošetrovatelské diagnostiky v praxi), *kompetence didaktické* (identifikace problémů, podpora a pomoc svěřenému jedinci, schopnost hodnotit, pozorovat, demonstrovat a vysvětlovat výkon, organizační, řídicí, komunikační a rétorické předpoklady), a *kompetence vztahové* (empatie, kreativita, jasná identita, stabilita, nebát se konfliktů, umět spolupracovat a jednat s lidmi) (Anastasiadou, 2006).

### 3.4 Základní role a úkoly mentora

Základní role mentora jsou kombinací předvádění výkonu, supervize, podpory, výuky a hodnocení studenta. Prací mentora je napomáhat studentovi k tomu, aby dosáhl stanovených cílů praktické výuky, dále je pro studenta vzorem jednání, chování a pomáhá mu rozvíjet praktické dovednosti a znalosti. Jak v průběhu, tak i v závěru odborné klinické praxe hodnotí postup a pokrok v ošetrovatelských kompetencích (Jarošová, Dušová, Vrublová, 2006).

V roce 2006 proběhl na vybraných odděleních Slezské nemocnice v Opavě výzkum, který mapoval podmínky a nejčastější překážky v plnění role mentora. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že nejčastější překážkou v plnění role mentora je jejich nedostatek na počet studentů. Tento nedostatek způsobuje přetěžování sester, které plní roli mentora. Další

problém se ukázal v oblasti koordinace času studenta a mentora, dále pak nedostatečná prestiž mentora na klinických pracovištích (Šimánková, Mastiliaková, 2014).

Stěžejními úkoly mentora jsou koordinace praktické výuky, kooperace s příslušnou vzdělávací institucí a nadřízenými, organizace a plánování, zaučování a hodnocení (Anastassiadou, 2006).

### **3.4.1 Úkoly mentora krok po kroku**

Při zahájení odborné praxe podává mentor studentům jasné vstupní informace, které se týkají pracovní doby, přestávky na odpočinek, opuštění pracoviště a prochází se studenty bezpečnostní pravidla a hygienicko – epidemiologické zásady. Dále seznámí studenty s ostatními pracovníky týmu a jasně stanoví podmínky pro uznání odborné praxe.

Na začátku každého pracovního dne stanoví mentor ve spolupráci se studentem cíle a náplň jeho práce. Probrané odborné výkony provádí student pod jeho odborným dohledem mentora. Pokud student danou činnost nezvládá, mentor výkon předvede a studenta to naučí. Po splnění každého úkolu mentor studenta ohodnotí a případně doplní další informace. Hodnocení musí být objektivní. Důležité je vytvářet pro studenty příznivé pracovní prostředí a vést je k zodpovědnosti nad vlastním rozhodnutím a vlastním výkonem (Vrubková, 2006).

Na konci každého dne odborné praxe je nutné zhodnocení. Nejen ze strany mentora, ale je zde důležitá i zpětná vazba ze strany studentů.

Úkolem mentora je také vést pedagogickou dokumentaci o studentovi. Při volení cíle praktické výuky by měl brát ohled na probranou látku ve škole a na seznam odborných výkonů v deníku odborné praxe studenta. Dále pak je mentor povinen spolupracovat s vedením fakulty a s pracovníky odpovědnými za odbornou praxi studentů (Vrubková, 2006).

## 4 FORMULACE PROBLÉMU

V současné době je nedostatek všeobecných sester velmi diskutovaným tématem a analyzuje se příčina jejich nedostatku. Mezi možné důvody patří například finanční podhodnocení a systém vzdělávání. K teoretickému vzdělávání neodmyslitelně také patří praktické studium neboli praktická výuka. Dle platné legislativy je součástí odborné praxe a jeho obsah je touto legislativou daný. DOP může obsahovat i část, kterou si vzdělávací instituce vytvoří jako své specifikum.

V Metodickém pokynu Ministerstva zdravotnictví je stanoven minimální rámeček, tedy to, co musí obsahovat každý deník odborné praxe. Výčet úkonů a dalších odborných aktivit uvedeným v minimálním rámci vychází z vyhlášky č. 55/2011 Sb., kde jsou uvedené kompetence a seznam výkonů, které může vykonávat všeobecná sestra bez odborného dohledu. Deník odborné praxe musí obsahovat název vysoké školy/instituce, údaje o studentovi/tce (jméno, příjmení, titul, datum narození, typ, formu a období studia), přípravu studenta/ky na praktickou výuku, osobní cíle studenta/ky, vymezení kompetencí mentorek a studentů, práva a povinnosti studentů, přehled klinických pracovišť, obecné a specifické cíle praktické výuky pro jednotlivá oddělení, seznam praktických výkonů pro I., II. a III. ročník, hodnocení studenta/ky a další činnosti související s praktickou výukou (stáže, exkurze).

Deník odborné praxe neslouží pouze jako záznam docházky, ale jeho hlavní funkcí je sloužit studentům jako pracovní pomůcka pro splnění odborné praxe. DOP definuje kompetence, práva a povinnosti, podrobně popisuje požadavky pro splnění odborné praxe a v tabulce znázorňuje přehled oddělení, kde může student svou odbornou praxi absolvovat. Dále zahrnuje oblast hodnocení, a to nejen hodnocení žáka mentorem nebo vyučujícím, ale i žák má možnost ohodnotit mentora, vyučujícího i oddělení zdravotnického zařízení. Tato oblast plní motivační funkci každé z výše zmíněných stran. Účelem deníku odborné praxe obecně je podpora vlastního profesního a odborného růstu studenta.

## 5 CÍLE VÝZKUMU A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Hlavním cílem diplomové práce je na základě dotazníkového šetření mezi respondenty – studenty, kteří mají praktickou zkušenost s používáním deníku odborné praxe, navrhnout inovaci deníku v konkrétních částech a zefektivnění jeho současné podoby. Dílčími cíli je deník zestručnit, ale zároveň by měl být kompletní a pro studenta vyhovující. Vyloučit přebytečné části a nahradit je částmi, které student během své odborné praxe využije.

Důvodem změny deníku je vlastní zkušenost a nutnost některé části inovovat, vyloučit a nahradit právě na základě výstupu z dotazníkového šetření a v souladu s platnou legislativou.

K vypracování diplomové práce jsme si stanovili celkem pět cílů a k nim jsme určili výzkumné otázky.

**Cíl č. 1:** Zmapovat spokojenost studentů se současnou podobou deníku odborné praxe.

**Výzkumná otázka č. 1:** Jsou studenti se současným deníkem odborné praxe spokojeni?

**Cíl č. 2:** Analyzovat roli mentorky jako efektivního „průvodce“ odbornou praxí.

**Výzkumná otázka č. 2:** Využívá mentor/ka deník odborné praxe při vedení praktické výuky?

**Cíl č. 3:** Zmapovat způsob práce s deníkem odborné praxe.

**Výzkumná otázka č. 3:** Pracují studenti s deníkem odborné praxe aktivně?

**Cíl č. 4:** Ověřit případný zájem o sjednocení vybraných dokumentů s dokumenty FN Plzeň.

**Výzkumná otázka č. 4:** Mají studenti zájem o začlenění vybraných dokumentů FN Plzeň do deníku odborné praxe?

**Cíl č. 5:** Vytvořit návrh na zlepšení/zefektivnění/zkvalitnění deníku odborné praxe.

## 6 METODIKA

Pro výzkumné šetření jsme zvolili kvantitativní vědeckou metodu. Výzkumné šetření probíhalo od října do prosince v roce 2015. Sběr dat byl realizován prostřednictvím explorační výzkumné metody formou dotazníkového šetření (viz příloha 1).

Kvantitativní metoda statisticky popisuje závislosti mezi proměnnými. Zaměřuje se na velký počet respondentů a nevhlíží na problém tolik do hloubky jako kvalitativní šetření. Pro výzkumné šetření lze u kvantitativní metody využít například dotazník, standardizovaný rozhovor nebo analýzu (Kutnohorská, 2009).

Dotazník byl sestaven na základě prostudování současného deníku odborné praxe a „Metodického pokynu k vyhlášce č. 39/2005 Sb.“ vydaného Ministerstvem zdravotnictví, který stanovuje minimální rámec obsahu deníku odborné praxe.

Dotazník byl zcela anonymní a jeho vyplnění bylo dobrovolné. Obsahoval celkem 22 otázek a skládal se jak z otázek vědomostních, informačních tak i z otázek, které zjišťovaly subjektivní názor respondenta. U otázek 7, 10, 12, 14, 18, 20 a 21 mohl dotazovaný označit více možností. Otázka 22 měla otevřenou podobu, kde mohli respondenti volně vyjádřit a popsat svůj názor. Kromě jedné otevřené otázky dotazník obsahoval uzavřené a polootevřené položky.

Před vlastním výzkumným šetřením byla z důvodu případné korekce provedena pilotní studie. Pilotní studie se zúčastnilo celkem 5 odlišných respondentů. Soubor respondentů pilotní studie tvořili všeobecná sestra, pedagogický pracovník s aprobací v českém jazyce, výpočetní technik zahraniční firmy, analytický pracovník a inženýrka v oblasti ekonomiky a podnikání. Na základě výsledků provedené pilotní studie byly na doporučení respondentů provedeny úpravy v oblasti formulace některých otázek.

## 7 VZOREK RESPONDENTŮ

Výzkumného šetření se zúčastnili studenti druhých a třetích ročníku, prezenční i kombinované formy studia oboru všeobecná sestra na Katedře ošetřovatelství a porodní asistence, Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Tabulka 1 znázorňuje celkový počet studentů v ročníku, celkový počet těch, kteří vyplnili dotazník a v závěru počet správně vyplněných a použitých dotazníků ke zpracování výzkumného šetření. Důvod našeho výběru byl ten, že studenti druhých i třetích ročníků již s deníkem odborné praxe pracovali. V prvním ročníku se s deníkem odborné praxe teprve seznamují a navíc výzkumné šetření probíhalo v době, kdy tito studenti ještě žádnou odbornou praxi neabsolvovali.

Informace o celkovém počtu studentů v daném ročníku poskytlo studijní oddělení Fakulty zdravotnických studií k datu 16. 12. 2015.

**Tabulka 1** Počty studentů

Studenti		Počet v ročníku	Počet respondentů	Správně vyplněné dotazníky
2. ročník	VSS 2	26	24	24
	VSK 2	26	22	17
3. ročník	VSS 3	22	20	19
	VSK 3	37	32	26
<b>Celkem</b>		<b>111</b>	<b>98</b>	<b>86</b>

Před zahájením výzkumného šetření jsme vytvořili žádost o povolení výzkumného šetření na Katedře ošetřovatelství a porodní asistence, Fakultě zdravotnických studií ZČU v Plzni, kterou jsme předložili ke schválení pověřeným osobám na fakultě (viz příloha 2).

V průběhu výzkumného šetření bylo rozdáno celkem 98 dotazníků. Návratnost byla 100%, protože respondenti vyplnili dotazník před zahájením výuky a po vyplnění vhodil každý respondent dotazník do předem připravené schránky. Na distribuci dotazníku jsme byli předem domluveni s vyučujícím a studenti s jeho vyplněním souhlasili. Tento způsob rozdávaní dotazníku jsme zvolili proto, že jsme chtěli docílit maximální návratnosti a získat nejvíce možných názorů od studentů, kteří deník odborné praxe používají. Pro nekompletní vyplnění muselo být 12 dotazníků vyřazeno. Finální součet použitých dotazníků byl 86.

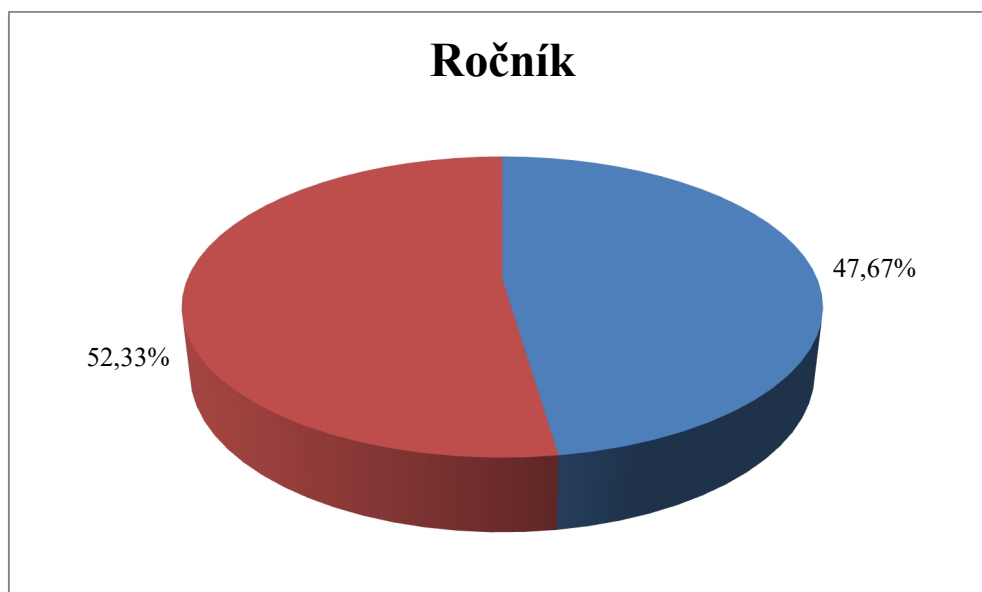


## 8 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PRÁCE

Data získaná výzkumným šetřením jsou zpracována s použitím programu Microsoft Excel 2010 a jeho funkcemi.

Otázka č. 1: Ročník

**Graf 1 Ročník**

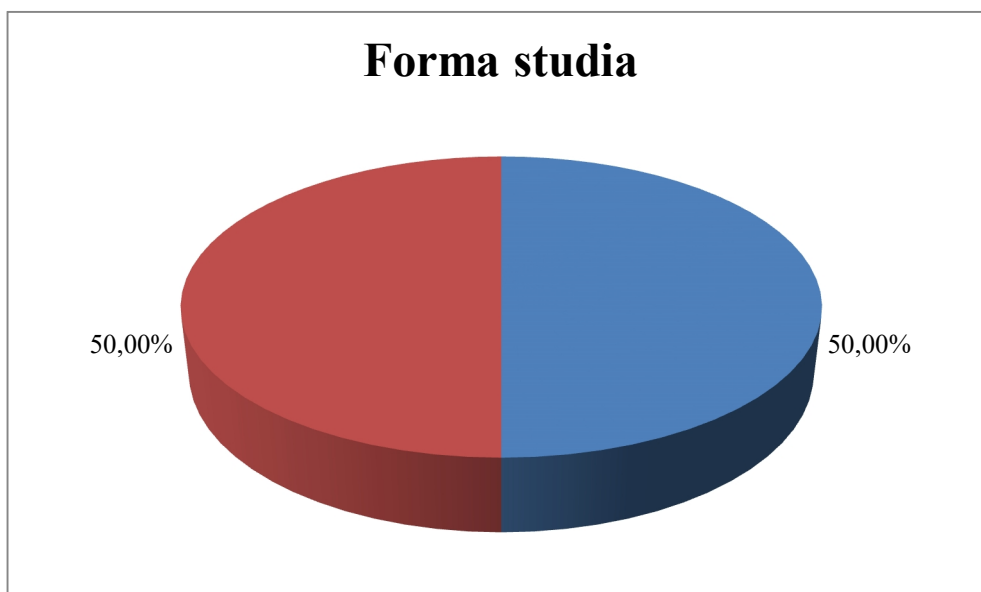


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) II.	41	47,67%	24	27,91%	17	19,77%	0	-	0	-
b) III.	45	52,33%	0	-	0	-	19	22,09%	26	30,23%

Z grafu a tabulky je patrné, že soubor respondentů tvoří 41 (47, 7%) studentů druhého a 45 (52, 3%) studentů třetího ročníku. Ze 41 studentů 2. ročníku bylo 24 (27, 91%) z prezenční a 17 (19, 77%) z kombinované formy studia. Z 3. ročníku bylo 19 (22, 09%) z prezenční a 26 (30, 23%) z kombinované formy studia.

Otázka č. 2: Forma studia

**Graf 2 Forma studia**

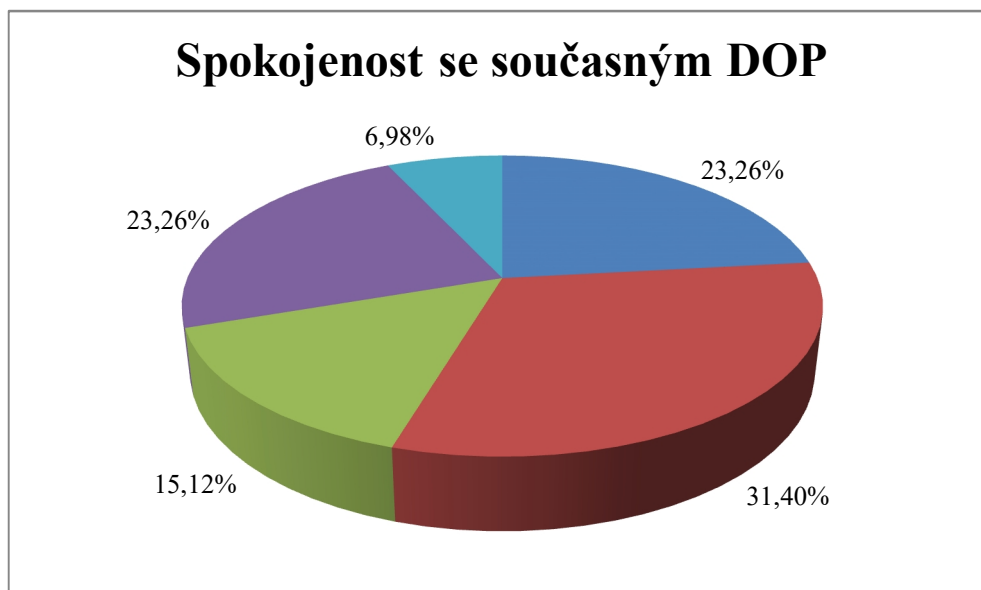


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) prezenční	43	50,00%	24	27,91%	0	-	19	22,09%	0	-
b) kombinovaná	43	50,00%	0	-	17	19,77%	0	-	26	30,23%

Graf a tabulka ukazují, že přesná polovina respondentů 43 (50%) studuje prezenční formu a druhá polovina 43 (50%) respondentů kombinovanou formu studia. Výzkumného šetření se zúčastnilo z prezenční formy 24 (27, 91%) VSS 2, 19 (22, 09%) VSS 3 a z kombinované formy studia 17 (19, 77%) VSK 2, 26 (30, 23%) VSK 3.

Otázka č. 3: Se současným deníkem odborné praxe jsem. (dále jen DOP)

**Graf 3 Spokojenost se současným DOP**

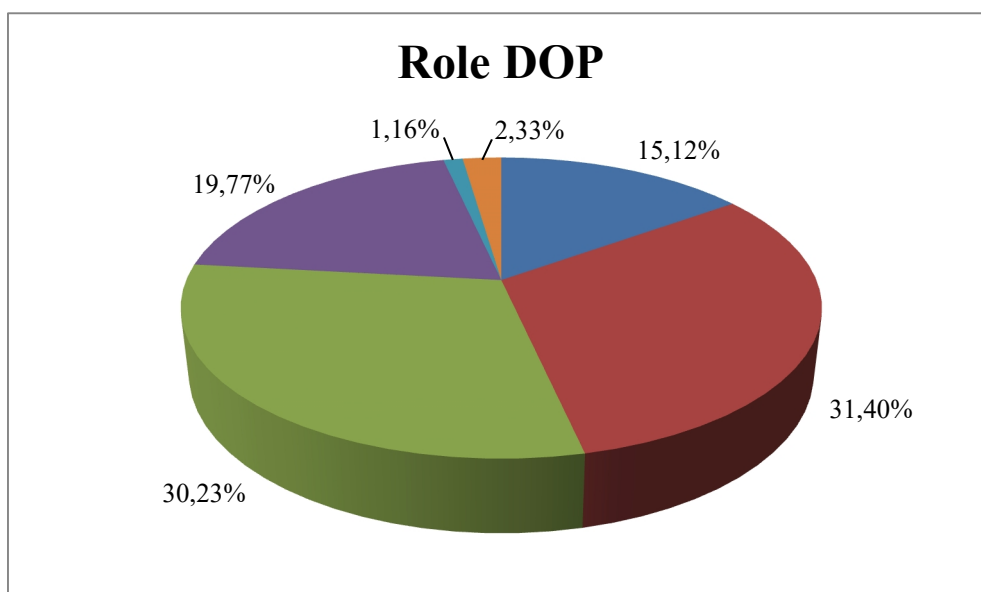


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) spíše spokojen/á	20	23,26%	2	2,33%	3	3,49%	3	3,49%	12	13,95%
b) spokojen/á	27	31,40%	4	4,65%	9	10,47%	4	4,65%	10	11,63%
c) nespokojen/á	13	15,12%	4	4,65%	1	1,16%	6	6,98%	2	2,33%
d) spíše nespokojen/á	20	23,26%	12	13,95%	2	2,33%	6	6,98%	0	0,00%
e) nevím	6	6,98%	2	2,33%	2	2,33%	0	0,00%	2	2,33%

Výše uvedený graf a tabulka znázorňují spokojenost respondentů se současnou podobou DOP. 47 (54, 46%) respondentů je s DOP spokojena, což je většina. Nespokojených s DOP je 33 (38, 38%) respondentů. Možnost nevím zvolilo 6 (6, 98%) respondentů, při čemž tuto odpověď nevybral žádný student VSS 3.

Otázka č. 4: Jakou roli má podle Vás DOP? DOP slouží.

**Graf 4 Role DOP**

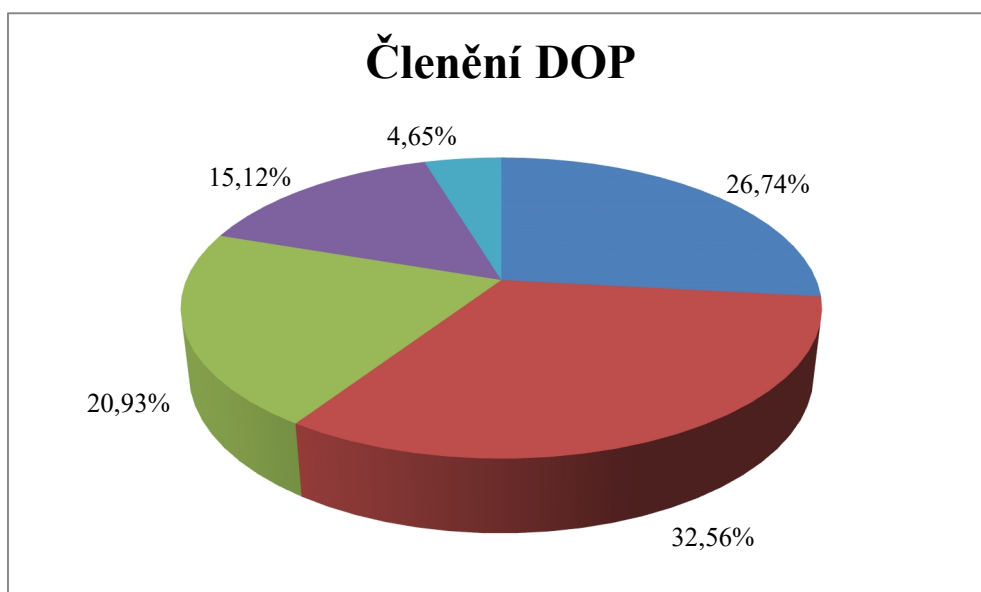


Odpořed'	Absolutní řetnost	Relativní řetnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
			řetnost	řetnost	řetnost	řetnost	řetnost	řetnost		
a) pouze pro řápis z odborné praxe	13	15,12%	6	6,98%	0	0,00%	6	6,98%	1	1,16%
b) jako pracovní pomůčka ke splnění odborné praxe	27	31,40%	5	5,81%	6	6,98%	2	2,33%	14	16,28%
c) je nutnou součástí odborné praxe	26	30,23%	5	5,81%	6	6,98%	4	4,65%	11	12,79%
d) musí se vyplňovat, protože to vyučující vyžadují	17	19,77%	7	8,14%	5	5,81%	5	5,81%	0	0,00%
e) nevím	1	1,16%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,16%	0	0,00%
f) řádná z možností mi nevyhovuje	2	2,33%	1	1,16%	0	0,00%	1	1,16%	0	0,00%

Otázka ř. 4 zjiřřovala, zda respondenti vědí, k řemu slouží DOP. 13 (15, 12%) respondentů oznařilo možnost a) pouze pro řápis z odborné praxe, 27 (31, 40%) vybralo možnost b) jako pracovní pomůčka ke splnění odborné praxe, 26 (30, 23%) zvolilo c) je nutnou součástí odborné praxe, 17 (19, 77%) odpoředělo za d) musí se vyplňovat, protože to vyučující vyžadují, 1 (1, 16%) zakrouřkoval položku e) nevím a zbylí 2 (2, 33%) respondenti oznařili možnost f) řádná z možností mi nevyhovuje. Dle Metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví je DOP nutnou a povinnou součástí odborné praxe.

Otázka č. 5: Členění DOP mi.

**Graf 5 Členění DOP**

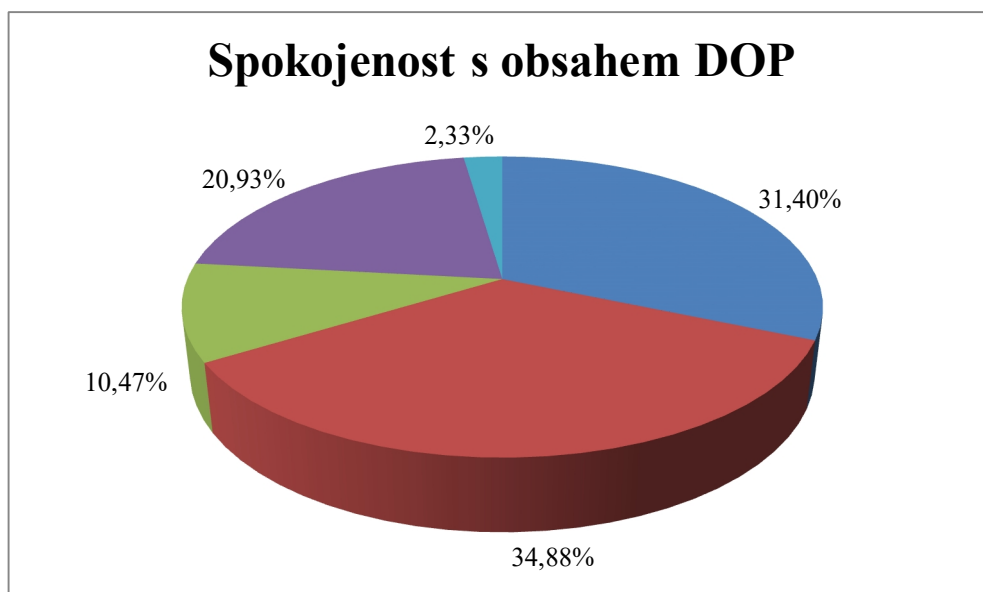


Odpo věď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) spíše vyhovuje	23	26,74%	4	4,65%	3	3,49%	3	3,49%	13	15,12%
b) vyhovuje	28	32,56%	6	6,98%	8	9,30%	3	3,49%	11	12,79%
c) nevyhovuje	18	20,93%	6	6,98%	2	2,33%	8	9,30%	2	2,33%
d) spíše nevyhovuje	13	15,12%	6	6,98%	3	3,49%	4	4,65%	0	0,00%
e) nevím	4	4,65%	2	2,33%	1	1,16%	1	1,16%	0	0,00%

Úkolem otázky č. 5 bylo zmapovat spokojenost respondentů se členěním současného DOP. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že více jak polovině 51 (59,30%) respondentů členění DOP vyhovuje, 31 (36,05%) respondentů přijde členění DOP nevyhovující a 4 (4,65%) respondentů označilo možnost nevím. Z tabulky lze vyčíst, že členění současného DOP vyhovuje převážné většině studentů VSK 3.

Otázka č. 6: S obsahem DOP (pokyny pro praxi, povinnosti studenta/ky, přehled odborné praxe, pracovní náplň, hodnocení, ošetřovatelské modely, škály a stupnice, docházka, ošetřovatelská anamnéza a plán, edukační karta, sebehodnocení) jsem.

**Graf 6 Spokojenost s obsahem DOP**



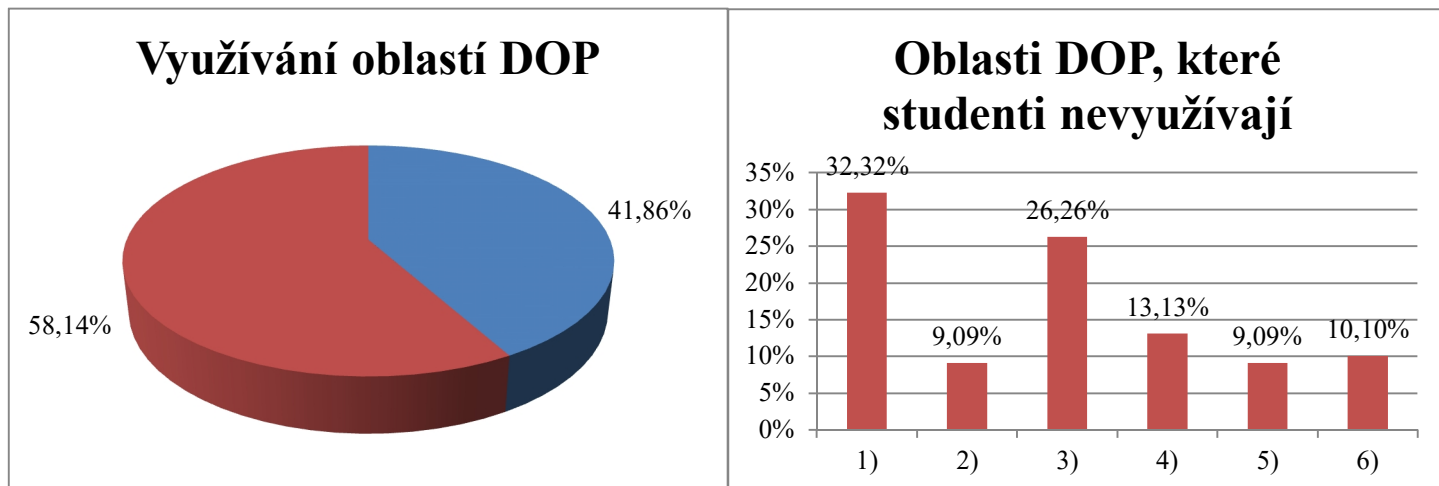
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
			Četnost	Podíl (%)	Četnost	Podíl (%)	Četnost	Podíl (%)	Četnost	Podíl (%)
a) spíše spokojen/á	27	31,40%	7	8,14%	6	6,98%	2	2,33%	12	13,95%
b) spokojen/á	30	34,88%	7	8,14%	8	9,30%	4	4,65%	11	12,79%
c) nespokojen/á	9	10,47%	1	1,16%	0	0,00%	5	5,81%	3	3,49%
d) spíše nespokojen/á	18	20,93%	9	10,47%	3	3,49%	6	6,98%	0	0,00%
e) nevím	2	2,33%	0	0,00%	0	0,00%	2	2,33%	0	0,00%

V pořadí 6. otázka zkoumala spokojenost respondentů s obsahem DOP. Z výzkumného šetření vyplynulo, že s obsahem současného DOP je spokojená nadpoloviční většina dotazovaných, 57 (66, 28%). Nespokojených respondentů je 27 (31, 40%) a 2 (2, 33%) respondenti vybrali položku nevím. Spíše nespokojeni jsou studenti VSS 2.

Otázka č. 7: Během odborné praxe jsem využil/a všechny oblasti DOP.

### Graf 7a Využívání oblastí DOP

### Graf 7b Oblasti DOP, které studenti nevyužívají

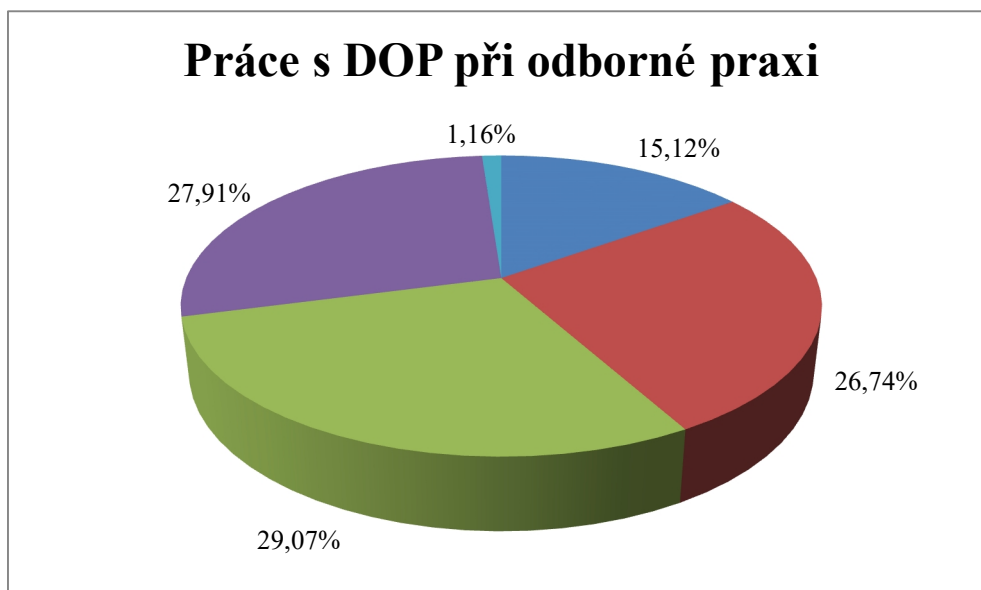


Odpověď	Relativní četnost	Absolutní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
			Četnost	Podíl (%)	Četnost	Podíl (%)	Četnost	Podíl (%)	Četnost	Podíl (%)
a) ano	36	41,86%	8	9,30%	8	9,30%	4	4,65%	16	18,60%
b) ne - pokud ne, které:	50	58,14%	16	18,60%	9	10,47%	15	17,44%	10	11,63%
1) Některé hodnotící škály, skóre, stupnice	32	32,32%	11	11,11%	5	5,05%	9	9,09%	7	7,07%
2) Školení BOZP a PO	9	9,09%	2	2,02%	1	1,01%	4	4,04%	2	2,02%
3) Některé ošetrovatelské modely	26	26,26%	10	10,10%	3	3,03%	9	9,09%	4	4,04%
4) Pracovní náplň	13	13,13%	5	5,05%	3	3,03%	5	5,05%	0	0,00%
5) Ošetrovatelský plán, anamnézu, edukační kartu	9	9,09%	3	3,03%	4	4,04%	1	1,01%	1	1,01%
6) Hodnocení, sebehodnocení	10	10,10%	2	2,02%	1	1,01%	3	3,03%	4	4,04%

Otázka č. 7 zjišťovala, zda studenti během odborné praxe využívají všechny oblasti DOP. 36 (41, 86%) respondentů pracuje s DOP v plném rozsahu a 50 (58, 14%) respondentů ne. Pokud dotazovaní označili odpověď b) ne, vybírali z dalších šesti možností, kde mohli zaškrtnout více položek. Vypsané možnosti odpovídají jednotlivým částem DOP. Jako nejvíce nevyužívanou část DOP označili respondenti odpověď 1) Některé hodnotící škály, skóre, stupnice. Nejméně nevyužívané části DOP jsou dle respondentů 2) Školení BOZP a PO a 5) Ošetrovatelský plán, anamnéza, edukační karta.

Otázka č. 8: Během odborné praxe s DOP.

**Graf 8 Práce s DOP při odborné praxi**



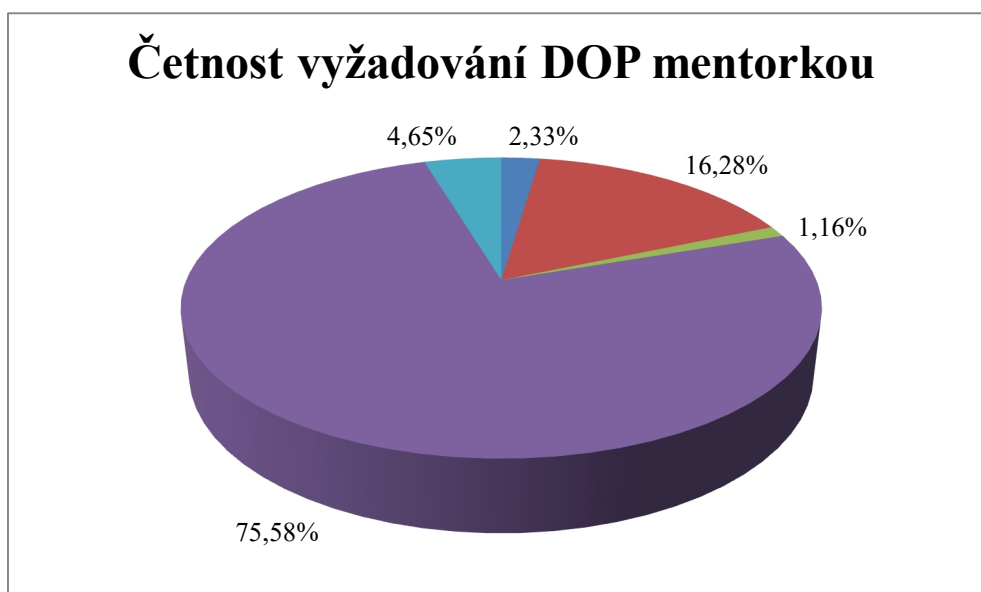
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) spíše pracuji	13	15,12%	2	2,33%	1	1,16%	4	4,65%	6	6,98%
b) pracuji	23	26,74%	3	3,49%	4	4,65%	0	0,00%	16	18,60%
c) nepracuji	25	29,07%	10	11,63%	4	4,65%	8	9,30%	3	3,49%
d) spíše nepracuji	24	27,91%	9	10,47%	7	8,14%	7	8,14%	1	1,16%
e) nevím	1	1,16%	0	0,00%	1	1,16%	0	0,00%	0	0,00%

Graf a tabulka znázorňují odpovědi respondentů na otázku, zda během odborné praxe s DOP pracují. Z celkového počtu 86 respondentů s DOP 36 (41, 86%) respondentů pracuje, 49 (56, 98%) nepracuje a 1 (1, 16%) označil možnost e) nevím. Zajímavostí je, že studenti VSS 2 využívají DOP nejméně z dotazovaných.



Otázka č. 9: Mentor/ka po mě DOP vyžaduje.

**Graf 9 Četnost vyžadování DOP mentorem/rkou**



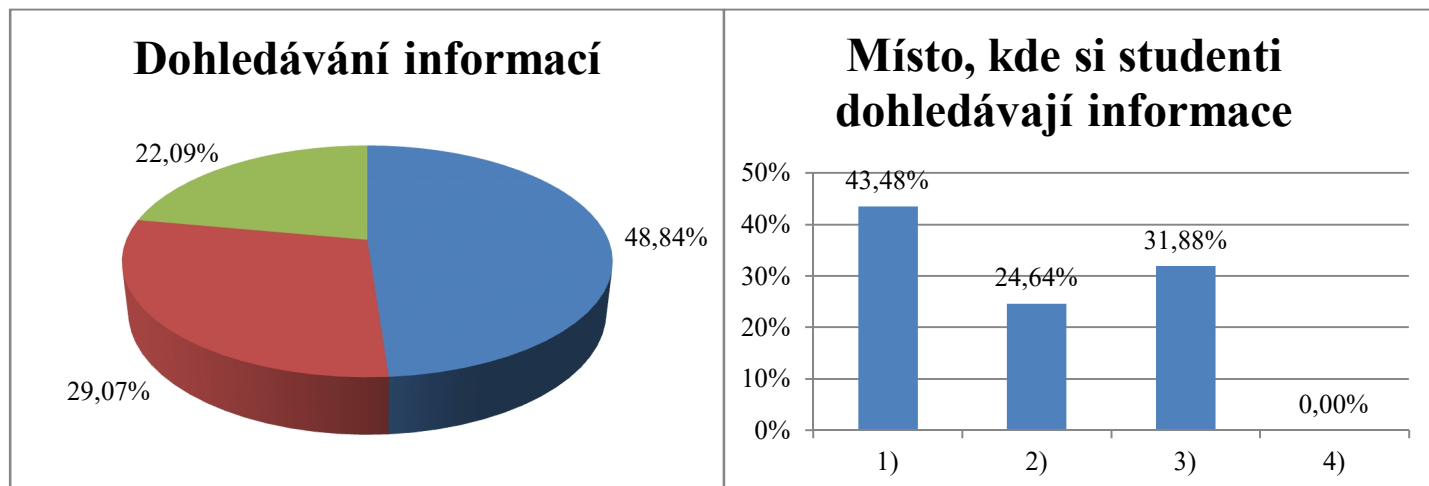
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
			1	2	1	2	1	2	1	2
a) 1x denně	2	2,33%	1	1,16%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,16%
b) 1x týdně	14	16,28%	2	2,33%	2	2,33%	0	0,00%	10	11,63%
c) více než 1x týdně	1	1,16%	0	0,00%	1	1,16%	0	0,00%	0	0,00%
d) 1x v závěru praxe	65	75,58%	19	22,09%	13	15,12%	18	20,93%	15	17,44%
e) jiné:	4	4,65%	2	2,33%	1	1,16%	1	1,16%	0	0,00%

Graf a tabulka znázorňují odpovědi respondentů na otázku, jak často vyžaduje mentor/ka po studentovi DOP. Nejvíce respondentů 65 (75, 58%) označilo možnost d) 1x v závěru praxe, druhou nejčastější odpovědí, 14 (16, 28%), byla b) 1x týdně. Dále pak možnost e) jiné, 4 (4, 65%), kde respondenti uváděli, že mentor/ka vyžaduje DOP pouze při nástupu, druhý dotazovaný uvedl, že DOP nikdo nevyžadoval a naopak on sám musel mentora/rku požádat o vyplnění dokumentů. Zbylí 2 respondenti shodně uvedli, že DOP mentor/ka nevyžadovala. 2 (2, 33%) respondenti uvedli, že mentorka vyžaduje DOP a) 1x denně a 1 (1, 16%) respondent zvolil položku c) více než 1x týdně.

Otázka č. 10: Jsou informace, data, podklady, které si musíte během odborné praxe opakovaně vyhledávat, a nejsou součástí DOP.

**Graf 10a Dohledávání informací**

**Graf 10b Místo, kde si studenti dohledávají informace**

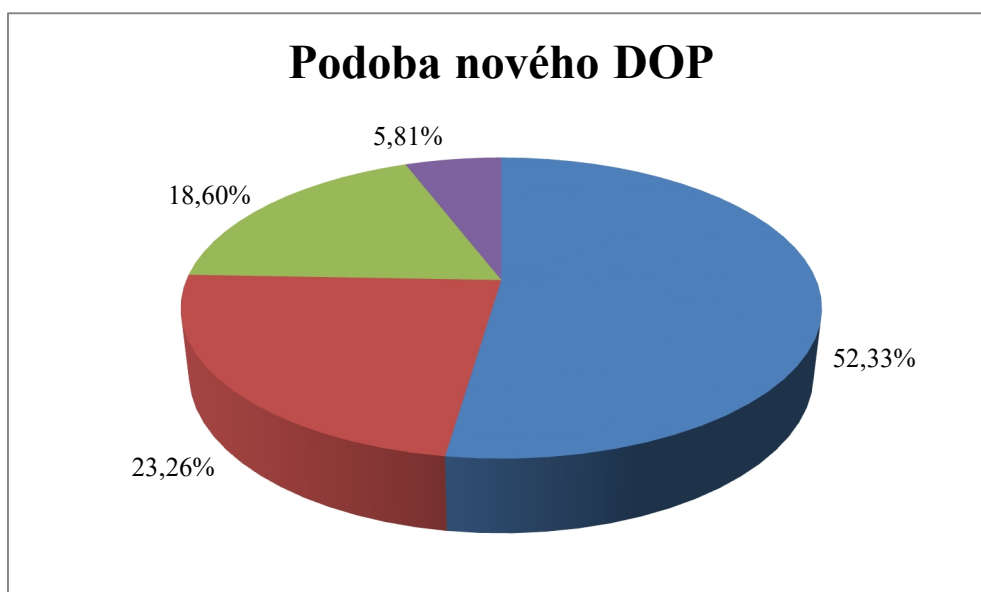


Odpověď	Relativní četnost	Absolutní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
			absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní
a) ano - pokud ano, kde:	42	48,84%	10	11,63%	12	13,95%	8	9,30%	12	13,95%
1) Internet	30	43,48%	6	8,70%	6	8,70%	7	10,14%	11	15,94%
2) Knihy a učebnice	17	24,64%	4	5,80%	7	10,14%	1	1,45%	5	7,25%
3) Dotazuji se všeobecných sester na praxi	22	31,88%	8	11,59%	4	5,80%	4	5,80%	6	8,70%
4) Jiné	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
b) někdy	25	29,07%	8	9,30%	3	3,49%	7	8,14%	7	8,14%
c) ne	19	22,09%	6	6,98%	2	2,33%	4	4,65%	7	8,14%

První část otázky č. 10 zkoumala, zda si studenti během odborné praxe musí nějaké informace dohledávat. Z celkového počtu 86 respondentů uvedlo 19 (22, 09%), že ne, 25 (29, 07%) jen někdy a 42 (48, 84%) dotazovaných si informace dohledává. Druhou část této otázky vyplnili pouze respondenti, kteří odpověděli a) ano. Otázka zjišťuje, kde si studenti informace dohledávají. Respondenti měli možnost vybrat více než jednu odpověď. Nejvíce hledají dotazovaní informace na internetu, 30 (43, 48%), dále se dotazují všeobecných sester, 22 (31, 88%) a nejméně využijí knihy a učebnice, 17 (24, 64%). Odpověď 4) jiné ne zvolil žádný z respondentů.

Otázka č. 11: Nový DOP bych preferoval/a v podobě.

**Graf 11 Podoba nového DOP**

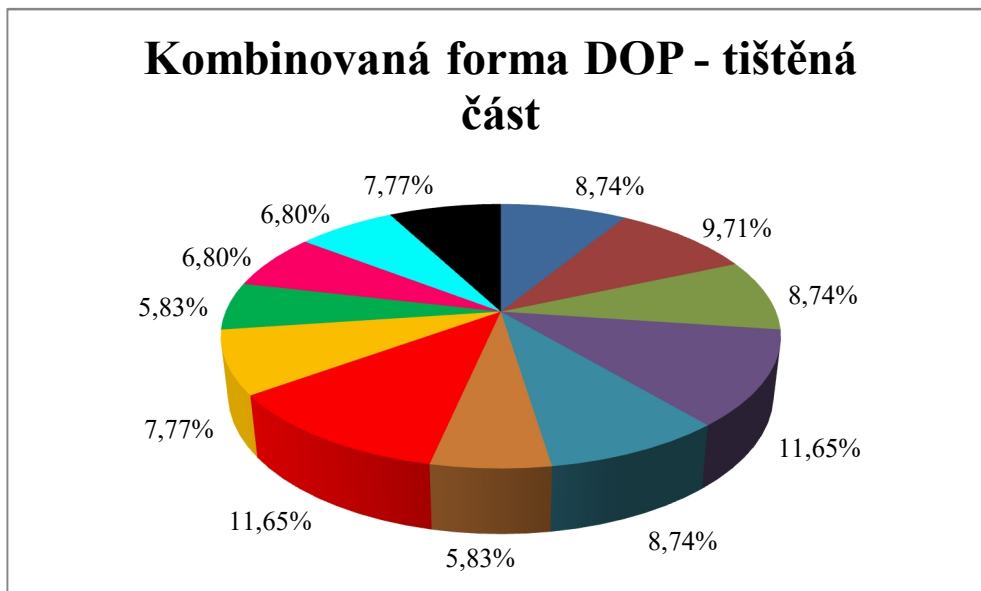


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) pevné vazby	45	52,33%	12	13,95%	7	8,14%	9	10,47%	17	19,77%
b) elektronická forma	20	23,26%	5	5,81%	4	4,65%	8	9,30%	3	3,49%
c) kombinace předchozích možností	16	18,60%	6	6,98%	5	5,81%	2	2,33%	3	3,49%
d) jiná:	5	5,81%	1	1,16%	1	1,16%	0	0,00%	3	3,49%

Tato otázka se zaměřuje na subjektivní názor respondenta na podobu nového DOP. 45 (52, 33%) respondentů by nový DOP preferovalo celý v pevné vazbě, 20 (23, 26%) dotazovaných výhradně v elektronické formě a 16 (18, 60%) respondentům by vyhovovala část DOP v pevné a část v elektronické podobě. 5 (5, 81%) dotazovaných zvolilo možnost d) jiná. Tři z nich uvedli, že jim vyhovuje stávající DOP, který je v kroužkové vazbě a mohou si sami doplňovat dokumenty, čtvrtý uvedl, že je mi to jedno a pátý by raději žádný DOP neměl.

Otázka č. 12: Pokud zvolíte kombinovanou formu, jaká část DOP by dle Vás měla být tištěná  
(lze vybrat více možností)

**Graf 12 Kombinovaná forma DOP – tištěná část**



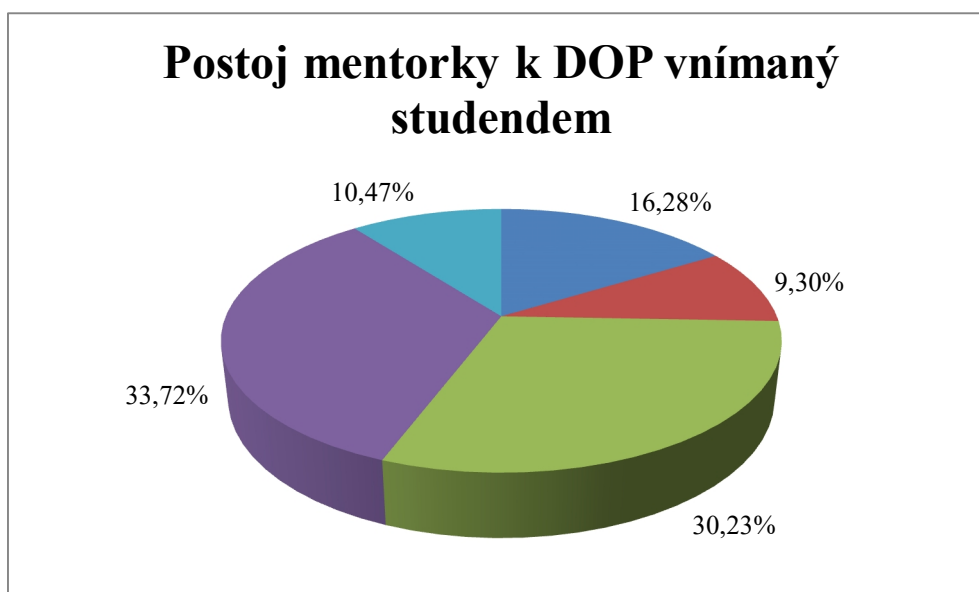
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
			absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní	absolutní	relativní
a) úvod	9	8,74%	5	4,85%	3	2,91%	0	0,00%	1	0,97%
b) pokyny pro praxi	10	9,71%	5	4,85%	3	2,91%	0	0,00%	2	1,94%
c) povinnosti studenta/tky	9	8,74%	4	3,88%	3	2,91%	1	0,97%	1	0,97%
d) školení BOZP a PO	12	11,65%	5	4,85%	3	2,91%	2	1,94%	2	1,94%
e) přehled odborné praxe	9	8,74%	5	4,85%	1	0,97%	2	1,94%	1	0,97%
f) seznam ošetrovatelských činností	6	5,83%	3	2,91%	1	0,97%	0	0,00%	2	1,94%
g) záznam o docházce	12	11,65%	5	4,85%	3	2,91%	2	1,94%	2	1,94%
h) hodnotící škály, skóre, stupnice	8	7,77%	2	1,94%	2	1,94%	1	0,97%	3	2,91%
i) ošetrovatelské modely	6	5,83%	2	1,94%	3	2,91%	0	0,00%	1	0,97%
j) pracovní náplň	7	6,80%	4	3,88%	1	0,97%	0	0,00%	2	1,94%
k) ošetrovatelský plán a anamnézu, edukační kartu	7	6,80%	2	1,94%	1	0,97%	2	1,94%	2	1,94%
l) hodnocení, sebehodnocení	8	7,77%	4	3,88%	2	1,94%	1	0,97%	1	0,97%

Na otázku č. 12 a 14 odpovídali pouze respondenti, kteří u otázky č. 11 zvolili možnost c) kombinace předchozích možností. V otázce č. 12 mohli respondenti označit více možností a z uvedených položek vybírali ty, které by chtěli mít v tištěné, pevné podobě DOP. Na tuto otázku odpovídalo celkem 16 respondentů. Většina dotazovaných by v tištěné formě

uvítala školení BOZP a PO, 12 (11, 65%) respondentů, a záznam o docházce, shodně 12 (11, 65%) respondentů. Dále by v této části preferovali pokyny pro praxi, 10 (9, 71%) respondentů. Položky úvod, povinnosti studenta/tky a přehled odborné praxe označilo shodně 9 (8, 74%) dotazovaných.

Otázka č. 13: Postoj mentora/rky vnímám jako, že.

**Graf 13 Postoj mentorky k DOP vnímaný studentem**

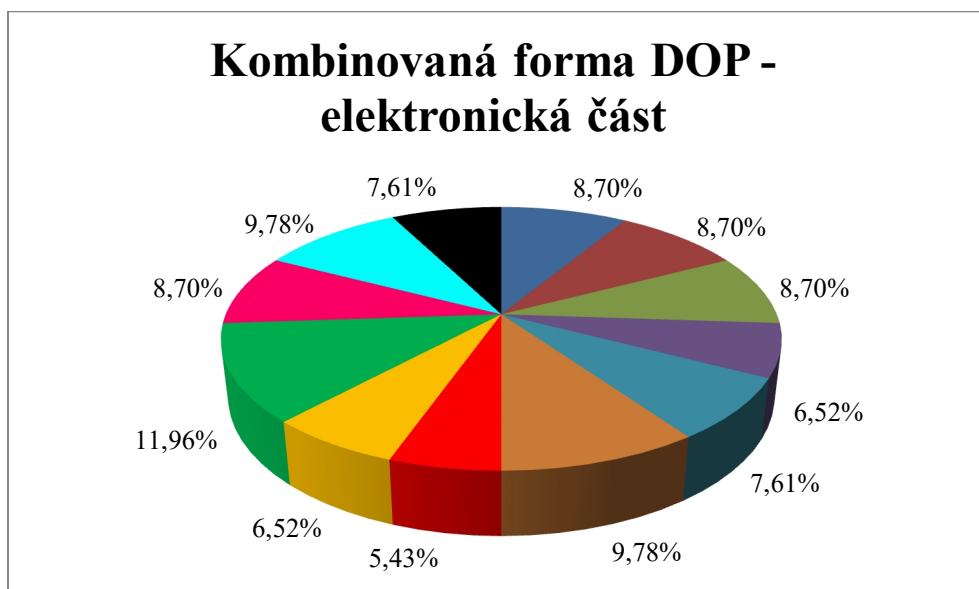


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) DOP jim vyhovuje takový, jaký je	14	16,28%	0	0,00%	2	2,33%	2	2,33%	10	11,63%
b) líbí se jim členění a množství dokumentů k vyplnění	8	9,30%	0	0,00%	1	1,16%	0	0,00%	7	8,14%
c) je jejich povinnost DOP vyplnit	26	30,23%	9	10,47%	9	10,47%	4	4,65%	4	4,65%
d) nelíbí se jim, co všechno musí vyplňovat	29	33,72%	13	15,12%	3	3,49%	13	15,12%	0	0,00%
e) ani jedna z možností mi nevyhovuje	9	10,47%	2	2,33%	2	2,33%	0	0,00%	5	5,81%

Graf a tabulka procentuálně znázorňují počet odpovědí respondentů na otázku č. 13, jak studenti vnímají postoj mentorky k DOP. Z celkového počtu 86 respondentů nejvíce označilo možnost d) nelíbí se jim, co všechno musí vyplňovat, 29 (33,72%). Jako druhou nejčastější odpověď vybrali dotazovaní c) je jejich povinnost DOP vyplnit, 26 (30,23%), dále pak položka a) DOP jim vyhovuje takový, jaký je, uvedlo 14 (16,28%) a 8 (9,30%) respondentů označilo položku b) líbí se jim členění a množství dokumentů k vyplnění. Zbýlých 9 (10,47%) respondentů vybralo e) ani jedna z možností mi nevyhovuje.

Otázka č. 14: Pokud zvolíte kombinovanou formu, jaká část DOP by dle Vás měla být v elektronické podobě. (lze vybrat více možností)

**Graf 14 Kombinovaná forma – elektronická část**



Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) úvod	8	8,70%	2	2,17%	3	3,26%	2	2,17%	1	1,09%
b) pokyny pro praxi	8	8,70%	2	2,17%	3	3,26%	2	2,17%	1	1,09%
c) povinnosti studenta/tky	8	8,70%	2	2,17%	3	3,26%	1	1,09%	2	2,17%
d) školení BOZP a PO	6	6,52%	2	2,17%	3	3,26%	0	0,00%	1	1,09%
e) přehled odborné praxe	7	7,61%	2	2,17%	3	3,26%	0	0,00%	2	2,17%
f) seznam ošetřovatelských činností	9	9,78%	2	2,17%	3	3,26%	2	2,17%	2	2,17%
g) záznam o docházce	5	5,43%	3	3,26%	1	1,09%	0	0,00%	1	1,09%
h) hodnotící škály, skóre, stupnice	6	6,52%	3	3,26%	2	2,17%	1	1,09%	0	0,00%
i) ošetřovatelské modely	11	11,96%	4	4,35%	3	3,26%	2	2,17%	2	2,17%
j) pracovní náplň	8	8,70%	2	2,17%	3	3,26%	2	2,17%	1	1,09%
k) ošetřovatelský plán a anamnézu, edukační kartu	9	9,78%	4	4,35%	4	4,35%	0	0,00%	1	1,09%
l) hodnocení, sebehodnocení	7	7,61%	2	2,17%	2	2,17%	1	1,09%	2	2,17%

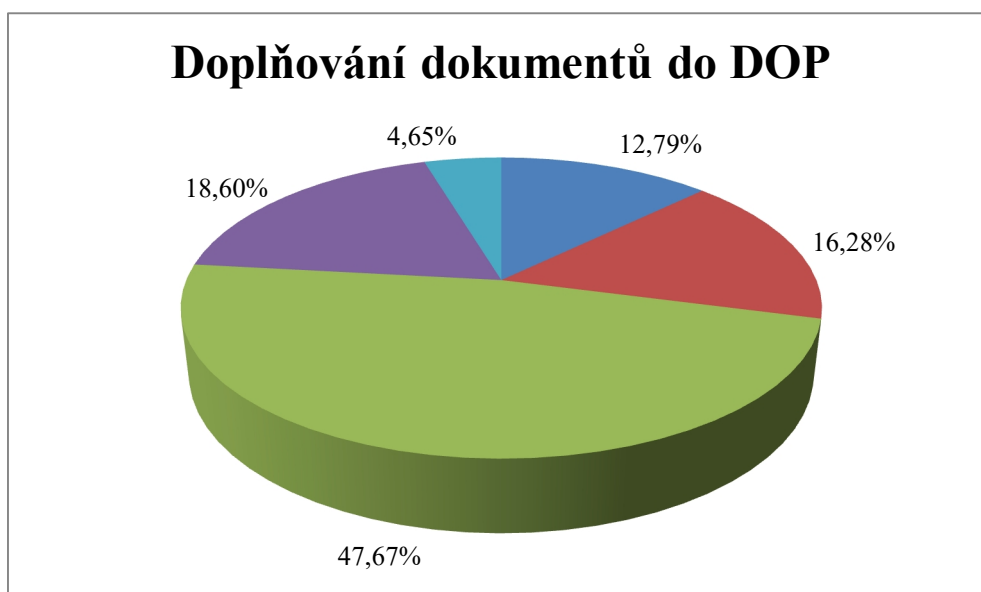
Stejně jako na otázku č. 12 i na tuto otázku odpovídali pouze respondenti, kteří u otázky č. 11 označili možnost c) kombinace předchozích možností. Celkem tedy na otázku č. 14 odpovídalo 16 respondentů. Z výše navržených možností vybírali pouze ty, které by chtěli mít v elektronické části DOP. Opět mohli uvádět více možností. Nejčastěji dotazovaní

uváděli možnost i) ošetrovatelské modely, 11 (11, 96%). Dále by v této části DOP preferovali seznam ošetrovatelských činností a ošetrovatelský plán, anamnézu, edukační kartu. Tyto položky označilo shodně 9 (9, 78%) dotazovaných. Záznam o docházce vybralo pouze 5 (5, 43%) respondentů.



Otázka č. 15: Doplnování dokumentů do DOP, kdy si musím zajistit tisk sám/a mi.

**Graf 15 Doplnování dokumentů do DOP**

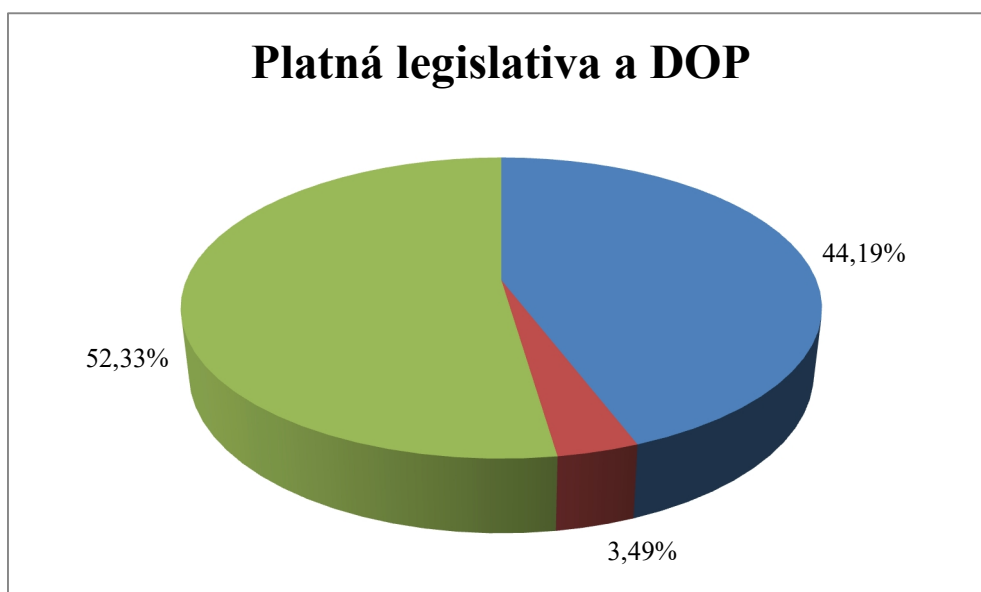


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) spíše vyhovuje	11	12,79%	0	0,00%	3	3,49%	3	3,49%	5	5,81%
b) vyhovuje	14	16,28%	1	1,16%	5	5,81%	0	0,00%	8	9,30%
c) nevyhovuje	41	47,67%	15	17,44%	4	4,65%	13	15,12%	9	10,47%
d) spíše nevyhovuje	16	18,60%	6	6,98%	4	4,65%	3	3,49%	3	3,49%
e) nevím	4	4,65%	2	2,33%	1	1,16%	0	0,00%	1	1,16%

Graf a tabulka znázorňují odpovědi respondentů na otázku, zda jim vyhovuje, že si musí některé dokumenty do DOP doplňovat a tisknout sami. Z výsledku výzkumného šetření jasně vyplývá, že 57 (66, 27%) respondentů není spokojeno s dotiskováním dokumentů. 25 (29, 07%) dotazovaným dotisk vyhovuje a 4 (4, 65%) respondenti označilo možnost nevím.

Otázka č. 16: DOP je nutnou součástí odborné praxe dle platné legislativy.

**Graf 16 Platná legislativa a DOP**

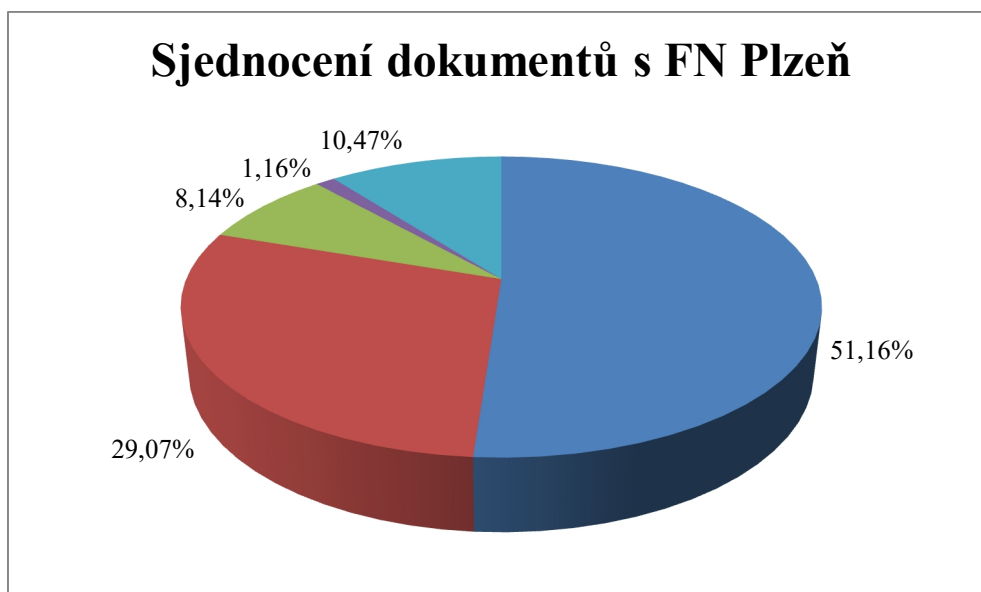


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) ano	38	44,19%	6	6,98%	10	11,63%	8	9,30%	14	16,28%
b) ne	3	3,49%	1	1,16%	1	1,16%	1	1,16%	0	0,00%
c) nevím	45	52,33%	17	19,77%	6	6,98%	10	11,63%	12	13,95%

Otázka č. 16 zjišťovala znalost respondentů v oblasti DOP a s ním spojenou legislativou. Otázka se respondentů ptá, zda si myslí, že je DOP nutnou součástí odborné praxe dle platné legislativy. Správnou odpověď a) ano zvolilo pouze 38 (44, 19%) dotazovaných. Nejvíce respondenti označovali odpověď c) nevím, 45 (52, 33%) a zbylí 3 (3, 49%) dotazovaní uvedli chybně možnost b) ne. Nejvíce správných odpovědí uvedli studenti z VSK 3.

Otázka č. 17: Domníváte se, že by pro Vás bylo přínosem sjednocení vybraných dokumentů s dokumenty FN Plzeň? (ošetřovatelská anamnéza, edukační karta, hodnotící škála dle Nortonové)

**Graf 17 Sjednocení dokumentů s FN Plzeň**

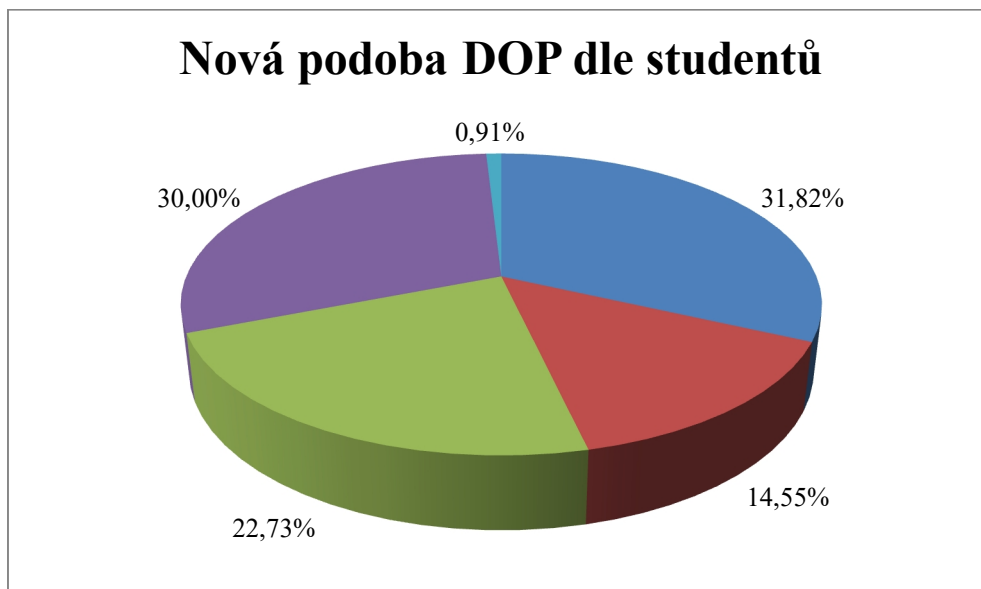


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) spíše ano	44	51,16%	14	16,28%	9	10,47%	12	13,95%	9	10,47%
b) ano	25	29,07%	8	9,30%	4	4,65%	3	3,49%	10	11,63%
c) ne	7	8,14%	0	0,00%	3	3,49%	2	2,33%	2	2,33%
d) spíše ne	1	1,16%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	1,16%
e) nevím	9	10,47%	2	2,33%	1	1,16%	2	2,33%	4	4,65%

V pořadí 17. otázka mapovala, zda by studenti uvítali uvedení vybraných dokumentů FN Plzeň v novém DOP. K možnosti využití vybraných dokumentů se pozitivně vyjádřilo 69 (80, 23%) dotazovaných. Naopak negativně tuto možnost hodnotí 8 (9, 30%) respondentů a 9 (10, 47%) označilo možnost e) nevím.

Otázka č. 18: Jakou podobu by měl mít DOP, aby splnil Vaše očekávání.

**Graf 18 Nová podoba DOP dle studentů**

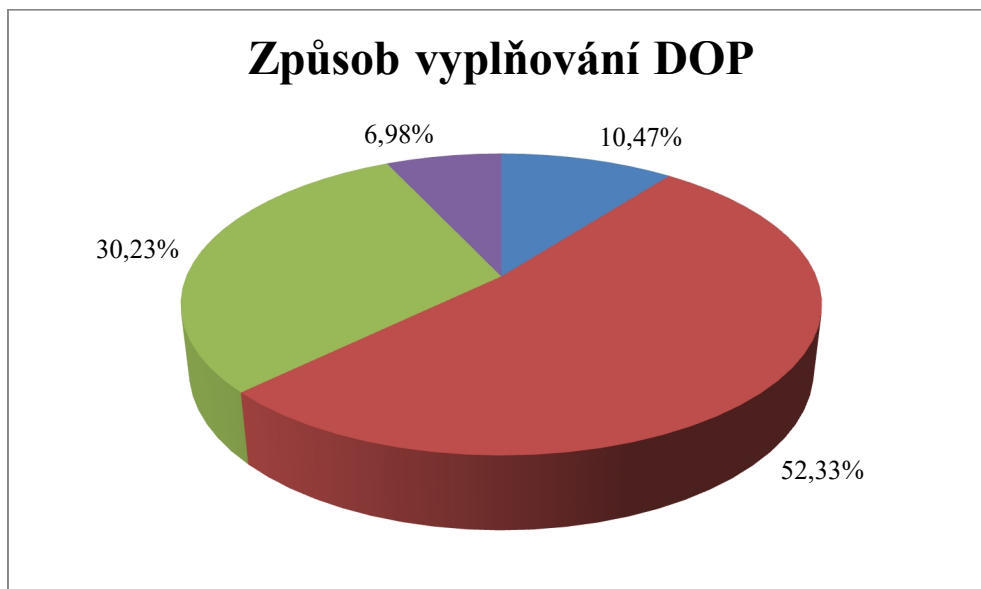


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
			Četnost	Podíl (%)	Četnost	Podíl (%)	Četnost	Podíl (%)	Četnost	Podíl (%)
a) celý v pevné vazbě	35	31,82%	10	9,09%	6	5,45%	10	9,09%	9	8,18%
b) elektronické podobě	16	14,55%	4	3,64%	3	2,73%	6	5,45%	3	2,73%
c) kombinace tištěné a elektronické podoby	25	22,73%	5	4,55%	8	7,27%	4	3,64%	8	7,27%
d) menší a lehčí	33	30,00%	9	8,18%	7	6,36%	11	10,00%	6	5,45%
e) jiné:	1	0,91%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,91%

U otázky č. 18 mohli respondenti označit více položek a odpovídali na dotaz, jakou podobu by měl DOP mít, aby splňoval jejich očekávání. Nejvíce 35 (31, 82%) respondentů vybralo možnost a) celý v pevné vazbě. Dále by dle 33 (30%) dotazovaných měl být d) menší a lehčí, 25 (22, 73%) by uvítalo DOP v kombinované podobě (část tištěná a část elektronická) a možnost b) elektronická podoba DOP označilo 16 (14, 55%). Pouze 1 (0, 91%) respondent označil možnost e) jiné a uvedl, že mu vyhovuje současný DOP a žádnou změnu nepotřebuje.

Otázka č. 19: Způsob vyplňování DOP mi.

**Graf 19 Způsob vyplňování DOP**

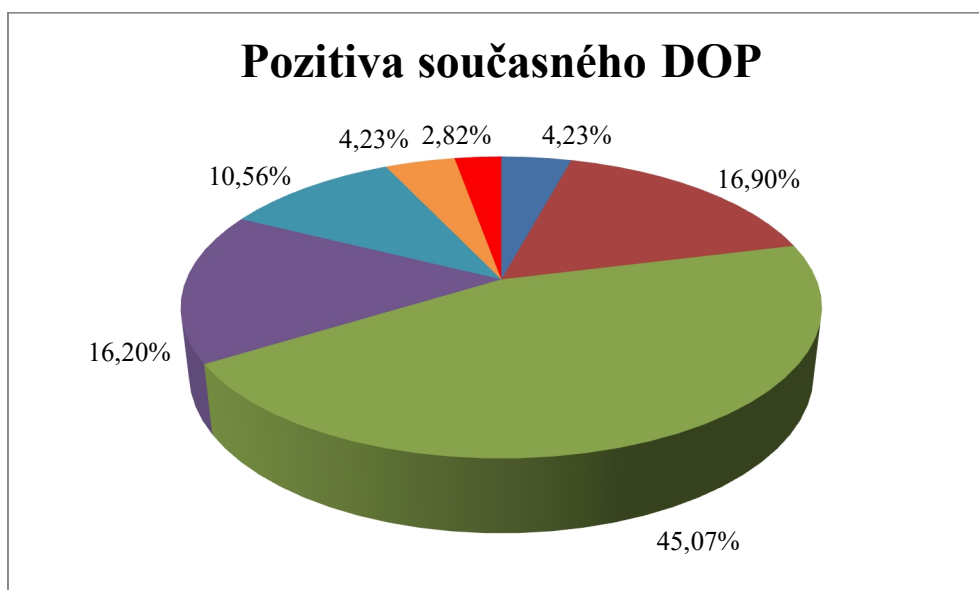


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) vyhovuje	9	10,47%	2	2,33%	0	0,00%	1	1,16%	6	6,98%
b) spíše vyhovuje	45	52,33%	12	13,95%	9	10,47%	6	6,98%	18	20,93%
c) spíše nevyhovuje	26	30,23%	7	8,14%	8	9,30%	9	10,47%	2	2,33%
d) nevyhovuje	6	6,98%	3	3,49%	0	0,00%	3	3,49%	0	0,00%

Výše uvedený graf a tabulka znázorňují rozložení odpovědí na otázku č. 19, zde respondentů vyhovuje či nevyhovuje způsob vyplňování DOP. 54 (62, 80%) dotazovaným způsob vyplňování vyhovuje a 32 (37, 21%) spíše nevyhovuje. Nejvíce spokojených studentů s vyplňováním současného DOP je z VSK 3.

Otázka č. 20: Jaká jsou podle Vás pozitiva současného DOP.

**Graf 20 Pozitiva současného DOP**

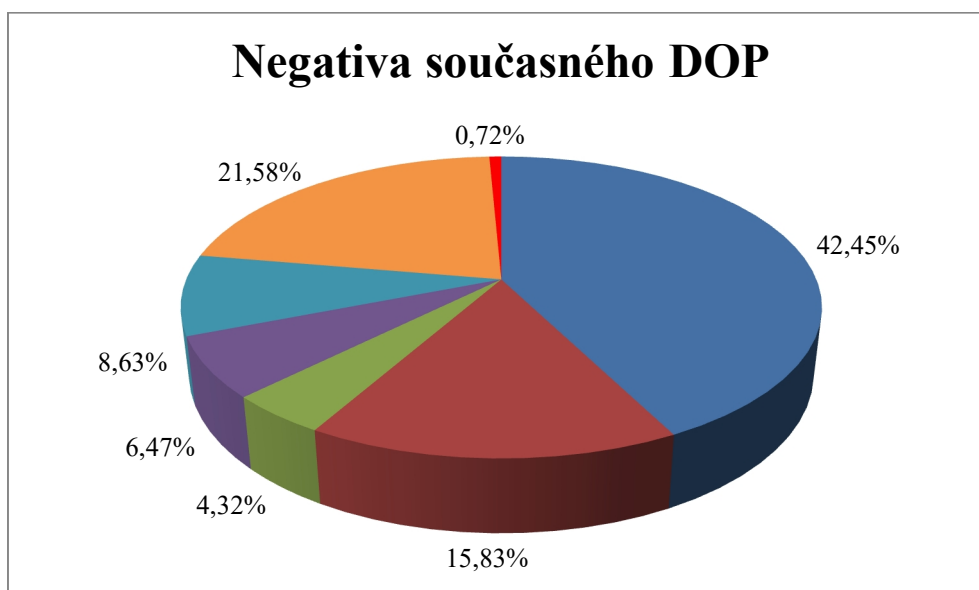


Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) velikost	6	4,23%	3	2,11%	2	1,41%	1	0,70%	0	0,00%
b) obsah	24	16,90%	2	1,41%	5	3,52%	5	3,52%	12	8,45%
c) možnost dotisku do deníku	64	45,07%	17	11,97%	14	9,86%	13	9,15%	20	14,08%
d) rozsah hodnotících škál	23	16,20%	0	0,00%	4	2,82%	6	4,23%	13	9,15%
e) ošetřovatelské modely	15	10,56%	1	0,70%	3	2,11%	1	0,70%	10	7,04%
f) způsob vyplňování	6	4,23%	1	0,70%	1	0,70%	3	2,11%	1	0,70%
g) jiné:	4	2,82%	2	1,41%	0	0,00%	1	0,70%	1	0,70%

U otázky č. 20 vybírali respondenti ze sedmi položek, kterými určovali pozitiva současného DOP. Mohli označit i více možností a vybírali z položek velikost, obsah, možnost dotisku do deníku, rozsah hodnotících škál, ošetřovatelské modely, způsob vyplňování a jiné. Nejčastěji označovali respondenti odpověď c) možnost dotisku do deníku, celkem 64 (45,07%), jako druhou nejčastější položku vybírali odpověď b) obsah, 24 (16,90%) a třetí nejčastější odpovědí byla možnost d) rozsah hodnotících škál, 23 (16,20%). 4 (2,82%) respondenti zvolili položku g) jiné. Jeden z nich vidí pozitivum v možnosti ukládat a vyndávat dokumenty a zbylí tři shodně uvedli, že současný DOP žádná pozitiva nemá.

Otázka č. 21: Jaká jsou podle Vás negativa současného DOP.

**Graf 21** Negativa současného DOP



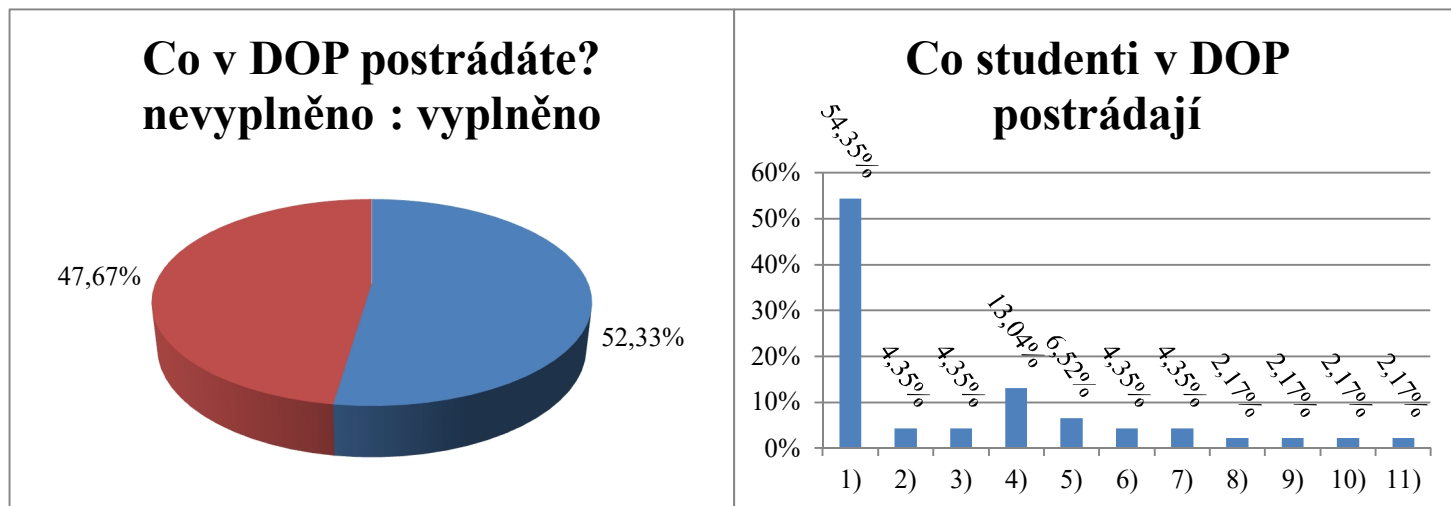
Odpověď	Absolutní četnost	Relativní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
a) velikost	59	42,45%	11	7,91%	12	8,63%	16	11,51%	20	14,39%
b) obsah	22	15,83%	7	5,04%	2	1,44%	12	8,63%	1	0,72%
c) možnost dotisku do deníku	6	4,32%	4	2,88%	0	0,00%	2	1,44%	0	0,00%
d) rozsah hodnotících škál	9	6,47%	4	2,88%	0	0,00%	2	1,44%	3	2,16%
e) ošetřovatelské modely	12	8,63%	6	4,32%	1	0,72%	3	2,16%	2	1,44%
f) způsob vyplňování	30	21,58%	10	7,19%	7	5,04%	11	7,91%	2	1,44%
g) jiné:	1	0,72%	0	0,00%	0	0,00%	1	0,72%	0	0,00%

Naopak otázka č. 21 se respondentů dotazovala na negativa současného DOP a opět bylo možné označit více možností. Nejméně spokojeni jsou respondenti s velikostí, 59 (42,45%), dále dotazovaným nevyhovuje způsob vyplňování, 30 (21,58%) a 22 (15,83%) respondentů je nespokojených s obsahem DOP. Odpověď g) jiné zvolil 1 (0,72%) z dotazovaných a jako negativa současného DOP uvedl jeho nepřesnost a zmatečnost.

Otázka č. 22: Je něco, co v DOP postrádáte.

**Graf 22a Co v DOP postrádáte? nevyplněno : vyplněno**

**Graf 22b Co studenti v DOP postrádají**



Odpověď	Relativní četnost	Absolutní četnost	VSS 2		VSK 2		VSS 3		VSK 3	
			absolutní	relativní (%)	absolutní	relativní (%)	absolutní	relativní (%)	absolutní	relativní (%)
a) nevyplněno	45	52,33%	12	13,95%	14	16,28%	5	5,81%	14	16,28%
b) vyplněno	41	47,67%	12	13,95%	3	3,49%	14	16,28%	12	13,95%
1) ne, nic, nevím	25	54,35%	7	15,22%	3	6,52%	4	8,70%	11	23,91%
2) velikost	2	4,35%	1	2,17%	0	0,00%	1	2,17%	0	0,00%
3) obsah	2	4,35%	2	4,35%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
4) logika, smysl	6	13,04%	3	6,52%	0	0,00%	3	6,52%	0	0,00%
5) přehled oddělení praxe	3	6,52%	0	0,00%	0	0,00%	3	6,52%	0	0,00%
6) vzorově vyplněné dokumenty	2	4,35%	0	0,00%	0	0,00%	2	4,35%	0	0,00%
7) sjednocení dokumentů	2	4,35%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,17%	1	2,17%
8) seznam povinných výkonů	1	2,17%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,17%	0	0,00%
9) přehled laboratorních vyšetření	1	2,17%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,17%	0	0,00%
10) dotisk dokumentů	1	2,17%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,17%	0	0,00%
11) více hodnotících škál	1	2,17%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	2,17%

V poslední otázce č. 22 měli respondenti možnost volné odpovědi. Tato otázka se ptá, zda studenti něco v DOP postrádají. Z celkového počtu 86 dotazovaných 45 (52,33%) respondentů otázku pouze proškrtlo a zbylých 41 ji vyplnilo. Graf 22b znázorňuje odpovědi respondentů, které jsou vypsány v tabulce. Nejvíce se vyskytovala odpověď 1) ne, nic, nevím,



25 (54, 35%). Jako druhá nejčastější odpověď byla, že studenti postrádají smysl a logiku řazení DOP, 6 (13, 04%). 3 (6, 52%) respondenti uvedli, že v DOP chybí přehled oddělení praxe, další položky 2) velikost, 3) obsah, 6) vzorově vyplněné dokumenty a 7) sjednocení dokumentů uvedli vždy 2 (4, 35%) z respondentů. Body 8) seznam povinných výkonů, 9) přehled laboratorních vyšetření, 10) dostisk dokumentů a 11) více hodnotících škál napsal vždy pouze 1 (2, 17%) dotazovaný.

## 9 DISKUZE

Diplomová práce se zaměřuje na vzdělávání všeobecných sester, popisuje každý stupeň studia, zabývá se problematikou odborné praxe a hlavně nutnou pomůckou každého studenta, kterou je deník odborné praxe. Náležitosti této pracovní pomůcky udává platná legislativa a každý student je povinen s deníkem odborné praxe pracovat, řádně ho vyplňovat a předkládat ke kontrole mentorům a odborným vyučujícím. Proto je naše šetření směřováno k deníku odborné praxe, k detekci jeho silných a slabých stránek a k návrhu náprav jeho možných nedostatků.

Teoretická část popisuje kompletní vzdělávání všeobecných sester. Počínaje studiem na střední zdravotnické škole, přes možnost výběru mezi vyšší odbornou školou zdravotnickou a vysokou školou. Dále pak zahrnuje charakteristiku navazujícího magisterského studia a v závěru se zmiňujeme o specializačním vzdělávání. Kromě systému vzdělávání všeobecných sester jsme do teoretické části diplomové práce zařadili i kapitolu o mentorech/kách a o deníku odborné praxe.

Výzkumného šetření probíhalo formou dotazníku a zúčastnili se ho studenti druhých a třetích ročníku, kombinované i prezenční formy, studia bakalářského studijního programu ošetrovatelství, obor všeobecná sestra na Katedře ošetrovatelství a porodní asistence, Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Důvod našeho výběru byl ten, že studenti druhých i třetích ročníků již s deníkem odborné praxe pracovali. V prvním ročníku se s deníkem odborné praxe teprve seznamují a navíc výzkumné šetření probíhalo v době, kdy tito studenti ještě žádnou odbornou praxi neabsolvovali.

Záměrem našeho šetření bylo detekovat problémové oblasti, inovovat a zefektivnit deník odborné praxe a získat od respondentů dostatek informací, které povedou k vytvoření návrhu na změny současného deníku odborné praxe nebo k zformování jeho nové podoby. Před realizací samotného výzkumného šetření jsme si stanovili následující cíle: zmapovat spokojenost studentů se současnou podobou deníku odborné praxe, analyzovat roli mentora/rky jako efektivního průvodce odbornou praxí, zmapovat studentův způsob práce s deníkem odborné praxe, zkoumat zájem o sjednocení, popřípadě uvedení vybraných dokumentů FN Plzeň v novém deníku odborné praxe a vytvořit návrh na zlepšení deníku odborné praxe. K těmto zmíněným cílům jsme si určili odpovídající výzkumné otázky.

K cíli C1 zmapovat spokojenost studentů se současnou podobou deníku odborné praxe jsme si stanovili **výzkumnou otázku č. 1**, *zda jsou studenti se současným deníkem odborné praxe spokojeni?* K této výzkumné otázce se v dotazníku vztahují položky č. 3, 5, 6, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 20, 21 a 22. Souhrnně se respondentů dotazují na spokojenost se současným deníkem odborné praxe, přesněji na spokojenost s jeho členěním, obsahem, doplňováním dokumentů, způsobem vyplňování, jeho podobu (pevná vazba x elektronická forma) a pozitiva i negativa současného DOP. Po analýze získaných informací z výzkumného šetření vyplynulo, že 54 % respondentů je se současným deníkem odborné praxe spokojeno. Členění deníku vyhovuje až 59 %, tedy 51 dotazovaným z celkového počtu 86, s obsahem je spokojeno přes 66 %, 57 respondentů a forma vyplňování vyhovuje necelým 63 % respondentů. Negativně respondenti hodnotili dotiskování dokumentů v průběhu studia, což tvůrci deníku při jeho inovaci vnímali spíše jako pro studenty přínosné. Nespokojenost vyjádřilo celkem 67 % z nich. Dále záporně hodnotili velikost DOP. Naopak pozitivně hodnotili respondenti obsah a četnost hodnotících škál. Překvapivým výsledkem pro nás bylo, že 52 % (45) respondentů by chtělo nový deník odborné praxe v pevné vazbě. Pro elektronickou podobu bylo jen 23 % (20) dotazovaných. Na podobu nového DOP se dotazovaly v dotazníku položky č. 11 a 18 a obě vyšly shodně, pro pevnou vazbu.

Poslední položka v dotazníku (č. 22) byla formou otevřené otázky, která se respondentů dotazovala na to, co v DOP postrádají, mohli se tedy volně vyjádřit. Tuto možnost využilo pouze 48 %, 41 dotazovaných. Zbýlých 45 respondentů otázku pouze proškrtlo. Nejčastější odpovědí bylo ne, nic, nevím. Z výsledků této otázky můžeme vyčíst, že jsou studenti s deníkem odborné praxe opravdu spokojeni a není nic, co postrádají, nebo je v tu chvíli zrovna nic nenapadlo a připomínky se objeví až po absolvování další odborné praxe. Jen pro zajímavost, velmi nás překvapila výpověď jednoho z respondentů, který uvedl: *„žádné hodnotící škály nemáme a ani nevím, že je máme mít!“* Z vlastní zkušenosti vím, že jsem jako student byla povinna si zasláné dokumenty vždy vytisknout a založit do DOP.

Výsledky výzkumného šetření, vztahující se k tomuto cíli, byly velmi překvapující. Naše vlastní zkušenost s DOP je taková, že jsme během odborné praxe nevyužili všechny hodnotící škály, některé nám přišly i zbytečné a v průběhu odborné praxe těžko aplikovatelné. Dále nám například chyběly vzorově vyplněné dokumenty a možný přehled a výsledky laboratorních vyšetření. S naším názorem se ztotožňuje jeden z dotazovaných, který u otázky č. 22 uvedl: *„Škál je v deníku až moc a ani nevím, jak všechny vyplnit a kdy je použít. Bylo by dobré mít v deníku vzor správně vyplněných dokumentů. Dále bych uvítala nějaký výčet*

*například výsledků laboratorních vyšetření s rozmezím fyziologických hodnot. Všechny si je nepamatuji, i když vím, že bych měla.“*

Na cíl **C2** analyzovat roli mentorky jako efektivního „průvodce“ odbornou praxí jsme definovali **výzkumnou otázku č. 2**, *zda mentor/ka využívá deník odborné praxe při vedení praktické výuky?* V dotazníku se k této otázce vztahovali dvě položky, č. 9 a 13. První z uvedených otázek se respondentů přímo dotazuje, jak často vyžaduje mentor/ka DOP. Necelých 76 % dotazovaných uvedlo, že pouze jednou a to v závěru praxe. Námi zjištěné výsledky mohou souviset s výsledky výzkumného šetření Nikolý Ulihancové, která ve své diplomové práci zkoumala postoj mentorů/ek ke své funkci a spolupráci se studenty. Výsledkem jejího šetření byly výpovědi mentorů, kteří jako problém uváděli, že nemají dostatek času a nemohou se studentům tolik věnovat. Dle našeho názoru zde můžeme vidět souvislost a možné vysvětlení, proč studenti předkládají DOP mentorce pouze jednou a to v závěru praxe. Výpovědi respondentů našeho výzkumného šetření mohou být ovlivněny například typem oddělení, svědomitostí a pečlivostí mentora/rky nebo i požadavky na studenty ze strany mentora/rky.

K třetímu cíli našeho výzkumného šetření **C3** zmapovat způsob práce s deníkem odborné praxe jsme si stanovili **výzkumnou otázku č. 3**, *zda studenti s deníkem odborné praxe aktivně pracují?* V dotazníkovém šetření se k této výzkumné otázce vztahují položky č. 4, 7, 8 a 10. Zmíněné položky se respondentů dotazují, do jaké míry během odborné praxe využívají deník, se kterými jeho oblastmi pracují často, které naopak spíše nepoužívají a zda si studenti musí některé informace dohledávat. Z analýzy dat vyplývá, že dotazovaní nevyžívají veškeré části DOP a jako nejméně používané označili některé hodnotící škály, skóre, stupnice a ošetrovatelské modely. Překvapivým zjištěním bylo, že 57 % respondentů nevyžívá DOP v celém jeho rozsahu a pracují s ním jen v případě nutnosti. Toto zjištění je velice závažné, protože student během své odborné praxe je povinen s DOP pracovat a pro splnění podmínek absolvování musí záznamy předkládat a obhajovat před příslušným vyučujícím při hodnocení. Příčinu můžeme možná hledat v přístupu současných studentů nebo i nejednotnosti informací od vedoucího ročníku před nástupem na odbornou praxi. To je ovšem sporné a nepodložené, jde pouze o náš subjektivní názor.

Na cíl **C4** ověřit zájem studentů o začlenění vybraných dokumentů FN Plzeň do deníku odborné praxe jsme stanovili **výzkumnou otázku č. 4**, *zda mají studenti zájem o začlenění některých dokumentů FN Plzeň do deníku odborné praxe?* Na výše uvedenou

výzkumnou otázku odpovídala v dotazníku položka č. 17. Z celkového počtu 86 dotazovaných se 69, tedy 80 %, vyjádřilo pro včlenění dokumentů do DOP. Po analýze tohoto výzkumného cíle jsme kontaktovali manažerku pro vzdělávání a výuku NELZP, zástupkyni náměstkyně ošetrovatelské péče paní Mgr. Bc. Světluši Chabrovou s žádostí o povolení využití dokumentů FN Plzeň (viz příloha 3). Po schválení žádosti (viz příloha 4) nám paní Mgr. Bc. Chabrová vybrané dokumenty (viz příloha č. 5) poskytla. Důvod pro začlenění dokumentů do DOP je lepší orientace studentů v dokumentech Fakultní nemocnice a možné budoucí ulehčení adaptačního procesu při nástupu absolventů naší fakulty do FN Plzeň. Zatím jsme do DOP vybrali tři dokumenty, a to ošetrovatelskou anamnézu, edukační kartu a plán prevence/péče o dekubity. Domníváme se, že do budoucna by bylo vhodné začlenit do DOP více dokumentů. To usnadní práci nejen studentům při studiu, ale i při nástupu do zaměstnání během adaptačního procesu.

Námi zjištěné výsledky mohou být ovlivněny množstvím odborné praxe, kterou studenti doposud absolvovali. Studenti druhého ročníku absolvovali odborné praxe pouze v oblasti preventivní péče, v neziskových sektorech, v domovech pro seniory nebo na LDN. Dle rozpisu v nemocničním zařízení měli pouze individuální praxi. Odborná praxe v zimním semestru druhého ročníku začínala až po výzkumném šetření. Oproti studentům třetího ročníku, kteří absolvovali již více odborných praxí.

## ZÁVĚR

Diplomová práce s názvem Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů oboru všeobecná sestra byla zaměřena na současnou podobu deníku odborné praxe. DOP je součástí každé odborné praxe studentů a slouží nejen jako pouhý záznam docházky, ale plní i funkci pracovní pomůcky, informuje o právech, povinnostech a požadavcích, vymezuje rozsah, zaměří a obsah odborných praxí.

Hlavním cílem této diplomové práce bylo, na základě dotazníkového šetření mezi studenty – respondenty, kteří mají praktickou zkušenost s používáním deníku odborné praxe, navrhnout inovaci deníku v konkrétních částech a zefektivnit jeho současnou podobu.

Dílními cíli tedy bylo zmapovat spokojenost studentů se současnou podobou deníku odborné praxe, analyzovat roli mentora/rky jako „efektivního“ průvodce odbornou praxí a zkoumat studentův způsob práce s deníkem odborné praxe. Dále pak ověřit zájem studentů o začlenění některých dokumentů FN Plzeň do deníku odborné praxe a ze zjištěných informací vytvořit návrh na zlepšení deníku odborné praxe. Ke každému cíli jsme si definovali výzkumné otázky, na které jsme výzkumným šetřením hledali odpovědi.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že jsou studenti se současnou podobou deníku odborné praxe spokojeni. Možná proto dotazníkovou položku č. 22, je něco, co v deníku odborné praxe postrádáte, proškrtlo z celkového počtu 86 respondentů 45 dotazovaných a při vyplnění této otázky byly nejčastějšími odpověďmi **ne**, **nevím**, **nic**. V souvislosti s nedostatkem času, mentor vyžaduje DOP, dle většiny studentů, pouze jednou a to v závěru odborné praxe. Výsledky šetření, které se vztahují k tomuto cíli, jsme porovnali s výsledky šetření diplomové práce Nikolý Ulihancové. Zklamalo nás zjištění, že studenti s deníkem odborné praxe příliš nepracují. Naopak nás potěšil zájem studentů o začlenění některých dokumentů FN Plzeň do DOP.

Jako poslední cíl, který jsme si definovali **C5** vytvořit návrh na zlepšení, zefektivnění, zkvalitnění deníku odborné praxe. Tento návrh vychází z výsledků výzkumného šetření a jedná se o subjektivní názory dotazovaných studentů. Analýza ukázala, že studenti druhých a třetích ročníků by deník odborné praxe preferovali v pevné podobě a měl by být menší a lehčí. Dále by studenti uvítali příklad správně vyplněných dokumentů, přehled laboratorních vyšetření s rozmezím fyziologických hodnot a ocenili by začlenění již výše zmíněných dokumentů z FN Plzeň. A jaký tedy náš úkol do budoucna? Detekovat konkrétní oblast

informací, které si student musí dohledávat a deník je neobsahuje. Pak určit hodnotící škály a ošetrovatelské modely, se kterými studenti nepracují a nahradit je jinými nebo je úplně z deníku odstranit. A dále více motivovat studenty, ale i mentory/rky k práci s deníkem odborné praxe. S deníkem odborné praxe nepracuje pouze student, ale během praxe jej využívá i mentor/ka a proto by měla jeho nová podoba vyhovovat všem stranám.

## LITERATURA A PRAMENY

1. ANASTASSIADOU, Hana. *Mentorská činnost v klinické praxi*. In: Cesta k profesionálnímu ošetrovatelství, Filosoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav ošetrovatelství, 2006. 6-10 s. ISBN 80-7248-388-9.
2. BEDRNOVÁ, Eva, NOVÝ, Ivan. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. vyd. Praha: Management Press, 2007, 798 s. ISBN 978-80-7261-169-0.
3. BRŮHA, Dominik, PROŠKOVÁ, Eva. *Zdravotnická povolání*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. 560 s. ISBN 978-80-7357-661-5.
4. BUŽGOVÁ, Radka. *Ošetrovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. 285 s. ISBN 978-80-247-3557-3.
5. ČSN ISO 690. *Informace a dokumentace – Pravidla pro bibliografické odkazy a citace informačních zdrojů*. Praha: Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví, 2011.
6. FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY V PLZNI. *Všeobecná sestra – profil absolventa* [online]. 2016 [cit. 2016-02-20]. Dostupné z: [http://fzs.zeu.cz/kos/Studijni\\_obory/bakalarske/index.html](http://fzs.zeu.cz/kos/Studijni_obory/bakalarske/index.html)
7. FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ. *Interní dokumenty*. Plzeň: Fakultní nemocnice, 2014.
8. FREI, Jiří, LOUDOVÁ, Soňa. *Manuál pro zpracování diplomové práce*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita, 2013. ISBN 978-20-261-0167-3.
9. GRYC, Jana. Chaos jménem zdravotnictví. *Florence*. 2015, 9, 2 – 3 s. ISSN 1801-464X.
10. HANÁKOVÁ, Ludmila. Proč a jak inovovat praktické vyučování žáků středních zdravotnických škol. *Florence*. 2015, 9, 34 – 35 s. ISSN 1801-464X.
11. JAROŠOVÁ, Darja, DUŠOVÁ, Bohdana. *Mentor klinické praxe ošetrovatelství a porodní asistence* [online]. 2008 [cit. 2016-01-20]. Dostupné z: [projekty.osu.cz/mentor/olomouc-prispevek.doc](http://projekty.osu.cz/mentor/olomouc-prispevek.doc)
12. JAROŠOVÁ, Darja, DUŠOVÁ, Bohdana, VRUBLOVÁ, Yvetta. *Projekt mentor na zdravotně sociální fakultě ostravské univerzity* [online]. 2006 [cit. 2016-01-20]. Dostupné z: [projekty.osu.cz/mentor/ostrava-symposium-prispevek.doc](http://projekty.osu.cz/mentor/ostrava-symposium-prispevek.doc)



13. KATEDRA OŠETŘOVATELSTVÍ A PORODNÍ ASISTENCE. *Deník odborné praxe*. Plzeň: Katedra ošetrovatelství a porodní asistence, Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, 2011.
14. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. 1. Vyd. Praha: Grada, 2009. 145 s. ISBN 978 – 80 – 247 – 2713 – 4.
15. MAURITZOVÁ, Ilona. *Rozhodnutí děkanky: Číslo 11D/2015* [online]. 2015 [cit. 2016-02-24]. Dostupné z: <http://fzs.zcu.cz/about/pokyny-vyhlaskey/vyhlaskey12/2015-11D.pdf>
16. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání – 53-41-M/01 Zdravotnický asistent* [online]. Praha: Národní ústav odborného vzdělávání, 2008 [cit. 2016-01-25]. Dostupné z: <http://zpd.nuov.cz/RVP/ML/RVP%205341M01%20Zdravotnický%20asistent.pdf>
17. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. *Metodický pokyn k vyhlášce č. 39/2005 Sb. pro studijní obor všeobecná sestra* [online]. 2005 [cit. 2016-01-14]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/metodicky-pokyn-vseobecna-sestra\\_2197\\_947\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/metodicky-pokyn-vseobecna-sestra_2197_947_3.html)
18. NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. *Rámcové vzdělávací programy* [online]. 2016 [cit. 2016-02-13]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/cinnosti/kurikulum-vseobecne-a-odborne-vzdelavani-a-evaluace/ramcove-vzdelavaci-programy?lang=1>
19. NOVOTNÁ, Eva. Odborná příprava sester – mentorek pro ošetrovatelskou praxi a její význam. *Florence*. 2013, 1-2, 16-18 s. ISSN 1801-464X.
20. NOWELL, Lorelli, WHITE, Deborah E., MRKLAS, Kelly, NORRIS, Jill M. *Mentorship in nursing academia: a systematic review protocol* [online]. 2015 [cit. 2016-01-20]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4342164/>
21. NURSE EDUCATION TODAY. *About Nurse Education Today* [online]. 2016 [cit. 2016-02-25]. Dostupné z: <http://www.nurseeducationtoday.com/>
22. PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY. *§5 Školní vzdělávací programy* [online]. 2015 [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=58471&recShow=4&nr=561~2F2004&rpp=15#parCnt>

23. PORTÁL ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY. *Studium – prohlížení* [online]. 2016 [cit. 2016-02-25]. Copyright © 1991 - 2016 UWB Plzeň. Univerzitní 8, Pilsen, Czech Republic. Dostupné z:  
[https://portal.zcu.cz/portal/studium?pc\\_windowid=488924&pc\\_publicnavigationalstat echanges=H4sIAAAAAAAAAAGNgYGAAABzfRCEEAAAA&pc\\_phase=render&pc\\_type=portlet&pc\\_navigationalstate=JBPNs\\_rO0ABXdRAApzdGF0ZUNsYXNzAA AAAQA2Y3ouemN1LnN0YWwucG9ydGxldHMxNjgucHJvaGxpemVuaS5zdGF0ZX MuUHJIZG1ldFN0YXRIAAdfX0VPR19f#cpa\\_488924](https://portal.zcu.cz/portal/studium?pc_windowid=488924&pc_publicnavigationalstat echanges=H4sIAAAAAAAAAAGNgYGAAABzfRCEEAAAA&pc_phase=render&pc_type=portlet&pc_navigationalstate=JBPNs_rO0ABXdRAApzdGF0ZUNsYXNzAA AAAQA2Y3ouemN1LnN0YWwucG9ydGxldHMxNjgucHJvaGxpemVuaS5zdGF0ZX MuUHJIZG1ldFN0YXRIAAdfX0VPR19f#cpa_488924)
24. ROŠKOVÁ, Silvia. Vzdělávání v ošetrovatelství. *Sestra*. 2013, 4, 17 – 18 s. ISSN 1210-0404.
25. STŘEDNÍ PEDAGOGICKÁ ŠKOLA A STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA KRNOV. *Školní vzdělávací program 53-41-M/01 Zdravotnický asistent* [online]. 2012 [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: <http://www.spgs-szs.cz/getattachment/94ef1fb2-af61-4206-ac90-37679ac47b2c/Skolni-vzdelavaci-program-pro-obor-Zdravotnicky-as.aspx>
26. STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA A VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ PLZEŇ. *Diplomovaná všeobecná sestra* [online]. 2013 [cit. 2016-02-02]. Dostupné z: <https://www.zdravka-plzen.cz/?q=verejnost/vosz-studijni-obory/diplomovana-vseobecna-sestra>
27. STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA A VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ PLZEŇ. *Obor zdravotnický asistent - denní forma studia – Absolvent se uplatní* [online]. 2013 [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: <https://www.zdravka-plzen.cz/?q=verejnost/szs-studijni-obory/obor-zdravotnicky-asistent-denni-forma-studia>
28. STŘEDNÍ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ A ZEMĚDĚLSKO-EKONOMICKÁ VYŠKOV. *Školní vzdělávací program zdravotnický asistent (53-41-M/01)* [online]. 2010 [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [https://www.gykovy.cz/sites/default/files/vp\\_zdravotnicky\\_asistent\\_verze\\_1\\_platny\\_od\\_2010.pdf](https://www.gykovy.cz/sites/default/files/vp_zdravotnicky_asistent_verze_1_platny_od_2010.pdf)
29. STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA A VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ HAVLÍČKŮV BROD. *Uplatnění absolventky, absolventa oboru diplomovaná všeobecná sestra* [online]. 2014 [cit. 2016-01-27]. Dostupné z: <http://www.zdravskolhb.cz/ucebni-plan-oboru-diplomovana-vseobecna-sestra-kombinovana-forma-kod-53-41-n-1/>

30. STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA A VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ KLADNO. *Vzdělávací program 53-41-N/1 Diplomovaná všeobecná sestra* [online]. 2011 [cit. 2016-02-02]. Dostupné z: [http://www.svzskladno.cz/\\_dokumenty/4112012150538/osnovy-vzdelavani-diplomovana-vseobecna-sestra.pdf](http://www.svzskladno.cz/_dokumenty/4112012150538/osnovy-vzdelavani-diplomovana-vseobecna-sestra.pdf)
31. STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA SVITAVY. *Školní vzdělávací program zdravotnický asistent* [online]. 2010 [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: [http://www.szs.svitavy.cz/userfiles/download/\[106\]\\_svp\\_za\\_obecne-informace.pdf](http://www.szs.svitavy.cz/userfiles/download/[106]_svp_za_obecne-informace.pdf)
32. ŠIMÁNKOVÁ, Petra, MASTILIAKOVÁ, Dagmar. Postavení mentora v současné klinické praxi. *Florence*. 2014, 1-2, 15-20 s. ISSN 1801-464X.
33. TÓTHOVÁ, Valérie. *Opatření děkanky ZSF JU č. 15/2015* [online]. 2015 [cit. 2016-02-24]. Dostupné z: <https://www.zsf.jcu.cz/cs/dok/vnitri-normy-zsf-ju/opatreni-dekana/opatreni/opatreni-dekanky-zsf-ju-c-15-2015>
34. ULIHANCOVÁ, Nikola. *Kompetence mentora v odborné praxi*. Plzeň, 2014. Diplomová práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Věra BERKOVÁ.
35. Unie mentorů. *Co to je mentorství* [online]. 2016 [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: <http://www.uniementoru.cz/mentorstvi/co-to-je-mentorstvi>
36. VAŇKOVÁ, Miroslava. Mentorství očima studenta a mentora klinické praxe. *Sestra*. 2013, 3, 17-18 s. ISSN 1210-0404.
37. VENGLÁŘOVÁ, Martina a kol. *Supervize v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 104 s. ISBN 978-80-247-4082-9.
38. VRUBLOVÁ, Yvetta. *Mentor, student – pravidla a doporučení pro klinickou praxi* [online]. 2006 [cit. 2016-01-19]. Dostupné z: [projekty.osu.cz/mentor/jcu-prispevek.doc](http://projekty.osu.cz/mentor/jcu-prispevek.doc)
39. Vyhláška č. 129/2010 Sb., kterou se mění 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*. 23. 4. 2010. ISSN 1211-1244.
40. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 1. 3. 2011. ISSN 1211-1244.
41. Vyhláška č. 2/2016 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 21. 12. 2015. ISSN 1211-1244.

42. Vyhláška č. 3/2016 Sb., kterou se mění 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*. 21. 12. 2015. ISSN 1211-1244.
43. VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ A ZDRAVOTNICKÁ A STŘEDNÍ ŠKOLA. *Diplomovaná všeobecná sestra* [online]. 2013 [cit. 2016-02-02]. Dostupné z: <http://www.vassboskovice.cz/data/File/VOS/profily-absolventa/diplomovana-vseobecna-sestra.pdf>
44. VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ A STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA HRADEC KRÁLOVÉ. *Školní vzdělávací program 53-41-M/01 Zdravotnický asistent* [online]. 2012 [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: <http://www.zshk.cz/sites/default/files/charakteristika%20ŠVP%20ZA.pdf>
45. VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ A STŘEDNÍ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ ÚSTÍ NAD LABEM. *Školní vzdělávací program 53-41-M/01 Zdravotnický asistent* [online]. 2010 [cit. 2016-02-11]. Dostupné z: <http://www.szsvzs.cz/file.php?nid=12268&oid=4040423>
46. Zákon č. 111/1998 Sb., zákon o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). In: *Sbírka zákonů*. 22. 4. 1998. ISSN 1211-1244.
47. Zákon č. 561/2004 Sb., zákon o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů*. 24. 9. 2004. ISSN 1211-1244.
48. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů*. 4. 2. 2004. ISSN 1211-1244.
49. Zákon č. 105/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů*. 25. 3. 2011. ISSN 1211-1244.
50. ZELENÍKOVÁ, Renáta. *Mentoring v procese vzdelávania sestier*. In: Cesta k profesionálnímu ošetřovatelství IV.: Sborník příspěvků. 1. vyd. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2009. 165-170 s. ISBN 978-80-7248-521-5.

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

# SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Počty studentů

# SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Ročník

Graf 2 Forma studia

Graf 3 Spokojenost se současným DOP

Graf 4 Role DOP

Graf 5 Členění DOP

Graf 6 Spokojenost s obsahem DOP

Graf 7a Využívání oblastí DOP

Graf 7b Oblasti DOP, které studenti nevyužívají

Graf 8 Práce s DOP při odborné praxi

Graf 9 Četnost vyžadování DOP mentorem/rkou

Graf 10a Dohledávání informací

Graf 10b Místo, kde si studenti dohledávají informace

Graf 11 Podoba nového DOP

Graf 12 Kombinovaná forma DOP – tištěná část

Graf 13 Postoj mentorky k DOP vnímaný studentem

Graf 14 Kombinovaná forma – elektronická část

Graf 15 Doplnování dokumentů do DOP

Graf 16 Platná legislativa a DOP

Graf 17 Sjednocení dokumentů s FN Plzeň

Graf 18 Nová podoba DOP dle studentů

Graf 19 Způsob vyplňování DOP

Graf 20 Pozitiva současného DOP

Graf 21 Negativa současného DOP

Graf 22a Co v DOP postrádáte? nevyplněno : vyplněno

Graf 22b Co studenti v DOP postrádají

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

Bc. – bakalář

DiS. – diplomovaný specialista

DOP – deník odborné praxe

EKG – elektrokardiografie

FN – fakultní nemocnice

JČU – jihočeská univerzita

LDN – léčebna dlouhodobě nemocných

MZ – ministerstvo zdravotnictví

NELZP – nelékařský zdravotnický pracovník

ODP – odborná praxe

ORL – otorinolaryngologie

RVP – rámcový vzdělávací program

ŠVP – školní vzdělávací program

UNESCO – United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

VOŠ – vyšší odborná škola

VSK – všeobecná sestra kombinovaná forma studia

VSS – všeobecná sestra prezenční forma studia

ZČU – západočeská univerzita



## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha 1, Dotazník

Příloha 2, Souhlas s provedením výzkumného šetření

Příloha 3, Žádost o povolení využití dokumentů FN Plzeň

Příloha 4, Schválení žádosti o povolení využití dokumentů FN Plzeň

Příloha 5, Dokumenty poskytnuté FN Plzeň

## **Přílohy**

### **Příloha 1, Dotazník**

Dobrý den,

jmenuji se Kristýna Krilová a jsem studentkou 2. ročníku navazujícího magisterského studia na Fakultě zdravotnických studií na Západočeské univerzitě v Plzni. Ráda bych Vás požádala o vyplnění tohoto dotazníku, který je součástí mé diplomové práce na téma: „Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů oboru všeobecná sestra“.

Dotazník je zcela anonymní, jeho vyplnění je dobrovolné. Veškerá získaná data budou použita výhradně ke zpracování diplomové práce a případným úpravám deníku odborné praxe.

U otázek, když není napsáno jinak, vyberte jednu odpověď. Za ochotu a Váš cenný čas předem děkuji.

Bc.Kristýna Krilová, DiS.

#### **1. Ročník:**

- a) II.
- b) III.

#### **2. Forma studia:**

- a) prezenční
- b) kombinovaná

#### **3. Se současným deníkem odborné praxe jsem: (dále jen DOP)**

- a) spíše spokojen/á
- b) spokojen/á
- c) nespokojen/á
- d) spíše nespokojen/á
- e) nevím

#### **4. Jakou roli má podle Vás DOP? DOP slouží:**

- a) pouze pro zápis z odborné praxe
- b) jako pracovní pomůcka ke splnění odborné praxe
- c) je nutnou součástí odborné praxe
- d) musí se vyplňovat, protože to vyučující vyžadují
- e) nevím
- f) žádná z možností mi nevyhovuje

**5. Členění DOP mi:**

- a) spíše vyhovuje
- b) vyhovuje
- c) nevyhovuje
- d) spíše nevyhovuje
- e) nevím

**6. S obsahem DOP** (pokyny pro praxi, povinnosti studenta/tky, přehled odborné praxe, pracovní náplň, hodnocení, ošetrovatelské modely, škály a stupnice, docházka, ošetrovatelská anamnéza a plán, edukační karta, sebehodnocení) **jsem:**

- a) spíše spokojen/á
- b) spokojen/á
- c) nespokojen/á
- d) spíše nespokojen/á
- e) nevím

**7. Během odborné praxe jsem využil/a všechny oblasti DOP:**

- a) ano
- b) ne - pokud ne, které: *(lze vybrat více možností)*
  - 1) Některá hodnotící škály, skóre, stupnice
  - 2) Školení BOZP a PO
  - 3) Některé ošetrovatelské modely
  - 4) Pracovní náplň
  - 5) Ošetrovatelský plán a anamnézu, edukační kartu
  - 6) Hodnocení, sebehodnocení

**8. Během odborné praxe s DOP:**

- a) spíše pracuji
- b) pracuji
- c) nepracuji
- d) spíše nepracuji
- e) nevím

**9. Mentor/ka po mě DOP vyžaduje:**

- a) 1x denně
- b) 1x týdně
- c) více než 1x týdně
- d) 1x v závěru praxe
- e) jiné:

**10. Jsou informace, data, podklady, které si musíte během odborné praxe opakovaně vyhledávat, a nejsou součástí DOP?**

- a) ano – pokud ano, kde: *(lze vybrat více možností)*
  - 1) Internet
  - 2) Knihy a učebnice
  - 3) Dotazují se všeobecných sester na praxi
  - 4) Jiné:
- b) někdy
- c) ne

**11. Nový DOP bych preferoval/a v podobě:**

- a) pevné vazby
- b) elektronická forma
- c) kombinace předchozích možností
- d) jiná:

**12. Pokud zvolíte kombinovanou formu, jaká část DOP by dle Vás měla být tištěná: *(lze vybrat více možností)***

- a) úvod
- b) pokyny pro praxi
- c) povinnosti studenta/tky
- d) školení BOZP a PO
- e) přehled odborné praxe
- f) seznam ošetrovatelských činností
- g) záznam o docházce
- h) hodnotící škály, skóre, stupnice
- i) ošetrovatelské modely
- j) pracovní náplň
- k) ošetrovatelský plán a anamnézu, edukační kartu
- l) hodnocení, sebehodnocení

**13. Postoj mentora/rky vnímám jako, že:**

- a) DOP jim vyhovuje takový, jaký je
- b) líbí se jim členění a množství dokumentů k vyplnění
- c) je jejich povinnost DOP vyplnit
- d) nelíbí se jim, co všechno musí vyplňovat
- e) ani jedna z možností mi nevyhovuje

**14. Pokud zvolíte kombinovanou formu, jaká část DOP by dle Vás měla být v elektronické podobě: (lze vybrat více možností)**

- a) úvod
- b) pokyny pro praxi
- c) povinnosti studenta/tky
- d) školení BOZP a PO
- e) přehled odborné praxe
- f) seznam ošetrovatelských činností
- g) záznam o docházce
- h) hodnotící škály, skóre, stupnice
- i) ošetrovatelské modely
- j) pracovní náplň
- k) ošetrovatelský plán a anamnézu, edukační kartu
- l) hodnocení, sebehodnocení

**15. Doplnňování dokumentů do DOP, kdy si musím zajistit tisk sám/a mi:**

- a) spíše vyhovuje
- b) vyhovuje
- c) nevyhovuje
- d) spíše nevyhovuje
- e) nevím

**16. DOP je nutnou součástí odborné praxe dle platné legislativy:**

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

**17. Domníváte se, že by pro Vás bylo přínosem sjednocení vybraných dokumentů s dokument FN Plzeň? (ošetřovatelská anamnéza, edukační karta, hodnotící škála dle Nortonové)**

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

**18. Jakou podobu by měl mít DOP, aby splnil Vaše očekávání: (lze vybrat více možností)**

- a) celý v pevné vazbě
- b) elektronické podobě
- c) kombinace tištěné a elektronické podoby
- d) menší a lehčí
- e) jiné:

**19. Způsob vyplňování DOP mi:**

- a) vyhovuje
- b) spíše vyhovuje
- c) spíše nevyhovuje
- d) nevyhovuje

**20. Jaká jsou podle Vás pozitiva současného DOP? (lze vybrat více možností)**

- a) velikost
- b) obsah
- c) možnost dotisknout si do deníku, co potřebuji
- d) rozsah hodnotících škál
- e) ošetřovatelské modely
- f) způsob vyplňování
- g) jiné:

**21. Jaká jsou podle Vás negativa současného DOP? (lze vybrat více možností)**

- a) velikost
- b) obsah
- c) možnost dotisknout si do deníku, co potřebuji
- d) rozsah hodnotících škál
- e) ošetrovatelské modely
- f) způsob vyplňování
- g) jiné:

**22. Je něco, co v DOP postrádáte?**

Zdroj: Vlastní

## Příloha 2, Souhlas s provedením výzkumného šetření



FAKULTA  
ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ  
ZÁPADOČESKÉ  
UNIVERZITY  
V PLZNI

Slečna  
Bc. Kristýna KRILOVÁ, DiS.  
Budovatelská 1905  
397 01 Písek

VÁŠ DOPIS ZNAČKY / ZE DNE

NAŠE ZNAČKA  
ZCU 031180/2015

VYŘIZUJE / LINKA  
St.Nová/377633710

DATUM  
29.10.2015

### Věc: Diplomová práce

Vyhovuji Vaší žádosti ze dne 23.10.2015 a na základě vyjádření vedoucí Katedry ošetrovatelství a porodní asistence Mgr. J. Holoubkové Vám **povoluji** provedení šetření u studentek Fakulty zdravotnických studií, studijního programu Ošetrovatelství, oboru Všeobecná sestra pro tvorbu Vaší diplomové práce na téma: „Deník odborné praxe jako nástroj efektivní praktické výuky studentů oboru Všeobecná sestra.“

Západočeská univerzita v Plzni  
Fakulta zdravotnických studií

Mgr. Jaroslava Nováková  
proděkanka pro pedagogickou činnost

Studijní oddělení  
Tylova 2929/59  
306 14 Plzeň

IČ: 49777513  
DIČ: CZ 49777513

Telefon/fax: (+420) 377 633 710  
E-mail: stnova@fzs.zcu.cz

Zdroj: Vlastní



## Příloha 3, Žádost o povolení využití dokumentů FN Plzeň



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

### Žádost o poskytnutí informací v souvislosti s vypracováním bakalářské / diplomové práce – FN Plzeň

(určeno pro nelékařské zdravotnické pracovníky)

Jméno a příjmení studenta: Bc. Kristýna Krilová, DiS.

Úplný název vysoké školy: Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta / katedra: Fakulta zdravotnických studií / katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Studijní obor / ročník: Navazující magisterský - ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech – CHIR / 2. ročník

\*Název bakalářské / diplomové práce: Deník odborné praxe jako efektivní nástroj praktické výuky studentů oboru všeobecná sestra

\*Vedoucí bakalářské / diplomové práce: Mgr. Jaroslava Nováková

Kontakt na vedoucího práce (e-mail, telefon): [jarnovak@kos.zcu.cz](mailto:jarnovak@kos.zcu.cz);

Akademický rok: 2015/2016

\*Jsem zaměstnancem FN Plzeň: ano

ZOK: Kardiologie JIP, 57513 – KARD - KJIP

Pracovní pozice: všeobecná sestra

\*Jsem zaměstnancem jiného poskytovatele zdravotních služeb: ne

Název poskytovatele zdr. služeb: -

Pracoviště: -

Pracovní pozice: -

\*Nejsem v pracovním poměru. -

## Metoda empirické části práce:

\*vyberte vhodnou variantu

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

Pro sběr informací, pomocí dotazníku oslovím:

Soubor respondentů tvoří studenti bakalářského studijního programu oboru všeobecná sestra na Fakultě zdravotnických studií, Katedře ošetrovatelství a porodní asistence, Západočeské univerzity v Plzni.

Do výzkumného šetření byli zařazeni studenti druhých a třetích ročníků, prezenční i kombinované formy studia.

Souhlas s povolením výzkumu na Fakultě zdravotnických studií viz.příloha.

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

### **\*3. Jiné - popište:**

Prostřednictvím této žádosti žádám o souhlas s uvedením dokumentů FN Plzeň (viz. níže) do návrhu nového deníku odborné praxe pro studenty bakalářského studijního programu oboru všeobecná sestra, který bude vycházet z výzkumného šetření mé diplomové práce.

Vámi poskytnuté dokumenty budou součástí příloh mé diplomové práce. Dále budou jejich názvy a kódy uvedeny v soupisu návrhu pro změnu deníku odborné praxe.

Pokud bude Fakulta zdravotnických studií s návrhy na změnu deníku odborné praxe souhlasit a bude chtít níže zmíněné dokumenty v novém deníku odborné praxe využít, požádá sama fakulta o Vaše svolení s jejich využitím. Tato žádost se tedy vztahuje pouze na povolení s uvedením dokumentů v příloze mé diplomové práce.

Pokud mou žádost schválíte, prosím o zaslání těchto dokumentů.



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

Ošetrovatelská anamnéza – FN/0053/07

Edukační karta – FN/0160/03

Plán prevence/péče o dekubity a jiné kožní defekty – FN/0591/01

### **Cíl mé bakalářské / diplomové práce:**

Zmapovat spokojenost studentů se současnou podobou deníku odborné praxe.

Zmapovat způsob práce s deníkem odborné praxe.

Zkoumat zájem o sjednocení vybraných dokumentů s dokumenty FN Plzeň.

Žádost podává student (*jméno, příjmení, telefon, e-mail*):

...Bc. Kristýna Krilová, DiS., 739 353 684, [kkrilova@students.zcu.cz](mailto:kkrilova@students.zcu.cz)

.....

V Plzni dne: 1. 3. 2016

## Příloha 4, Schválení žádosti o povolení využití dokumentů 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

Kristýna Krilová, Bc., DiS

Studentka oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence, Fakulta zdravotnických studií

Západočeská univerzita v Plzni

### **Povolení k využití SOP FN Plzeň**

Na základě Vaší žádosti Vám jménem Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň **povolují** využít níže uvedených dokumentů *FN Plzeň*

- Ošetrovatelská anamnéza – FN/0053/07
- Edukační karta – FN/0160/03
- Plán prevence/péče o dekubity a jiné kožní defekty – FN/0591/01

v souvislosti s vypracováním Vaší diplomové práce na téma „Deník odborné praxe jako efektivní nástroj praktické výuky studentů oboru všeobecná sestra“.

Výše uvedené dokumenty FN Plzeň budou součástí příloh ve vaší diplomové práci, nesmíte je použít k jinému účelu, než li je výše uvedeno, nesmí být dále reprodukovány či pozměňovány.

Po zpracování Vaší diplomové práce **poskytnete** Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň závěry Vašeho šetření na níže uvedený e-mail, a to nejdéle k datu vaší obhajoby a budete se aktivně podílet na případné prezentaci výsledků Vašeho šetření na vzdělávacích akcích pořádaných FN Plzeň.

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](mailto:chabrovas@fnplzen.cz)*

16. 3. 2016

Zdroj: FN Plzeň, 2016

## Příloha 5, Dokumenty poskytnuté FN Plzeň



**FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ**

Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory  
alej Svobody 80, 394 69 Plzeň - Lochotín  
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 193 111

## EDUKAČNÍ KARTA

Identifikační štítek

ZOK: \_\_\_\_\_

List č.: \_\_\_\_\_

Téma edukace				Kdo edukuje	
1. výživa	7. péče o stomii	13. možnost péče v domácím prostředí	19. bolest	A – všeobecná sestra B – porodní asistentka C – lékař D – fyzioterapeut E – nutriční terapeut F – zdravotnický asistent	
2. edukace diabetika	8. péče o chronickou ránu	14. prevence TEN	20. _____		
3. sebedpěče	9. péče o invazivní vstupy	15. prevence a šíření infekce	21. _____		
4. medikace	10. respirační terapie	16. prevence pádu	22. _____		
5. pohybový režim	11. příprava před výkonem	17. manipulace s lůžkem	23. _____		
6. polohování	12. péče po výkonu	18. manipulace se signalizací	24. _____		
Datum/hodina	Téma	Komunikační bariéra	Reakce edukovaného	Použité metody	Podpis (+ zn. A – F)
<input type="checkbox"/> pacienta/ky <input type="checkbox"/> rodiny <input type="checkbox"/> doprovodu		<input type="checkbox"/> smyslová <input type="checkbox"/> jazyková <input type="checkbox"/> psychická <input type="checkbox"/> jiná	<input type="checkbox"/> verbalizuje pochopení <input type="checkbox"/> odmítá výuku <input type="checkbox"/> prokazuje dovednost <input type="checkbox"/> nutno opakovat <input type="checkbox"/> ptá se <input type="checkbox"/> není schopen pochopit	<input type="checkbox"/> ústně <input type="checkbox"/> ukázka <input type="checkbox"/> audio, video, TV <input type="checkbox"/> písemně <input type="checkbox"/> nácvik	Podpis edukujícího
					Podpis edukovaného
					Podpis edukujícího
					Podpis edukovaného
<input type="checkbox"/> pacienta/ky <input type="checkbox"/> rodiny <input type="checkbox"/> doprovodu		<input type="checkbox"/> smyslová <input type="checkbox"/> jazyková <input type="checkbox"/> psychická <input type="checkbox"/> jiná	<input type="checkbox"/> verbalizuje pochopení <input type="checkbox"/> odmítá výuku <input type="checkbox"/> prokazuje dovednost <input type="checkbox"/> nutno opakovat <input type="checkbox"/> ptá se <input type="checkbox"/> není schopen pochopit	<input type="checkbox"/> ústně <input type="checkbox"/> ukázka <input type="checkbox"/> audio, video, TV <input type="checkbox"/> písemně <input type="checkbox"/> nácvik	Podpis edukujícího
					Podpis edukovaného
					Podpis edukujícího
					Podpis edukovaného
<input type="checkbox"/> pacienta/ky <input type="checkbox"/> rodiny <input type="checkbox"/> doprovodu		<input type="checkbox"/> smyslová <input type="checkbox"/> jazyková <input type="checkbox"/> psychická <input type="checkbox"/> jiná	<input type="checkbox"/> verbalizuje pochopení <input type="checkbox"/> odmítá výuku <input type="checkbox"/> prokazuje dovednost <input type="checkbox"/> nutno opakovat <input type="checkbox"/> ptá se <input type="checkbox"/> není schopen pochopit	<input type="checkbox"/> ústně <input type="checkbox"/> ukázka <input type="checkbox"/> audio, video, TV <input type="checkbox"/> písemně <input type="checkbox"/> nácvik	Podpis edukujícího
					Podpis edukovaného
					Podpis edukujícího
					Podpis edukovaného



TERAPEUTICKÉ / KOMPENZAČNÍ POMŮCKY / IDENTIFIKAČNÍ POMŮCKY			ALERGIE (červeně)		
<b>katétry/kanyly:</b> <input type="checkbox"/> periferní žilní <input type="checkbox"/> sondy/stomie: <input type="checkbox"/> NG <input type="checkbox"/> pomůcky: <input type="checkbox"/> kardiostimulátor <input type="checkbox"/> inz. pero dat. zavedení <input type="checkbox"/> CŽK / PORT <input type="checkbox"/> NJ <input type="checkbox"/> hůl/berle <input type="checkbox"/> vozík <input type="checkbox"/> arteriální <input type="checkbox"/> gastrostomie <input type="checkbox"/> zubní protéza <input type="checkbox"/> horní <input type="checkbox"/> dolní <input type="checkbox"/> močový katétr <input type="checkbox"/> nefrostomie <input type="checkbox"/> brýle <input type="checkbox"/> kont. čočky dat. posl. katetrizace: _____ <input type="checkbox"/> kolostomie <input type="checkbox"/> sluch. aparát <input type="checkbox"/> inz. pumpa <b>drenáž:</b> <input type="checkbox"/> tracheostomická kanyla <input type="checkbox"/> končetinová protéza: <input type="checkbox"/> identifikační náramek včetně poučení pacienta					
<b>1. POHYBLIVOST, SOBĚSTAČNOST</b>			<b>4. VYLUČOVÁNÍ</b>		
<b>Barthelův test všedních činností</b> 0-40 bodů výsoka závislost 45-60 závislost středního stupně 65-95 lehčí závislost 100 nezávislý			dat. poslední stolice: _____ stolice <input type="checkbox"/> pravidelná <input type="checkbox"/> neprav. jak často: užívá projímadla/jaká: _____		
			<b>5. DÝCHÁNÍ</b>		
<b>Kategorie:</b> viz. škála na druhé straně formuláře			<input type="checkbox"/> bez potíží příčina zhoršeného dýchání: <input type="checkbox"/> námaha <input type="checkbox"/> kardiální <input type="checkbox"/> kašel <input type="checkbox"/> bolesti <input type="checkbox"/> kouření <input type="checkbox"/> astma - jaké užívá léky: jiné: _____		
Pády v anamnéze v posl. 6 měsících: <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano			<b>6. STAV KŮŽE</b>		
<b>2. KOGNITIVNÍ FUNKCE, KOMUNIKACE</b>			<input type="checkbox"/> norm. <input type="checkbox"/> dekubitus <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> odfenina <input type="checkbox"/> hematom <input type="checkbox"/> bércový vřed <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> vyrážka - místo:		
<b>vědomí:</b> <input type="checkbox"/> nom. <input type="checkbox"/> zhoršené <b>orientace:</b> <input type="checkbox"/> nom. <input type="checkbox"/> zmatený <b>komunikace:</b> <input type="checkbox"/> bez problémů <input type="checkbox"/> zhoršená <b>kontakt:</b> <input type="checkbox"/> odezírání <input type="checkbox"/> písemně <input type="checkbox"/> afatický slovník			• charakter rány: • převaz rány (čím): • dat. posl. převazu: • preventivní krytí <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne		
<b>3. VÝŽIVA</b>					
BMI	0 > 20	1 18 - 20	2 < 18	<b>7. BOLEST</b>	
Ztráta hmotnosti za posl. 3 měs.	< 3 kg	3 kg	> 3 kg	<input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano <sup>3</sup>	
Přijímání jídla za posl. měsíc	-	1/2	< 1/2 porce	mírná    1    2    3    4    5 nepřijímání    intenzivní    krutá    neustálá	
Stres faktor	-	horečka, bolest břicha, nachlazení, nauzea	příjem, zvracení > 6 dní, diaréza, odmítnutí stravy	<input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano <sup>3</sup> používá úlevovou polohu: používá zmírňující prostředky:	
Celkem *	Dietní omezení:			podpis pacienta: informace podala sestra: _____ datum: anamnézu odebrala sestra: _____ hod.:	
			<b>8. SPÁNEK</b>		
			cítí se odpočínutý po spánku: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne problémy: <input type="checkbox"/> nemůže usnout <input type="checkbox"/> často se v noci budí <input type="checkbox"/> brzy vzhůru, kdy: _____ <input type="checkbox"/> musí na toaletu		
			<b>9. VÍRA / ETNIKUM</b>		
			víra (příkladá-li jí pac. význam): etnikum: <input type="checkbox"/> Vietnamci <input type="checkbox"/> Ukrajinci jiné:		
			<b>10. SOCIÁLNÍ PODMÍNKY</b>		
			bydlí doma sám: <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne s kým: kdo se bude o ni/něho starat po propuštění:		
			<b>11. PLÁNOVANÉ PROPUSTĚNÍ</b>		
			předpokládá se edukace <input type="checkbox"/> pacienta <input type="checkbox"/> rodiny v: <input type="checkbox"/> aplikaci inzulínu <input type="checkbox"/> péči o stomii <input type="checkbox"/> návěku soběstačnosti <input type="checkbox"/> ošetřování / RHC <input type="checkbox"/> jiné:		
			<b>CENNOSTI, PRÁVA PACIENTŮ</b>		
			uloženy v trezoru FN <input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano (viz. doklad) ošacení uloženo v <input type="checkbox"/> centr. <input type="checkbox"/> místní šatně <input type="checkbox"/> neuloženo Pacient / klient byl informován, že za cennosti, které neuloží do centrálního trezoru, personál neodpovídá. Pacient / klient byl seznámen s Právy pacientů a Vnitřním řádem.		

\* 0 - 2 = bez intervence, 3 - 4 = konzilium nutričního terapeuta, > 4 = konzilium lékaře, nutričního specialisty  
 Radioterapie v oblasti hlavy a krku = konzilium nutričního terapeuta

<sup>1</sup> viz formulář č. FN0557, <sup>2</sup> viz formulář č. FN0803, <sup>3</sup> viz formulář č. FN0813

## KRITÉRIA PRO ZAŘAZENÍ PACIENTŮ DO KATEGORIÍ PRO ZÁKLADNÍ OŠETŘOVATELSKOU PÉČI

Hodnotící oblast	I. Kategorie (soběstační)	II. Kategorie (s částečnou pomocí)	III. Kategorie (s podstatnou pomocí)	IV. Kategorie (omezen na lůžko)	V. Kategorie
Pohybová schopnost, polohování	Pacient je soběstačný.	Nutná pomoc při vstávání a chůzi, vyžaduje dohled. Změna polohy na podnět sestry.	Pacient je neschopen samostatné chůze, vyžaduje doprovod.	Pacient je upoután na lůžko.	Pacient je upoután na lůžko.
Osobní hygiena, oblékání, svlékání	Pacient je soběstačný.	Pacient potřebuje pomoc při převážně samostatné péči o tělo (podání umyvadla a jiných pomůcek). Minimální pomoc při oblékání / svlékání se.	Pacient potřebuje úpravu polohy, podání pomůcek, pomoc při mytí některých partií těla, částečné oblečení druhou osobou.	Pacient potřebuje převážně nebo úplné převzetí péče o tělesnou hygienu nebo hygienickou péči za podmínek izolace.	Pacient potřebuje úplné převzetí péče o tělesnou hygienu nebo hygienickou péči za podmínek izolace.
Výživa	Pacient je soběstačný.	Jídlo je podáváno k lůžku.	Pacient potřebuje úpravu polohy nebo stravy (mazání, krájení).	Pacient je plně odkázán na pomoc, kmení, parenterální či enterální výživu, kmení sondou.	Pacient je plně odkázán na pomoc, kmení, parenterální enterální či parenterální výživu.
Vylučování moče	Pacient je soběstačný.	Pacient je kontinentní.	Pacient má občasné nekontrolované vyprázdnění moč. měchýře (při kašli) nebo noční pomočování.	Pacient má nekontrolované vyprázdňování moč. měchýře.	Pacient má nekontrolované vyprázdňování moče.
Vylučování stolice	Pacient je soběstačný.	Pacient je kontinentní.	Pacient má občasné nekontrolované vyprázdnění stolice.	Pacient má nekontrolované vyprázdňování stolice.	Pacient má nekontrolované vyprázdňování stolice.
Návštěva WC	Pacient je soběstačný.	Pacient potřebuje částečnou pomoc při opuštění lůžka, eventuelně podložní mísu.	Pacient potřebuje pomoc při opuštění lůžka, doprovod na WC, event. podložní mísu.	Pacient potřebuje podložní mísu nebo pomoc při vyprázdňování v izolaci (plášť, rukavice).	Pacient není schopen, katetrizace moč. měchýře, jednorázové plenkové kalhoty.
Dekubity	Pacient je soběstačný.	Pacient má minimální riziko vzniku. (21-25 b)	Pacient má nízké až střední riziko vzniku (15-20 b), přítomnost dekubitu, potřebuje úpravu (změnu) polohy za pomoci sestry po 3 hod. a ATD matraci.	Pacient má střední až vysoké riziko vzniku (pod 17 b), přítomnost dekubitů, potřebuje polohování po 2 hod. a ATD matraci.	Pacient má vysoké riziko (pod 14 b), přítomnost dekubitů, polohování nutné (interval od 30 min. do 2 hod.) a ATD matraci.
Stav psychiky a spolupráce	Stav vědomí pacienta je dobrý. Má přiměřený postoj k nemoci, je schopen se dobře adaptovat na nové prostředí a podmínky, psychické funkce jsou neporušeny.	Stav vědomí pacienta je dobrý, smyslové vnímání neporušeno. Pacient má nepřiměřený postoj k nemoci (přílišné obavy, hypochondr nebo popírání nemoci, bagatelizace nemoci). Pomalu a nedostatečně se adaptuje na nové prostředí a podmínky, spolupráce občas obtížná.	Stav vědomí pacienta je dobrý, smyslové vnímání je neporušeno a je zasažena oblast prožívání (stavy silné úzkosti, deprese apod., které mohou zůstat skryty). Spolupráce je obtížná v důsledku psych. obtíží a narušené komunikace s pacientem.	Stav vědomí pacienta je narušený, zmatenost, neklid, poruchy smyslového vnímání, které výrazně narušují komunikaci a spolupráci s pacientem. Umírající pacient na standard. ošetrovatelských jednotkách.	Pacient je v bezvědomí.



**PLÁN PREVENCE / PÉČE O DEKUBITY □ A JINÉ KOŽNÍ DEFEKTY □**

Číslo základní dg.:

Datum zavedení plánu:

List č.:

<b>Místo vzniku dekubitu</b> <input type="checkbox"/> současné oddělení <input type="checkbox"/> jiné oddělení FN Plzeň <input type="checkbox"/> mimo FN Plzeň	<b>Zkratky:</b> <b>LB</b> levý bok <b>PB</b> pravý bok <b>L</b> sed na lůžku <b>K</b> sed v křesle <b>B</b> břicho <b>CH</b> chůze <b>S</b> stoj <b>Z</b> záda <b>SK</b> sterilní krytí <b>ATD</b> antidekubitární	<b>BE</b> Betadin <b>MT</b> Mastný tylexol <b>PE</b> Persteril <b>PRON</b> Prontosan <b>INF</b> Infadolon	<b>MEP</b> Mentalind pasta <b>IND</b> Inadine
<b>Riziko vývoje dekubitů:</b> <input type="checkbox"/> 25 - 24 nízké <input type="checkbox"/> 23 - 19 střední <input type="checkbox"/> 18 - 14 vysoké <input type="checkbox"/> 13 - 9 velmi vysoké	<b>Stupeň</b> I. nereverzibilní začervenání II. porušená kůže - epidermis, dermis nebo obojí (puchýř nebo měkký důlek) III. hluboké poškození podkoží, nekróza IV. poškození fascie, svalů, nekróza tkáně V. dekubitus na kost nekróza		

**PLÁN A REALIZACE PÉČE  
 VYZNAČTE DEKUBITUS ČERVENĚ / RÁNY MODŘE**

Modifikovaná stupnice rizika dle Nortonové		NEBEZPEČÍ DEKUBITU VZNIKÁ PŘI 25 BODECH A MĚNĚ																		
Datum	Motivace a ochota ke spolupráci	Věk	Stav kůže	Souběžná onemocnění	Somatický stav	Duševní stav	Aktivita	Pohyblivost	Inkontinence	Součet										
	Plná	4	<10	4	Intaktní	4	Žádná	4	Dobry	4	Jasně vědomí	4	Chodící bez pomoci	4	Plná	4	Žádná	4		
	Malá	3	<30	3	Lehké změny	3	Lehká forma	3	Obstojný	3	Apatie	3	Chodící s pomocí	3	Částečně omezená	3	Občasná	3		
	Částečná	2	<60	2	Střední změny	2	Střední forma	2	Špatný	2	Zmatený	2	Závislý na invalid. vozíku	2	Velmi omezená	2	Převážně moč	2		
	Žádná	1	>60	1	Těžké změny	1	Těžká forma	1	Velmi špatný	1	Stupor až bezvědomí	1	Ležící	1	Zcela omezená	1	Moč i stolice	1		

SLEDOVÁNÍ BOLESTI	
Stupeň zapisujte dle vizuální analogové škály (VAS) bolesti do anesteziologického záznamu!	
Datum:	Datum:
Charakter <input type="checkbox"/> tupá <input type="checkbox"/> bodavá <input type="checkbox"/> pulzující <input type="checkbox"/> svíravá <input type="checkbox"/> řezavá <input type="checkbox"/> vysřelující <input type="checkbox"/> kolikovitá <input type="checkbox"/> neurčitá <input type="checkbox"/> pálivá <input type="checkbox"/> jiná	Lokalizace 
<input type="checkbox"/> nelze hodnotit <input type="checkbox"/> pacient farmakologicky tlumen	<input type="checkbox"/> nelze hodnotit <input type="checkbox"/> pacient farmakologicky tlumen <input type="checkbox"/> porucha vědomí
Typ ATD matrace:	ATD pomůcky:
Rehabilitace (RHB) <input type="checkbox"/> sed v křesle <input type="checkbox"/> sed na lůžku <input type="checkbox"/> stoj <input type="checkbox"/> chůze <input type="checkbox"/> pasivní RHB fyzioterapeutem	
Polohování pacienta zapisujte do anesteziologického záznamu.	



<b>Datum:</b>		<b>Pořadové číslo, stupeň a velikost defektu zakreslete na příslušné místo. Vždy zapisujte datum dalšího převazu a použitý terapeutický materiál !</b>			
<b>Analýza rány</b>	<b>Povaha rány</b>	<b>Exudát</b>	<b>Zápach</b>	<b>Okolí rány</b>	<b>Okraje rány</b>
<input type="checkbox"/> dekubit <input type="checkbox"/> úlcus cruris <input type="checkbox"/> gangréna <input type="checkbox"/> jiné kožní defekty / rány	<input type="checkbox"/> epitelizující <input type="checkbox"/> granulóující <input type="checkbox"/> nekrotizující <input type="checkbox"/> infikovaná	<input type="checkbox"/> bílý <input type="checkbox"/> žlutý <input type="checkbox"/> krvavý <input type="checkbox"/> žádný	<input type="checkbox"/> lehký <input type="checkbox"/> ostrý <input type="checkbox"/> žádný <input type="checkbox"/> jiný	<input type="checkbox"/> otok <input type="checkbox"/> klidná <input type="checkbox"/> zarudnutí <input type="checkbox"/> ekzém <input type="checkbox"/> macerace	<input type="checkbox"/> ohraničené <input type="checkbox"/> neoohraničené
<b>DENNÍ SMĚNA:</b> <b>NOČNÍ SMĚNA:</b>					
<b>Datum:</b>		<b>Pořadové číslo, stupeň a velikost defektu zakreslete na příslušné místo. Vždy zapisujte datum dalšího převazu a použitý terapeutický materiál !</b>			
<b>Analýza rány</b>	<b>Povaha rány</b>	<b>Exudát</b>	<b>Zápach</b>	<b>Okolí rány</b>	<b>Okraje rány</b>
<input type="checkbox"/> dekubit <input type="checkbox"/> úlcus cruris <input type="checkbox"/> gangréna <input type="checkbox"/> jiné kožní defekty / rány	<input type="checkbox"/> epitelizující <input type="checkbox"/> granulóující <input type="checkbox"/> nekrotizující <input type="checkbox"/> infikovaná	<input type="checkbox"/> bílý <input type="checkbox"/> žlutý <input type="checkbox"/> krvavý <input type="checkbox"/> žádný	<input type="checkbox"/> lehký <input type="checkbox"/> ostrý <input type="checkbox"/> žádný <input type="checkbox"/> jiný	<input type="checkbox"/> otok <input type="checkbox"/> klidná <input type="checkbox"/> zarudnutí <input type="checkbox"/> ekzém <input type="checkbox"/> macerace	<input type="checkbox"/> ohraničené <input type="checkbox"/> neoohraničené
<b>DENNÍ SMĚNA:</b> <b>NOČNÍ SMĚNA:</b>					