

# **Odpovědnost v praxi z pohledu studenta studijního oboru Všeobecná sestra**

Vendula Bartlová

---

Bakalářská práce  
2015/2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav zdravotnických věd  
akademický rok: 2015/2016

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Vendula Bartlová**  
Osobní číslo: **H12585**  
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Odpovědnost v praxi z pohledu studenta studijního oboru  
Všeobecná sestra**

Zásady pro vypracování:

**Nastudovat odbornou literaturu k dané problematice.**  
**V teoretické části vymezit pojmy jako je odpovědnost, student, všeobecná sestra, etický kodex sester a práva pacientů.**  
**V praktické části připravit metodiku průzkumu.**  
**Realizovat dotazníkové šetření, zpracovat a vyhodnotit získané informace.**  
**Prezentovat výsledky praktické části a formulovat doporučení pro praxi.**

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

GRACE, Pamela J. *Nursing Ethics and Professional Responsibility: in advanced practice*. 2. vyd. Burlington: Jones & Bartlett Learning, 2014. 560 s. ISBN 978-1-4496-6742-9.

HEŘMANOVÁ, Jana, Marek VÁCHA, Hana SVOBODOVÁ a kol. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada, 2012. 200 s. ISBN 978-80-247-3469-9.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.

PLEVOVÁ, Ilona. *Ošetrovatelství I*. Praha: Grada, 2011. 285 s. ISBN 978-80-247-3557-3.

PRUDIL, Lukáš. *Základy právní odpovědnosti ve zdravotnictví*. 3. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. 79 s. ISBN 80-7013-409-7.

VÉVODA, Jiří a kolektiv. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. 159 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

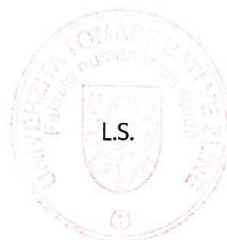
Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Anna Krátká, Ph.D.**  
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **13. ledna 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce: **20. května 2016**

Ve Zlíně dne 13. ledna 2016

  
doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.  
ředitelka ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 29.2.16 .....

.....  .....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Opírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídáne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Název bakalářské práce je „Odpovědnost v praxi z pohledu studenta studijního oboru Všeobecná sestra“.

Teoretická část se skládá ze dvou kapitol. První kapitola vymezuje základní pojmy týkající se tématu, jako jsou odpovědnost, ošetřovatelství, všeobecná sestra, role sestry, práva pacientů a kompetence. Druhá kapitola charakterizuje profesi sestry.

V praktické části jsou popsány výsledky průzkumného šetření. Průzkum byl realizován metodou dotazníkového šetření. Výsledky jsou vyhodnoceny a zpracovány pomocí tabulek a grafů s komentáři.

Klíčová slova: odpovědnost, ošetřovatelství, všeobecná sestra, role sestry, práva pacientů, kompetence

## **ABSTRACT**

The name of the Bachelor's thesis is „Responsibility in Practice from the Perspective of a Student of the General Nurse Study Programme“.

The theoretical part consists of two chapters. The first chapter defines the basic concepts related to the topic, such as responsibility, nursing, nurse, the role of nurses, patient's rights and competencies. The second chapter characterises the nursing profession.

The practical part describes the results of the exploratory investigation. The survey was carried out by the questionnaire survey. The results are evaluated and processed using tables and graphs with comments.

Keywords: responsibility, nursing, nurse, the role of nurses, patient's rights, competencies

## **Poděkování**

Touto cestou bych velice ráda poděkovala paní PhDr. Anně Krátké, Ph.D., vedoucí mé bakalářské práce, za odborné a trpělivé vedení mé bakalářské práce, za cenné rady, poznatky a v neposlední řadě za obrovskou psychickou podporu, kterou mi projevovala zvláště v závěru mé bakalářské práce. Také děkuji všem respondentům, kteří ochotně věnovali svůj čas k vyplnění dotazníků.

Zvláštní poděkování patří především mé rodině, mému příteli a přátelům za pomoc, podporu a důvěru během studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

***„Povolání dává člověku příležitost žít smysluplně“***

Viktor Emil Frankl

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>10</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 VYMEZENÍ POJMU ODPOVĚDNOST</b> .....	<b>13</b>
1.1 ODPOVĚDNOST Z POHLEDU PSYCHOLOGIE.....	14
1.2 ODPOVĚDNOST Z POHLEDU PRÁVA.....	14
1.2.1 Trestněprávní odpovědnost .....	14
1.2.2 Občanskoprávní odpovědnost .....	15
1.2.3 Pracovněprávní odpovědnost .....	15
1.2.4 Správní odpovědnost.....	15
1.2.5 Disciplinární odpovědnost .....	15
1.3 ODPOVĚDNOST Z POHLEDU ETIKY .....	15
1.4 ODPOVĚDNOST PŘI POSKYTOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE.....	16
1.5 ODPOVĚDNOST STUDENTA OBORU VŠEOBECNÁ SESTRA.....	17
1.5.1 Odpovědnost studenta z pohledu autorky bakalářské práce .....	18
<b>2 PROFESE VŠEOBECNÉ SESTRY</b> .....	<b>20</b>
2.1 VŠEOBECNÁ SESTRA.....	20
2.2 VZDĚLÁVÁNÍ SESTER .....	21
2.3 ROLE VŠEOBECNÉ SESTRY .....	22
2.4 VLASTNOSTI A OSOBNOST VŠEOBECNÉ SESTRY .....	23
2.5 KOMPETENCE VŠEOBECNÉ SESTRY .....	24
2.5.1 Autonomní – nezávislé kompetence všeobecných sester.....	24
2.5.2 Kooperativní – závislé kompetence sester .....	25
2.5.3 Kompetence sester ve výzkumu a vývoji v oblasti ošetrovatelství.....	26
2.5.4 Kompetence sester v oblasti řízení ošetrovatelské péče .....	26
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>27</b>
<b>3 METODIKA PRÁCE</b> .....	<b>28</b>
3.1 CÍLE PRÁCE .....	28
3.2 METODA A TECHNIKA PRŮZKUMU .....	28
3.3 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU .....	30
3.4 ORGANIZACE ŠETŘENÍ.....	30
3.5 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	31
<b>4 VÝSLEDKY PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ</b> .....	<b>32</b>
4.1 VYHODNOCENÍ IDENTIFIKAČNÍCH OTÁZEK .....	32
4.2 MIKROPŘÍBĚHY .....	63
4.3 DISKUZE.....	73
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>79</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY</b> .....	<b>81</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK</b> .....	<b>84</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ</b> .....	<b>85</b>



<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>86</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>87</b>

## ÚVOD

Bakalářská práce nese název „Odpovědnost v praxi z pohledu studenta studijního oboru Všeobecná sestra“.

Téma v sobě skrývá mnohá tajemství, mnoho pocitů a otázek. Právě tyto myšlenky byly rozhodujícím podnětem pro výběr tématu bakalářské práce. Abych poodhalila světlé i stinné stránky, které s tématem souvisejí, musela jsem se hlouběji zamyslet nad profesí všeobecné sestry.

Dle mého osobního názoru je povolání všeobecné sestry velmi náročné a namáhavé, ať už na něj pohlížíme z kteréhokoliv úhlu pohledu. Jedná se o profesi, která je nejen psychicky, ale i fyzicky náročná. Myslím si, že práce všeobecné sestry je obrovským posláním, kterého by si měli všichni vážít a ctít. Tuto profesi by měl vykonávat pouze ten, kdo má vhodné povahové vlastnosti, rysy osobnosti a také dobré osobní předpoklady. Tímto chci poukázat na to, že ne každý může tuto profesi vykonávat. Kromě obrovské radosti a potěšení z pomoci druhým lidem je s touto profesí spjata velká zodpovědnost. Ačkoliv si to sestra mnohdy neuvědomuje, během pár okamžiků, minut, vteřin může být její život vzhůru nohama. Když jsem přemýšlela nad volbou svého povolání, měla jsem vždy jasno v tom, že opravdu JÁ chci být sestrou, byl to můj sen, moje touha. Věděla jsem, že toto povolání mě v životě bude naplňovat. Během mého studia na střední zdravotnické škole, později na vysoké škole jsem si uvědomila, jak málo stačí - někdy pouze jedno slůvko, někdy jen jeden úsměv a pro druhého to je tak moc, jak jsem si ani neuměla představit. Změnil se mi pohled na svět, přehodnotila jsem od nuly svůj žebříček hodnot, kdy pro mě už navždy na prvním místě bude zdraví. Po pár letech praktické výuky jsem opravdu pochopila, že pokud člověk nemá zdraví, tak nemá opravdu nic. Zdraví je dle mého názoru základ pro naši existenci a přežití v této uspěchané a náročné době. Proto prosím ty, kteří čtou tuto bakalářskou práci a rozhodují se ve svém nitru, jakou profesi zvolí, jestli se chtějí stát sestrami, aby tuto myšlenku velmi a hluboce zhodnotili. Musíme si uvědomit důležitost odpovědnosti v této profesi. Kdybych toto povolání měla srovnat s některým jiným povoláním, například prací ve výrobním podniku, při pochybení může dojít jen k materiálním škodám. V sesterské profesi musíme mít na paměti, že jde o lidský život, který je tak křehký a zranitelný. Dejte si všechny své osobní pro a proti, své vlastnosti sepište na papír a opravdu důkladně a hluboce zapřemýšlejte nad otázkou:

„Jsem já opravdu ten člověk, ta správná osoba, která může vykonávat toto povolání? Mám v sobě ty dobré povahové vlastnosti? Dokázala bych se celou směnu smát na pacienty/klienty a být pro ně ta chápající osoba, která jim podá pomocnou ruku, řekne vlídné slovo, když ho nejvíce potřebují?“ Přeci jen si musíme uvědomit, že lidé jsou tak zranitelní, ať už jenom slovem nebo činem.

Cílem práce bylo zjistit, jestli si student uvědomuje svou odpovědnost během své praxe a jak vnímá odpovědnost pověřené sestry/mentorky.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 VYMEZENÍ POJMU ODPOVĚDNOST

Odpovědnost je mravní vlastnost člověka, odehrávající se na základě určité mravní skutečnosti, s bezprostředním vztahem k lidskému svědomí. Odpovědnost je neodmyslitelný důsledek svobody, tedy svobody vůle. Odpovědnost předpokládá, že se jedinec může svobodně rozhodnout, jak má jednat, zda bude jednat tak, či onak. Svobodná vůle je pojem označující, že člověk – jedinec jedná na základě svých svobodných rozhodnutí, nikoliv pod vlivem zevních vlivů či okolností jako je osud nebo Bůh, předpokládá to tedy, že takové faktory na jeho rozhodování nepůsobí. Pokud by působily, pak naše rozhodování není svobodné a nemůžeme být za svoje jednání odpovědni. V etice přiznání svobodné vůle znamená plnou odpovědnost za svoje činy (Olšovský, 2005, s. 137).

Z filozofického hlediska můžeme poukázat na pohled Anzenbachera, který dělí odpovědnost na globální a konkrétní. U *globální odpovědnosti* jsou všichni zodpovědni za všechno, odpovědnost jedince se zde vytrácí, protože není jasně stanovena a tím pádem se může stát, že ji nepocítuje nikdo. U *konkrétní odpovědnosti* jsou jednotlivci zodpovědni za realizaci principu humánnosti a spravedlnosti v konkrétních životních situacích. Je tedy prospěšnější (Anzenbacher, 2000, dle Krátká, 2010, s. 28).

*Odpovědnost sestry lze definovat jako schopnost odpovídat se za to, jakým způsobem vykonala své povinnosti* (Krátká, 2010, s. 33). Odpovědnost je jedním ze znaků zralé osobnosti a můžeme ji chápat z více pohledů, a to z hlediska *psychologického, právního a etického* (Krátká, 2010, s. 29).

Všeobecné sestry i ostatní zdravotničtí profesionálové musí pochopit, že privilegiem odborné zdravotnické praxe je podporovat jak morální, tak i právní odpovědnost za profesionální rozhodnutí. Nicméně, mnozí o tom stále nejsou přesvědčeni. Profesionálové také musí pochopit limity svých znalostí a musí být ochotni vycházet z odborných znalostí získaných od ostatních zdravotnických profesionálů (Grace, 2014, s. 4).

## 1.1 Odpovědnost z pohledu psychologie

Z psychologického hlediska je význam slova odpovědnost používáno pro označení složitějšího osobnostního rysu či vlastnosti. Z tohoto pohledu je zodpovědnost samostatný rys, který se projevuje pohotovostí jednat a chovat se podle požadavků a norem. Tím nabývá odpovědnost charakteru povinnosti, čímž se dostává do úzké souvislosti s hodnotovou orientací jednotlivce (Krátká, 2010, s. 29).

## 1.2 Odpovědnost z pohledu práva

*Právo definuje odpovědnost jako povinnost strpět sankce za protiprávní jednání* (Vondráček a Vondráček, 2006, s. 7). Tuto sankci může uložit pouze ten, kdo má k tomu oprávnění, ale pouze za podmínek stanovených právním předpisem.

U fyzické osoby se odpovědnost dělí na dvě oblasti – veřejnoprávní a soukromoprávní. Trestněprávní odpovědnost spadá pod veřejnoprávní a občanskoprávní odpovědnost pod soukromoprávní. Právem je odpovědnost také definována jako povinnost trpět sankce za protiprávní jednání (Vondráček a Vondráček, 2006, s. 7).

Všeobecná sestra má při poskytování ošetrovatelské péče odpovědnost, která z právního hlediska je specifikována zákony/legislativou týkající se ošetrovatelské praxe a dělí se:

- Trestněprávní
- Občanskoprávní
- Pracovněprávní
- Správní
- Disciplinární
- Smluvní
- Funkční (Vondráček a Vondráček, 2006, s. 8).

### 1.2.1 Trestněprávní odpovědnost

Tento typ odpovědnosti má pouze fyzická osoba. Platí zde zásada *nullum crimen sine lege, nulla poena sine lege* – trestán může být někdo pouze za takový čin, který je v zákoně výslovně označen za trestný (Stolínová, Mach, 1998, s. 29).

### 1.2.2 Občanskoprávní odpovědnost

Nejčastějším případem je odpovědnost za škodu. Jakožto škoda na zdraví a úhradu vynaložených prostředků v souvislosti s léčením. Nebo občanskoprávní řízení za způsobení nemajetkové újmy, což je konkrétně zásah do osobnosti (Vondráček a Vondráček, 2006, s. 8).

### 1.2.3 Pracovněprávní odpovědnost

Je odpovědnost zaměstnance vůči zaměstnavateli. Lze uplatnit ve dvou směrech, tj. ukončení pracovního poměru nebo nároky vyplývající z odpovědnosti za škodu.

### 1.2.4 Správní odpovědnost

Je činnost, kterou se zabezpečuje řízení společnosti (Matochová, 2009, s. 107)

### 1.2.5 Disciplinární odpovědnost

K této odpovědnosti volá příslušný orgán stavovské organizace, pouze členy této organizace. U oboru Všeobecná sestra je to nejčastěji Česká asociace sester.

## 1.3 Odpovědnost z pohledu etiky

Sestra ovšem nenese jen odpovědnost právní, ale také odpovědnost morální. Odpovědnost je hodnota, jež pomáhá určovat vztahy mezi pacientem a sestrou, mezi sestrou a veřejností a je všeobecně vyjádřena ošetrovatelskou etikou. *Morální odpovědnost spočívá v tom, že kromě právní odpovědnosti, která je dána zvnějšku, přijímáme na sebe i odpovědnost, jež vychází z našeho lidského vztahu* (Heřmanová, Vácha, Svobodová a kol., 2012, s. 66).

První zmínky o chartě práv nemocných se objevily již v roce 1972 v USA. Bylo nezbytně nutné, aby zdravotníci přesně a konkrétně vytyčili, jaká péče musí být pacientovi poskytnuta, na kterou má nemocný právo. *Česká verze etického kodexu Práva nemocných byla koncipována na základě Vzorových práv pacientů, která zveřejnil Americký svaz občanských svobod v roce 1985* (Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004, s. 44). Na základě výsledků odborné veřejnosti, byla vytvořena definitivní verze Práv pacientů, která byla formulována a vyhlášena

Centrální etickou komisí Ministerstva zdravotnictví ČR dne 25. února 1992. Práva pacientů (Příloha P III) a Etický kodex sester (Příloha P IV) dle mého mínění tvoří pouze malé procento, které by měly sestry znát, respektovat a dodržovat je.

Dělení odpovědnosti dle Kodexu sester ICN (1973):

- Podporovat zdraví
- Předcházet onemocnění
- Navracet zdraví
- Zmírnit utrpení

Sestra je odpovědná za to, jak tyto povinnosti byly splněny, má umět ospravedlnit svou volbu způsobu péče v souladu s morálními standardy a normami. (Staňková, 1994, s. 21).

Z etického hlediska obecně více autorů zdůrazňuje význam francouzského filozofa minulého století Emmanuela Lévinase. Jeho vymezení pojmu odpovědnost vychází z přesvědčení, že *k základním zkušenostem a konstitutivním skutečnostem člověka patří vztah* (Šimek a Špalek, 2006, s. 77). Jde o vztah dvou zcela svobodných a oddělených bytostí. Kdy jedna bytost vzbuzuje u druhé prosbu o pomoc a tím i pocit odpovědnosti. Nikdo však nemůže k pomoci nikoho nutit, každý je svobodný. Postoj vyvolávající odpovědnost, je směs požadavku a prosby. *Ale obojí musí být v rovnováze, jinak by nešlo o etický apel* (Heřmanová, Vácha, Svobodová a kol., 2012, s. 61).

Z jiného etického pohledu můžeme odpovědnost sester chápat jako **skutečnou odpovědnost** nebo jako **povinnost**. Tím pádem ji můžeme definovat i jako „schopnost zodpovídat se za to, jakým způsobem člověk vykonal svoji povinnost“ (Staňková, 1994, s. 21).

Zdravotnického pracovníka volá k odpovědnosti jak už právní nebo etické pacient, popř. jeho rodina, zdravotnický pracovník (spolupracovník), zaměstnavatel.

#### 1.4 Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče

U zdravotnických pracovníků všech odborností i funkčních kategorií je odpovědnost brána jako samozřejmost, a to jak z hlediska etiky, tak z oblasti právní. Ze zákona je dáno,



že pro zdravotnické pracovníky jsou kritéria odpovědnosti brána přísněji a sankce jsou tvrdší, než je tomu u jiných profesí. Je to dáno i tím, že zdravotníci pečují o člověka, ať již se jedná o dítě, dospělého nebo seniora a pokud by došlo z jejich strany k pochybení, může se to negativně odrazit na zdravotním stavu nemocného. Zdraví stojí na předním místě v žebříčku hodnot jak jednotlivce, tak i celé společnosti.

## 1.5 Odpovědnost studenta oboru Všeobecná sestra

Z právního hlediska vyčerpávající odpověď na odpovědnost studenta oboru Všeobecná sestra nenajdeme. Je tedy nutné použít obecné právní zásady a posoudit individuálně každý jednotlivý případ.

Obecně musí student pracovat pod vedením a za kontroly služebně starších zkušených odborníků z praxe, tzv. mentorů/školitelů. Od těchto zkušených odborníků z praxe se vyžaduje jak příprava teoretická i praktická, tak pozorný dohled na vlastní výkon. Tento pracovník však může být odpovědný jen za nedostatky v dohledu, instruování a podobných činnostech, ne však za škodu způsobenou selháním nebo vědomým excesem studujícího (Bláha a kol., 2003, s. 64).

Majetkovou škodu způsobenou pacientovi hradí poskytovatel zdravotní péče (nemocnice, ordinace, atd.). Ze zákoníku práce č. 108/1994 Sb. tento poskytovatel odpovídá také za škodu, která by vznikla žákyním SZŠ nebo studentům vysokých škol při praktické výuce v jeho zařízení (Stolínová, Mach, 1998, s. 193).

Školitel odpovídá za to, že student provádí výkony, které odpovídají jeho teoretické přípravě a praktickým dovednostem, tedy že provádí výkony, ke kterým je odborně způsobilý. V tomto případě míra odpovědnosti by padla na školitele, pokud by školící osobě zadal úkoly nepřiměřené jednak jeho teoretickým, tak i praktickým znalostem a dovednostem. Nebo by školící osobu pověřil výkonem, který vzhledem ke své odbornosti provádět vůbec nesmí (transfúze krve), nebo pokud by školitel nechal studenta bez dohledu u výkonu, u něhož byl dohled třeba. Ale naopak pokud školící osoba neplní odpovědně příkazy školitele, může školitel z této situace vyvodit důsledky, které odpovídají závažnosti pochybení.

Je nutné, aby mentor/školitel úzce spolupracovat s vyučujícími a znal úroveň připravenosti studentů nebo žáků. Student nese odpovědnost především v případech, kdy ke škodě došlo v situaci, ke které se rozhodl sám o své vůli, bez vědomí školitele. Student má právo odmítnout samostatně provést určitý výkon, pokud na tuto činnost není dostatečně připraven (Bláha a kol., 2003, s. 64).

### 1.5.1 Odpovědnost studenta z pohledu autorky bakalářské práce

*Dle mého názoru pojem odpovědnost znamená, že jedním se svým nejlepším vědomím a svědomím a vždy dobrovolně přijmu následky za své chování, jednání nebo činy. Z mého hlediska musí být odpovědnost během praxe stěžejní.*

Nejen teoretické znalosti a praktické dovednosti jsou spjaty se slovem odpovědnost. Už samotný vztah a přístup k praktické výuce, docházka a přesné plnění časového harmonogramu a počtu hodin, které musí student během své výuky plnit, jsou základním pilířem zodpovědného přístupu studenta nejen k praktické výuce, ale jsou bránou vstupu k profesi, kterou si vybral. K profesi, které odpovědnost právem náleží a bez ní se tato profese neobejde.

Včasný příchod na pracoviště je pouze startovní čarou, proto se podívejme na jednotlivé sektory, které student musí splňovat, abychom mohli studenta považovat za plně zodpovědného. Jak již bylo zmíněno v úvodu, důležité jsou i teoretické znalosti. Student svou odpovědnost může projevit například tím, že zná teorii, kterou dokáže uplatnit a propojit s praxí. Pokud tomu tak není, neměl by mít obavy oslovit pověřenou sestru/mentorku na pracovišti, pod jejímž dohledem pracuje.

Do odpovědnosti bychom také měli začlenit dodržování zásad BOZP, aktivitu během praxe, student by se neměl snažit plnit úkoly, které mu nenáleží, je vždy upravený (vlasy, nehty, čistý a vyžehlený pracovní oděv, jmenovka, psací potřeby, bezpečnostní pracovní obuv, která je opatřena páskem „přes patu“). Důležitá je také hygiena rukou.

A jak by se měl student zachovat v případě, kdy pochybil ve svém jednání? V běžném životě jsme si všichni vědomi toho, že nikdo není neomylný. Bohužel chyby se stávají

každému z nás, v každé profesi. O to více, pokud se učíme novým věcem. V případě, kdy student udělá chybu, urychleně by ji měl napravit. Mnohdy se ale může stát, že náprava chyby může vést k dalšímu pochybení. Zde by měl umět student své pochybení přiznat sestře, či mentorce, která jej má na starosti. Přiznání a následné přijetí následků za své jednání je dalším důležitým pilířem odpovědnosti. Mělo by jít o osobní odpovědnost, ne o odpovědnost schovávající se za kolektiv (Krátká, 2010, s. 40).

Mezi významný bod z hlediska odpovědnosti patří také vyjadřování, komunikace studenta, ať už verbální, či neverbální komunikace. To, jak se student na výuce vyjadřuje a jak se chová, je jeho vizitkou odpovědnosti.

Nejen studenti, ale všichni, kteří si tuto profesi zvolí a vydají se na dráhu sestry, by se k ostatním měli chovat přesně tak, jak bychom si sami přáli, aby se oni chovali k nám.

## 2 PROFESE VŠEOBECNÉ SESTRY

Profese sestry prošla za uplynulé období dlouhým a složitým vývojem. *Moderní medicína a nové trendy v ošetrovatelské péči vyžadují sestru vzdělanou, schopnou realizovat ošetrovatelský proces v podmínkách speciální klinické praxe* (Krátká, Kutnohorská, Cichá, 2011, s. 17).

Vedle odborného vzdělání je třeba podporovat i schopnosti komunikace, empatie, respektu a týmové spolupráce. Sestra musí při výkonu své profese mít na paměti, že každý jedinec je individualita, ke které patří jeho rodina, partner, sociální skupina, a umět s touto skutečností pracovat (Jičínská, 2008, s. 15).

Sestra zodpovídá v plném rozsahu za ošetrovatelskou péči a musí umět rychle a správně reagovat na potřeby pacientů.

M Simone Roach (Tschudin, 2002, s. 32) stanovila pro současnou sestru soubor specifických aspektů pro ošetrovatelskou péči - **Five Cs as values of caring** (Pět C jako hodnoty péče):

- Compassion (slitování, soucit)
- Competence (schopnosti, kvalifikace)
- Confidence (důvěra)
- Conscience (svědomí)
- Commitment (závazek).

Tyto předpoklady hodnotíme při poskytování ošetrovatelské péče jako velmi důležité. Výše uvedené předpoklady uschopňují sestru k poskytování milé, humánní péče o pacienta s dobrým svědomím a vědomím. Během ošetrování se na pacienta nedívá pouze jako na diagnózu, ale především jako na člověka, který potřebuje pomoc.

### 2.1 Všeobecná sestra

Všeobecné sestry musí umět chránit, udržovat, navracet a podporovat zdraví osob a skupin, jejich autonomii a soběstačnost v oblasti tělesných a psychických životních funkcí s přihlédnutím k psychologické, sociální, ekonomické a kulturní odlišnosti způsobu života

osob se zdravotním postižením. Činnost všeobecných sester, které odpovídají za ošetrovatelskou péči, zahrnuje péči o jedince všech věkových kategorií, o které je pečováno ve zdravotnických zařízeních nebo ve vlastním sociálním prostředí, při akutních a chronických poruchách zdraví a při somatických a psychických potížích. Tyto činnosti jsou stanoveny vyhláškou č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve znění pozdějších předpisů.

Samotné ošetrovatelství a tím i povolání sestry prošlo v českých zemích určitým vývojem. V první etapě v době 10. století šlo o vznik prvních hospiců, což v té době představovalo útulek pro chudé, nemajetné a nemocné osoby. Zde působila sestra v roli „civilní“ a její pomoc byla spíše charitativní a uspokojující základní potřeby člověka. Civilní sestra byla bez jakéhokoli odborného vzdělání, své zkušenosti přejímala od svých předchůdců. Další etapa se utvářela ruku v ruce s rozvojem medicíny. Jednalo se o období druhé poloviny 18. století. Lékaři potřebovali ke své práci pomocníka, který by jim pomáhal při výkonech a trvale pečoval o pacienta jak v domácí péči, tak v nově vznikajících všeobecných nemocnicích. Pomocníci se jmenovali opatrovníci a opatrovnice a kromě péče o nemocné měli na starosti i veškerý úklid. Přijímání byli bez ošetrovatelského vzdělání. Ale ve druhé polovině 19. století si tato etapa vynutila odborné vzdělání sester a došlo k založení prvních ošetrovatelských škol. V československém státě došlo mezi 1. a 2. světovou válkou ke třetí etapě. Šlo o samostatnou práci sestry v primární péči v terénu. *V dnešní době představuje právě tato samostatná kompetence sestry v péči o upevnění, ochranu a návrat zdraví člověka základní charakteristický rys vyspělého člověka ošetrovatelství a systému zdravotní péče (WHO, 1997a; Plevová, 2011, s. 24).*

## 2.2 Vzdělávání sester

K tomu, aby mohl být uchazeč přijat do studijního programu pro všeobecné sestry, musí splnit tyto základní podmínky:

- úspěšně ukončit středoškolské vzdělání maturitní zkouškou
- úspěšně vykonat přijímací zkoušky, případně jiné podmínky přijímacího řízení příslušné vzdělávací instituce

- musí mít dobrý zdravotní stav, který musí splňovat kritéria stanovená pro dané studium, a to v souladu s platnými právními předpisy (ČESKO, 2008, s. 15).

Studijní programy pro všeobecné sestry musí splňovat direktiva Evropské unie, aby vzdělání sester v České republice bylo srovnatelné s ostatními členskými státy Evropské unie. Standardní doba studia je nejméně 3 roky studia a nejméně 4 600 hodin teoretické výuky a praktického vyučování, z toho nejméně 2 300 hodin a nejvýše 3 000 hodin praktického vyučování. Vzdělávání sester se v ČR řídí zákonem č. 96/2004 Sb., nyní aktualizován jako zákon č. 105/2011 Sb. V současné době lze získat způsobilost k výkonu tohoto povolání pouze dvěma způsoby, a to: vystudováním akreditovaného bakalářského oboru všeobecná sestra nebo oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší odborné škole zdravotnické (ČESKO, 2004, s. 7).

### 2.3 Role všeobecné sestry

Každý z nás zastupuje ve společnosti určitou roli. S rychlým rozvojem ošetrovatelství se mění také role sestry. Sestra zastává ve své profesi více rolí. Lidé povolání sestry vnímají jako poslání. Sestra by měla být vzdělaná, lidská, měla by mít dobré komunikační dovednosti a schopnosti. Měla by být zodpovědná za své výkony a nést za ně případné důsledky. Každá sestra by se měla naučit v první řadě vážit sama sebe. Mít ráda své povolání, být na něj hrdá, najít v něm zalíbení, smysl a cíl svého profesního života. Pracovat na sobě a snažit se vytvářet harmonické prostředí, které by bylo založené na týmové spolupráci.

*Pokud se naučíme vážit sami sebe, brát svou profesi jako prestižní a jedinečnou, můžeme očekávat i od okolí, že k nám začne vzhlížet s úctou a respektem (Maryšková, 2010, s. 7).*

Sestra tedy vykonává roli komunikátorky, edukátorky, ošetrovatelky, manažerky, poradkyně, pacientovy advokátky, výzkumné pracovnice a nositelky změn (Kutnohorská, 2007, s. 22).

Sestra nikdy nezastává pouze jednu roli, ale je to soubor rolí, které jsou ovlivňovány vývojem zdravotnictví. Mezi nejčastěji zastávané role sestry jsou:

- **Edukátorka** - role edukátorky je velmi důležitou rolí, jak pro prevenci onemocnění, tak pro zmírňování dopadu nemoci. Tato role je důrazně

vyzdvihována v moderním ošetrovatelství. Sestra podává informace podle svého vzdělání a kompetencí nemocným i jejich rodinným příslušníkům a tím zlepšuje adaptaci na stav vzniklý nemocí.

- **Ošetrovatelka, pečovatelka** – sestra poskytuje základní ošetrovatelskou péči, která se zaměřuje především na biologické potřeby pacienta. Péče je poskytována jak v terénu, tak i v nemocnici.
- **Nositelka změn** – sestra pružně reaguje na změny a rozvoj ve zdravotnictví. Své poznatky využívá během poskytování ošetrovatelské péče.
- **Obhájkyně (advokátka) nemocného** – sestra informuje pacienta o jeho právech, obhajuje je a napomáhá jejich dodržování, prezentuje požadavky pacienta ostatním členům zdravotnického týmu.
- **Týmová hráčka** – sestra je členkou interdisciplinárního týmu, společně s jeho členy se podílí na diagnosticko-terapeutické činnosti.
- **Vůdce, manažerka** – sestra plánuje a řídí ošetrovatelský proces u konkrétního pacienta a tím je zajištěna efektivní a koordinovaná péče.
- **Výzkumnice** – sestra se podílí na rozvoji ošetrovatelství, základem je především vzdělání a potenciál sestry (Farkašová a kol., 2005, s. 187 - 188; Staňková, 2002, s. 11 - 12).

## 2.4 Vlastnosti a osobnost všeobecné sestry

Osobnost každého z nás se vyvíjí již od útlého věku. Mezi faktory, které se podílí na utváření osobnosti, můžeme řadit například prostředí, ve kterém vyrůstáme, vrozené dispozice, výchova a také činnosti, které běžně provádí.

V profesi všeobecné sestry je důležitá dobrá adaptace na změny. Práce v oblasti zdravotnictví je, jak už jsme si výše řekli, náročná jak fyzicky, tak psychicky. Na sestru jsou kladeny velmi vysoké nároky, musí se naučit pracovat s technicky vyspělými přístroji, naučit se vést pacienty k správnému jednání, ale také fyzicky zvládnout svou práci a vyrovnat se se vzniklým stresem. Samozřejmě na sestru působí i aspekty jejího osobního

a rodinného života a situace s nimi spojené (Zacharová, Hermanová, Šrámková, 2007, s. 62 - 67).

Moderní ošetřovatelství očekává od sestry samostatnou práci, která je zaměřena na nemocného i na celou společnost. Sestra se stává veřejným činitelem v péči o zdraví populace (Staňková, 2002, s. 13).

Každý zdravotník by proto měl mít určité osobnostní předpoklady pro vykonávání své profese. **Mezi vhodné vlastnosti všeobecné sestry patří:**

1. schopnost klidného a vstřícného vystupování, snaha o porozumění potřeb nemocného nebo jeho blízkých
2. humánní postoj
3. dostatečná dávka trpělivosti, schopnost ovládat se
4. odpovědnost a sebekritičnost
5. kreativní přístup k práci (Zacharová, Hermanová, Šrámková, 2007, s. 63).

## **2.5 Kompetence Všeobecné sestry**

Dle legislativy profese všeobecné sestry zahrnuje čtyři základní oblasti kompetencí: **nezávislé – autonomní, závislé – kooperativní, kompetence všeobecné sestry v oblasti výzkumu a vývoje a v oblasti řízení ošetřovatelské péče**

### **2.5.1 Autonomní – nezávislé kompetence všeobecných sester**

- Identifikuje potřeby pacientů/klientů všech věkových skupin v oblasti tělesné, psychické, společensko-kulturní a duchovní.
- Určuje vhodná opatření a sestavuje plán vhodných ošetřovatelských intervencí a dalších opatření pro uspokojování potřeb, rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti a pro zmírňování utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné smrti.
- Vykonává ošetřovatelské intervence a další opatření nebo jejich vykonání zajišťuje prostřednictvím jiného člena týmu, případně jejich zajištění iniciuje



- Vyhodnocuje výsledky a účinnost provedených opatření.
- Podporuje zdraví a prevenci vzniku onemocnění.
- Sleduje jednotlivce, rodiny a komunity, o které pečuje z celkového hlediska, bere v úvahu prostředí, ve kterém žijí a jejich způsob života.
- Vysvětluje jednotlivcům, rodinám a skupinám, jak mohou sami své prostředí a životní styl ovlivnit, nebo jim doporučí, jak je změnit.
- Motivuje jednotlivce, rodiny a skupiny k tomu, aby změnili v případě potřeby svůj životní styl.
- Podílí se na vyhodnocování výsledků provedených opatření nebo sama toto vyhodnocení provádí.
- Zdravotní výchova a poskytování informací.
- Zprostředkovává jednotlivcům, rodinám, skupinám a jejich příbuzným potřebné informace v přiměřené formě z hlediska svých kompetencí a stará se o to, aby tyto informace byly srozumitelné a aby mohla dosažené výsledky v informovanosti klientů/pacientů vyhodnotit.
- Organizuje a účastní se kampaní na podporu zdraví a prevence a hodnotí výsledky těchto programů.
- Podílí se na vzdělávání ošetrovatelského personálu a jiných pracovníků ve zdravotnictví.
- Podílí se na kvalifikačním a postkvalifikačním vzdělávání zdravotnických pracovníků.

### **2.5.2 Kooperativní – závislé kompetence sester**

- Respektuje role jednotlivých profesionálů při koordinaci a plnění odborných úkolů v multidisciplinárním a multiprofesionálním týmu, zachovává a posiluje vzájemný partnerský vztah a podílí se na všech společných opatřeních v zájmu zdraví pacienta/klienta.
- Provádí vyšetření a léčebná opatření, která indikuje lékař.

- Zná a dodržuje hranice svých rolí a kompetencí, a pokud je to nutné, požádá o spolupráci kompetentní odborníky.

### **2.5.3 Kompetence sester ve výzkumu a vývoji v oblasti ošetrovatelství**

- Kriticky reviduje svou každodenní praxi a při realizaci svých činností využívá výsledky výzkumu.
- Získává nové vědomosti tím, že se podílí na výzkumné práci v oblasti ošetrovatelství nebo výzkum sama provádí a k tomu využívá všech dostupných informačních zdrojů.
- Podílí se na výzkumu v multidisciplinárním týmu.
- Podílí se systematicky a nepřetržitě na programech zajišťování kvality celkové péče.
- Usiluje o svůj další odborný růst v rámci postgraduálního a kontinuálního celoživotního vzdělávání.

### **2.5.4 Kompetence sester v oblasti řízení ošetrovatelské péče**

- Rozezná rizika pro zdraví spadající do oblasti ošetrovatelské péče a provádí nezbytná opatření k zamezení působení těchto rizik.
- Pracuje ve skupinách, kontroluje pracovní tým a kooperuje s jinými odborníky.
- Při výkonu svých činností sleduje jejich efektivitu a náklady.
- Vzdělává, kontroluje a hodnotí podřízené pracovníky.
- Efektivně ovládá nové informační a komunikační technologie.
- Účastní se rozhodovacích procesů v oblasti zdravotní politiky a řízení, které se týkají ošetrovatelství.

Všechny tyto úkoly musí být plněny v souladu s platnými právními normami, etickými principy a profesními standardy, které platí pro sestry odpovídající za všeobecnou ošetrovatelskou péči ve státě, v němž svoji profesní činnost vykonávají (ČESKO, 2008, s. 14 - 15).

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

### 3 METODIKA PRÁCE

Metodologická část obsahuje nejen cíle práce, metodu a techniku, ale uvádí také charakteristiku zkoumaného vzorku, organizaci průzkumného šetření a způsob zpracování získaných dat.

#### 3.1 Cíle práce

**Cíl č. 1:** Zjistit, zda si student uvědomuje svou odpovědnost během své praxe.

**Cíl č. 2:** Zjistit, jak student vnímá odpovědnost pověřené sestry/mentorky v průběhu své praxe.

#### 3.2 Metoda a technika průzkumu

Pro získání potřebných informací jsme zvolili kvantitativní metodu práce, techniku dotazníku, který zahrnuje kromě otázek i mikropříběhy. Dotazník patří mezi nejrozšířenější techniky sběru dat v sociálních výzkumech. Jedná se tedy o písemný způsob dotazování se. Písemná odpověď bývá většinou přehlednější než například rozhovor. Respondentům během dotazníkového šetření dáváme více času na promyšlení si zvolené odpovědi.

Hlavní výhodou dotazníku je jeho časová nenáročnost při získávání dat u vysokého počtu respondentů. Dotazník má i své nevýhody, mezi které lze zařadit především jejich návratnost a platnost získaných dat (Chrásková, 2007, s. 163). V praxi rozlišujeme různé druhy dotazníků např. ústní, písemný nebo telefonický (Urban, 2011, s. 71). Pro naše účely jsme zvolili písemnou podobu dotazníku.

##### 3.2.1 Charakteristika dotazníku

Dotazník je originálně konstruovaný pouze pro náš výzkum, je rozdělen na část obecnou a speciální, která obsahuje i mikropříběhy.

Obecná část dotazníku obsahuje - oslovení respondentů, představení badatelky, název tématu bakalářské práce a základní pokyny k vyplnění daného dotazníku. Respondenti byli

upozornění, že dotazník je anonymní a bude využitý pouze pro účely této práce. Součástí dotazníku je poděkování respondentům.

### ***Speciální část dotazníku:***

Zde je celkem 22 otázek. Nalezneme otázky jak uzavřené, otevřené, tak i polootevřené.

- K otevřeným otázkám odpovídá respondent na základě vlastního uvážení. V dotazníku se jedná o položky: č. 2, 12.
- U uzavřených otázek si respondent vždy vybírá vhodnou odpověď z nabízených možností. Jedná se o položky: č. 1, 3, 4, 7, 8, 13, 16, 17, 19, 20, 21, 22.
- U polootevřených otázek může respondent doplnit k nabízeným možnostem jinou odpověď. Jedná se o položky: č. 5, 6, 9, 10, 11, 14, 15, 18.

### ***Mikropříběhy:***

Tato část obsahuje 5 mikropříběhů, které se vztahují na odpovědnost během vykonávání praxe. Student vždy vybral tu odpověď, se kterou se nejvíce ztotožňoval.

- U 1., 3., 4. a 5. mikropříběhu měl student na výběr ze čtyř alternativních odpovědí (a, b, c, d).
- U 2. mikropříběhu měl student na výběr ze tří alternativních odpovědí (a, b, c).

### **3.2.2 Charakteristika položek**

Otázky č. 1, 2, 3, 4, 5, 6 se řadí k informativním, zjišťují pohlaví, věk, ročník studia, typ školy, předchozí vzdělání a bydliště studenta.

Otázky č. 7, 8, 9, 10 zjišťují spokojenost s volbou studijního oboru, rozhodnutí pro stejný obor, motivační faktor, který studenta vedl ke studiu daného oboru a jaká by měla být hlavní motivace pro práci sestry dle studenta.

Otázky č. 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22 zjišťují, co znamená podle studenta termín odpovědnost a zda se student chová odpovědně během své praxe (omluva studenta, pokud se nemůže dostavit na praxi, povinná mlčenlivost, dodržování BOZP, nejistota před vykonáním výkonu, všímání si pracovní odpovědnosti sester na pracovištích, ordinace

léků sestrami, bez lékařské ordinace) a kdo je za něj podle studenta odpovědný během praxe.

Otázky č. 19, 21 zjišťují, zda se studentovi během praxe věnovala pověřená sestra/mentorka a vždy umožňovala studentovi pracovat dle zásad.

Všech 5 mikropříběhů se vztahovalo na odpovědnost studenta během vykonávání praxe. Při tvorbě mikropříběhů jsme volili ty situace, které během denní praxe mohly kdykoliv nastat.

### 3.3 Charakteristika zkoumaného vzorku

Základním vzorkem respondentů pro dotazníkové šetření byli studenti:

- Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně (UTB), Fakulty humanitních studií, bakalářského studijního programu Ošetřovatelství, oboru Všeobecná sestra, II. a III. ročníku.
- Vyšší odborné školy zdravotnické ve Zlíně (VOŠZ), oboru Diplomovaná všeobecná sestra, II. a III. ročníku.

### 3.4 Organizace šetření

Dotazník byl originálně sestaven v listopadu 2014 a následně předložen vedoucí práce ke kontrole. V dotazníku bylo nalezeno několik nesrovnalostí, které byly následně upraveny.

Bylo distribuováno celkem 149 dotazníků v listinné podobě. Vrácen byl plný počet, tj. 149 dotazníků. Tedy návratnost dotazníků byla 100%. 12 dotazníků muselo být z výzkumného šetření vyloučeno z důvodu nekompletního vyplnění. Finální počet dotazníků ke zpracování výsledků činil 133 respondentů a to 47 respondentů z VOŠZ a 90 respondentů z UTB. Výzkumné šetření se realizovalo v první polovině roku 2015. Spolupráci se školami během průzkumného šetření hodnotíme velmi pozitivně, vždy bylo vstřícné. Dotazníky byly po schválení žádosti o dotazníkové šetření distribuovány

se souhlasem ředitelky Ústavu zdravotnických věd FHS UTB ve Zlíně a ředitele Vyšší odborné školy zdravotnické ve Zlíně (příloha P II).

### 3.5 Zpracování získaných dat

Získaná data byla postupně zpracována a uspořádána do tabulek relativních a absolutních četností. *Absolutní četnost (n)* představuje celkový počet respondentů, kteří odpověděli na danou otázku stejnou odpovědí a *relativní četnost (%)* nám poskytuje informace v procentech o tom, jak velká část odpovědí z celkového počtu připadá na jednotlivé dílčí odpovědi. Tyto zpracované tabulky nám posloužily jako základ pro vytvoření grafů. Jednotlivé grafy a tabulky v textu bakalářské práce jsou slovně okomentovány. Ke zpracování získaných dat jsme použili program Microsoft Excel.

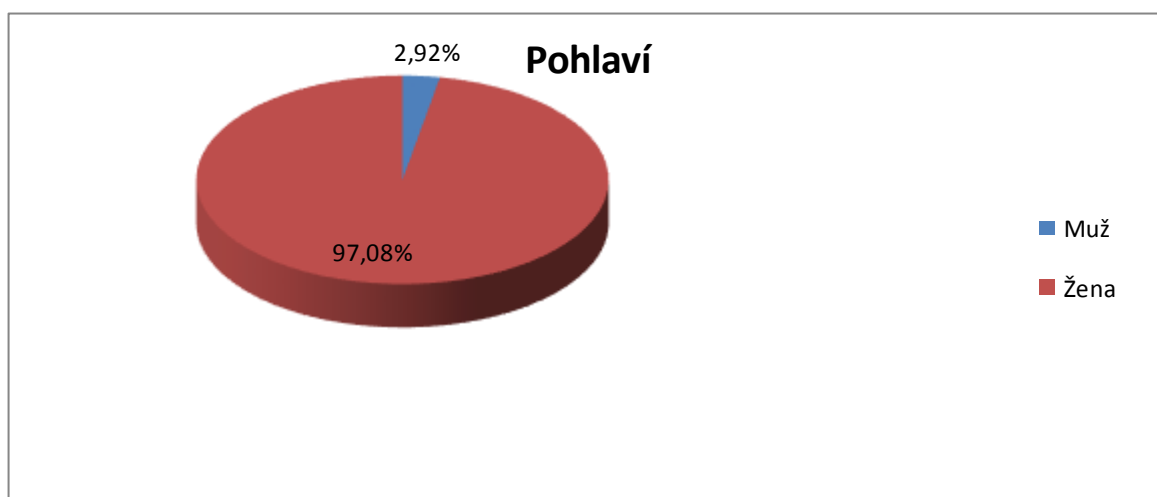
## 4 VÝSLEDKY PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

### 4.1 Vyhodnocení identifikačních otázek

Otázka č. 1: Prosím, uveďte Vaše pohlaví:

Tabulka č. 1 - Pohlaví

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Muž	4	2,92 %
Žena	133	97,08 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100%</b>



Graf č. 1 - Pohlaví

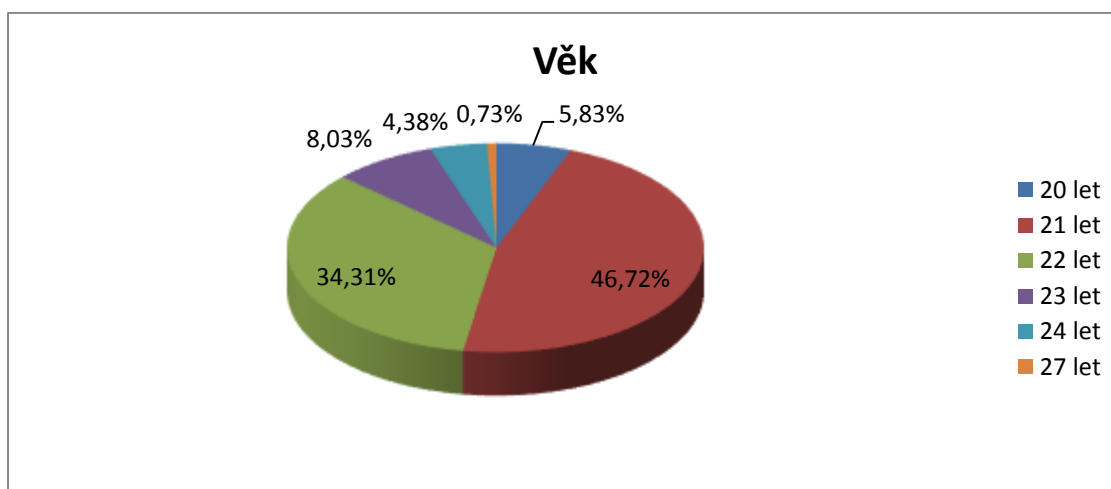
#### Komentář:

V otázce č. 1 jsme zjišťovali pohlaví respondentů. Z celkového počtu 137 respondentů se výzkumu účastnilo 133 (97,08 %) žen a (4,92 %) muži.



**Otázka č. 2: Kolik Vám je let:***Tabulka č. 2 - Věk*

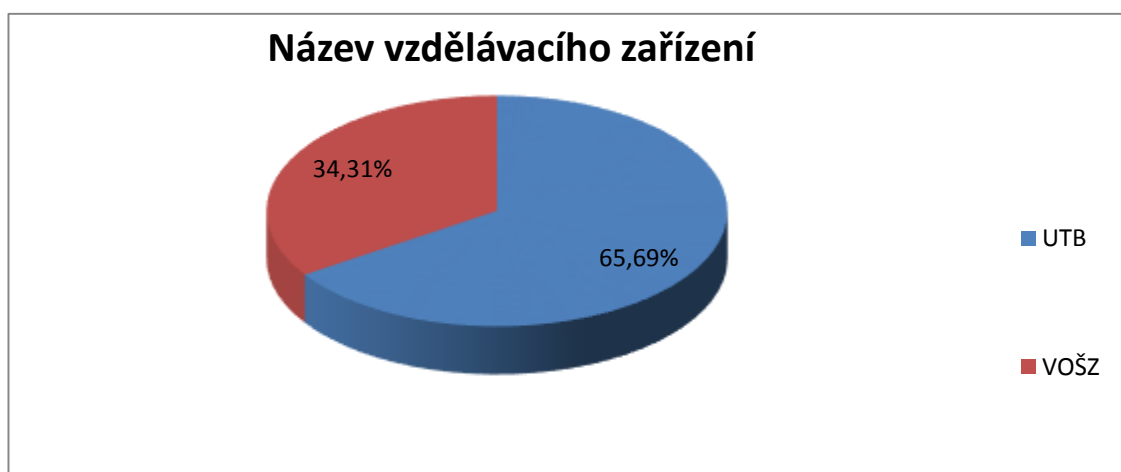
Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
20 let	8	5,83 %
21 let	64	46,72 %
22 let	47	34,31 %
23 let	11	8,03 %
24 let	6	4,38 %
27 let	1	0,73 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

*Graf č. 2 - Věk***Komentář:**

V otázce č. 2 jsme se zaměřili na věk respondentů. Zde jsme zvolili možnost otevřené odpovědi. Výzkumu se účastnili respondenti ve věku 20 - 27 let. Z počtu 137 respondentů (100,00 %) bylo 8 respondentů (5,83 %) ve věku 20 let, 64 (46,72 %) ve věku 21 let, 47 (34,31 %) ve věku 22 let, 11 (8,03 %) ve věku 23 let, 6 (4,38 %) ve věku 24 let a 1 respondent (0,73 %) ve věku 27 let. Věkový průměr všech respondentů činil 22,83 let.

**Otázka č. 3: V současné době jste studentem/studentkou:***Tabulka č. 3 - Název vzdělávacího zařízení*

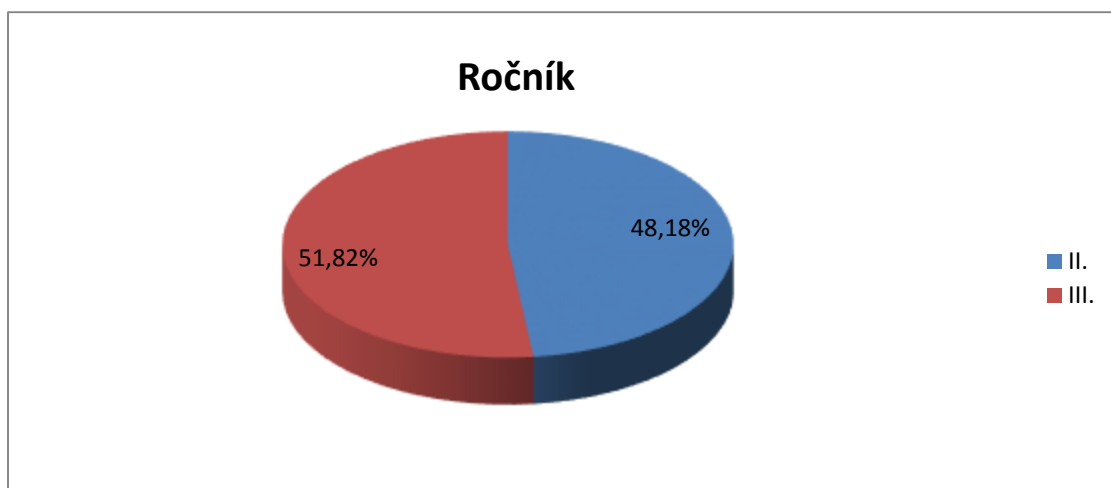
Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
UTB	90	65,69 %
VOŠZ	47	34,31 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

*Graf č. 3 - Název vzdělávacího zařízení***Komentář:**

V otázce č. 3 nás zajímalo, z jakého vzdělávacího zařízení respondenti pocházeli. Cílovou skupinu tvořili studenti II. a III. ročníku, UTB (obor Všeobecná sestra) a VOŠZ (obor Diplomovaná všeobecná sestra). Z počtu 137 (100,00 %) respondentů se účastnilo 90 (65,69 %) studentů z UTB a 47 (34,31 %) z VOŠZ.

**Otázka č. 4: Jsem studentem/studentkou:***Tabulka č. 4 - Ročník*

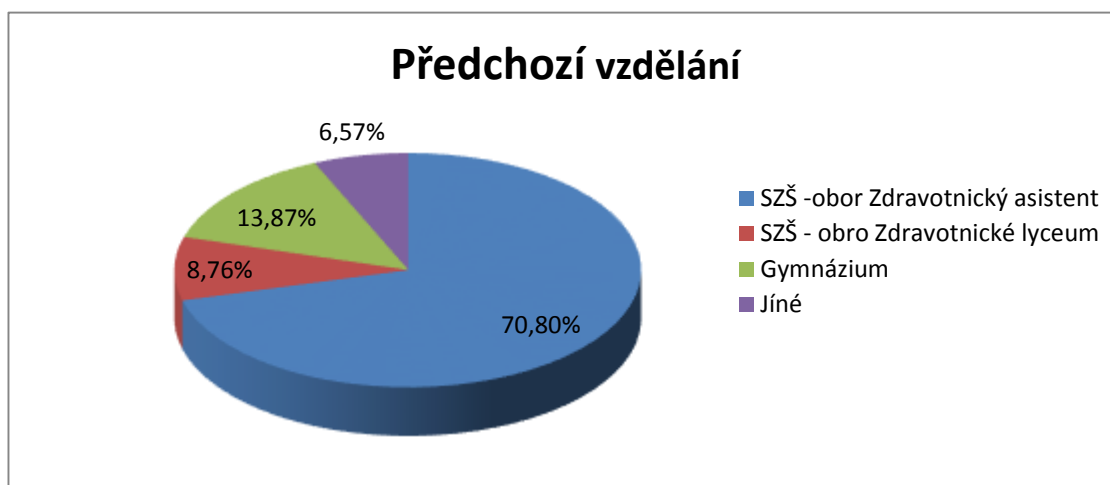
Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
<b>II.</b>	66	48,18 %
<b>III.</b>	71	51,82 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

*Graf č. 4 - Ročník***Komentář:**

Otázka č. 4 zjišťovala zařazení respondentů do II. a III. ročníku. Ze 137 (100,00 %) respondentů pocházelo 66 (48, 18 %) z II. ročníku a 71 (51,82 %) z III. ročníku.

**Otázka č. 5: Jaké je Vaše předchozí vzdělání:***Tabulka č. 5 - Předchozí vzdělání*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
SZŠ - obor Zdravotnický asistent	97	70,80 %
SZŠ - obor Zdravotnické lyceum	12	8,76 %
Gymnázium	19	13,87 %
Jiné (prosím doplňte)	9	6,57 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

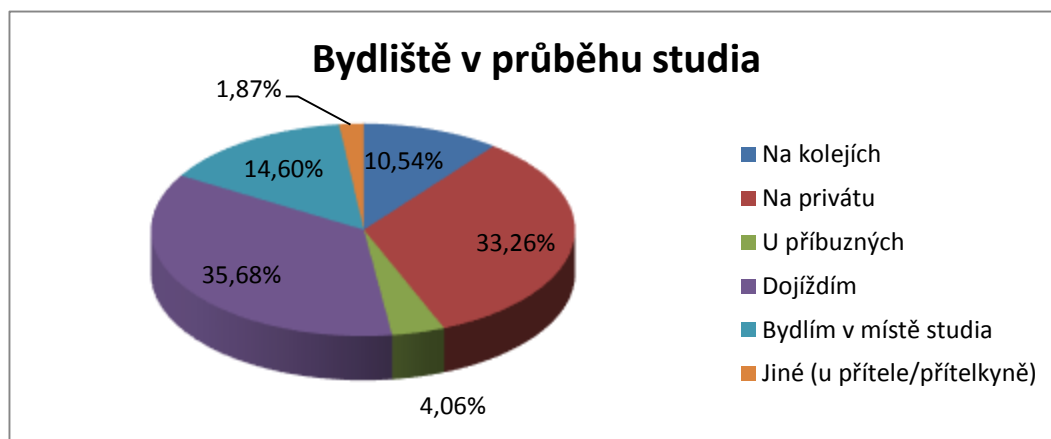
*Graf č. 5 - Předchozí vzdělání***Komentář:**

V otázce č. 5 jsme se zaměřili na předchozí vzdělání respondentů. Zde jsme zvolili možnost polootevřené odpovědi. Respondenti mohli vybírat z výše uvedených odpovědí. Z celkového počtu 137 (100,00 %) uvedlo 97 (70,80 %) respondentů SZŠ (obor Zdravotnický asistent), 12 (8,76 %) SZŠ (obor Zdravotnické lyceum), 19 (13,87 %) Gymnázium a 9 respondentů (6,57 %) napsalo jiné předchozí vzdělání, než uvádíme ve výše uvedených možnostech a to:

- „Průmyslová škola – obor Přírodovědné lyceum“
- „Střední škola pedagogická a sociální“
- „Sociální péče“
- „Hotelová škola – cestovní ruch“
- „SPŠ – obor Aplikovaná chemie“
- „SOŠ - Sociální péče – sociálně správní činnost“
- „Sociální“
- „Střední průmyslová škola – Uměleckořemeslné zpracování dřeva“
- „Sociální správa“

**Otázka č. 6: Bydlíte:***Tabulka č. 6 - Bydliště v průběhu studia*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Na kolejích	13	9,49 %
Na privátu	41	29,93 %
U příbuzných	5	3,65 %
Dojždím	44	32,11 %
Bydlím v místě studia	18	13,14 %
Jiné (u přítele/přítelkyně)	16	11,68 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

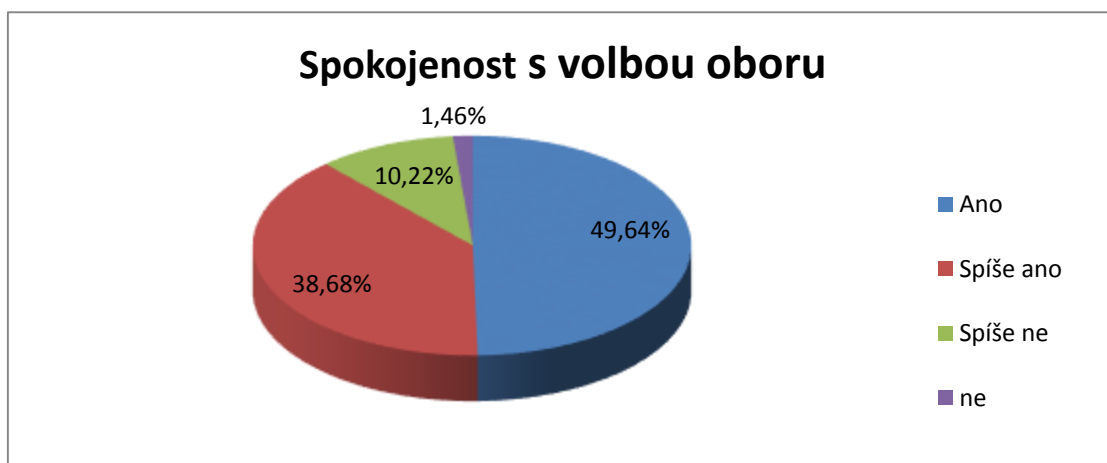
*Graf č. 6 - Bydliště v průběhu studia***Komentář:**

V otázce č. 6 nás zajímalo bydliště respondentů v průběhu studia. Zde jsme, stejně jako u předchozí otázky zvolili možnost polootevřené odpovědi. Z počtu 137 (100,00 %) respondentů uvedlo 13 (9,49 %) bydliště na kolejích, 41 (29,93 %) na privátu, pouze 5 (3,65 %) respondentů bydlí u příbuzných, 44 (32,11 %) označilo odpověď dojíždění, 18 (13,14 %) bydlelo v místě studia a 16 (11,68 %) respondentů vybralo jinou odpověď. Z tohoto počtu uvádíme možnosti, některé odpovědi se shodovaly:

- „Internát“,
- „U přítele/přítelkyně“,
- „Praxe v KNTB – bydlím, kde se dá“

**Otázka č. 7: Jste spokojen/á s volbou studijního oboru:***Tabulka č. 7 - Spokojenost s volbou oboru*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	68	49,64 %
Spíše ano	53	38,68 %
Spíše ne	14	10,22 %
Ne	2	1,46 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

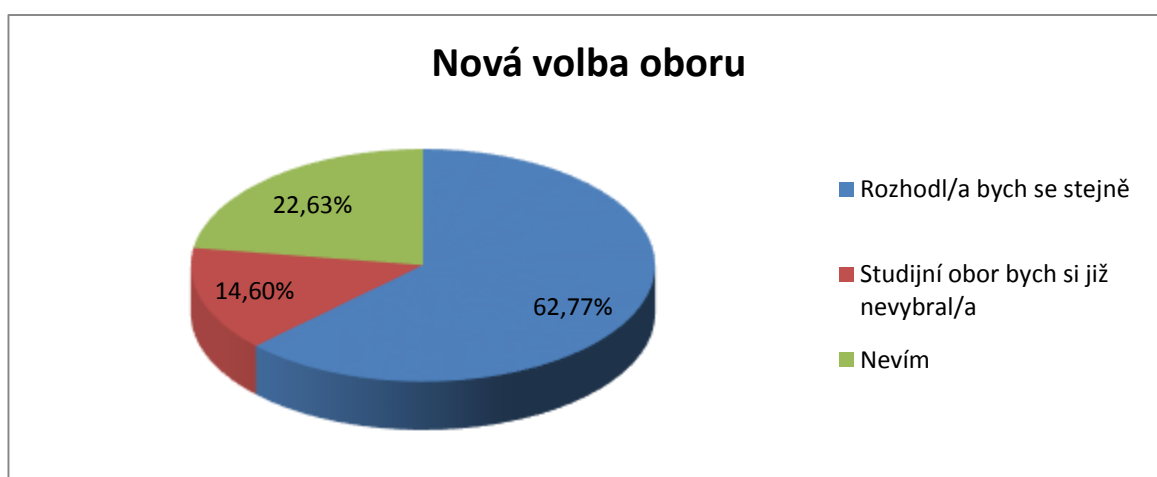
*Graf č. 7 - Spokojenost s volbou oboru***Komentář:**

V otázce č. 7 jsme se tázali respondentů, zda jsou spokojeni s volbou studijního oboru. Z odpovědí respondentů je patrné, že větší polovina odpověděla kladně (ano, spíše ano). Z počtu 137 respondentů (100,00 %) zvolilo 68 respondentů (49,64 %) odpověď „Ano“, 53 (38,68 %) uvedlo „Spíše ano“, 14 (10,22 %) „Spíše ne“ a pouze 2 respondenti označili, že s volbou studijního oboru nejsou spokojeni.



**Otázka č. 8: Kdyby byla možnost znovu volit studijní obor:***Tabulka č. 8 - Nová volba oboru*

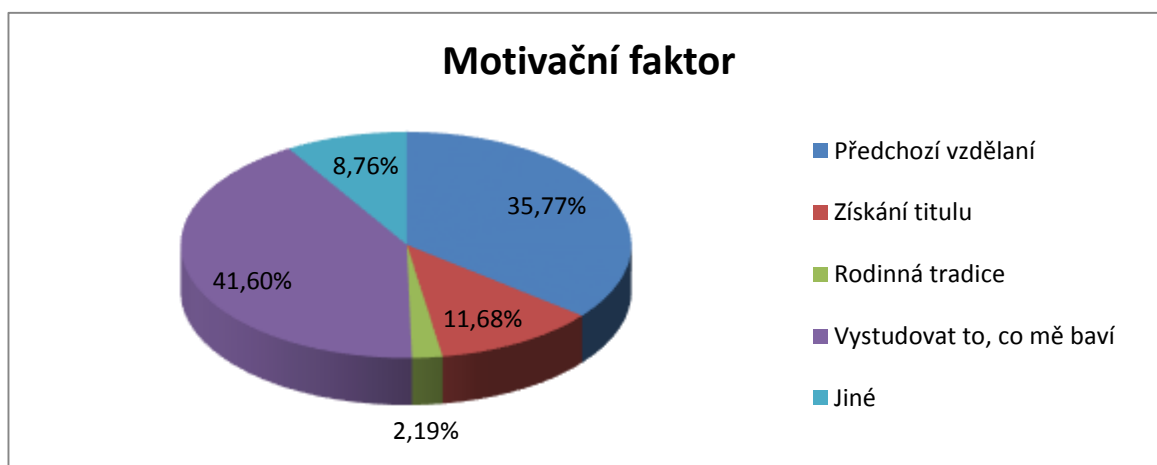
Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Rozhodl/a bych se stejně	86	62,77 %
Studijní obor bych si již nevybral/a	20	14,60 %
Nevím	31	22,63 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

*Graf č. 8 - Nová volba oboru***Komentář:**

V otázce č. 8 jsme zjišťovali, kolik studentů by využilo nové volby studijního oboru. Otázka byla uzavřená, respondenti mohli vybírat ze tří možných odpovědí. Celkový počet respondentů činil 137 (100,00 %). Na první odpověď „Rozhodl/a bych se stejně“ odpovědělo největší procento respondentů a to přesně 86 (62,77 %), na druhou odpověď „Studijní obor bych si již nevybral/a“ odpovědělo 20 (14,60 %) a odpověď „Nevím“ označilo 31 (22,63 %) respondentů.

**Otázka č. 9: Jaký motivační faktor Vás vedl ke studiu tohoto oboru:***Tabulka č. 9 - Motivační faktor*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Předchozí vzdělání	49	35,77 %
Získání titulu	16	11,68 %
Rodinná tradice	3	2,19 %
Vystudovat to, co mě baví	57	41,60 %
Jiné (prosím doplňte)	12	8,76 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

*Graf č. 9 - Motivační faktor***Komentář:**

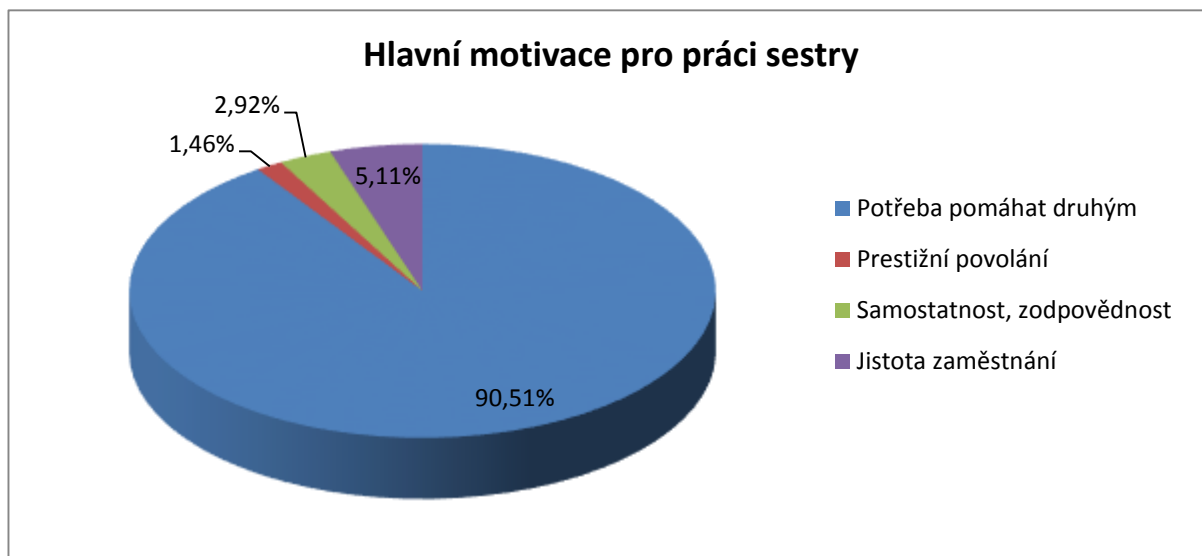
Otázka č. 9 nám odhalila motivační faktor, který vedl studenta ke studiu daného oboru. V této otázce již byly předdefinovány odpovědi, ze kterých mohli respondenti vybrat pouze jednu odpověď. Procentuální zastoupení vybraných odpovědí můžeme vidět v tabulce a grafu č. 9. Jednou z možných odpovědí byla odpověď „Jiné“, kde se mohli respondenti volně vyjádřit. Z celkového počtu 137 (100,00 %) respondentů uvedlo 49 (35,77 %) jako motivační faktor „Předchozí vzdělání“, 16 (11,68 %) „Získání titulu“,

pouze 3 (2,19 %) respondenti uvedli „*Rodinnou tradici*“, předposlední možnou odpověď „*Vystudovat to, co mě baví*“ poznačilo 57 (41,60 %) a 12 respondentů uvedlo jinou odpověď. Níže vidíme volné odpovědi respondentů, některé se opakovaly:

- „*Pomáhat lidem.*“
- „*Nedostala jsem se na medicínu.*“
- „*Líbí se mi práce zdravotní sestry.*“
- „*Záchranná přihláška na VŠ, ale přesto mě tento obor velmi chytil.*“
- „*Příkaz rodičů.*“
- „*Nebyla jiná možnost.*“
- „*Kvůli zaměstnání.*“
- „*Nemožnost získání práce v předchozím oboru (aplikovaná chemie).*“

**Otázka č. 10: Hlavní motivací pro práci sestry by mělo podle Vás být:***Tabulka č. 10 - Hlavní motivace pro práci sestry*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
<b>Potřeba pomáhat druhým</b>	124	90,51 %
<b>Prestiž povolání</b>	2	1,46 %
<b>Samostatnost, zodpovědnost</b>	4	2,92 %
<b>Jistota zaměstnání</b>	7	5,11 %
<b>Jiné (prosím doplňte)</b>	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

*Graf č. 10 - Hlavní motivace pro práci sestry***Komentář:**

Otázkou č. 10 jsme zjišťovali, co by mělo být hlavní motivací pro práci sestry z pohledu studenta. Zde jsme zvolili možnost polootevřené odpovědi. Jak si můžeme všimnout z tabulky a grafu č. 10 odpověď „Jiné“ nezvolil žádný respondent. Z celkového počtu

137 (100,00 %) respondentů zvolilo 124 (90,51 %) odpověď „*Potřeba pomáhat druhým*“, nejméně zastoupenou odpovědí byla „*Prestiž povolání*“ pouze 2 (1,46 %), 4 respondenti (2,92 %) uvedli třetí možnost odpovědi „*Samostatnost, zodpovědnost*“ a v neposlední řadě 7 respondentů (5,11 %) poznačilo odpověď „*Jistota zaměstnání*“. Jak si můžeme všimnout z tabulky a grafu č. 10, odpověď „*Potřeba pomáhat druhým*“ měla největší procentuální zastoupení.

**Otázka č. 11: Myslíte si, že povolání sestry je zodpovědnější než jiná povolání:***Tabulka č. 11 – Zodpovědnost v sesterské profesi a jiných povolání*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano (proč?)	113	82,48 %
Ne	11	8,03 %
Nevím	13	9,49 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

*Graf č. 11 - Zodpovědnost v sesterské profesi a jiných povolání***Komentář:**

Otázka č. 11 zněla „Myslíte si, že povolání sestry je zodpovědnější než jiná povolání.“ Zde jsme zvolili možnost polootevřené odpovědi, kdy měli respondenti na výběr ze tří možností. Tou první byla odpověď „Ano (proč?)“, u této možnosti mohli respondenti volně vyjádřit svůj názor, proč si myslí, že již zmiňované povolání je zodpovědnější než jiná. Druhou variantou byla odpověď „Ne“ a tou třetí - poslední, byla možnost „Nevím“. Z počtu 137 (100,00 %) respondentů odpovědělo „Ano (proč?)“ 113 (82,48 %), možnost „Ne“ zvolilo 11 (8,03 %) a poslední variantu „Nevím“ uvedlo 13 (9,49 %) respondentů. Jak vidíme z tabulky a grafu č. 11, na první odpověď odpovědělo

největší počet respondentů. Uvádíme doslovné citace nejčastějších a nejzajímavějších odpovědí:

- „*Jelikož jde o lidské životy a je potřeba opatrnost a zodpovědnost.*“
- „*Zodpovědnost vůči pacientovi.*“
- „*Zodpovídáme za hodně věcí – léky, atd.*“
- „*Částečně napomáhá k léčbě nemocných.*“
- „*Protože záleží na životě člověka, když kuchařka dá jiné jídlo, nevadí, ale když sestra podá jiné léky, mohl by být člověk v ohrožení.*“
- „*Protože může někoho ohrozit na životě.*“
- „*Péče o člověka, hodně povinností, musí myslet na více věcí najednou.*“
- „*Je zde zodpovědnost za zdravotní stav osoby – zdraví je jen jedno.*“
- „*Pracuje s lidmi, vykonává náročnou práci.*“
- „*Mnohdy sestra může zachránit lidský život, mnohdy zase naopak ohrozit (svým konáním).*“
- „*Má v rukou zdraví pacienta = odpovědnost.*“
- „*Může svým vystupováním zraňovat.*“
- „*Může člověka poškodit, špatně rozhodnout.*“
- „*Chyba = Smrt.*“
- „*Můžeme někomu zničit život, nevratně.*“
- „*Protože lidský život je cennější než hmotné věci.*“
- „*Sestra a lékaři jsou „zodpovědní“ za zdraví pacienta.*“
- „*Celou pracovní dobu musí být pohotové, vědět co dělají.*“
- „*Protože sestra se vyskytuje v oblasti, která je pro život člověka klíčová a tou oblastí je jeho zdraví.*“
- „*Možná záměna pacienta, která by mohla mít fatální důsledky.*“

**Otázka č. 12: Co je podle Vás odpovědnost:**

U otázky č. 12 se respondenti vyjadřovali svým vlastním názorem. Jak si můžeme všimnout, tato otázka byla otevřená. Celkový počet respondentů činil 137 (100,00 %). Mnoho odpovědí se shodovalo, proto jsme níže uvedli ty nejčastější a z našeho pohledu nejzajímavější odpovědi. Odpovědi jsou autenticky přepsány:

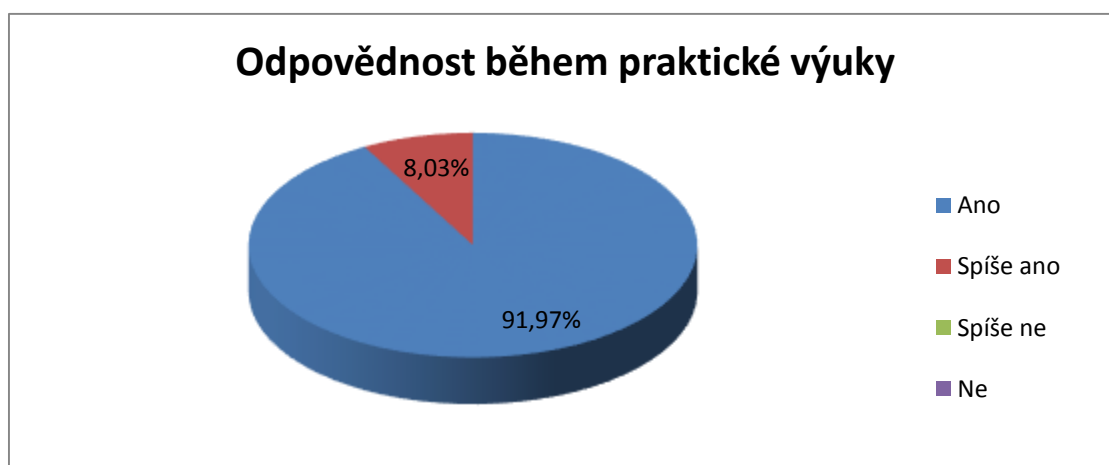
- *„Plnit povinnosti svého povolání podle svého nejlepšího vědomí a svědomí tak, aby nebyl ohrožen život pacienta.“*
- *„Mít na paměti, že člověk, o kterého pečujeme je nemocný a potřebuje nás, konat tak, abychom byli k prospěchu a pomáhali, dokázat být samostatní, rozhodní a fér.“*
- *„Jednat dle svého vědomí a svědomí.“*
- *„Odpovědnost je schopnost odpovídat (ručit) za své jednání a v případě selhání nést následky.“*
- *„Pokud nastane nepříjemná situace, tak jsem povinna ji řešit.“*
- *„Svou práci provedu pečlivě dle zásad, mám na starosti to, aby moje práce proběhla bez komplikací.“*
- *„Správnost, přesnost, neomylnost – schopnost precizně odvedené práce.“*
- *„Každý je odpovědný za vše co udělá dobře i špatně.“*
- *„Vykonat určitou činnost důsledně, perfektně.“*
- *„Je to situace, kdy cítím, že bych to měla udělat/vlastně musela, protože je to velmi důležité a když se to nedodrží, zapříčiní to špatnou zkušenost.“*
- *„Dodržování postupů a chování při mé práci, abychom svým chováním neublížili pacientovi.“*
- *„Když je někomu uložena nějaká povinnost zákonem, pracovní smlouvou nebo jiným podobným závazným předpisem.“*
- *„Znamená to, že jsem za něco odpovědná. Např. za druhé lidi v nemocnici, za chod oddělení, za biologický materiál atd.“*
- *„Zodpovídat za své činy, chování a vystupování, odpovědnost za vykonanou práci.“*



- *„V roli sestry je to odpovědnost za druhého pacienta, nepodceňovat situaci.“*
- *„Ručení za nějakou věc, člověka, situaci. Má morální a právní podklad.“*
- *„Schopnost být dochvilný, aby na mě byl spoleh, schopnost postarat se o druhé, nedělat chyby.“*
- *„Odpovědnost je vnitřní schopnost člověka, která by měla být nedílnou součástí zdravotní sestry.“*
- *„Počínat si tak, aby nedošlo k nějaké nehodě (záměna léků atd.), vše pečlivě kontrolovat a dodržovat předepsané zásady a zároveň nést odpovědnost za své chyby.“*
- *„Splnění toho, co lékař požaduje, správné provedení.“*
- *„Samostatné rozhodování, riziko, být o krok napřed, že je to můj výsledek, jak se starám o pacienta.“*
- *„Odpovědnost je chování, které člověk musí dodržovat v souladu se svým svědomím a se standardy, které jsou dány.“*
- *„Být neomylný, dělat věci na 100 %.“*
- *„Soustředění se při činnosti a vykonávat ji správně, zvážit rizika a možnosti a vybrat tu nejlepší cestu.“*
- *„Brát za své činy odpovědnost, dělat věci, jak se mají, abych se nemusela stydět.“*
- *„Dodržovat pravidla, pracovat dle zásad, myslet si na povinnosti, plnit je včas.“*
- *„Pacient do nás vkládá důvěru a ručíme za jeho zdraví.“*
- *„Odpovědnost je neustálá kontrola toho co děláme.“*
- *„Zkontrolovat minimálně třikrát co podáme, dávat pozor co řekneme, aby to pacienta nějak nepoškodilo.“*
- *„Schopnost umět se rozhodnout a stát si za tím, vědět, že rozhodnutí je vždy správné vůči pacientům.“*
- *„Všechny činy a úkony, které u pacienta udělám, jsou na mé vlastní riziko.“*

**Otázka č. 13: Během své praxe přistupujete k práci odpovědně:***Tabulka č. 12 – Odpovědnost během praktické výuky*

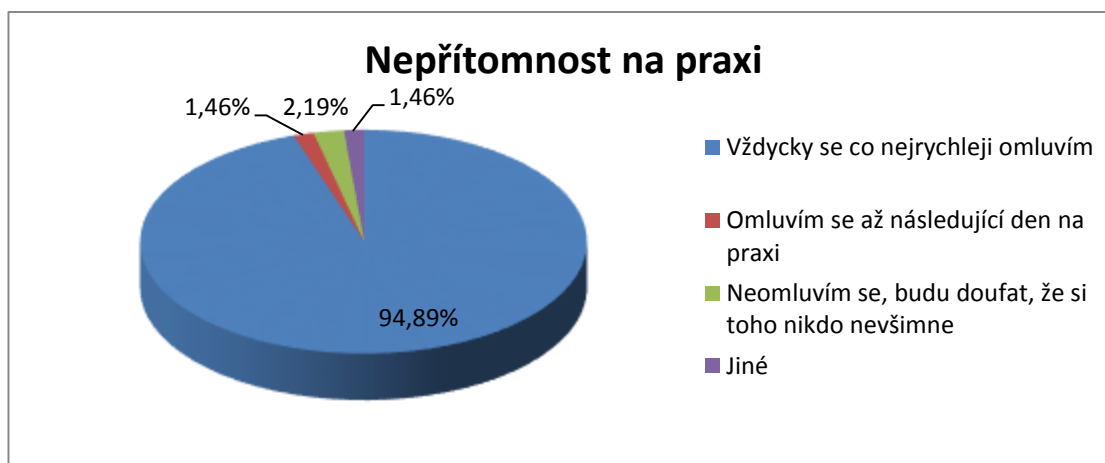
Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	126	91,97 %
Spíše ano	11	8,03 %
Spíše ne	0	0 %
Ne	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

*Graf č. 12 – Odpovědnost během praktické výuky***Komentář:**

Otázka č. 13 se respondentů dotazovala, zda přistupují k práci během své praxe odpovědně. Otázka byla uzavřená, respondenti mohli vybírat ze čtyř možných odpovědí. Celkový počet respondentů činil 137 (100,00 %). Na první odpověď „*Ano*“ odpovědělo největší procento respondentů a to konkrétně 126 (91,97 %), na druhou odpověď „*Spíše ano*“ odpověděl zbytek respondentů čili 11 (8,03 %) a jak můžeme vyčíst z tabulky a grafu, na variantu odpovědi „*Spíše ne*“ a „*Ne*“ neodpověděl žádný z respondentů.

**Otázka č. 14: Pokud se z nějakého důvodu nemůžete dostavit na praxi:***Tabulka č. 13 - Nepřítomnost na praxi*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
<b>Vždy se co nejrychleji omluvím</b>	130	94,89 %
<b>Omluvím se až následující den na praxi</b>	2	1,46 %
<b>Neomluvím se, budu doufat, že si toho nikdo nevšimne</b>	3	2,19 %
<b>Jiné (prosím doplňte)</b>	2	1,46 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

*Graf č. 13 - Nepřítomnost na praxi***Komentář:**

V otázce č. 14 jsme chtěli zjistit, jak studenti zareagují ve chvíli, pokud se z nějakého důvodu nemůžou dostavit na praxi. Zde jsme zvolili možnost polootevřené odpovědi. Respondenti mohli vybírat z výše uvedených možností. Z celkového počtu 137 (100,00 %) uvedlo viditelně nejvíce respondentů 130 (94,89 %) odpověď „Vždy

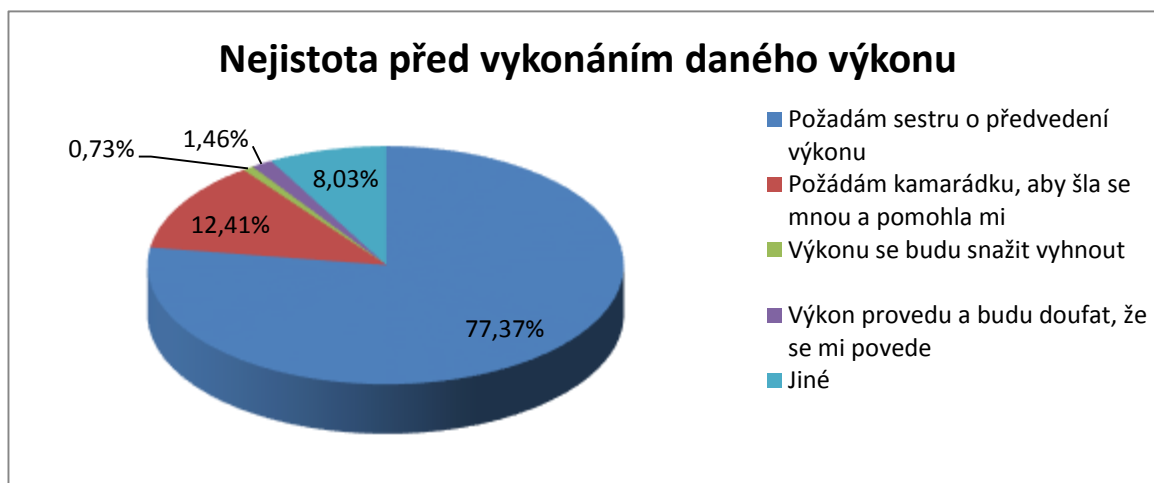
*se co nejrychleji omluvím*“, 2 (1,46 %) zaznamenali odpověď *„Omluvím se až následující den na praxi“*, 3 (2,19 %) označili možnost *„Neomluvím se, budu doufat, že si toho nikdo nevšimne“* a v poslední řadě 2 (1,46 %) z respondentů si vybrali možnost *„Jiné“* odpovědi. Níže uvádíme právě odpověď těchto posledních dvou respondentů, obě odpovědi byly totožné:

- *„Tento případ se mi ještě nestal.“*

**Otázka č. 15: Sestra Vás vyzve, abyste šel/a vykonat daný výkon, kterým si nejste jistý/á:**

*Tabulka č. 14 - Nejistota před vykonáním daného výkonu*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Požádám sestru o předvedení výkonu	106	77,37 %
Požádám kamarádku, aby šla se mnou a pomohla mi	17	12,41 %
Výkonu se budu snažit vyhnout	1	0,73 %
Výkon provedu a budu doufat, že se mi povede	2	1,46 %
Jiné (prosím doplňte)	11	8,03 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



*Graf č. 14 - Nejistota před vykonáním daného výkonu*

**Komentář:**

Otázka č. 15 zněla „*Sestra Vás vyzve, abyste šel/a vykonat daný výkon, kterým si nejste jistý/á*“. Zde jsme zvolili možnost polootevřené odpovědi, kdy měli respondenti na výběr z pěti možností. Tou první byla odpověď „*Požádám sestru o předvedení výkonu*“. Druhou variantou byla odpověď „*Požádám kamarádku, aby šla se mnou a pomohla mi*“. Třetí možností byla odpověď „*Výkonu se budu snažit vyhnout*“. Předposlední čtvrtou možností mohli respondenti zaznačit odpověď „*Výkon provedu a budu doufat, že se mi povede*“ a v poslední páté odpovědi měli možnost respondenti osobně vyjádřit svůj postoj k této otázce. Z počtu 137 (100,00 %) respondentů odpovědělo na již výše zmiňovanou první odpověď největší zastoupení respondentů, přesněji 106 (77,37 %), druhou odpověď uvedlo 17 (12,41 %), třetí možnost odpovědi využil pouze 1 respondent (0,73 %), čtvrtou variantu uvedli 2 (1,46 %) a poslední pátou odpověď, kde se respondenti vyjádřili osobně, označilo tuto možnost 11 (8,03 %) z nich. Níže uvádíme doslovné citace nejčastějších odpovědí:

- „*Požádám sestru, aby šla se mnou a dohlédla na mě.*“
- „*Požádám sestru, aby šla se mnou, a přiznám svoji nejistotu.*“
- „*Požádám sestru, aby šla se mnou, a popřípadě mi to vysvětlí.*“
- „*Výkon teoreticky prodiskutuji se sestrou (ověřím znalosti) a poprosím o dohled.*“

**Otázka č. 16: Dodržuji povinnou mlčenlivost:**

Tabulka č. 15 – Dodržování mlčenlivosti

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, vždy	104	75,91 %
Ano, někdy	30	21,90 %
Spíše ne	3	2,19 %
Ne	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



Graf č. 15 - Dodržování mlčenlivosti

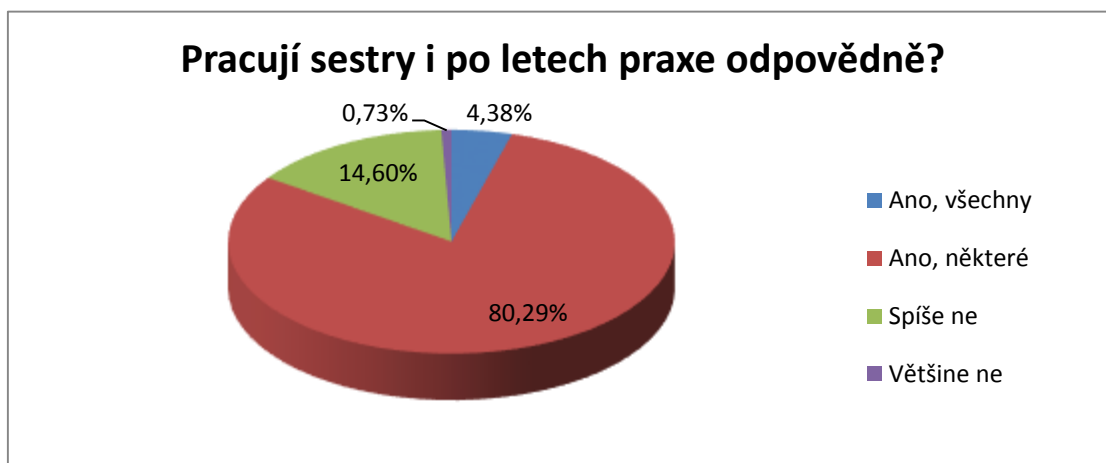
**Komentář:**

V otázce č. 16 jsme zjišťovali, zda studenti dodržují povinnou mlčenlivost. U otázky jsme zvolili možnost uzavřené odpovědi. Respondenti mohli vybírat z výše uvedených možností. Z celkového počtu 137 (100,00 %) respondentů vybralo možnost první odpovědi „Ano, vždy“ největší počet tázaných, přesněji 104 (75,91 %), odpověď „Ano, někdy“ zaznamenalo 30 (21,90 %), pouze 3 (2,19 %) respondenti uvedli odpověď „Spíše ne“, odpověď „Ne“ neuvedl žádný z respondentů. Jak je patrné z tabulky a grafu č. 15 největší procentuální zastoupení měla odpověď „Ano, vždy“, což se domníváme, že povinná mlčenlivost je velmi důležitou a nedílnou součástí v povolání Všeobecné sestry.

**Otázka č. 17: Během své praxe si všímáte odpovědnosti sester na pracovištích. Pracují i po letech praxe odpovědně:**

*Tabulka č. 16 - Pracují sestry i po letech praxe odpovědně?*

Odpoověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, všechny	6	4,38 %
Ano, některé	110	80,29 %
Spíše ne	20	14,60 %
Většina ne	1	0,73 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



*Graf č. 16 - Pracují sestry i po letech praxe odpovědně?*

#### **Komentář:**

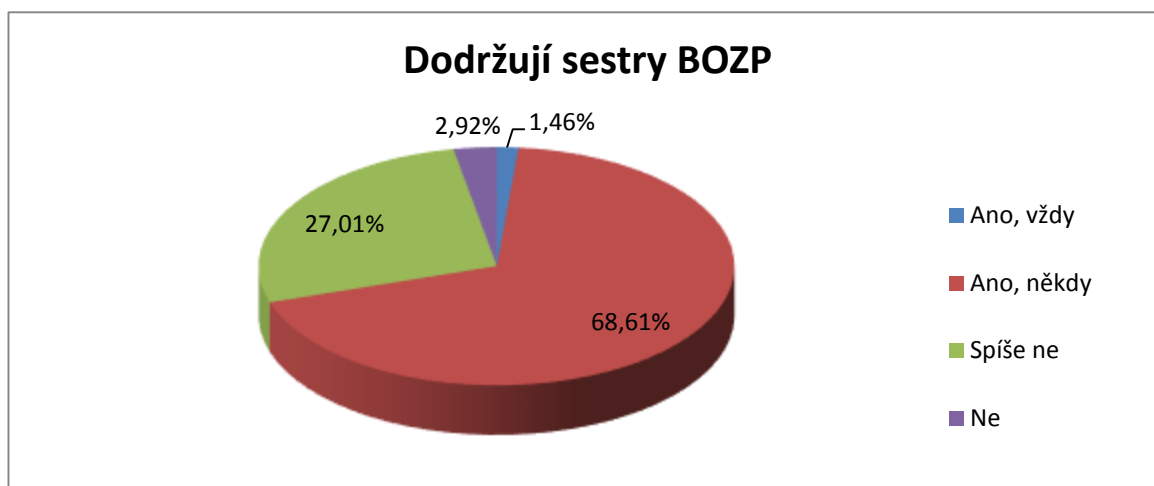
Otázka č. 17 měla název „Během své praxe si všímáte odpovědnosti sester na pracovištích. Pracují i po letech praxe odpovědně?“. Zde jsme zvolili možnost pouze uzavřené odpovědi, kdy měli respondenti na výběr ze čtyř možností. Z počtu 137 (100,00 %) respondentů nám pouze 6 (4,38 %) uvedlo odpověď „Ano, všechny“, nejvíce respondentů 110 (80,29 %) zaznamenalo možnost odpovědi „Ano, některé“, 20 (14,60 %) z nich napsalo „Spíše ne“ a naštěstí pouze 1 (0,73 %) respondent uvedl možnost „Ne“.



**Otázka č. 18: Dodržují sestry BOZP:**

Tabulka č. 17 - Dodržují sestry BOZP

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, vždy (v čem?)	2	1,46 %
Ano, někdy	94	68,61 %
Spíše ne	37	27,01 %
Ne	4	2,92 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



Graf č. 17 - Dodržují sestry BOZP

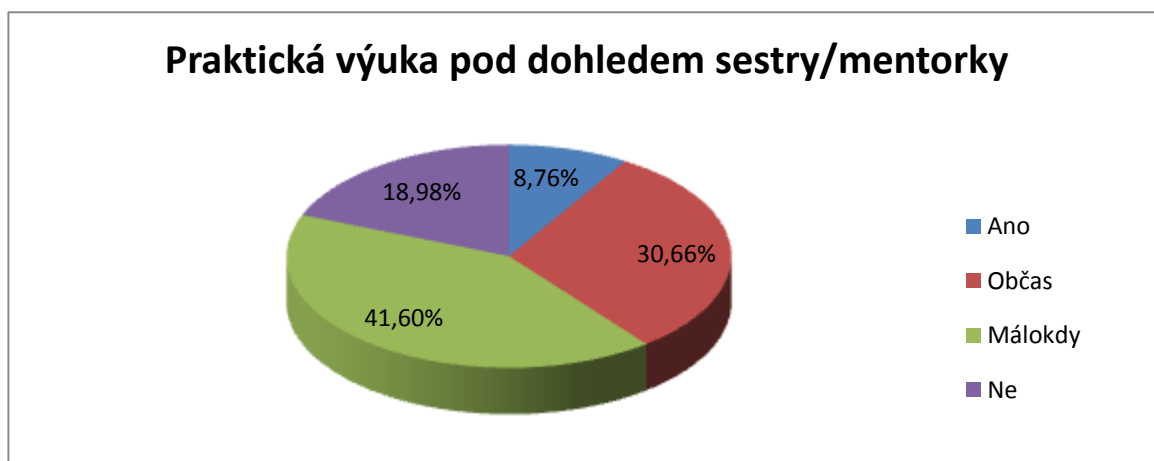
**Komentář:**

V otázce č. 18 jsme zjišťovali, zda sestry dodržují BOZP. Z počtu 137 (100,00 %) respondentů komentovali pouze 2 (1,46 %) odpověď „*Ano, vždy*“, 94 (68,61 %) uvedlo možnost „*Ano, někdy*“, 37 (27,01 %) respondentů zaznačilo odpověď „*Spíše ne*“ a poslední odpověď „*Ne*“ uvedli 4 (1,46 %) respondenti. První z možností byla odpověď „*Ano vždy*“. Zde uvádíme odpovědi respondentů, kteří na tuto možnost zareagovali:

- „*Dezinfekce rukou, práce s biologickým materiálem.*“, „*Snaží sa pri všetkom.*“

**Otázka č. 19: V průběhu praxe se Vám věnuje pověřená sestra/mentorka:***Tabulka č. 18 – Praktická výuka pod dohledem sestry/mentorky*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	12	8,76 %
Občas	42	30,66 %
Málokdy	57	41,60 %
Ne	26	18,98 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>

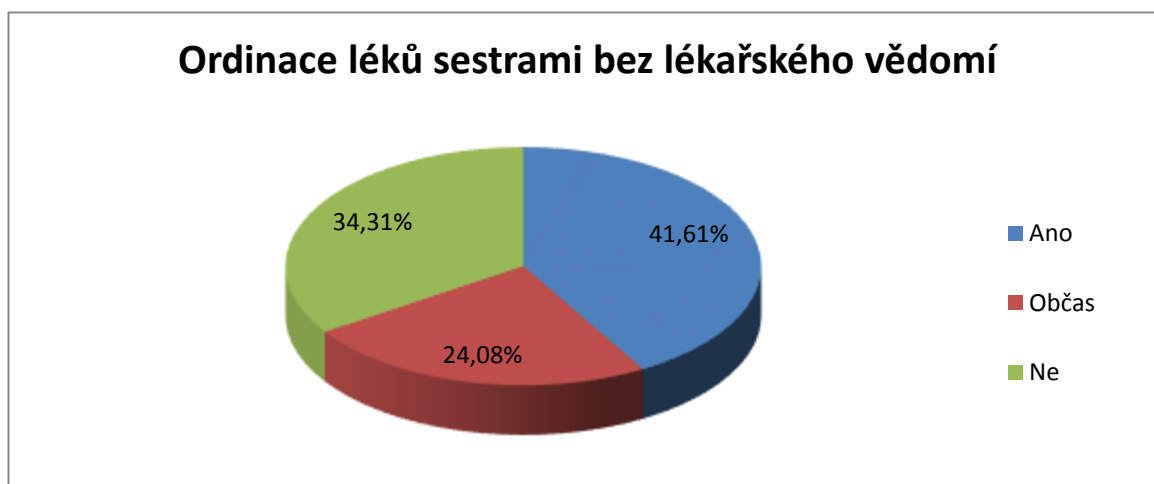
*Graf č. 18 - Praktická výuka pod dohledem sestry/mentorky***Komentář:**

V otázce č. 19 nás zajímalo, zda se studentům v průběhu praxe věnuje pověřená sestra/mentorka. Zvolili jsme možnost uzavřené odpovědi. Respondenti mohli vybírat z výše uvedených možností. Z celkového počtu 137 (100,00 %) uvedlo jako svou odpověď „Ano“ 12 (8,76 %), odpověď „Občas“ znamenalo 42 (30,66 %), nejvíce respondentů 57 (41,60 %) uvedlo možnost „Málokdy“ a 26 (18,98 %) respondentů uvedlo odpověď „Ne“.

**Otázka č. 20: Stalo se Vám někdy, že by sestry ordinovaly léky pacientům, aniž by o tom lékař věděl:**

*Tabulka č. 19 - Ordinace léků sestrami bez lékařského vědomí*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano	57	41,61 %
Občas	33	24,08 %
Ne	47	34,31%
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



*Graf č. 19 - Ordinace léků sestrami bez lékařského vědomí*

**Komentář:**

Otázka č. 20 se respondentů dotazovala, zda se jim někdy stalo, že by sestry ordinovaly léky pacientům, aniž by o tom lékař věděl. Otázka byla uzavřená, respondenti mohli vybírat ze tří možných odpovědí. Z počtu 137 (100,00 %) respondentů jich 57 (41,64 %) odpovědělo „Ano“, 33 (24,08 %) udalo odpověď „Občas“ a v poslední řadě uvedlo možnost „Ne“ 47 (34,31 %) respondentů. Zarážející je velký počet odpovědí na první možnost „Ano“. To rozhodně není odpovědné chování, co se týče strany sester.

**Otázka č. 21: Pověřená sestra/mentorka doposud ve většině případů byla odpovědná, věnovala se mi a vždy mi umožnila pracovat dle zásad:**

*Tabulka č. 20 – Umožnění dodržení práce dle zásad pod dohledem sestry/mentorky*

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Ano, vždy	25	18,24 %
Občas	61	44,53 %
Někdy	33	24,09 %
Ne	18	13,14 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



*Graf č. 20 - Umožnění dodržení práce dle zásad pod dohledem sestry/mentorky*

#### **Komentář:**

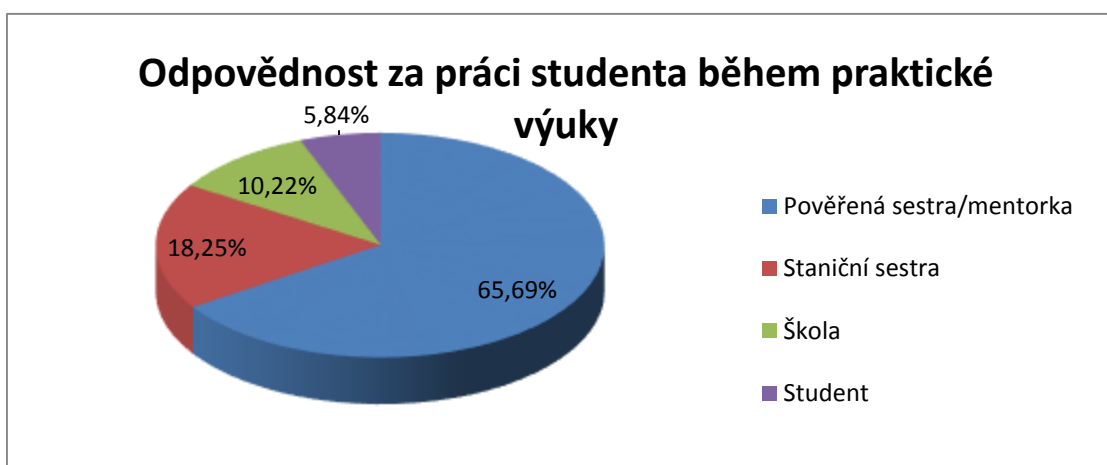
V otázce č. 21 jsme zjišťovali, jestli pověřená sestra/mentorka ve většině případů byla odpovědná, věnovala se studentovi a vždy mu umožnila pracovat dle zásad. U této otázky jsme zvolili možnost uzavřené odpovědi. Respondenti mohli vybírat ze čtyř výše uvedených možností. Z celkového počtu 137 (100,00 %) respondentů uvedlo možnost první odpovědi „Ano vždy“ 25 (18,24 %) respondentů, možnost „Občas“ označilo

nejvíce dotazovaných respondentů 61 (44,53 %), odpověď „*Někdy*“ zvolilo 33 (24,09 %) a jako poslední možnost „*Ne*“ udalo 18 (13,14 %) respondentů.

**Otázka č. 22: Za Vaši práci během praxe je odpovědný/á:**

Tabulka č. 21 – Odpovědnost za práci studenta během praktické výuky

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
Pověřená sestra/mentorka	90	65,69 %
Staniční sestra	25	18,25 %
Škola	14	10,22 %
Student	8	5,84 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



Graf č. 21 - Odpovědnost za práci studenta během praktické výuky

**Komentář:**

V otázce č. 22 jsme zjišťovali, kdo nese dle studenta odpovědnost za práci během jeho praxe. Zde jsme zvolili uzavřený typ odpovědi. Respondenti mohli vybírat ze čtyř nabízejících možností, které jsou výše uvedeny. Z celkového počtu 137 (100,00 %) vybralo 90 (65,69 %) viditelně nejvíce respondentů odpověď „Pověřená sestra/mentorka“, 25 (18,25 %) označilo „Staniční sestra“, 14 (10,22 %) zvolilo „Škola“ a 8 (5,84 %) respondentů uvedlo sami sebe „Student“. Jak je patrné z tabulky a grafu č. 21, nejvíce respondentů si myslí, že za jejich práci je odpovědná právě „Pověřená sestra/mentorka“.

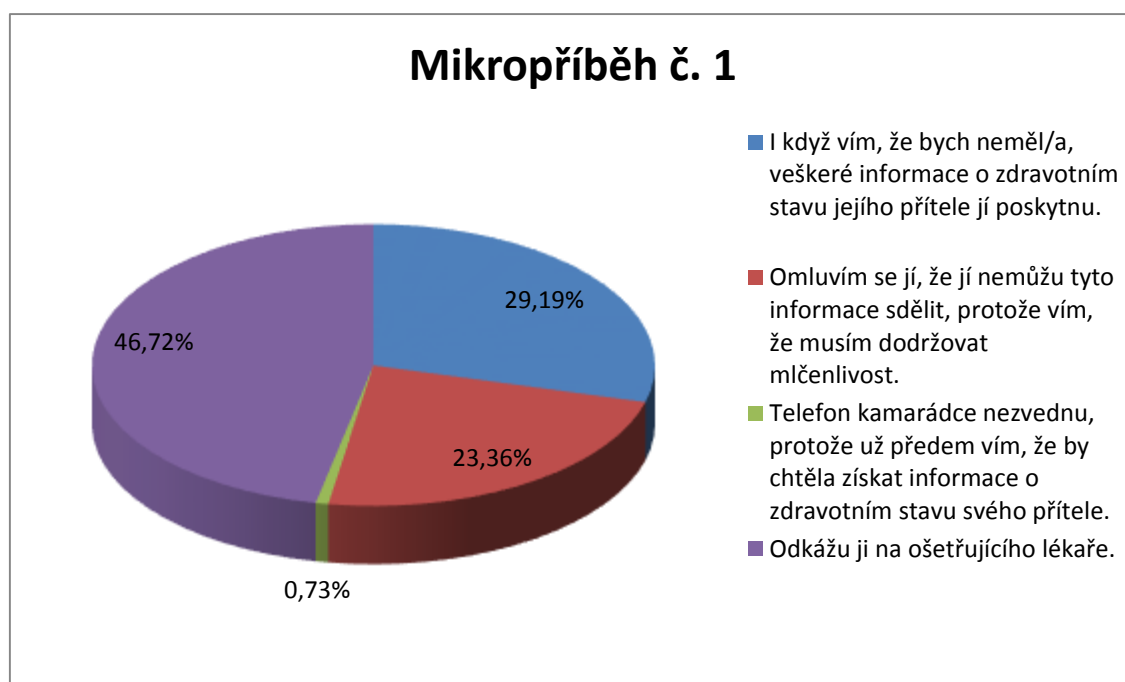
## 4.2 Mikropříběhy

### Mikropříběh č. 1

Praxi konáte na oddělení, kde leží přítel Vaší nejlepší kamarádky, který je po autonehodě a jeho stav je vážný. Během praxe Vám kamarádka volá a chce získat informace o jeho zdravotním stavu, protože nemá s jeho rodinou dobré vztahy, tudíž jí nikdo neposkytuje žádné informace o jeho zdravotním stavu. Jak se v takové situaci zachováte?

Tabulka č. 22 - Mikropříběh č. 1

Odpověď	Absolutní četnost (n)	Relativní četnost (%)
a) I když vím, že bych neměl/a, veškeré informace o zdravotním stavu jejího přítele jí poskytnu.	40	29,19 %
b) Omluvím se jí, že jí nemůžu tyto informace sdělit, protože vím, že musím dodržovat mlčenlivost.	32	23,36 %
c) Telefon kamarádce nezvednu, protože už předem vím, že by chtěla získat informace o zdravotním stavu svého přítele.	1	0,73 %
d) Odkážu ji na ošetřujícího lékaře.	64	46,72 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



Graf č. 22 - Mikropříběh č. 1

**Komentář:**

Mikropříběh č. 1 zněl „Praxi konáte na oddělení, kde leží přítel Vaší nejlepší kamarádky, který je po autonehodě a jeho stav je vážný. Během praxe Vám kamarádka volá a chce získat informace o jeho zdravotním stavu, protože nemá s jeho rodinnou dobré vztahy, tudíž jí nikdo neposkytuje žádné informace o jeho zdravotním stavu. Jak se v takové situaci zachováte?“ U mikropříběhu jsme zvolili uzavřený typ odpovědi. Respondenti mohli vybírat ze čtyř výše uvedených možností, které jsme označili písmeny a, b, c, d. Celkový počet respondentů tvořil 137 (100,00 %). Z tohoto počtu 40 (29,19 %) respondentů zvolilo odpověď a) „I když vím, že bych neměl/a, veškeré informace o zdravotním stavu jejího přítele jí poskytnu“, 32 (23,36 %) uvedlo možnost b) „Omluvím se jí, že jí nemůžu tyto informace sdělit, protože vím, že musím dodržovat mlčenlivost“, pouze 1 (0,73 %) respondent zaznačil možnost c) „Telefon kamarádce nezvednu, protože už předem vím, že by chtěla získat informace o zdravotním stavu svého přítele“ a poslední možnou odpověď d) „Odkážu ji na ošetřujícího lékaře“ zaznamenalo největší počet respondentů, tj. 64 (46,72 %).

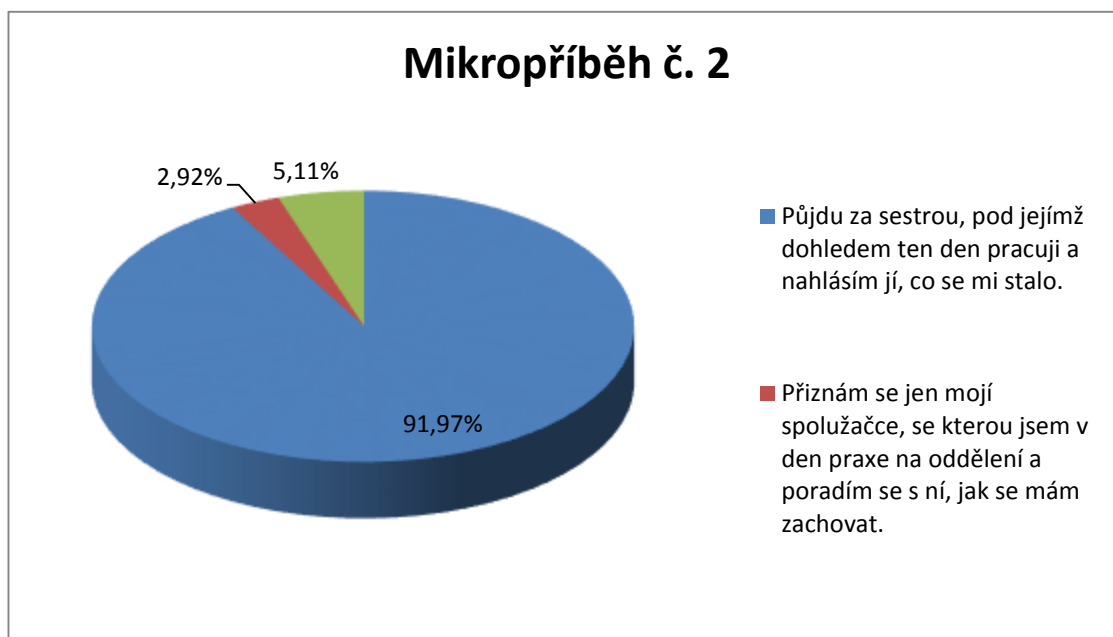


**Mikropříběh č. 2**

Jste na praxi a sestra Vás požádá, abyste šla splnit veškerou ranní medikaci od lékaře. U posledního pacienta máte aplikovat injekci. Po ukončení aplikace se během nesprávné manipulace píchnete o již použitou jehlu. Jak se zachováte?

*Tabulka č. 23 - Mikropříběh č. 2*

<b>Odpověď</b>	<b>Absolutní četnost (n)</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>a) Půjdu za sestrou, pod jejímž dohledem ten den pracuji a nahlásím jí, co se mi stalo.</b>	126	91,97 %
<b>b) Přiznám se jen mojí spolužačce, se kterou jsem v den praxe na oddělení a poradím se s ní, jak se mám zachovat.</b>	4	2,92 %
<b>c) Nepřiznám se nikomu a budu dělat, jako bych se použitou jehlou nepíchl/a.</b>	7	5,11 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



Graf č. 23 - Mikropříběh č. 2

#### Komentář:

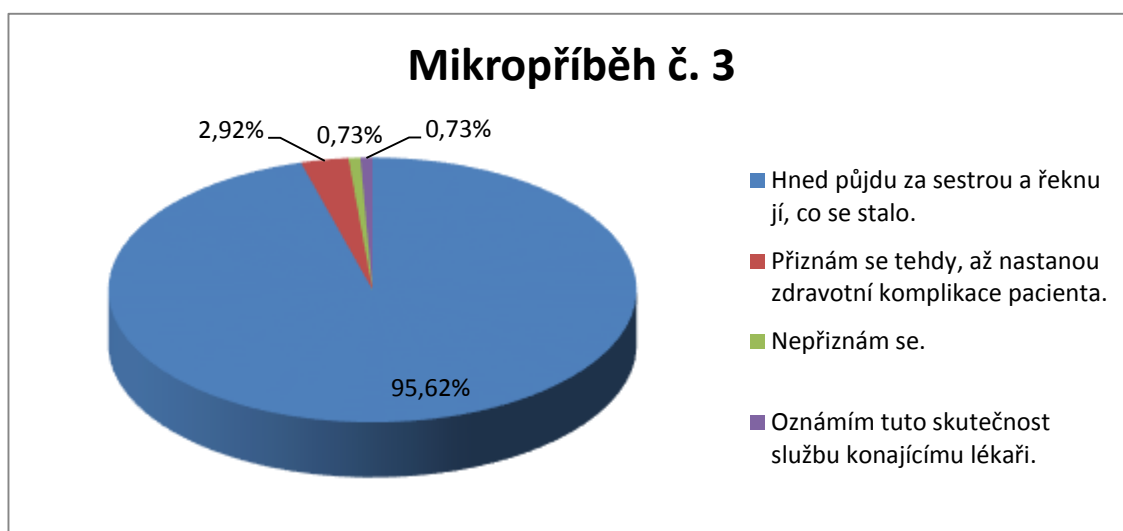
V mikropříběhu č. 2 jsme napsali „*Jste na praxi a sestra Vás požádá, abyste šla splnit veškerou ranní medikaci od lékaře. U posledního pacienta máte aplikovat injekci. Po ukončení aplikace se během nesprávné manipulace píchnete o již použitou jehlu. Jak se zachováte?*“ U mikropříběhu jsme zvolili uzavřený typ odpovědi, kde respondenti měli možnost vybírat ze tří výše uvedených odpovědí, označených písmeny a, b, c. Z celkového počtu 137 (100,00 %) respondentů měla největší procentuální zastoupení, čili 126 (91,97 %) odpověď a) „*Půjdu za sestrou, pod jejímž dohledem ten den pracuji, a nahlásím jí, co se mi stalo*“, 4 (2,92 %) tázaní označili možnou odpověď b) „*Přiznám se jen mojí spolužačce, se kterou jsem v den praxe na oddělení a poradím se s ní, jak se mám zachovat*“. Poslední variantu odpovědi, kterou byla možnost c) „*Nepřiznám se nikomu a budu dělat, jako bych se použitou jehlou nepíchl/a*“ poznamenalo 7 (5,11 %) respondentů. Jak si můžeme všimnout z tabulky a grafu č. 23, nejvíce respondentů zareagovalo na danou situaci odpovědným přístupem a to, že by okamžitě nehodu nahlásili příslušné sestře, pod jejímž dohledem pracovali.

**Mikropříběh č. 3**

Při přípravě léků dojde k záměně dvou pacientů. Tuto chybu zjistíte až po podání léků. Jak se v danou chvíli zachováte?

*Tabulka č. 24 - Mikropříběh č. 3*

<b>Odpověď</b>	<b>Absolutní četnost (n)</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>a) Hned půjdu za sestrou a řeknu jí, co se stalo.</b>	131	95,62 %
<b>b) Přiznám se tehdy, až nastanou zdravotní komplikace pacienta.</b>	4	2,92 %
<b>c) Nepřiznám se.</b>	1	0,73 %
<b>d) Oznámím tuto skutečnost službu konajícímu lékaři.</b>	1	0,73 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



Graf č. 24 - Mikropříběh č. 3

#### Komentář:

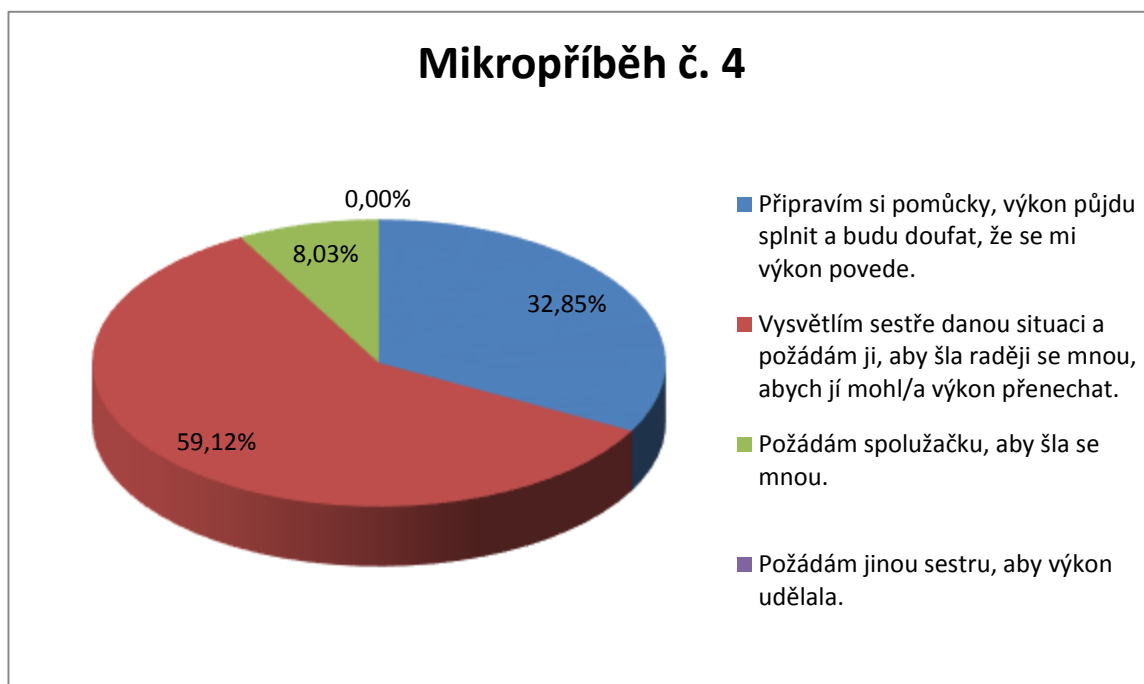
Mikropříběh č. 3 měl znění „*Při přípravě léků dojde k záměně dvou pacientů. Tuto chybu zjistíte až po podání léků. Jak se v danou chvíli zachováte?*“ Respondenti měli na výběr ze čtyř výše uvedených možných odpovědí, které jsme označili a, b, c, d. Jak můžeme z tabulky a grafu č. 24 vidět, možnosti jsme zvolili jak kladné, tak i záporné. Z našeho průzkumu nám vyšlo následující. Z celkového počtu 137 (100,00%) respondentů se 131 (95,62%) přiklonilo ke kladnému názoru a) „*Hned půjdu za sestrou a řeknu jí, co se stalo*“. Následovaly možnosti záporného charakteru. Odpověď b) „*Přiznám se tehdy, až nastanou zdravotní komplikace*“ uvedli 4 (2,92 %) respondenti, třetí možností a zároveň nejhorší variantou byla odpověď c) „*Nepřiznám se*“, tuto možnost jsme nečekali, že by mohl někdo označit, ale pro naše zděšení se přeci jen našel 1 (0,73 %) respondent. Poslední možná odpověď, která zněla d) „*Oznámím tuto skutečnost službu konajícímu lékaři*“ udal také 1 (0,73 %) z respondentů. Tento vykreslený mikropříběh č. 3 by mohl mít v reálné praxi opravdu fatální následky. Proto je nutné si uvědomit, jak moc je důležitá trojí kontrola během podávání léků, kterou by měl nejen každý student, ale i každá sestra dobře znát a řídit se dle ní v praxi.

**Mikropříběh č. 4**

**Konáte praxi na interním oddělení a sestra Vám dá za úkol, ať jdete zavést periferní žilní katétr u staršího pacienta. Vy si ale uvědomujete, že tento výkon jste prováděl/a naposledy před půl rokem a momentálně si výkonem nejste moc jistý/á. Jak se zachováte?**

*Tabulka č. 25 - Mikropříběh č. 4*

<b>Odpověď</b>	<b>Absolutní četnost (n)</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>a) Připravím si pomůcky, výkon půjdu splnit a budu doufat, že se mi výkon povede.</b>	45	32,85 %
<b>b) Vysvětlím sestře danou situaci a požádám ji, aby šla raději se mnou, abych jí mohl/a výkon přenechat.</b>	81	59,12 %
<b>c) Požádám spolužačku, aby šla se mnou.</b>	11	8,03 %
<b>d) Požádám jinou sestru, aby výkon udělala.</b>	0	0 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



Graf č. 25 - Mikropříběh č. 4

#### Komentář:

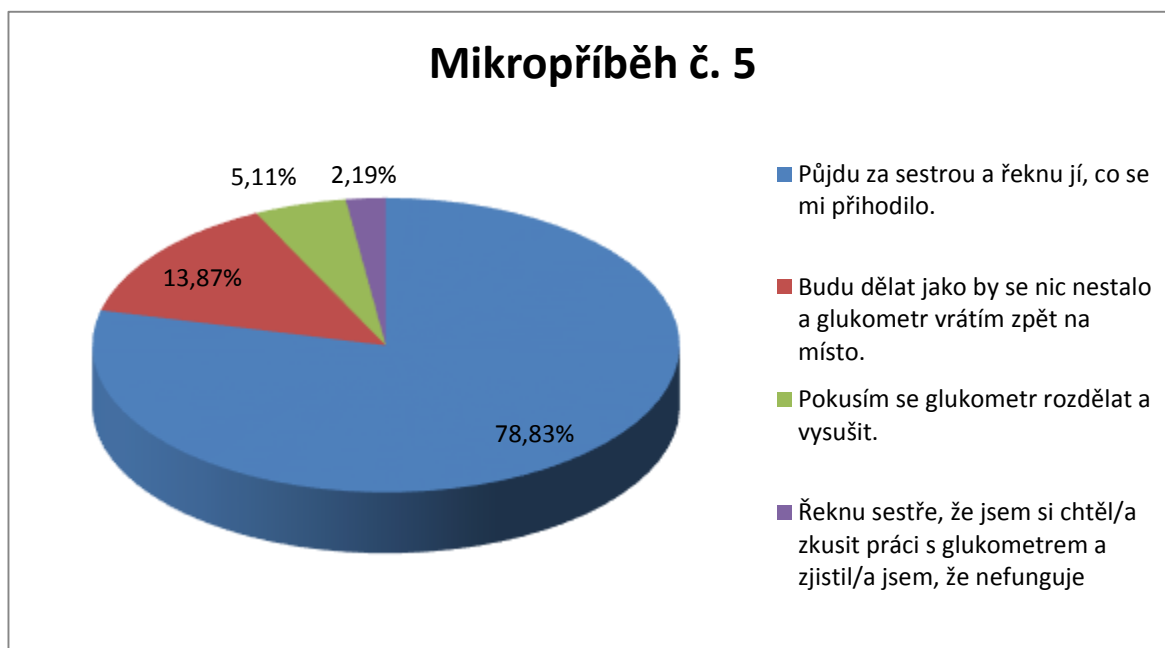
Mikropříběh č. 4 byl v následujícím znění „*Konáte praxi na interním oddělení a sestra Vám dá za úkol, ať jdete zavést periferní žilní katétr u staršího pacienta. Vy si ale uvědomujete, že tento výkon jste prováděl/a naposledy před půl rokem a momentálně si výkonem nejste moc jistý/á. Jak se zachováte?*“ Respondenti měli na výběr ze čtyř odpovědí, které byly označeny písmeny a, b, c, d. Z celkového počtu 137 (100,00 %) dotazovaných označilo variantu a) „*Připravím si pomůcky, výkon půjdu splnit a budu doufat, že se mi výkon povede*“ 45 (32,85 %) respondentů, další možnost b) „*Vysvětlím sestře danou situaci a požádám ji, aby šla raději se mnou, abych jí mohl/a výkon přenechat*“ vybralo 81 (59,12 %), pouze 11 (8,03 %) respondentů vyplnilo možnost c) „*Požádám spolužačku, aby šla se mnou*“ a jako poslední možnou odpověď d) „*Požádám jinou sestru, aby výkon udělala*“ nezaznamenal žádný z respondentů (0,00 %).

**Mikropříběh č. 5**

Půl hodiny před koncem praxe dostanete za úkol zdezinfikovat celou sesternu. Naředíte si dezinfekci a začnete. Během dezinfikování Vám nešťastnou náhodou spadne do kbelíku s dezinfekcí přístroj na měření glykémie (glukometr) a po chvíli zjistíte, že glukometr nefunguje. Jak se v takové chvíli zachováte?

*Tabulka č. 26 - Mikropříběh č. 5*

<b>Odpověď</b>	<b>Absolutní četnost (n)</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>a) Půjdu za sestrou a řeknu jí, co se mi přihodilo.</b>	108	78,83 %
<b>b) Budu dělat jako by se nic nestalo a glukometr vrátím zpět na místo.</b>	19	13,87 %
<b>c) Pokusím se glukometr rozdělat a vysušit.</b>	7	5,11 %
<b>d) Řeknu sestře, že jsem si chtěl/a zkusit práci s glukometrem a zjistil/a jsem, že nefunguje.</b>	3	2,19 %
<b>Celkem</b>	<b>137</b>	<b>100,00 %</b>



Graf č. 26 - Mikropříběh č. 5

#### Komentář:

Poslední mikropříběh č. 5 měl název „Půl hodiny před koncem praxe dostanete za úkol zdezinfikovat celou sesternu. Naředíte si dezinfekci a začnete. Během dezinfikování Vám nešťastnou náhodou spadne do kbelíku s dezinfekcí přístroj na měření glykémie (glukometr) a po chvíli zjistíte, že glukometr nefunguje. Jak se v takové chvíli zachováte?“ Jako u většiny výše uvedených mikropříběhů, i u tohoto měli respondenti možnost odpovídat na výše uvedené odpovědi. Zde byly rovněž označeny písmeny a, b, c, d. Z celkového počtu 137 (100,00 %) si můžeme všimnout z tabulky a grafu č. 26, že nejvíce byla zaznačena odpověď a) „Půjdu za sestrou a řeknu jí, co se mi přihodilo“ přesně 108 (78,83 %) respondentů, druhé zastoupení měla odpověď b) „Budu dělat jako by se nic nestalo a glukometr vrátím zpět na místo“, na kterou odpovědělo 13 (13,87 %), odpověď c) „Pokusím se glukometr rozdělat a vysušit“ uvedlo 7 (5,11 %) tázaných a poslední variantu d) „Řeknu sestře, že jsem si chtěl/a zkusit práci s glukometrem a zjistil/a jsem, že nefunguje“ zaznačili 3 (2,19%) respondenti.



### 4.3 DISKUZE

V bakalářské práci se zaměřujeme na problematiku odpovědnosti v praxi z pohledu studentů studijního oboru Všeobecná sestra. Informace ke zpracování výsledků bakalářské práce byly získány pomocí dotazníkového šetření, do kterého bylo zařazeno celkem 137 respondentů. V této části práce se vyjádříme k jednotlivým cílům.

#### **Cíl č. 1: Zjistit, zda si student uvědomuje svou odpovědnost během své praxe.**

Z výsledků šetření vyplynulo, že 82 % respondentů si myslí, že povolání sestry je zodpovědnější než jiná povolání. Respondenti se u této možnosti odpovědi i slovně vyjádřili, proč si tak myslí. Vybrali jsme jednu z odpovědí, kterou si myslíme, že nejvíce tuto práci vystihuje „*Jelikož jde o lidské životy a je potřeba opatrnost a zodpovědnost*“. 8 % respondentů si nemyslí, že by povolání sestry bylo odpovědnější, než jiná a 10 % uvedlo odpověď „*Nevím*“. Když se respondenti měli pokusit o definici odpovědnosti, nejčastěji ji uváděli jako „*Plnit povinnosti svého povolání podle svého nejlepšího vědomí a svědomí tak, aby nebyl ohrožen život pacienta*“. Na dotaz, zda přistupují k praxi odpovědně, odpovědělo 92 % respondentů kladně a zbývajících 8 % uvedlo odpověď spíše ano. To nás mile překvapilo. Dále jsme zjišťovali, jak studenti zareagují, když se z nějakého důvodu nemůžou dostavit na praktickou výuku. U této otázky se nám odpovědi respondentů různily. Nejvíce tj. 95 % respondentů by se co nejrychleji omluvilo, 2 % by se omluvilo až následující den na praxi, 2 % respondentů by se neomluvili a doufali by, že si toho nikdo nevšimne a v poslední řadě 2 % respondentů si vybrali možnost „*Jiné*“ odpovědi. Odpovědi těchto respondentů byly totožné „*Tento případ se mi ještě nestal*“. **Otázka č. 15** se jako i výše zmiňované, vztahovala k našemu prvnímu cíli. Respondentů jsme se dotazovali, jak se zachovají, pokud je sestra vyzve, aby šli vykonat daný výkon, kterým si nejsou jistí. Největší zastoupení respondentů, přesněji 77 % by požádali sestru o předvedení výkonu. 12 % respondentů zaznamenalo odpověď „*Požádám kamarádku, aby šla se mnou a pomohla mi*“. Naštěstí pouze 1 % respondentů označilo, že by se výkonu snažili vyhnout. Čtvrtá možnost odpovědi zněla „*Výkon provedu a budu doufat, že se mi povede*“ tuto variantu vybrali 2 % respondentů. Pokud dotazovaní označili poslední možnou odpověď, mohli se tak svobodně vyjádřit. To využilo 8 % respondentů. Zde jsme vybrali některé zajímavé odpovědi této možnosti „*Požádám*

sestru, aby šla se mnou a dohlédla na mě“, „Požádám sestru, aby šla se mnou, a přiznám svoji nejistotu“, „Požádám sestru, aby šla se mnou, a popřípadě mi to vysvětlí“, „Výkon teoreticky prodiskutuji se sestrou (ověřím znalosti) a poprosím ji o dohled“. Také nás zajímalo, jestli studenti dodržují povinnou mlčenlivost. Tato otázka měla jak kladné, tak bohužel i záporné zastoupení odpovědí. 76 % respondentů uvedlo, že vždy dodržují povinnou mlčenlivost, 22 % tázaných zaznačili, že někdy dodržují povinnou mlčenlivost a ze záporné stránky to byli pouze 2 % respondentů, kteří uvedli odpověď, že spíše nedodržují mlčenlivost. Úplně striktní odpověď „Ne“ neuvedl žádný z dotazovaných respondentů. Jak je patrné, největší procentuální zastoupení měla odpověď „Ano, vždy“, což se domníváme, že povinná mlčenlivost je velmi důležitou a nedílnou součástí v povolání Všeobecné sestry. Poslední otázka, která se vztahovala k našemu prvnímu cíli, byla, kdo nese dle studenta odpovědnost za jeho vykonanou práci během praxe. Respondenti mohli vybírat ze čtyř nabízejících možností. 66 % respondentů viditelně nejvíce vybralo odpověď „Pověřená sestra/mentorka“, 18 % respondentů označilo staniční sestru jakou odpovědnou osobu za jejich práci, 10 % tázaných zvolilo školu a 6 % respondentů uvedlo, že právě oni sami jsou zodpovědní za svou vykonanou práci během praxe. Jak si můžeme všimnout, nejvíce respondentů si myslelo správně a uvedlo, že za jejich práci je odpovědná právě pověřená sestra/mentorka. Dále uvádíme mikropříběhy, které se k prvnímu cíli vztahují.

**Mikropříběh č. 1** zněl „Praxi konáte na oddělení, kde leží přítel Vaší nejlepší kamarádky, který je po autonehodě a jeho stav je vážný. Během praxe Vám kamarádka volá a chce získat informace o jeho zdravotním stavu, protože nemá s jeho rodinnou dobré vztahy, tudíž jí nikdo neposkytuje žádné informace o jeho zdravotním stavu. Jak se v takové situaci zachováte?“ U mikropříběhu jsme zvolili uzavřený typ odpovědi. Respondenti mohli vybírat ze čtyř možností, které jsme označili písmeny a, b, c, d. 29 % respondentů zvolilo odpověď a) „I když vím, že bych neměl/a, veškeré informace o zdravotním stavu jejího přítele jí poskytnu“, 23 % uvedlo možnost b) „Omluvím se jí, že jí nemůžu tyto informace sdělit, protože vím, že musím dodržovat mlčenlivost“, pouze 1 % respondentů zaznačilo možnost c) „Telefon kamarádce nezvednu, protože už předem vím, že by chtěla získat informace o zdravotním stavu svého přítele“ a jako poslední možnou odpověď d) „Odkážu ji na ošetřujícího lékaře“ poznamenalo největší procentuální zastoupení respondentů

tj. 47 %. U mikropříběhu č. 1 si můžeme všimnout, že 29 %, a není to malé číslo, respondentů podlelo a i přes uvědomění si svého neodpovědného chování, by poskytlo veškeré informace o zdravotním stavu pacienta. Určitě, zde mají studenti stále rezervy v odpovědnosti vůči svému povolání.

**V mikropříběhu č. 2** jsme napsali *„Jste na praxi a sestra Vás požádá, abyste šla splnit veškerou ranní medikaci od lékaře. U posledního pacienta máte aplikovat injekci. Po ukončení aplikace se během nesprávné manipulace píchnete o již použitou jehlu. Jak se zachováte?“* Respondenti měli možnost vybírat ze tří odpovědí, označených písmeny a, b, c. Největší procentuální zastoupení, čili 92 % měla odpověď a) *„Půjdu za sestrou, pod jejímž dohledem ten den pracuji a nahlásím jí, co se mi stalo“*, 3 % tázaných označili možnou odpověď b) *„Přiznám se jen mojí spolu-žačce, se kterou jsem v den praxe na oddělení a poradím se s ní, jak se mám zachovat“*. Poslední variantu odpovědi, kterou byla možnost c) *„Nepřiznám se nikomu a budu dělat, jako bych se použitou jehlou nepíchl/a“* poznamenalo 5 % respondentů. Jak vidíme, nejvíce respondentů zareagovalo na danou situaci odpovědným přístupem a to, že by okamžitě nehodu nahlásili příslušné sestře, pod jejímž dohledem pracovali. Ale musíme zmínit i to, že mají studenti rezervy ve své odpovědnosti, když se dokázali nepřiznat a dělat, jako by se o použitou jehlu nepíchl, přesněji 5 % z respondentů. Především si studenti musí uvědomit, že na prvním místě je jejich zdraví a hned za ním je zdraví pacienta. **Mikropříběh č. 3** měl znění *„Při přípravě léků dojde k záměně dvou pacientů. Tuto chybu zjistíte až po podání léků. Jak se v danou chvíli zachováte?“* Respondenti měli na výběr ze čtyř možných odpovědí, které jsme označili a, b, c, d. Níže uvidíme, že respondenti volili i kladné, ale bohužel i záporné možnosti odpovědi. Z našeho průzkumu nám vyšlo následující. 96 % respondentů se přiklonilo ke kladnému názoru a) *„Hned půjdu za sestrou a řeknu jí, co se stalo“*. Následovaly možnosti záporného charakteru. Nemyslitelné je, že odpověď b) *„Přiznám se tehdy, až nastanou zdravotní komplikace“* uvedli 3 % respondentů. Třetí možností a zároveň nejhorší variantou byla odpověď c) *„Nepřiznám se“*, tuto možnost jsme nečekali, že by mohl někdo označit, ale pro naše zděšení se přeci jen našlo 1 % respondentů. Poslední možná odpověď, která zněla d) *„Oznámím tuto skutečnost službu konajícímu lékaři“* udalo také 1 % z respondentů. Tento vykreslený mikropříběh č. 3 by mohl mít v reálné praxi opravdu fatální následky.

Proto je nutné si uvědomit, jak moc je důležitá trojí kontrola léků během jejich podávání, kterou by měl nejen každý student, ale i každá sestra dobře znát a řídit se dle ní v praxi.

**Mikropříběh č. 4** byl v následujícím znění *„Konáte praxi na interním oddělení a sestra Vám dá za úkol, ať jdete zavést periferní žilní katétr u staršího pacienta. Vy si ale uvědomujete, že tento výkon jste prováděl/a naposledy před půl rokem a momentálně si výkonem nejste moc jistý/á. Jak se zachováte?“* Respondenti měli na výběr ze čtyř odpovědí, které byly označeny písmeny a, b, c, d. Z celkového počtu dotazovaných označilo variantu a) *„Připravím si pomůcky, výkon půjdu splnit a budu doufat, že se mi výkon povede“* 33 % respondentů, další možnost b) *„Vysvětlím sestře danou situaci a požádám ji, aby šla raději se mnou, abych jí mohl/a výkon přenechat“* vybralo 59 %, pouze 8 % respondentů vyplnilo možnost c) *„Požádám spolužačku, aby šla se mnou“* a jako poslední možnou odpověď d) *„Požádám jinou sestru, aby výkon udělala“* nezaznamenal žádný z respondentů.

I u mikropříběhu č. 4 se pozastavme a podívejme se, jak velké procento studentů, čili 33 % poznamenalo neodpovědnou variantu a) *„Připravím si pomůcky, výkon půjdu splnit a budu doufat, že se mi výkon povede“*, protože i během výkonu, jako je zavedení periferního žilního katétru, by mohly nastat komplikace (např. alergická reakce na dezinfekci nebo náplast, otok, zanesení infekce, embolie (vzduchová, krevní sraženina), zasažení tepny, aj.), které by mohly ohrozit a zhoršit celkový stav pacienta.

**Poslední mikropříběh č. 5** měl název *„Půl hodiny před koncem praxe dostanete za úkol zdezinfikovat celou sesternu. Naředíte si dezinfekci a začnete. Během dezinfikování Vám nešťastnou náhodou spadne do kbelíku s dezinfekcí přístroj na měření glykémie (glukometr) a po chvíli zjistíte, že glukometr nefunguje. Jak se v takové chvíli zachováte?“* Jako u většiny výše uvedených mikropříběhů, i u tohoto měli respondenti možnost odpovídat na výše uvedené odpovědi. Zde byly rovněž označeny písmeny a, b, c, d. Nejvíce byla zaznačena odpověď a) *„Půjdu za sestrou a řeknu jí, co se mi přihodilo“* přesně 79 % respondentů, druhé zastoupení měla odpověď b) *„Budu dělat jako by se nic nestalo a glukometr vrátím zpět na místo“*, na kterou odpovědělo 14 % dotazovaných. Odpověď c) *„Pokusím se glukometr rozdělat a vysušit“* uvedlo 5 % studentů a poslední variantu d) *„Řeknu sestře, že jsem si chtěl/a zkusit práci s glukometrem a zjistil/a jsem, že nefunguje“* zaznačilo 2 % respondentů. Zde se také studenti nezachovali odpovědně, buďto by dělali jako by se nic nestalo a glukometr by vrátili na místo anebo označili

poslední možnou variantu odpovědi, takže by danou situaci vykreslili sestře úplně v jiném znění, tudíž by lhali a lhaní není rozhodně kladnou vlastností v povolání sestry.

**Cíl č. 2: Zjistit, jak student vnímá odpovědnost pověřené sestry/mentorky v průběhu své praxe.**

Zajímavostí bylo také zjištění, že 80 % dotazovaných respondentů uvedlo, že některé sestry/mentorky i po dlouholeté praxi přistupují ke své práci odpovědně, dále 15% si myslí, že sestry/mentorky spíše nepracují odpovědně. K povšimnutí je i 1% respondentů, kteří uvedli, že sestry/mentorky spíše nepracují odpovědně. Za tímto výsledkem může stát široká škála vysvětlení a právě tou jednou z nich, která nás napadá, může být např. syndrom vyhoření, který je velmi běžnou záležitostí v povolání sestry, ale rozhodně nám tuto menšinu sester neobhájí. Proto by si každá sestra po letech praxe měla položit vnitřní otázku, zda má odpovědný přístup ke svému povolání a pokud by ji napadaly negativní myšlenky, tak rozhodně by měla rychle zvážit změnu např. oddělení nebo klidně i jinou volbu zaměstnání. Důležitá je také bezpečnost a ochrana zdraví při práci sestry, zde 69% dotazovaných si myslí, že sestry dodržují bezpečnost někdy a 27% se přiklání k odpovědi „Spíše ne“. Z průzkumu nám také vyplynulo, že 42% respondentů tvrdí, že se jim sestry/mentorky v průběhu praxe věnují málo, 19% dotazovaných říká, že vůbec a 30% poznamenalo, že se jim věnuje občas. Výsledky této otázky nás nutí k zamyšlení. Přeci jenom studenti potřebují během praktické výuky někoho, o koho se můžou opřít, když budou v nejisté situaci, potřebují někoho, od koho se můžou učit a upevňovat si své teoretické znalosti v praxi. Opět si uvědomme, že pracujeme s lidmi a jde o jejich životy, protože i malá chyba, může znamenat ohrožení pacienta na životě. Překvapující bylo zjištění, že sestry ordinují léky pacientům, aniž by o tom lékař věděl, to tvrdí 42% respondentů. 32% uvedlo možnost „Ne“ a 24% udalo odpověď „Občas“. Poslední otázka, která se vztahovala k našemu druhému cíli, zda pověřená sestra/mentorka byla ve většině případů odpovědná, věnovala se studentovi, a vždy mu umožnila pracovat dle zásad, dopadla tak, že 45% dotazovaných si myslí „Občas“, 24% uvedlo odpověď „Někdy“, 18% „Ano vždy“ a jen 13% tvrdí „Ne“. Dle výsledků našeho šetření se domníváme, že nejvíce nesprávných praktických návyků si studenti odnesou do nastávající profese právě z hodin praktické výuky, a to od sester samotných. Sestry by měly být pro studenty reálným vzorem, měly by pracovat dle

standardizovaných postupů a vést k tomu i studenty. K podobným závěrům dospěla i Krátká (2010, s. 194-195), která apeluje na důslednost sester mentorek při práci se studenty. Krátká v závěru své dizertační práce *„Metakognitivní strategie jako prostředek rozvíjející odpovědnost studentů ošetrovatelství v průběhu klinické praxe“*, navrhuje doporučení, která by měla přispět ke zvýšení odpovědnosti studentů - budoucích sester. Další práce na námi zpracované téma jsme v dostupných zdrojích nenalezli.

## ZÁVĚR

V bakalářské práci "Odpovědnost v praxi z pohledu studenta studijního oboru Všeobecná sestra" jsme se chtěli dozvědět, jestli si student uvědomuje svou odpovědnost během své praxe a jak vnímá odpovědnost pověřené sestry/mentorky.

U prvního cíle, zda si student uvědomuje svou odpovědnost během praxe jsme zjistili, že studenti znají pojem odpovědnost a vědí, co znamená a co všechno se k ní vztahuje (ať už např. dodržování povinné mlčenlivosti, přiznání se o neznalosti daného výkonu, omluva za nepříchod na praxi atd.), ale stále se zde nachází ještě menšina studentů, kteří by neustále měli odpovědnost pilovat a zdokonalovat se v ní, i když nám 92 % respondentů uvedlo, že během své praktické výuky přistupují k práci odpovědně a 82 % respondentů si myslí, že povolání sestry je zodpovědnější než jiná povolání. První cíl práce byl splněn.

Druhý cíl práce měl zjistit, jak student vnímá odpovědnost pověřené sestry/mentorky v průběhu své praxe. Na základě průzkumného šetření nám vyšlo zjištění, které si myslíme, že mohlo dopadnout lépe. K tomuto cíli se nám vztahovalo v dotazníkovém šetření několik otázek. Proto prosíme sestry, které už pracují více let v tomto oboru a čtou tuto bakalářskou práci, aby se zamyslely nad svou odpovědností vůči své profesi, jak je důležité i po všech těch letech praxe vědět, co všechno zahrnuje pojem odpovědnost a také, aby se zamyslely nad tím, že vždy stojí někdo vedle nich a sleduje jejich práci, ať už je to jejich nadřízený nebo právě student, který si opravdu všímá „špatných zvyklostí a návyků“ během jejich práce, jestli např. dodržují BOZP a také studentům, jestli umožní pracovat dle zásad, zda dodržují ordinace lékaře a samy neordinují léky pacientům, protože to rozhodně není v jejich kompetencích. Druhý cíl byl tedy splněn. Podrobnější vyhodnocení a výsledky výzkumu jsou uvedeny v diskuzi naší práce.

Budeme rádi, pokud práce podhalila jak studentům, tak i Všeobecným sestřím z praxe problematiku odpovědnosti, hlavně její důležitost. Potěšilo by nás, kdyby byla práce podnětem k zamyšlení se nad odpovědností v průběhu praxe během studia tohoto oboru a následně pak v budoucnu v pracovním procesu. Práce na zvolené téma pro mě byla velkým přínosem. Nejen, že jsem se snažila vyhodnotit cíle, které jsme si stanovili na začátku bakalářské práce, ale také jsem se si potvrdila, že opravdu jak studenti, tak i sestry mají ještě rezervy, co se týče odpovědnosti vůči svému povolání. Jak už jsem

psala v úvodu své bakalářské práce, ten kdo se rozhoduje ve svém nitru, jakou profesi zvolí, jestli se chce stát sestrou, aby tuto myšlenku velmi a hluboce zhodnotil, tak si myslím, že největší odměnou této bakalářské práce pro nás bude, když si ten dotyčný/á osoba uvědomí důležitost odpovědnosti v tomto tak náročném, ale krásném povolání. Přece, co může být více, než pomoc druhým.



**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] BLÁHA, Karel a kol., 2003. *Sestra a pacient: (komunikace v praxi)*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. České ošetrovatelství: praktické příručky pro sestry. ISBN 80-7013-388-0.
- [2] FARKAŠOVÁ, Dana a kol, 2005. *Ošetrovatelstvo - teória*. Martin: Osveta. ISBN 80-8063-182-4.
- [3] *Etika v ošetrovateľskej praxi: vybrané kapitoly z publikácie Sary T. Fry: Ethics in nursing practice*, edited by International council of nurses, Ženeva, 1994. edične zpracovala Marta Staňková; [z anglického originálu preložila Zuzana Staňková]. [Praha] : Česká asociace sester, [1994].
- [4] GRACE, Pamela J., 2014. *Nursing Ethics and Professional Responsibility: in advanced practice*. 2. vyd. Burlington: Jones & Bartlett Learning. ISBN 978-1-4496-6742-9.
- [5] HEŘMANOVÁ, Jana, Marek VÁCHA, Hana SVOBODOVÁ a kol., 2012. *Etika v ošetrovateľskej praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3469-9.
- [6] CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [7] JIČÍNSKÁ, Kateřina, 2008. *Osobnostní rozvoj jako nedílná součást profesionálního růstu sestry*. *Sestra. Mladá fronta*, roč. 18, č. 2. ISSN: 1210-0404.
- [8] KRÁTKÁ, Anna, 2010. *Metakognitivní strategie jako prostředek rozvíjející odpovědnost studentů ošetrovatelství v průběhu klinické praxe*. *Disertační práce*. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra pedagogiky, 209 s.
- [9] KRÁTKÁ, Anna, Jana KUTNOHORSKÁ a Martina CICHÁ, 2011. *Ošetrovatelství - morální umění: kapitoly z dějin ošetrovatelství ve vztahu k morálnímu profilu sestry*. Praha: Grada, ISBN 978-80-247-4201-4.
- [10] KUTNOHORSKÁ, Jana, 2007. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-2472069-2.
- [11] MARYŠKOVÁ, Andrea, 2010. *O prestiži sesterského povolání*. *Sestra: Mladá fronta*, roč. 20, č. 2. ISSN: 1210-0404.
- [12] MATOCHOVÁ, Soňa, 2009. *Etika a právo v kontextu lékařské etiky*. Brno: Masarykova univerzita. *Disertační práce*. ISBN 978-80-210-4757-0.

- [13] OLŠOVSKÝ, Jiří, 2005. Slovník filosofických pojmů současnosti. Vyd. 2., rozš. Praha: Academia. ISBN 80-200-1266-4.
- [14] PLEVOVÁ, Ilona, 2011. Ošetrovatelství I. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3557-3.
- [15] STAŇKOVÁ, Marta, 2002, Sestra - reprezentant profese. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-368-6.
- [16] STOLÍNOVÁ, Jitka a Jan MACH, 2010. Právní odpovědnost v medicíně. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Galén, Theatrum medico-iuridicum. ISBN 978-80-7262-686-1.
- [17] ŠIMEK, Jiří a Vladimír ŠPALEK, 2003. Filozofické základy lékařské etiky. Praha: Grada, ISBN 80-247-0440-4.
- [18] TSCHUDIN, V, 2003. Ethics in Nursing. The Caring Relationship. 3. vyd. London: Elsevier. ISBN 0-7506-5265-9.
- [19] URBAN, Lukáš, 2011. Sociologie trochu jinak. 2., rozš. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3562-7.
- [20] VONDRÁČEK, Lubomír a Jan VONDRÁČEK, 2006. Odpovědnost při poskytování ošetrovatelské péče. Praha: Galén, Care. ISBN 80-7262-392-3.
- [21] VONDRÁČEK, Lubomír a Vlasta WIRTHOVÁ, 2009. Právní minimum pro sestry: příručka pro praxi. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3132-2.
- [22] ZACHAROVÁ, Eva, Miroslava HERMANOVÁ a Jaroslava ŠRÁMKOVÁ, 2007. Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2068-5.
- [23] ČESKO, 2004. Zákon č. 96/2004 Sb. ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: Sbírka zákonů [online]. Hlava II, s. 7. ISSN 1211-1244. [cit. 2016-05-15]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=57523&recShow=4&nr=96~2F2004&rpp=15#parCnt>.
- [24] ČESKO. Ministerstvo zdravotnictví, 2008. Metodický pokyn k vyhlášce č. 39/2005 Sb. pro studijní obor všeobecná sestra. In: Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky [online]. 28. listopadu 2008, částka 6, s. 14-15. [cit. 2016-05-15]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik\\_3613\\_1774\\_11.html](http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik_3613_1774_11.html).

- [25] ČESKO, 2011. Vyhláška 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: Sběrka zákonů České republiky [online]. Částka 20, s. 482-485, 500. ISSN 1211-1244. [cit. 2016-05-15]. Dostupný také z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=73877&recShow=2&nr=55~2F2011&rpp=15#parCnt>.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

a kol.	a kolektiv
atd.	a tak dále
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
č.	číslo
ČR	Česká Republika
FHS	Fakulta humanitních studií
ICN	International Council of Nurses
Mgr.	Magistr
např.	například
Ph.D.	Doktor
PhDr.	Doktor filozofie
s.	strana
Sb.	Sbírka zákonů
SZŠ	Střední zdravotnická škola
USA	Spojené státy americké
UTB	Univerzita Tomáše Bati
tj.	to jest
VOŠZ	Vyšší odborná škola zdravotnická
VŠ	Vysoká škola
WHO	World Health Organization
%	Procenta
=	Rovná se

**SEZNAM GRAFŮ**

<i>Graf č. 1 - Pohlaví</i> .....	32
<i>Graf č. 2 - Věk</i> .....	33
<i>Graf č. 3 - Název vzdělávacího zařízení</i> .....	34
<i>Graf č. 4 - Ročník</i> .....	35
<i>Graf č. 5 - Předchozí vzdělání</i> .....	36
<i>Graf č. 6 - Bydliště v průběhu studia</i> .....	38
<i>Graf č. 7 - Spokojenost s volbou oboru</i> .....	40
<i>Graf č. 8 - Nová volba oboru</i> .....	41
<i>Graf č. 9 - Motivační faktor</i> .....	42
<i>Graf č. 10 - Hlavní motivace pro práci sestry</i> .....	44
<i>Graf č. 11 - Zodpovědnost v sesterské profesi a jiných povolání</i> .....	46
<i>Graf č. 12 – Odpovědnost během praktické výuky</i> .....	50
<i>Graf č. 13 - Nepřítomnost na praxi</i> .....	51
<i>Graf č. 14 - Nejistota před vykonáním daného výkonu</i> .....	53
<i>Graf č. 15 - Dodržování mlčenlivosti</i> .....	55
<i>Graf č. 16 - Pracují sestry i po letech praxe odpovědně?</i> .....	56
<i>Graf č. 17 - Dodržují sestry BOZP</i> .....	57
<i>Graf č. 18 - Praktická výuka pod dohledem sestry/mentorky</i> .....	58
<i>Graf č. 19 - Ordinace léků sestrami bez lékařského vědomí</i> .....	59
<i>Graf č. 20 - Umožnění dodržení práce dle zásad pod dohledem sestry/mentorky</i> .....	60
<i>Graf č. 21 - Odpovědnost za práci studenta během praktické výuky</i> .....	62
<i>Graf č. 22 - Mikropříběh č. 1</i> .....	64
<i>Graf č. 23 - Mikropříběh č. 2</i> .....	66
<i>Graf č. 24 - Mikropříběh č. 3</i> .....	68
<i>Graf č. 25 - Mikropříběh č. 4</i> .....	70
<i>Graf č. 26 - Mikropříběh č. 5</i> .....	72

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tabulka č. 1 - Pohlaví</i> .....	32
<i>Tabulka č. 2 - Věk</i> .....	33
<i>Tabulka č. 3 - Název vzdělávacího zařízení</i> .....	34
<i>Tabulka č. 4 - Ročník</i> .....	35
<i>Tabulka č. 5 - Předchozí vzdělání</i> .....	36
<i>Tabulka č. 6 - Bydliště v průběhu studia</i> .....	38
<i>Tabulka č. 7 - Spokojenost s volbou oboru</i> .....	40
<i>Tabulka č. 8 - Nová volba oboru</i> .....	41
<i>Tabulka č. 9 - Motivační faktor</i> .....	42
<i>Tabulka č. 10 - Hlavní motivace pro práci sestry</i> .....	44
<i>Tabulka č. 11 – Zodpovědnost v sesterské profesi a jiných povolání</i> .....	46
<i>Tabulka č. 12 – Odpovědnost během praktické výuky</i> .....	50
<i>Tabulka č. 13 - Nepřítomnost na praxi</i> .....	51
<i>Tabulka č. 14 - Nejistota před vykonáním daného výkonu</i> .....	53
<i>Tabulka č. 15 – Dodržování mlčenlivosti</i> .....	55
<i>Tabulka č. 16 - Pracují sestry i po letech praxe odpovědně?</i> .....	56
<i>Tabulka č. 17 - Dodržují sestry BOZP</i> .....	57
<i>Tabulka č. 18 – Praktická výuka pod dohledem sestry/mentorky</i> .....	58
<i>Tabulka č. 19 - Ordinace léků sestrami bez lékařského vědomí</i> .....	59
<i>Tabulka č. 20 – Umožnění dodržení práce dle zásad pod dohledem sestry/mentorky</i> .....	60
<i>Tabulka č. 21 – Odpovědnost za práci studenta během praktické výuky</i> .....	62
<i>Tabulka č. 22 - Mikropříběh č. 1</i> .....	63
<i>Tabulka č. 23 - Mikropříběh č. 2</i> .....	65
<i>Tabulka č. 24 - Mikropříběh č. 3</i> .....	67
<i>Tabulka č. 25 - Mikropříběh č. 4</i> .....	69
<i>Tabulka č. 26 - Mikropříběh č. 5</i> .....	71

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Příloha P II: Etický kodex Práva pacientů ČR

Příloha P III: Etický kodex sester dle ICN

Příloha P IV: Žádost o umožnění dotazníkového šetření

Příloha P V: Dotazník

# **PŘÍLOHA P I: VYHLÁŠKA O ČINNOSTECH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ A JINÝCH ODBORNÝCH PRACOVNÍKŮ**

## **VYHLÁŠKA**

ze dne 1. března 2011

**o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků**

### **ČÁST DRUHÁ**

#### **ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ PO ZÍSKÁNÍ ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI**

##### **§ 3**

##### **Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí**

- (1) Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 29 bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti.
  - a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
  - b) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví<sup>6)</sup>,
  - c) vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci vyplývající z jiných právních předpisů<sup>7)</sup>, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,
  - d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře,
  - e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,
  - f) podílí se na přípravě standardů.



- (2) Zdravotnický pracovník uvedený v § 30 až 43 po získání odborné způsobilosti<sup>8)</sup> pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu povolání bez odborného dohledu v rozsahu své odborné způsobilosti.
  - a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
  - b) pracuje se zdravotnickou dokumentací a s informačním systémem zdravotnického zařízení.
- (3) Pokud zdravotnický pracovník vykonává činnosti zvláště důležité z hlediska radiační ochrany, musí splňovat zvláštní požadavky stanovené jiným právním předpisem<sup>9)</sup>.
- (4) Zdravotnický pracovník, který vykonává činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí, může také vykonávat z těchto činností úzce vymezené činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, který je v rozsahu své zvláštní odborné způsobilosti k výkonu takových úzce vymezených činností způsobilý.

#### § 4

##### **Všeobecná sestra**

- (1) Všeobecná sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může
  - a) vyhodnocovat potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřicích technik používaných v ošetrovatelské praxi (například testů soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy),
  - b) sledovat a orientačně hodnotit fyziologické funkce pacientů, to je dech, puls, elektrokardiogram, tělesnou teplotu, krevní tlak a další tělesné parametry,
  - c) pozorovat, hodnotit a zaznamenávat stav pacienta,

- d) zajišťovat herní aktivity dětí,
  - e) zajišťovat a provádět vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými proužky),
  - f) provádět odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťovat jejich průchodnost,
  - g) hodnotit a ošetřovat poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřovat stomie, centrální a periferní žilní vstupy,
  - h) provádět ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetřování, to je zejména polohování, posazování, dechová cvičení a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu hybných a tonusových odchylek, včetně prevence dalších poruch z mobility,
  - i) provádět nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti,
  - j) edukovat pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech a připravovat pro ně informační materiály,
  - k) orientačně hodnotit sociální situaci pacienta, identifikovat potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkovat pomoc v otázkách sociálních a sociálně-právních,
  - l) zajišťovat činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů,
  - m) provádět psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékařem zajišťovat péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,
  - n) přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky, včetně návykových látek<sup>10</sup>), (dále jen „léčivé přípravky“), manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu,
  - o) přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky<sup>11</sup>) a prádlo, manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.
- (2) Všeobecná sestra pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle odstavce 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.

- (3) Všeobecná sestra může vykonávat bez odborného dohledu na základě indikace lékaře činnosti při poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče. Přitom zejména připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným postupům, na základě indikace lékaře je provádí nebo při nich asistuje, zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich; zejména může
- a) podávat léčivé přípravky s výjimkou nitrožilních injekcí nebo infuzí u novorozenců a dětí do 3 let a s výjimkou radiofarmak; pokud není dále uvedeno jinak,
  - b) zavádět a udržovat kyslíkovou terapii,
  - c) provádět screeningová a depistážní vyšetření, odebírat biologický materiál a orientačně hodnotit, zda jsou výsledky fyziologické,
  - d) provádět ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů,
  - e) provádět katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let, pečovat o močové katétry pacientů všech věkových kategorií, včetně výplachů močového měchýře,
  - f) provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádět nazogastriční sondy pacientům při vědomí starším 10 let, pečovat o ně a aplikovat výživu sondou, případně žaludečními nebo duodenálními stomiemi u pacientů všech věkových kategorií,
  - g) provádět výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let.
- (4) Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře může
- a) aplikovat nitrožilně krevní deriváty,
  - b) asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků<sup>13)</sup> a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetrovat pacienta v průběhu aplikace a ukončovat ji.

§ 30

**Zdravotnický asistent**

- (1) Zdravotnický asistent vykonává činnosti podle § 3 odst. 2 a dále pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky poskytuje základní

ošetřovatelskou péčí a specializovanou ošetřovatelskou péčí v rámci ošetřovatelského procesu, v rozsahu své odborné způsobilosti může získávat informace nutné k určení ošetřovatelských diagnóz, v míře určené všeobecnou sestrou nebo porodní asistentkou plní ošetřovatelský plán a provádí ošetřovatelské výkony. Přitom pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky zejména může

- a) sledovat fyziologické funkce a stav pacientů, zaznamenávat je do dokumentace, pečovat o vyprazdňování, provádět komplexní hygienickou péči, prevenci proleženin, rozdělovat stravu pacientům podle diet a dbát na jejich dodržování, dohlížet na dodržování pitného režimu, zajišťovat aplikaci tepla a chladu,
  - b) provádět rehabilitační ošetřovatelství, včetně prevence poruch imobility,
  - c) provádět nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacienta,
  - d) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při zajištění herních aktivit dětí,
  - e) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení léčivých přípravků,
  - f) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při přejímání, kontrole, manipulaci a uložení zdravotnických prostředků a prádla, jejich dezinfekci a sterilizaci a zajištění jejich dostatečné zásoby.
- (2) Zdravotnický asistent pod odborným dohledem všeobecné sestry, porodní asistentky nebo lékaře může
- a) podávat léčivé přípravky<sup>10)</sup> s výjimkou aplikace nitrožilně a do epidurálních katétrů a intramuskulárních injekcí u novorozenců a dětí do 3 let věku,
  - b) odebírat biologický materiál, provádět vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými proužky),
  - c) zavádět a udržovat kyslíkovou terapii,

- d) v rozsahu své odborné způsobilosti vykonávat činnosti při ošetření akutní a chronické rány,
  - e) připravovat pacienty k diagnostickým nebo léčebným výkonům, podle rozhodnutí lékaře, všeobecné sestry nebo porodní asistentky při nich asistovat, poskytovat ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich,
  - f) vykonávat v rozsahu své odborné způsobilosti činnosti při činnostech spojených s přijetím, přemísťováním, propuštěním a úmrtím pacientů.
- (3) Zdravotnický asistent pod přímým vedením všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru může v rozsahu své odborné způsobilosti při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče vykonávat činnosti uvedené v odstavci 1.

## PŘÍLOHA P II: ETICKÝ KODEX PRÁVA PACIENTŮ ČR

### Práva pacientů ČR

1. Pacient má právo na ohleduplnou odbornou zdravotnickou péči prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky.
2. Pacient má právo znát jméno lékaře a dalších zdravotnických pracovníků, kteří ho ošetřují. Má právo žádat soukromí a služby přiměřené možnostem ústavu, jakož i možnost denně se stýkat se členy své rodiny či s přáteli. Omezení takového způsobu (tzv. kontinuálních) návštěv může být provedeno pouze ze závažných důvodů.
3. Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického či terapeutického postupu zasvěceně rozhodnout, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení má být náležitě informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje i více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se na nich účastní.
4. Pacient má v rozsahu, který povoluje zákon, právo odmítnout léčbu a má být současně informován o zdravotních důsledcích svého rozhodnutí.
5. V průběhu ambulantního i nemocničního vyšetření, ošetření a léčby má nemocný právo na to, aby byly v souvislosti s programem léčby brány maximální ohledy na jeho soukromí a stud. Rozbory jeho případu, konzultace a léčba jsou věcí důvěrnou a musí být provedena diskrétně. Přítomnost osob, které nejsou na léčbě přímo zúčastněny, musí odsouhlasit nemocný, a to i ve fakultních zařízeních, pokud si tyto osoby nemocný sám nevybral.
6. Pacient má právo očekávat, že veškeré zprávy a záznamy týkající se jeho léčby jsou považovány za důvěrné. Ochrana informací o nemocném musí být zajištěna i v případech počítačového zpracování.
7. Pacient má právo očekávat, že nemocnice musí podle svých možností přiměřeným způsobem vyhovět pacientovým žádostem o poskytování péče v míře odpovídající povaze onemocnění. Je-li to nutné, může být pacient předán jinému léčebnému ústavu, případně tam převezen po té, když mu bylo poskytnuto úplné zdůvodnění a informace o nezbytnosti tohoto předání a ostatních alternativách, které při tom existují. Instituce, která má nemocného převzít do své péče, musí překlad nejprve schválit.
8. Pacient má právo očekávat, že jeho léčba bude vedena s přiměřenou kontinuitou. Má právo vědět předem, jací lékaři, v jakých ordinačních hodinách a na jakém místě jsou mu k dispozici. Po propuštění má právo očekávat, že nemocnice určí postup, jímž bude jeho lékař pokračovat v informacích o tom, jaká bude jeho další péče.
9. Pacient má právo na podrobné a jemu srozumitelné vysvětlení v případě, že se lékař rozhodl k nestandardnímu postupu či experimentu. Písemný vědomý souhlas nemocného je podmínkou k zahájení neterapeutického i terapeutického výzkumu. Pacient může kdykoliv, a to bez uvedení důvodu, z experimentu odstoupit, když byl poučen o případných zdravotních důsledcích takového rozhodnutí.
10. Nemocný v závěru života má právo na citlivou péči všech zdravotníků, kteří musí respektovat jeho přání, pokud tato nejsou v rozporu s platnými zákony.
11. Pacient má právo a povinnost znát a řídit se platným řádem zdravotnické instituce, kde se léčí (tzv. nemocniční řád). Pacient má právo kontrolovat svůj účet a vyžadovat odůvodnění jeho položek bez ohledu na to, kým je účet placen.

*Etický kodex "Práva pacientů" navrhla, po připomínkovém řízení definitivně formulovala a schválila Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České Republiky. Tato práva pacientů jsou prohlášena za platná za dnem 25. února 1992*

## PŘÍLOHA P III: ETICKÝ KODEX SESTER DLE ICN

### ETICKÝ KODEX SESTER DLE ICN

#### **1. Sestry a spoluobčan**

Sestra spoluzodpovídá za péči poskytovanou občanům, kteří ji potřebují.

Při poskytování ošetrovatelské péče sestra vytváří prostředí, v němž jsou respektována lidská práva, hodnoty, zvyky a duchovní přesvědčení jednotlivce, rodiny a komunity.

Sestra zaručuje, aby byly jednotlivým osobám poskytnuty dostatečné informace, z nichž může vycházet jejich souhlas s péčí a související terapií.

Sestra dodržuje povinnost mlčenlivosti, chrání důvěrné informace pacienta. Tyto informace sděluje dalším lidem pouze na základě souhlasu pacienta a lékaře.

Sestra se spolupodílí na zahájení a podpoře aktivit zaměřených na uspokojování zdravotních a sociálních potřeb občanů, zejména občanů patřících do ohrožených skupin.

Sestra je také spoluzodpovědná za zachování přirozeného prostředí a jeho ochranu před znehodnocováním, znečišťováním, úpadkem a ničením.

#### **2. Sestry a jejich ošetrovatelská praxe**

Sestra nese osobní odpovědnost za ošetrovatelské činnosti a za udržování své kvalifikace na potřebné výši průběžným celoživotním studiem. Sestra je povinna realizovat co možná nejvyšší úroveň poskytované péče.

Sestra pečuje o své vlastní zdraví, aby nebyla narušena její schopnost poskytovat péči.

Sestra pečlivě posuzuje svou kvalifikaci a své schopnosti při přijímání určité povinnosti a stejně tak posuzuje kvalifikaci a schopnosti osob, které pověřuje plněním určité povinnosti.

Sestra za všech okolností dodržuje pravidla slušného chování, vytváří profesionální image a prestižní postavení sester ve společnosti, což přispívá k budování dobré pověsti profese a zvyšuje důvěru občanů.

Sestra při poskytování péče usiluje o to, aby se při užívání nové techniky a uplatňování vědeckého pokroku dbalo na bezpečnost, důstojnost a lidská práva občanů/pacientů.

#### **3. Sestry a profese**

Sestra hraje rozhodující roli při určování, vytváření a realizaci norem ošetrovatelské praxe, řízení, výzkumu a vzdělávání.

Sestra se aktivně podílí na rozvoji základní soustavy odborných znalostí vycházejících z vědeckého poznání.


Sestra se prostřednictvím profesní, odborové nebo jiné organizace podílí na vytváření a zachování spravedlivých sociálních a ekonomických pracovních podmínek v ošetrovatelství.

#### **4. Sestry a jejich spolupracovníci**

Sestra úzce spolupracuje se všemi spolupracovníky oboru ošetrovatelství a dalších oborů.


Sestra je povinna účinně zasáhnout, pokud je péče o nemocného ohrožena jejím spolupracovníkem nebo kteroukoliv jinou osobou.

## PŘÍLOHA P IV: ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

### ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

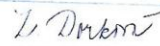
Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění dotazníkového šetření na Vašem pracovišti, které bude níže uvedený student realizovat v rámci zpracování bakalářské práce, jejíž součástí je i výzkumná část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetrovatelství, studijního oboru Všeobecná sestra (prezenční – kombinovaná forma studia).

Jméno a příjmení studenta	Vendula Bartlová	
Téma bakalářské práce	Odpovědnost v praxi z pohledu studenta studijního oboru Všeobecná sestra	
Vedoucí bakalářské práce	PhDr. Anna Krátká, Ph.D.	
	 ..... podpis	
Skupina respondentů	Studenti II. a III. ročníku, oboru diplomovaná Všeobecná sestra	
Pracoviště	Vyjádření vrchní sestry / vedoucího pracoviště (nehodící se škrtněte)	Podpis
SZŠ a VOŠZ Zlín	Souhlasím <input checked="" type="checkbox"/> Nesouhlasím <input type="checkbox"/>	
	Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím <input type="checkbox"/>	
	Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím <input type="checkbox"/>	

Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 5.1.2015

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií  
Ústav zdravotnických věd

  
 .....  
 Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.  
 ředitelka Ústavu zdravotnických věd  
 Střední zdravotnická škola -1-  
 a Vyšší odborná škola zdravotnická Zlín

Brejščková 372  
780 01 Zlín  
  
 info@szszln.cz  
 www.szszln.cz  
 .....  
 razítko a podpis zástupce zařízení



## PŘÍLOHA P V: DOTAZNÍK

### DOTAZNÍK

Vážený/a respondente, respondentko,

jmenuji se Vendula Bartlová, jsem studentkou Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, studijního programu Ošetrovatelství, obor Všeobecná sestra. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku, který slouží jako podklad pro vypracování praktické části mé bakalářské práce, jejímž tématem je „Odpovědnost v praxi z pohledu studenta studijního oboru Všeobecná sestra“.

Dotazník je anonymní a získané údaje budou použity pouze v mé závěrečné práci.

Děkuji Vám za ochotu a Váš čas při vyplňování tohoto dotazníku.

Vendula Bartlová

**Pokud není uvedeno jinak, prosím zakroužkujte pouze jednu Vámi zvolenou odpověď.**

### I. SPECIÁLNÍ ČÁST

**1. Prosím, uveďte Vaše pohlaví:**

- a) Muž
- b) Žena

**2. Kolik Vám je let:** .....

**3. V současné době jste studentem/studentkou:**

- a) Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, studijního programu Ošetrovatelství, oboru Všeobecná sestra
- b) Vyšší odborné školy zdravotnické ve Zlíně, oboru Diplomovaná Všeobecná sestra

**4. Jsem studentem/studentkou:**

- a) II. ročníku
- b) III. ročníku

**5. Jaké je Vaše předchozí vzdělání:**

- a) Střední zdravotnická škola – obor Zdravotnický asistent
- b) Střední zdravotnická škola – obor Zdravotnické lyceum
- c) Gymnázium
- d) Jiné (prosím doplňte) .....

**6. Bydlíte:**

- a) Na kolejích
- b) Na privátu
- c) U příbuzných
- d) Dojíždím
- e) Bydlím v místě studia
- f) Jiné (u přítele/přítelkyně) .....

**7. Jste spokojen/á s volbou studijního oboru:**

- a) Ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Ne

**8. Kdyby byla možnost znovu volit studijní obor:**

- a) Rozhodl/a bych se stejně
- b) Studijní obor bych si již nevybral/a
- c) Nevím

**9. Jaký motivační faktor Vás vedl ke studiu tohoto oboru:**

- a) Předchozí vzdělání
- b) Získání titulu
- c) Rodinná tradice
- d) Vystudovat to, co mě baví
- e) Jiné (prosím doplňte) .....

**10. Hlavní motivací pro práci sestry by mělo podle Vás být:**

- a) Potřeba pomáhat druhým lidem
- b) Prestiž povolání
- c) Samostatnost, zodpovědnost
- d) Jistota zaměstnání
- e) Jiné (prosím doplňte) .....

**11. Myslíte si, že povolání sestry je zodpovědnější než jiná povolání:**

- a) Ano (proč?) .....
- b) Ne
- c) Nevím

**12. Co je podle Vás odpovědnost:**

.....  
.....

**13. Během své praxe přistupujete k práci odpovědně:**

- a) Ano, vždy
- b) Ano, někdy
- c) Spíše ne
- d) Ne

**14. Pokud se z nějakého důvodu nemůžete dostavit na praxi:**

- a) Vždy se co nejdříve omluvím
- b) Omluvím se až následující den na praxi
- c) Neomluví se, budu spoléhat na to, že si toho nikdo nevšimne
- d) Jiné (prosím doplňte) .....

**15. Sestra Vás vyzve, abyste šel/a vykonat daný výkon, kterým si nejste jistý/á:**

- a) Požádám sestru o předvedení výkonu
- b) Požádám kamarádku, aby šla se mnou a pomohla mi
- c) Výkonu se budu snažit vyhnout
- d) Výkon provedu a budu doufat, že se mi povede
- e) Jiné (prosím doplňte) .....

**16. Dodržuji povinnou mlčenlivost:**

- a) Ano, vždy
- b) Ano, někdy
- c) Spíše ne
- d) Ne

**17. Během své praxe si všímáte odpovědnosti sester na pracovištích. Pracují i po letech praxe odpovědně:**

- a) Ano, všechny
- b) Ano, některé
- c) Spíše, ne
- d) Většina ne

**18. Dodržují sestry BOZP:**

- a) Ano, vždy (v čem?) .....
- b) Ano, někdy
- c) Spíše ne
- d) Ne

**19. V průběhu Vaší praxe se Vám věnuje pověřená sestra/mentorka:**

- a) Ano
- b) Občas
- c) Málo kdy
- d) Ne

**20. Stalo se Vám někdy, že by sestry ordinovaly léky pacientům, aniž by o tom lékař věděl:**

- a) Ano
- b) Občas
- c) Ne

**21. Pověřená sestra/mentorka doposud ve většině případů byla odpovědná, věnovala se mi a vždy mi umožnila pracovat dle zásad:**

- a) Ano, vždy
- b) Občas
- c) Někdy
- d) Ne

**22. Za Vaši práci během praxe je odpovědný/á:**

- a) Pověřená sestra/mentorka
- b) Staniční sestra
- c) Škola
- d) Student

## **II. MIKROPŘÍBĚHY**

- 1. Praxi konáte na oddělení, kde leží přítel Vaší nejlepší kamarádky, který je po autonehodě a jeho stav je vážný. Během praxe Vám kamarádka volá a chce získat informace o jeho zdravotním stavu, protože nemá s jeho rodinnou dobré vztahy, tudíž jí nikdo neposkytuje žádné informace o jeho zdravotním stavu. Jak se v takové situaci zachováte?**

- a) I když vím, že bych neměl/a, veškeré informace o zdravotním stavu jejího přítele jí poskytnu.
- b) Omluvím se jí, že jí nemůžu tyto informace sdělit, protože vím, že musím dodržovat mlčenlivost.
- c) Telefon kamarádce nezvednu, protože už předem vím, že by chtěla získat informace o zdravotním stavu svého přítele.
- d) Odkážu ji na ošetřujícího lékaře.

**2. Jste na praxi a sestra Vás požádá, abyste šla splnit veškerou ranní medikaci od lékaře.**

**U posledního pacienta máte aplikovat injekci. Po ukončení aplikace se během nesprávné manipulace píchnete o již použitou jehlu. Jak se zachováte?**

- a) Půjdu za sestrou, pod jejímž dohledem ten den pracuji a nahlásím jí, co se mi stalo.
- b) Přiznám se jen mojí spolužačce, se kterou jsem v den praxe na oddělení a poradím se s ní, jak se mám zachovat.
- c) Nepřiznám se nikomu a budu dělat, jako bych se použitou jehlou nepíchl/a.

**3. Při přípravě léků dojde k záměně dvou pacientů. Tuto chybu zjistíte až po podání léků. Jak se v danou chvíli zachováte?**

- a) Hned půjdu za sestrou a řeknu jí, co se stalo.
- b) Přiznám se tehdy, až nastanou zdravotní komplikace pacienta.
- c) Nepřiznám se.
- d) Oznamím tuto skutečnost službu konajícímu lékaři.

**4. Konáte praxi na interním oddělení a sestra Vám dá za úkol, ať jdete zavést periferní žilní katétr u staršího pacienta. Vy si ale uvědomujete, že tento výkon jste prováděl/a naposledy před půl rokem a momentálně si výkonem nejste moc jistý/á. Jak se zachováte?**

- a) Připravím si pomůcky, výkon půjdu splnit a budu doufat, že se mi výkon povede.
- b) Vysvětlím sestře danou situaci a požádám ji, aby šla raději se mnou, abych jí mohl/a výkon přenechat.
- c) Požádám spolužačku, aby šla se mnou.
- d) Požádám jinou sestru, aby výkon udělala.

**5. Půl hodiny před koncem praxe dostanete za úkol zdezinfikovat celou sesternu. Nařídíte si dezinfekci a začnete. Během dezinfikování Vám nešťastnou náhodou spadne do kbelíku s dezinfekcí přístroj na měření glykémie (glukometr) a po chvíli zjistíte, že glukometr nefunguje. Jak se v takové chvíli zachováte?**

- a) Půjdu za sestrou a řeknu jí, co se mi přihodilo.
- b) Budu dělat jako by se nic nestalo a glukometr vrátím zpět na místo.
- c) Pokusím se glukometr rozdělát a vysušit.
- d) Řeknu sestře, že jsem si chtěl/a zkusit práci s glukometrem a zjistil/a jsem, že nefunguje.