

# Profesní image sestry

Jana Skácilová

---

Bakalářská práce  
2007



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**

Fakulta humanitních studií

Ústav zdravotnických studií

akademický rok: 2006/2007

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana SKÁCILOVÁ**  
Studijní program: **B 5341 Ošetrovatelství**  
Studijní obor: **Všeobecná sestra**  
  
Téma práce: **Profesní image sestry**

Zásady pro vypracování:

**Zpracovat teoretickou část:**

**Pohled na profesi sester a její vzdělávání v historickém kontextu.**

**Zpracovat praktickou část:**

**Analyzovat pohled na sesterskou profesi, její ohodnocení a postavení ve společnosti z pohledu klientů/veřejnosti.**

**Syntetizovat získané poznatky.**

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

GLASA, J., ŠOLTÉZ, L. Ošetrovateľská etika I. Martin: Osveta, 1998. ISBN 80-217-0594-9.

JANKOVSKÝ, J. Etika pro pomáhající profese. Praha: Triton, 2003. ISBN 80-7254-329-6.

MUNZAROVÁ, M. Zdravotnická etika od A do Z. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1024-2.

ŠKRLA, P., ŠKRLOVÁ, M. Kreativní ošetrovateľský management. 1. vyd. Praha: Advent-Orion s.r.o., 2003. ISBN 80-7172-841-1.

Vedoucí bakalářské práce:

**Mgr. Anna Krátká**  
Ústav zdravotnických studií

Datum zadání bakalářské práce:

**23. února 2007**

Termín odevzdání bakalářské práce:

**1. června 2007**

Ve Zlíně dne 23. února 2007



Ing. Jitka Chudarová  
*pověřená děkanka*



L.S.



MUDr. František Grossmann, CSc.  
*ředitel ústavu*

## **ABSTRAKT**

Ve své bakalářské práci se zabývám profesí zdravotní sestry. V teoretické části popisuji historii ošetřovatelství a vzdělávání. Dále se zaměřuji na povolání zdravotní sestry – její náplň práce, charakterové vlastnosti a změny ve vzdělávání, které nastaly po vstupu do Evropské Unie. Poslední kapitola je zaměřena na samotnou image sestry. V praktické části zkoumám, jak pacienti, kteří jsou hospitalizováni v nemocnici, a veřejnost vidí profesi zdravotní sestry a jaký mají na toto povolání názor.

Klíčová slova: Image, zdravotní sestra, historie, vzdělání, profese, médium, pacient, veřejnost

## **ABSTRACT**

In my „Bachelor’s Thesis“ I deal with a profession of a nurse. In the theoretical part I try to describe the history of nursing and education. Then I focus on the occupation of a nurse – her job description, characteristic features and changes in education, that appeared after joining the European Union. The last chapter is focused on the entire image of a nurse. In the practical part I study how patients and public perceive this profession and what is their opinion about it.

Keywords: image, nurse, history, education, profession, medium, patient, public

## **Poděkování**

Touto cestou bych chtěla poděkovat Mgr. Anně Krátké za odborné vedení mé bakalářské práce, za cenné rady a za připomínky, které mně byly při zpracování bakalářské práce přínosem.

Souhlasím s tím, že s výsledky mé práce může být naloženo podle uvážení vedoucího bakalářské práce a ředitele ústavu. V případě publikace budu uvedena jako spoluautor.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použitou literaturu jsem citovala.

Ve Zlíně dne 23.5.2007

.....

Jana Skácilová

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>10</b>
<b>1 PŘEHLED HISTORIE OŠETŘOVATELSTVÍ</b> .....	<b>11</b>
1.1 PŘEHLED HISTORIE VE SVĚTĚ.....	12
1.2 PŘEHLED HISTORIE U NÁS .....	13
1.3 VÝVOJ ZDRAVOTNICKÉHO ŠKOLSTVÍ.....	14
<b>2 PROFESE ZDRAVOTNÍ SESTRY</b> .....	<b>17</b>
2.1 VÝZNAM ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ.....	17
2.1.1 Charakterové vlastnosti sestry.....	17
2.1.2 Náplň práce zdravotní sestry .....	18
2.2 VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER .....	20
2.3 ZMĚNY VE VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SESTER .....	20
2.3.1 Reorganizace vzdělávání sester.....	21
2.3.2 Zdravotnický asistent .....	21
2.3.3 Způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka.....	23
2.4 CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ .....	24
2.4.1 Centrální registrace sester .....	25
2.4.2 Kreditní systém .....	26
<b>3 PROFESNÍ IMAGE SESTRY</b> .....	<b>27</b>
3.1 VÝZNAM SLOVA IMAGE .....	27
3.2 VLIV MASMÉDIÍ NA IMAGE SESTRY .....	28
3.2.1 Osobnost sestry z pohledu veřejnosti .....	29
3.3 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ IMAGE SESTER .....	31
3.4 IDEÁLNÍ IMAGE ZDRAVOTNÍ SESTRY .....	32
3.5 STRATEGIE PRO ZLEPŠENÍ IMAGE ZDRAVOTNÍCH SESTER .....	32
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>34</b>
<b>4 METODIKA PRÁCE</b> .....	<b>35</b>
4.1 CHARAKTERISTIKA ZKOUMANÉHO VZORKU.....	35
4.2 METODY PRÁCE.....	35
4.3 CHARAKTERISTIKA POLOŽEK.....	36
4.4 ORGANIZACE ŠETŘENÍ .....	36
4.5 ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	36
<b>5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ</b> .....	<b>37</b>
5.1 FAKTOGRAFICKÁ DATA .....	37
<b>6 INTERVIEW</b> .....	<b>62</b>

<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>65</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>67</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>	<b>69</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>70</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>71</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>72</b>

## ÚVOD

*„ V tom, jak sestra podá sklenici vody nebo upraví lůžko nemocného, vyjadřuje se celá její povaha a vztah k nemocnému.“ [13]*

István Hárdi

Zdravotní sestra má velmi náročné, ale také krásné povolání, které vyžaduje neustálý kontakt se zdravými i nemocnými pacienty. Aby toto povolání mohla vykonávat, musí mít nejen kladný vztah k lidem a k práci, ale také určité charakterové vlastnosti, mezi které patří hlavně zodpovědnost, trpělivost, obětavost, spolehlivost, taktnost, zručnost a mnoho dalších. Jestliže ji tato práce nebaví, odráží se to i ve vztahu k pacientům. Pokud se k tomu přidá nevhodná úprava zevnějšku zdravotní sestry a vliv sdělovacích prostředků, které významně ovlivňují mínění lidí na tuto profesi, dostává se prestiž zdravotních sester na nízkou úroveň.

Téma bakalářské práce „Profesní image sestry“ jsem si vybrala kvůli tomu, že jsem se během své praxe v rámci školy často setkávala s názory pacientů, že jsou zdravotní sestry finančně i společensky nedocenené. Nejvíce jsem slýchávala, že nízké finanční ohodnocení neodpovídá náročnosti práce – zdravotní sestra pečuje na standardním oddělení o velký počet pacientů kvůli nedostatku personálu, a proto je téměř neustále v práci, kterou musí vykonávat bezchybně a s velkým nasazením. Také vzhled zdravotních sester byl na pokoji často probírán. Zdravotní sestra má být vždy čistá, upravená a má mít vhodné oblečení. Jestliže nosí v práci při péči o pacienty krátké šaty, je výstředně namalovaná a navoněná, pak to u pacientů vyvolává dojem, že tady není kvůli tomu, aby se o ně starala, ale spíše kvůli tomu, aby se líbila doktorům. Snad i tetování, piercing nebo dredy u zdravotní sestry, které by zdravotnický pracovník neměl mít, i když je to rozhodnutí každého z nás, vzbuzuje u pacienta určitý pocit „ošklivosti“.

Proto jsem se ve své praktické části v rámci bakalářské práce rozhodla řešit problematiku profese zdravotních sester, jak právě je vidí pacienti, kteří jsou při vyplňování dotazníků hospitalizovaní v nemocnici a se zdravotními sestrami jsou denně v neustálém kontaktu,



a veřejnost, která si utváří představu o povolání zdravotní sestry nejčastěji pod vlivem sdělovacích prostředků.

Ve své bakalářské práci jsem si stanovila tyto cíle a hypotézy:

**Cíl č.1:**

Zjistit, jaký je pohled hospitalizovaných pacientů a veřejnosti na profesi zdravotní sestry.

**Cíl č.2:**

Zjistit, čeho si lidé nejvíce váží na profesi zdravotní sestry.

**Cíl č.3:**

Pomoci zvýšit prestiž zdravotní sestry ve společnosti (např. články).

**Hypotéza č.1:**

Předpokládám, že pohled respondentů nyní hospitalizovaných v nemocnici bude jiný než pohled veřejnosti.

**Hypotéza č.2:**

Domnívám se, že pacienti hospitalizovaní v nemocnici si více váží profese zdravotní sestry než veřejnost.

**Hypotéza č.3:**

Předpokládám, že většina respondentů si bude vážit profese zdravotní sestry z důvodu velké psychické a fyzické zátěže.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 PŘEHLED HISTORIE OŠETŘOVATELSTVÍ

Thomas Jefferson, americký politik, státník a prezident USA, řekl: „*Historie tím, že podává zprávu o minulosti, umožňuje lidem posuzovat přítomnost.*“ Asi žádná současná zdravotní sestra po seznámení s historií ošetřovatelství by si nedokázala představit žít a ošetřovat pacienty v době, kdy ještě lidé neznali původ a příčinu onemocnění, nebyly žádné léky a moderní metody používané k diagnostice a k léčbě jako je tomu v dnešní době.

Lidé si v počátcích nedokázali nemoc a smrt zcela vysvětlit. Vnější poranění byla viditelná, a proto jasná a pochopitelná, ale neznali příčiny vnitřní bolesti, kašle a horečky, které chápali jako nepřátelství nadpřirozených sil. Věřili, že je napadají zlí duchové, kteří mají osud lidí ve svých rukou a způsobují jejich nemoc. Snažili se proto duchy udobřit a donutit je, aby opustili těla nemocných. V té době se léčení soustředilo do rukou šamanů a kouzelníků, kteří používali nejčastěji přírodní produkty a magická znamení k zahánění zlých duchů. [9]

Později se uctívání bohů soustředilo do chrámů, kam přicházeli nebo byli dopravováni nemocní. Kněží s pomocníky, kteří byli současně léčitelé i ošetřovatelé, se modlili za jejich vyléčení nebo jim pomáhali smířit rozhněvané bohy, které stále pokládali za původce nemoci. Většina nemocných lidí zůstávala v chrámu, kde se jim dostalo péče od těchto kněží. Ošetřovatelská péče v domácnostech byla poskytována matkami nebo jinými členy rodiny a otroky. Na venkově bylo ošetřování svěřeno lidovým léčitelům a starým ženám, kteří měli znalosti léčivých rostlin a praktické zkušenosti získávali předáváním z generace na generaci. [9]

Na počátku 19. století byla většina nemocných ošetřována doma a péči stále prováděli členové rodiny, sluhové nebo ošetřovatelky, které ovšem měly stejné postavení jako služebnictvo. Nemocnice zatím byly vepsány do myslí jako zdroje infekce a smrti kvůli nedostačným hygienickým opatřením. Bylo zde stále mnoho sester pocházejících z nižších sociálních vrstev, měly nízké platy a společenské postavení. Jejich vzdělání bylo nedostačující, proto své znalosti získávaly postupně v praxi od starších spolupracovníků. Sestry, které

byly zručné, nabíraly díky praxi patřičné dovednosti, ale ovšem mezi nimi byli i nezodpovědní lidé a v některých případech i alkoholičky a prostitutky. Od ošetřovatelek se očekávalo, že budou asistentkami lékaře, budou plnit bez výhrad jejich příkazy a pracovat podle zažitých postupů. [9]

## 1.1 Přehled historie ve světě

V roce 1854 začala Krymská válka, která znamenala pro vývoj ošetřovatelství velký zlom. Hlavní roli v ní sehrála anglická ošetřovatelka Florence Nightingalová, která doposud získávala i přes počáteční nepřízeň rodičů zdravotnické zkušenosti a znalosti v Anglii, Německu, Francii a dalších zemích Evropy. Byla požádána, aby vyškolila a přivedla skupinu ošetřovatelek do britských vojenských nemocnic v Turecku, kam počátkem listopadu přijela se 48 sestrami. Lékaři pomoc sester odmítali, jejich příjezd byl nechtěný, avšak se zvyšujícím se počtem zraněných se sestry staly nezbytnými pomocnicemi lékařů. Společně se jim podařilo výrazně snížit počet mrtvých vojáků, kteří před příjezdem nejvíce umírali na následky zranění a infekci. Přispěla k tomu hygienickými reformami, podáváním kvalitní stravy a individuální péčí, kterou zajišťovala ve dne i v noci. Dále provedla reorganizaci prádelny a kuchyně, zlepšila zásobování lůžkovin, prostěradel a ostatního nemocničního vybavení, zařídila pro vojíny knihovny a čítárny. [15]

Jejím cílem bylo pozvednout ošetřovatelství tak, aby bylo uznáváno jako ženská profese, proto z finanční částky, kterou získala po návratu z Krymské války, založila Ošetřovatelskou školu při Nemocnici sv. Tomáše. Studium probíhalo v ročních kurzech a zahrnovalo teoretickou výuku a praxi, kterou studentky vykonávaly na nemocničním pokoji pod vedením zkušené sestry. Díky této škole se sestry systematicky vzdělávaly, a proto se začaly budovat po celém světě školy podobného typu. [9]

Poznatky a zkušenosti s ošetřováním nemocných shrnula do knihy „Poznámky k ošetřovatelství“, ve které zdůrazňovala péči o pacienta a prostředí, důkladné pozorování a citlivost pro potřeby pacienta zahrnující hygienu, výživu, čerstvý vzduch, odpočinek,

pohodlí a podnětné a příjemné prostředí. V roce 1874 byla kniha přeložena do devíti světových jazyků včetně češtiny. [9]

Florence Nightingalová tak vytvořila první model ošetrovatelství, udělala z něho důstojné civilní povolání pro ženy ze středních vrstev, kladla důraz na vysokou odbornost sester, vytvořila funkci hlavní sestry jako hlavy ošetrovatelského personálu v nemocnici. Skloubením důkladné hygieny, znalostí z oblasti bakteriologie a přijímání vzdělanějších lidí se nemocnice staly příjemnějším místem. Za toto všechno je uznávána jako zakladatelka moderního ošetrovatelství. [9]

## 1.2 Přehled historie u nás

České ošetrovatelství se vyvíjelo velmi podobně jako na celém světě. V 10. století začaly v Praze vznikat první hospice, které byly v podstatě jenom přístřešky pro chudé a nemajetné lidi, kde sestry poskytovaly spíše charitativní pomoc než ošetrovatelskou. Tehdejší ošetrovatelství mělo vysoce humánní charakter, bylo zaměřeno na poskytování laické služby trpícímu člověku, který neměl domov a jídlo. Vykonávali ho lidé, kteří byli pro tuto práci hluboce lidsky motivováni, avšak neměli žádné odborné vzdělání a zkušenosti přejímali od svých předchůdců. [9]

Jako je Florence Nightingalová považována za zakladatelku ošetrovatelství v Anglii, u nás je to Anežka Přemyslovna, sestra krále Václava I., která v Praze založila několik klášterů, první v roce 1233 U sv. Haštala, k němuž byl připojen i špitál. Anežka vypracovala konkrétní pravidla pro ošetřování nemocných, podle kterých se zde pracovalo. [9]

Další řády věnující se ošetrovatelské a opatrovnické péči byli boromejky, johanitky, alžbětinky a milosrdní bratři. Pracovali nejen ve špitálech, ale také přicházeli za nemocnými, kteří nejčastěji trpěli infekčním onemocněním, do jejich domovů. [9]

Na nutnosti vzdělávání sester měli velký podíl i lékaři, protože si s rozvojem medicíny uvědomili, že potřebují ke své práci pomocníka, který bude trvale dohlížet na nemocného,

poskytovat mu péči a plnit pokyny lékaře. Když začaly od poloviny 18. století vznikat při lékařských fakultách první všeobecné nemocnice (např. v Brně 1785, v Olomouci 1787 a v Praze 1790), vyvíjela se další role sestry jako pomocníka lékaře, která si vynutila i odborné vzdělávání sester. V té době byla pracovní náplň opatrovnic a opatrovníků kromě pečování o nemocné také údržba prádla a pomůcek, vytápění pokojů, zajišťování osvětlení a úklidové práce. Tento personál bydlel přímo v nemocničních pokojích, od nemocných byl oddělen pouze plentou. Pokud chtěli opustit budovu, museli mít zvláštní písemné povolení. Jejich finanční ohodnocení bylo minimální a společenské ocenění práce téměř žádné. Ihned potom byly podnikány kroky, aby se ošetrovatelský personál odborně vzdělával. [20]

### 1.3 Vývoj zdravotnického školství

Práce Florence Nightingalové a silné emancipační hnutí v českých zemích se výrazně podílelo na vzniku první ošetrovatelské školy v Rakousku–Uhersku, která byla otevřena v roce 1874 a měla sídlo v Praze. Její existenci ovlivnila česká spisovatelka Karolína Světlá, která byla zastánkyní ženských práv. V této škole studentky získávaly dostatek informací z teorie a praxe. Jednalo se o organizovanou výuku podle učebního plánu a osnov ve formě krátkodobých kurzů, které trvaly několik měsíců. Výuka byla pod vedením českých lékařů a profesorů Lékařské fakulty Karlovy Univerzity, kteří zde přednášeli zdarma. Avšak škola po sedmi kurzech v roce 1881 zanikla pravděpodobně z národnostních a finančních důvodů. [9]

V roce 1916 byla po dlouhém snažení ženských spolků otevřena v Praze česká Státní dvouletá ošetrovatelská škola, která fungovala i po skončení války a přispěla k otevření nových ošetrovatelských škol na území republiky. Kurzy absolvovalo každoročně 15 studentek a po ukončení studia užívaly titul diplomovaná ošetrovatelka nemocných. Škola byla velmi prestižní s vysokou odbornou úrovní, byly zde i pozvány tři americké sestry, které vypracovaly koncepci teoretické i praktické výuky, založily na klinikách školní stanice pro praktický výcvik a zaškolily první absolventky pro práci instruktorek odborného vyučování. Její první českou ředitelkou byla Sylva Macharová, která se připravovala pro sesterské povolání na ošetrovatelské škole ve Vídni. [9]

První absolventky této školy založily v roce 1921 Spolek absolventek ošetřovatelské školy, který se později přejmenoval na Spolek diplomovaných sester. Díky Spolku se začaly při nemocnicích stavět sesterské ubytovny, upravila se pracovní doba a zavedl se nárok na dovolenou. Kromě pořádání přednášek a kurzů přispěl k založení dalších ošetřovatelských škol. Dále navázal spolupráci s organizacemi v zahraničí a od roku 1937 začal vydávat odborný časopis pro sestry s názvem Diplomovaná sestra. [9]

Mezi válkami se české ošetřovatelství nezaměřovalo pouze na zdravotní péči, a proto byla v roce 1918 v Praze otevřena Vyšší sociální škola, která měla za úkol připravit pracovníky pro samostatnou práci v terénu, aby zakládali a vedli poradny např. pro matky a děti, dále zdravotní stanice a dispenzáře. [9]

Tento vývoj přerušila druhá světová válka, která pozastavila činnost Spolku, vydávání časopisu i otevírání nových ošetřovatelských škol, ale umožnila vznik organizačního řádu v nemocnicích. Dále byly stanoveny pracovní náplně sester na jednotlivých směnách, povinnosti a práva vrchních a staničních sester. Lékaři postupně začínají uznávat sestru jako nezbytného spolupracovníka pro zajištění kvalitní ošetřovatelské péče. [9]

V roce 1946 bylo na našem území již 40 ošetřovatelských škol. Ve stejném roce dále vznikla Vyšší ošetřovatelská škola, která zajišťovala pedagogické vzdělání učitelkám pro výuku na těchto školách. [20]

O dva roky později se změnil název na Střední zdravotnické školy. Studium trvalo 4 roky, z toho první dva ročníky měly společný základ, od třetího ročníku probíhala speciální výuka v různých oborech (zdravotní sestry, porodní asistentky, rehabilitační pracovníci...) a bylo zakončeno maturitní zkouškou. Byli zde přijímáni studenti ve věku 14-15 let, takže k povolání zdravotní sestry se připravovala sociálně nevyspělá mládež, proto se musela zjednodušit výuka. Mladí nezralí studenti přicházeli do styku s klinickou praxí, což byl častý důvod jejich špatné adaptace na toto povolání. [9]

Později se zjistilo, že taková příprava sester nestačí, a tím si situace vynutila vznik Institutů pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně a v Bratislavě, které vznikly v roce 1960 a které organizovaly pomaturitní specializační studium v řadě oborů. Ve stejném roce bylo na Filosofické fakultě Univerzity Karlovy v Praze otevřeno dvou oborové pětileté studium ošetřovatelství v kombinaci s psychologií a později i s pedagogikou, které bylo určeno pro odborné učitelky na středních zdravotnických školách. Od roku 1992 probíhá na některých lékařských fakultách bakalářské studium, na kterém mají sestry možnost rozšířit si své odborné vzdělávání a zvýšit kvalifikaci. V roce 1996 proběhla reorganizace zdravotnického školství a to přineslo otevření vyšších odborných škol zdravotnických a nových oborů. [9]



## 2 PROFESE ZDRAVOTNÍ SESTRY

### 2.1 Význam zdravotnického povolání

„Zdravotnictví má nejkrásnější humánní poslání - sloužit člověku, udržovat a upevňovat zdraví, které je nejvyšší hodnotou lidského života. Zdravotnický pracovník má tedy velmi krásné, ale i náročné úkoly - pečovat o zachování lidského zdraví a snažit se předcházet nemocem, podílet se na procesu uzdravení nemocného člověka nebo v případech, kdy nemocného nelze uzdravit, poskytnout mu takovou péči, aby se zmírnily jeho obtíže a mohl důstojně zemřít.“ [14, s. 21]

„Zdravotní sestra zaujímá významné místo ve zdravotnickém týmu. Je blízkou spolupracovnicí lékaře ve všech složkách léčebně preventivní péče. Je odborníkem ve vyhledávání základních životních potřeb nemocného pozmeněných onemocněním a v jejich uspokojování správně volenou ošetrovatelskou péčí. Je nemocnému vedle jeho rodiny oporou a často nejbližším člověkem při jeho pobytu v nemocnici i při domácí péči. Získá-li důvěru a vážnost svých pacientů, může významně ovlivnit jejich způsob života, vést je ke správné životosprávě a péči o vlastní zdraví. Je nemocným i jejich nejbližším odborným rádcem, musejí-li se naučit dlouhodobě žít se svým onemocněním nebo postižením.“ [14, s. 21]

„Práce ve zdravotnictví nelze vykonávat jen jako zaměstnání. Vyžaduje celého člověka. Pokud má sestra svou práci ráda, přináší jí velký pocit životního uplatnění (seberealizace), který většina lidí k plnohodnotnému životu potřebuje. Největší odměnou za těžkou práci sestry je zjištění, že přispěla k uzdravení nemocného člověka, který se vrátil do normálního života, nebo že zmírnila jeho trápení a bolesti a stála při něm, když na konci svého života potřeboval nebýt sám.“ [14, s. 21]

#### 2.1.1 Charakterové vlastnosti sestry

Mezi nejdůležitější charakterové vlastnosti zdravotní sestry v první řadě patří duševní vyrovnanost a sebeovládání. Dobrá sestra má na nemocného působit klidně, nesmí se nechat vyvést z rovnováhy chováním nemocného nebo náročnými situacemi, které zdravotnické prostředí často přináší. Dále by sestra měla být schopna rychle se rozhodnout, protože se

může dostat do situace, kdy musí rychle zakročit nebo vyřešit nějaký problém zejména ve chvíli, kdy je ohrožen život nemocného. [14]

I vystupování je v profesi zdravotní sestry velmi důležité. Sestra má jednat čestně a upřímně, neměla by také zapomínat na přiznání chyby, kterou udělala, protože touto chybou by mohla ohrozit zdravotní stav nemocného. Také čistota a úprava pracovního prostředí je výrazem pracovní kultury sester na pracovišti, proto by nejen prostředí, ale i sama sestra měla být vzorem čistoty a pořádku. [14]

Zdravotní sestra musí nejen správně provádět ošetrovatelské výkony v rámci ošetrovatelské péče, ale také by měla umět vycházet s lidmi, protože je prakticky stále mezi nimi. Proto má sestra umět snadno a rychle navazovat kontakt s druhým člověkem, avšak by neměla pacienty dělit na oblíbené a neoblíbené, ale všem má poskytovat takovou péči, kterou zrovna potřebují. [14]

### **2.1.2 Náplň práce zdravotní sestry**

Úkolem zdravotní sestry je asistence lékařům při léčení pacientů, jejich ošetřování a péče o ně. Náplň práce sestry spočívá v plánování a provádění komplexní ošetrovatelské péče, kdy přijímá pacienta do nemocničního ošetření, získává o něm informace a soustavně sleduje změny ve zdravotním i psychickém stavu pacienta.

Dále se aktivně účastní a asistuje při lékařských vizitách a vyšetření, připravuje potřebné pomůcky a chirurgické nástroje včetně jejich dezinfekce a sterilizace. Plní ordinace lékaře - podává předepsané léky pacientům, odebírá biologický materiál za účelem vyšetření, sleduje fyziologické funkce a zaznamenává výsledky vyšetření a léčby.

Úkolem sestry je také identifikovat potřeby jedince dle naléhavosti, motivovat a získat ho i rodinu ke spolupráci a zapojit je do péče. Vhodně a srozumitelně poskytuje potřebné informace před výkony a účastní se na zdravotní výchově.

Toto je jen malý výčet úkolů, se kterými se sestra denně ve své práci setkává. Jestliže se k tomu přidá pocit velké zodpovědnosti za bezchybnou práci a zdraví pacienta, dochází často k fyzickému a psychickému vyčerpání až k tzv. syndromu vyhoření, což může vyústit k negativnímu postoji k vlastní práci a ke klientům. A co k tomu nejčastěji vede? Sestry se denně setkávají s velmi těžkými, stresujícími a psychicky náročnými situacemi i pacienty. Musí se rychle rozhodovat a reagovat v situacích, zvláště když dojde ke zhoršení stavu nebo když je pacient ohrožen na životě. Velmi emočně silným prožitkem je bolest a utrpení klientů nejčastěji s nádorovým onemocněním, kdy je sestra bezmocná tento stav nějak změnit a ovlivnit. S tím souvisí i problematika umírání a smrti pacienta především toho, kterého si během hospitalizace oblíbila. Péče o zemřelého a setkání s pozůstalými příbuznými je také pro ni náročné, proto v sestře zanechává následky na delší dobu.

Dalším problémem je péče o nadměrný počet pacientů, u kterých je nutno provádět kvalitní individuální péči, neustále sledovat příznaky, změny ve zdravotním stavu a v chování, plnit ordinace od lékaře a přání pacienta včetně rutinních výkonů. Během své směny ujde několik kilometrů, protože přechází z pokoje na pokoj, neustále pracuje v předklonu při různých výkonech, zvedá nebo přenáší nesoběstačné a těžké pacienty, což se také projeví v jejím zdravotním stavu.

Dále se sestra setkává s nepříjemnými podněty, mezi které patří tělesné exkrekty, převazy nehojících a rozpadajících se rán, dekubitů nebo opakované mytí znečištěného pacienta, což někdy vyvolává u sestry pocity odporu, proto vždy musí zatnout zuby a tuto situaci překousnout. Také nedostatečné vybavení a malý počet pomůcek, materiálu nebo lůžkovin u ní vzbuzuje pocit nedostatečně vykonané práce. Velkým stresujícím faktorem je zde také zodpovědnost za práci, kterou sestra musí provádět profesionálně a bez chyby, aby nepoškodila pacienta, musí se odpoutat od svých starostí a problémů a plně se na ni soustředit.

Ale povolání zdravotní sestry má i kladné stránky. Sestra je neustále v kontaktu s novými lidmi, od kterých se dozví řadu informací. Potěší ji, když vidí úspěchy ve své práci a pokroky v uzdravení svých pacientů. Povzbuzuje ji, když ji pacient sdělí, že ta injekce od ní

vůbec nebolela, nebo ji pochválí za kvalitně provedený výkon. Tento pocit užitečnosti ji pak motivuje do další práce, která je v profesi sestry tak těžká a náročná...[1]

## 2.2 Vzdělávání zdravotních sester

Vzdělávání zdravotních sester lze rozdělit do několika typů:

1. **Základní odborné studium** - je potřebné k získání kvalifikace, probíhá na vyšších typech škol nebo na univerzitách. Absolvování poskytuje způsobilost k výkonu povolání sestry.
2. **Další vzdělávání** - je potřebné k celoživotnímu odbornému růstu během profesního života sestry, dělí se na:
  - **Specializační studium** - je zaměřeno na specifiku ošetrovatelské péče v různých klinických oborech, na různé formy terénní a nemocniční péče a na management. Specializační studium probíhá v akreditovaných institucích a zdravotnických zařízeních.
  - **Univerzitní studium** - probíhá na univerzitách jako další vzdělávání a to jako bakalářské studium sester ve všeobecném ošetrovatelství nebo jako magisterské studium ošetrovatelského managementu nebo pedagogiky. U nás je nejčastěji organizováno na lékařských fakultách.
  - **Kontinuální (celoživotní) vzdělávání** - sestra je povinna udržovat své odborné znalosti na úrovni současných vědeckých poznatků a to prostřednictvím organizovaných forem vzdělávání, např. odborných akcí profesních organizací, kurzů, stáží nebo samostudiem. [16]

## 2.3 Změny ve vzdělávání zdravotních sester

Aby zdravotní sestra mohla vykonávat své povolání, musí získat patřičnou odbornou kvalifikaci na příslušné odborné škole. Doposud se obor všeobecná sestra vyučoval na středních

zdravotnických školách ve čtyřletém studiu, které bylo ukončeno maturitní zkouškou. Studium zajišťovalo kombinaci odborných a všeobecně vzdělávacích předmětů s odbornou praxí. Další kvalifikaci bylo možno získat na vyšších odborných školách zdravotnických absolvováním tříletého vyššího odborného studia, na bakalářském a magisterském vysokoleškolském studiu.

### 2.3.1 Reorganizace vzdělávání sester

System zdravotnického vzdělávání v České republice prošel fází reorganizace se zaměřením na normy Evropské Unie tak, aby byl splněn požadavek volného pohybu pracovních sil ve všech členských státech EU. Tato reorganizace měla dva cíle:

1. Přeměnit zdravotnické školství, aby odpovídalo kritériím EU. To znamená:
  - Budoucí sestry mají vstoupit do odborného vzdělávacího programu nejdříve v 18 letech.
  - Na odborných školách má být pouze odborné vzdělání, předpoklad pro přijetí je úspěšné složení maturitní zkoušky z všeobecně vzdělávacích předmětů.
  - Vzdělávací program odborné školy má zahrnovat nejméně 4600 studijních hodin rozdělených do tří školních let, samostudium a 50 % praxe na pracovišti chirurgie, interny, gynekologie, dětského oddělení a terénní péče.
  
2. Zavedení registrace sester:
  - Registrace má zabezpečit kontinuální vzdělávání sester.
  - Pro získání a následné udržení registrace sestra musí sbírat kredity v celkovém počtu 40, které získá za účast na sebevzdělávacích akcích a za odpracování nejméně 2500 hodin ve zdravotnickém zařízení. [18]

### 2.3.2 Zdravotnický asistent

Od školního roku 2004/2005 nastala zákonem č. 96/2004 Sb. zásadní změna ve vzdělávání ošetrovatelských profesí. Studijní obor všeobecná sestra byl na SZŠ nahrazen oborem zdravotnický asistent, který patří do kategorie zdravotnických pracovníků vykonávající povolání pod odborným dohledem nebo přímým vedením. To znamená, že zdravotnický asistent

nebude moci pracovat samostatně, ale pouze pod vedením všeobecné sestry nebo porodní asistentky. Po této změně musí absolventi oboru zdravotnický asistent pro získání odborné způsobilosti profese všeobecné sestry pokračovat v dalším studiu a to buď na vyšších odborných školách zdravotnických nebo absolvováním bakalářského ošetrovatelského programu na vysokých školách. [25]

Podle zákona č. 424/2004 Sb., který stanovuje činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, zdravotnický asistent pod odborným dohledem všeobecné sestry nebo porodní asistentky poskytuje základní ošetrovatelskou péči a specializovanou ošetrovatelskou péči v rámci ošetrovatelského procesu, podílí se na získávání informací nutných k určení ošetrovatelských diagnóz. V míře určené všeobecnou sestrou nebo porodní asistentkou plní ošetrovatelský plán a provádí ošetrovatelské výkony. Zejména pod odborným dohledem sleduje fyziologické funkce a stav pacientů, zaznamenává je do dokumentace, pečuje o vyprazdňování, provádí komplexní hygienickou péči, prevenci proleženin, rozděljuje stravu pacientů podle diet a dbá na jejich dodržování, dohlíží na dodržování pitného režimu.

Děle zajišťuje aplikaci tepla a chladu, provádí rehabilitaci a prevenci poruch z imobility, provádí nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti pacienta. Podílí se na zajištění herních aktivit dětí, na přijímání, kontrole, manipulaci a uložení léčivých přípravků, zdravotnických prostředků a prádla, na jejich dezinfekci a sterilizaci a zajišťuje jejich dostatečné zásoby.

Zdravotnický asistent pod odborným dohledem všeobecné sestry, porodní asistentky nebo lékaře může podávat léčivé přípravky s výjimkou nitrožilní aplikace, do epidurálních katétrů a intramuskulárních injekcí u novorozenců a dětí do 3 let věku, odebírá biologický materiál, zavádí a udržuje kyslíkovou terapii, podílí se na ošetrování akutních a chronických rán, připravuje pacienty k diagnostickým nebo léčebným výkonům, podle rozhodnutí lékařem všeobecné sestry a porodní asistentky při nich asistuje, poskytuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich. Dále se podílí na činnostech spojených s přijetím, přemísťováním, propuštěním a úmrtím pacientů. [24]

### 2.3.3 Způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka

Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry se podle zákona č.96/2004 Sb. získává absolvováním:

- nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu všeobecných sester,
- nejméně tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšších odborných školách zdravotnických,
- vysokoškolského studia ve studijních programech a studijních oborech psychologie - péče o nemocné, pedagogika - ošetřovatelství, pedagogika - péče o nemocné, péče o nemocné nebo učitelství odborných předmětů pro střední zdravotnické školy, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději v akademickém roce 2003/2004,
- tříletého studia v oboru diplomovaná dětská sestra nebo diplomovaná sestra pro psychiatrii na vyšších odborných školách zdravotnických, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- studijního oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
- studijního oboru zdravotní sestra, dětská sestra, sestra pro psychiatrii, sestra pro intenzivní péči, ženská sestra nebo porodní asistentka na střední zdravotnické škole, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997,
- tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vyšších odborných školách zdravotnických, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004.

Všeobecná sestra, která získala odbornou způsobilost na střední a vyšší odborné škole zdravotnické, může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání všeobecné sestry. Do té doby musí vykonávat své povolání pod odborným dohle-

dem. Toto nařízení se nevztahuje na všeobecné sestry, které po získané odborné způsobilosti absolvovaly vysokoškolské studium ošetrovatelského zaměření.

Za výkon povolání všeobecné sestry se považuje poskytování ošetrovatelské péče. Dále se všeobecná sestra ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči. Pokud způsobilost k výkonu všeobecné sestry získal muž, je oprávněn používat označení odbornosti všeobecný ošetrovatel. [22]

## 2.4 Celoživotní vzdělávání

Podle zákona č.96/2004 Sb. se celoživotním vzděláváním rozumí průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v příslušném oboru v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.

Každá zdravotní sestra si potřebuje neustále prohlubovat a rozšiřovat odborné znalosti v oboru, v němž pracuje, a seznamovat se s novými poznatky v ošetrovatelství.

Formy celoživotního vzdělávání, které je povinné pro všechny zdravotnické pracovníky, jsou:

- specializační vzdělávání navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka
- certifikované a inovační kurzy
- odborné stáže v akreditovaných zařízeních
- účast na školících akcích, odborných konferencích, kongresech a sympoziích
- publikační, pedagogická a vědecko - výzkumná činnost
- samostatné studium odborné literatury
- studium navazujících vysokoškolských studijních programů (akreditovaný doktorský, magisterský a bakalářský studijní obor, u nichž je podmínkou předchozí absolvování akreditovaného zdravotnického studijního oboru ne-



bo oboru střední zdravotnické školy poskytujícího odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání).

Plnění povinnosti celoživotního vzdělávání se prokazuje na základě kreditního systému. Získání stanoveného počtu kreditů je podmínkou pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. [22]

#### 2.4.1 Centrální registrace sester

„Systém centrální registrace sester hraje důležitou roli v kontrole dalšího vzdělávání sester. Registrace je systém permanentní kontroly celoživotního odborného růstu sester. Každá sestra v pravidelných opakujících se cyklech během svého profesního života prokazuje, že se soustavně rozvíjí a obnovuje své odborné znalosti.“ [17, s. 6]

„V řadě zemí funguje systém registrace již velmi dlouho. I když jsou systémy centrální registrace v jednotlivých státech rozdílné, základní cíl a postup je shodný. Nutí totiž sestru, aby se celoživotně vzdělávala. Registrace umožňuje srovnatelnost vzdělání a volný pohyb sester v rámci pracovního uplatnění v zemích Evropské Unie. V ČR zahájila centrální registraci sester Česká asociace sester 12. května 2000, kdy se každoročně slaví Mezinárodní den sester.“ [17, s. 6]

„Registrace by se měla týkat všech českých sester a porodních asistentek, které získaly odbornou způsobilost k výkonu povolání na středních nebo vyšších odborných školách zdravotnických, které pracují v nemocniční nebo terénní praxi, které vyučují ošetrovatelství v různých vzdělávacích institucích. Jsou to sestry, které jsou oprávněné k výkonu povolání v oborech zdravotní sestra, všeobecná sestra, psychiatrická sestra, ženská sestra, sestra pro ARO a JIP a porodní asistentka.“ [17, s. 6]

Každá zdravotní sestra má možnost přihlásit se do vstupní registrace, kontinuálně se vzdělávat, vést si Index odbornosti, evidovat individuální vzdělávací aktivity a 1krát za 5 let si registraci obnovit. [17]

### 2.4.2 Kreditní systém

Zákonem č.423/2004 Sb. se stanovuje kreditní systém, na základě kterého jsou ohodnoceny jednotlivé formy celoživotního vzdělávání počtem kreditů, jejichž získání je potřebné pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického pracovníka bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotního pracovníka. [23]

Za studium navazujících vysokoškolských studijních programů, studijního oboru zdravotnického zaměření na vysoké škole, studijního oboru na vyšší odborné škole zdravotnické po získané odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání, pomaturitního specializačního studia, speciální přípravy nebo dlouhodobého tematického kurzu náleží za každý ukončený semestr studia nebo za každých 6 měsíců studia v případě, že se studium nečlení na semestry, 25 kreditů. [23]

Za účast na inovačním kurzu nebo školící akci náleží 1 kredit za každý započatý den, nejvíce však 10 kreditů. Za účast na odborné stáži náleží za každý započatý den také 1 kredit, nejvíce však 15 kreditů. Za účast na odborné konferenci, kongresu nebo sympoziu náleží za každý den 3 kredity, nejvýše však 10 kreditů, za přednesení přednášky 15 kreditů a za spoluautorství na přednášce 10 kreditů. [23]

Za publikační činnost náleží autorovi za odborný článek 15 kreditů a spoluautorovi 10 kreditů, autorovi nebo spoluautorovi učebnice, skript, výukového filmu 25 kreditů. Za pedagogickou činnost konanou v délce do 1 dne náleží 4 kredity, od 2 do 5 dnů náleží 7 kreditů a nad 5 dnů náleží 15 kreditů, přičemž lze v průběhu jednoho registračního období získat maximálně 25 kreditů. Za vědecko - výzkumnou činnost náleží také 25 kreditů. [23]

### 3 PROFESNÍ IMAGE SESTRY

#### 3.1 Význam slova image

Slovo image znamená „*představu, obraz osoby nebo jevu často záměrně pěstovaný s cílem získat úspěch*“. Z psychologického hlediska je to „*psychický otisk reality subjektivně přepracovaný do formy dojmu, obrazu skutečnosti*“. [11, s. 322] Image je přeneseně soubor vlastností, kterými se člověk prezentuje navenek a které odráží jeho chování.

Pokud mluvíme o image v ošetrovatelství, můžeme ji rozdělit na externí a interní. Interní znamená, jaký má zdravotní sestra pohled na sebe sama a na svou profesi. Externí image představuje myšlenku, jak jsou zdravotní sestry vnímány veřejností, médií, legislativou, jak jsou prezentovány zdravotnickou školou. [19]

Zdravotní sestry pracují na různých pracovištích a mají různé role, proto je jejich image vnímána odlišně. Na jedné straně je to obětavá žena, která je zde vždy přítomna pro pacienta, obdařená soucitem a schopna si vypěstovat důvěryhodný vztah. Druhý je obraz ženy, která je vzdělaná, chová se profesionálně, ovládá techniku, je na ni spolehnutí a při rozhodování se neřídí emocemi, ale spíše rozumem. Jen málokterá zdravotní sestra by se mohla přirovnat ke konkrétnímu typu, většina se nachází někde ve středu mezi těmito dvěma obrazy. [19]

Také image zdravotní sestry prošla různými vývojovými etapami. Na začátku to byla představa „*milosrdného anděla*“. Odvozovala se od osobnosti Florence Nightingaleové, která byla velmi hluboce věřící vznešená žena, zastánkyně a ochránkyně pacientů. Tento obraz vydržel do konce I. světové války, kdy se objevila nová image „*dívky pro všechno*“, která byla prezentována jako skromná a ochotná služebná, protože v té době zdravotní sestry neměly téměř žádné vzdělání a v nemocnici pracovaly jako levná pracovní síla. Během II. světové války se opět měnil pohled na image sestry, která nyní byla označována jako „*hrdinka*“, protože si prosazovala svou roli a schopnost samostatného rozhodování. Další obraz je image „*matky*“ jako obětavé emocionální ženy. Díky sdělovacím pro-

středkům se z tohoto obrazu vytvořila představa „sexuálního objektu“, která se prezentovala jako romantická, nespolehlivá a nestoudná žena lišící se svými vlastnostmi od intelektuální a profesionální sestry. Tento obraz romantické ženy přetrvává i v dnešní době vedle „dívky pro všechno“, která slouží nejen svým pacientům, ale také svým nadřízeným. [19]

### 3.2 Vliv masmédií na image sestry

Pod pojem masmédií spadají prostředky masové informace a propagandy jako jsou noviny a časopisy, rádio, televizní seriály a celovečerní filmy. Tyto média výrazně ovlivňují image zdravotních sester na veřejnosti, která si utváří obraz jejich profese právě nejčastěji pod vlivem sdělovacích prostředků.

Například v některých amerických seriálech je zdravotní sestra vyobrazena jako sexy symbol nemocnice. Představuje ji žena, která by se spíše hodila do pořadu po 22. hodině obdařená krásnými křivkami těla a velkým poprsím nosící upnuté šaty s délkou, která sahá vysoko nad kolena s rozepnutými téměř všemi knoflíky na dekoltu a která se hned snaží svést pohledného lékaře nebo pacienta, jakmile se objeví ve dveřích.

V českých seriálech je naštěstí zevnějšek zdravotních sester vyobrazen o něco střídměji. Přesto je představována jako roztomilá sestřička s culíky, v modrých šatech a bílých podkolenkách, která se pořád jen chichotá, sbírá pomluvy po celé nemocnici, neustále stojí u nápojového automatu a pije kávu, pošilhává po primářovi a debatuje s další sestřičkou, která ho nejdřív a jakým způsobem svede místo toho, aby se starala o pacienta. Občas se najde i scéna, kdy rozcuchaná zdravotní sestra vychází z lékařského pokoje a rychle si upravuje vlasy a uniformu, aby nikdo nepoznal, že tam nešla jenom konzultovat, zda má pacientovi podat lék či ne. Ale najde se i několik seriálů a filmů, které zobrazují zdravotní sestru ve své opravdové podobě jako profesionální a empatickou ženu starající se s velkým nasazením o pacienta.

Také ve zpravodajství se mluví více o lékařích, jejich platech, stávkách nebo záchraně lidských životů než o zdravotních sestřích. Ty jsou většinou prezentovány v souvislosti se zanedbáním péče nebo poškozením pacienta. Ale žádná televize nezobrazí zdravotní sestru při její 12-ti hodinové službě, aby veřejnost viděla, že kromě péče o různě nemocné pacienty má spoustu jiných povinností jako například administrativních nebo edukačních.

Z toho vyplývá, že společnosti chybí skutečný obraz o profesi zdravotních sester. Proto to mají být zrovna ony, které by se měly snažit vystupovat na veřejnosti a hlavně v médiích jako profesionálky vykonávající odbornou a kvalifikovanou práci, jinak názor veřejnosti na jejich profesi bude stále ovlivňovaný seriály a jejich prestiž zůstane na nízké úrovni.

### 3.2.1 Osobnost sestry z pohledu veřejnosti

Člověk přichází do nemocnice s určitými obavami, které jsou podpořeny dávkou nejistoty a strachu ze špatné diagnózy, různých vyšetření, které ho čekají, nebo už jen z nemocničního prostředí. Spoléhá se ale na to, že zde však bude někdo, kdo mu vše při pochybnostech vysvětlí a kdo mu pomůže v těžkých chvílích samoty.

Ten někdo by měla být zdravotní sestra. A jak si takovou sestru představuje? Určitě musí mít dobrý vztah k lidem i k práci, která ji má bavit, být manuálně zručná, komunikativní, milá, trpělivá a neustále by se měla usmívat, protože i úsměv spolu s dobrým slovem léčí a zmírňuje strach. Pacient často od sestry očekává zajištění pocitu jistoty, pochopení jeho problému i situace, ale také pozornost a emocionální podporu.

Ale často se stane, že se jeho představy o „ideální sestřičce“ po příchodu na nemocniční oddělení rozplynou. Taková „ideální sestřička“ by se měla při přijetí představit a pacienta na oddělení přivítat, aby měl pocit důvěry a jistoty, dále mu vše ukázat a seznámit ho s režimem oddělení i s ostatními pacienty, se kterými bude sdílet společný pokoj. V klidu by si s ním měla pohovořit, aby získala potřebné informace a aby zjistila, co pacienta trápí a z čeho má strach. Důležité informace má sdělovat srozumitelně a zpětnou vazbou se přesvědčit, že pacient vše chápe. Měla by mu dát najevo, že si ho váží a že je mu ochotná kdykoliv pomoci, aby pak neměl pocit, že je na všechno sám. Také by neměla zapomínat

na motivaci k uzdravení, která je důležitá pro návrat do běžného života. Prostě by měla mít takové vlastnosti, jaké má správná sestra mít. Ale ruku na srdce: Je to tak i ve skutečnosti?

Občas se stává, že pacient je při přijetí najednou zahrnut tolika informacemi, že potom ani neví, čím je, a nebyť dalších pacientů na pokoji, kteří jsou tady již několikátý den a kteří mu poradí, asi by byl úplně ztracen. Také neví, na kterou sestru se má obrátit, protože se mu ani nepředstavila a neřekla, že právě ona se o něho bude starat a že se má se vším obracet na ni. A když se konečně na pokoji objeví nějaká sestra a pacient najde odvahu se zeptat, co se s ním bude dít, je mu hned sděleno, že veškeré informace mu řekne lékař, kterého vidí jen při příjmu nebo u vizity. Proto by měla být takovým spojencem mezi lékařem a pacientem právě sestra, která by měla být ochotná sdělovat potřebné informace a zodpovídat na pacientovy dotazy.

Obvykle se stává, že pacienti dělí zdravotní sestry na hodné a nehodné sestry. Taková hodná sestřička se pozná hned - přijde na pokoj, slušně pozdraví, má zájem o pacienta, nezapomene se zeptat, jak se vyspal nebo jak se dnes cítí, je pro něho takový zdroj informací zvenku, protože sděluje pacientovi různé události, které se staly nebo si vzájemně informace doplňují. Dále mu s ochotou pomůže, poradí a vysvětlí, když si neví rady, rozdává úsměv nebo také nezapomene na pohlázení a rozhovor v těžké chvíli. Prostě ji tato práce baví, je oblíbená a pacienti se těší, až zase přijde do práce a bude se o ně starat.

Ta nehodná je podle pacientů úplný opak. Už na první pohled jde vidět, že se asi dnes špatně vyspala, přijde do pokoje, provede rutinně výkon a zase mizí za dveřmi. Pak mají pacienti dost času na diskutování, zda zrovna tuto sestru práce baví nebo zda má nějaké problémy, které by si však neměla nosit do práce nebo je přenášet svým chováním na pacienty.

A co ještě si pacienti o sestřičkách myslí? Možná to, že jim věnují během dne málo pozornosti, ale pacienti si často neuvědomují, že sestra není naprogramovaný robot, ale taky jen člověk, který musí vykonat během služby spoustu práce a starat se o další závažnější pacienty. Snad i otázky vzhledu jsou na pokoji často diskutovány, zda sestry mohou mít tetování nebo taková délka šatů, která bývá hodně nad kolena spojená s drobnými vtípkami vede

k tomu, že mužská část při pohledu na mladou sestřičku s ultrakrátkými šaty občas zapomíná na svoji nemoc i bolest. [6]

### 3.3 Faktory ovlivňující image sester

Velmi důležitá je pro vytváření image ošetrovatelství interakce s pacienty a veřejností, proto je jedním z nejvýznamnějších faktorů pro zdravotní sestry efektivní komunikace, kterou členíme na verbální a neverbální. [19]

U verbální komunikace zdravotní sestra jasnou artikulací a vhodným tónem hlasu vyjadřuje informace, které pacient má právo znát nebo je vyžaduje takovým způsobem, aby si je pacient zapamatoval a pochopil. [19]

Nejdůležitější složkou neverbální komunikace je schopnost a ochota naslouchat. Zdravotní sestra by neměla vnímat pouze sluchem, ale především svým „srdcem“ to, co pacient nahlas neříká. [19]

Mezi další složky neverbální komunikace patří chování zdravotní sestry, vhodné oblečení a úprava vlasů, chůze, gesta, grimasy, způsob sezení a stání. Ať si zdravotní sestra jakkoliv zvolí úpravu svého zevnějšku, musí vždy vystupovat profesionálně a pokud k tomu přidá empatické chování k pacientům, respekt, ochotu, úsměv a stisk ruky nebo pohlazení, které je někdy účinnější na uzdravení než jakýkoliv lék, stane se její externí image taková, o kterou usiluje. [19]

Zdravotní sestra nepřichází ve svém povolání do styku pouze s příjemnými, milými a komunikativními pacienty. A právě při kontaktu s těmito „obtížnými“ pacienty si sestra může ověřit, zda se chová profesionálně nebo se řídí svými city. Neprofesionální chování vyplývá z nezralého sebevědomí, které má nejčastěji příčinu v nedostatečném finančním ohodnocení, neschopnosti podílet se na rozhodování, dále není-li zdravotní sestra rovnoprávným členem léčebného týmu a setkává-li se často s nevděkem pacientů. [19]

Dalším důležitým nástrojem pro zlepšení image zdravotních sester je získávání odborného vzdělání nejen v klinické oblasti, ale také znalostí komunikačních, pedagogických a manažerských. To bude mít za následek, že se zdravotní sestra se znalostmi stane nepostradatelnou součástí ošetrovatelského týmu. S tím souvisí i účast na seminářích, sympoziích nebo kongresech, kde by se měla aktivně zapojovat, aby si zvýšila svoji sebedůvěru. [19]

### **3.4 Ideální image zdravotní sestry**

Dnes zdravotní sestry vyspělých zemí usilují o image sestry profesionálky jako pokrokového a asertivního jedince, který se neustále vzdělává a jeho cílem je dosáhnout co nejvyšší úrovně ošetrovatelské péče. [19]

I když masmédiá stále zdravotní sestry prezentují jako „sex symbol“ nebo „dívku pro všechno“, odborné studie v západních zemích dokazují, že veřejnost svůj názor mění. Začínají je vnímat jako profesionálky, které se vzdělávají a rozumí svému oboru, které jednájí nezávisle a na jejich prvním místě jsou potřeby pacienta. Sestry by se proto měly snažit stát se rovnocennou členkou více oborového léčebného týmu a ne pouhým podřízeným lékaře nebo jeho pomocnou rukou. Dále by si také zasloužily být lépe finančně i společensky ohodnoceny a mít právo samy se rozhodovat o svém povolání prostřednictvím profesních organizací. [19]

### **3.5 Strategie pro zlepšení image zdravotních sester**

Základním předpokladem pro zlepšení image zdravotních sester je změna pohledu na ošetrovatelství a sebe samu. Bude-li zdravotní sestra věřit ve svou profesi a vnímat sebe jako schopnou profesionálku, změní se přístup veřejnosti, pacientů a lidí v jejím okolí. Sestry si také potřebují vypěstovat pozitivní přístup ve stresových a zátěžových situacích, vystupovat tak, aby jejich zevnějšek a přístup k pacientovi i veřejnosti budil respekt a odrážel jejich zdravou sebedůvěru. [19]



Důležitou roli hrají také profesní organizace, kde by měly být zdravotní sestry sjednoceny. Jejich úkolem je hájit práva sester, podporovat image sestry profesionálky formou kvalitní komunikace, ohodnocení a odměn, vypěstovat v nich zdravou sebedůvěru v sebe samé i k své profesi. Tato organizace by měla také spolupracovat se sdělovacími prostředky a reagovat na to, jakým způsobem jsou na veřejnosti zdravotní sestry představovány. [19]

Dále by zdravotní sestry měly psát články nejen do odborných časopisů, ale také do novin určených pro veřejnost, pořádat přednášky a semináře, které by pomohly zdravotním sestrám zviditelnit svoji práci a získat si důležitější místo ve společnosti. [19]

„Budou-li sestry přistupovat ke změně image zodpovědně, důsledně a s nadšením, potom bude veřejnost vnímat ošetrovatelství jako jednu z nejdůležitějších složek našeho zdravotnictví a sestry jako důležité členy léčebného a ošetrovatelského týmu.“ [19, s. 340]

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 METODIKA PRÁCE

### 4.1 Charakteristika zkoumaného vzorku

Ve svém výzkumu jsem použila kvalitativně-quantitativní metodu sběru dat. Dotazník i interview byly určeny pro dvě cílové skupiny – pacienty hospitalizované v nemocnici a veřejnost, protože jsem chtěla zjistit, jaký názor mají na profesi zdravotní sestry a zda se tento názor liší.

### 4.2 Metody práce

K získání dat pro mou bakalářskou práci jsem použila dvě metody – dotazník a interview.

Dotazník je způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Je to nejfrekventovanější metoda zjišťování údajů, která je dána lehkou konstrukcí dotazníku. Dotazník je určen především pro hromadné získávání údajů od velkého počtu odpovídajících. Dotazník považuje za ekonomicky výzkumný nástroj, protože jím lze získat velké množství informací při malé investici času. [3]

Dotazník obsahuje celkem 20 položek (příloha č. P II), které vedou k ověření stanovených hypotéz. V úvodu dotazníku, který byl zcela anonymní, je oslovení respondentů, představení výzkumníka, téma šetření a postup k vyplnění. V dotazníku je celkem 11 otázek uzavřeného typu (1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12), v nichž respondenti označovali křížkem správnou, předem formulovanou odpověď, 6 otázek je polouzavřeného typu (6, 14, 15, 16, 17, 19), kdy respondenti označili odpověď z nabídnutých alternativních odpovědí a ještě mohli doplnit, pokud jim žádná odpověď nevyhovovala, a 3 jsou otevřené otázky (13, 18, 20), kdy je respondentovi ponechána volnost odpovědí a vlastního vyjádření.

Slovo interview je anglického původu (*inter* znamená „mezi“ a *view* „názor“). Jde tedy o interpersonální kontakt, nejčastěji tváří v tvář. Je výzkumnou metodou, která zachycuje nejen fakta, ale může hlouběji proniknout do motivů a postojů respondentů. Interview se dává přednost před dotazníkem tehdy, když hledáme osobní nebo důvěrné odpovědi a když respondenty jsou osoby, které mají problémy s psaným slovem. Ve své výzkumu jsem použila strukturované interview, kdy otázky a alternativy odpovědí jsou pevně dány. Takové interview by se dalo označit jako ústní dotazník. [3]

### 4.3 Charakteristika položek

Položky č. 1, 2, 3, 4 jsou otázky, které zjišťují o respondentovi základní informace (pohlaví, věk, bydliště a nejvyšší dosažené vzdělání). Otázky č. 5, 6, 17 mají zjistit, kolikrát byli respondenti celkem hospitalizováni, kde se nejvíce setkali se zdravotní sestrou a zda mají zdravotní sestru v rodině. Položky č. 8, 9, 10 se týkají platu zdravotních sester. Otázky č. 9, 11, 12 zjišťují nutnost vysokoškolského vzdělání pro výkon práce zdravotní sestry, její postavení ve společnosti a zodpovědnost vůči jiným povoláním. Otázka č. 13 má zjistit, zda je toto povolání prestižní. Položky č. 14, 15, 18 zjišťují nejdůležitější předpoklady, vlastnosti zdravotní sestry a největší náročnost profese. Otázka č. 16 zjišťuje, zda by respondenti doporučili své dceři toto povolání a v otázce č. 19 jaký vliv má práce na soukromý život zdravotní sestry.

### 4.4 Organizace šetření

Samotnému šetření předcházelo sestavení dotazníku a jeho schválení vedoucí práce. Po konzultaci a doplnění dle doporučení vedoucí bylo zhotoveno 100 dotazníků. Celkem jsem rozdala všech 100 dotazníků – 50 pro pacienty a 50 pro veřejnost, přičemž jsem měla 100% návratnost, ale 2 dotazníky od pacientů se nedaly použít, protože nebyl vyplněný dostatečný počet otázek. K samotnému šetření jsem tedy použila 98 dotazníků, což je 98%. Dotazníky jsem pacientům rozdávala při své praxi v nemocnici od 6.11.2006 do 5.1.2007 a veřejnosti v blízkosti svého okolí metodou náhodného výběru.

### 4.5 Zpracování získaných dat

Získaná data byla uspořádána do pracovních tabulek četností. Dle podskupin byly sečteny četnosti a relativní četnosti, následně vytvořeny sumární tabulky četnosti a grafy.

Pro výpočet a konstrukci byl využit Microsoft Excel. Položky byly sestaveny do tabulek, které byly slovně popsány a graficky znázorněny.

Absolutní četnost v tabulce (N) udává počet respondentů, kteří odpovídali v položce stejnou odpovědí z nabídnutých možností.

Relativní četnost (%) poskytuje informace o tom, jak velká část z celkového počtu hodnot připadá na danou dílčí hodnotu.

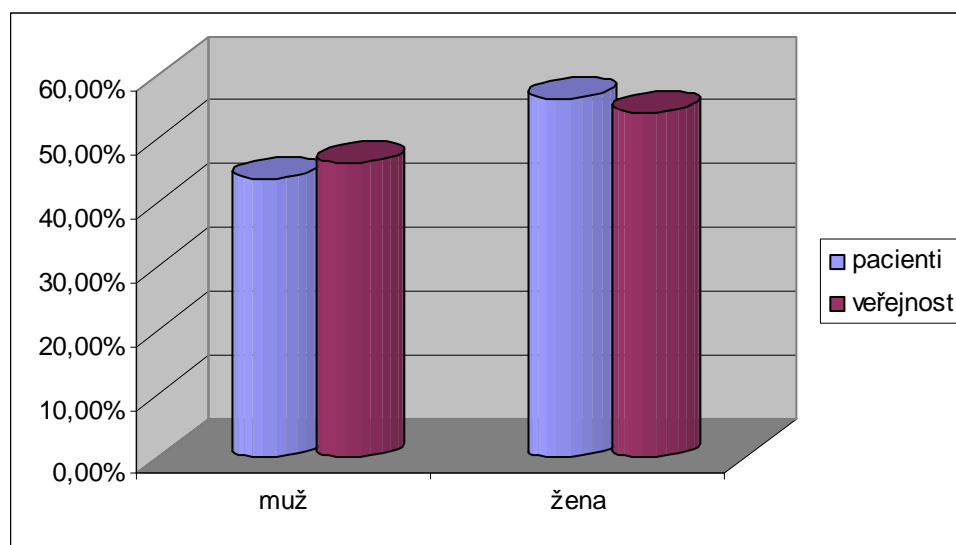
## 5 VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

### 5.1 Faktografická data

#### Otázka č.1: Pohlaví

Tab. 1. Pohlaví

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [%]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [%]
<b>MUŽ</b>	<b>21</b>	43,75	<b>23</b>	46
<b>ŽENA</b>	<b>27</b>	56,25	<b>27</b>	54
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



Graf 1. Pohlaví respondentů

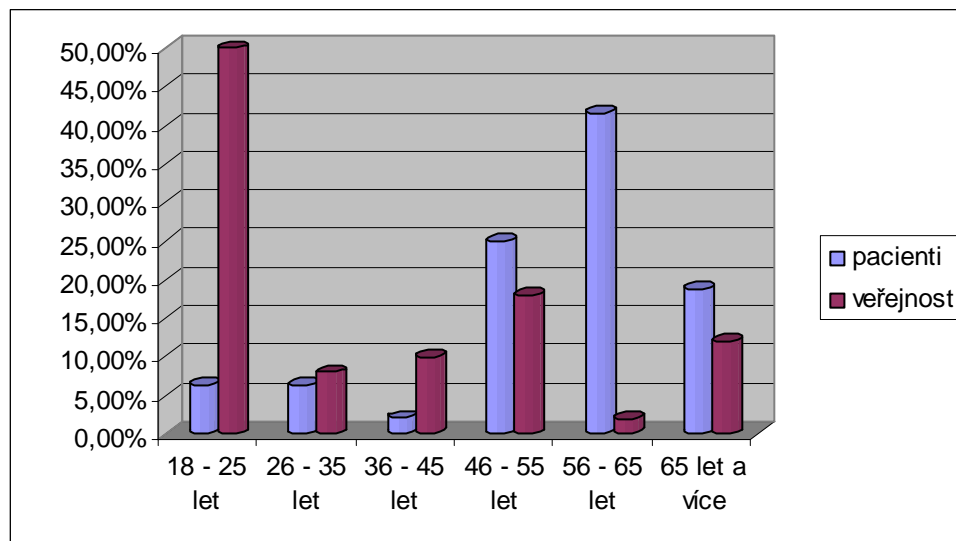
Z celkového počtu 48 pacientů je 27 žen (tj. 56,25%) a 21 mužů, což je 43,75%.

U veřejnosti, kterých bylo celkem 50 dotázaných, je také 27 žen (54%) a 23 mužů (tj. 46%).

## Otázka č. 2: Váš věk?

Tab. 2. Věk

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>18- 25 let</b>	<b>3</b>	6,25	<b>25</b>	50
<b>26- 35 let</b>	<b>3</b>	6,25	<b>4</b>	8
<b>36- 45 let</b>	<b>1</b>	2,08	<b>5</b>	10
<b>46- 55 let</b>	<b>12</b>	25,00	<b>9</b>	18
<b>56- 65 let</b>	<b>20</b>	41,67	<b>1</b>	2
<b>65 let a více</b>	<b>9</b>	18,75	<b>6</b>	12
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



Graf 2. Věk respondentů

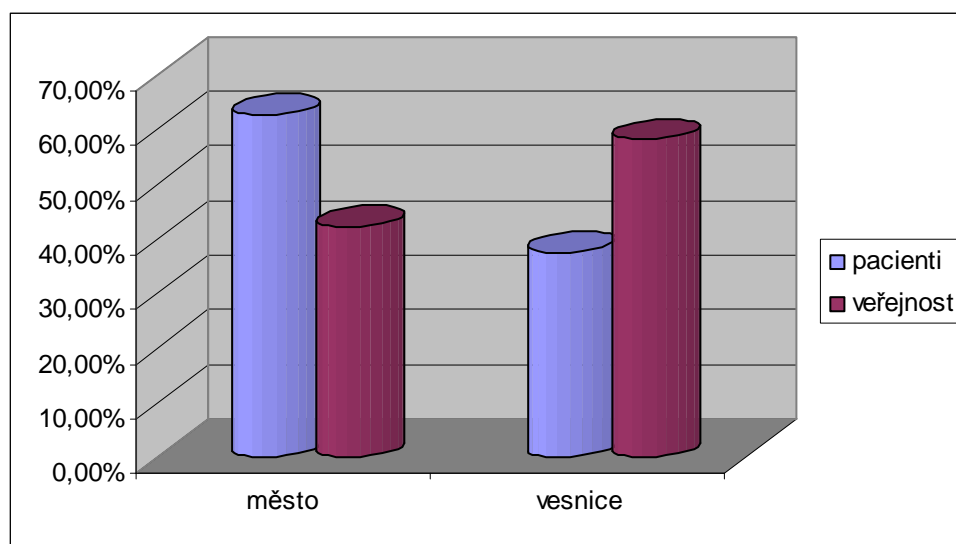
Nejvíce pacientů (tj. 20) je ve věku 56 – 65 let, což představuje 41,67%. Dalších 12 je věku 46 – 55 let (25,00%), 9 pacientů představuje věkovou skupinu nad 65 let (tj. 18,75%). Ostatní 3 jsou ve věku 18 – 25 let a stejný počet je ve věku 26 – 35 let (tj. 6,25%). Nejmenší zastoupení má věk 36 – 45 let (pouze 1 pacient, tj. 2,08%).

Veřejnost má největší zastoupení ve věkové skupině 18 – 25 let (tj. 50%), dále 9 ve věku 46 – 55 let (18%), 6 je ve věku nad 65 let (12%), 5 lidí představuje věk mezi 36 – 45 lety (10%), další 4 jsou ve věku od 26 do 35 let (tj. 8%) a pouze 1 je ve věku mezi 56 – 65 lety, což jsou 2%.

### Otázka č. 3: Bydlíte?

Tab. 3. Bydliště

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>MĚSTO</b>	<b>30</b>	62,50	<b>21</b>	42
<b>VESNICE</b>	<b>18</b>	37,50	<b>29</b>	58
<i><b>Celkem:</b></i>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



Graf 3. Bydliště respondentů

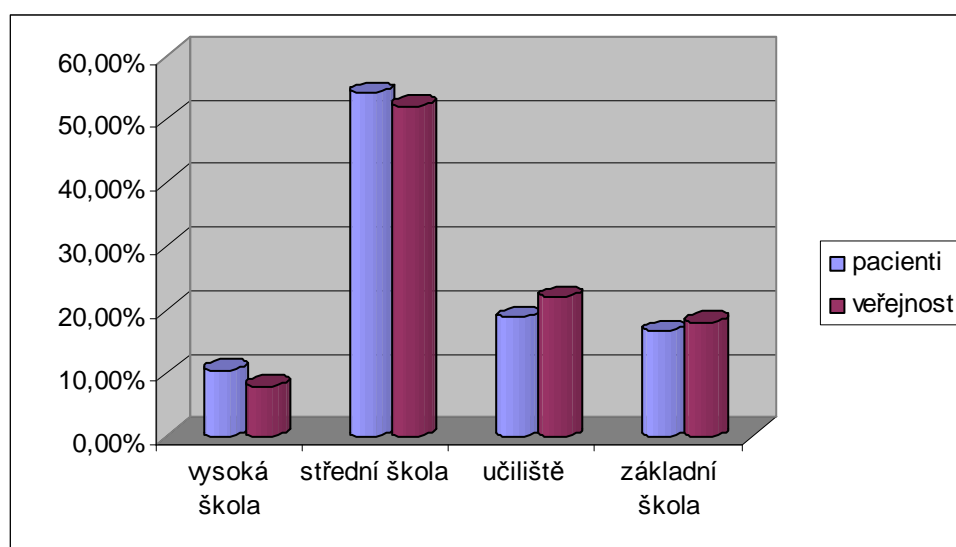
Ze 48 pacientů žije 30 ve městě, což je 62,50%, a 18 na vesnici (tj. 37,50%).

Z celkového počtu 50 lidí oslovených na veřejnosti žije 29 na vesnici (58%) a 21 ve městě (tj. 42%).

## Otázka č. 4: Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tab. 4. Nejvyšší dosažené vzdělání

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
VYSOKÁ ŠKOLA	5	10,42	4	8
STŘEDNÍ ŠKOLA	26	54,16	26	52
UČILIŠTĚ	9	18,75	11	22
ZÁKLADNÍ ŠKOLA	8	16,67	9	18
<i>Celkem:</i>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



Graf 4. Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Z dotázaných pacientů vystudovalo největší počet, tj. 26, střední školu (54,16%), dále 9 učiliště (tj. 18,75%). Dalších 8 pacientů vystudovalo pouze základní školu (16,67%) a 5 vysokou školu (tj. 10,42%).

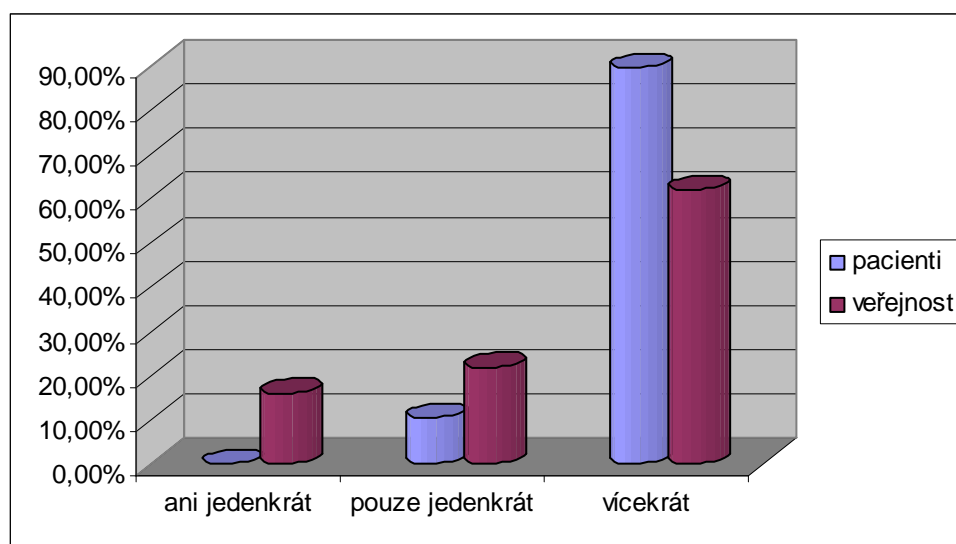
Z veřejnosti vystudovalo také 26 lidí střední školu, což představuje 52%, 11 učiliště (tj. 22%), dále 9 lidí základní školu (18%) a 4 vysokou školu, což je 8%.



## Otázka č. 5: Kolikrát jste byl/a hospitalizován/a v nemocnici?

Tab. 5. Počet hospitalizací

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
ANI JEDENKRÁT	<b>0</b>	0	<b>8</b>	16
POUZE JEDENKRÁT	<b>5</b>	10,42	<b>11</b>	22
VÍCEKRÁT	<b>43</b>	89,58	<b>31</b>	62
<i>Celkem:</i>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



Graf 5. Počet hospitalizací respondentů

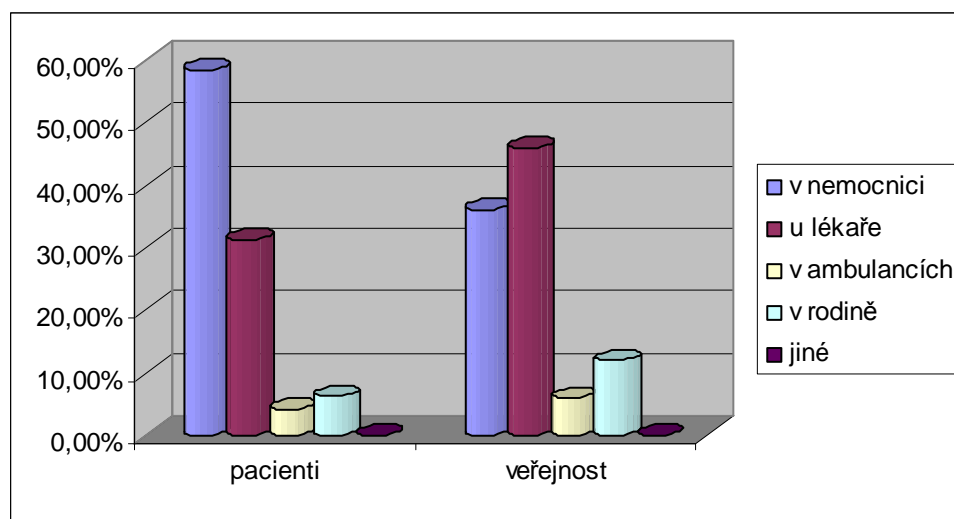
Celkem 43 pacientů bylo hospitalizováno v nemocnici vícekrát (tj. 89,58%), jen 5 pacientů pouze jedenkrát, což je 10,42%.

Z oslovené veřejnosti bylo 31 lidí také hospitalizováno v nemocnici vícekrát (tj. 62%), 11 lidí pouze jedenkrát (22%) a 8 jich nebylo hospitalizováno ještě ani jedenkrát, což představuje 16% z celkového počtu dotázaných.

## Otázka č. 6: Kde jste se nejvíce setkal/a s profesí zdravotní sestry?

Tab. 6. Setkání se zdravotní sestrou

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>PŘI HOSPITALIZACI</b>	<b>28</b>	58,33	<b>18</b>	36
<b>V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE</b>	<b>15</b>	31,25	<b>23</b>	46
<b>VE SPECIALIZOVANÝCH AMBULANCÍCH</b>	<b>2</b>	4,17	<b>3</b>	6
<b>V RODINĚ</b>	<b>3</b>	6,25	<b>6</b>	12
<b>JINÉ</b>	<b>0</b>	0,00	<b>0</b>	0
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



Graf 6. Setkání respondentů s profesí zdravotní sestry

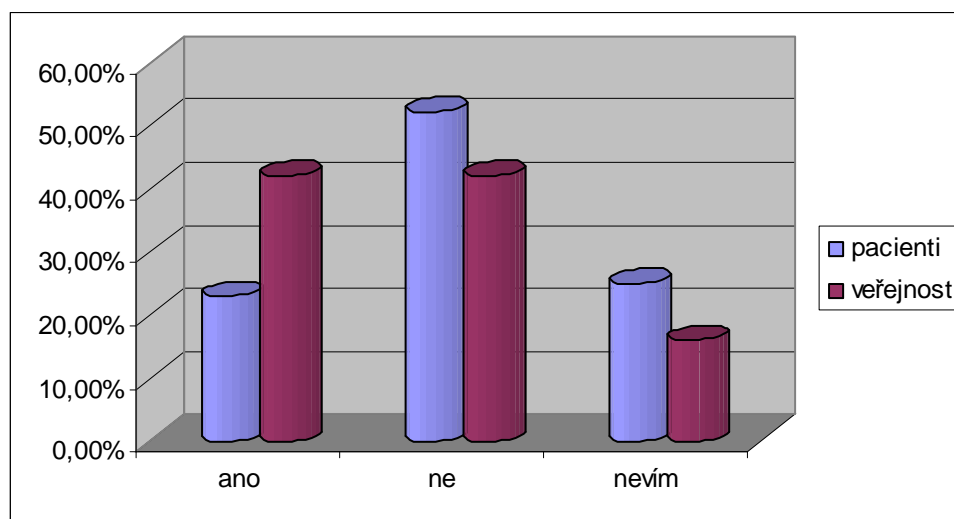
Většina pacientů (tj. 28) odpověděla, že se s profesí zdravotní sestry setkala při hospitalizaci v nemocnici, což je 58,33%. Druhá nejčastější odpověď u 15 pacientů bylo setkání se zdravotní sestrou v ordinaci praktického lékaře (31,25%), 3 pacienti se s ní setkali v rodině (6,25%) a pouze 2 ve specializovaných ambulancích (4,17%).

Celkem 23 lidí z veřejnosti uvedlo, že se nejvíce setkali se zdravotní sestrou v ordinaci praktického lékaře (tj. 46%), dále 18 lidí odpovědělo, že se s ní setkalo při hospitalizaci v nemocnici (36%), dalších 6 v rodině (12%) a pouze 3 ve specializovaných ambulancích, což představuje 6%. Odpověď „jiné“ nebyla v obou případech ani jedenkrát zodpovězena.

**Otázka č. 7: Měla by mít sestra vysokoškolské vzdělání pro zajištění kvalitní péče?**

*Tab. 7. Nutnost vysokoškolského vzdělání*

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>ANO</b>	<b>11</b>	22,92	<b>21</b>	42
<b>NE</b>	<b>25</b>	52,08	<b>21</b>	42
<b>NEVÍM</b>	<b>12</b>	25,00	<b>8</b>	16
<i>Celkem:</i>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



*Graf 7. Potřeba vysokoškolského vzdělání pro výkon povolání zdravotní sestry*

Na tuto otázku odpovědělo 25 pacientů, že zdravotní sestra nemusí mít vysokoškolské vzdělání pro výkon svého povolání (52,08%). Dále 12 pacientů uvedlo, že neví, zda zdra-

votní sestra potřebuje vysokoškolské vzdělání (tj. 25,00%) a 11 pacientů si myslí, že by ho měla mít, aby mohla vykonávat své povolání (22,92%).

Veřejnost uvedla v 21 případech, že by měla mít zdravotní sestra vysokoškolské vzdělání. Stejný počet odpovědělo, že nemusí, což je 42%, pouze 8 lidí neví, zda je nutné vysokoškolské vzdělání pro práci zdravotní sestry (16%).

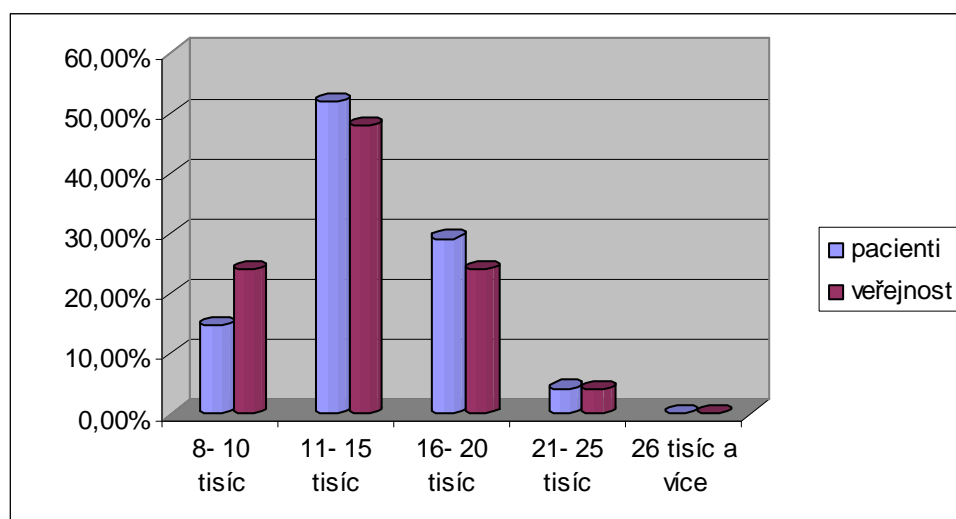
**Otázka č. 8: Jaký má podle Vás zdravotní sestra plat?**

*Tab. 8. Plat zdravotní sestry*

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>8- 10.000 Kč</b>	<b>7</b>	14,58	<b>12</b>	24
<b>11-15.000 Kč</b>	<b>25</b>	52,08	<b>24</b>	48
<b>16-20.000 Kč</b>	<b>14</b>	29,17	<b>12</b>	24
<b>21- 25.000 Kč</b>	<b>2</b>	4,17	<b>2</b>	4
<b>26.000 Kč a více</b>	<b>0</b>	0,00	<b>0</b>	0
<b><i>Celkem:</i></b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Více jak polovina pacientů (tj. 25) odpověděla, že zdravotní sestry mají plat mezi 11 – 15 tisíci Kč, což představuje 52,08%. Další nejčastější odpovědí byla u 14 pacientů hodnota mezi 16 – 20 tisíci Kč (29,17%). Sedm pacientů si myslí, že zdravotní sestry mají plat 8 – 10 tisíc Kč (tj. 14,58%) a 2 vybrali částku mezi 21 – 25 tisíci Kč (4,17%).

Veřejnost se téměř shodovala v odpovědích. Celkem 24 lidí (tj. 48%) uvedlo, že zdravotní sestry mají plat od 11 do 15 tisíc Kč. Odpověď 16 – 20 tisíc Kč označilo 12 lidí a stejný počet uvedl plat 8 – 10 tisíc Kč, což představuje v obou případech 24%. Také zde odpověděli 2 lidé, že zdravotní sestry mají plat v rozmezí 21 – 25 tisíc Kč (tj. 4%)



Graf 8. Plat zdravotní sestry

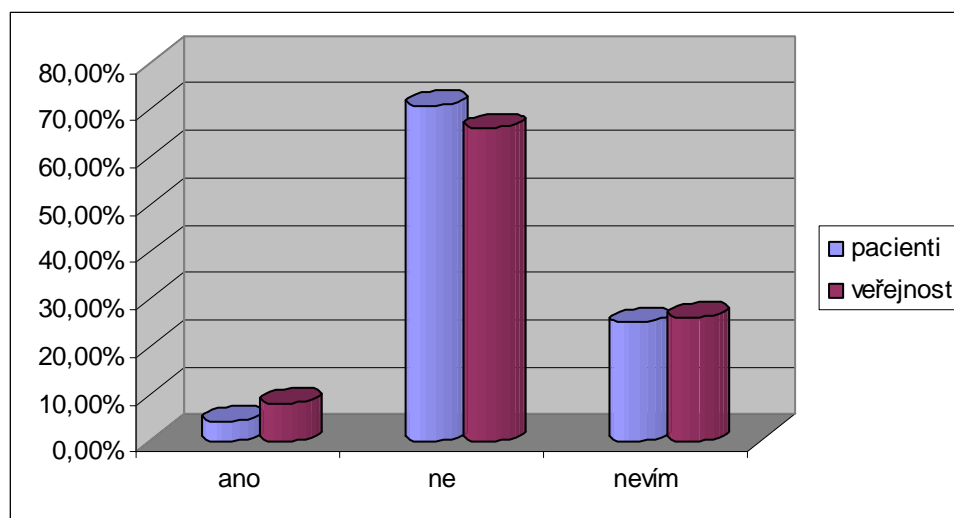
**Otázka č. 9: Jsou zdravotní sestry za svou práci dobře placeny?**

Tab. 9. Plat zdravotní sestry vůči ostatním profesím

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>ANO</b>	<b>2</b>	4,17	<b>4</b>	8
<b>NE</b>	<b>34</b>	70,83	<b>33</b>	66
<b>NEVÍM</b>	<b>12</b>	25,00	<b>13</b>	26
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Celkem 34 pacientů (70,83%) si myslí, že zdravotní sestry nejsou za svou práci dobře placeny. Další 12 pacientů označilo odpověď „nevím“ (25,00%) a pouze 2 pacienti (4,17%) odpověděli, že zdravotní sestry jsou dobře placeny.

Také veřejnost si ve skoro stejném počtu odpovědí jako pacienti (tj. 33, 66%) myslí, že zdravotní sestry nejsou dobře placeny, 13 lidí neví (26%) a 4 si myslí, že jsou dobře placeny (tj. 8%).



Graf 9. Jsou zdravotní sestry dobře placeny?

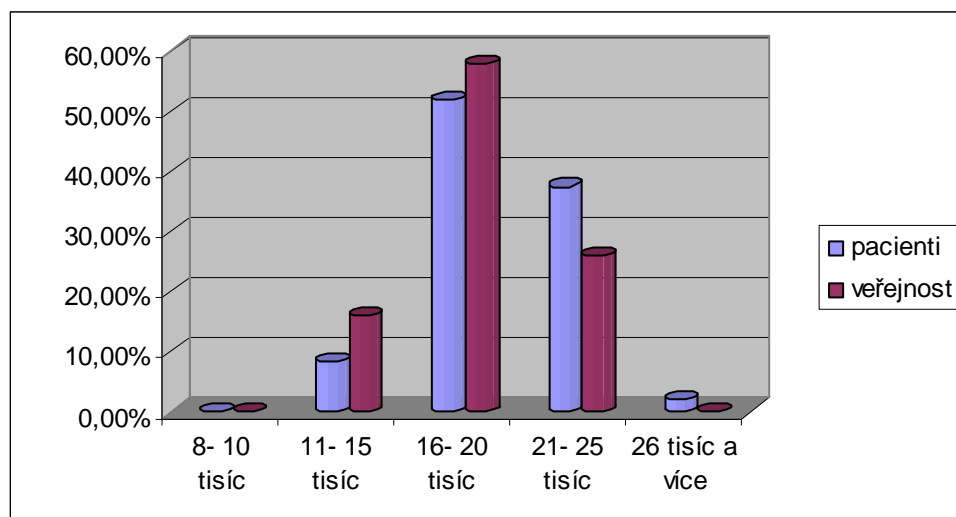
**Otázka č. 10: Vyberte finanční částku, která by odpovídala měsíčnímu platu zdravotní sestry podle fyzické a psychické náročnosti.**

Tab. 10. Navrhované finanční ohodnocení zdravotní sestry

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>8- 10.000 Kč</b>	<b>0</b>	0,00	<b>0</b>	0
<b>11-15.000 Kč</b>	<b>4</b>	8,34	<b>8</b>	16
<b>16-20.000 Kč</b>	<b>25</b>	52,08	<b>29</b>	58
<b>21- 25.000 Kč</b>	<b>18</b>	37,50	<b>13</b>	26
<b>26.000 Kč a více</b>	<b>1</b>	2,08	<b>0</b>	0
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Z nabídnutých možností vybralo celkem 25 pacientů (tj. 52,08%), že by zdravotní sestra měla mít měsíční plat 16 – 20 tisíc Kč, dále 18 pacientů označilo finanční částku 21 – 25 tisíc Kč, což představuje 37,50%. Čtyři pacienti vybrali plat mezi 11 – 15 tisíci Kč a pouze 1 označil hodnotu 26 tisíc Kč a více.

Více jak polovina lidí z veřejnosti (tj. 29, 58%) označila také shodně jako pacienti finanční částku 16 – 20 tisíc Kč. Druhou nejčastější odpovědí u 13 oslovených lidí byl plat 21 – 25 tisíc Kč (26%) a zbylých 8 lidí si myslí, že zdravotní sestra by měla dostat měsíční plat v hodnotě 11 – 15 tisíc Kč.



Graf 10. Navrhovaný plat podle respondentů

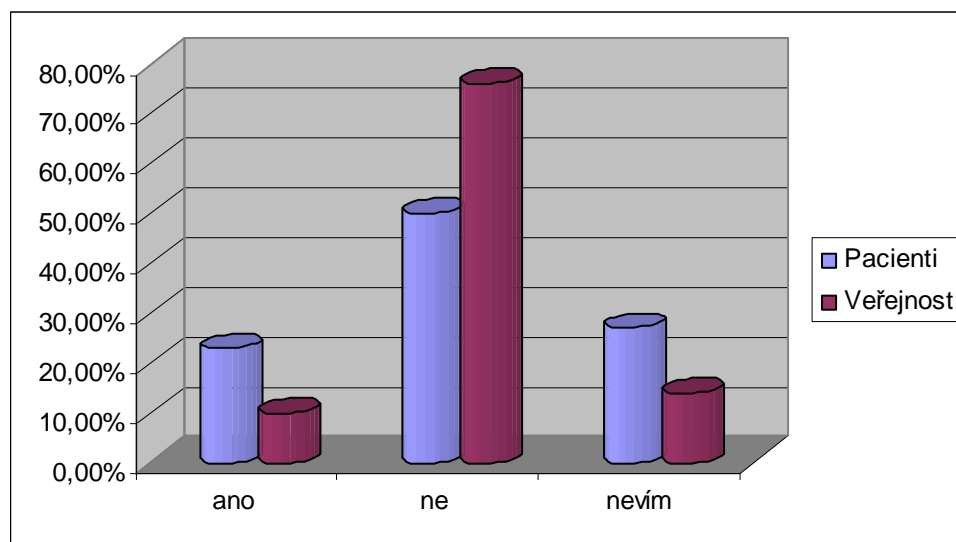
**Otázka č. 11: Má zdravotní sestra v dnešní společnosti dobré postavení?**

Tab. 11. Postavení zdravotní sestry ve společnosti

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>ANO</b>	<b>11</b>	22,92	<b>5</b>	10
<b>NE</b>	<b>24</b>	50,00	<b>38</b>	76
<b>NEVÍM</b>	<b>13</b>	27,08	<b>7</b>	14
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

U této otázky odpovědělo 24 pacientů (tj. 50,00%), že zdravotní sestra nemá v dnešní společnosti dobré postavení. Dalších 13 pacientů uvedlo, že neví (27,08%), a zbylých 11 usoudilo, že má dobré postavení ve společnosti (tj. 22,92%).

Veřejnost také ve 38 případech (tj. 76%) uvedla odpověď „ne“, další 7 lidí neví (14%) a 5 označilo, že zdravotní sestra má v dnešní společnosti dobré postavení.



Graf 11. Má zdravotní sestra dobré postavení ve společnosti?

**Otázka č. 12: Je povolání zdravotní sestry zodpovědnější než jiná povolání?**

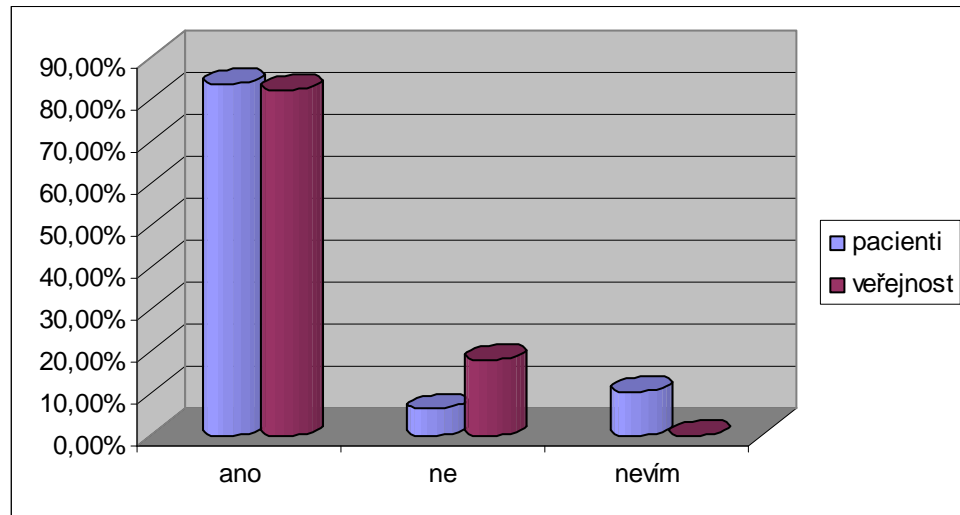
Tab. 12. Zodpovědnost povolání

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>ANO</b>	<b>40</b>	83,33	<b>41</b>	82
<b>NE</b>	<b>3</b>	6,25	<b>9</b>	18
<b>NEVÍM</b>	<b>5</b>	10,42	<b>0</b>	0
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Pacienti u této otázky v drtivé většině (tj. 40, 83,33%) odpověděli, že práce zdravotní sestry je zodpovědnější než jiná povolání. Pouze 5 pacientů označilo možnost „nevím“ (10,42%) a jen 3 pacienti si myslí, že tato profese není zodpovědnější než jiná povolání.



U veřejnosti také téměř všichni, tj. 41, označili odpověď „ano“ (82%) a jen 9 usoudilo, že povolání zdravotní sestry není zodpovědnější než jiná povolání.



Graf 12. Zodpovědnost vůči jiným povoláním

**Otázka č. 13: Seřad'te následující povolání podle prestiže od 1 (nejprestižnější) po 10.**

účetní- speciální pedagog- rehabilitační pracovník- sekretářka- zdravotní sestra- kosmetička- porodní asistentka- učitelka v mateřské škole- kadeřnice- zdravotnický záchranář

Po zaznamenání počtu umístění a vypočítání aritmetického průměru z těchto hodnot u jednotlivých povolání jsem u pacientů dospěla k tomuto pořadí:

- |                                      |                             |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| 1..... <b>Zdravotnický záchranář</b> | 6..... <b>Učitelka v MŠ</b> |
| 2..... <b>Porodní asistentka</b>     | 7..... <b>Účetní</b>        |
| 3..... <b>Zdravotní sestra</b>       | 8..... <b>Sekretářka</b>    |
| 4..... <b>Speciální pedagog</b>      | 9..... <b>Kosmetička</b>    |
| 5..... <b>RHB pracovník</b>          | 10..... <b>Kadeřnice</b>    |

U veřejnosti se celkové pořadí od pacientů lišilo jen v 2. a 3., 9. a 10. umístění:

1.....Zdravotnický záchranář	6.....Učitelka v MŠ
2.....Zdravotní sestra	7.....Účetní
3.....Porodní asistentka	8.....Sekretářka
4.....Speciální pedagog	9.....Kadeřnice
5..... RHB pracovník	10.....Kosmetička

*Otázka č. 14: Vyberte, co je nejdůležitější v profesi sestry.*

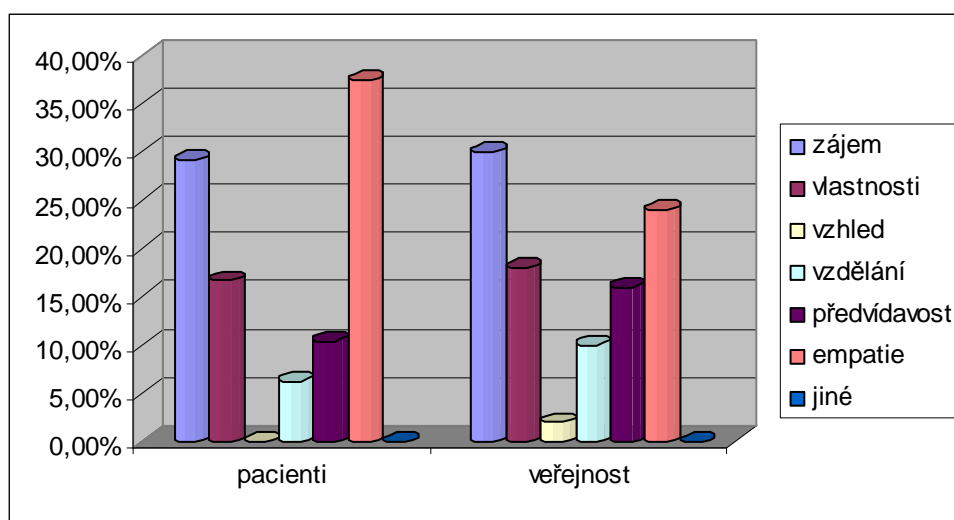
*Tab. 13. Nejdůležitější předpoklady v práci zdravotní sestry*

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ %]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ %]
HLUBOKÝ ZÁJEM O POVOLÁNÍ	<b>14</b>	29,17	<b>15</b>	30
KLADNÉ CHARAKTEROVÉ VLASTNOSTI	<b>8</b>	16,67	<b>9</b>	18
VZHLED	<b>0</b>	0,00	<b>1</b>	2
VZDĚLÁNÍ	<b>3</b>	6,25	<b>5</b>	10
SCHOPNOST PŘEDVÍDAT UDÁLOSTI	<b>5</b>	10,42	<b>8</b>	16
UMĚNÍ VCÍTIT SE DO PROŽITKU	<b>18</b>	37,50	<b>12</b>	24
JINÉ...	<b>0</b>	0,00	<b>0</b>	0
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Za nejdůležitější považuje 18 pacientů (tj. 37,50%) umění vcítit se do prožitku druhé osoby. Další 14 pacientů (29,17%) označilo odpověď „hluboký zájem o povolání“, 8 si myslí, že jsou důležité v profesi zdravotní sestry kladné charakterové vlastnosti (16,67%). Pou-

ze 5 pacientů (10,42%) chce, aby zdravotní sestra byla schopna předvídat vývoj událostí a 3 pacienti (tj. 6,25%) považují za nejdůležitější v profesi sestry vzdělání.

Celkem 15 lidí z veřejnosti si myslí, že nejdůležitější v profesi zdravotní sestry je hluboký zájem o povolání (30%). Druhou nejčastější odpovědí u 12 dotázaných (tj. 24%) bylo umění vcítit se do prožitku druhé osoby, dalších 9 (18%) označilo odpověď „kladné charakterové vlastnosti“, 8 lidí vybralo schopnost předvídat vývoj událostí (16%). Pět lidí považuje za důležité vzdělání (tj. 10%) a pouze 1 (2%) vzhled.



Graf 13. Co je nejdůležitější v profesi sestry?

**Otázka č. 15: Vyberte nejdůležitější vlastnost zdravotní sestry.**

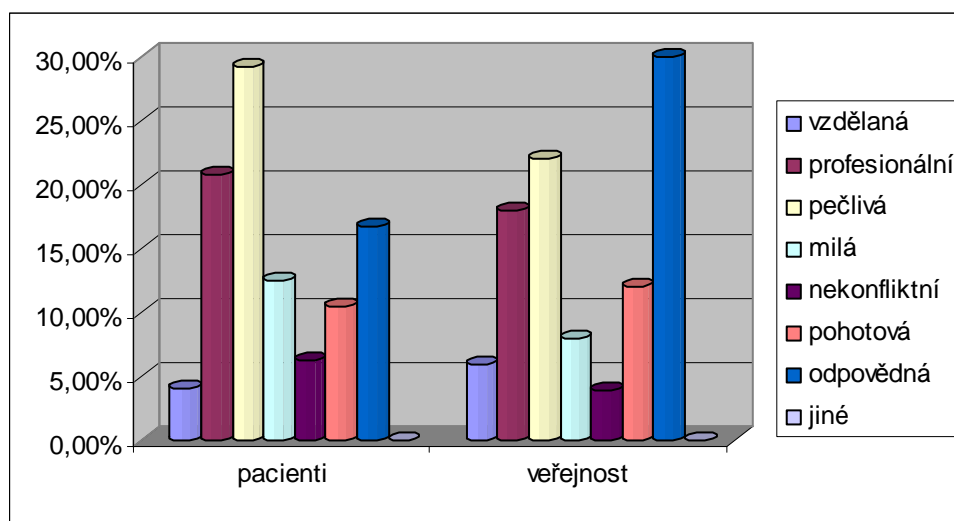
Tab. 14. Nejdůležitější vlastnosti zdravotní sestry

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>VZDĚLANÁ</b>	<b>2</b>	4,17	<b>3</b>	6
<b>PROFESIONÁLNÍ</b>	<b>10</b>	20,82	<b>9</b>	18
<b>SVĚDOMITÁ, PEČLIVÁ</b>	<b>14</b>	29,17	<b>11</b>	22
<b>MILÁ, USMĚVAVÁ</b>	<b>6</b>	12,50	<b>4</b>	8

NEKONFLIKTNÍ	3	6,25	2	4
POHOTOVÁ	5	10,42	6	12
ODPOVĚDNÁ	8	16,67	15	30
JINÉ...	0	0,00	0	0
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Za nejdůležitější vlastnost považuje 14 pacientů (tj. 29,17%), aby zdravotní sestra byla svědomitá a pečlivá. Druhou nejčastější vlastností u 10 pacientů (20,82%) je profesionálnost. Dalších 8 pacientů (16,67%) si myslí, že zdravotní sestra má být odpovědná, 6 pacientů (tj. 12,50%) odpovědělo, že má být milá a usměvavá, 5 pacientů (10,42%), že má být pohotová, 3 pacienti (6,25%) označili odpověď „nekonfliktní“ a pouze 2 pacienti (tj. 4,17%) upřednostňují u zdravotní sestry vzdělanost.

Na rozdíl od pacientů si 15 lidí z veřejnosti (tj. 30%) myslí, že mezi nejdůležitější vlastnost zdravotní sestry patří zodpovědnost. Na druhém místě se umístila odpověď „svědomitá a pečlivá“, kterou označilo celkem 11 lidí (22%). Dalších 9 lidí (18%) chce, aby zdravotní sestra byla profesionální, 6 lidí (12%) považuje za důležité, aby byla pohotová, 4 lidé (8%) si myslí, že má být milá a usměvavá. Pouze 3 lidé (6%) upřednostňují u zdravotní sestry vzdělanost a 2 lidé (tj. 4%) profesionálnost.



Graf 14. Vlastnosti zdravotní sestry

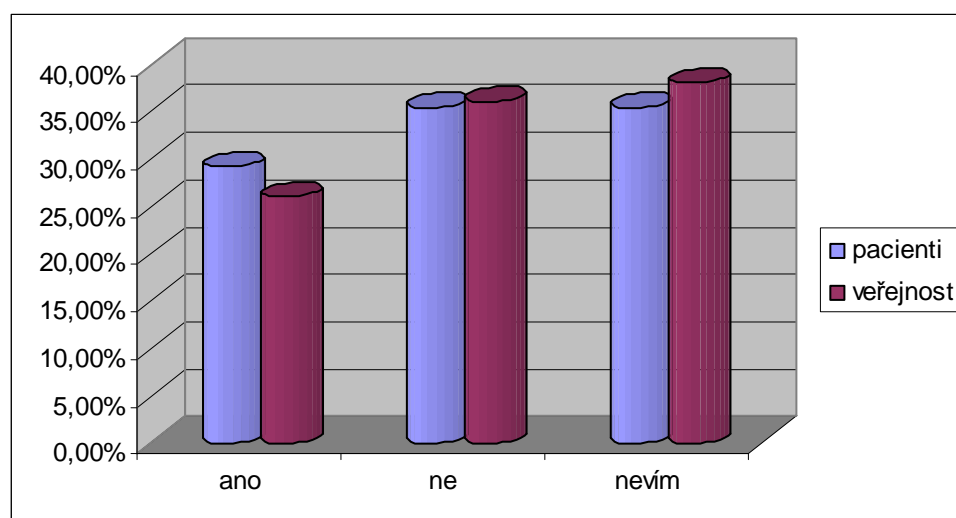
*Otázka č. 16: Představte si, že se Vaše dcera rozhoduje o volbě budoucího povolání. Doporučili byste jí povolání zdravotní sestry?*

*Tab. 15. Volba budoucího povolání*

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>ANO</b>	<b>14</b>	29,16	<b>13</b>	26
<b>NE</b>	<b>17</b>	35,42	<b>18</b>	36
<b>NEVÍM</b>	<b>17</b>	35,42	<b>19</b>	38
<i><b>Celkem:</b></i>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Pacienti u této otázky označili shodně odpověď „nevím“ a „ne“ (v obou případech 17 pacientů, tj. 35,42%). Pouze 14 pacientů (29,16%) odpovědělo, že by své dceři doporučili povolání zdravotní sestry.

Celkem 19 lidí z veřejnosti (tj. 38%) se shodlo, že neví, zda by své dceři toto povolání doporučili, 18 lidí (36%) označilo odpověď „ne“ a jen 13 lidí (26%) uvedlo, že by své dceři doporučili povolání zdravotní sestry.



*Graf 15. Doporučili byste své dceři povolání zdravotní sestry?*

Mezi pacienty se nejčastěji objevovaly tyto volné odpovědi:

- *Ano, proč?*

„Pomáhá zachraňovat lidské životy.“

„Pomáhá lidem v nemoci.“

„Pokud by k tomu měla předpoklady a pokud by jí to bavilo, tak ano.“

„V případě jejího zájmu, je to velmi potřebné a v mých očích ušlechtilé a prestižní povolání“

„Protože je to krásné povolání.“

„Protože má dobrý vztah k lidem, je upřímná, má smysl pro potřebu společnosti.“

„Je to poslání a úcta k životu.“

„Je málo sester a moc nemocných.“

- *Ne, proč?*

„Je to náročné a příliš zodpovědné povolání.“

„Nemá k tomu předpoklady a osobní zájem.“

„Nedocenená práce, náročná pracovní doba, velká zodpovědnost.“

„Nemá k tomu povahu a trpělivost.“

„Špatně finančně ohodnocená práce.“

„Náročné pro ženu, která chce mít vlastní rodinu.“

„Těžká, vysilující práce.“

„Doporučil bych jí vystudovat medicínu a tím pádem se ucházet o lépe placenou práci.“

Veřejnost uvedla tyto volné odpovědi, které se v některých případech shodovaly s odpověďmi pacientů:

- *Ano, proč?*

„Toto povolání člověka naplňuje tím, že pomáhá druhým, že tato práce má smysl.“

„Protože pomáhá lidem.“

„Zdravotní sestra je v dnešní době potřebná.“

„Protože dobrých sestřiček je neustále potřeba.“

„Pokud by k tomu měla kladný vztah a pokud by ji to zajímalo, tak proč ho nedělat?“

„Musí mít o tuto práci velký zájem a uvědomit si mnohdy 3-směnný provoz a péči o těžce nemocné.“

- Ne, proč?

„Hodně obětavá práce a ne každý to zvládne.“

„Náročná práce, která není dobře ohodnocena.“

„Tuto práci nemůže vykonávat každý, pořád vidí nemocné lidi.“

„Psychická náročnost, práce ovlivňuje osobní život a je nedocenená (finančně i osobně).“

„Zdravotnictví jde hodně dolů a teď už nejde se zaměřovat na to, co ji baví, ale kolik vydělá. A studovat zdravotnickou školu se už nevyplatí od té doby, co přišel obor zdravotnický asistent a zrušila se všeobecná sestra.“

„Psychicky a fyzicky velmi náročná práce hlavně tam, kde leží dlouhodobě nemocní lidé.“

„Nemusela by se dostat na takové oddělení, které by ji uspokojovalo.“

„Kdyby byla po mě, tak by se nedokázala dívat na utrpení lidí.“

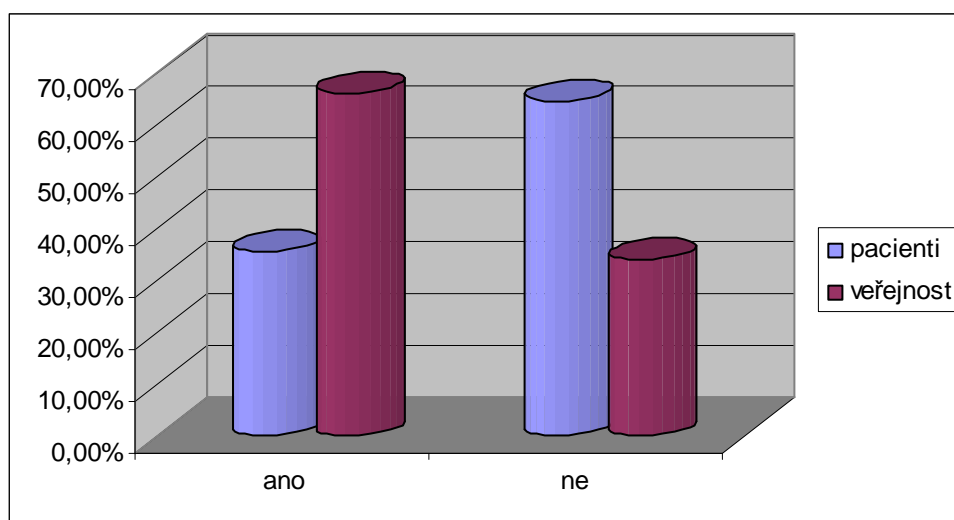
#### Otázka č. 17: Máte v rodině nebo mezi blízkými známými zdravotní sestru?

Tab. 16. Zdravotní sestra v rodině

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>ANO</b>	<b>17</b>	35,42	<b>33</b>	66
<b>NE</b>	<b>31</b>	64,58	<b>17</b>	34
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Více jak polovina pacientů (tj. 31, 64,58%) označilo odpověď „ne“, 17 pacientů (35,42%) odpovědělo, že v rodině nebo mezi blízkými známými mají zdravotní sestru, nejčastěji to je jejich sestra (celkem 5x), neteř, manželka, snacha a sestřenice (ve všech případech celkem 2x), vnučka, švagrová, matka a dcera (celkem 1x jmenované).

U veřejnosti to bylo opačně - celkem 33 lidí (tj. 66%) označilo, že mají ve svém okolí zdravotní sestru, nejčastěji je to jejich neteř (celkem 9x jmenovaná), dále sestřenice (5x), matka a babička (celkem 4x), teta a dcera (celkem 3x jmenované), dotazovaná osoba je sama zdravotní sestrou (2x), švagrová, tchýně a sestra (1x jmenované). Jen 17 lidí (34%) označilo odpověď „ne“.



Graf 16. Máte v rodině zdravotní sestru?

#### Otázka č. 18: V čem je největší náročnost profese?

Mezi odpovědi, které se u pacientů vyskytovaly nejčastěji, patří:

- *Péče o pacienta*
- *Únava po pracovní době*
- *Psychická a fyzická náročnost, setkání s těžce nemocnými*
- *Zodpovědnost a umění vycházet s pacienty, kteří jsou velmi rozdílných povah*
- *Neustálá pohotovost*
- *Zodpovědnost za zdraví a život pacientů, možnost usnadnit těžké chvíle velmi nemocným*



Méně časté odpovědi pacientů:

- *Nepředvídatelnost*
- *Přesnost, svědomitost, rychlá reakce, zátěžová náročnost, stresové situace*
- *Stálý pohyb pacientů s různými potížemi, odhad a správné posouzení situace*
- *Velká zodpovědnost, těžká práce, náročné výkony, práce na směny*
- *Soustředit se a nikdy neudělat chybu*
- *Svědomitě plnit svěřené úkoly a mít dobré nervy*
- *Kontakt s pacienty, přebírání jejich bolestí na sebe*
- *V přístupu k pacientům a v pečlivosti*
- *Znalosti a vztah k lidem jak mladým, tak také ke starým*
- *Náročná na čas a člověk musí mít někdy i silné nervy*
- *Touha pomoci, obětavost, nasazení*
- *Každá chyba při této práci může mít nedozírné následky*

U veřejnosti se nejčastější odpovědi téměř shodovali s pacientovými:

- *Zodpovědnost za pacienty*
- *Fyzická námaha, psychické vypětí a nátlak*
- *Péče o pacienty*
- *Náročnost na čas, pečlivost, přesnost, spolehlivost*
- *Umění vycházet s pacienty*

Méně časté odpovědi u veřejnosti:

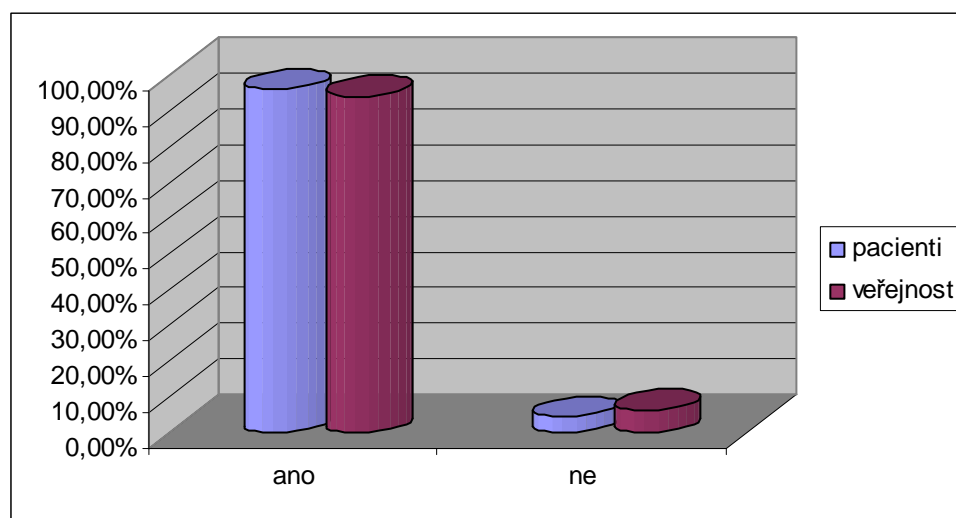
- *Vidět každý den nemohoucí lidi a utrpení, třeba i smrt, také bezchybné podávání léků a injekcí - jedna chyba a je zle*
- *Směnný provoz, nepravidelná pracovní doba, pracovní a časová vytíženost*
- *V každé situaci musí zachovat chladnou hlavu, nezpanikařit a rychle jednat, musí toho hodně vědět, riziko nakažení*
- *Práce s lidmi a ta není nikdy lehká*
- *Práce ve stresu*
- *Práce ve dne i v noci s mnohdy velmi nemocnými starými lidmi, být milý a usměvavý i v těžkých situacích*
- *Denní kontakt a komunikace s lidmi, mnohdy je jejich chování ovlivněno nemocí, také fyzická náročnost při zajišťování potřeb pacientů*

- *Nepříjemní pacienti*
- *Dlouhá pracovní doba, vstřícnost k druhým, obětování se na úkor vlastního pohodlí, neustálé vzdělání*
- *Málo času na všechno (na rodinu, sebe, koníčky)*
- *Fyzicky a psychicky náročná práce, která ovlivňuje také její soukromý život*
- *Délka povolání*

**Otázka č. 19: Ovlivňuje práce zdravotní sestry její soukromý život?**

*Tab. 17. Vliv práce zdravotní sestry na soukromý život*

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>ANO</b>	<b>46</b>	95,83	<b>47</b>	94
<b>NE</b>	<b>2</b>	4,17	<b>3</b>	6
<b>Celkem:</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



*Graf 17. Ovlivňuje práce soukromý život?*

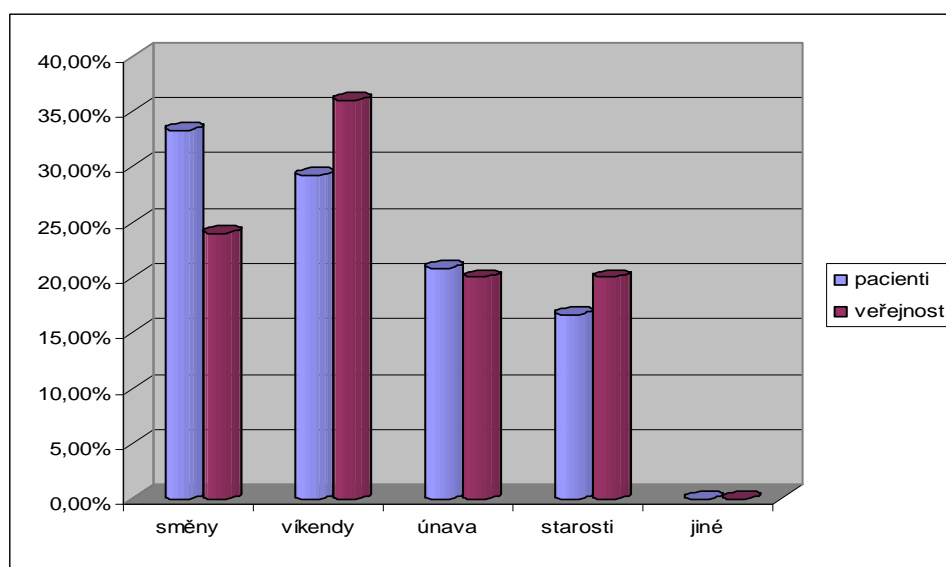
Téměř všichni pacienti (tj. 46, 95,83%) odpověděli, že práce zdravotní sestry ovlivňuje její soukromý život. Pouze 2 pacienti (4,17%) si myslí, že ho neovlivňuje.

Veřejnost odpovídala velmi podobně – 47 lidí (94%) si myslí, že práce ovlivňuje soukromý život a jen 3 lidé označili odpověď „ne“.

*Pokud jste odpověděli ano, tak v čem nejvíce?*

Tab. 18. Co nejvíce ovlivňuje soukromý život zdravotní sestry?

ODPOVĚĎ	PACIENTI Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]	VEŘEJNOST Absolutní četnost	Relativní četnost [ % ]
<b>SMĚNNÝ PROVOZ</b>	<b>16</b>	33,33	<b>12</b>	24
<b>PRÁCE O VÍKENEDECH A SVÁTCÍCH</b>	<b>14</b>	29,17	<b>18</b>	36
<b>ÚNAVA PO PRACOVNÍ DOBĚ</b>	<b>10</b>	20,83	<b>10</b>	20
<b>PŘENÁŠENÍ STAROSTÍ Z PRÁCE DO SOUKROMÍ</b>	<b>8</b>	16,67	<b>10</b>	20
<b>JINÉ...</b>	<b>0</b>	0,00	<b>0</b>	0
<b><i>Celkem:</i></b>	<b>48</b>	<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>



Graf 18. Co nejvíce ovlivňuje soukromý život?

Na tuto otázku odpovědělo 16 pacientů (tj. 33,33%), že soukromý život zdravotní sestry nejvíce ovlivňuje směnný provoz. Na druhém místě skončila odpověď „práce o víkendech a svátcích“, kterou označilo celkem 12 pacientů (25,00%). Dalších 10 pacientů (20,83%) uvedlo, že nejvíce ovlivňuje její soukromý život únava po pracovní době. Zbýlých 8 pacientů (16%) označilo odpověď „přenášení starostí z práce do soukromí“.

Veřejnost se v 18 případech (tj. 36%) shodla, že soukromý život zdravotní sestry nejvíce ovlivňuje práce o víkendech a svátcích. Dalších 12 pacientů (24%) zvolilo, že největší vliv má soukromý život. Zbýlých 10 lidí (20%) označilo odpověď „přenášení starostí z práce do soukromí“ a 7 lidí (14%) si myslí, že únava po pracovní době má největší vliv na soukromý život zdravotní sestry.

***Otázka č. 20: Pokud máte potřebu se k dané tématice vyjádřit, uveďte svůj vlastní názor.***

Tuto možnost vyjádřit svůj názor týkající se profese zdravotní sestry využilo jen málo lidí. Ze strany pacientů to byly nejčastěji tyto postřehy:

*„Sestry by měly být lépe ohodnoceny, protože je to nedocenená práce.“*

*„Krásné, ale zodpovědné a náročné povolání - klobouk dolů před zdravotními sestrami.“*

*„Práci by neměly provádět ženy, kterým schází úcta k člověku a trpělivost.“*

*„Nebyl jsem v životě tolik ve styku se zdravotními sestrami v nemocničním zařízení. Pokud se tak stalo, tak jsem se setkal s dobrým jednáním, ale na druhé straně bylo i několik takových, které se pro toto povolání nehodí.“*

*„V profesi zdravotní sestry je velmi rozdílné místo, kde profesi vykonává (zdravotnické ústavy, nemocnice, obvodní lékaři...).“*

*„Myslím, že hodně záleží na individualitě zdravotní sestry. Některé jsou příjemné, jiné ne a neměly by se házet do jednoho pytle.“*

*„Pracovat s člověkem jako s lidským materiálem je někdy o nervy.“*

*„Ne každý pacient se umí vžít do profese zdravotníků. Proto by zdravotníci měli chodit o pět let dříve do důchodu jako vojáci a policie.“*

*„Myslím, že práce zdravotní sestry je vůči ostatním povoláním nedocenená (lidsky i finančně).“*

*„Zdravotní sestry by měly být více schopny reagovat na dotazy pacientů.“*

*„Toto povolání by měl každý brát ne jako zaměstnání, ale jako poslání.“*

A ze strany veřejnosti:

*„Myslím, že práce sestry je velmi důležitá, psychicky náročná a odpovědná. Této práci si velmi cením.“*

*„K dnešní situaci ve zdravotnictví jsem pro poplatek za recepty v lékárnách a za hrazení stravy v nemocnici.“*

*„Situace v našem zdravotnictví se musí neustále řešit, hlavně se mně nelíbí smlouvy se zdravotními pojišťovnami.“*

*„Sestry, máte můj obdiv! Na tuto profesi bych neměla nervy.“*

*„Myslím si, že sestřiček je málo a takových poctivých a spravedlivých ještě méně. Prosím, veďte na zdravotnické škole sestřičky k tomu, aby neviděly jen pacienta, ale i člověka.“*

*„Vážím si sester v nemocnici, u obvodního lékaře je to horší.“*

*„Obdivuji lidi, kteří se na tuto dráhu dají a dělají tuto práci s největším nasazením. Je na to potřeba spousta odvahy a odhodlání.“*

*„Je vhodné, aby zdravotní sestra měla vysokoškolské vzdělání, ale také hodně záleží na osobnosti, vztahu k lidem a práci, délce praxe...“*

*„Povolání zdravotní sestry je velmi náročné a špatně hodnocené. Myslím si, že sestra nevydrží být dobrou sestrou celý život - vyhoří.“*

*„Je to náročná a zodpovědná práce, ale když se dělá s láskou, jsou pacienti spokojení.“*

## 6 INTERVIEW

*1. Muž, 72 let, bydlí na vesnici, vystudoval střední školu, hospitalizován byl pouze jedenkrát.*

*Kde jste se nejvíce setkal s profesí zdravotní sestry?*

„Nejvíce u svého obvodního lékaře.“

*Měla by mít zdravotní sestra vysokoškolské vzdělání pro vykonávání své práce?*

„Myslím si, že ne, pokud tuto práci vykonává zodpovědně.“

*Jsou zdravotní sestry za svou práci dobře placeny? Kolik si myslíte, že má zdravotní sestra plat?*

„Kolik má zdravotní sestra plat, to nevím, ale určitě je málo finančně ohodnocena. Měla by dostávat něco nad průměr platu, který je v České republice.“

*Má zdravotní sestra v dnešní společnosti dobré postavení?*

„Má postavení na úrovni své profese. Pacienti je neustále potřebují a váží si jich.“

*Jaké vlastnosti by měla mít zdravotní sestra?*

„Měla by mít široké spektrum všeobecných a zdravotních znalostí, být pozorná k pacientům, všímavá k jejich zdravotnímu stavu, být milá a ohleduplná k jejich problémům a požadavkům.“

Máte nějaké své vlastní zkušenosti (kladné i záporné) s chováním a jednáním zdravotních sester?

„Vzhledem k tomu, že jsem byl hospitalizován jen jedenkrát, tak jsem byl spokojen. Vadil mně zbytečný křik, pokud pacient něco provedl nesprávně. Zdravotní sestra se musí za všech okolností ovládat a nepodléhat emocím.“

V čem je podle Vás největší náročnost profese zdravotní sestry?

„Ve znalostech anatomie, podávaných léčiv, jejich užívání a účinnosti. Také v komunikaci s pacienty.“

Ovlivňuje práce zdravotní sestry její soukromý život a v čem nejvíce?

„Zřejmě ano, ale je to velmi individuální, jak si kdo dokáže práci a soukromý život zorganizovat.“

## **2. Pacient, 61 let, bydlí ve městě, vystudovat učiliště, hospitalizovaný byl vícekrát.**

Kde jste se nejvíce setkal s profesí zdravotní sestry?

„V nemocnici, nejvíce při hospitalizaci na interním oddělení.“

Měla by mít zdravotní sestra vysokoškolské vzdělání pro vykonávání své práce?

„Podle mého soudu by stačilo pouze střední odborná škola s praxí v nemocnici, jako to bylo doposud. Nezáleží tolik na vzdělání jak na obětavosti a lásce k povolání, která činí sestru schopnou vykonávat své povolání.“

Jsou zdravotní sestry za svou práci dobře placeny? Kolik si myslíte, že má zdravotní sestra plat?

„Protože utíkají do zahraničí, tak je zde jejich plat asi nízký. Také práce a nároky jsou vyšší úměrně s požadavky kladenými na sestry, proto by se jim měl zvýšit jejich plat.“

Má zdravotní sestra v dnešní společnosti dobré postavení?

„Postavení zdravotní sestry je ve společnosti ve vážnosti jak pacientů, tak lidí všeobecně.“

Jaké vlastnosti by měla mít zdravotní sestra?

„Obětavost, laskavost, úsměv a u těžce nemocného i pohlázení, které z lásky ke své práci pacienta ve vysokých teplotách nebo na JIP probouzí k životu. Sám jsem to zažil u jedné sestry a dodnes tento dotyk lásky obětavé ženy zůstává v mé mysli.“

Máte nějaké své vlastní zkušenosti (kladné i záporné) s chováním a jednáním zdravotních sester?

„Zkušenosti z mé 3 měsíční hospitalizace byly velmi dobré, vždy jsem viděl snahu pomoci. Byly ale i výjimky, kdy se sestra chovala velmi nadřazeným poručnickým způsobem k těžce nemocným i k poslušným chodícím pacientům. Kde chybí láska, tam je pýcha. Nejhorší je, když žaluje doktorovi, aby zakryla svoji neochotu posloužit pacientovi.“

V čem je podle Vás největší náročnost profese zdravotní sestry?

„Největší náročnost je být dobrým psychologem - úsměv a dobré slovo nejvíce léčí. Ale také odběry krve, které pacient denně absolvuje, musí být provedeny profesionálně. Když se sestra 3x netrefí do žíly a pak ještě jehlou kroutí v žíle, je to pro pacienta velmi bolestivé a musí léčit modřiny způsobené neodborným zásahem.“

Ovlivňuje práce zdravotní sestry její soukromý život a v čem nejvíce?

„Určitě ano. Jistě přijde domů velmi unavená a vyčerpaná jak fyzicky, tak i psychicky. Musí mít doma podporu, aby to mohla zvládat. Taky by mělo být více sester na oddělení podle závažnosti případů, které jsou dokumentovány ve spisech, aby nebyly tak vyčerpané.“



## ZÁVĚR

Závěrem bych chtěla zhodnotit výsledky svého dotazníkového šetření. Před vytvořením dotazníku jsem si stanovila určité cíle, kterých jsem chtěla dosáhnout.

V cíli č. 1 jsem chtěla zjistit, jaký je pohled hospitalizovaných pacientů a veřejnosti na profesi zdravotní sestry. K tomuto cíli se stahovala hypotéza č. 1, kde jsem předpokládala, že pohled respondentů nyní hospitalizovaných v nemocnici bude jiný než pohled veřejnosti. Avšak tato hypotéza se mně nepotvrdila. Na téměř většinu otázek v dotazníku týkajících se profese zdravotní sestry odpověděli pacienti a lidé z veřejnosti téměř shodně. Například na otázku č. 12, zda je povolání zdravotní sestry zodpovědnější než jiná povolání, odpověděli skoro stejný počet pacientů a veřejnosti, že je tato práce zodpovědnější vůči jiným profesím. Jen v nejdůležitějších předpokladech a vlastnostech zdravotní sestry se názor liší. Nejvíce pacientů chce, aby se zdravotní sestra uměla vcítit do prožitku jiné osoby a byla svědomitá a pečlivá. U většiny veřejnosti převažuje hluboký zájem o povolání a odpovědnost zdravotní sestry.

V cíli č. 2 jsem si stanovila zjistit, čeho si lidé nejvíce váží na profesi zdravotní sestry. K tomuto cíli se vážou poslední dvě hypotézy. V hypotéze č. 2 se domnívám, že pacienti hospitalizovaní v nemocnici si více váží profese zdravotní sestry než veřejnost. Tato hypotéza se mně také nepotvrdila. K této hypotéze se vztahovala otázka č. 13, kde měli respondenti seřadit nabídnutá povolání podle prestiže. Pacienti zařadili povolání zdravotní sestry až na třetí místo za zdravotnickým záchranářem a porodní asistentkou. Kdežto lidé z veřejnosti umístili zdravotní sestru hned na druhé místo za zdravotnického záchranáře. Ovšem na otázky týkajících se platu zdravotních sester bylo zodpovězeno shodně. Obě dotazované skupiny se shodly v téměř stejném počtu odpovědí, že zdravotní sestry nejsou za svou práci dobře placeny, dostávají plat 11 – 15 tisíc Kč a že by měl být jejich měsíční plat podle fyzické a psychické náročnosti 16 – 20 tisíc Kč.

V hypotéze č. 3 se domnívám, že většina respondentů si bude vážít profese zdravotní sestry z důvodu velké psychické a fyzické zátěže. Tato hypotéza se mně potvrdila v otázce č. 18, kde měli respondenti napsat volné odpovědi, v čem je největší náročnost profese. Vedle zodpovědnosti byla druhou nejčastěji napsanou odpovědí u pacientů i veřejnosti právě zmiňovaná psychická a fyzická zátěž.

Cíl č. 3, kde chci pomoci zvýšit prestiž zdravotní sestry ve společnosti např. článkem, se mně zatím nepodařil realizovat. Jen jsem často na praxi s pacienty nebo při setkání s lidmi ze svého okolí diskutovala o profesi zdravotní sestry a pomohla jsem aspoň takto změnit pohled na tuto profesi.

Při psaní této bakalářské práce jsem nejen narazila na spoustu zajímavých názorů a postřehů, které se týkaly profese zdravotní sestry, ale také jsem si potvrdila, že právě zdravotní sestra je osoba, která je nejdůležitější, když se člověk dostane do nemocnice, protože lékař jen napíše ordinaci a pacienta vyšetří, ale zdravotní sestra je s pacientem neustále - v jeho těžkých chvílích samoty nebo při vyrovnávání se s nemocí. I když nejsme těmi „ideálními sestřičkami“, které pacienti chtějí, měli bychom mít na paměti 2 výroky, na které jsem díky dotazníkovému šetření narazila: „*Je to náročná a zodpovědná práce, ale když se dělá s láskou, jsou pacienti spokojení,*“ a „*toto povolání by měl každý brát ne jako zaměstnání, ale jako poslání.*“ Pak bude povolání zdravotní sestry více uznávané nejen u pacientů a veřejnosti, ale také ve sdělovacích prostředcích, bude finančně i společensky doceněné a stane se prestižnější.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

Monografie:

- [1] ČECHOVÁ, Věra, MELLANOVÁ, Alena. *Speciální psychologie*. Brno: IDVZP, 1999. Kapitola 11, Psychologie sestry, s. 140 – 151. ISBN 80 – 7013 – 243 – 4.
- [2] FIŠEROVÁ, Jaroslava. *Etika v ošetrovatelství*. Brno: IDVZP, 1997.
- [3] GAVORA, Petr. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. ISBN: 80 – 85931- 79 – 6.
- [4] GLASA, Josef, ŠOLTÉZ, Ladislav. *Ošetrovatelská etika I*. Martin: Osveta, 1998. ISBN 80 – 217 – 0594 – 9.
- [5] HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Lékařská etika*. Praha: Galén, 1992. ISBN 80 – 85824 – 03 -5.
- [6] CHLÁDKOVÁ, Jaroslava. *Sestra z pohledu veřejnosti*. *Sestra*. 2005, roč. 15, č. 11, s. 7.
- [7] JANKOVSKÝ, Jiří. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: Trion, 2003. ISBN 80 – 7254 – 329 – 6.
- [8] KAFKOVÁ, Vlastimila. *Z historie ošetrovatelství*. Brno: IDVZP, 1992. ISBN 80 – 7013 – 123 – 3.
- [9] LEMON 1. Brno: IDVZP, 1997. Část B: Historie, s. 20 – 38. ISBN 80 – 7013 – 234 - 5
- [10] MUNZAROVÁ, Marta. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80 – 247 – 1024 – 2.
- [11] PETRÁČKOVÁ, Věra, KRAUS, Jiří. *Akademický slovník cizích slov*. Praha: Academia, 2000. ISBN 80 – 200 – 0982 – 5.
- [12] PTÁČEK, Michal. *Moudrá moudra*. Praha: Albatros, 2002. ISBN 80 – 00 – 01113 – 1.
- [13] ROZSYPALOVÁ, Marie, HALADOVÁ, Eva. *O sestřích pro sestry*. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08 – 054 – 81.

- [14] ROZSYPALOVÁ, Marta, STAŇKOVÁ, Marie a kol. *Ošetřovatelství I/I pro střední zdravotnické školy*. Praha: Informatorium, 1992. ISBN 80 – 86073 – 39 – 4.
- [15] STAŇKOVÁ, Marta. *České ošetřovatelství 7: Galerie historických osobností*. Brno: IDVZP, 2001. ISBN 80 – 7013 – 329 – 5.
- [16] STAŇKOVÁ, Marta. *České ošetřovatelství 11: Sestra – Reprezentant profese*. Brno: IDVZP, 2002. ISBN 80 – 7013 – 3682.
- [17] STAŇKOVÁ, Marta. *Projekt centrální registrace sester v ČR. Sestra*. 2000, roč. 10, č. 9, s. 6 – 7.
- [18] ŠAMÁNKOVÁ, Marie, HUŠKOVÁ, Martina, MATOUŠOVIC, Karel. *Základy ošetřovatelství pro studující lékařských fakult, 1. a 2. díl*. Praha: Karolinum, 2003. ISBN 80 – 246 – 0477 – 9.
- [19] ŠKRLA, Petr, ŠKRLOVÁ, Magda. *Kreativní ošetřovatelský management*. Praha: Advent – Orion s. r. o., 2003. Kapitola, Profesionální image sester, s.333 – 340. ISBN 80 – 7172 – 841 – 1.
- [20] VUČKOVÁ, Jaroslava. *Ošetřovatelství – I, 1. část*. Praha: Fortuna, 1994. ISBN 80 – 7168 – 151 – 2.

#### Internetové zdroje:

- [21] KRATOCHVÍLOVÁ, Jana. *Vzdělávací program Zdravotnický asistent* [online]. [cit. 2007 – 4 – 12]. Dostupný z WWW: <<http://www.sestra.cz/>>.
- [22] *Sbírka zákonů č. 96/2004* [online]. [cit. 2007 – 4 – 2]. Dostupný z WWW: <[http://www.mvcr.cz/sbirka/2004/zakon\\_O4.html/](http://www.mvcr.cz/sbirka/2004/zakon_O4.html/)>.
- [23] *Sbírka zákonů č. 423/2004* [online]. [cit. 2007 – 4 – 2]. Dostupný z WWW: <[http://www.mvcr.cz/sbirka/2004/zakon\\_O4.html/](http://www.mvcr.cz/sbirka/2004/zakon_O4.html/)>.
- [24] *Sbírka zákonů č. 424/2004* [online]. [cit. 2007 – 4 – 16]. Dostupný z WWW: <[http://www.mvcr.cz/sbirka/2004/zakon\\_O4.html/](http://www.mvcr.cz/sbirka/2004/zakon_O4.html/)>.
- [25] SITNÁ, Dagmar. *Jak se mají naše „zdrávky“* [online]. [cit. 2007 – 4 – 14]. Dostupný z WWW: <<http://www.sestra.cz/>>.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ČR Česká republika

EU Evropská Unie

Např. Například

SZŠ Střední zdravotnická škola

Tab. Tabulka

Tj. To je

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Graf 1. Pohlaví respondentů .....	37
Graf 2. Věk respondentů .....	38
Graf 3. Bydliště respondentů .....	39
Graf 4. Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů.....	40
Graf 5. Počet hospitalizací respondentů.....	41
Graf 6. Setkání respondentů s profesí zdravotní sestry.....	42
Graf 7. Potřeba vysokoškolského vzdělání pro výkon povolání zdravotní sestry .....	43
Graf 8. Plat zdravotní sestry.....	45
Graf 9. Jsou zdravotní sestry dobře placeny? .....	46
Graf 10. Navrhovaný plat podle respondentů .....	47
Graf 11. Má zdravotní sestra dobré postavení ve společnosti?.....	48
Graf 12. Zodpovědnost vůči jiným povoláním .....	49
Graf 13. Co je nejdůležitější v profesi sestry? .....	51
Graf 14. Vlastnosti zdravotní sestry.....	52
Graf 15. Doporučili byste své dceři povolání zdravotní sestry? .....	53
Graf 16. Máte v rodině zdravotní sestru? .....	56
Graf 17. Ovlivňuje práce soukromý život?.....	58
Graf 18. Co nejvíce ovlivňuje soukromý život? .....	59

**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1. Pohlaví.....	37
Tab. 2. Věk.....	38
Tab. 3. Bydliště.....	39
Tab. 4. Nejvyšší dosažené vzdělání.....	40
Tab. 5. Počet hospitalizací.....	41
Tab. 6. Setkání se zdravotní sestrou.....	42
Tab. 7. Nutnost vysokoškolského vzdělání.....	43
Tab. 8. Plat zdravotní sestry.....	44
Tab. 9. Plat zdravotní sestry vůči ostatním profesím.....	45
Tab. 10. Navrhované finanční ohodnocení zdravotní sestry.....	46
Tab. 11. Postavení zdravotní sestry ve společnosti.....	47
Tab. 12. Zodpovědnost povolání.....	48
Tab. 13. Nejdůležitější předpoklady v práci zdravotní sestry.....	50
Tab. 14. Nejdůležitější vlastnosti zdravotní sestry.....	51
Tab. 15. Volba budoucího povolání.....	53
Tab. 16. Zdravotní sestra v rodině.....	55
Tab. 17. Vliv práce zdravotní sestry na soukromý život.....	58
Tab. 18. Co nejvíce ovlivňuje soukromý život zdravotní sestry?.....	59

## SEZNAM PŘÍLOH

P I Žádost

P II Dotazník

P III Etický kodex zdravotních sester

P IV Kodex profesionálního chování



# PŘÍLOHA P I: ŽÁDOST

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Univerzitní institut  
Ústav zdravotnických studií


## ŽÁDOST O UMOŽNĚNÍ DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ

Obracíme se na Vás s žádostí o umožnění vyplnění dotazníků na Vašem pracovišti, které níže uvedený student bude realizovat při zpracování bakalářské práce. Bakalářská práce bude realizována v rámci ukončení studia a její součástí je i výzkumná část. Jedná se o studenta 3. ročníku bakalářského studijního programu Ošetrovatelství, oboru Všeobecná sestra.


Jméno a příjmení studenta	JANA ŠKAFKOVÁ
Téma bakalářské práce	PROCESY NÁHE SESTRY
Skupina respondentů	PACIENTI NA LŮŽKOVÉM ODDĚLENÍ
Pracoviště	KRAJSKÁ NEMOCNICE TOMÁŠE BATI ZLÍN

Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Ve Zlíně dne 10. 11. 06

  
.....  
doc. MUDr. Zbyněk Kalita, CSc.  
ředitel ústavu

Bc. M. Hejtmánková  
nám. ošetrovatelské péče  
Krajská nemocnice T. Bati a.s.  
Zlín

  
.....  
Razítko a podpis/zástupce zařízení

tel.: +420 577 008 137

fax: +420 577 008 137

e-mail: sekretariat.uzs@szsvszlin.cz

korespondenční adresa: Příluky 372, 760 01 Zlín



**6. Kde jste se nejvíce setkal/a s profesí zdravotní sestry?**

- při hospitalizaci v nemocnici
- v ordinaci praktického lékaře
- ve specializovaných ambulancích
- v rodině
- jiné.....

**7. Měla by mít sestra vysokoškolské vzdělání pro zajištění kvalitní péče?**

- ano
- ne
- nevím

**8. Jaký má podle Vás zdravotní sestra plat?**

- 8.000- 10.000 Kč
- 11.000- 15.000 Kč
- 16.000- 20.000 Kč
- 21.000- 25.000 Kč
- 26.000 Kč a více

**9. Jsou zdravotní sestry za svou práci dobře placeny?**

- ano
- ne
- nevím

**10. Vyberte finanční částku, která by odpovídala měsíčnímu platu zdravotní sestry podle fyzické a psychické náročnosti povolání:**

- 8.000- 10.000 Kč                       21.000- 25.000 Kč
- 11.000- 15.000 Kč                       26.000 Kč a více
- 16.000- 20.000 Kč

**11. Má zdravotní sestra v dnešní společnosti dobré postavení?**

- ano, zdravotní sestra má dobré postavení a je doceněna
- ne, role zdravotní sestry nemá uznání a respekt
- nevím

**12. Je povolání zdravotní sestry zodpovědnější než jiná povolání?**

- ano
- ne
- nevím

**13. Seřad'te následující povolání podle prestiže od 1 (nejprestižnější) po 10:**

účetní- speciální pedagog- rehabilitační pracovník- sekretářka- zdravotní sestra- kosmetička- porodní asistentka- učitelka v mateřské škole- kadeřnice- zdravotnický záchranář

- |        |         |
|--------|---------|
| 1..... | 6.....  |
| 2..... | 7.....  |
| 3..... | 8.....  |
| 4..... | 9.....  |
| 5..... | 10..... |

**14. Vyberte, co je nejdůležitější v profesi sestry:**

- hluboký zájem o povolání
- kladné charakterové vlastnosti
- vzhled
- vzdělání
- schopnost předvídat vývoj událostí
- umění vcítit se do prožitku druhé osoby
- jiné.....

**15. Vyberte nejdůležitější vlastnost zdravotní sestry:**

- vzdělaná
- profesionální
- svědomitá, pečlivá
- milá, usměvavá
- nekonfliktní
- pohotová
- odpovědná
- jiné...

**16. Představte si, že se Vaše dcera rozhoduje o volbě budoucího povolání. Doporučili byste jí povolání zdravotní sestry?**

- ano, proč?.....
- ne, proč?.....
- nevím

**17. Máte v rodině nebo mezi blízkými známými zdravotní sestru?**

- ano, koho?.....

ne

**18. V čem je podle Vás největší náročnost profese?**

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

**19. Ovlivňuje práce zdravotní sestry její soukromý život?**

ano

ne

**Pokud jste odpověděli ano, tak v čem nejvíce?**

směnný provoz

práce o víkendech a svátcích

únava po pracovní době

přenášení starostí z práce do soukromého života

jiné.....

**20. Pokud máte potřebu se k dané tématice vyjádřit, prosím, uveďte svůj vlastní názor.**

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

Děkuji, že jste tomuto dotazníku věnovali pozornost a vyplnili ho.

## **PŘÍLOHA P III: ETICKÝ KODEX ZDRAVOTNÍCH SESTER**

Mezinárodní etický kodex pro zdravotní sestry byl poprvé přijat Mezinárodní radou sester (ICN) v roce 1953. Od té doby byl několikrát revidován a znovu schvalován, tato zatím poslední revize byla provedena v roce 2000.

### **Etická pravidla zdravotní péče**

- Sestra je povinna převzít profesionální odpovědnost za péči o zdraví, prevenci nemocí a za zlepšování zdravotního stavu nemocných právě tak, jako za tišení bolesti.
- Potřeba zdravotní péče je všeobecná. Se zdravotní a ošetrovatelskou péčí jsou nerozlučně spjaty: respekt k lidskému životu, důstojnost a lidská práva. Zdravotní péči je třeba poskytovat bez ohledu na národnost, rasu, víru, barvu kůže, věk, pohlaví, politické přesvědčení a sociální postavení.
- Zdravotní sestra poskytuje péči jednotlivci, rodině a společnosti a spolupracuje v tom i s reprezentanty jiných oborů.

### **Zdravotní sestra a spoluobčan**

- Zdravotní sestra má v první řadě zodpovědnost za občany, kteří potřebují zdravotní péči. Při poskytování péče respektuje zdravotní sestra víru jednotlivce, jeho životní hodnoty a obyčeje a snaží se vytvořit podmínky respektující individualitu.
- Zdravotní sestra chrání informace o osobních poměrech pacienta, považuje je za důvěrné a svědomitě hodnotí, v jakém rozsahu a komu může tyto důvěrné informace předat.

### **Zdravotní sestra a péče v praxi**

- Zdravotní sestra je osobně odpovědná za kvalitu poskytované péče a za obnovení svých odborných znalostí cestou neustálého vzdělávání.

- Zdravotní sestra se snaží udržovat pečovatelský standart na co nejvyšší úrovni, a to v každé situaci.
- Zdravotní sestra hodnotí jak svou kvalifikaci, tak i kvalifikaci jiných osob, když přejímá zodpovědnost za jistý úkol a když jej předává jiným osobám.
- Zdravotní sestra ve funkci jedná tak, aby její chování přispělo k dobré pověsti povolání.

### **Zdravotní sestra a společnost**

- Zdravotní sestra, podobně jako ostatní občané, podporuje požadavky obyvatelstva na zdravotní a sociální zabezpečení a je v této věci iniciativní.

### **Zdravotní sestra a spoluzaměstnanci**

- Zdravotní sestra je zodpovědná za realizaci spolupráce s ostatními zdravotníky všech profesních kategorií.
- Zdravotní sestra podle nutnosti zasahuje tak, aby ochránila jednotlivce, jestliže péče o něj je ohrožena nevhodným chováním jiného zdravotníka nebo občana.

### **Zdravotní sestra a povolání**

- Zdravotní sestra je odpovědná za realizaci vysokého standardu zdravotní a ošetrovatelské péče a za odborné vzdělávání.
- Zdravotní sestra soustavně pracuje na definování a kultivaci vnitřního obsahu zdravotní a ošetrovatelské péče.
- Zdravotní sestra se zasazuje v rámci odborové organizace o stanovení přiměřeného platu a jeho vyplácení. Dbá též o vytváření důstojných pracovních podmínek umožňujících realizaci zdravotní a ošetrovatelské péče. [2]



## **PŘÍLOHA P IV: KODEX PROFESIONÁLNÍHO CHOVÁNÍ**

Kodex profesionálního chování vydaný Českou asociací sester je závazný pro všechny zdravotnické pracovníky, členy i nečleny ČAS registrované touto organizací.

**Každý zdravotnický pracovník registrovaný v České asociaci sester vždy jedná tak, aby:**

- hájil a podporoval zájmy jednotlivých pacientů a klientů,
- sloužil zájmům společnosti,
- jeho chování vzbuzovalo důvěru veřejnosti,
- prezentoval a dále zlepšoval postavení a dobrou pověst své profese.

**Jako registrovaný pracovník jste osobně odpovědný za svou práci a v duchu své profesní odpovědnosti musíte:**

1. jednat vždy takovým způsobem, abyste podporoval a hájil zájmy pacientů a klientů a uspokojoval jejich potřeby;
2. dbát na to, aby vaše jednání nebo opomenutí ve sféře vaší odpovědnosti nepoškodilo zájmy pacientů a klientů, nezhoršilo jejich stav nebo neohrozilo jejich bezpečnost;
3. chovat se k pacientům, klientům a jejich rodinám otevřeně a spolupracovat s nimi, podporovat jejich autonomii a respektovat jejich zapojení do plánování a poskytování péče;
4. respektovat jedinečnost a důstojnost každého pacienta a klienta, povahu jeho zdravotních problémů a reagovat na jeho potřeby péče bez ohledu na jeho etnický původ, náboženské přesvědčení, osobní vlastnosti nebo další podobný faktor;
5. spolupracovat se zdravotnickými pracovníky i ostatními osobami, kteří se podílejí na poskytování péče, a respektovat jejich konkrétní přínos v týmové práci;

6. umět rozpoznat hranice svých znalostí a kompetencí a odmítnout všechny úkoly, které nejste schopní vykonat bezpečně a kvalifikovaně;
7. udržovat a zvyšovat své odborné znalosti a kompetence;
8. odpovědně osobě nebo příslušnému úřadu neprodleně oznámit veškeré problémy týkající se vašeho svědomí, které by mohly ovlivňovat výkon vaší profese;
9. vyhnout se zneužívání vašeho výsadního postavení ve vztahu k pacientům a klientům, k jejich majetku, bydlišti nebo pracovišti;
10. chránit všechny důvěrné informace týkající se pacientů a klientů, které získáte v průběhu výkonu svého povolání, a sdělovat je pouze:
  - na základě souhlasu pacienta, klienta,
  - na základě zproštění mlčenlivosti nadřízeným orgánem v tzv. důležitém státním zájmu,
  - oznamovací povinnost ukládá povinnost zdravotníka oznámit trestní čin, týrání svěřené osoby nebo vraždu;
11. oznámit odpovědně osobě nebo příslušnému úřadu veškeré okolnosti, vyplývající z fyzického, psychického a sociálního prostředí, v němž péče probíhá, které by mohly ohrozit úroveň péče o pacienty a klienty;
12. oznámit odpovědně osobě nebo příslušnému úřadu veškeré okolnosti, za nichž není možno poskytovat pacientům a klientům bezpečnou a odpovídající péči;
13. oznámit odpovědně osobě nebo příslušnému úřadu, domníváte-li se, že je v ohrožení zdraví a bezpečnost vašich kolegů, které mohou ohrozit úroveň jejich práce a péče;
14. v rámci vlastních znalostí, zkušeností a povinností pomáhat kolegům v profesi při rozvoji jejich odborných kompetencí a dalším spolupracovníkům z týmu poskytujícího péči i dobrovolníkům umožnit pracovat bezpečně tak, aby jejich činnost byla v souladu s jejich rolí

15. odmítat veškeré dary, privilegia a pohostinnost ze strany pacientů a klientů, o něž v současné době pečujete, které je možno považovat za pokus ovlivnit vás a získat vaši přednostní pozornost;

Česká asociace sester je odbornou profesní organizací, která vyžaduje od registrovaných členů i nečlenů, aby pracovali a chovali se podle norem uvedených v tomto kodexu.