

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetřovatelství B 5341

Silvia Švidraňová

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**STUDENT JAKO ČLEN OŠETŘOVATELSKÉHO TÝMU
V PRŮBĚHU PRAXE**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Čagánková Eliška, DiS.

PLZEŇ 2015

Prohlášení

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

V Plzni dne 31. 3. 2015

.....

Vlastnoruční podpis

Poděkování

Touto cestou bych chtěla vyjádřit upřímné poděkování mé vedoucí práce paní Mgr. Elišce Čagánkové, DiS. za odborné vedení práce a poskytování rad.

Anotace

Příjmení a jméno: Švidraňová Silvia

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Student jako člen ošetrovatelského týmu v průběhu praxe

Vedoucí práce: Mgr. Čagánková Eliška, DiS.

Počet stran - číslované: 60

Počet stran - nečíslované: 21

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 20

Klíčová slova: Ošetrovatelský tým, týmová spolupráce, profesionalizace, mentoring

Souhrn:

V teoretické části bakalářské práce popisují ošetrovatelský tým a týmovou spolupráci, jak takový tým má vypadat, co jednotlivé členy týmu spojuje, jak vzniklá atmosféra ovlivňuje jednotlivé členy a co studentům napomáhá zařadit se do týmu. Praktická část je zaměřena na zjištění spokojenosti studentů s vykonáváním ošetrovatelské praxe a na celkový pohled studenta na vykonávání ošetrovatelské praxe.

Annotation

Surname and name: Silvia Švidraňová

Department: Nursing and midwifery

Title of thesis: Student as a member of the nursing team during practice

Consultant: Mgr. Eliška Čagánková, DiS.

Number of pages- numbered: 60

Number of pages- unnumbered: 21

Number of appendices: 4

Number of literature items used: 20

Keywords: Nursing team, teamwork, professionalization, mentoring

Summary:

The theoretical part describes the nursing team and teamwork, how should team look like, what connects individual team members, how the atmosphere works upon the individual members and what helps to integrate each member into the team. The practical part is focused on finding out student's satisfaction with providing health care practice and the general view of student on providing health care practice.

Obsah

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 OŠETŘOVATELSKÝ TÝM	9
1.1 Charakteristika ošetřovatelského týmu.....	10
1.2 Organizace práce ve zdravotnickém týmu.....	11
1.3 Organizační struktura ošetřovatelské péče	12
1.4 Role v týmu.....	13
2 TÝMOVÁ SPOLUPRÁCE.....	16
2.1 Atmosféra v týmu.....	17
2.2 Vedení lidí.....	20
3 PROFESIONALIZACE STUDENTŮ	22
3.1 Regulace povolání zdravotnické profese	21
4 PEDAGOGIKA.....	22
4.1 Didaktické zásady	23
4.2 Mentoring.....	24
4.2.1 Cíle mentoringu.....	24
4.2.2 Role mentora.....	25
PRAKTICKÁ ČÁST	26
5 FORMULACE PROBLÉMU.....	26
5.1 Hlavní problém.....	26
5.2 Dílčí problém	26
6 CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU	27
6.1 Dílčí cíle.....	27
6.2 Stanovení hypotéz	27
7 VZOREK RESPONDENTŮ.....	28

8	METODY VÝZKUMU	29
9	ZPRACOVÁNÍ ÚDAJŮ	30
10	DISKUZE.....	56
	ZÁVĚR	60
	SEZNAM LITERATURY	61
	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	63
	SEZNAM GRAFŮ	64
	PŘÍLOHY	65

ÚVOD

Nezbytnou součástí vzdělávání současných studentů je nejen kvalifikace teoretických znalostí, ale především její uplatnění v praxi. Praktická výuka se tedy stává stěžejní, povinnou součástí vzdělávání studentů v oboru ošetrovatelství.

Hlavní úlohou studentů na praxi není jen uplatňovat svoje znalosti, dovednosti a získávání nových zkušeností, ale především umět se zařadit do týmu a spolupracovat s ním. Aby mohla být praktická výuka považována za úspěšnou, je nutné umět studenta praxí vést.

K efektivnímu plnění ošetrovatelské praxe neslouží jen týmová spolupráce, vedení rozhovoru se studenty a rozdělování úkolů, ale hlavně vedení během praxe. Jak studenty efektivně vést, podporovat, motivovat k lepším výkonům, k podávání zpětné vazby a podpory sebevědomí, přispívá mentor odborné praxe.

Studenti se během plnění praxe dostávají do ošetrovatelského procesu. Během něj by tudíž měli nabývat odpovědnosti, dále umět spolupracovat a komunikovat s členy týmu. Každý student by měl být seznámen s typem oddělení a úkony, se kterými se na pracovišti setká. Pracovníci daného oddělení by měli být naopak seznámeni se studentovými zkušenostmi, znalostmi a dovednostmi.

Ve zdravotnických týmech je důležité dodržovat stanovené normy, navzájem se respektovat, mít jasně stanovené kompetence, cíle a odpovědnost. V týmech je velice důležitá vzájemná důvěra mezi jednotlivými členy, umět mezi sebou navzájem komunikovat a vyjádřit si oporu.

Hlavním důvodem napsání této práce byl záměr zjistit spokojenost studentů s vykonáváním odborné praxe, jaké aspekty ovlivňují jejich spokojenost a jaký je jejich celkový pohled na vykonávání odborné praxe.

TEORETICKÁ ČÁST

1 OŠETŘOVATELSKÝ TÝM

V současné době se využívání týmů ve zdravotnictví jeví jako nezbytné. V souladu s postupující regulací a standardizací v systémech péče o zdraví se stává využívání týmu odbornou otázkou léčebné i ošetrovatelské činnosti. Vznikající spolupráce zdravotnických pracovníků se stává odborně rozvíjenou interdisciplinární spoluprací, ve které se využívání týmu a zaměření stává nedílnou součástí. Složitost a náročnost ošetrovatelství a léčebné činnosti vyžaduje stálou pozornost. Především proto, aby nedocházelo ke zjednodušování nebo k nesprávnému řešení týmového přístupu v ošetrovatelské a léčebné péči. Zdravotnická profese vyžaduje správné jednání, individuální přístup ke všem nemocným a také profesionálnost ve vzájemných vztazích mezi sebou. (Vévoda et al., 2013)

Základním předpokladem, který podporuje činnost a rozvoj zdravotnického týmu, je důvěra. K získání důvěry je nutné, aby ostatní členové týmu pochopili osobní možnosti kolegů, přiznat chyby, sdílet informace a vést otevřený způsob komunikace na profesionální úrovni. Vytváření důvěry mizí konflikty, jakási nevraživost nebo třeba i podezírání, a tím se mohou plně soustředit na danou práci. Nezbytné je také pro udržení důvěry navzájem mezi sebou komunikovat, a to o veškerých problémech, k ujasnění věci, k výskytu nejasností, umět vyjádřit nespokojenost. Přínos každého jednotlivce pro týmovou práci závisí na jeho schopnosti se angažovat, na jeho motivaci a na tom, do jaké míry je schopen se identifikovat s danou organizací. (Horváthová, 2008; Vévoda et al., 2013)

V každém týmu je nesmírně důležité uznání a respekt. Pro účinnou spolupráci mezi jednotlivými členy je nezbytně nutné, aby se vzájemně respektovali a byli respektováni i managementem. Každý člen potřebuje vnímat, že jeho schopnosti, dovednosti, prostředky a úsilí, které nabízí, jsou potřebné a oceněné. (Vévoda et al., 2013)

1.1 Charakteristika ošetrovatelského týmu

Zdravotnický tým je týmem multidisciplinárním a je tvořen několika odborníky. Obecně se do něj řadí lékaři, všeobecné sestry, zdravotničtí asistenti, ošetrovatelé, fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, psychoterapeuti, sanitáři, sociálně- zdravotní pracovníci, duchovní, dobrovolníci, technické profese a také studenti všech zdravotnických i sociálních oborů. V multidisciplinárním týmu považují za své členy pacienty a jejich rodiny nebo blízké osoby, kteří jsou nepostradatelní při plánování a realizaci intervencí potřebné k dosažení uzdravení pacienta. Vhodná volba členů se stává základním prvkem k sestavení týmu, aby dokázaly co nejlépe uspokojit všechny potřeby pacienta, ale také celého týmu a tím se podílet na plnění stanoveného cíle. (Plevelová, 2012)

Podle profesního zaměření skupiny se zdravotnické týmy rozlišují na několik základních druhů, jako jsou týmy: chirurgické, interní, anesteziologicko-resuscitační, týmy intenzivní péče, týmy paliativní péče, týmy vědecké atp. A každý z těchto týmů je specifický např. ve složení, vedením, řízením, stanovením cílů, ale i způsobem práce. Mezi jednotlivými týmy musí existovat úzké propojení, a to především proto, aby mohly poskytnout komplexní i zdravotní péči každému pacientovi. V každém z těchto týmu by měla existovat spolupráce na partnerské úrovni, nikoli na paternalistickém (nadřazeném) nebo naopak na submisivním (podřízeném) vztahu. (Plevelová, 2012)

1.2 Organizace práce ve zdravotnickém týmu

Na každém nemocničním oddělení (ošetřovací jednotce) pracuje tým zdravotnických pracovníků, kteří se podílejí na péči o nemocné. Tým tvoří skupina odborníků- lékaři, sestry, zdravotničtí asistenti, fyzioterapeuti, nutriční terapeuti, ošetřovatelky a sanitáři. A všichni jednotliví členové různých oborů a vzdělanosti spolupracují na společném cíli: navrátit nemocnému plné zdraví, zmírnit potíže u chronických nemocných a zmírnit utrpení u nevléčitelně nemocných. Úspěšnost týmu nezávisí jen na schopnosti dobře spolupracovat, ale i na koordinaci činností všech zdravotníků.

Z hlediska náplně práce ošetřovatelského týmu lze činnosti rozdělit do několika skupin:

Základní ošetřovatelská péče, která se zaměřuje na uspokojování základních potřeb nemocného. Jako je: hygiena, péče o lůžko, výživu a vyprazdňování, dále péče o spánek, odpočinek, ale i např. podání podpory, pocitu jistoty a bezpečí, sociálního kontaktu. Podle stupně poškození mohou nemocného ošetřovat v některých případech zdravotní sestry, zdravotničtí asistenti, v jiných případech ošetřovatelky.

Diagnosticko-terapeutická činnost, jedná se o činnost, která obsahuje přípravu pacienta na vyšetření, péče o pacienta před a po výkonu. Dále např. odběry krve a dalšího biologického materiálu, podávání léků, příprava nemocného na operační zákrok, zahrnující i pooperační péči, převazy ran, rehabilitační péči. Na těchto diagnosticko-terapeutických činnostech se podílejí zdravotní sestry podle svých kompetencí ve spolupráci se zdravotnickým asistentem.

Administrativní činnost, tyto práce zahrnují dokumentaci o nemocném během hospitalizace, včetně dokumentace ošetřovatelské. Administrativní činnosti v sobě zahrnují také práci se žádankami na různá vyšetření, objednávání léčiv atp.

Přípravné a dokončovací práce, které se týkají zejména přípravy pomůcek na různé výkony (ošetřovatelské, diagnostické, léčebné). Dále činnosti, jako je dezinfekce, sterilizace, doplňování spotřebního materiálu. Tyto činnosti vykonává ošetřovatelka nebo sanitárka. Pokud se jedná o specializovaný výkon, zajišťuje ho všeobecná sestra společně se zdravotnickým asistentem. (Kelarová et al.,2009)

1.3 Organizační struktura ošetrovatelské péče

Zdravotnický tým je charakterizován hierarchickým i horizontálním (ahierarchickým) uspořádáním. V hierarchickém uspořádání se podřízení podřizují nadřízeným. Je tedy tvořen skupinou lidí s různými kompetencemi. Horizontální pracovní vztah funguje mezi spolupracovníky stejného postavení a se stejnou odpovědností a pravomocí. (Plevelová, 2012)

V hierarchickém uspořádání je sestra závislá na ordinaci lékaře, sanitáři a ošetrovatelé se podřizují pokynům sester. Horizontální uspořádání (ahierarchické) funguje v týmových podskupinách, kde jsou funkčně na stejné úrovni. Týmové podskupiny tvoří ošetrovatelský tým, lékařský tým apod. Může jít například o tým sester na lůžkovém oddělení, které spolupracují na péči o pacienta. V tomto případě je ahierarchická spolupráce na místě. (Plevelová, 2012)

Za kvalitu ošetrovatelské péče a organizaci práce ošetrovatelského personálu ve fakultních nemocnicích odpovídá náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči. V menších nemocnicích je touto funkcí pověřena hlavní sestra. Úzce spolupracují s ředitelem nemocnice a s vedoucími nelékařských profesí. Náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči by měla být vysokoškolsky vzdělaná i v oblasti managementu.

Hlavní náplní práce je: spolupráce s odborem ošetrovatelské péče, aplikace právních předpisů týkající se zdravotní péče, zpracovávání a stanovení koncepce ošetrovatelské péče, vyhodnocování a interpretace statistických údajů, zajišťování programu celoživotního vzdělávání pro zdravotníky nelékařských oborů a celoustavních seminářů, podílení se na vytváření standardů a na jejich dodržování. Řídí činnost vedoucích pracovníků a odpovídá za organizaci práce NLZP. Rozhoduje u pracovníků NLZP o jejich přijmutí či propuštění atp.

Na odborném pracovišti zodpovídá vrchní sestra za kvalitu poskytované ošetrovatelské péče a za celkovou činnost ošetrovatelského personálu. Spolupracuje s přednostou odborného oddělení a s náměstkyní ředitele pro ošetrovatelskou péči. V současné době mají vrchní sestry často absolvovanou bakalářskou nebo magisterskou formu studia i specializační studium. (Kelnarová et al., 2009)

Vrchní sestra odpovídá za poskytovanou úroveň a kvalitu ošetrovatelské péče, podílí se na utváření standardů a zároveň dbá na jejich dodržování. Dohlíží na vedení sesterské dokumentace, podílí se na přijímání nového personálu na odborné oddělení, dále se podílí na nově zavedených ošetrovatelských postupech a na zajištění chodu celého oddělení. Dbá na organizaci vzdělávacích seminářů pro pracovníky v ošetrovatelském týmu.

Staniční sestra je vedoucí ošetrovatelské jednotky, která splňuje předpoklady pro vykonávání vedoucí funkce a má dlouholetou praxi na daném oddělení. Spolupracuje s vedoucím lékařem a vrchní sestrou na příslušném odborném oddělení.

Staniční sestra odpovídá za kvalitu a úroveň poskytované ošetrovatelské péče na ošetrovací jednotce. Podílí se na utváření standardů a dohlíží na jejich dodržení. Odpovídá za vedení ošetrovatelské dokumentace, dohlíží na dodržování BOZP, zajišťuje léčivo, pomůcky, spotřební materiál, sepisuje plán služeb, organizuje zapracování nových pracovníků a dohlíží na pořádek daného oddělení. (Kelnarová et al., 2009)

1.4 Role v týmu

V každé pracovní skupině zaujímají pracovníci určité pracovní pozice a k nim odpovídající pracovní role. Role sestry se vyznačuje jistým souborem očekávání chování, který souvisí s postavením daného jedince ve společnosti. Sociologie vymezuje sociální roli jako sociální status, tzv. pozici. Profesionální role se vztahuje k požadavkům k určené profesi. Za roli se nepovažuje jen chování jedince, ale i jeho prožívání, emoce a postoje, které se vztahují k vlastnosti osobnosti a jeho hodnotovému systému. (Farkašová, 2005)

Plnění pracovní role se očekává jistý standard pracovního a sociálního chování, jistá schopnost interakce i komunikace v konkrétních pracovních situacích, které směřují k plnění stanovených pracovních úkolů. Pracovní pozice vyjadřuje objektivní postavení pracovníka ve struktuře interpersonálních vztahů v rámci pracovní skupiny. A je vymezena popisem vykonávané práce a zároveň spojena se souhrnem práv a povinností, které tým jedinci určil. Každému jedinci je vymezena určitá pozice, která vyjadřuje jeho funkci v týmu a které nese v sobě soubor očekávání. (Jermář et al. 2012; Hayes, 2005)

Z hlediska struktury skupiny zaujímá jedinec pozici formální i neformální. Formální pozice je určena podle míry pravomoci a odpovědnosti anebo je zaměřena na vykonávání pracovní činnosti.

Neformální pozice se vyznačuje zejména:

- sociální přitažlivostí (mírou oblíbenosti)
- osobní mocí a prestiží
- sebeprosazováním se při začleňování se do skupiny
- podílení se na společném dosahování skupinových cílů

Pozici ve skupině se rozdělují podle míry oblíbenosti a podle moci. Podle míry oblíbenosti (sociální přitažlivost) je vytvářejí osoby:

- populární- pro většinu členů skupiny je považována za přitažlivou
- oblíbené- pro mnohé členy je přitažlivá
- akceptované- částí skupiny je pozitivně přijímána
- trpěné- malá část skupiny ji uznává
- mimostojící- není ve skupině nikým uznávána, je vyřazena ze skupiny
- odmítané- je vyřazena ze skupinového dění, pro členy skupiny je tato osoba nepřijatelná.

Podle míry moci ve skupině tvoří skupinu osoby:

- dominantní- neformální vedoucí
- aktivní- aktivně podporuje vůdce
- závislý- tzv. souputník
- pasivní- tzv. se pasivně veze
- opozičník- ohrožuje a nepodporuje vedoucího
- periferní role- jedná se o tzv. černé ovce, outsider

Rozložení pracovních pozic vypovídá o rozdělení moci a i o tom, jak jsou jednotliví členové skupiny přijímáni a hodnoceni. (Jermář, 2012)

I v pracovní skupině existují role jak formální, tak i role neformální. Formální role jsou dopředu určené a vymezené oficiálním postavením členů ve skupině a pro fungování v týmu mají svůj význam. Neformální role se určují až v průběhu činnosti skupiny, nejsou dopředu stanovené. Význam neformální role bývá klíčový pro dosahování cílů skupiny a to jak v pozitivním, tak i v negativním slova smyslu.

Neformální očekávání rolí se týkají např. vzájemné komunikace a způsobu jednání mezi ostatními členy, dále, jaké názory a postoje daný jedinec zastává k nadřízeným, ale také vzhledu a stylu oblékání. (Jermář, 2012)

Rozdílnost představ a očekávání k určité pracovní roli může vést až k nedorozuměním nebo ke konfliktům. Proto je důležité vymezit role co nejpřesněji a nejjednoznačněji.

Konflikt rolí může v sobě zahrnovat:

Neslučitelnost role- nastává např. tehdy, když se jedinec ocitne v situaci, kdy se od něj očekávají protikladné věci.

Nejednoznačnost role- jedinec se dostává do situace, kdy neví, co má dělat. Nejsou jasné stanoveny požadavky pro vykonávání role.

Přetížení role- jedinec se dostává do situace, kdy se od něho očekává plnění více různých rolí, anebo se od něj očekáváno, že bude plnit příliš mnoho rozdílných věcí.

Nevytížení role- jedinec nedosahuje svého očekávání. (Jermář, 2012)

2 TÝMOVÁ SPOLUPRÁCE

Týmová práce ve zdravotnickém sektoru znamená umět spolupracovat s dalšími lidmi na oddělení. Spolupráce pro mnohé z nás se může zdát zcela běžným a automatickým jednáním, ale mnohdy tomu tak není. Spolupráce a dosažení společného cíle mohou být pro některé jedince obtížné. Schopnost spolupráce vychází z osobnostních předpokladů a životních zkušeností každého z nás. (Venglářová, 2011)

V současnosti se ve zdravotnictví setkáváme s týmovým stylem práce, kde je nutné spolupracovat i s jednotlivci jiných oborů. Vzniklé neshody a konflikty právě pocházejí z nesouladu a z nerespektování týmového řízení. (Venglářová, 2011)

Týmová spolupráce „*znamená systematickou integraci úsilí jedinců při dosahování společného cíle.*“ (Kolajová, 2006, s. 46) A to za pomoci dvou faktorů: součinnosti a koordinace. Součinností se myslí spolupráce na dosahování určitých cílů a spolu sdílením odpovědnosti za výsledek. Koordinace „*spočívá ve společné odpovědnosti za úkol, který je plněn postupně*“ (Kolajová, 2006, s. 46) Pro týmovou efektivnost je koordinace mnohem náročnější, protože vznikem chyby jednotlivce se výsledek podstatně změní. (Kolajová, 2006)

K vytvoření dobré týmové spolupráce je zapotřebí:

- dobrých pracovních vztahů
- důvěry
- jednat otevřeně
- navzájem se respektovat
- chovat se čestně
- umět spolupracovat

Největší podílem na vytváření harmonických vztahů a dosahování vytčeného cíle s členy týmu je důvěra. Velmi zásadní roli na vytvoření důvěry v týmu má vedoucí, který by měl být schopen zajistit důvěru mezi ostatními členy v týmu. Jelikož není-li důvěra, snižuje se tím výkon celého týmu, jednotliví členové v týmu se přílišně

nekoncentrují na splnění zadaného úkolu a do popředí se dostává řešení svých osobních problémů. (Horváthová, 2008)

2.1 Atmosféra v týmu

Dalším z faktorů omezujících efektivitu týmu jsou neodmyslitelně špatné mezilidské vztahy. Tím se rozumí přemíra projevů konfliktů, nedůvěra, arogantní chování a jistě i další negativní projevy, kde jednotlivci týmu více myslí na špatné vztahy v týmu, a tím dochází k snižující se efektivitě v práci. Dále se jedná např. o prosazování vlastních cílů, soutěživé jednání, není-li člen týmu schopen prosadit svůj vlastní názor. Dále pokud nefunguje správná komunikace, rozhodování s delším časovým úsekem k dobře podanému výkonu týmu také příliš nepřispěje. Vytváření negativního tlaku na skupinu nebo jednotlivce proti vlastnímu zájmu vede ke snížení výkonu, k neutvoření prostoru na názor druhých a k vyjádření pochybnosti (Horváthová, 2008)

Za neefektivní tým je považována organizace, kde chybí struktura týmu, se špatným výběrem členů týmu, s nedostačující kontrolou, s nízkým projevem pracovního zapojení ze strany vedoucího a zároveň i sníženou motivací, nevhodně zvolený management, nejasně stanovené cíle, dále i s nespravedlivým odměňováním. Čeho si lze u neefektivního týmu všimnout, je stagnace spolupracovníků. (Horváthová, 2008)

Na utváření atmosféry týmu má zásadní vliv vedoucí skupiny, který ovlivňuje dění ve skupině svým působením, a to svojí autoritou. Podmínkou pro snadné vytváření a ovlivňování skupinových dějů vytváří vztah důvěry, která může vzniknout za podmínky, že se vedoucí týmu chová ke svým členům s respektem, spravedlivě a skupinu pojímá jako celek. (Horváthová, 2008; Bedrnová, 2007)

V pracovních vztazích se lidé neustále porovnávají a vytváření pracovních vztahů má vliv na výkon a snahu jednotlivce. Záleží, zda se ve skupině utvářejí dobré nebo špatné vztahy. V obou skupinách mají lidé tendenci se neustále porovnávat. Dobrá pracovní skupina při pozitivním porovnání posílí sebevědomí. Pokud se jedná o negativní porovnání v dobrém týmu, tak ta povzbuzuje ochotu se zlepšit.

V dobře fungujícím týmu, tedy v týmu, v kterém jsou vytvořeny dobré vztahy, fungují vztahy především neformální, přátelské, otevřené klima s prvky náročnosti,

každý z týmu se chová zodpovědně, kritika je podávána slušně, jemně a věcně, členové si navzájem naslouchají, každému členovi se přidělují úlohy podle jeho daných schopností a dovedností.

Ve špatném fungujícím týmu, tedy v týmu, ve kterém jsou panující špatné pracovní vztahy, působí na jednotlivce negativně. Jedná se o chování, jako je nepřátelství, závist, soupeření či řevnivost. Takovéto chování vytváří překážky a problémy při práci a dokonce se stává, že i dobrý výkon bývá posuzován skupinou negativně. (Horváthová, 2008; Bedrnová, 2007)

2.2 Vedení lidí

Efektivní vedení lidí spočívá ve schopnosti nadřízeného uplatňovat vhodný styl vedení. Jako je například schopnost komunikace, jistá kontrola a objektivní hodnocení činnosti pracovníků. Jde o řídicí činnost, kterou se nadřízený snaží orientovat na usměrňování lidí. (Plevelová, 2012)

Cílem efektivního vedení je ovlivňovat druhé k dosažení cílů, motivovat druhé k výkonu a také jistý způsob chování vedoucího, který by měl umět využívat různé styly vedení na dosažení cílů. Způsob vedení nezáleží jen a pouze na chování vedoucího, ale také na povaze úkolu a lidech. Jde o způsob práce s lidmi, kteří už nejsou podřízení, ale spolupracovníci, kteří se stávají spoluvůrci naplnění cílů, a to svou aktivitou, motivací a danými kompetencemi. (Plevelová, 2012)

Při vedení týmu je nutné střídavě využívat všechny styly vedení. K jednotlivým stylům vedení se váže i konkrétní metoda práce s podřízenými. Je důležité vhodně zvolit styl, při nesprávném zvoleném stylu na podřízené, může být výrazně demotivující. Použití správného stylu vedení by se měla řídit mírou vyspělosti podřízených. (Hekelová, 2012)

Delegační styl (zplnomocňující)- pro podřízené, kteří umějí a chtějí a je hlavním pilířem týmu, který nechtějí ztratit. Uplatňuje velmi omezený přímé usměrňování. Pracovníkovi je svěřena značná samostatnost.

Participační (podporující)- pro podřízené, kteří umějí a nechtějí. Určen zkušenému členu týmu, který vede konzultaci s pracovníkem. Počítá s jejich názory při rozhodování a řeší s nimi problémy. Jedná se o málo metodické vedení, výsledkem je pokora a povzbuzení.

Koučování (prodávající vedení)- pro podřízené, kteří neumějí a chtějí. Určen pro nové členy týmu nebo pro ty, kterým schází určitá dovednost. Jedná se o vedení, které lidí usměrňuje a podporuje. Koučování provádí zkušený pracovník (kouč), který se snaží o podporu plánovitého rozvoje pracovníka. Zároveň své svěřené pracovníky i kontroluje. Jeho cílem je snaha o uvědomění si, jak člověk pracuje, v čem se může zlepšit, co je potřeba se naučit. Vhodný styl určen do praxe k delegování. Při tom to stylu se uplatňuje přímé řízení a vysoká míra motivační podpory.

Mentorování (podporování)- jedná se o podpůrný styl vedení. Vhodný nástroj používaný na podporu a řízení kariérního růstu. Při tom to stylu se uplatňuje motivační podpora a nízká direktiva, za cílem vzbudit u pracovníka důvěru ve své schopnosti.

Příkazový (autoritativní)- pro podřízené, kteří neumějí a nechtějí. Vedoucí přikazuje, jak se to má udělat, co se má udělat, plánuje práci a udržuje výkonnost. Uplatňuje se vysoká míra direktivního směřování, avšak malá motivace. Jedná se o vysoce metodické vedení, výsledkem je instrukce a dohled. (Hekelová, 2012; Plevelová, 2012)

3 PROFESIONALIZACE STUDENTŮ

Kvalita poskytování ošetrovatelské péče není založena pouze na znalostech práv a zákonů ve zdravotnictví, ale také na kvalitě vlastností a odbornosti studentů zdravotnických oborů. Předpokladem k používání metod při poskytování ošetrovatelské činnosti jsou především kvalitní znalosti. A to nejen znalosti o standardech nebo znalosti o ošetrovatelské a lékařské dokumentaci, a o umění pracovat s technikou a být nositelem manažerských dovedností, ale i o zručnosti, která vyžaduje zvládnutí vnějších i vnitřních podmínek. Za vnější podmínky se považují např. klidné prostředí, respektování nemocného jako individuality. Vnitřní podmínky v sobě zahrnují např. fyzický a psychický stav studenta a schopnost zvládnout sám sebe. (Kelnarová, 2009)

Student zdravotnického oboru, který získal studiem svoji odbornost, by si ji měl dále prohlubovat dalším vzděláváním. Může se dále vzdělávat v certifikovaných kurzech, na seminářích, konferencích, kongresech, studiem odborné literatury, odborných časopisů atp. Během prohlubování si svých znalostí by se měl zaměřit na rozvíjení svých vrozených znalostí v oblasti emocionální inteligence, která je důležitá pro získání zaměstnání a postavení. (Kelnarová, 2009)

Výkon profese je spjat s osvojením si profesní role a zvládnutím využití teorie. S čím je náležitě provázáno studium, které musí být vedeno právně i společensky uznávanou formou. Pracovník, který se vzdělává na určitou profesi a nemůže být nahrazen pracovníkem jiné profese bez náležité kvalifikace. (Bártlová, 2005)

Je důležité, aby si pracovník využil své profesní autority vycházející z nasbíraných vědomostí, tak aby dokázal určit, co je pro jeho klienta potřebné, nebo co by mu mohlo uškodit. (Bártlová, 2005)

Dalším znakem profese je tzv. systém profesních asociací (plnící více funkcí), hlavním úkolem se stává dbát na kvalifikaci jedinců plnící profesní roli a posilovat odbornou kompetenci. Je také důležité dodržovat profesní etické normy, a to nejen vůči klientům, ale také navzájem mezi pracovníky jiných profesí, jako jsou lékaři, fyzioterapeuti atd. (Bártlová, 2005)

Identifikace s profesí záleží jak na schopnosti zvolit svoji profesi, tak i na adaptačních schopnostech, které člověku pomáhají překonat rozdíly mezi představou o profesi a následně realitou.

S identifikací profese je taktéž spojená identifikování se s rolí. A to u studenta vykonávající zdravotnickou profesi znamená přijmout normy, hodnoty, motivy postoje, zákony etické kodexy a práva, spojená se zdravotnictvím. Jedná se o proces, během kterého se studenti připravují na svoje budoucí povolání. A samotná identifikace s rolí je projev profesionálního jednání. (Kelnarová, 2009; Bedrnová, 2007)

3.1 Regulace povolání zdravotnické profese

Zdravotnické profese se charakterizují jako velmi náročné povolání, které může vykonávat osoba splňující kritéria, která jsou vymezena zákonnými a podzákonnými normami. Zejména se jedná o profese, jejichž výkon je spojen s ohrožením na zdraví i životů druhých lidí. Týká se např. lékaře, stomatologů, farmaceutů, všeobecných sester, porodních asistentek. Regulace těchto povolání musí splňovat dané normy. (Janečková, 2009)

Regulace všeobecných sester a porodních asistentek se řídí podle zákona č. 96/2004 Sb. „o podmínkách získávání a uznání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.“ (Janečková, 2009, s. 212)

Odborná způsobilost k výkonu povolání se získává absolvováním zdravotnických oborů vysokých škol, vyšších a středních zdravotnických škol anebo absolvováním akreditovaných kvalifikovaných kurzů. Absolvováním střední zdravotnické školy získávají způsobilost pouze k výkonu zdravotnického asistenta. Zdravotnický pracovník, který získává způsobilost k vykonávání povolání, musí jeho obor splňovat požadavky dle vyhlášky č. 39/2005 Sb., která stanovuje minimální požadavky na programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání (příloha č. 1). Ministerstvo zdravotnictví taktéž považuje za obory ošetřovatelství zdravotnické záchranáře i porodní asistentky a určuje, jestli se jedná o obor ošetřovatelství. A to podle obsahu nebo rozsahu učiva, v kterém se vyučují předměty ošetřovatelství v daném oboru. (Vévoda, 2013)

4 PEDAGOGIKA

Pedagogika je označována jako věda o výchově a vzdělávání člověka. Zabývá se výchovou a vzděláváním a je členěna na několik disciplín. Za nejdůležitější formu vzdělávání pro praxi je označována tzv. didaktika, která se zaměřuje na vzdělávání a vyučování. Zabývá se například hodnocením studentů, vhodným výběrem a vybavením učeben, výběrem učebních pomůcek. Určuje i vlastnosti, které by měl mít dobrý učitel, dále i vztahem a komunikací mezi studentem a vyučujícím. Pedagogika, která se zaměřuje na vyučování dospělých, je nazývána andragogikou.

Vzhledem k tomu, že zdravotní sestry i porodní asistentky využívají v kontaktu s pacienty i se studenty pedagogické dovednosti, měly by projít pedagogickou přípravou. Kompetence, které by si měl pedagog osvojit, jsou:

- Odborné vědomosti
- Pedagogické a psychologické vědomosti, které by měl využít k motivaci učení
- Vytvořit dobré klima
- Vytvářet vztah ke studentům (dospělých) založené na partnerství
- Schopnost a vůle sebevzdělávání se

Významnou roli v procesu vzdělávání mezi studentem a vyučujícím utváří komunikace. Komunikací, kterou by měl vyučující disponovat, v sobě zahrnuje stránku obsahovou i formální. Formální stránka komunikace obsahuje intenzitu hlasu, jasnost a srozumitelnost projevu, používání pauzy, způsob vyjadřování-přesné a spisovné, používáním aktivujících prvků při snížené koncentraci posluchačů, využíváním zpětné vazby a verbální projev doprovázet neverbální projevy. (Špirudová, 2006; Bártlová, 2008)

4.1 Didaktické zásady

Výuka by měla probíhat jako systém, během něhož by měly být využity tyto didaktické zásady.

Mezi první se řadí názornost a vizualizace, která vychází ze skutečnosti, že nejvíce informací přijímáme zrakově a to až 80% a pouze 12% informací vnímáme sluchem.

Při učení je důležité respektovat křivku zapomínání. Důležité je opakování po osvojení si poznatků.

Je nutné přihlížet k individuálním potřebám posluchačů. Každý student se liší svými schopnostmi, talentem, zkušenostmi. Od vyučujícího se vyžaduje diferenciovaný přístup.

Teoretické znalosti by měly být spojené i s praktickou výukou. Obzvláště u dospělých je orientace na praxi velice důležitá. Aplikace znalostí je dobré ukazovat na praktických příkladech.

V procesu vyučování by měly být voleny metody výuky, které by nutily studenta k aktivitě. Aktivitou se myslí přemýšlení, řešení problému, objevování nových poznatků, vedení diskuse.

Volit při učení soustavnost. Výuku logicky uspořádat, aby vedla od jednoduchých částí k složitějším.

Učivo by mělo vycházet z poznatků současných vědeckých výzkumů, vědy a terminologie. (Bártlová, 2008)

4.2 Mentoring

Nedílnou součástí vzdělávání studentů během praxe je vést studenty pod vedením mentora. I přístup ke studentům během vykonávání ošetrovatelské praxe (vedení mentorem) je mnohem efektivnější a je považována za moderní metodou.

Mentorem se myslí odborník nebo expert, který absolvoval kurz „Mentor klinické praxe“, jehož povinností je vést studenty odbornou praxí na pracovišti zdravotnických zařízení. Mentorem se může stát všeobecná sestra, porodní asistentka, radiologický asistent, fyzioterapeut.

Ošetrovatelskou praxí studentů je možno vést několika způsoby. Jednou z forem je skupinová výuka, kterou vede garant ošetrovatelské praxe. Povinností garanta je docházet na ze vzdělávací instituce na pracoviště a ke studentům přistupovat jak odborně, tak i metodicky. (Halmo; Kudlová, 2009)

4.2.1 Cíle mentoringu

Cílem mentoringu je podporovat profesní růst mentorovaného, který je zároveň orientován na rozvoj odbornosti. Příprava studentů zdravotnických oborů je nejen teoretická, ale i odborná, která napomáhá studentovi získat vědomosti a zručnost k vykonávání odborných výkonů. V některých případech je stále zajišťováno odborné vedení praxe pedagogickými zaměstnanci školy. Na specializovaném oddělení je praktická výuka zajištěna vedením mentora, který je zaměstnancem na daném oddělení, a v jeho snaze je předat studentům vědomosti a dovednosti s nejnovějšími poznatky v oboru ošetrovatelství, porodní asistence a klinických oborů. (Píšová, 2011)

Dalším cílem práce mentora je, že napomáhá studentům pozitivně se adaptovat na pracovní prostředí, ale také napomáhá v adaptaci sociální, která má zásadní vliv na poskytování kvalitní péče. Odbornou praxí vede v souladu stanovenými požadavky daného studijního programu. (Píšová, 2011)

V zařízeních, kde působí mentoři, je kvalita ošetrovatelské péče prokazatelně vyšší. V České republice bylo vytvořeno několik kurzů pro „Mentory klinické praxe“ v rámci celoživotního vzdělávání. A jejich hlavním přínosem je rozšíření kvalifikovaných odborníků z praxe a přispívají ke zvýšení kvality odborných praxí

studentů ošetrovatelství (v souladu s českou legislativou a požadavky Evropské strategie pro vzdělávání sester a porodních asistentek). (Halmo; Kudlová, 2009)

4.2.2 Role mentora

Spolupracuje s vyučujícím na organizaci odborné praxe. Zároveň se účastní schůzek, které jsou orientovány na plánování odborné praxe a jejího hodnocení.

Vede studenty v souladu s učebním plánem a respektuje didaktické zásady. Studentům přiděluje do péče klienty/pacienty, které jsou v souladu s jejich znalostmi a dovednostmi, s ohledem na ročník studia, v kterém se student nachází.

Jejich teoretické znalosti a dovednosti průběžně hodnotí a ověřuje.

Dohlíží na studenty při vykonávání odborných výkonů, přičemž studentům představuje nové nebo náročnější výkony, které si mají osvojit.

Poskytuje zpětnou vazbu a to, upozorněním na chyby a podání doporučení v možnosti zlepšení nejen v praktických dovednostech. Motivuje studenty v podání nejlepšího výkonu. (Halmo; Kudlová, 2009)

PRAKTICKÁ ČÁST

5 FORMULACE PROBLÉMU

5.1 Hlavní problém

Praktická část bakalářské práce je věnována problematice studentů, kteří vykonávají odbornou praxi. Výzkumné šetření je zaměřeno na zjištění spokojenosti studentů s vykonáváním odborné praxe a na celkový pohled studentů na odbornou praxi. Každá organizace, včetně zdravotnického zařízení, se setkává s problémem, jak studenty efektivně vést a napomoci jim s adaptací do ošetrovatelského týmu.

5.2 Dílčí problém

Na základě stanovení hlavního problému byly stanoveny tyto dílčí problémy. Jsou studenti během vykonávání ošetrovatelské praxe vedeni mentorem? Je studentům vyjadřována podpora ze strany všeobecných sester? Jsou studenti spokojeni s průběhem ošetrovatelské praxe?

6 CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU

Cílem průzkumu bylo zjistit spokojenost studentů s vykonáváním odborné praxe, a zjistit celkový pohled studentů na ošetrovatelskou praxi.

6.1 Dílčí cíle

Cíl č. 1: Zjistit, zdali jsou studenti spokojeni s vykonáváním ošetrovatelské praxe.

Cíl č. 2: Zjistit, jaký postoj zaujímá zdravotnický personál vůči studentům.

Cíl č. 3: Zjistit, jak jsou studenti připraveni na vykonávání odborné praxe.

6.2 Stanovení hypotéz

Hypotéza č. 1: Studenti jsou spokojeni s vykonáváním ošetrovatelské praxe.

Kritérium k potvrzení hypotézy č. 1 zní: že 60% studentů je spokojeno s vykonáváním odborné praxe.

Hypotéza č. 2: Většina studentů během praxe spolupracuje s mentorem.

Kritérium k potvrzení hypotézy č. 2 zní: že 75% studentů spolupracovalo s mentorem.

Hypotéza č. 3: Studentům je vyjadřována podpora ze strany všeobecných sester.

Kritérium k potvrzení hypotézy č. 3 zní: že 70% studentům je vyjadřována podpora ze strany všeobecných sester.

7 VZOREK RESPONDENTŮ

Cílovou skupinou respondentů tvoří studenti oboru všeobecná sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, kteří jsou studenti druhého a třetího ročníku bakalářského studia Západočeské univerzity v Plzni na Fakultě zdravotnických studií. Osloveni byli i studenti prvního a druhého ročníku magisterského studia oboru všeobecná sestra na Fakultě zdravotnických studií v Plzni.

Výzkum byl prováděn od prosince 2014 do března 2015 na Fakultě zdravotnických studií v Plzni. Během vykonávání odborné praxe studentů byl výzkum realizován ve Fakultní nemocnici v Plzni se souhlasem katedry ošetrovatelství a porodní asistence.

Celkem bylo osloveno 181 studentů. Ke statickému zpracování bylo použito 142 platně vyplněných dotazníků, celková návratnost 78%.

8 METODY VÝZKUMU

Zvolenou metodou pro tvorbu praktické části je zvoleno kvantitativní výzkumné šetření. Tato metoda byla vybrána vzhledem ke stanovení cílů. Umožňuje sběr dat od velkého počtu respondentů. Sběr dat probíhal anonymní dotazníkovou formou.

V dotazníku byly pokládány standardizované soubory otázek, kterými lze získat empirické informace.

Výhodou je jednoznačná formulace otázek a hromadné zpracování. Nevýhodou dotazníkové formy sběru dat je, že pokud dojde k neporozumění otázce, nelze zpřesnit, zaměnit či doplnit. (Hendl, 2008)

Před dotazníkovým šetřením byla provedena pilotní studie, pomocí níž byly otázky pozměněny a doplněny. Dotazníky z pilotní studie nejsou zahrnuty ve výzkumném šetření.

9 ZPRACOVÁNÍ ÚDAJŮ

Získaný soubor dat byl statisticky roztríděn na tři skupiny podle dotazovaných oborů. Jednu skupinu tvořili studenti všeobecné sestry, druhou skupinu tvořili studenti oboru porodní asistentka a třetí skupinu tvořili zdravotničtí záchranáři.

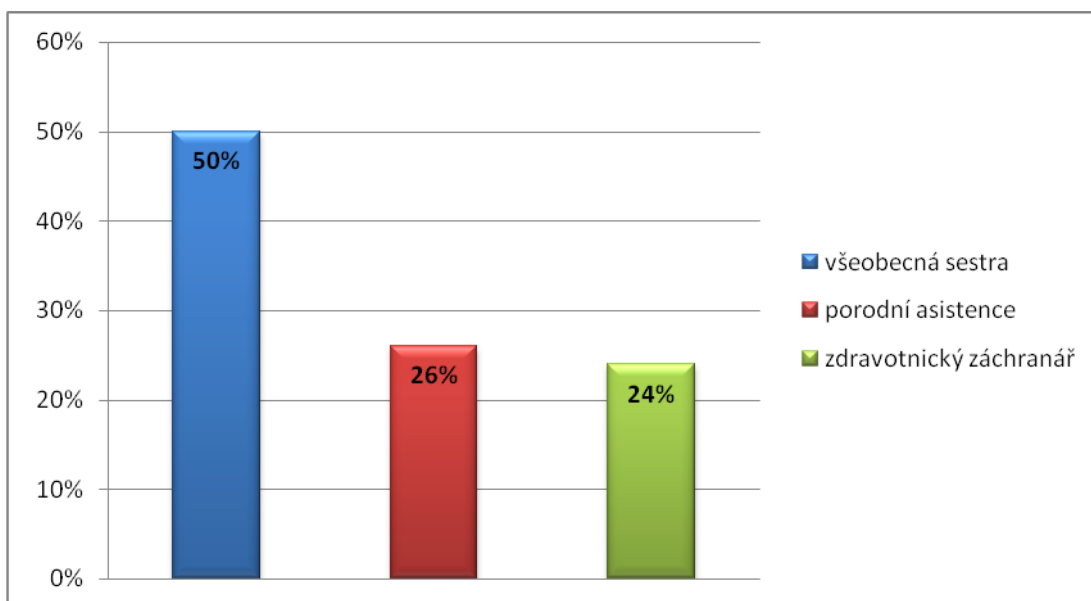
Data byla rozdělena podle tzv. třídní četnosti, které vyjadřují statistické jednotky v jednotlivých třídách. Pro vyjádření dat se využívá tzv. absolutní četnost a relativní četnost. Absolutní četností určuje počet statistických jednotek v jednotlivých třídách a relativní četnost vyjadřuje poměr, který se vypočítává z absolutní četnosti a celkového rozsahu souboru. (Hendl, 2008)

Získaná data jsou uvedena v tabulkách, v kterých je uvedena absolutní i relativní četnost pro srovnání. Grafické znázornění výzkumného šetření vychází z relativní četnosti. Grafická zpracování údajů byla vytvářena v Microsoft Office Excel 2007.

Celkem oslovených studentů oboru všeobecných sester bylo 88 a platně použitých dotazníků je 71. Studentů oboru porodní asistence bylo celkem osloveno 49 studentů a k výzkumu bylo použito 37 dotazníků. Studentů studující obor zdravotnický záchranář bylo celkem osloveno 44 studentů a dotazníků bylo vybráno 34.

Otázka č. 1: Jaký obor studujete?

Graf 1: Studující obor

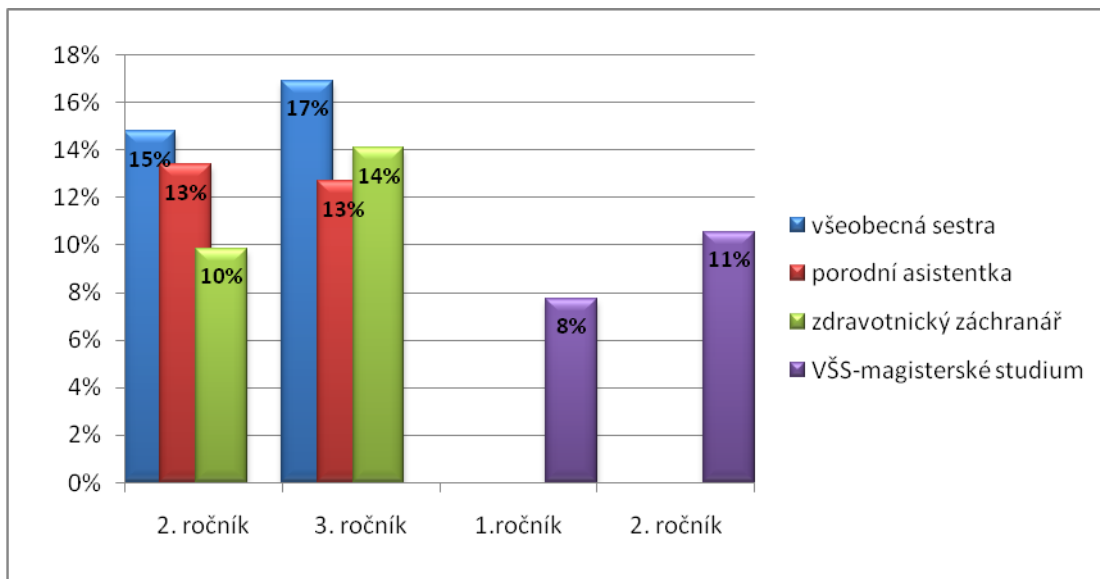


Zdroj: vlastní

Graf znázorňuje poměr mezi celkovým počtem respondentů a počet respondentů z jednotlivých oborů. Celkový počet respondentů byl 142 (100%), z toho studentů všeobecných sester se zúčastnilo na výzkumném šetření 71 (50%), studenti porodní asistence 37 (26%) a studenti zdravotnického záchranáře 34(24%).

Otázka č. 2: Který ročník studujete?

Graf 2: Studující ročník



Zdroj: vlastní

Pro přehlednost počty studentů v jednotlivých ročnících znázorňuje tento graf jejich procentuelní zastoupení. Celkový počet respondentů je 142.

Studentů oboru všeobecná sestra z druhého ročníků se podílelo na výzkumu 21 studentů (15%), ze třetího ročníku 24 studentů (17%).

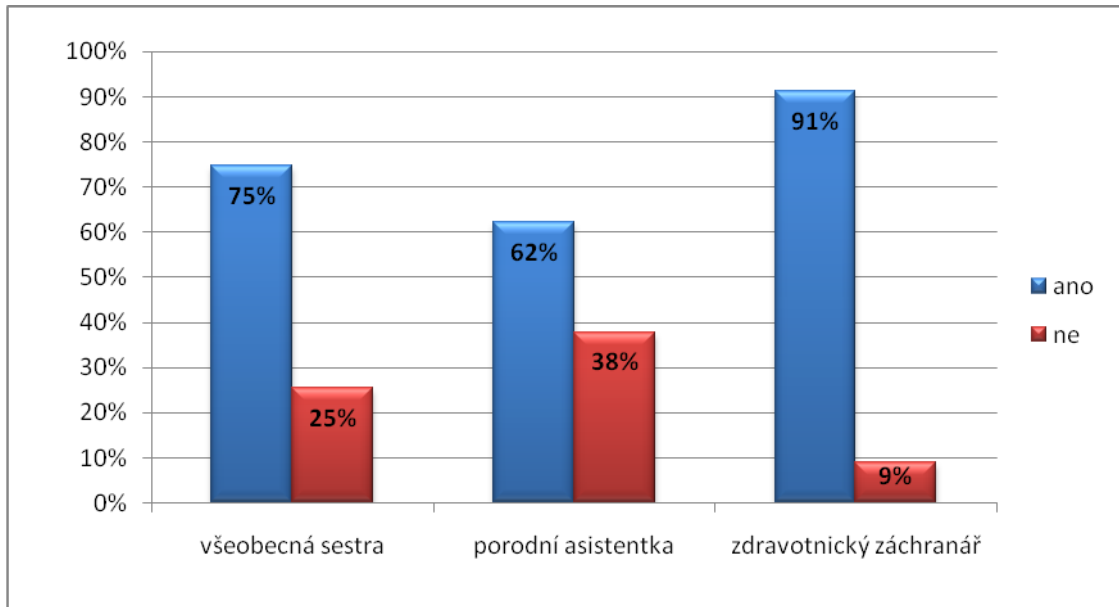
Z magisterského studia oboru všeobecná sestra z prvního ročníku se účastnilo výzkumu 11 studentů (8%) a z druhého ročníku 15 studentů (11%).

Z oboru porodní asistence z druhého ročníků se účastnilo 19 studentů (13%) a ze třetího ročníku 18 studentů (13%).

Z oboru zdravotnický záchranář z druhého ročníku se účastnilo 14 studentů (10%) a ze třetího ročníku 20 studentů (14%).

Otázka č. 3: Jste spokojeni s vykonáváním odborné praxe?

Graf 3: Spokojenost studentů s vykonáváním odborné praxe



Zdroj: vlastní

53 studentů (75%) oboru všeobecná sestra je spokojeno s vykonáváním odborné praxe. S vykonáváním odborné praxe není spokojeno všeobecných sester 18 (25%) studentů.

Porodních asistentek je spokojeno s vykonáváním odborné praxe 23 (62%) a s praxí není spokojeno studentů 14 (38%).

Zdravotnických záchranářů je spokojeno s odbornou praxí 31 (91%) studentů a s vykonáváním praxí není spokojeno studentů 3 (9%).

Otázka č. 4: Kde se Vám na praxi nejvíce líbilo?

Obor: Všeobecná sestra

Onkologické odd.	14	Kardiochirurgie	5	Psychiatrie B	2
Chirurgie F	9	INT JIP Bory	5	Plastická chirurgie	2
Psychiatrie C	7	Chirurgie B FNL	5	Ortopedie odd.	1
Chiro JIP FN Bory	7	TRN	4	Urologie odd.	1
PNE JIP Bory	6	ARO FN Bory	4	Chirurgie A	1
Interní odd. FN Bory	6	Neurologické odd.	3	Chirurgie B	1
KCH RES	6	Hematoonkol. odd	3	Chirurgie C	1

Sociální lůžka	1
Metabolická JIP	1
Chirurgická amb.	1
Domov pro seniory sv. Jiří	1

Obor: Porodní asistentka

Pooperační odd	4	Nemocnice Příbram	2	Nemocnice Rokycany porodní sál	1
Mulačova nemocnice porodní sál	4	Nemocnice Freyung	2	Nemocnice Domažlice	1
Úsek fyziologie novorozenců	3	Soukromá ambulance Dr. Borna	2	Porodnice Kladno	1
Odd. šestinedělí	3	Nemocnice Hořovice	2	FN Praha Motol	1
Klatovská nemocnice Porodní sál	2	Nemocnice Strakonice	1	Nemocnice Klatovy porodní sál	1

Nemocnice Chomutov Porodní sál	1
Praha- FN Královské Vinohrady	1
Gynekologicko-porodnická klinika Plzeň	1
Nemocnice Vyškov Porodní sál	1

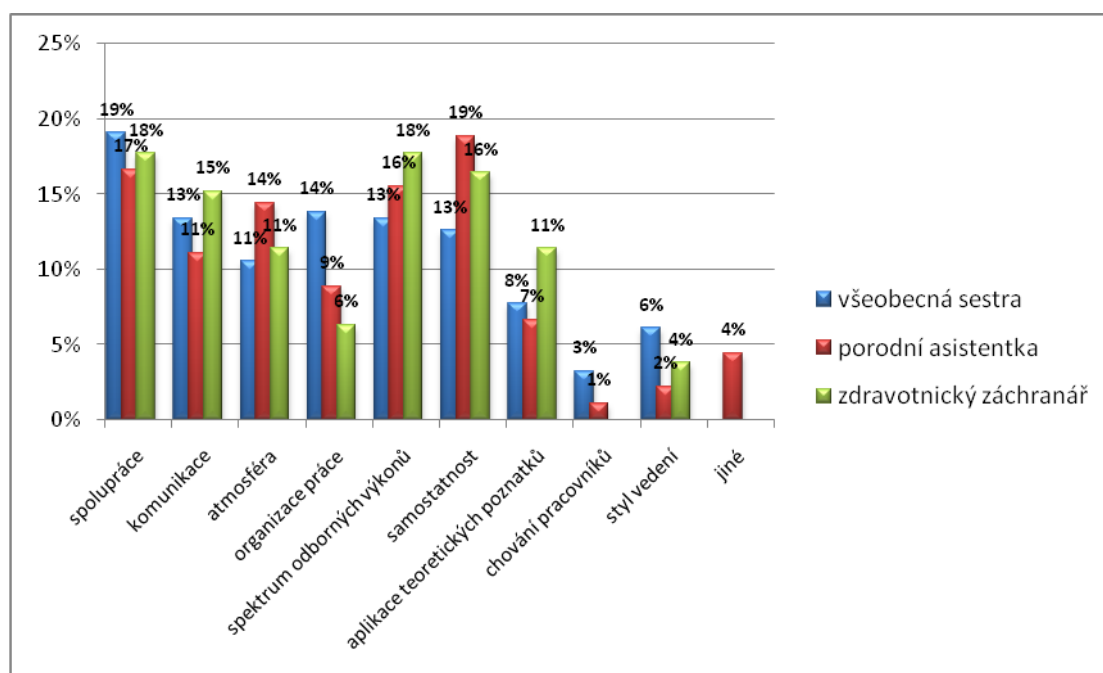
Obor: Zdravotnický záchranář

Emergency	9	ARO BORY	4
KCH RES	6	Urologie Bory	2
Metabolická JIP	6	Hematoonkologie	2
Kardiochirurgie JIP	6	KARIM	1
ZZS	3	Neurochirurgie	1

V tabulkách jsou seřazeny oddělení podle četnosti odpovědí. Hodnoty jsou udávány v absolutní četnosti.

Otázka č. 5: Co se Vám na praxi nejvíce líbilo? (možnost zvolit více odpovědí)

Graf 5: Pozitivní hodnocení odborné praxe



Zdroj: vlastní

Graf znázorňuje, jaký je pozitivní pohled studentů na praxi. Co na praxi studenti hodnotí nejvíce pozitivně. U této otázky bylo možno zvolit více odpovědí. Vyhodnocení grafu vychází z celkového součtu odpovědí (absolutní hodnoty) u každého oboru zvlášť. Studenti oboru všeobecná sestra nejlépe hodnotí spolupráci s personálem 47 (19%), organizaci práce 34 (14%), komunikaci s personálem 33 (13%), spektrum odborných výkonů 33 (13%), samostatnost vykonávání odborných výkonů 31 (13%), atmosféru na pracovišti 26 (11%), aplikaci teoretických poznatků 19 (8%), styl vedení 15 (6%), chování pracovníků 8 (3%).

Porodní asistentky nejlépe hodnotí samostatnost provádění odborných výkonů 17 (19%), spolupráci s personálem 15 (17%), atmosféru na pracovišti 13 (14%), komunikaci s personálem 10 (11%), organizaci práce 8 (9%), aplikaci teoretických poznatků 6 (7%), styl vedení 2 (2%), chování pracovníků 1 (1%). Na možnost jiné odpovědělo studentů 4 (4%), z nichž 3 studenti uvedli komunikaci s pacienty a 1 studentka možnost vést porody.

Zdravotničtí záchranáři nejlépe hodnotí spolupráci 14 (18%) a spektrum odborných výkonů 14 (18%), samostatnost provádění odborných výkonů 13 (16%),

komunikaci s personálem 12 (15%), atmosféru na pracovišti 9 (11%), aplikace teoretických poznatků 9 (11%), organizace práce 5 (6%), styl vedení 3 (4%) u možnosti odpovědi pracovníků nebyla žádná odpověď.

Otázka č. 6: Kde se Vám na praxi nejméně líbilo

Obor: Všeobecná sestra

Sociální lůžka	10	Dětská JIRP	4	Geriatric	2	Chirurgie F	1
CHIRO A Bory	7	Traumatologie	2	Gynekologická ambulance	2	kardiochirurgie	1
LDN	7	Chirurgie B FN Plzeň	2	Chirurgie C	2	gynekologie	1
CHIRO B Bory	5	ortopedie	2	INF izolace	2	Plastická chirurgie	1
INT 5. Patro FN Plzeň 5	5	Kardiologie 7.D	2	Chirurgie JIP	1	Psychiatrie C	1
Hematoonkologie DK	5	Interna Bory	2	Urologie B	1	psychiatrie	1

ARO Bory	1
Chirurgie C	1

Obor: Porodní asistentka

Porodní sál FN Plzeň	8	Praha Krč	1
Gynekologická ambulance Plzeň	5	Nemocnice Příbram	1
Mulačova nemocnice	3	Nemocnice Chomutov lůžková část	1
Mulačova nemocnice-pooperační oddělení	3	Apolinář-porodní sál	1
Rizikové odd. FN plzeň	3	Pooperační odd. FN Plzeň	1
FN Plzeň	2	šestinedělí	1
Praha Podolí- porodní sál	2	Soukromá ordinace Dr. Borna	1

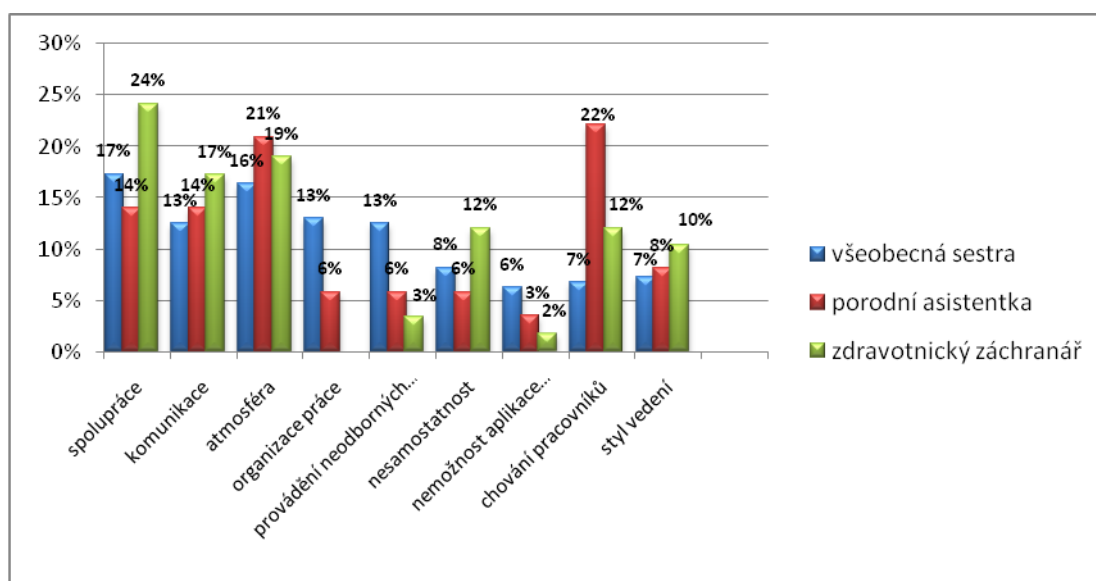
Obor: Zdravotnický záchranář

ARK FNL	10	Neurochirurgie JIP	3
Hematoonkologie	5	Interní oddělení FNL	3
Dětská JIRP	4	Interní odd. 5 B	3
Neurochirurgie B	4	Interní odd. Nefrologie	1
Kardiologie 7.D	4		

V tabulkách jsou seřazeny oddělení podle četnosti odpovědí. Hodnoty jsou udávány v absolutní četnosti.

Otázka č. 7: Co se Vám na praxi nejméně líbilo? (možnost zvolit více odpovědí)

Graf 7: Negativní hodnocení odborné praxe



Zdroj: vlastní

Graf znázorňuje, jaký negativní pohled studentů na praxi. Co na praxi studenti hodnotí negativně. U této otázky bylo možno zvolit více odpovědí. Vyhodnocení grafu vychází z celkového součtu odpovědí (absolutní hodnoty) u každého oboru zvlášť.

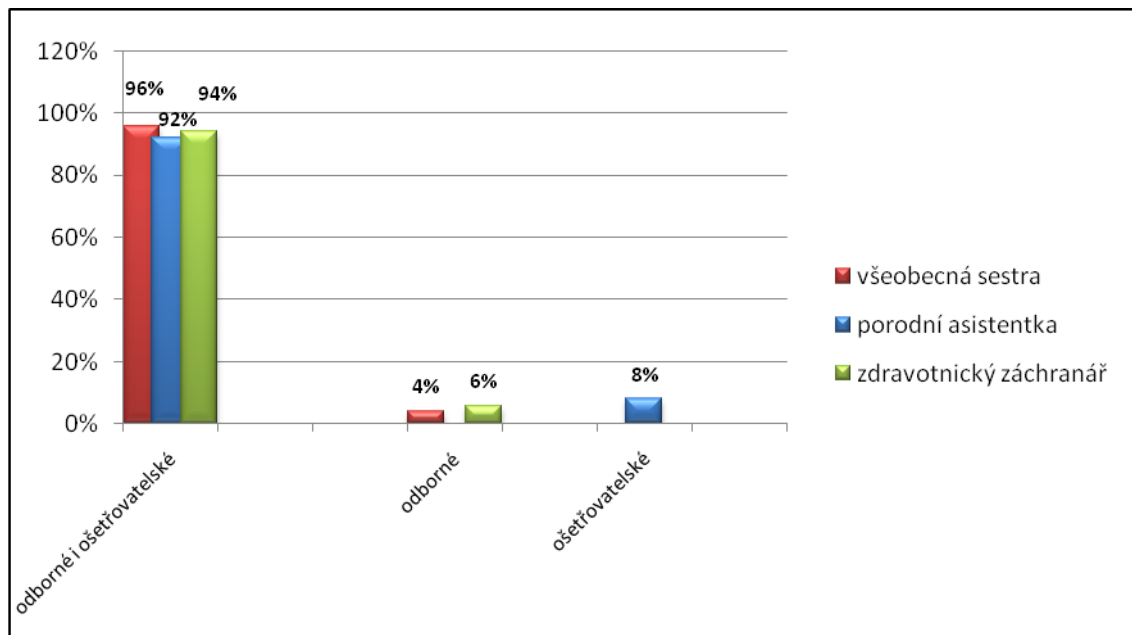
Studenti oboru všeobecná sestra hodnotí negativně spolupráci se všeobecnou sestrou 36 odpovědí (17%), atmosféru na pracovišti 34 (16%), organizaci práce 27 (13%), provádění neodborných výkonů 26 (13%), komunikaci s personálem 26 odpovědí (13%), nesamostatnost 17 (8%), styl vedení 15 (7%), chování pracovníků 14 (7%), nemožnost aplikace teoretických poznatků 13 (6%).

Studenti oboru porodní asistence hodnotí nejvíce negativně chování pracovníků 19 (22%), atmosféru na pracovišti 18 (21%), spolupráci se sestrami/porodními asistentkami 12 (14%), komunikaci 12 (14%), styl vedení 7 (8%), organizaci práce 5 (6%), nesamostatnost 5 (6%), provádění neodborných výkonů 5 (6%), nemožnost aplikace teoretických poznatků 3 (3%).

Studenti oboru zdravotnický záchranář hodnotí nejvíce negativně spolupráci 14 (24%), atmosféru na pracovišti 11 (19%), komunikaci 10 (17%), nesamostatnost 7 (12%), chování pracovníků 7 (12%), styl vedení 6 (10%), nemožnost aplikace teoretických poznatků 1 (2%).

Otázka č. 8: Jaké činnosti provádíte během vykonávání odborné praxe?

Graf 8: *Vykonávání činností během odborné praxe*



Zdroj: vlastní

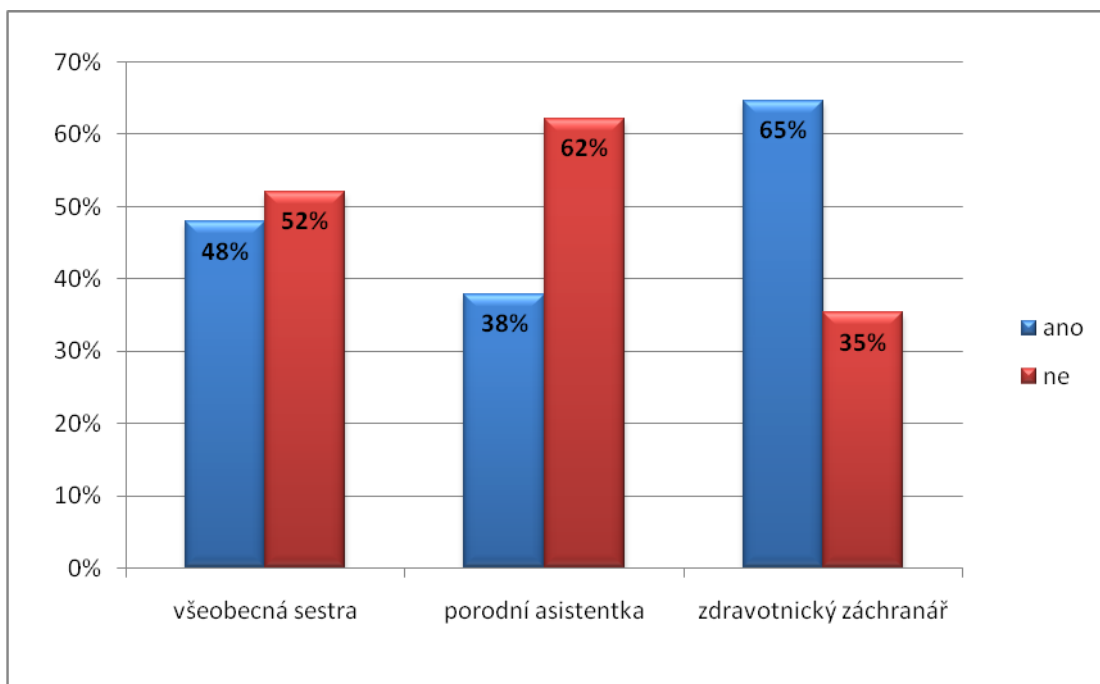
Během vykonávání odborné praxe vykoná 66 (96%) studentů z oboru všeobecná sestra odborné i ošetrovatelské činnosti, 4 studenti (4%) vykonávají pouze odborné činnosti.

Porodní asistentky vykonávají odborné i ošetrovatelské činnosti 34 (92%) studentů, 3 (8%) studenti vykonávají pouze ošetrovatelské činnosti.

Zdravotničtí záchranáři vykonávají odborné i ošetrovatelské činnosti 32 (94%) a 2 (6%) studenti vykonávají pouze odborné činnosti.

Otázka č. 9: Jste po dokončení teoretického bloku připraveni na vykonávání praxe?

Graf 9: Připravenost studentů na vykonávání odborné praxe po ukončení teoretického bloku



Zdroj: vlastní

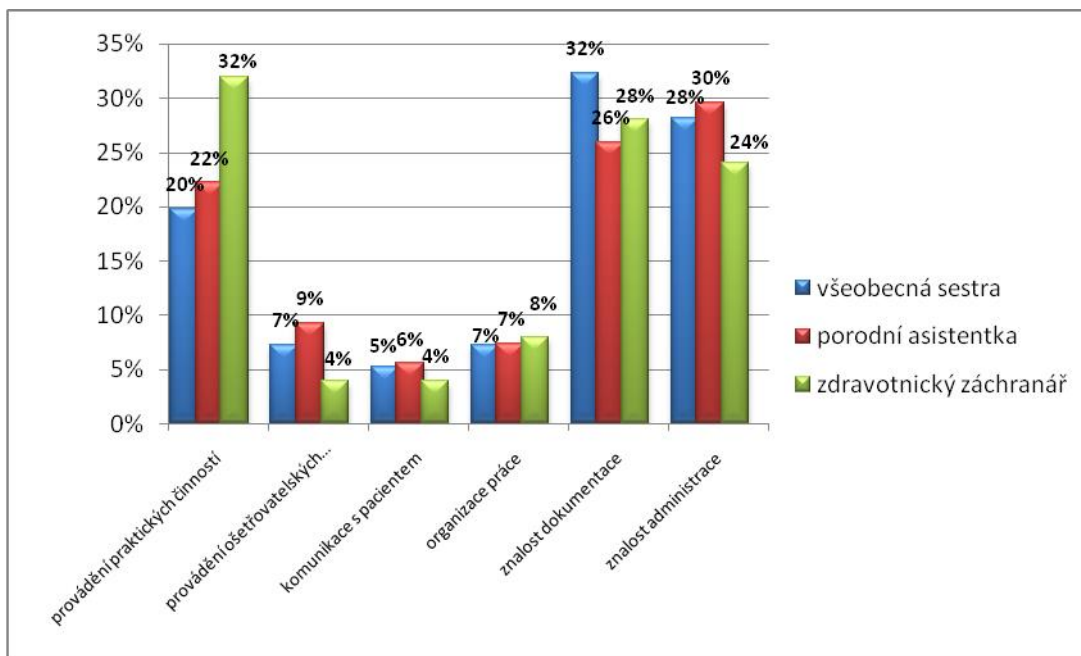
Po ukončení teoretického bloku je připraveno na vykonávání praxe ze všeobecných sester 34 (48%) studentů a 37 (52%) není připraveno na vykonávání odborné praxe.

Porodních asistentů je připraveno 14 (38%) a 23 (62%) studentů odpovědělo, že není připraveno na vykonávání odborné praxe po ukončení teoretického bloku.

22 zdravotnických záchranářů (65% studentů), že jsou připraveni na vykonávání odborné praxe a z toho 12 (35%), že není připraveno na vykonávání praxe.

Otázka č. 10: V čem si myslíte, že nejste připraveni během vykonávání odborné praxe po ukončení teoretického bloku? (možnost zvolit více odpovědí)

Graf 10: V čem studenti nejsou připraveni na vykonávání odborné praxe



Zdroj: vlastní

Vyhodnocení grafu vychází z počtu studentů, kteří u předešlé otázky odpověděli na otázku, zda jsou po ukončení teoretického bloku připraveni na vykonávání odborné praxe, možnost „ne“, že nejsou připraveni.

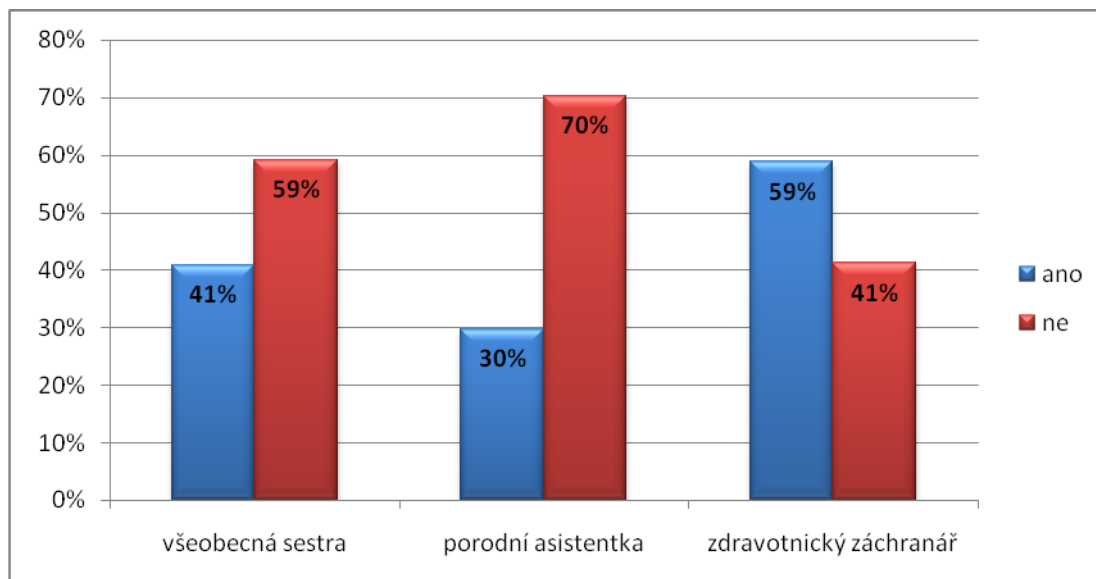
Všeobecné sestry nejvíce odpověděly, že nejsou připravené ve znalosti dokumentace 31 (32%), ve znalosti administrace spojené s odbornými úkony bylo sečteno odpovědí 27 (28%), provádění praktických činností 19 (20%) odpovědí, provádění ošetrovatelských činností 7 (7%), organizace práce 7 (7%), komunikace s pacientem 5 (5%).

Porodní asistentky odpověděly, že nejsou připravené v znalosti administrativních úkonů 16 (30%), znalosti dokumentace 14 (26%), provádění praktických činností 12 (22%), provádění ošetrovatelských činností 5 (9%), organizaci práce 4 (7%), komunikaci s pacientem 3 (6%).

Zdravotničtí záchranáři, že nejsou připraveni v provádění praktických činností 8 (32%), znalost dokumentace 7 (28%), znalost administrativních úkonů spojené s odbornými výkony 6 (24%), organizace práce 2 (8%), komunikaci s pacientem 1 (4%).

Otázka č. 11: Setkali jste se na praxi s mentorem?

Graf 11: Spolupráce s mentorem



Zdroj: vlastní

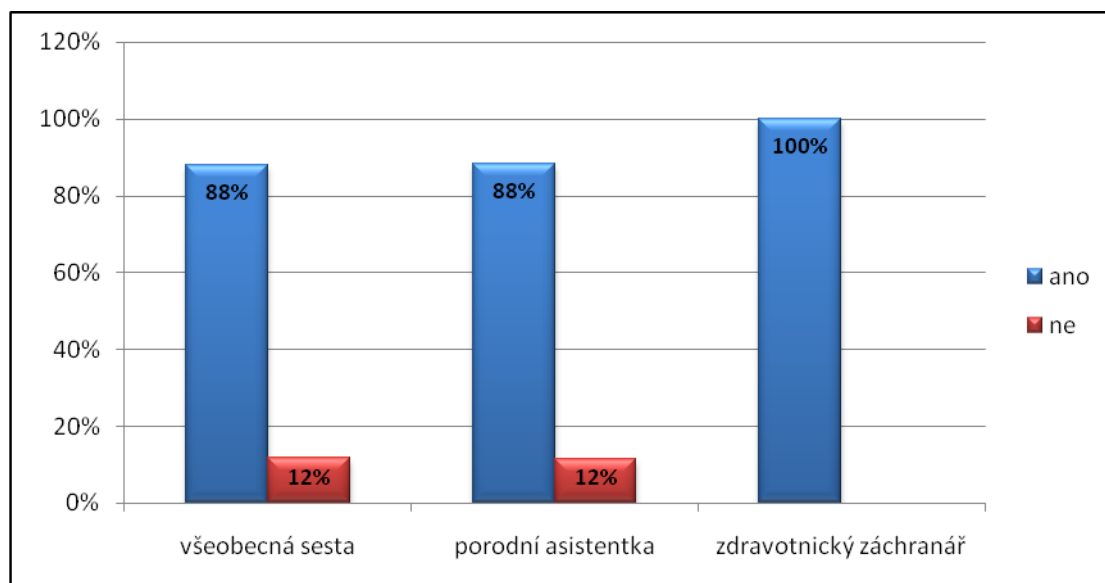
Setkání a zároveň spolupráce s mentorem u všeobecných sester proběhla u 29 (41%) studentů a 42 (59%) studentů odpovědělo, že se s mentorem nesetkali.

11 porodních asistentek (30% studentů) se s mentorem setkala a 26 studentů (70%) se s mentorem nesetkala.

Zdravotnických záchranářů se s mentorem setkala 20 (59%) a 14 studentů (41%) se s mentorem nesetkala.

Otázka č. 12: Uvítali byste spolupráci s mentorem?

Graf 12: Potřeba spolupráce s mentorem



Zdroj: vlastní

Výsledky grafu vychází z následující otázky, zdali se studenti setkali na praxi s mentorem. Počet odpovědí je zpracován u studentů, kteří se s mentorem během praxe nesetkali.

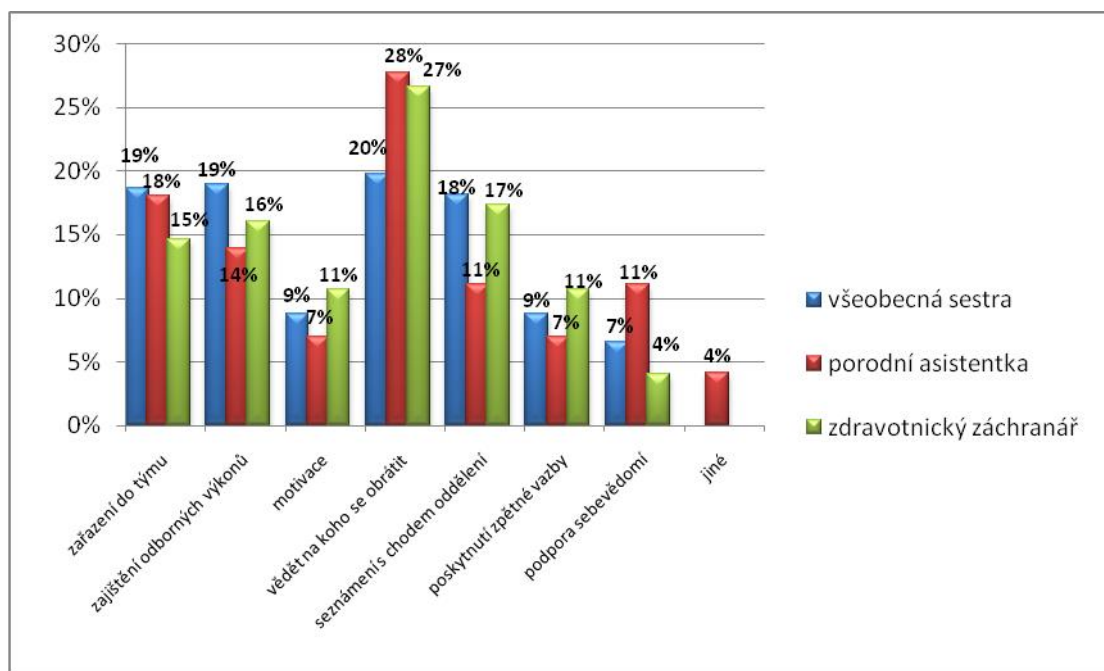
Celkem 42 studentů všeobecných sester odpovědělo, že se s mentorem nesetkali, z toho 37 (88%) by na praxi mentora uvítali a 5 (12%) by nechtělo spolupracovat s mentorem.

Celkem 26 studentů porodní asistence odpovědělo, že se s mentorem během praxe nesetkali, z toho 23 (88%) studentů by na praxi mentora uvítalo a 3 (12%) studenti by nechtěli spolupracovat s mentorem.

Celkem 14 studentů zdravotnického záchranáře odpovědělo, že se s mentorem během praxe nesetkali a i celkem 14 (100%) by chtěli spolupracovat s mentorem.

Otázka č. 13: V čem byl pro Vás mentor přínosný? (V čem si myslíte, že by byl mentor pro Vás přínosný?) možnost zvolit více odpovědí.

Graf 13: Přínos mentora na praxi



Zdroj: vlastní

Z výsledku vyplývá přínos mentora na praxi pro studenty, kteří s ním spolupracovali. Zároveň byl hodnocen i přínos mentora pro studenty, kteří s ním nespolečovali.

Všeobecné sestry hodnotí největší přínos mentora u odpovědi, že vědí (nebo by věděly) na koho se mohou obrátit, celkem 36 odpovědí (20%), k zajištění odborných výkonů 35 (19%), napomoci zařazení do zdravotnického týmu bylo celkem odpovědí 34 (19%), seznámení s chodem oddělení 33 (18%) odpovědí, motivace k výkonu 16 (9%) a poskytnutí zpětné vazby 16 (9%), podpora sebevědomí celkem 12 (7%) odpovědí.

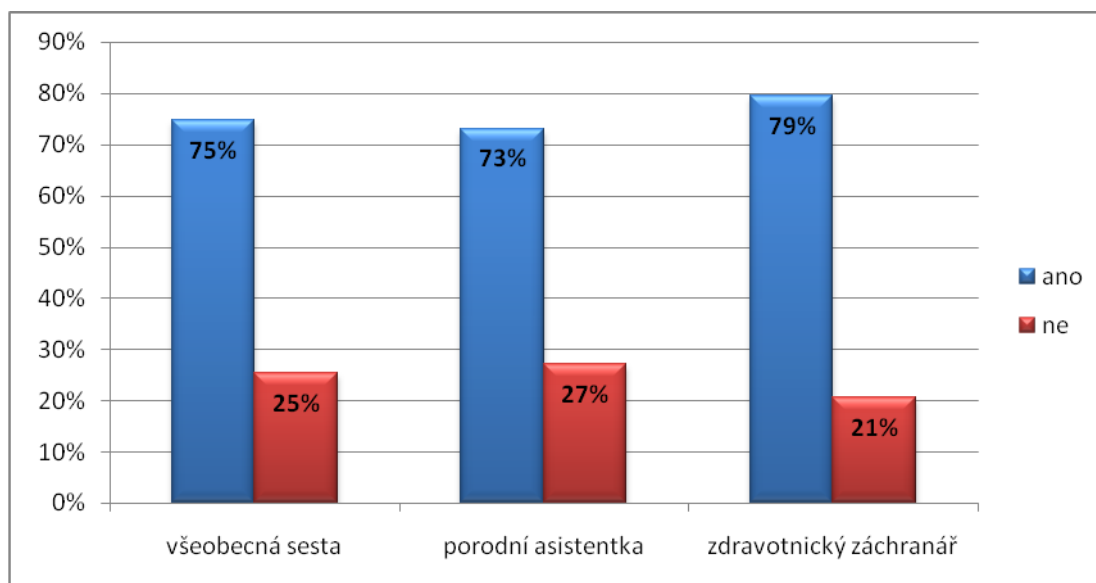
Porodní asistentky hodnotí za největší přínos vědět, na koho se obrátit 20 (28%), zařazení do zdravotnického týmu 13 (18%), zajištění odborných výkonů 10 (14%), seznámení s chodem oddělení 8 (11%), motivace k výkonům 5 (7%) a poskytnutí zpětné vazby 5 (7%). Možnost jiné zvolili 3 (4%) studenti, kteří uvedli, že by mentor pro ně nebyl žádným přínosem.

Zdravotničtí záchranáři hodnotí za největší přínos vědět, na koho se mohou obrátit 20 (27%), seznámení s chodem oddělení 13 (17%), k zajištění odborných

výkonů 12 (16%), zařazení do zdravotnického týmu 11 (15%), motivace k výkonům 8 (11%), podpora sebevědomí 3 (4%).

Otázka č. 14: Vyjadřují Vám všeobecné sestry podporu?

Graf 14: Podpora studentů od všeobecných sester



Zdroj: vlastní

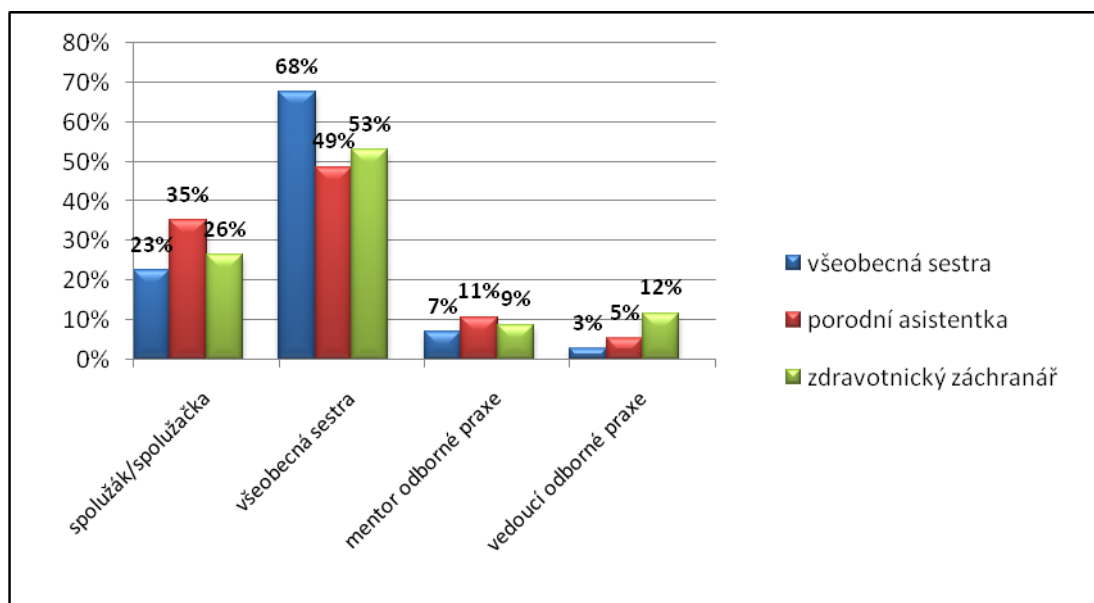
Během vykonávání odborné praxe je studentům všeobecných sester vyjadřována podpora u 53 studentek (75%), 18 (25%) studentek vyjádřilo, že je všeobecné sestry nepodporují.

27 studentů oboru porodní asistentka se vyjádřilo kladně (73%) a negativně 10 studentek (27%).

Zdravotničtí záchranáři hodnotí kladně podporu od zdravotnického personálu 27 studentů (79%) a negativně 7 studentů (21%).

Otázka č. 15: Na koho se v případě obav obracíte?

Graf 15: Poskytnutí podpory při vyjádření obav



Zdroj: vlastní

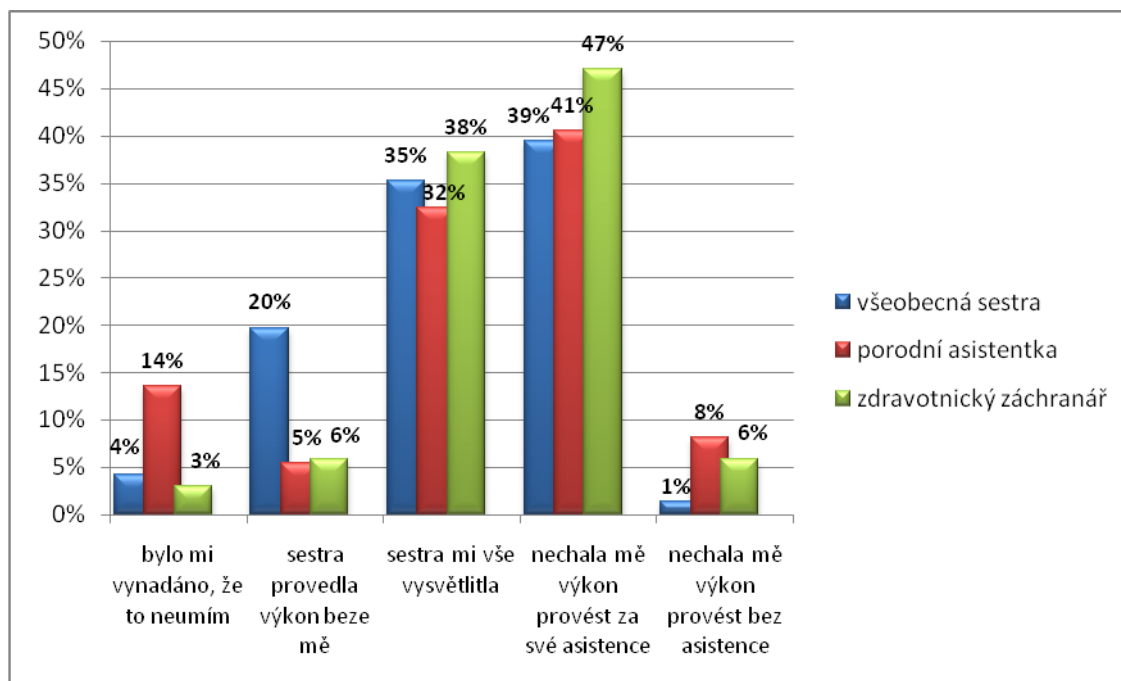
Při vyjádření obav se studenti všeobecných sester nejvíce obrací na všeobecné sestry v 48 případech (68%), na spolužačku/ spolužáka 16 (23%), na mentora odborné praxe 5 (7%) a na vedoucí odborného ročníku 2 (3%).

Porodní asistentky se nejvíce se svými obavami obrací na všeobecné sestry (porodní asistentky) v 18 případech (49%), na spolužačku/spolužáka 13 studentů (35%), na mentora odborné praxe 4 studenti (11%) a na vedoucího 2 studenti (3%).

Zdravotnický záchranář se nejvíce se svými obavami obrací na všeobecné sestry v 18 případech (53%), na spolužáka/spolužačku 9 studentů (26%), na vedoucího odborné praxe 4 studenti (12%) a na mentora odborné praxe 3 studenti (9%).

Otázka č. 16: Jak se k Vám sestry staví, když přiznáte, že s daným výkonem nemáte zkušenost?

Graf 16: Způsob vyjádření podpory od všeobecných sester



Zdroj: vlastní

Jakým způsobem všeobecné sestry vyjadřují podporu, je u studentů všeobecných sester ve 25 případech (35%) podporující, kdy sestra studentům vše vysvětlila. Podporující styl byl i u odpovědi, že sestra nechala výkon studenta provést za své asistence u 28 studentů (39%). Jako nepodporující odpověď byla, že sestra provedla výkon sama bez účasti studenta u 14 případů (20%), že sestra vynadala studentovi za jeho neznalost, bylo u 3 případů (4%), a že sestra nechala studenta provést výkon bez své asistence, odpověděl 1 student (1%).

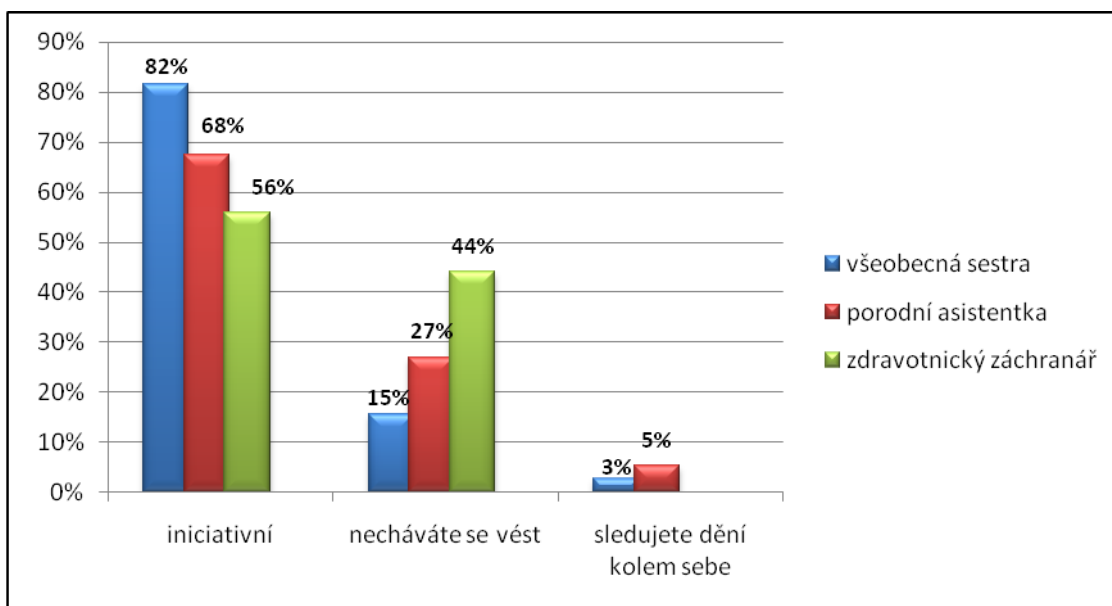
Studentky porodní asistence nejvíce odpověděly, že sestra je nechala provést výkon za své asistence u 15 případů (41%), sestra mi vše vysvětlila 12 případů (32%), že sestry vynadaly studentce v 5 případech (14%), nechala studenty provést výkon bez asistence ve 3 případech (8%), sestra provedla výkon bez studenta u 2 případů (2%).

Studenti zdravotnických záchranářů nejvíce odpověděli, že je sestra nechala provést výkon za své asistence u 16 případů (47%), že sestra ukázala studentovi, jak se výkon provádí u 13 případů (38%), sestra provedla výkon sama bez účasti studenta

u 2 případů (6%), že sestra nechala studenta provést výkon samostatně bez asistence
u 2 případů (6%), že sestra vynadala studentovi u 1 případu (3%).

Otázka č. 17: Jaký zaujímáte postoj na praxi?

Graf 17: Zaujmutí postoje studenta na praxi



Zdroj: vlastní

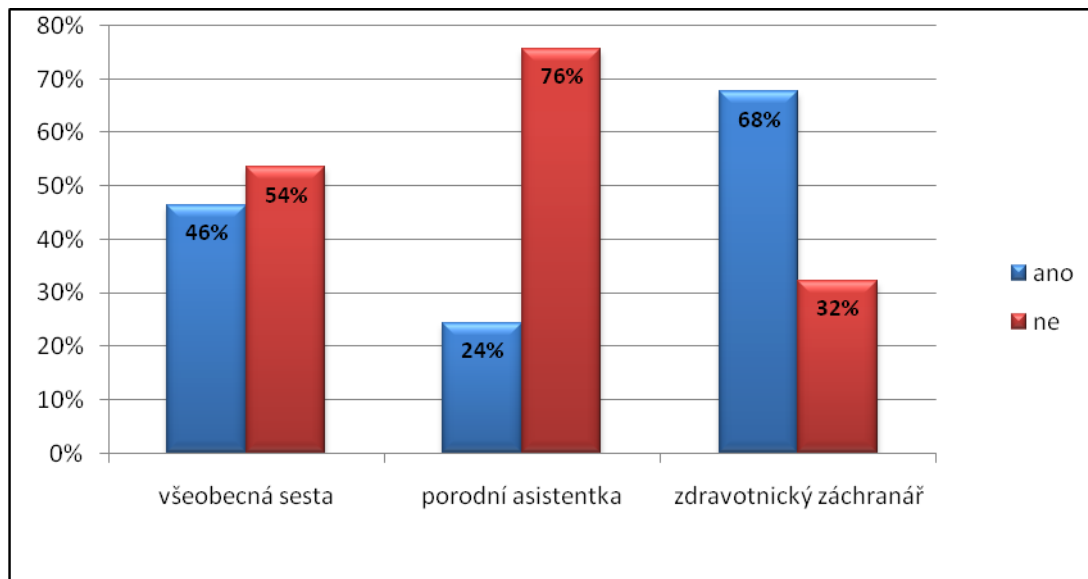
Graf znázorňuje, jaký postoj zaujímají studenti na praxi. Studenti oboru všeobecná sestra uvedli v 58 případech (82% studentů), že zaujímají postoj iniciativní. 11 studentů (15%) uvedli, že se raději nechávají vést a 2 studenti (3%), že raději sledují dění kolem sebe.

25 studentů porodní asistence (68%) uvedlo, že zaujímají postoj iniciativní, 10 studentů (27%) se raději nechává vést a 2 studenti (5%) uvedli, že raději sledují dění kolem sebe.

Studenti zdravotnického záchranáře nejvíce uvedli, že zaujímají postoj iniciativní, a to 19 studentů (56%), 15 studentů (44%) se raději nechávají vést.

Otázka č. 18: Máte pocit, že jste na praxi rovnocenným členem týmu?

Graf 18: Rovnocennost v týmu



Zdroj: vlastní

Studenti se vyjadřovali, jestli se všeobecné sestry chovají ke studentům jako k rovnocennému členu týmu.

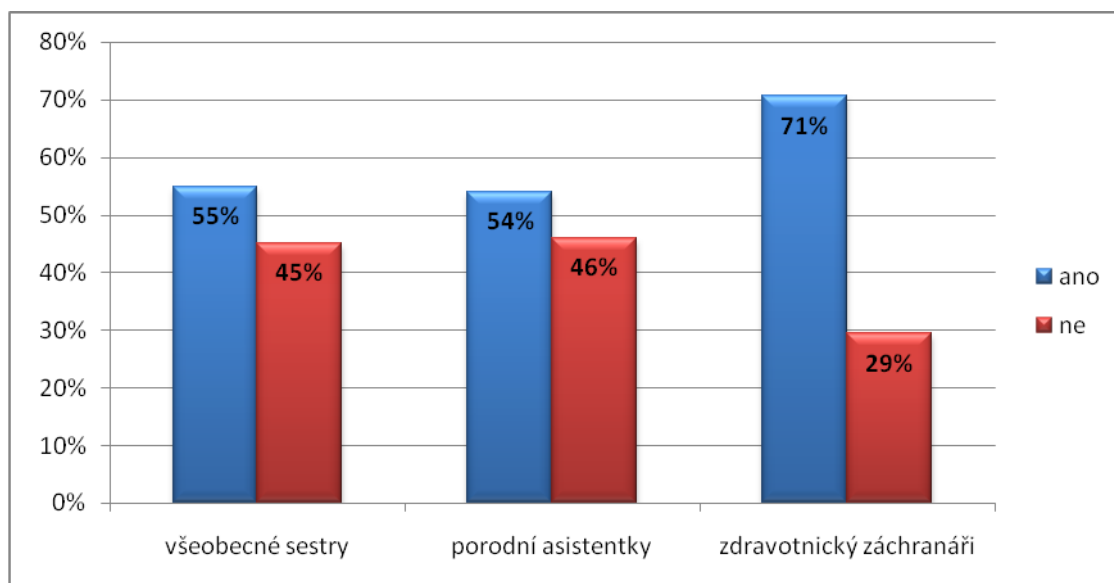
Studenti všeobecných sester hodnotí, že si nepřipadají v týmu jako rovnocenným členem v 38 případech (54%) a 33 studentů (46%) se cítí být přijímáno jako rovnocenný člen týmu.

Studenti porodní asistence si nepřipadají rovnocenným členem týmu v 28 případech (76%) a pouze 9 studentů (4%) odpovědělo, že si připadají být rovnocenným členem týmu.

Studenti zdravotnických záchranářů hodnotí kladně, že jsou přijímáni ošetrovatelským týmem jako rovnocenný člen a ve 23 případech (68%) a 11 studentů (32%) odpovědělo, že si nepřipadají být rovnocenným členem.

Otázka č. 19: Chová se k Vám zdravotnický personál s respektem?

Graf 19: Vyjádření respektu studentům



Zdroj: vlastní

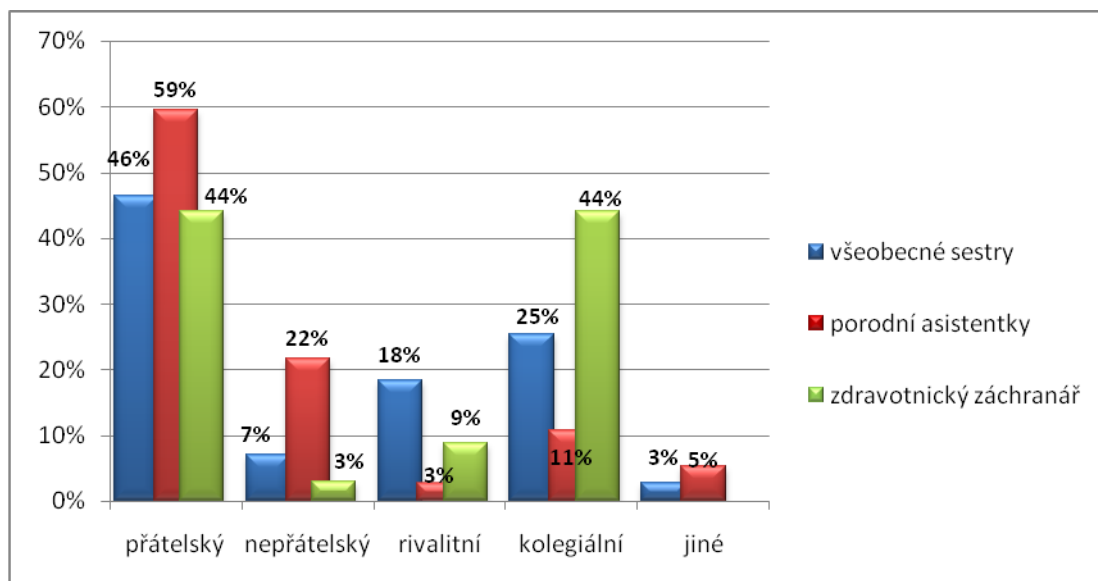
Studenti všeobecných sester hodnotí chování zdravotnických sester vůči studentům s respektem ve 39 případech (55%) a 32 studentů (45%) hodnotí chování sester vůči nim jako nerespektující.

Studenti porodní asistence hodnotí chování zdravotních sester /porodních asistentek jako respektující ve 20 případech (54%) a jako nerespektující v 17 případech (46%).

Studenti zdravotnických záchranářů hodnotí chování zdravotních sester ve 24 případech (71%) jako respektující a v 10 případech jako nerespektující (29%).

Otázka č. 20: Jak vnímáte přístup všeobecných sester vůči Vám?

Graf 20: Přístup všeobecných sester ke studentům



Zdroj: vlastní

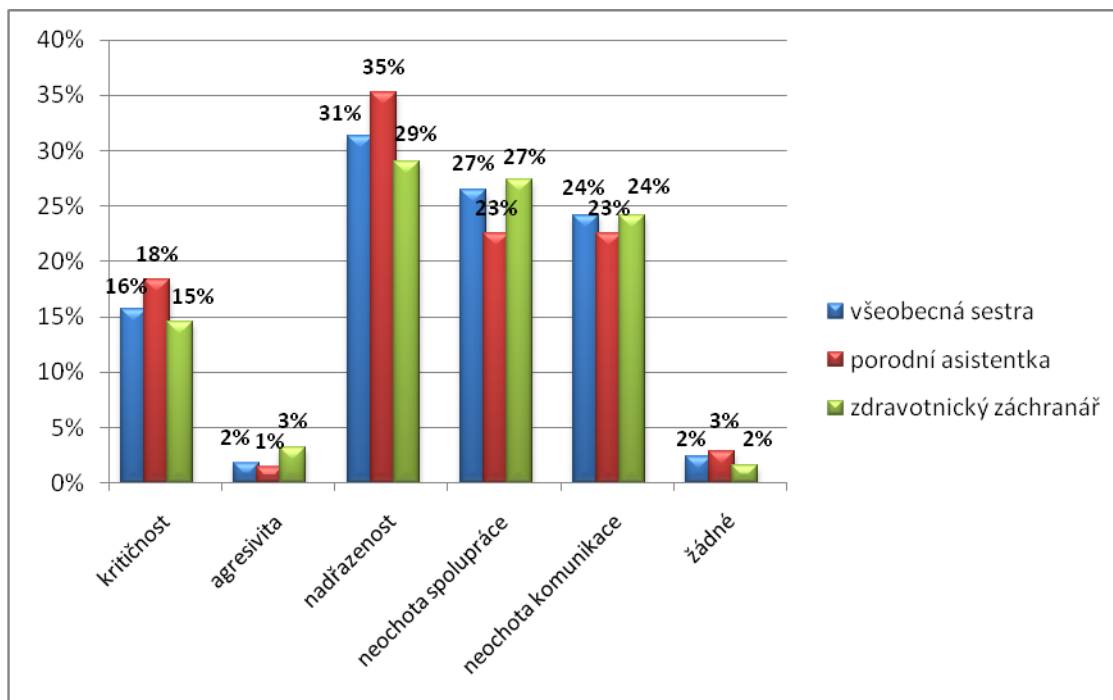
Přístup zdravotních sester hodnotí nejvíce studenti všeobecné sestry jako přátelský 33 (46%), kolegiální 18 (25%), rivalitní 13 (18%), nepřátelský 5 (7%), odpověď jiné zvolili 2 studenti (3%), jedna studentka uvedla přístup nucený a druhý studentka přístup lhostejný.

Studenti porodní asistence zvolili nejvíce přístup přátelský 22 (59%), nepřátelský 8 (22%), kolegiální 4 (11%), rivalitní 1 (3%) a odpověď jiné zvolily 2 studentky (5%).

Studenti oboru zdravotnický záchranář hodnotí nejvíce přátelský přístup 15 (44%) a kolegiální přístup 15 (44%), rivalitní přístup zvolili 3 studenti (9%) a nepřátelský přístup 1 student (3%).

Otázka č. 21: S jakými negativními projevy chování vůči Vám jste se na praxi setkali ze strany všeobecných sester? (možnost zvolit více odpovědí)

Graf 21: Negativní chování vůči studentům



Zdroj: vlastní

Graf znázorňuje, s jakými negativními projevy chování se studenti setkali ze strany všeobecných sester. U této otázky bylo možno zvolit více odpovědí. Vyhodnocení grafu vychází z celkového součtu odpovědí u každého oboru zvlášť.

Studenti oboru všeobecná sestra nejvíce hodnotí nadřazenost u všeobecných sester v 52 případech (31%), neochota spolupracovat 44 případů (27%), neochota komunikace 40 případů (24%), kritičnost (16%), možnost žádné zvolili 3 studenti (2%).

Nejvíce pociťují nadřazenost studenti oboru porodní asistence, tj. celkem 25 odpovědí (35%), neochotu spolupracovat 16 odpovědí (23%), neochotu komunikace 16 odpovědí (23%), žádné 2 případy (3%) a agresivita v 1 případě (1%).

Studenti oboru zdravotnický záchranář se nejvíce setkávají s nadřazeností v 18 případech (29%), s neochotou spolupracovat v 17 případech (27%), neochotou komunikace v 15 případech (24%), kritičnost se objevila v 9 odpovědích (15%), agresivita 2 odpovědi (3%) a s žádnými negativními projevy byla pouze 1 odpověď (2%).

Otázka č. 22: Jaké změny byste na praxi provedli?

Obor: Všeobecná sestra

Přístup všeobecných sester	22	Zvýšit absenci na praxi	3
Četnost odborných výkonů	17	Směnnost	3
Spolupráce s mentorem	10	Umožnit výběr oddělení	2
Žádné změny	9	Uznání předešlé praxe	2
Umožnit práci s dokumentací	4	Prodloužit praxi	2
Zrušení praxe v období prázdnin	3	Redukovat počty studentů na praxi	2

Obor: Porodní asistentka

Přístup personálu	14	směnnost	6
Spolupráci s mentorem	9	Průprava z výuky na praxi	3
Žádné změny	9	Zvýšit absenci	1

Četnost odborných výkonů	8
--------------------------	---

Obor: Zdravotnický záchranář

Žádné změny	16	Přístup všeobecných sester	2
Četnost odborných výkonů	7	Prodloužit praxi	2
Spolupráce s mentorem	3	Směnnost	1

V tabulkách jsou seřazeny odpovědi respondentů od nejvyššího součtu. Hodnoty jsou udávány v absolutní četnosti.

10 DISKUZE

Cílem výzkumného šetření na téma Student jako člen ošetrovatelského týmu v průběhu praxe bylo zjistit spokojenost studentů s vykonáváním odborné praxe. Dále také jaký je celkový pohled studentů na vykonávání odborné praxe. Na základě stanovených cílů byly stanoveny tři hypotézy, z nichž dvě byly potvrzeny a jedna vyvrácená.

Spokojenost studentů s vykonáváním odborné praxe je ovlivňována několika aspekty. Z výzkumného šetření vyplývá, že největším podílem, který ovlivňuje jejich spokojenost, je především vzniklá atmosféra na pracovišti, možnost spolupráce se všeobecnou sestrou, možnost vykonávat samostatně odborné výkony.

Ke stanovenému cíli, jak jsou studenti spokojeni s vykonáváním odborné praxe, se vztahovala i první hypotéza, která zněla: Studenti jsou spokojeni s vykonáváním odborné praxe. K první hypotéze se vztahovala otázka č. 3. Kritérium k potvrzení či vyvrácení hypotézy zní: že 60% studentů bude spokojeno s vykonáváním odborné praxe. Z výzkumu vyplývá, že většina studentů u zmíněných oborů je spokojena s průběhem odborné praxe. 75% studentů oboru všeobecná sestra je spokojeno s odbornou praxí, 62% studentů oboru porodní asistence je spokojeno s vykonáváním odborné praxe a 91% studentů zdravotnických záchranářů je spokojeno s odbornou praxí. Tato hypotéza byla potvrzena.

Druhá hypotéza zní: Většina studentů během praxe spolupracuje s mentorem. K této hypotéze bylo stanoveno kritérium: že 75% studentů spolupracovalo s mentorem. K potvrzení či vyvrácení hypotézy se vztahovala otázka č. 11. Studentů oboru všeobecná sestra, kteří spolupracovali s mentorem, bylo 41%, studentů oboru porodní asistentka, kteří spolupracovali s mentorem, bylo 30%, a studentů zdravotnických záchranářů, kteří spolupracovali s mentorem, bylo 59%. Na základě získaných výsledků výzkumného šetření hypotéza nebyla potvrzena.

Skutečnost, že většina studentů z oboru všeobecná sestra a porodní asistentka se nesešla/nespolečovala s mentorem, dává možnost k dalšímu zkoumání, a to, zda mentorky na pracovištích plní svoji roli nebo zda je na pracovištích dostatek mentorů.

Na základě výsledků z grafu 11 Spolupráce s mentorem, z kterého vyplývá, že studenti zdravotnického záchranáře spolupracovali s mentorem 59% studentů, byla u nich zjištěna i větší míra spokojenosti s vykonáváním odborné praxe. Studenti oboru všeobecná sestra uvedla většina, tj. 59 %, že se s mentorem nesetkalo a studenti oboru porodní asistentka se s mentorem nesetkali v 70% případů. Celková spokojenost s vykonáváním odborné praxe u studentů všeobecná sestra a porodní asistentka byla nižší než u studentů oboru zdravotnický záchranář. Domníváme se, že spolupráce s mentorem by přispěla studentům k větší spokojenosti s odbornou praxí. Autorky Halmo a Kudlová, které se zabývaly studií „*Ošetrovatelská praxe vedená mentorem*“ uvádějí vyšší míru spokojenosti s pracovním prostředím, náplní práce a lepší týmovou spoluprací.

Nejdůležitějšími požadavky, které studenti od mentorů očekávají, je možnost vědět, na koho se obrátit, napomoci studentům zařazením do ošetrovatelského týmu, k zajištění odborných výkonů. Na základě těchto výsledků hodnotíme, že mentor má na praxi nezastupitelnou roli. Tento fakt potvrzuje znázornění grafu 12 Potřeba mentora na praxi, kde se k otázce vyjadřují studenti, kteří doposud neměli žádnou zkušenost s mentorem. Zdali by uvítali studenti mentora na praxi, odpovědělo studentů oboru všeobecných sester v 88% ano, u porodních asistentek také odpovědělo 88% studentek, že by uvítaly mentora na praxi, a 100% studentů oboru zdravotnický záchranář by mělo zájem o mentora na praxi.

Dalším stanoveným cílem je, jak se všeobecné sestry staví ke studentům během odborné praxe. Na základě tohoto cíle byla stanovena hypotéza, která zní: Studentům je vyjadřována podpora ze strany všeobecných sester. K potvrzení hypotézy bylo stanoveno kritérium, že 70% studentům je vyjadřována podpora ze strany všeobecných sester. K potvrzení či vyvrácení hypotézy se vztahovala otázka č. 14, 15 a 16. V otázce č. 14 respondenti odpovídali, zda jim všeobecné sestry vyjadřují podporu. Studentům všeobecných sester je vyjadřována podpora v 75 % případech, studentům oboru porodní asistentka vyjadřují sestry podporu v 73 % případech a v 79 % případech je vyjadřována podpora i u studentů zdravotnického záchranáře. Otázka č. 15 zjišťovala, na koho se studenti v případě obav obrací. Všechny tři skupiny respondentů odpověděly, že jim podporu vyjadřuje především všeobecná sestra. V otázce č. 16 jsme zjišťovali, jak se sestry staví ke studentům při vyjádření

obav. Z odpovědi vyplývá, že všeobecné sestry podporují studenty při vyjádření obav. Hypotéza č. 3 byla potvrzena.

Aby byla spolupráce mezi všeobecnou sestrou a studentem efektivní, je zapotřebí vyjadřovat si vzájemný respekt a důvěru. Důvěra ve vztahu studentům je vyjadřována tím, že sestra důvěřuje studentům v jejich schopnosti a dovednosti a snaží se je podporovat v samostatnosti provést odborný výkon.

Slavík ve své knize „*Vysokoškolská pedagogika*“ uvádí, že mnohem efektivnější podpora je od nadřízeného než opora od spolupracovníků nebo osob, kteří nejsou součástí pracovní skupiny. Z grafu č. 16 vyplývá, že se studenti nejvíce se svými obavami obražejí nejvíce na všeobecnou sestru. Domníváme se, že studenti získávají od všeobecných sester efektivní podporu.

Při výkonu odborné praxe se studenti zařazují do pracovního kolektivu, v němž zaujímají určitý postoj. Jejich postoj je vyjadřován jak k pracovnímu kolektivu, tak i ke vztahu k práci. Mnohem lépe jsou studenti přijati do ošetrovatelského týmu, pokud se na praxi projevují aktivně a iniciativně. Zaujmutí jejich postoje může vycházet jak z jejich osobnostní charakteristiky, tak i chováním a zaujmutím postoje ke studentům ze strany všeobecných sester. Jistě se lépe sestrám bude spolupracovat se studenty, kteří budou projevovat zájem o obor a budou se chtít učit novým věcem. Spolupráce mezi studentem a sestrou je ovlivňována vzájemně. Myslím si, že postoj, který zaujímají studenti v průběhu vykonávání odborné praxe, závisí do jisté míry i na postoji všeobecných sester ke studentům.

Z výzkumného šetření vyplývá, že studenti oboru porodní asistentka a všeobecná sestra se necítí být na praxi rovnocenným členem týmu. Že studenti nejsou na praxi přijímáni, dokazují i odpovědi na otevřenou otázku, jaké změny by studenti na praxi provedli. Studenti oboru všeobecná sestra a porodní asistentka nejvíce odpověděli, že by chtěli, aby k nim všeobecné sestry přistupovaly přívětivěji.

Myslím si, že vést studenty praxí je pro sestry zatěžující a to vzhledem ke kompetenci a odpovědnosti, které jsou součástí jejich výkonu povolání. Povolání sestry je náročné povolání a myslím se, že student je pro sestry spíše přítěží. Vzhledem ke kompetenci a roli mentora by byl přínosem nejen pro studenty, ale i v průběhu vykonávání ošetrovatelské praxe. Studenti by věděli, na koho se mohou

obrátit, mentor v rámci svých kompetencí by jim zajišťoval odborné výkony. Myslím si, že by praxe byla lépe organizována.

V této práci jsme se také zajímali, jak jsou studenti připraveni na vykonávání odborné praxe po ukončení teoretického bloku. Z výsledků vyplývá, že z oboru zdravotnický záchranář je připraveno na vykonávání praxe 65% studentů, z oboru všeobecná sestra jsou na vykonávání praxe připraveno 48% a studenti oboru porodní asistentka je na vykonávání praxe připraveno 38%.

Největší počet odpovědí byl u otázky č. 10 V čem si studenti myslí, že nejsou připraveni na vykonávání praxe zaznamenáno u zdravotnických záchranářů v provádění praktických činností 32% odpovědí, studenti všeobecné sestry z neznalosti dokumentace 32% a porodní asistentky nemají znalosti s administrativními úkony (spojené s odbornými výkony) 30%. Z těchto výsledků bychom doporučovali se zaměřit nejen na správnost provádění odborných výkonů, ale i na práci s ošetrovatelskou dokumentací a studenty seznamovat i s administrací, které jsou spojeny s odbornými výkony.

Myslíme si, že práce s dokumentací a dalších administrativních úkonů, které jsou součástí odborných výkonů, se nejlépe studenti budou učit přímo v praxi. Především proto, že každé zdravotnické oddělení je něčím specifické a některá oddělení jsou přímo specializovaná na provádění odborných výkonů. Myslíme, že studenti by měli umět vyčíst z dokumentace a pracovat s ní.

ZÁVĚR

Efektivně fungující tým probíhá několika vývojovými fázemi a formováním. K tomu je potřeba skupina lidí, kteří ochotně spolupracují na stanovených cílech. Každý z těchto jednotlivců se vyznačuje svými zkušenostmi, dovednostmi, znalostmi a také chováním, které určují vlastnosti týmů. V týmech je také dána struktura a každý z týmů plní svou funkci a každý člen týmu má svou roli.

Nově vstupující člen do týmů má taktéž jistý stupeň vzdělanosti, schopnosti a znalosti, ale na jeho zařazení do týmu je i jistá míra adaptability na pracovní skupinu a plnění své role. Pro některé studenty přicházející do takto sešlapaných týmů je těžké se do skupiny zařadit. Záleží na ostatních sestřích, jestli studenta přijmou a budou se k němu chovat jako k rovnocennému členu.

Začlenění studenta do ošetrovatelských týmů je významné pro utváření vztahu k druhým osobám. Prostřednictvím těchto vztahů je studentům vyjadřována podpora, pomocí níž studenti lépe zdolávají překážky vzniklé v práci. Podpora, kterou studenti nejvíce potřebují na odborné praxi, je především v praktické pomoci při vykonávání odborného výkonu.

Tato bakalářská práce nebyla zaměřena na plnění role mentora na pracovištích. Z výsledků u studentů všeobecných sester a porodní asistentka bylo zjištěno, že většina studentů nespolečně pracovala s mentorem. Že mentoři jsou na praxi pro studenty velice přínosní, dokazují i jiné studie, které se zajímaly o průběh ošetrovatelské praxe vedenou mentorem. Proto bychom doporučovali v dalších studiích se zajímat o to, zda je mentorů na pracovištích dostatek, popřípadě zda plní svoji roli.

SEZNAM LITERATURY

1. BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. vyd. Praha: Grada, 2005, 188 s. ISBN 80-247-1197-4.
2. BÁRTLOVÁ, Sylva et al. *Role sestry specialistky*. 1. vyd. Brno: NCO NZO, 2008, 102 s. ISBN 978-80-7013-488-7.
3. BEDRNOVÁ, Eva a Ivan NOVÝ. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. vyd. Praha: Management press, 2007, 798 s. ISBN 978-80-7261-169-0.
4. FARKAŠOVÁ, Dana et al. *Ošetrovatel'stvo-teória*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2005, 215 s. ISBN 80-8063-182-4.
5. HALMO Renata, Pavla KUDLOVÁ. *Ošetrovateľská praxe vedená mentorem*. In: Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovateľstve a v pôrodnejasistencii. [online]Martin: 2009 [cit. 2014-03-20]. p.111-121. ISBN 978-80-88866-61-9.
Dostupné z: https://www.jfmed.uniba.sk/fileadmin/jlf/Pracoviska/ustav-porodnej-asistencie/upas/2009-teoria_a_vyskum_zbornik.pdf
6. HAYES, Nicky. *Psychologie týmové práce: Strategie efektivního vedení týmu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005, 192 s. ISBN 80-7178-983-6.
7. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008, 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
8. HEKELOVÁ, Zuzana. *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 128 s. ISBN 978-80-247-4032-4.
9. HORVÁTHOVÁ, Petra. *Týmy a týmová spolupráce*. 1. vyd. Praha: ASPI, 2008, 200 s. ISBN 978-80-7357-390-4.
10. JANEČKOVÁ, Helena a Helena HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009, 296 s. ISBN 978-80-7367-592-9.
11. JERMÁŘ, Milan et al. *Psychologie v organizační a ekonomické praxi*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012, 157 s. ISBN 978-80-261-0147-5.
12. KELNAROVÁ, Jarmila a Eva MATĚJKOVÁ. *Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistenty- 4. ročník*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, 135 s. ISBN 978-80-247-2831-5.

13. KOLAJOVÁ, Lenka. Týmová spolupráce: Jak efektivně vést tým pro dosažení nejlepších výsledků. 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 105 s. ISBN 80-247-1764-6.
14. PLEVELOVÁ, Ilona. *Management v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 304 s. ISBN 978-80-247-3871-0.
15. PÍŠOVÁ, Michaela et al. *Mentoring v učitelství*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2011, 204 s. ISBN 978-80-7290-589-8.
16. PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY. *Minimální požadavky na programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání* [online]. Portál veřejné správy: 2005 [cit. 2015-02-20]. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=59467&recShow=2&nr=39~2F2005&rpp=15#parCnt>
17. SLAVÍK, Milan et al. *Vysokoškolská pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 256 s. ISBN 978-80-247-4054-6.
18. ŠPIRUDOVÁ, Lenka et al. *Multikulturní ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006, 248 s. ISBN 80-247-1213-X.
19. VENGLÁŘOVÁ, Martina et al. *Sestry v nouzi: syndrom vyhoření, mobing, bossing*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3174-2.
20. VÉVODA, Jiří et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 159 s. ISBN 978-80-247-4732-3.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

Atd.	a tak dále
Atp.	a tak podobně
BOZP	bezpečnostní ochrana zdraví při práci
FN	fakultní nemocnice
NLZP	nelékařský zdravotnický pracovník

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Studující obor

Graf 2: Studující ročník

Graf 3: Spokojenost studentů s vykonáváním odborné praxe

Graf 5: Pozitivní hodnocení odborné praxe

Graf 7: Negativní hodnocení odborné praxe

Graf 8: Vykonávání činnosti během odborné praxe

Graf 9: Připravenost studentů na vykonávání odborné

Graf 10: V čem studenti nejsou připraveni na vykonávání odborné praxe

Graf 11: Spolupráce s mentorem

Graf 12: Potřeba spolupráce s mentorem

Graf 13: Přínos mentora na praxi

Graf 14: Podpora studentu od všeobecných sester

Graf 15: Poskytnutí podpory při vyjádření obav

Graf 16: Způsob vyjádření podpory od všeobecných sester

Graf 17: Zaujmutí postoje studenta na praxi

Graf 18: Rovnocennost v týmu

Graf 19: Vyjádření respektu studentům

Graf 20: Přístup všeobecných sester ke studentům

Graf 21: Negativní chování vůči studentům

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Minimální požadavky na programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání

Příloha č. 2: Tabulky vztahující se ke grafům

Příloha č. 3: Dotazník

Příloha č. 4: Souhlas s distribucí dotazníků ve FN Plzeň

Příloha č. 1: Minimální požadavky na programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání

Minimální požadavky na programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání (vyhláška 39/2005 Sb.)

1) Odborná způsobilost k výkonu nelékařského zdravotnického povolání se získává absolvováním akreditovaného studijního programu, školního vzdělávacího programu, akreditovaného vzdělávacího programu, vzdělávacího programu kurzu nebo specializačního programu.

2) Studium v programech uvedených v odstavci 1 poskytuje znalosti a dovednosti, které umožní vykonávat činnosti stanovené zvláštním právním předpisem, a znalosti a dovednosti

a) v etice zdravotnického povolání v oboru,

b) v administrativních činnostech ve zdravotnictví, zejména ve vedení dokumentace týkající se oboru, včetně elektronické podoby této dokumentace,

c) v organizaci a řízení zdravotní péče,

d) v základech podpory a ochrany veřejného zdraví, včetně prevence nozokomiálních nákaz,

e) v první pomoci a zajišťování zdravotní péče v mimořádných a krizových situacích,

f) v právních souvislostech poskytování zdravotní péče v oboru,

g) uvedené v § 4 až 41.

3) Programy uvedené v odstavci 1 obsahují teoretickou výuku a praktické vyučování nebo praxi (dále jen "praktické vyučování"). Teoretická výuka musí být vyvážená a koordinovaná s praktickým vyučováním tak, aby znalosti a dovednosti podle odstavců 4 a 5 mohly být získány odpovídajícím způsobem.

4) Teoretická výuka je ta část výuky, při níž se v programech uvedených v odstavci 1 získávají vědomosti a profesionální dovednosti nezbytné pro plánování, poskytování a vyhodnocování zdravotní péče v příslušném oboru a pro činnosti s touto zdravotní péčí související.

5) Praktické vyučování je ta část výuky, při níž se v programech uvedených v odstavci 1 získávají v přímém a nepřímém kontaktu se zdravými a nemocnými jedinci

dovednosti potřebné pro plánování, poskytování a vyhodnocování zdravotní péče v příslušném oboru na základě získaných vědomostí a dovedností. Studující se učí být členem týmu, být vedoucím týmu, poskytovat informace, edukovat a provádět zdravotní výchovu jednotlivců i skupin a přebírat odpovědnost za poskytovanou zdravotní péči. Tato výuka probíhá ve zdravotnických zařízeních a ostatních zařízeních určených programy uvedenými v odstavci 1, zejména v sociálních zařízeních a ve vlastním sociálním prostředí jedinců. Odpovědnost za organizaci a odbornou úroveň praktického vyučování nesou pověřené osoby, které splňují požadavky na výkon zdravotnického povolání, popřípadě také pedagogického povolání podle zvláštního právního předpisu a jsou způsobilé k provádění činností, které jsou obsahem praktického vyučování. Do praktického vyučování mohou být zapojeni i jiní odborníci. Studující se účastní výkonu činností na příslušném pracovišti tak, aby tyto činnosti přispívaly k jejich vzdělávání a umožnily jim naučit se přebírat odpovědnost za poskytovanou zdravotní péči. Za praktické vyučování se pro účely této vyhlášky považuje i výuka na pracovištích škol nebo školských zařízení určených pro praktické vyučování (dále jen "školní laboratoř"), pokud odpovídá náplni příslušného oboru. Za úroveň praktického vyučování ve školních laboratořích mohou odpovídat i jiní než zdravotničtí pracovníci.

6) Praktické vyučování je ukončeno ohodnocením praktických dovedností.

7) Délka praktického vyučování v jiné než denní nebo prezenční formě studia (dále jen "prezenční forma studia") může být zkrácena pouze o dobu doloženého praktického vyučování absolvovaného při studiu v programech uvedených v odstavci 1 pro přípravu příslušného nebo obdobného zdravotnického povolání, popřípadě o dobu výkonu příslušného nebo obdobného zdravotnického povolání, pokud dále není stanoveno jinak; musí však být zachován požadovaný obsah praktického vyučování.

Zdroj: PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY. Minimální požadavky na programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání [online]. Portál veřejné správy: 2005 [cit. 2015-02-20]. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=0&idBiblio=59467&recShow=2&nr=39~2F2005&rpp=15#parCnt>

Příloha č. 2: Tabulky vztahující se ke grafům

Tabulka č. 1: Počet respondentů

Počet respondentů	Počet odpovědí	Relativní četnost
Všeobecná sestra	71	50%
Porodní asistentka	37	26%
Zdravotnický záchranář	34	24%
Celkem	142	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 2: Počet studentů ve studujícím ročníku

Studující ročník	Počet odpovědí	Relativní četnost
Všeobecná sestra 2. ročník	21	15%
Všeobecná sestra 3. ročník	24	17%
Porodní asistentka 2. ročník	19	13%
Porodní asistentka 3. ročník	18	13%
Zdravotnický záchranář 2. ročník	14	10%
Zdravotnický záchranář 3. ročník	20	14%
Všeobecná sestra 1. ročník Mgr.	11	8%
Všeobecná sestra 2. ročník Mgr.	15	11%
Celkový počet studentů	142	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 3: Spokojenost studentů s vykonáváním odborné praxe

Spokojenost studentů s praxí	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
ano	53	75%	23	62%	31	91%
ne	18	25%	14	38%	3	9%
Celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 5: Co se studentům nejvíce líbí na praxi

Co se studentům na praxi nejvíce líbí	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
Spolupráce s personálem	47	19%	15	17%	14	18%
Komunikace s personálem	33	13%	10	11%	12	15%
Chování pracovníků	8	3%	1	1%	0	0%
Atmosféra na pracovišti	26	11%	13	14%	9	11%
Organizace práce	34	14%	8	9%	5	6%
Spektrum odborných činností	33	13%	14	16%	14	18%
Samostatnostprovádění odborných činností	31	13%	17	19%	13	16%
Aplikace teoretických poznatků	19	8%	6	7%	9	11%
Styl vedení	15	6%	2	2%	3	4%
Celkem	246	100%	90	100%	79	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 7: Co se studentům líbí na praxi nejméně

Co se studentům na praxi nejméně líbí	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
Spolupráce s personálem	36	17%	12	14%	14	24%
Komunikace s personálem	26	13%	12	14%	10	17%
Atmosféra na pracovišti	34	16%	18	21%	11	19%
Organizace práce	27	13%	5	6%	0	0%
Spektrum odborných činností	26	8%	5	6%	2	3%
Nesamostatnost provádění odborných činností	17	7%	5	6%	7	12%
Aplikace teoretických poznatků	13	14%	3	3%	1	2%
Chování pracovníků	14		19	22%	7	12%
Styl vedení	15	15%	7	8%	6	10%
Celkem	208	100%	86	100%	58	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 8: Činnosti, které studenti na praxi provádí

Činnosti, které studenti na praxi provádí	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
Odborné činnosti	3	4%	0	0%	2	6%
Ošetrovatelské činnosti	2	0%	3	8%	0	0%
Odborné i ošetrovatelské činnosti	66	96%	34	92%	32	94%
Celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 9: Přípravenost studentů na vykonávání praxe

Přípravenost studentů na vykonávání praxe	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
ano	34	48%	14	38%	22	65%
ne	37	52%	23	62%	12	35%
celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 10: V čem nejsou studenti připraveni na praxi

V čem studenti nejsou připraveni na praxi	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
V praktických činnostech	19	20%	12	22%	8	32%
V ošetrovatelských činnostech	7	7%	5	9%	1	4%
Komunikace s pacientem	5	5%	3	6%	1	4%
Organizace práce	7	7%	4	7%	2	8%
Znalost dokumentace	31	31%	14	26%	7	28%
Znalost administrace	27	28%	16	30%	6	24%
Celkem	96	100%	54	100%	25	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 11: Spolupráce s mentorem

Spolupráce s mentorem	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
ano	29	41%	11	30%	20	59%
ne	42	59%	26	70%	14	41%
celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 12: Potřebnost mentora na praxi

Potřebnost mentora na praxi	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
ano	37	88%	23	88%	14	100%
ne	5	12%	3	12%	0	0%
celkem	42	100%	26	100%	14	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 13: Přínos mentora na praxi

Přínos mentora na praxi	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
Zařazení do zdravotnického týmu	34	19%	13	18%	11	15%
Zajištění odborných výkonů	35	19%	10	14%	12	16%
Motivování k práci	16	9%	5	7%	8	11%
Vědět na koho se obrátit	36	20%	20	28%	20	27%
Seznámení s chodem	33	18%	8	11%	13	17%
Poskytnutí zpětné vazby	16	9%	5	7%	8	11%
Podpora sebevědomí	12	7%	8	11%	3	4%
jiné	0	0%	3	4%	0	0%
Celkem	182	100%	72	100%	75	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 14 Vyjadřování podpory

Vyjadřování podpory od všeobecných sester	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
ano	53	75%	27	73%	27	79%
Ne	18	25%	10	27%	7	21%
Celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 15: Na koho se studenti obracejí v případě vyjádření obav

Na koho se studenti obracejí v případě obav	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost	Počet odpovědí	Relativní četnost
Spolužačka/spolužák	16	23%	13	35%	9	26%
Všeobecná sestra	48	68%	18	49%	18	53%
Mentor odborné praxe	5	7%	4	11%	3	9%
Vedoucí odborné praxe	2	3%	2	5%	4	12%
Celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 16: Chování sester při vyjádření obav od studentů

Chování sester při vyjádření obav od studentů	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
Studentovi vynadala	3	4%	5	14%	1	3%
Výkon sestry provedla sama bez studenta	14	20%	2	5%	2	6%
Sestra úkon studentovi demonstrovala	25	35%	12	32%	13	38%
Nechala studenta provést výkon za své asistence	28	39%	15	41%	16	47%
Student provedl výkon bez asistence	1	1%	3	8%	2	6%
Celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 17: Postoj studentů na praxi

Postoj studenta na praxi	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost	Počet odpovědí	Relativní četnost	Počet odpovědí	Relativní četnost
Iniciativní	58	82%	25	68%	19	56%
Necháváte se vést	11	15%	10	27%	15	44%
Raději sledujete dění kolem sebe	2	3%	2	5%	0	0%
Celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 18: Postoj všeobecných sester ke studentům jako k rovnocennému členi

Zdali se studenti cítí být rovnocenným členem týmu	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost	Počet odpovědí	Relativní četnost
ano	33	46%	20	24%	23	68%
ne	38	54%	17	76%	11	32%
Celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 19: Chování všeobecných sester ke studentům s respektem

Zda-li se studenti cítí respektováni	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
ano	39	55%	20	54%	24	71%
ne	32	45%	17	46%	10	29%
Celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 20: Chování všeobecných sester vůči studentům

Přístup personálu vůči studentům	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
přátelský	33	46%	22	59%	15	44%
nepřátelský	5	7%	8	22%	1	3%
rivalitní	13	18%	1	3%	3	9%
kolegiální	18	25%	4	11%	15	44%
jiné	2	4%	2	3%	0	0%
Celkem	71	100%	37	100%	34	100%

Zdroj: vlastní

Tabulka č. 21: Negativní projevy chování vůči studentům

Negativní projevy chování vůči studentům	Všeobecná sestra		Porodní asistentka		Zdravotnický záchranář	
	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %	Počet odpovědí	Relativní četnost %
kritičnost	26	16%	13	18%	9	15%
agresivita	52	2%	1	1%	2	3%
nadřazenost	44	31%	25	35%	18	29%
Neochota spolupracovat	40	27%	16	23%	17	27%
Neochota komunikace	3	24%	16	23%	15	24%
žádné	2	2%	2	3%	1	2%
Celkem	166	100%	71	100%	62	100%

Zdroj: vlastní

Příloha č. 3: Dotazník

Dobrý den, jmenuji se Silvia Švidraňová a studuji na Západočeské univerzitě v Plzni na Fakultě zdravotnických studií, studijní obor Všeobecná sestra. Tématem mojí bakalářské práce je Student jako člen ošetrovatelského týmu v průběhu praxe. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku. Za spolupráci předem děkuji.

1) Jaký obor studujete?

- VŠS bakalářská forma studia
- VŠS magisterská forma studia
- Porodní asistentka
- Zdravotnický záchranář

2) Který ročník studujete?

- 1. ročník
- 2. ročník
- 3. Ročník

3) Jste spokojeni s vykonáváním odborné praxe?

- Ano
- Ne

4) Kde se Vám na praxi nejvíce líbilo? (napište)

5) Co se Vám na praxi nejvíce líbilo? (možnost zvolit více odpovědí)

- Spolupráce s personálem
- komunikace s personálem
- Atmosféra na pracovišti
- Organizace práce
- Spektrum odborných výkonů
- Samostatnost provádění odborných výkonů
- Aplikace teoretických poznatků
- Styl vedení
- Chování pracovníků
- jiné:

6) Kde se Vám na praxi nejméně líbilo? (napište)

7) Co se Vám na praxi nejméně líbilo?

- Spolupráce s personálem
- komunikace s personálem
- Atmosféra na pracovišti
- Organizace práce
- Provádění neodborných výkonů
- Nesamostatnost provádění odborných výkonů
- Nemožnost aplikace teoretických poznatků
- Styl vedení
- Chování pracovníků
- jiné:

8) Jaké činnosti provádíte během vykonávání odborné praxe

- Odborné činnosti
- Ošetrovatelské činnosti
- Odborné činnosti a i ošetrovatelské činnosti
- Jiné:

9) Jste po dokončení teoretického bloku připraveni na vykonávání praxe?

- Ano
- Ne

Pokud jste odpověděl/a „ne“, odpovězte na následující otázku

10) V čem si myslíte, že nejste připraveni během vykonávání odborné praxe po ukončení teoretického bloku?

- provádění praktických činností
- provádění ošetrovatelských činností
- komunikace s pacientem
- organizace práce
- znalost dokumentace
- znalost administrativních úkonů (spojené s odbornými výkony)
- jiné:

11) Setkali jste se na praxi s mentorem?

- Ano
- Ne

Pokud jste odpověděli „ne“, odpovězte na následující otázku

12) Uvítali byste na praxi mentora?

Ano

Ne

13) V čem byl pro Vás mentor přínosný? (V čem si myslíte, že by byl mentor pro Vás přínosný?) možnost zvolit více odpovědí.

zařazení do zdravotnického týmu

k zajištění odborných výkonů

motivace k výkonu

vědět na koho se mohu obrátit

seznámení s chodem oddělení

k poskytnutí zpětné vazby

podpora sebevědomí

jiné:

14) Vyjadřují Vám všeobecné sestry podporu?

Ano

Ne

15) Na koho se v případě obav obracíte?

spolužačka/spolužák

všeobecná sestra

mentor odborné praxe

vedoucí odborné praxe

jiné:

16) Jak se k Vám sestry staví, když přiznáte, že s daným výkonem nemáte zkušenost?

- bylo mi vynadáno, že to neumím/neznám
- sestra provedla výkon sama beze mě
- sestra mi ukázala, jak se výkon provádí, vše mi vysvětlila
- nechala mě výkon provést za své asistence
- nechala mě výkon provést samostatně, bez asistence

17) Jaký zaujímáte postoj na praxi?

- iniciativní
- necháváte se vést
- raději sledujete dění kolem sebe
- jiný:

18) Máte pocit, že jste na praxi rovnocenným členem týmu?

- Ano
- Ne

19) Chová se k Vám zdravotnický personál s respektem?

- Ano
- Ne

20) Jak vnímáte přístup zdravotnického personálu vůči Vám?

- Přátelský
- Nepřátelský
- Rivalitní
- Kolegiální
- jiné:

21) S jakými negativními projevy chování vůči Vám jste se setkali na praxi ze strany všeobecných sester? (možnost zvolit více odpovědí)

- Kritičnost
- Agresivita
- Nadřazenost
- Neochota spolupracovat
- Neochota komunikace
- žádné
- jiné:

22) Co byste na průběhu praxe změnil/a?

Studentka
Silvia Švidraňová
Chválenická 24
326 00 Plzeň

VÁŠ DOPIS ZNAČKY / ZE DNE

NAŠE ZNAČKA
ZCU 036580/2014

VYŘIZUJE / LINKA
St.Nová/377633710

DATUM
7.6.2013

Věc: Rozdání dotazníků ve FN Plzeň

Na základě Vaší žádosti ze dne 3.12.2014 a po jejím projednání s vedoucí Katedry ošetrovatelství a porodní asistence Mgr. J. Holoubkovou Vám **povolují** distribuci dotazníků studentům oboru Všeobecná sestra, Fakulty zdravotnických studií, kteří jsou v současnosti na praxi ve Fakultní nemocnici Plzeň. Vyplněné dotazníky použijete pro zpracování praktické části bakalářské práce na téma: " Student jako člen ošetrovatelského týmu v průběhu praxe."

Západočeská univerzita v Plzni
Fakulta zdravotnických studií


.....

Mgr. Monika Valešová
proděkanka pro pedagogickou činnost

