

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2013

Martina Kolářová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství B 5341

Martina Kolářová

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**PŘEDPOKLADY PRO PRÁCI STANIČNÍ SESTRY Z POHLEDU
VŠEOBECNÝCH SESTER**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Václava Tylová

PLZEŇ 2013

Prohlášení:

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

V Klatovech 1.3.2013

.....

Vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji PhDr. Mgr. Václavě Tylové za odborné vedení práce, poskytování cenných rad a materiálních podkladů. Poděkování patří rovněž všem respondentům za spolupráci na výzkumu, mé rodině a přátelům za podporu během mého studia.

OBSAH

TEORETICKÁ ČÁST	10
1 PŘEDPOKLADY-VYMEZENÍ POJMU	10
1.1 Všeobecná sestra	10
1.2 Psychologické předpoklady	10
1.3 Sociologické předpoklady	11
1.4 Profesionální profil sestry-manažerky	12
1.5 Osobnostní profil sestry-manažerky	13
2 TEORIE MANAGEMENTU	15
2.1 Management ošetrovatelství	15
2.2 Vývoj v managementu ošetrovatelství	15
2.3 Manažeri ve zdravotnickém zařízení	16
2.3.1 Kompetence staniční sestry	17
2.4 Time management	18
3 ZÁKLADNÍ ROLE MANAŽERA	20
3.1 Interpersonální role	20
3.2 Informační role	21
3.3 Rozhodovací role	22
4 MANAŽERSKÉ FUNKCE	24
4.1 Plánování	24
4.1.1 Typy plánování	24
4.2 Organizování	25
4.2.1 Organizační formy ošetrovatelské péče	25
4.3 Vedení	27
4.3.1 Vedení versus řízení	27
4.3.2 Styly vedení	29
4.4 Personalistika	31
4.4.1 Získávání a výběr pracovníků	31
4.4.2 Adaptační proces	32
4.4.3 Vzdělávání a profesní rozvoj pracovníků	32
4.5 Kontrolování	33
4.6 Komunikace	34
4.6.1 Efektivní komunikace	34

4.6.2	Formy komunikace	35
4.6.3	Problémy v komunikaci	35
4.6.4	Komunikace s problémovými osobami.....	36
PRAKTICKÁ ČÁST.....		37
5	FORMULACE PROBLÉMU	37
6	CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU	37
7	METODIKA	38
8	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	38
9	VZOREK RESPONDENTŮ	39
10	PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ	40
10.1	Rozhovor 1.....	40
10.2	Rozhovor 2.....	43
10.3	Rozhovor 3.....	45
10.4	Rozhovor 4.....	48
10.5	Rozhovor 5.....	51
10.6	Rozhovor 6.....	53
10.7	Rozhovor 7.....	56
10.8	Rozhovor 8.....	59
10.9	Rozhovor 9.....	62
10.10	Rozhovor 10.....	64
11	DISKUSE.....	66
12	SEZNAM ZDROJŮ	71
13	SEZNAM PŘÍLOH	74
13.1	Příloha 1 Otázky v kvalitativním výzkumném šetření	74

Anotace

Příjmení a jméno: Kolářová Martina

Katedra: Ošetřovatelství a porodní asistence

Název práce: Předpoklady pro práci staniční sestry z pohledu všeobecných sester

Vedoucí práce: PhDr. Mgr. Václava Tylová

Počet stran: číslované: 62, nečíslované: 12

Počet příloh: 1

Počet titulů použité literatury: 22

Klíčová slova: Všeobecná sestra- staniční sestra- manažer- vysokoškolské vzdělání- ošetřovatelská péče- zdravotnické zařízení- předpoklady.

Souhrn:

Obsahem této práce je vymezení základních předpokladů, které by měla splňovat staniční sestra pro úspěšné vykonávání své funkce. Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část je zaměřena na detailní popis sociologických a psychologických předpokladů, na základy v oblasti managementu ošetřovatelství a jsou zde podrobně popsány základní role manažera a manažerské funkce. Základem pro část praktickou je kvalitativní výzkumné šetření za použití metody polostrukturovaného rozhovoru. Prostřednictvím těchto rozhovorů je zjišťováno, jaká by měla být staniční sestra, jaké vlastnosti by měla a naopak neměla mít a zda je pro staniční sestru v současné době nutné vysokoškolské vzdělání.

Annotation

Surname and name: Kolářová Martina

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Prerequisites for Charge Nurse Position from General Nurse's Viewpoint

Consultant: PhDr. Mgr. Václava Tylová

Number of pages: numbered: 62, other: 12

Number of appendices: 1

Number of literature items used: 22

Key words: General nurse – ward sister – manager – undergraduate education – nursing care – health institution – preconditions

Summary:

The aim of the bachelor thesis is to specify basic requirements for a ward sister to successfully perform his or her work. The thesis has a theoretical and a practical part. The theoretical one defines sociological and psychological preconditions, the basis of nursing care management, and the primary role of a manager. The practical part is based on a qualitative research, using a semistructured interview. The interviewed ward sisters were asked which qualities are necessary to be successful in his or her work. The research also poses a demanding question: is it necessary for a ward sister to complete undergraduate education.

ÚVOD

„Chceš-li úspěšně vést druhé, alespoň občas se za sebe ohlédni, jestli za Tebou ještě někdo kráčí...“

Zuzana Hekelová

V dnešní době je kladen velký důraz na vzdělávání pracovníků ve všech profesích. Nejinak tomu je i v relativně mladém oboru Ošetrovatelství. Tento obor má klíčové postavení v péči o zdraví jedince, rodin a komunit. Jedním z mnoha charakteristických znaků je individualizovaná péče, která je zaměřená na uspokojování bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb nemocného. V moderním pojetí ošetrovatelství není sestra jen vykonavatelem ordinací lékaře, jak tomu bylo v dřívějších dobách, ale její práce je samostatnější a kromě zajištění základní ošetrovatelské péče je orientovaná na aktivní vyhledávání potřeb nemocného. Sestra vede nemocného k sebeděči, edukuje ho v nejrůznějších oblastech a poskytuje profesionální péči. K tomu, aby se ošetrovatelství co nejvíce přiblížilo současnému vývoji ve světě, bylo zapotřebí změnit koncepci ve vzdělávání sester. K výkonu povolání bez odborného dohledu je proto nutné pomaturitní vzdělání, které je získáváno na vyšších odborných školách nebo na univerzitách.

Obsahem práce je zmapování názorů všeobecných sester na předpoklady, které by měla splňovat staniční sestra, aby byla garantem nejvyšší kvality poskytované ošetrovatelské péče na své jednotce. Teoretická část bakalářské práce je proto zaměřena na vymezení těchto předpokladů a je rozdělena do čtyř kapitol. Staniční sestra je zároveň všeobecnou sestrou, a proto je první kapitola zaměřená na formulování předpokladů psychologických a sociologických, které jsou potřebné pro povolání sestry obecně. Dále pak následuje konkrétní pohled na osobnostní a profesní profil staniční sestry. Vzhledem k tomu, že je staniční sestra součástí managementu zdravotnického zařízení, jsou následující kapitoly věnovány základům managementu. Jsou zde podrobně konkretizovány základní role manažera a hlavní manažerské funkce, které by měla staniční sestra znát a používat v praxi.

Cílem praktické části je zmapovat názory všeobecných sester na to, jaké charakterové vlastnosti a vzdělání by měla mít staniční sestra. K dosažení cíle bylo použito kvalitativní výzkumné šetření, konkrétně metoda polostrukturovaných rozhovorů.

Prací se snažím poukázat na fakt, že být dobrým vůdcem neznamená jen být nejlepší ve svém oboru, ale je potřeba mít znalosti v oblasti vedení lidí, dále je nutná znalost sebe sama a především soustavná sebevýchova.

TEORETICKÁ ČÁST

1 PŘEDPOKLADY-VYMEZENÍ POJMU

Každá profese vyžaduje určité předpoklady pro její úspěšné vykonávání. Souhrn těchto podmínek se nazývá profesiogram a obsahuje výčet předpokladů, které by měl jedinec splňovat, aby byl ve svém povolání úspěšný. Vzhledem k tomu, že povolání všeobecné sestry s sebou nese setkávání s nemocnými lidmi, kteří mají právo na citlivý a empatický přístup, stává se náročnějším, než ostatní profese.

1.1 Všeobecná sestra

V českém zdravotnictví tvoří všeobecné sestry velkou část zdravotnických odborníků. Vzhledem k tomu, že jsou považovány za klíčový zdroj zajištění ošetrovatelské péče, mají v této oblasti nezastupitelnou roli. Jejich vzdělání je nezbytné k tomu, aby mohly plnit základní cíle moderního ošetrovatelství.

K získání odborné způsobilosti k výkonu povolání bez odborného dohledu je v současné době nutné absolvování tříletého akreditovaného bakalářského studijního oboru nebo absolvování tříletého studia v oboru diplomovaná všeobecná sestra na vyšší zdravotnické škole. Dalším předpokladem pro získání odborné způsobilosti je studium oboru všeobecná sestra na střední zdravotnické škole, ovšem za předpokladu, že studium prvního ročníku bylo zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004. Bez odborného dohledu pak sestry pracují po třech letech výkonu povolání všeobecné sestry. (Zákon 96/2004 Sb.)

1.2 Psychologické předpoklady

První oblastí, které by měl jedinec splňovat v oblasti psychologických předpokladů jsou senzomotorické dovednosti, které zahrnují zručnost, šikovnost, pohybovou obratnost, ale i neporušené smyslové vnímání, které zajišťuje základní orientaci v prostředí. Vnímavost, smysl a cit pro krásu patří mezi estetické předpoklady. Důležitá je v tomto směru nejen úprava vlastního zevnějšku, ale i příjemné prostředí, ve kterém se pacient

během hospitalizace pohybuje. Zdravotník musí zároveň splňovat i určitá intelektová kritéria, aby byl schopen řešit neustále se měnící situace a vybírat neoptimálnější řešení z několika možných variant. Další, velmi důležitou složkou, jsou předpoklady sociální a to především pozitivní vztah k ostatním lidem, umění navázat rozhovor, schopnost empatie a umění zvládat verbální i neverbální chování. Posledním okruhem důležitých předpokladů je schopnost autoregulace. Sestra by měla mít zvýšenou odolnost vůči fyzickému a psychickému stresu. (Čechová, 2001)

1.3 Sociologické předpoklady

Mezi předpoklady sociologické patří podle Čechové kolektivní orientace neboli sociocentrismus, universalismus a emocionální neutralita. V současné době se užívá spíše termín psychosociální předpoklady.

Kolektivní orientace

Patří mezi hlavní předpoklady a je nezbytná pro úspěšné plnění role sestry. Znamená to, že sestra zásadně upřednostňuje zájmy a potřeby pacienta před svými vlastními. Kolektivní orientace je charakteristická pro sociálně zralé osobnosti a pro zdravotníka by měla být naprostou samozřejmostí.

Universalismus

Universalismus znamená určité odosobnění, kdy je sestra schopná zaujmout stejný postoj ke všem pacientům bez ohledu na to, zda k nim cítí sympatie nebo naopak antipatie. Stejný postoj se očekává nejen ve vztahu k nemocným, ale i ke svým spolupracovníkům.

Emocionální neutralita

V povolání zdravotní sestry dochází velmi často k situacím, které mohou vést k určitému napětí a důvodem je velká zodpovědnost za zdravotní stav nemocného. Sestra by měla umět své emoce vždy podřídit rozumové kontrole, což ovšem neznamená, že nemůže své city za žádnou cenu projevit. Díky emocionální neutralitě je možné vykonávat tuto profesi bez konfliktů vnějších i vnitřních. (Čechová, 2001)

1.4 Profesní profil sestry-manažerky

Staniční sestra musí kromě všech výše zmíněných předpokladů splňovat i mnoho dalších. Jsou to předpoklady nezbytně nutné pro efektivní vedení týmu a patří mezi ně nejen organizační schopnosti a profesionální chování, ale i spolehlivost, samostatnost a chuť dál se vzdělávat. Autorka Zuzana Hekelová ve své knize *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry* uvádí, že o manažerském úspěchu vedoucího pracovníka rozhoduje až ze 75-80% to, jakým způsobem komunikuje s podřízenými, jak je motivuje a vede, jakým způsobem řeší konfliktní situace a jak se rozhoduje. Na odbornou složku tedy zůstává 20-25%. Tímto autorka nechtěla zcela určitě podcenit odbornost vedoucího pracovníka, ale spíše zdůraznit způsob prosazování jeho myšlenek.

Z odborné literatury vyplývá fakt, že profil manažera je spojením odborných vědomostí, praktických zručností a sociální zralosti. Zatímco odborné znalosti jsou výsledkem celoživotního vzdělávání, praktické dovednosti jsou získávány praxí a tréninkem. Sociální zralost zahrnuje mravní a lidské kvality, které lze buď zdědit nebo získat kvalitní výchovou. (Kilíková, 2008)

Byly vytvořeny mnohé studie, které se pokusily o identifikaci osobnostních znaků, kterými se vyznačuje úspěšný manažer. Podle jedné z těchto studií by se daly schopnosti manažera rozdělit na odborné, interpersonální, koncepční, diagnostické a analytické.

Odborné schopnosti

Jedná se o schopnosti, které jsou důležité k vykonávání specializovaných činností. V praxi to znamená znalost oboru, ve kterém staniční sestra pracuje. Jedním z kritérií pro vykonávání funkce staniční sestry je proto absolvování specializačního studia. Je nevyhnutelně nutné, aby vedoucí pracovník rozuměl činnostem, které jeho podřízení vykonávají, protože bez těchto znalostí nemůže být prováděna zpětná kontrola činností. Od staniční sestry se dále očekává, že bude schopna včas rozpoznat hrozící riziko, bude umět identifikovat problém a nalezne jeho řešení. Tyto dovednosti využívá zejména při vytváření standardů a směrnic.

Interpersonální schopnosti

Do této oblasti lze zařadit zejména schopnost aktivního naslouchání, respekt vůči odlišnému názoru a dále schopnost komunikovat, interpretovat a objasnit získávané informace. Tyto dovednosti staniční sestra využívá nejen při každodenním kontaktu se

svými podřízenými, ale i s uchazeči o zaměstnání, při budování vztahů s jinými organizacemi nebo při řešení interpersonálních konfliktů. Dále se od sestry ve vedoucí pozici očekává, že bude schopná oznamovat podřízeným, jaké činnosti mají vykonávat a způsob jejich realizace a její interpretace musí být přesvědčivá.

Koncepční schopnosti

Schopnosti vidět věci jako celek a myslet tedy komplexně. Koncepční schopnosti zároveň zahrnují dovednosti řídit kolektiv a sjednocovat zájmy s aktivitami podniku. Manažer s koncepčními schopnostmi dokáže ke své práci využívat různé metody a techniky rozhodování.

Diagnostické schopnosti

Tyto dovednosti jsou uplatňovány při zjišťování problémů a následnému objasňování jejich příčin. Příkladem může být vysoká fluktuace sester na oddělení. Úkolem vedoucího pracovníka je diagnostika tohoto problému a snaha o jeho odstranění.

Analytické schopnosti

Analytické schopnosti doplňují schopnosti diagnostické. Pokud sestra-manažerka na základě diagnostických dovedností pochopí danou problematiku, pomocí dovedností analytických dokáže včas určit, jaká opatření je potřeba přijmout. (Sedlák, 2000)

1.5 Osobnostní profil sestry-manažerky

Kromě uvedených schopností by měla být sestra v roli manažerky další předpoklady pro úspěšné zvládnutí své funkce. Tyto předpoklady tvoří osobnostní profil, který je jádrem úspěšného managementu. Mimo odborných schopností jsou velmi důležité další vlastnosti, jako je spolehlivost, zodpovědnost, tvořivost, ochota vzdělávat se a zvládat proces řízení. Pro osobnostní profil je dále charakteristická flexibilita, rozhodnost, ochota delegovat a schopnost motivovat. Staniční sestra by měla být jednou ze sester, zároveň ale tou nejlepší. Svou autoritu a uznání si buduje zejména na základě čestnosti, o svých hodnotách přesvědčuje tým, že vystupuje jako vzdělaný profesionál a zároveň jako rovnocenný partner, který je spravedlivý ke všem členům týmu. Ke svým podřízeným by měla být

pozorná, měla by mít schopnost naslouchat jejich problémům a požadavkům. Chová se přístupně, přátelsky, ale zároveň si zachovává určitý odstup.

Jak již bylo zmíněno, jedním z předpokladů úspěšného manažera je sociální zralost, která zahrnuje tři oblasti. První oblastí je sebepoznání, jehož součástí je sebereflexe. Jedná se o schopnost reálně odpovědět na otázky, kdo jsem a jaké jsou moje schopnosti. Výsledkem je objektivní zhodnocení vlastních kvalit a nedostatků. Druhou oblastí je seberozvoj a vyznačuje se schopností vytyčit si cíle vlastního rozvoje. Pro dosažení těchto cílů je nezbytně nutné kontinuální sebevzdělávání a sebevýchova, která spočívá ve zvládnutí společenského taktu, etiky a přístupu ke spolupracovníkům. Poslední oblastí sociální zralosti je sebehodnocení. Sebehodnocení spočívá v odpovídání na otázky, co se ode mě očekává, zda jsem naplnila očekávání ostatních a jak jsem ještě mohla přispět k úspěchu. Pokud je manažerka schopna sebehodnocení, stává se pro své podřízené otevřenější, přístupnější a snáze toleruje jejich případné chyby. (Kilíková, 2008)

2 TEORIE MANAGEMENTU

Pojem management je odvozen z anglického spojení *to manage*-řídít, vést, mít vedoucí funkci. Existuje velké množství definic managementu a téměř s jistotou je možné konstatovat, že co autor, to jiná definice. Většina autorů uvádí, že management je v současné době především uměním. Všechny definice mají jedno společné-management lze chápat jako proces řízení, jako soustavu metod, principů, postupů a technik, které používají manažeři k výkonu své profese. (Kilíková, 2008)

Pojmem management je v poslední době nahrazován pojem řízení. Jedná se o skupinu vedoucích pracovníků v určité oblasti, například personální nebo finanční management. Kareš ho definuje takto: „Obecně je možné řízení definovat jako cílevědomou činnost, využívající poznatky, doporučení, metody, nástroje vedoucí k dosažení stanovených cílů společnosti, podniků, institucí, skupin a člověka“. (Kareš, 2006, s. 12)

2.1 Management ošetrovatelství

Hlavním rysem ošetrovatelského managementu je sociální zodpovědnost za zdraví a nemoci jednotlivců, rodin a komunit. Klíčovým je proto v této oblasti jedinečný přístup. Personál a použité prostředky jsou na stejné úrovni důležitosti jako kvalita poskytované péče. Úspěch závisí na kvalitě poskytovaných služeb a na kvalitě lidských zdrojů. Zvláštní kapitolou v této oblasti je schopnost poskytovat nejlepší péči v rámci omezených finančních prostředků, což přináší nutnost zvláštních a uvážlivých profesionálních strategií. (Souček, 2006)

2.2 Vývoj v managementu ošetrovatelství

Role ošetrovatelského managementu a manažerů se v novém pojetí poskytování zdravotní péče mění. V minulosti sestry ve vedoucích funkcích dohlížely na jednu, maximálně dvě roviny zaměstnanců. Využívaly k tomu často autoritativní styl, který vycházel především z moci jejich postavení. Tyto sestry byly přesvědčeny o tom, že musí vše kontrolovat a mít pod kontrolou. Tento způsob kontroly byl považován za normální a

podřízenými sestrami byl bez problémů přijímán. Šlo o mylnou představu kontroly a teprve zavedení nové koncepce v 80. letech 20. století přineslo změnu. Nová koncepce zvaná *sdílené řízení* přinesla novou myšlenku sdíleného rozhodování. Tato metoda byla zcela oprávněně považována za pozitivní manažerský styl, neboť spočívala v návrhu rozhodovat formou solidarity a dohody. Bylo zapotřebí, aby se manažeři učili novým a účinným metodám, které budou usnadňovat zapojení a rozvoj zaměstnanců. Místo toho, aby manažeři kontrolovali chování, jak tomu bylo v minulosti, učili své zaměstnance zodpovědnosti sám za sebe a za své chování. Z tohoto důvodu bylo nutné vzdělávat manažery v oblasti efektivních stylů vedení a řízení. V současnosti je jednou z hlavních úloh manažera pomáhat zaměstnancům tak, aby byli úspěšní ve vykonávání své profese. (Grohar-Murray, 2003)

2.3 Manažeři ve zdravotnickém zařízení

Moderní ošetrovatelství je oborem, který je charakteristický vysokou intenzitou práce a ve kterém dochází k neustálému zvyšování nároků na kvalitu poskytované péče. Manažeři zde sehrávají velice důležitou roli, protože bez efektivního řízení nelze poskytovat kvalitní ošetrovatelské služby. (Škrlovi, 2003)

Manažery se obvykle stávají lidé, jež mají vrozenou schopnost a potřebu řídit a stát v čele určité skupiny. Do své funkce mohou být jmenováni, voleni nebo vybráni na základě výběrového řízení. Jejich hlavním osobnostním rysem je dominance, která se by se však neměla projevovat v jejich nadřazenosti, neomylnosti nebo dokonce povýšenosti. Úspěšný manažer by měl mít přirozenou autoritu, musí být silnou osobností, působit přesvědčivě a sebejistě, ale zároveň si musí uvědomovat, že je středem pozornosti a každý jeho projev je hodnocen ostatními. (Kareš, 2006)

Manažery v konkrétním zdravotnickém zařízení lze rozdělit do tří skupin.

Vrcholový manažer

Na nejvyšším stupni v manažerském žebříčku stojí náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, vzácně se ještě používá označení hlavní sestra. Podle organizační struktury daného zdravotnického zařízení je obvykle přímo podřízená řediteli nemocnice a je na stejné úrovni jako ostatní náměstkové, například ekonomický nebo technický. Jejimi přímými podřízenými jsou vrchní sestry. Náměstkyně pro ošetrovatelskou péči by měla mít nejen

ošetřovatelské, ale i manažerské vzdělání. Je zodpovědná za celkovou činnost ošetřovatelského úseku, řídí činnost vedoucích pracovníků nelékařských profesí a dále koordinuje materiální, lidské, finanční a informační zdroje, které jsou nutné pro poskytování kvalitní ošetřovatelské péče. Je povinna sledovat nejen platnou legislativu, ale i nové trendy a metody v oblasti ošetřovatelství. Disponovat musí praktickými zkušenostmi, výbornými komunikačními schopnostmi a schopnostmi vést tým.

Manažer střední úrovně

Manažera středního stupně představují vrchní sestry. Úzce spolupracuje s přednostou daného oddělení a náměstkyní pro ošetřovatelskou péči. Kromě absolvování specializačního studia je v současné době požadováno i bakalářské nebo magisterské vzdělání v ošetřovatelství. Vrchní sestra je garantem kvalitní ošetřovatelské péče na svém oddělení. Je manažerkou a určité kompetence deleguje na staniční sestru. Na svém oddělení je zodpovědná za přiměřený počet personálu s potřebnou kvalifikací tak, aby byla zajištěna nejvyšší kvalita ošetřovatelské péče. Kromě personálního obsazení zajišťuje materiální zabezpečení, bezpečné pracovní prostředí a má pod kontrolou finanční zdroje.

Manažer prvního stupně

Představitelem manažera prvního stupně je staniční sestra. Zpravidla se jedná o zkušenou sestru s dlouholetou praxí na daném oddělení, která by ovšem měla splňovat předpoklady pro vedoucí funkci. Požadováno je absolvování specializačního studia a vhodné je i bakalářské vzdělání v ošetřovatelství. Je vedoucí ošetřovatelského týmu na svém oddělení a zodpovídá za kvalitu poskytované ošetřovatelské péče. (Jarošová, 2000)

2.3.1 Kompetence staniční sestry

Jak bylo již zmíněno, v managementu nemocnice je staniční sestra manažerem prvního stupně. V dřívějších dobách byla tato místa obsazována zkušenými sestrami, které měly dlouholetou praxí na daném oddělení. V současné době jsou v popředí spíše výběrová řízení a zájemkyně o tuto pozici musí splňovat určitá kritéria. Jedním z těchto kritérií jsou mimo jiné základní znalosti v oblasti managementu.

Staniční sestra je vedoucím pracovníkem na ošetřovací jednotce, je přímo podřízená vrchní sestře a v její nepřítomnosti ji zastupuje. Kromě činností staniční sestry, ke kterým

patří zejména vysoce specializovaná ošetrovatelská péče, vykonává i činnosti organizační a řídicí. Vede své podřízené zaměstnance a to jak sestry, tak i ošetrovatelky a sanitáře, organizuje a kontroluje jejich činnost. Stanovuje priority v ošetrovatelském procesu a dohlíží na plnění ošetrovatelského plánu, je zodpovědná za správné vedení ošetrovatelské dokumentace. Na své stanici zodpovídá za úroveň poskytované péče, za dodržování platných standardů zdravotnického zařízení, za dodržování hygienicko-epidemiologického režimu, ale dohlíží i na kvalitu a rozsah úklidu. Podílí se na hlášení mimořádných událostí, jakými jsou například vznik dekubitů, pády pacientů nebo přítomnost nozokomiálních nákaz. Kontroluje připravenost a funkčnost přístrojů, zařízení a pomůcek. V případě potřeby zajišťuje a eviduje jejich opravy. Dále kontroluje stav a uložení omamných látek, jejich expiraci a pravidelně provádí jejich měsíční inventury. Vypracovává měsíční rozpisy služeb tak, aby byla vždy zachována nejvyšší úroveň kvalitní ošetrovatelské péče, přičemž zároveň koordinuje plán dovolených. Staniční sestra se podílí na výuce a odborném výcviku studentů, při tom úzce spolupracuje s vyučujícími. Spolu s vrchní sestrou se podílí na vytváření příznivých pracovních podmínek a zajišťuje bezpečnost a ochranu při vykonávání pracovních činností. Pravidelně kontroluje dodržování bezpečnostních předpisů, zejména používání ochranných pomůcek a oděvů. (Vondráček, 2005)

2.4 Time management

„Time management je metodický návod, soubor poznatků, zkušeností, doporučení technik a pomůcek k plánovitému využití času za účelem zvýšení výkonnosti.“ (Kareš, 2006, s. 38). Jedná se o soubor aktivit, které vedou k efektivněji využívanému času. Využití je nejen v pracovním, ale i v soukromém čase, i když hlavní uplatnění je samozřejmě ve sféře pracovní. Řízení času je nedílnou součástí managementu a efektivní manažeři se snaží využívat čas co nejehospodárněji. Rozeznávají jsou celkem čtyři generace řízení času, které mají jedno společné a tím je snaha o maximalizování užitku z každé časové jednotky. Navzájem se liší především nástroji, které manažer využívá. Time management první generace je charakteristický uspořádáním úkolů a činností, které jsou zaznamenávány do zápisníků. Zápisy jsou jednoduché, avšak neobsahují termín dokončení, ani stanovení priorit. Postupem času bylo zapotřebí zaznamenávat spolu s úkoly i termíny dokončení, což vedlo ke vzniku nejrůznějších diářů a pracovních

kalendářů. Druhá generace zaznamenala velký pokrok v oblasti řízení času a je charakteristická plánováním úkolů v čase. Umožňovala manažerům nejen předvídat pracovní vytíženost v jednotlivých časových úsecích, ale také plnit jednotlivé úkoly v daných termínech. Stále se však ještě mohlo stávat, že se sešlo několik důležitých úkolů v jeden den a manažer stál před rozhodnutím, jaké úkoly bude plnit přednostně. Způsob plánování času podle třetí generace je v dnešní době nejvíce využíván a to v nejrůznějších profesích. Vychází přirozeně z předchozí generace a byl doplněn o možnost rozhodovat se o prioritách jednotlivých úkolů. Manažeři dílčí úkoly označují například čísly nebo písmeny a při nahlédnutí do diáře je na první pohled patrné, co je potřeba vyřešit přednostně. Time management čtvrté generace se od svých předchůdců podstatně liší. Nejedná se o klasické řízení času, nýbrž spíše o filosofii a systém řízení života. Kromě sepisování úkolů a termínů je doplněna o novou složku, kterou je mapování života a životních cílů uživatelů. Tyto systémy jsou navrhovány tak, aby mohli manažeři díky nim určit, co je pro ně v životě doopravdy důležité. Těmto cílům podřizují vše ostatní včetně časového plánování. Jako časová jednotka je určena doba jednoho týdne a plánování probíhá v týdenních cyklech. Tento způsob není příliš rozšířen, neboť vyžaduje velkou změnu osobních postojů a také změnu způsobu myšlení. (Pacovský 2006)

3 ZÁKLADNÍ ROLE MANAŽERA

Řízení v ošetrovatelství je velmi složitou činností a její výsledek závisí na schopnostech sestry-manažerky. Prioritou manažerky je proto správné vedení týmu k zajištění nejvyšší kvality poskytované péče. Manažerské funkce a role se navzájem prolínají. Své funkce realizuje manažer tak, že v každém procesu řízení zároveň hraje určitou roli. Lze tedy říci, že funkce manažera je odpovědí na otázku co vlastně manažer dělá a role znamená způsob, jakým to vykonává. Role manažera se dají obecně rozdělit do tří oblastí. Jsou to role interpersonální, informační a rozhodovací. (Majtán, 2007)

3.1 Interpersonální role

Interpersonální role vyplývají přímo z formální autority, jež je vůdci udělena a zahrnují činnosti, které reprezentují práci s lidmi. Tyto role jsou zaměřené na budování sítě mezilidských vztahů a kontaktů v rámci dané organizace, ale i mimo ni. Cílem je udržování dobrých vztahů na pracovišti, včetně dobré úrovně komunikace, protože právě komunikace má zásadní vliv na efektivnost práce celého týmu. V této oblasti funguje manažer zejména jako reprezentant, vůdce a koordinátor.

Reprezentant

Jako reprezentant je manažer oficiálním představitelem konkrétní organizace a to ve dvou oblastech. První oblastí jsou činnosti, které vyžadují jeho účast z legislativně-právních důvodů. Patří sem zejména podepisování nejrůznějších smluv, přijímání oficiálních návštěv, ale i uchazeče o zaměstnání nebo nové zaměstnance. Druhá oblast aktivit je podmíněna například společenským protokolem a zahrnuje účasti na oficiálních akcích organizace. Tato role zahrnuje mimo jiné i řadu jednání s dalšími subjekty mimo dané zařízení.

Vůdce

Hlavní úloha manažera jako vůdce spočívá v usměrňování a koordinaci činností svých podřízených a to tak, aby byly dosaženy cíle, které si organizace stanovila. Vůdce si své podřízené vybírá a zároveň rozhoduje o jejich odměňování. Základ této role tkví v komunikaci a motivaci pracovníků a proto se jedná o velmi významnou roli.

Koordinátor

Role koordinátora zahrnuje činnosti, které souvisí s externím prostředím. Manažer udržuje a zároveň navazuje kontakty s ostatními manažery na své úrovni a následně získává nejrůznější informace. Oblast těchto aktivit může přímo nebo i nepřímo ovlivnit úspěšný chod celé organizace. (Majtán, 2007)

3.2 Informační role

Bez dostatečných informací nelze vykonávat prakticky žádnou činnost a platí to také v oblasti řízení. K tomu, aby mohl tým zaměřit své snahy žádoucím směrem, musí být manažerem informován o smyslu a účelu jejich práce, o firemních záměrech, výsledcích a případných potížích. Úkoly manažera by se v tomto směru daly označit jako centrum, ve kterém dochází k přijímání, zpracovávání, hodnocení a předávání informací. I v oblasti informační lze rozčlenit role manažera a sice na roli pozorovatele, informátora a mluvčího.

Pozorovatel

Manažer vyhledává, shromažďuje a uchovává informace. Musí neustále sledovat dění v organizaci i mimo ni, aby mohl operativně reagovat na veškeré změny. Všechny informace následně vyhodnocuje a rozhoduje o tom, které dále využije při rozhodování. Důležité je zde i sledování pracovních podmínek podřízených a zároveň monitorování jejich pracovních schopností.

Informátor

Podstatou této role je poskytování informací o závěrech svého monitorování směrem dovnitř, ale i mimo dané zdravotnické zařízení. Úlohou manažera je poskytování informací podřízeným, kteří nemají možnost získat je jiným způsobem. Tato role znamená výměnu informací mezi podřízenými a nadřízenými.

Mluvčí

Role mluvčího je orientovaná převážně na externí komunikaci. Na poradách jsou prezentovány názory týmu a zajištěna je i zpětná vazba opačným směrem, tedy k podřízeným. Dochází k předávání informací ohledně ošetřovatelských projektů a

zpřístupňují se výsledky ošetrovatelských výzkumů. Součástí je například i publikační činnost nebo pozvání na nejrůznější odborné konference. (Majtán, 2007)

3.3 Rozhodovací role

Rozvíjení mezilidských vztahů a práce s informacemi však není konečný účel manažerské práce. Tvoří však základ pro další činnost a tou je rozhodování. Někteří autoři považují rozhodovací roli za stěžejní součást manažerského umění. Toto umění často rozhoduje o další existenci organizace. Na výkon jednotlivé skupiny a zároveň spokojenost jejích členů má kvalita, realizovatelnost a přijatelnost rozhodnutí přímý vliv. Překonávání menších i větších problémů je nedílnou součástí, která provází organizaci po celou dobu její existence. I zde můžeme role manažera rozdělit do několika oblastí. Patří sem role podnikatele, řešitele sporů, alokátora zdrojů a vyjednavče.

Podnikatel

V této roli, která je spojená s realizací změn nevyhnutelných pro dlouhodobé fungování organizace, rozhoduje manažer o získávání a využívání nových příležitostí. Mimo jiné má manažer kompetence řešit problematiku finančních prostředků, zdokonaluje činnost oddělení, ale zároveň je zodpovědný za ekonomickou situaci své jednotky.

Řešitel sporů

Tato oblast zahrnuje především odstraňování a řešení problémů, které na pracovišti běžně vznikají a které by mohly negativně ovlivnit kvalitu služeb nebo perspektivu zdravotnického zařízení či jiné organizace. Na vzniklé problémy musí manažer reagovat rychle a řešit je operativně.

Alokátor zdrojů

Alokace znamená rozdělování zdrojů, které má daná organizace k dispozici a je zastoupená ve všech manažerských funkcích. Jedná se o zdroje nejen finanční, ale i materiální nebo lidské a jejich nedostatek umocňuje důležitost této role.

Vyjednavče

Na každém pracovišti vzniká celá řada problémů, jejichž příčiny jsou různého původu. Úkolem manažera je tyto situace řešit. V opačném případě by totiž mohly tyto problémy

ohrožit plnění úkolů, které si organizace stanovila. Jménem organizace spolupracuje s ostatními zdravotnickými zařízeními, s reprezentanty jednotlivých firem, dodavateli a podobně. (Majtán, 2007)

4 MANAŽERSKÉ FUNKCE

Úspěch celého managementu je závislý na schopnostech jednotlivců, na jejich motivaci a příležitosti řídit kolektiv. Manažerské funkce jsou považovány za jakési vnitřní hybné síly, které proměňují investice na produkty, myšlenky v činy a teorii v praxi. Tyto funkce mají své opodstatnění a staly se základem pro pracovní činnosti sester-manažerek. Je třeba si však uvědomit, že existují určité bariéry, které svým způsobem negativně ovlivňují úspěšné vykonávání manažerských funkcí. Mezi nejčastější překážky patří zejména omezené zdroje, ať už se jedná o zdroje finanční či nízká kvalita lidských zdrojů. V managementu ošetrovatelství se setkáváme s následujícími manažerskými funkcemi: plánování, organizování, vedení, kontrolování, komunikace a personalistika. (Kilíková, 2008)

4.1 Plánování

Plánování patří mezi základní a nejdůležitější činnosti managementu. Rozhoduje se o tom, co je nutné udělat den, měsíc nebo několik let dopředu. Mezi hlavní důvody k plánování patří soustředování pozornosti na předem stanovené cíle a usnadňování následné kontroly. Výsledkem plánování je písemný dokument-plán, který specifikuje jednotlivé činnosti, které musí zdravotnické zařízení realizovat. Jedná se o podrobnou analýzu, a čím podrobnější analýza, tím kvalitnější plán. (Grohar- Murray, DiCroce, 2003)

4.1.1 Typy plánování

Manažer má k dispozici několik typů plánovacích strategií. Všichni manažeři používají plánování jako nejdůležitější nástroj, ale typ plánování vychází z povinností jednotlivých manažerů. Rozdíl je, jaký typ plánování použije hlavní sestra, nový manažer nebo vrchní sestra. Nejzákladnější strategií je stabilní plán, který stanovuje každodenní aktivity. Lze sem zahrnout týdenní nebo měsíční porady a také každodenní kontrolu kvality služeb, které jsou poskytovány klientům.

Strategické plánování

Určuje základní myšlenku, na co se bude v budoucnosti daná organizace zaměřovat. Otázkou ve strategickém plánování je, jaké služby chceme poskytovat, zda chceme některé služby rozšířit nebo naopak omezit. Hlavní filosofií je zůstat schopný konkurence. K tomuto typu plánování dochází na úrovni vrcholového managementu a součástí je hloubková analýza faktorů uvnitř dané organizace i mimo ni.

Dlouhodobé plánování

Forma plánování, která je také orientována na budoucnost, ale na rozdíl od plánování strategického je všeobecnější a určuje směr růstu organizace. Plán se zpravidla zpracovává na jednoleté, pětileté a desetileté cíle. Vedením jsou pořádány pravidelné porady, aby docházelo k pravidelnému vypracovávání cílů do budoucna. (Grohar- Murray, DiCroce, 2003)

4.2 Organizování

Organizování je další funkcí managementu. Dochází zde ke spojování lidí a činností tak, aby byly dosaženy cíle, které si organizace, klinika nebo oddělení stanovila. Organizování je vlastně nástrojem k jejich dosahování. V praxi to znamená vytvoření organizačního řádu, ve kterém jsou zahrnuta organizační schémata, popisy jednotlivých kompetencí a pravomocí manažerů. Další součástí organizačního řádu je zařazení pracovníků do funkcí a následné pracovní popisy. U každé funkce je specifikováno, komu je nadřizena nebo naopak podřizena, jaká je pracovní náplň v jednotlivé funkci a je zde určen i rozsah zodpovědnosti. Role staniční sestry v oblasti organizování spočívá především v zajištění plynulého provozu, v zabezpečování mezioborové spolupráce a v koordinaci praxe studentů. (Jarošová, 2000)

4.2.1 Organizační formy ošetrovatelské péče

Ošetrovatelství je z pohledu řízení velmi náročná a specifická činnost. Díky jednotlivým formám je navrženo optimální rozdělení činností mezi jednotlivé členy ošetrovatelského týmu. Při zavádění konkrétní formy do praxe je třeba pečlivě zhodnotit

výslednou kvalitu a efektivitu poskytované ošetrovatelské péče. Zatímco v nedávné době byla ve většině zdravotnických zařízení poskytována péče zaměřená především na výkon, v současnosti sestry přecházejí k ošetrování, které je orientováno na klienta a jeho potřeby. (Marková, 2006)

Funkční systém

Tento model se začal vyvíjet z koncepcí vědeckého managementu a byl používán v obchodní administrativě zaměřené na úkoly, které by měly být splněny. V rámci tohoto systému má sestra určené různé úkoly, které vykonává u všech nemocných. Velkým nedostatkem je rozdrobená péče, která je zaměřená pouze na výkon, nikoliv na potřeby nemocného a zároveň se vytrácí individualita pacienta. V současné době se od funkčního systému ustupuje, přestože se jedná o velice ekonomickou metodu poskytování ošetrovatelské péče.

Systém skupinové péče

Princip tohoto systému spočívá v tom, že je jedné sestře přidělena skupina nemocných, o které pečuje po celou pracovní dobu. Tato sestra zajišťuje komplexní léčebnou a ošetrovatelskou péči formou ošetrovatelského procesu a je zodpovědná za její kvalitu. Metodu lze využít jak na standardních odděleních, tak na jednotkách intenzivní péče a její výhodou je užší kontakt mezi sestrou a pacientem.

Systém primárního ošetrovatelství

Primární sestra je zodpovědná za celkovou péči o pacienta a je koordinátorem po celou dobu jeho hospitalizace. V rámci tohoto systému je poskytována vyčerpávající a vysoce individualizovaná péče, jejíž součástí je vytvoření důvěrného vztahu mezi pacientem a sestrou. Sestra se stává osobou, na kterou se nemocný může kdykoliv obrátit, posuzuje priority pacientových potřeb, stanovuje ošetrovatelské diagnózy, vytváří plán ošetrovatelské péče spolu s pacientem a zároveň vyhodnocuje jeho účinnost. Vzhledem k tomu, že tato metoda vyžaduje velký počet vzdělaných a kompetentních pracovníků, stává se personálně a finančně velmi náročnou.

Case management

Tento systém se opírá o filosofii primárního ošetřovatelství a vyžaduje značnou profesionalitu, nejlépe na úrovni bakalářského nebo magisterského studia. V rámci case managementu se sestra zabývá určitou problematikou, například problematikou hojení ran. Tuto metodu lze využít u pacientů s chronickým onemocněním. Je zde nutná aktivní spolupráce s rodinou tak, aby bylo směřováno ke zlepšení zdravotního stavu nemocného. (Marková, 2006)

4.3 Vedení

Vedení spolu s ostatními funkcemi tvoří základ efektivního manažerského povolání. Platí zde přímá spojitost mezi úspěchem organizace a vedením lidí a činností. Vedení je možno charakterizovat jako proces ovlivňování lidí, kdy manažer s využitím svých schopností a možností usiluje o to, aby se podřízení dobrovolně a ochotně podíleli na plnění společných cílů. Vedení je kolektivní činnost, moc není soustředěna do rukou jediného člověka a členové týmu jsou si téměř rovni. Na základě výzkumů a šetření jsou rozlišovány dva typy vůdců z pohledu způsobu vedení skupiny: týmový vůdce a sólový vůdce. Pro týmové vedení je důležité, že na rozdíl od sólového vůdce, vůdce týmový úmyslně a vědomě omezuje svoji roli a nemá zájem o svoji absolutní moc. Paradoxně je více mezi manažery rozšířen typ sólového vůdce. (Kolajová, 2006)

4.3.1 Vedení versus řízení

Rozdíl mezi vedením a řízením výstižně charakterizuje věta: „Ne každý manažer je zároveň také vůdcem“. Na rozdíl od řízení, které se zaměřuje především na logickou, racionální a rozumovou stránku, je vedení orientované hlavně na stránku emotivní, sociální a psychickou. Pokud se budeme zamýšlet nad vedením lidí, lze manažery rozdělit do dvou skupin. Manažer prvního typu usměrňuje úsilí pracovní skupiny z titulu své moci a na základě svého postavení. Často nestojí v čele skupiny „na bojišti“, je jen formálním vůdcem díky jasně daným kompetencím a pravomocím, které vyplývají z jeho jmenování do funkce. Svým spolupracovníkům nařizuje, co mají vykonat. Tito lidé sice splní své úkoly, ale vnitřně nebudou přesvědčeni o následování takového vůdce, což se nakonec

může projevit jak v pracovním nasazení a jejich výkonech, tak zejména ve zdolávání krizových situací. Podřízení v takto vedeném kolektivu fungují převážně na základě příkazů a ke svému nadřízenému necítí přirozený respekt, a pokud ano, jedná se zpravidla spíše o strach, než o úctu. Mnoho lidí pak začne tohoto manažera opouštět a hledat někoho, kdo by je dokázal skutečně vést. Pro shrnutí prvního typu lze tedy říci, že řízení lidí znamená říkat jim, co mají dělat.

Z výše uvedeného popisu vyplývá manažer druhého typu. Manažer druhého typu stojí v čele skupiny nejen formálně z pozice své moci, ale i neformálně. Takový člověk dokáže zpravidla strhnout podřízené svým směrem a to nejen díky své moci, ale proto, že je přirozeným vůdcem. Svým lidem nenařizuje, co mají dělat, ale dává jim prostor k vlastní iniciativě, což může vést k jejich plnému nasazení. Tento manažer je považován za vzor a má přirozený respekt. (Maxwell, 2001)

V ošetřovatelství lze rozlišit vedení orientované na výkon a vedení, které je orientované na osobu. Management ošetřovatelství vyžaduje rovnováhu mezi oběma zmiňovanými orientacemi. Manažer by měl brát v úvahu jak pracovní výsledky svého týmu, tak pocity a názory svých podřízených pracovníků. Tyto dvě roviny by měly být navzájem v rovnováze. V praxi to ovšem funguje tak, že většina vedoucích pracovníků inklinuje k jednomu nebo druhému způsobu. (Hekelová, 2012)

Vedení orientované na osobu

Ve vedení orientovaném na osobu sestra-manažerka usiluje o vybudování týmu a týmovou spolupráci a snaží se o vytváření kvalitních mezilidských vztahů. Podporuje aktivitu podřízených, aniž by sama sebe vyčleňovala z kolektivu. Pěstuje u všech členů týmu pocit vlastní zodpovědnosti, podřízení se snaží pracovat samostatně a podílí se na plnění vytyčených cílů. Tento způsob vedení je označován jako nebyrokratický způsob vedení. Vedoucí pracovník, který je ovšem ve větší míře orientovaný na osobu, se příliš zabývá tím, co si o jeho rozhodnutích a o něm samotném myslí. Nerad řeší konflikty, protože má strach, že to naruší „dobré vztahy“ na pracovišti. Nerad zavádí změny, obzvláště pokud jsou nepopulární a náročné a jakmile cítí odpor svých podřízených, dává se na ústup. Jeho kritika nebývá konstruktivní a naopak nešetří zbytečně častými pochvalami. Je charakteristický tím, že nerad udílí příkazy a z toho důvodu většinu úkolů raději provede sám. Velkým záporem je, že mu často unikají výsledky týmu, protože je orientován příliš na lidi. Vystupuje spíše jako starší kamarád a z toho důvodu má i nedostatek neformální autority. V takto vedeném týmu se většinou nepodaří dlouhodobě udržet disciplínu.

Vedení orientované na výkon

Zde je zdůrazněna potřeba určit pracovní aktivity a to nejen aktivity ošetrovatelského týmu, ale i jednotlivých členů týmu. K tomu, aby se všechny činnosti prováděly co nejlépe a nejkvalitněji, jsou vytvářeny standardy jednotlivých postupů. Většinu času tedy zabírá plnění administrativních funkcí a v kolektivu jsou vytvářeny převážně formální vztahy. Pokud je manažer více orientován na výkon, než na osobu, názory podřízených mu nepřipadají příliš zajímavé. Je schopen zveličovat konflikty, aby mohl následně ukázat, že je to právě on, kdo vede kolektiv. Veškeré změny zavádí bez ohledu na ostatní a svá rozhodnutí prosazuje za každou cenu. Přehnaně tvrdě udržuje disciplínu v týmu a své podřízené nechválí. Pouze je kritizuje a vytýká chyby. Autorita takového manažera je spíše formální, tedy z pozice moci. (Hekelová, 2012)

4.3.2 Styly vedení

„Úspěch dobrého manažera se odráží v úspěchu jeho lidí“ (Dědina, Cejthamr, 2006, str. 76). Jestliže se budeme zabývat tématem vedení, je třeba zmínit, že manažer je hodnocen nejen z hlediska vlastních výkonů, ale především podle výsledků svých podřízených. Stylem vedení se rozumí způsob, jakým vedoucí přistupuje ke svým podřízeným pracovníkům. V minulosti tyto styly vycházely především z pozice moci, manažeři se mnohdy nezajímali o osobní přání a potřeby pracovníků. Moderní přístupy se zakládají spíše na vlivu vlastní odbornosti a upřednostňují informovanost a lidský přístup. (Škrlovi, 2003)

Autokratický styl

Manažer v tomto stylu vedení rozhoduje sám o tom, co se bude jakým způsobem dělat a tím jedná z pozice své moci. Vyhraduje si právo určovat veškeré cíle a všechna rozhodnutí činí samostatně. Ve skutečnosti manažer své podřízené nevede, ale spíše diriguje, nebere v úvahu ani jejich připomínky. Autokratické vedení může směřovat ke vzniku strachu až agresivity. Členové skupiny nejsou dostatečně zainteresovaní na výsledcích své činnosti, a proto je mnohdy odváděna nekvalitní práce. Na druhou stranu je ovšem třeba připustit, že se tato skupina může vyznačovat vysokou výkonností. Podle většiny odborníků tento styl vedení v managementu ošetrovatelství vytváří nepříznivé pracovní podmínky, díky kterým se ošetrovatelské činnosti provádí spíše pod tlakem. Ovšem i ve zdravotnictví lze tento

způsob vedení použit a to zejména v situacích, kdy je nutná přísná pracovní kázeň spojená například s akutním příjmem nemocného.

Racionálně-empirický styl

Manažer zaměřený na tento styl vedení předpokládá, že se většina pracovníků řídí vlastním rozumem. Tento styl se tedy zakládá na zdravém rozumu jednotlivce. Manažer spojuje návrhy a nápady sester, následně je přehodnocuje a snaží se o to, aby byly aplikovány v praxi.

Demokratický styl

Tento styl vedení je považován jako nejvhodnější k vedení skupiny. Takto vedená skupina je výkonná a odvádí kvalitní práci. Manažer se rozhoduje až na základě diskuse a rozhovoru s ostatními členy týmu a bere v úvahu jejich názory. Umí ocenit schopnosti a kvalitu podřízených sester, motivuje je a vede je k vyslovení vlastního názoru. Uvnitř skupiny jsou dobré mezilidské vztahy, vůdce skupiny a ostatní členové se vzájemně respektují. Vedoucí skupiny nedává pouze příkazy, ale snaží se podporovat iniciativu ostatních. Produktivita takové pracovní skupiny je průměrná, ale kvalitní a dlouhodobě vyrovnaná.

Participační styl

V odborné literatuře je tento styl charakterizován jako kompromis mezi autokratickým a demokratickým způsobem vedení, který je založen na velké důvěře mezi manažerem a podřízenými. Vedoucí pracovník předkládá skupině vlastní rozbor problémů a návrhy na jejich řešení. Od ostatních členů skupiny vyžaduje jejich názory včetně konstruktivní kritiky, které následují po důkladném zvážení všech připomínek.

Liberální styl

Tento způsob vedení lze volně přeložit jako styl volné ruky. Vedoucí pracovník ponechává řízení na svých podřízených a své autority se vzdává ve prospěch skupiny. Manažer nechává událostem volný průběh, neřídí, nedozoruje a nekoordinuje. Neřídí vzdělávání svých zaměstnanců a dokonce nemá přehled ani o finanční situaci a spotřebě materiálu. Pro zaměstnance se tento způsob vedení může zdát jako výhodný, protože všechny činnosti vykonávají podle svého, ale ve skutečnosti to může vést k chaosu až anarchii. Manažer nemá dostatečnou autoritu k tomu, aby mohl vést svůj tým, činil rozhodnutí a rozděloval

úkoly. Důsledkem toho chybí v pracovní skupině pořádek, disciplína a vzájemný respekt. Mezilidské vztahy mohou být velmi narušené.

Mocensko-nátlakový styl

Tento styl lze nazvat metodou „shora-dolů“. Manažerka nařizuje, vydává instrukce a sestry jsou pouze vykonavatelkami, protože se s příkazy ve většině příkazů neztotožní. Velkým záporem tohoto stylu vedení je potlačování iniciativy a kreativity sester. V takto vedeném kolektivu vzniká časem nenávisť, odpor a vzdor vůči vedoucímu pracovníkovi.

Normativně-reedukační styl

Znamená opak mocensko-nátlakového stylu. Vedoucí pracovník je přesvědčen o tom, že jeho podřízení musí být vtaženi do všech změn týkajících se ošetrovatelské praxe. Má za to, že všechny změny budou sestrami lépe akceptovatelné, budou-li vyhovovat jejich potřebám, cílům a hodnotám. (Škrlovi, 2003)

4.4 Personalistika

Díky této manažerské funkci je zajištěno, že cíle, které si organizace stanovila, plní vhodný a adekvátní personál. Sestra v roli manažerky musí rozhodovat o tom, jaký typ a počet zaměstnanců je potřeba k zajištění komplexní ošetrovatelské péče, což musí být v souladu s platnou legislativou a zároveň ekonomickými možnostmi dané organizace. Nedílnou součástí personálního zabezpečení je rozbor pracovních míst, kde jsou přesně stanoveny pracovní činnosti jednotlivých kategorií a podmínky jejich plnění tak, aby byly zajištěny nejen cíle organizace, ale i potřeby zaměstnance. Mezi hlavní úkoly v této oblasti patří získávání a výběr pracovníků, jejich následná adaptace související též s adaptačním procesem, hodnocení a udržení pracovníků v týmu. (Grohar-Murray, 2003)

4.4.1 Získávání a výběr pracovníků

Na personální činnosti úzce spolupracují vrchní a staniční sestry spolu s náměstkyní pro ošetrovatelskou péči. Cílem plánování je zajištění bezpečné a kvalitní ošetrovatelské péče, která uspokojuje potřeby pacientů. Získávat nové pracovníky lze jednak na

doporučení zaměstnanců, kteří již pro dané zařízení pracují, anebo prostřednictvím oznámení, inzerátů, tedy na trhu práce. (Grohar-Murray, 2003)

Velmi důležitým úkolem v oblasti výběru pracovníků je schopnost manažerky vybrat nejvhodnějšího kandidáta na konkrétní pracovní pozici. Zárukou kvalitního výběru je výběr takového uchazeče, který je schopen splnit stanovené požadavky. Všeobecně platí, že k obsazování pracovních míst by mělo docházet na základě výběrových řízení, kde jsou využívány metody rozhovoru, rozboru žádosti o přijetí nebo studium životopisu. (Kilíková, 2008)

4.4.2 Adaptační proces

Pojem adaptační proces nahradil dříve užívaný termín nástupní praxe a lze ho charakterizovat jako časový úsek nezbytně nutný k tomu, aby se nově příchozí pracovník zapracoval a seznámil s novým pracovním prostředím. Kvalitní adaptace je jedním z hlavních předpokladů k úspěšnému vykonávání nejen zdravotnického povolání. Délka trvání adaptačního procesu je zpravidla šest až dvanáct měsíců a během této doby zúročuje nelékařský pracovník své znalosti, které získal během studia a odborné praxe, seznamuje se s daným oddělením, jeho zvyklostmi a sbírá nové zkušenosti. Staniční sestra po domluvě s vrchní sestrou určí školitelku pro nového pracovníka, která v tomto procesu sehrává jednu z hlavních rolí a provádí průběžné hodnocení. Adaptační proces je ukončen většinou závěrečným pohovorem, kterého se účastní zpravidla staniční sestra, vrchní sestra a dle zvyklostí pracoviště i primář oddělení. Cílem tohoto procesu je zhodnotit vědomosti a dovednosti pracovníka tak, aby se stal plnohodnotným členem zdravotnického týmu. (Svatoňová, 2007)

4.4.3 Vzdělávání a profesní rozvoj pracovníků

K tomu, aby byla zajištěna co nejvyšší možná kvalitní ošetrovatelská péče, je nutná schopnost přijímat změny. Vrchní a staniční sestry musí být schopné pracovat samy na sobě a zároveň podporovat a rozvíjet profesní růst svých podřízených pracovníků tak, aby byl celý tým na tyto změny dobře připraven. Zákon č. 96/2004 Sb. hovoří o celoživotním vzdělávání zdravotnických pracovníků, čímž se rozumí nejen průběžné obnovování a zvyšování znalostí, ale zároveň jejich prohlubování a doplňování. Zdravotničtí pracovníci

jsou povinni k tomuto vzdělávání využívat nejnovějších vědeckých poznatků. (Zákon č. 96/2004 Sb.)

Na tomto procesu se podílejí staniční sestry, které zajišťují nejen odborné semináře, ale i literaturu a kurzy, které souvisí s průběžným vzděláváním pracovníků. Spolu s vrchními sestrami vysílají své podřízené na nejrůznější vzdělávací akce a měly by podporovat studium sester na vysokých školách.

4.5 Kontrolování

Kontrolování je velmi úzce spjaté s plánováním a rozhodováním a je vyvrcholením procesu řízení. Jeho účelem je nalézat chyby a odchylky, které vznikají v průběhu realizace a jejich následné odstraňování. Kontrolu využívají manažeři jako formu zpětné vazby, díky které získávají představu o plnění stanovených plánů a vytyčených cílů. Výstupem tohoto procesu je hodnocení reality a další rozhodnutí. (Kilíková, 2008)

Mezi tři základní prvky kontroly patří standardy, ve kterých jsou přesně popisovány postupy při jednotlivých výkonech, dále porovnávání vlastních zjištění se standardy a pokud je třeba, následuje zjednání nápravy. (Grohar- Murray, 2003)

Každý dobrý manažer by měl znát způsoby, jakými lze provádět proces kontrolování. První možností je takzvaná proaktivní forma kontroly, tedy kontrola nenápadná, průběžná a hlavně včasná. Díky tomuto způsobu jsou odstraňovány drobné nedostatky, a proto není nutné později řešit velké problémy, které mohou mít daleko větší následky. Druhou možností je moderní forma kontroly, která se opírá o filosofický přístup k vlastnímu kontrolování. Tato metoda se vyznačuje pomocí podřízeným v překonávání překážek a je založena spíše na partnerském vztahu. Je třeba dodat, že v minulosti byl proces kontrolování spojován hlavně s peskováním a kritizováním podřízených. (Hekelová, 2012)

Po vykonání kontroly by měla následovat pochvala nebo kritika podřízených. Kritika by měla být kvalifikovaná a neměla by poukazovat pouze na nedostatky. Její součástí je naznačení, jak dané nedostatky překonat. Konstruktivní kritika nemá směřovat k osobě, nýbrž k činům, které osoba vykonala. Je třeba, aby byl manažer i při kritizování pozorný, protože jedině tak vzniká dojem komplexního posuzování člověka a ne jen jeho nedostatků. Pozitivním motivačním cílem je pochvala. Povzbuzuje k vyššímu výkonu, musí však být spontánní a upřímná. Pochvaly je nutné konkretizovat, neměly by být

všeobecné. Existuje zásada, podle které by měl manažer kritizovat mezi čtyřma očima a chválit minimálně před třetí osobou. (Kilíková, 2008)

4.6 Komunikace

Obecně lze komunikaci definovat jako přenos informací od jedné osoby ke druhé. Jedná se o proces, který může být ovlivněn několika faktory, například prostředím a komunikačním klimatem, ve kterém se odehrává. Je to právě komunikace, která provází manažera v každodenních aktivitách. Sestry ve vedoucích funkcích musí umět komunikovat na horizontální i vertikální úrovni. Musí zvládat nejen komunikaci s manažerkami ve stejném postavení, ale i s ostatními nadřízenými nebo podřízenými pracovníky. Zatímco v dřívější době byli vedoucí pracovníci vychováváni v nemocnicích, v současnosti se ukazuje, že je zapotřebí, aby byly sestry ve vedoucích pozicích v této oblasti vzdělávány. (Vymětal, 2008)

V každodenním kontaktu s podřízenými využívá vedoucí pracovník komunikaci jako manažerskou funkci. Vhodným způsobem poskytuje ostatním dostatek informací a tím přispívají k prohlubování vzájemné důvěry na svém oddělení. Pracovníci jsou motivováni, dochází k vytváření dobrých mezilidských vztahů, což se pozitivně odráží na kvalitě poskytované péče. Takto vedený profesionální tým působí pozitivně i na pacienty. (Škrlovi, 2003)

4.6.1 Efektivní komunikace

Úspěšný manažer by měl mít znalosti v oblasti řízení komunikačního procesu a měl by znát některé zásady, které vedou ke zefektivnění komunikace. Mezi tyto zásady patří například vytvoření klidného prostředí pro komunikaci a to nejen fyzického, ale i duševního. Je třeba mít na mysli, že obsahu zprávy by měl odpovídat tón hlasu a že komunikaci lze podpořit i neverbálním projevem. V neposlední řadě by měl být manažer aktivním a zároveň asertivním posluchačem. Velmi důležitá je v tomto směru zpětná vazba, díky které dojde k ujasnění, že příjemce pochopil to, co bylo sděleno. Jako odesílatel informací by si měl manažer vždy ujasnit, co chce sdělit a zároveň si uvědomit, že každý může jeho slova pochopit po svém. Velkou roli zde hraje vnímavost a empatie.

Je-li manažer v pozici příjemce informací, měl by mít schopnost naslouchat, nepřerušovat odesílatele, být trpělivý a projevovat zájem o sdělené myšlenky. (Kilíková, 2008)

4.6.2 Formy komunikace

Při běžné komunikaci mezi lidmi jsou využívány tři cesty proudění informací. Tyto cesty se navzájem ovlivňují, prolínají a společně vytvářejí celkový dojem. Do verbální složky řadíme volbu slov a způsob, jakým jsou tato slova vyslovována. Výraz obličeje, pohyb trupu a končetin spolu s celkovým postavením těla zahrnuje složka neverbální. Mylnou představou většiny lidí je fakt, že nejdůležitější je právě obsah a způsob verbálního projevu, přičemž dochází k podceňování neverbální složky. Ta má však relativní význam v situaci, kdy do komunikace vstupuje vztahová součást, ať už se jedná o postoj ke komunikujícímu nebo ke sdělení. V tuto chvíli se řeč těla ujímá dominantní pozice. Někteří autoři dokonce uvádějí, že více než 90% pochopení závisí právě na neverbální komunikaci. (Kareš, 2006)

4.6.3 Problémy v komunikaci

Překážky v komunikaci mohou zabraňovat tomu, aby byla sdělení správně oznámena nebo pochopena. Nejzásadnější bariérou v tomto směru je nejasně definovaný cíl, kterého chce daná organizace dosáhnout a fakt, že zaměstnanci nejsou dostatečně informováni nebo motivováni. Chybou bývá, že se zaměstnanci necítí být součástí důležitých plánů, jejich jedinou povinností je plnit své úkoly a tudíž jim chybí potřebný náhled. Mezi další komunikační překážky patří špatné návyky v oblasti naslouchání, časové nebo pracovní vytížení nebo nesprávné pochopení slov. Častým problémem je přepracovaný manažer, který je zaměřený především na své úkoly a svým podřízeným naslouchá jen formálně. Výjimečné nejsou ani zbytečně dlouhé porady, během kterých je otevřeno mnoho problémů, které se nestihnou vyřešit. Chybějící písemný výstup z porady je pak příčinou toho, že nikdo z týmu neví, co má dělat a proč. (Pospíšil, 2011)

Je velmi důležité, aby manažer věděl, jak důležitou roli hraje komunikace a komunikační schopnosti a aby se snažil zajišťovat pro své podřízené kvalitní školení v této oblasti. Pokud se vyhne všem zmiňovaným překážkám, přispěje k úspěšné interakci a tím i ke spokojenosti svých zaměstnanců. (Grohar-Murray, 2003)

4.6.4 Komunikace s problémovými osobami

V každém kolektivu se najdou problémoví lidé a ani zdravotnický tým není výjimkou. Na rozdíl od svých přátel, které si vybíráme sami, spolupracovníky si zpravidla vybírat nemůžeme. Vzhledem k tomu, že s kolegy v práci prožijeme zhruba třetinu svého života, nemělo by nám být lhostejné, kdo tito lidé jsou a jakým způsobem se chovají.

Kdo vlastně jsou problémoví lidé a jak se chovají? Mezi problémové lidi patří ti, kteří často jednají zkratkovitě, velmi často si na všechno stěžují a ve všem vidí problém. Jsou to jedinci, kteří jsou iniciátory menších či větších sporů, libují si v rozšiřování pomluv a všechno vědí nejlépe. Takoví lidé jsou schopni kolem sebe šířit neklid, napětí a také tíseň. Jeden takový člověk svým chováním snadno destabilizuje celý pracovní tým. Často se ovšem stává, že tato problémová osoba si neuvědomuje své počínání, ani důsledky tohoto počínání na celý kolektiv.

Pokud problémové chování vyústí v konflikt, je třeba, aby se k němu manažer postavil čelem a začal ho řešit. K jeho vyřešení mu napomůže fakt, že si uvědomí jeho příčinu. Důležité je v této situaci postupovat profesionálně, zachovat si čistou hlavu a nenechat se vyprovokovat. Základem je nevracet útok, ale zároveň neprojevat strach a slabost, vyhnout se ironii a sarkasmu. Manažer by měl znát pravidla asertivního chování. (Brabcová, 2005)

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část obsahuje vymezení hlavního problému práce, stanovení výzkumných otázek, které se vztahují k danému problému. Je zde představen výzkumný vzorek respondentů a popsána výzkumná metoda, která byla zvolena pro sběr dat. Výsledky výzkumného šetření a zjištění, která vznikla na základě rozhovorů s respondentkami, budou předložena v diskusi.

5 FORMULACE PROBLÉMU

Staniční sestra je součástí managementu zdravotnického zařízení. Velmi důležitý je stupeň sociální zralosti. Kromě odborných znalostí a praktických dovedností pro ni má vysokoškolské vzdělání zcela bezpochyby velký význam. Díky tomuto vzdělání získává základní znalosti v oblasti vedení ošetrovatelského týmu, je připravována řídit a zároveň nést zodpovědnost za realizaci ošetrovatelského procesu a je připravena podílet se na vědeckých a výzkumných úkolech.

Myšlenka vysokoškolského vzdělávání všeobecných sester vznikla na počátku 90. let a i v současné době je toto vzdělávání stále velmi diskutovaným tématem. Mezi hlavní důvody, proč by měly být sestry vysokoškolsky vzdělávány, patří zejména vývoj ošetrovatelství jako vědního oboru, snaha o zvýšení prestiže sesterského povolání a v neposlední řadě i vzrůstající význam vzdělání ve společnosti obecně.

Každý z nás má nepochybně představy o tom, jaký by měl být jejich nadřízený pracovník. Nejinak tomu je pochopitelně i u všeobecných sester.

6 CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU

Na základě vymezené problematiky jsme si stanovili následující cíl:

- Zmapovat a porovnat názory všeobecných sester na nejdůležitější předpoklady pro práci staniční sestry.

7 METODIKA

Za účelem získávání potřebných informací jsme zvolili kvalitativní výzkumné šetření, konkrétně polostrukturovaný rozhovor. Tuto metodu jsme zvolili z několika důvodů. Prvním důvodem je fakt, že díky polostrukturovanému rozhovoru jsou informace získávány v přímé interakci s respondentem a tazatel může pokládat různé doplňující otázky. Pomocí této metody je možnost získávat detailní informace, které by při zvolení kvantitativní metodě mohly být získávány obtížněji. Další nespornou výhodou je možnost zkoumání dané problematiky více do hloubky.

Rozhovory probíhaly pouze v osobním volnu respondentek a byly uskutečňovány v lednu a únoru 2013. Zápisy z rozhovorů byly prováděny písemně, protože většina sester měla odmítavý postoj k používání jiných metod, například diktafonu. Všechny rozhovory byly zaznamenávány autenticky, z důvodu zachování této autenticity jsem již neprováděla žádné korekce.

8 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Výzkumná otázka č. 1:

Má vzdělání vliv na úspěšné vykonávání funkce staniční sestry?

Výzkumná otázka č. 2:

Ovlivňují charakterové vlastnosti způsob vedení lidí?

Výzkumná otázka č. 3:

Mají všeobecné sestry představu o kritériích zvolení do funkce staniční sestry?

Výzkumná otázka č. 4:

Je pozice staniční sestry prestižní funkcí pro všeobecné sestry?

9 VZOREK RESPONDENTŮ

K realizaci výzkumného šetření bylo osloveno celkem deset všeobecných sester a to zejména z toho důvodu, že se jedná o konkrétní problematiku. Polovina oslovených sester měla vyšší odborné nebo vysokoškolské vzdělání a druhá polovina středoškolské vzdělání, popřípadě absolvovala specializační studium ve svém oboru. Tento vzorek byl vybrán záměrně, protože jsem předpokládala, že názory na předpoklady pro úspěšné vykonávání funkce staničních sester bude odlišné, zejména s ohledem na stupeň vzdělání. Poté, co byly všechny všeobecné sestry ujistěny o naprosté anonymitě, přistupovaly k rozhovoru velmi profesionálně a vstřícně.

10 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

10.1 Rozhovor 1

První respondentkou je všeobecná sestra, je jí 42 let a pracuje v Psychiatrické léčebně v Dobřanech, konkrétně na oddělení Gerontopsychiatrie. Na tomto oddělení pracuje již 5 let a podle svých slov je zde celkem spokojená. Absolvovala pomaturitní specializační studium a v současné době začala bakalářské studium v oboru Ošetřovatelství.

Kolika pracovišti jste prošla?

Od absolvování střední zdravotnické školy je Gerontopsychiatrie mým sedmým pracovištěm. Začínala jsem na chirurgickém oddělení ve fakultce v Plzni a po mateřské jsem nastoupila do Dobřan, kde jsem doted'. V rámci překládů na jiná oddělení léčebny to bylo šest pracovišť.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Staničních sester byl stejný počet, tedy sedm.

Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

S odstupem času musím říct, že rozdíly byly velké a většinou převládal direktivní přístup. Z jednoho oddělení jsem z tohoto důvodu dokonce odešla.

Jak konkrétně se tento přístup projevoval?

Jednalo se spíš o příkazování. Staniční sama rozhodovala o tom, co se jak bude dělat a my ostatní jsme do ničeho nesměli moc mluvit. Neustále nám stála za zády a ve všem hledala chyby, za které nás kritizovala přede všemi. Nebylo pro ni žádoucí vyjádřit vlastní názor. Nerada na tohle období vzpomínám, bylo to dost demotivující. Nakonec jsem podala žádost o přeložení na jiné oddělení.

Jaký dopad mělo chování této sestry na celý pracovní tým?

Všichni chodili do práce s nechtí. Každý náš vlastní nápad na jakékoli vylepšení byl okamžitě zamítnutý, takže postupně všichni rezignovali a dělali jen to, co se nám přikázalo. Sestry se tam střídaly, protože žádná tam nevydržela moc dlouho.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

Určitě by měla být inteligentní. Měla by být klidná, ale zároveň rozhodná a musí si umět obhájit své rozhodnutí. Ke všem sestrám by se měla chovat stejně, i když chápu, že ne vždycky si dva lidi padnou do oka. Mám ráda upřímnost, takže určitě upřímná, i když se občas musí říct třeba něco míň příjemného. Další vlastnost, která mě napadá, je empatie.

Jaké vlastnosti by naopak mít staniční sestra neměla?

Rozhodně by neměla být hloupá, prchlivá, pomlouvačná a hašteřivá. Neměla by být prospěchářská. Na všechny sestry by měla mít, jak se říká, stejný metr a nedělat rozdíly. Ani sebestřednost není moc dobrá vlastnost pro sestru ve vedoucí pozici.

Zaznamenala jste u staniční sestry upřednostňování některých svých kolegyně?

Určitě ano. Stává se, že se staniční sestra obklopí takzvaně svými lidmi a těm z toho plynou určitý výhody. Je to výhodné pro obě strany, protože staniční má dostatek informací o svých podřízených a těm oblíbeným potom za odměnu nadřazuje.

Jaké vlastnosti byste vytkla své současné staniční sestře?

Je náladová, člověk nikdy neví, s jakou náladou přijde do práce. Občas je výbušná a taky dokáže být pěkně nespravedlivá. Nejvíc mi vadí fakt, že na našem oddělení není moc dobrá týmová spolupráce a není schopná nebo možná neumí to řešit. Ale to asi není vyloženě vlastnost.

Jaké vzdělání má Vaše současná staniční sestra?

Má specializaci v oboru.

Myslíte si, že uvažuje o studiu na vysoké škole?

Podle mě spíš ne, její názor je takový, že k funkci vejšku nepotřebuje a pokud to bude zaměstnavatel vyžadovat, radši půjde do směn.

Jak byste zhodnotila znalosti Vaší současné staniční sestry v oblasti ošetrovatelského procesu ve srovnání se znalostmi ostatních sester?

Jestli máte na mysli, že by měla mít větší znalosti než my ostatní, tak to asi nemá. Řekla bych, že je na tom nastejno a rozhodně hůř než mladší sestry, které mají bakaláře. Ona k tomu zaujímá spíš negativní postoj, vnímá to jako zbytečné papírování.

Jaké máte názor Vy na vysokoškolské vzdělání staniční sestry?

Podle mého názoru by měla mít vyšší vzdělání, než její podřízení, takže vysoká škola bude určitě výhodou. Chce-li, aby se její podřízení vzdělávali, měla by jít sama příkladem. Samozřejmě je specializace v daném oboru.

Jakým způsobem by měla být staniční sestra volena do funkce?

Asi by měla absolvovat nějaké výběrové řízení.

Jaká kritéria by měla být hodnocena při výběrovém řízení?

Zkušenosti, komunikační dovednosti a délka praxe.

Chtěla byste být ve funkci staniční sestry?

Nevím zcela určitě, ale občas jsem o tom přemýšlela. Lákala by mě ta možnost něco změnit nebo zlepšit. Proto uvažuji o studiu na vysoké škole. Post staniční sestry by pro mě znamenal určitý profesní posun kupředu.

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Negativum vidím ve finančním ohodnocení. Přece jen ve směnném provozu jsou příplatky, o které bych zajisté přišla.

10.2 Rozhovor 2

Respondentkou č. 2 je všeobecná sestra, která 25 let pracuje v oblasti intenzivní péče, konkrétně na Anesteziologicko-resuscitačním oddělení Fakultní nemocnice v Plzni. Je jí 43 let a absolvovala specializační studium v oboru Anestezie, resuscitace a intenzivní péče.

Kolika pracovišti jste prošla?

Na resuscitačním oddělení pracuji od školy, celkem tedy 25 let. Nastupovala jsem do Vojenské nemocnice, která byla v roce 2005 sloučena s fakultkou. Během těch let jsem prošla všemi třemi jednotkami tohoto oddělení. 22 let jsem pracovala na lůžkovém oddělení a na operačních sálech a poslední tři roky pracuji na nově vzniklém oddělení Dlouhodobé intenzivní péče.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Zpočátku nebyla na oddělení staniční sestra, jen vrchní. Později pak byla zřízena pozice ranní sestry, ale ani to ještě nebyla staniční sestra v pravém slova smyslu. Mám pocit, že až když jsme se sloučili s Fakultní nemocnicí, vznikla pozice staniční. Pokud dobře počítám, zažila jsem tedy celkem tři staniční sestry.

Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

Rozdíly byly. První staniční neuměla jednat s lidma a podle toho to na oddělení vypadalo. Nebylo to ono a vše byl problém a tím pádem tam nebyl moc dobrý kolektiv. Měla svoje oblíbence a tím to haslo. Druhá staniční byla skvělá, úžasný člověk, kamarádka. Byla navíc výborná organizátorka a všechno dokázala zařídit. Pod jejím vedením panovala na oddělení pohoda a klid, nic nebyl problém. Moje současná staniční sestra je taky skvělá. Všechno se musela naučit úplně od začátku, ale poprala se s tím a dneska je to správná osoba na svém místě.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

Myslím si, že musí být dobrý organizátor a stratég. Pečlivá, komunikativní, spravedlivá, měla by mít cit pro řízení. Měla by se umět rozhodnout a také by měla mít smysl pro humor. Měla by umět stanovit hranice, které budou platit za všech okolností.

Jaké vlastnosti by naopak mít staniční sestra neměla?

Neměla by být moc velký cíť, kterého všechno rozhodí. Taky by neměla být moc velký despota, nepomlouvavá druhý. Všem by měla měřit stejně a ne někoho upřednostňovat.

Jak si představujete upřednostňování některé z kolegyně?

Stalo se třeba, že ne všichni měli stejný počet přesčasových hodin, to samé třeba o víkendech. Někdo měl přesčasy ve všední den, někdo o víkendech. Což má samozřejmě vliv na výplatu. Taký chyby se u každého posuzovaly jinak.

Jaké vlastnosti byste vytkla své současné staniční sestře?

Nenapadá mě žádná vyloženě špatná vlastnost.

Jak byste zhodnotila znalosti Vaší současné staniční sestry v oblasti ošetrovatelského procesu ve srovnání se znalostmi ostatních sester?

Díky tomu, že jezdí do školy, je v tomto směru orientovaná samozřejmě víc, než my ostatní. Když si nevíme rady, dokáže nám poradit.

Jaké vzdělání by měla mít staniční sestra?

Staniční by měla mít specializaci ve svém oboru, podle toho, na kterém oddělení pracuje. Měla by být mentor, protože má stále ranní a na oddělení docházejí studenti na praxi. V současné době je vyžadováno vysokoškolské vzdělání, tak by asi měla být minimálně bakalářka. Myslím si ale, že to vůbec není důležité. Záleží na tom, jaký je manažer a jak umí jednat s lidmi. To, že bude mít deset titulů, neznamená, že bude dobrá staniční sestra.

Na jakém základě by měla být staniční sestra volena do funkce?

Měla by projít výběrovým řízením. Zvolena do funkce by měla být na základě svých zkušeností. Hlavním předpokladem by měla být její zkušenost, zapracovanost, znalost a orientovanost v oboru. Hodně důležitá je schopnost komunikace.

Chtěla byste být ve funkci staniční sestry?

Ne, děkuji, nechtěla.

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Mám ráda práci s pacienty a práce staniční je hodně o papírování a na pacienta si takzvaně nešáhne. Kdybych se chtěla živit papírováním, šla bych třeba na ekonomku a byla účetní. Navíc je to práce s lidma a nikdy se nezavděčíte všem, vždycky se najde někdo nespokojený. Nevyhovoval by mi stereotyp každodenního vstávání, je to špatně finančně ohodnocené. Myslím si, že takovou funkci vezme pouze člověk, který potřebuje jednu směnu nebo je hodně ambiciózní. Já osobně v tom žádná pozitiva nevidím.

10.3 Rozhovor 3

Třetí respondentkou je všeobecná sestra, která již 17 let pracuje v Léčebně pro dlouhodobě nemocné v Horažďovicích. Je jí 38 let, absolvovala specializační studium v interních a chirurgických oborech.

Kolika pracovišti jste prošla?

Pracuji celou dobu v nemocnici v Horažďovicích. V rámci této nemocnice jsem prošla dvěma stanicema. Střídáme se v rámci prevence syndromu vyhoření. Zpočátku jsem pracovala na oddělení léčebny a nyní pracuji na sociálních lůžkách.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Staniční jsem zažila celkem tři, na předchozím pracovišti jedna odcházela do důchodu.

Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

Vezmu to postupně. První staniční vedla kolektiv direktivním způsobem, dokázala pouze vydávat příkazy. O ničem se s námi neradila. Plnění povinností vyžadovala pod hrozbou sankcí, za všechno nás dokázala trestat pouze odebráním osobních odměn. Skoro všichni se jí báli, nikdo jí nechtěl oponovat.

Jaký vliv mělo toto vedení na pracovní tým?

Kolektiv byl rozdělen na dva tábory. První tábor se jí bál, byl pod jejím vlivem a všichni se obávali cokoliv změnit. My ostatní jsme měli snahu něco změnit, chtěli jsme to řešit přes vrchní sestru, ale protože jsme nebyli jednotný, nic se nezměnilo. Nakonec se to vyřešilo jejím odchodem do důchodu, na což v podstatě všichni čekali.

Jaká je Vaše zkušenost s dalšími staničními sestrami?

Druhá staniční neměla žádné manažerské schopnosti, neměla v pořádku dokonce ani své věci. Nedokázala komunikovat s vrchní, natož s námi. V té době tam vládnul hodně liberální styl, každý si dělal, co chce, ale nikdo nenesl zodpovědnost za nic. Osobní ohodnocení rozdělovala podle toho, jak jí byl kdo sympatický, nedokázala ocenit dobře odvedenou práci. Pamatuju si, že jsem v té době neměla žádnou motivaci, protože žádná moje práce navíc nebyla absolutně ohodnocená. Po dvou letech to sama vzdala a přestoupila na jinou stanic jako řadová sestra. To už bylo v době, kdy i já jsem přestupovala jinam. Moje současná staniční ujde, na rozdíl od svých předchůdkyň dokáže ocenit práci ostatních. Jako jediná z těch tří má vystudované Brno.

Na základě čeho tedy byly zvolené ty staniční sestry, které neabsolvovaly specializační studium ve svém oboru?

Na základě rádoby výběrového řízení, které však bylo předem dané. Podle mého názoru si je tam dosadila vrchní, protože byla přesvědčená, že jí půjdou na ruku. Specializaci si dodělávaly dodatečně.

Jaké vlastnosti byste vytkla své současné staniční sestře?

Určitě. Jednoznačně upřednostňování některých kolegyně, hlavně těch, které s ní spolupracují několik let. Nechová se ke všem sestrám stejně, což by si jako vedoucí pracovník vůbec neměla dovolit.

Jak vnímáte upřednostňování některých kolegyně?

Se vším se obrací na služebně starší sestry, čímž podle mě projevuje nedůvěru mladším a mnohdy stejně dobrým sestrám. Svým oblíbenkyním bezmezně věří a jejich chyby jsou snadnějš odpustitelné.

Jak byste zhodnotila znalosti Vaší současné staniční sestry v oblasti ošetrovatelského procesu ve srovnání se znalostmi ostatních sester?

Řekla bych, že se v tom orientuje hůř než třeba mladší kolegyně. Pomaturitní studium má už dlouho a sama říká, že v té době se tam ošetrovatelský proces snad ani neučil. Takže samozřejmě mladé vysokošolačky mají v tomhle ohledu náskok.

Jaké vzdělání má Vaše současná staniční sestra?

Má specializaci v oboru. Vysokou už si dělat nebude, protože má pár let do důchodu.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

Rozhodně by měla být spravedlivá, musí umět zhodnotit kvality i nedostatky svých podřízených a na základě toho je motivovat. Měla by umět jednat s lidmi na rovinu, poradit se s podřízenými ohledně pracovních záležitostí. Dál by měla stát za svým kolektivem, některé věci si musí umět prosadit i u svých nadřízených. Měla by mít přirozenou autoritu a znát zásady asertivity.

Jaké vlastnosti by naopak mít neměla?

Neměla by za každou cenu dávat najevo, že ona je šéf a všichni jí budou poslouchat. Z dalších vlastností mě napadá arogance, výbušnost, sebestřednost.

Jaké vzdělání by měla mít staniční sestra?

Měla by mít specializaci v daném oboru a základní znalosti v oblasti managementu. Myslím si, že by měla mít vysokou školu, protože základy vedení se na zdrávce rozhodně nenaučí. A dlouholetá praxe podle mě není zárukou, že z ní bude dobrá staniční sestra.

Jakým způsobem by měla být staniční sestra volena do funkce?

Mělo by proběhnout kvalitní výběrové řízení na úrovni vrcholového managementu nemocnice. Tam by měly být posouzeny její předpoklady, odborné znalosti, základy managementu a hlavně schopnost komunikace.

Chtěla byste být ve funkci staniční sestry?

Určitě jsem nad tím uvažovala, myslím, že mám dobré organizační schopnosti. Obávala bych se ale toho, jestli bych si dokázala zřídit respekt v kolektivu, kde doted' pracuji jako řadová sestra. Přece jen je staniční občas mezi dvěma mlýnskými kameny, je na ní vyvíjen tlak od podřízených i nadřízených. Nejsem si jistá, jestli bych tohle ustála.

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Negativum je určitě málo peněz než na směny. Což by mi ale vykompenzovaly volné víkendy, svátky a jedna směna.

10.4 Rozhovor 4

Čtvrtou respondentkou je všeobecná sestra, které je 23 let. Vystudovala Vyšší odbornou školu v Plzni a momentálně pracuje druhým rokem na chirurgickém oddělení.

Kolika pracovišti jste prošla a kolik jste zažila staničních sester?

Po absolvování vysoké jsem nastoupila na chirurgii a tam jsem doted'.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Zatím jen jednu.

Jakým stylem vede Vaše staniční sestra své podřízené?

Řekla bych, že spíš jedná z pozice své moci, ale záleží na konkrétní situaci. Někdy se s námi poradí, ale ve finále si to stejně udělá všechno po svém. Když máme třeba příjem, stojí nám za zády, připravuje pomůcky a nám přikazuje, co máme dělat. Není mi to moc příjemné, věci na píchnutí flexily si taky umím připravit sama.

Využívá autoritativní styl v situaci, kdy je akutní příjem a ona potřebuje koordinovat práci všech podřízených?

Na oddělení se s akutním příjmem moc neseškáváme, takže to nedokážu odhadnout. Spíš si myslím, že moc neumí komunikovat s lidmi ve vypjatých situacích.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

V první řadě by měla umět komunikovat s lidmi a to nejen s personálem, ale i s pacienty. Určitě by měla mít schopnost vést chod oddělení, tak aby to tam všechno šlapalo. Měla by být empatická, měla by umět řešit konflikty se zachováním chladné hlavy. Musí umět motivovat své podřízené. Měla by si zastat svojí práci a ne jí dávat sestrá, které už toho takhle mají hodně. Všechny sestry by měla hodnotit stejně, na každou mít stejnej metr.

Vnímáte upřednostňování některých svých kolegyně? Pokud ano, jak se to projevuje?

Že by někomu vycházela vstříc a někomu ne? Vzhledem k tomu, že jsou dané režimy, víme služby dopředu, tak není problém, když třeba potřebujeme volno. Že by vysloveně někomu vyhověla a někomu ne, to si nemyslím.

Jaké vlastnosti by naopak mít staniční sestra rozhodně neměla?

Neměla by mít své oblíbenkyně, ke všem sestrá musí přistupovat stejně. Neměla by být egoistická, arogantní a vychloubačná. Taky by určitě neměla být líná.

Jaké vlastnosti byste vytkla své současné staniční sestře?

Je náladová, když jí někdo nesejde, umí mu to dát pěkně najevo. Nedávno k nám nastoupila jedna sestřička z oddělení, které se rušilo. Chovala se k ní tak, že nakonec odešla. Občas si myslím, že děláme práci za ní.

Můžete říct nějaký příklad?

Při noční musíme dělat inventury léků nebo kontrolovat expirace léků. Podle mě je to její práce a sama by si za ní měla zodpovídat. Neslyšela jsem ani od svých kamarádek, že by to takhle bylo třeba na jiném oddělení. Tam si tohle hlídá staniční sama. Pochopila bych, kdyby tím byla třeba pověřená jedna sestra a měla za to třeba finanční odměnu a zodpovídala za to.

Jak byste zhodnotila znalosti Vaší současné staniční sestry v oblasti ošetrovatelského procesu ve srovnání se znalostmi ostatních sester?

Řekla bych, že je na tom zhruba stejně jako my. Specializaci dodělala relativně nedávno a tam asi nějaké základy měli. Že by se tomu ale věnovala aktivněji než my, to asi ne.

Jaké má vzdělání Vaše staniční sestra?

Má specializaci v interních a chirurgických oborech.

Jaké by měla mít staniční sestra vzdělání podle Vašeho názoru?

Myslím si, že v dnešní době, kdy je vzdělávání na prvním místě, by měla mít vysokou školu. Tím spíš, že nastupují do práce vysokoškolsky vzdělané sestry. Co by dál rozhodně mít měla, je specializace v oboru, ve kterém pracuje. Moje zkušenost je ale bohužel taková, že se napřed vybere staniční sestra a ta si potom teprve honem dodělává specializaci.

Jakým způsobem by tedy měla být volena do funkce?

Podle mě by to měl být člověk, který projde konkurzem. Ale ne takovým, kde se předem domluví, kdo to vyhraje. Člověk, který na oddělení dlouhou řadu let pracuje, si nikdy nevybuduje respekt, protože s těma lidma kamarádí, má své oblíbence a neoblíbence. Takže si myslím, že by to měl být někdo úplně cizí.

Jak si představujete výběrové řízení na post staniční sestry?

Určitě formou osobního pohovoru, kde by se měla hodnotit praxe, zkušenosti nejen v oboru, ale i s vedením. Dál by se měla hodnotit schopnost komunikace a znalost ošetrovatelského procesu. Důležitým faktorem je podle mě i věk.

Věk? Jak to myslíte?

Myslím, že optimální věk je kolem třiceti čtyřiceti let, kdy ta sestra už má za sebou nějaké zkušenosti, mnohdy projde více pracovišti, pozná různé typy vedení a na základě toho ví, čeho se vyvarovat. Starší sestry mají svoje stereotypy a nerady se učí novým věcem. Proč taky, když za jejich mladých let se to dělalo takhle a taky to fungovalo.

Chtěla byste být někdy ve funkci staniční sestry?

V současné době určitě ne, ale neříkám, že nikdy. Asi by mě nebavilo to papírování, které je s touhle funkcí spojené. Ale kdybych uměla svou práci rozhodit mezi své podřízené, tak proč ne?

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Pozitivní se mi zdá jedna směna, o tom bych ale uvažovala, až budu mít rodinu. Zatím mi vyhovuje směnný provoz, kdy mám víc volna. Velké negativum vidím v tom, že staniční má málo peněz, protože neslouží víkendy a svátky.

10.5 Rozhovor 5

Pátou respondentkou je všeobecná sestra, které je 40 let. V současné době pracuje v soukromé ambulanci Alergologie a klinické imunologie.

Kolika pracovišti jste prošla?

Prošla jsem od školy celkem čtyřmi pracovišti.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Momentálně pracuju v soukromé sféře, kde staniční nemám, takže celkem jsem zažila dvě.

Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

Na mém prvním pracovišti v té době staniční sestra nebyla, byla pouze vrchní, která zastávala obě funkce. Po mateřský jsem nastoupila na chirurgické oddělení, kde jsem pracovala pět let. Staniční sestra byla na tomto oddělení již od absolvování zdravotnické školy, což bylo zhruba 30 let. Zprvu na mě působila dojmem hodné mamky, která každému velice ráda se vším pomůže, brzy jsem však poznala, že se tady nepracuje podle platných standardů, které staniční nejen že neuplatňovala, ale podporovala své podřízené, aby podle nich nepracovali.

Jaký k tomu měla důvod?

Jedním z důvodů bylo, že v deset hodin dopoledne se podávala na sesterně káva, a tudíž musela být všechna práce do té doby hotová. Takže se připravovaly léky a infuze s velkým časovým předstihem. Tohle je jeden z mnoha případů, v podstatě to takhle probíhalo celých pět let.

Jakým způsobem jste to řešila?

Přiznám se, že první řešení se staniční nepřišlo hned, nejdřív jsem to řešila se svými kolegyněmi. Tohle řešení dneska hodnotím jako špatné, myslím si, že jsem to měla řešit se staniční okamžitě. Při našem následném rozhovoru, kdy jsem jí řekla, že léky a infuze se takhle připravovat nemůžou, mi bylo řečeno, že mám sice pravdu, ale že na tomhle oddělení se to dělá takhle. Dalším mým řešením bylo to, že jsem začala svou práci dělat podle ošetrovatelských standardů, což vyústilo v mobbing i v bossing a následoval můj odchod z tohoto oddělení.

Jaké měla tato staniční sestra vzdělání?

Měla specializaci v interních a chirurgických oborech.

Jaké měly podle Vás staniční sestry znalosti v oblasti ošetrovatelského procesu?

První silně podprůměrné. Spíš to brala jako zbytečnou práci navíc. Druhá staniční se o tuto problematiku zajímala aktivně a rozuměla tomu.

A Vaše další staniční sestra?

Bylo to v mezidobí mé práce na chirurgii, kdy se v rámci rekonstrukce sestěhovaly dvě oddělení do jednoho. Byly zde ztížené podmínky, ale přesto to tahle staniční zvládla velmi dobře zorganizovat. Nebyla sice oblíbená mezi svými podřízenými, ale díky jejímu přístupu najednou všechny moje kolegyně pracovaly tak, jak měly.

Čím si vysvětlujete tento výrazný rozdíl ve vedení?

Rozhodně to bylo ovlivněné určitě tím, že měla specializaci v oblasti managementu.

Zaznamenala jste u staniční sestry upřednostňování některých svých kolegyně?

V prvním případě ano. Druhá staniční, která měla vystudovaný management, tohle nedělala.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

Měla by mít vysoký morální kredit, měla by být flexibilní, mít příjemné kultivované vystupování, schopnost komunikace, vrozenou empatii a organizační schopnosti.

Jaké vlastnosti by naopak mít neměla?

Napadají mě emocionální nestabilita a nerozhodnost.

Jaké by měla mít staniční sestra vzdělání?

Pokud se budeme bavit o staniční sestře, která spadá do nižšího stupně managementu, myslím, že stačí specializace v oboru a specializace v managementu, popřípadě bakalářské vzdělání. Rozhodně je ale nutné vzdělání v oblasti vedení lidí.

Jakým způsobem by měla být volena do funkce?

Stoprocentně na základě výběrového řízení.

Jaká kritéria by měla být hodnocena při výběrovém řízení?

Délka praxe u lůžka, dosažené vzdělání a úroveň komunikace.

Chtěla byste být ve funkci staniční sestry?

Pokud bych pracovala v nemocnici, určitě ano, ale jsem si vědoma, že bych si musela doplnit vzdělání. Vím, že mám organizační schopnosti, o čemž jsem se přesvědčila v mém současném zaměstnání.

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Protože mám dvě děti, vidím jako pozitivní jednosměnný provoz, který mám ale i teď. Od kamarádek, které tuto funkci vykonávají, vím, že bohužel díky jedné směně jsou hůř finančně ohodnocené, což vidím jako velkou chybu. To by ale asi moje rozhodování neovlivnilo, protože manžel má slušné placené místo.

10.6 Rozhovor 6

V pořadí šestou respondentkou je všeobecná sestra, která absolvovala specializační studium v oboru Anestezie, resuscitace a intenzivní péče. Je jí 30 let. Požádat ji o rozhovor jsem se rozhodla zejména z toho důvodu, že půl roku vykonává funkci staniční sestry a její názory by pro mě tudíž mohly být přínosem.

Kolika pracovišti jste prošla?

Prošla jsem jen jedním pracovištěm, měla jsem to štěstí, že jsem nastoupila na oddělení, kde se mi od začátku líbilo, proto jsem nemusela měnit místa.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Jsem tu už dvanáct let, takže staniční pamatuju celkem čtyři. Často se to tady střídalo. Teď jsem na této pozici já. Pátá staniční za dvanáct let.

Jak si vysvětlujete časté střídání staničních sester?

Byly tam skoro ve všech případech komunikační problémy s vrchní sestrou. Je to člověk, který to tam vede dost autoritativně. Dvě ze staničních šly radši do směn, jedna odešla a ta poslední se přihlásila do výběrového řízení na post vrchní sestry nově vznikajícího oddělení a vyhrála ho.

Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

Pokud budu přemýšlet o konkrétních staničních, o skutečném vedení se dá mluvit pouze ve dvou případech. První dvě mi nijak neutkvěly v paměti, vůbec nemám pocit, že by ony samy něco organizovaly nebo vedly, nebyly pro mě žádnou autoritou.

Jak byste hodnotila zbylé dvě staniční sestry?

První v pořadí byla hodně aktivní člověk, zajímala se o chod oddělení, měla i výborné organizační schopnosti. Zároveň byla schopna v plné míře zastat ošetrovatelskou péči u pacientů. V té době byla jedna z mála, která měla vysokoškolské vzdělání, ale nikdy se nad nás ostatní nepovyšovala. Uměla dobře naslouchat a poradit a to nejen po odborné stránce. Měla přirozenou autoritu. Další staniční se stala mým vzorem, byla zároveň mou školitelkou v době, než se stala staniční sestrou. Za jejího působení se výrazně zlepšil přenos informací.

Jaké měla vzdělání poslední zmiňovaná staniční sestra?

Měla specializaci a začala studovat vysokou školu.

Jaké měla podle Vás znalosti v oblasti ošetrovatelského procesu?

S ohledem na vysokou školu, kterou studovala, velmi dobré a dokázala je předat ostatním.

Jaký styl vedení Vaše staniční sestry uplatňovaly?

Obě uplatňovaly demokratický styl vedení, dokázaly nás vtáhnout do problematiky a vyslechnout naše názory. Pokud bylo potřeba, volily autoritativní styl.

V jakých situacích volily tento styl vedení?

Třeba v případě akutního příjmu. Pracuji na resuscitačním oddělení, kde je každý pacient ohrožen na životě a v tomto případě je nutné určit priority, aby nedocházelo k časovým prodlevám. V těchto situacích dokázaly určit, kdo co bude dělat, aby byl pacient co nejlépe zajištěn.

Zaznamenala jste u staniční sestry upřednostňování některých svých kolegů?

Přestože se svou poslední staniční jsme byly i výborné kamarádky, nikdy jsem žádné zvýhodňování nezaznamenala. Byla v tomto směru profesionál a ke všem se chovala naprosto bez rozdílu.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

Organizační schopnosti, umění komunikovat, být dobrým posluchačem, a pokud je třeba, tak i rádcem. Odborné znalosti a praktické dovednosti jsou pro mě samozřejmostí, stejně jako spolehlivost a pečlivost. Měla by umět i vhodně reprezentovat své oddělení, prosadit si své názory, ovšem ne za každou cenu. Důležité je pro mě i umění přijímat kritiku, umění pochválit. Měla by umět motivovat své podřízené.

Jaké vlastnosti by naopak mít neměla?

V podstatě opak všeho, co jsem zmínila v předchozí otázce.

Jaké by měla mít staniční sestra vzdělání?

Dokud jsem byla v pozici řadové sestry, nikdy jsem si nemyslela, že by staniční sestra měla mít vysokoškolské vzdělání. Důležitým předpokladem pro mě byla specializace. V současné době si plně uvědomuju nutnost vysoké školy.

Co Vás vedlo k tomu, že jste změnila názor?

Už jen to, že se do provozu dostávají vysokoškolačky a staniční sestra by rozhodně neměla mít nižší vzdělání, než její podřízené.

Jakým způsobem by měla být volena do funkce?

Na základě výběrového řízení.

Jaká kritéria by měla být hodnocena při výběrovém řízení?

Rozhodující by měla být úroveň vzdělání, znalost vlastního oboru a zájem o kontinuální vzdělávání.

Myslíte si, že máte všechny předpoklady k tomu, abyste byla dobrou staniční sestrou?

V současné době vnímám jako nedostatek to, že ještě nemám vysokoškolské vzdělání, a proto se momentálně připravuju na přijímací zkoušky.

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Na každodenní vstávání už jsem si docela zvykla. Co mi ale vadí, je fakt, že mám míň peněz než moje podřízené. Občas tedy sloužím o víkend, abych měla alespoň to, co jsem měla jako směnná sestra.

10.7 Rozhovor 7

Sedmou respondentkou je všeobecná sestra, která absolvovala magisterské studium v oboru ošetrovatelství. Je jí 28 let.

Kolika pracovišti jste prošla?

Zatím jsem prošla jen jedním pracovištěm.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Staniční sestry jsem tady zažila dvě.

Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

Ani s jednou staniční jsem nikdy neměla žádný problém, vždycky jsem měla pocit, že se na ně můžu s čímkoliv obrátit a každý problém se bude řešit.

Jaký preferovaly styl vedení?

Spíše převládal styl demokratický, panoval vždycky určitý řád a pravidla, která se dodržovala. Když se pravidla nedodržovala, vždycky následovalo nějaké řešení s konkrétním člověkem.

Jak byste zhodnotila znalosti Vaší současné staniční sestry v oblasti ošetrovatelského procesu ve srovnání se znalostmi ostatních sester?

Se znalostmi je na tom velmi dobře, začala studovat. Navíc měla podle mě i dobré základy od své předchůdkyně.

Jaké měly tyto staniční sestry vzdělání?

Obě mají specializaci v oboru a obě studují vysokou školu. Ta první už ji má hotovou.

Zaznamenala jste u staniční sestry upřednostňování některých svých kolegů?

Nikdy jsem ten pocit neměla.

Jaké vlastnosti byste vytkla své současné staniční sestře?

Občas není ve své kůži, nemá náladu, ale rozhodně to neovlivňuje chování vůči nám. Nic jiného mě nenapadá. Rozhodně nic, co by mělo vliv na kolektiv.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

Já si myslím, že by určitě měla být rozumná, chytrá, vstřícná a komunikativní. Určitě by měla být otevřená a hlavně spravedlivá. Měla by být přímá, věci říkat tak, jak jsou a hned. Neměla by používat ironii, sarkasmus. Ke všem by se měla chovat stejně bez rozdílu, zda jí je někdo sympatický nebo ne. Pokud něco vyžaduje od podřízených, měla by jít sama příkladem. Ještě mě napadá, že u nově nastupujících by měla fungovat zároveň jako

školitelka. Měla by si umět prosadit svoje názory a v určitých situacích by měla být schopna kompromisu. Měla by být schopná přijmout kritiku, ovšem pokud je oprávněná.

Jaké vlastnosti by naopak mít neměla?

Neměla by určitě lhát a dělat rozbroje mezi lidmi. Problémy s lidmi by měla řešit mezi čtyřma očima a ne za jeho zády s někým třetím. Neměla by dát na úsudky někoho dalšího, ale vytvořit si na danou věc svůj vlastní názor. Určitě by neměla dát na to, co se k ní donese, mám na mysli drby a pomluvy.

Jaké by měla mít staniční sestra vzdělání?

Myslím si, že dobrá staniční sestra nemusí mít nutně vysokoškolské vzdělání, ale určitě musí mít specializaci v oboru, ve kterém pracuje. Pokud si sama neustále zvyšuje kvalifikaci, svědčí to o jejím zájmu o tuto práci.

Myslíte si, že by neměla mít alespoň základní znalosti v oblasti managementu?

Určitě by je mít měla, což je trochu v rozporu s mým předešlým názorem. Vedoucí pracovník může mít pro řízení i vrozené předpoklady a studium managementu může být jakýmsi návodem, jak se zachovat v nějaké konkrétní situaci.

Myslíte si, že by staniční sestra měla mít vysokoškolské vzdělání třeba z důvodu uspokojování vyšších potřeb, jako jsou seberealizace a uznání?

Určitě, podle mě to vychází už jen z povahy samotné funkce. Myslím si ale, že se může sebevzdělávat v různých kursech a nepotřebuje mít nutně vysokou. Podle mě by měla být trochu napřed ve vzdělání před svými podřízenými, ale ne proto, že ona je ta staniční, ale proto, aby jim tyto informace mohla dál předávat.

Jakým způsobem by měla být volena do funkce?

Na základě výběrového řízení, které by mělo být nestranné. Hodnotit by se měla praxe a také povaha. Ten, kdo ji vybírá do funkce, by ji měl alespoň trošku znát. Pokud možno, měla by to být sestra, která pochází z daného oddělení, která zná provoz a problematiku. Na druhou stranu cizí člověk může s sebou přinést řadu novinek, díky kterým se zlepší kvalita poskytované péče.

Chtěla byste být ve funkci staniční sestry?

Prozatím určitě ne, ani jsem o tom nikdy nepřemýšlela. Myslím si, že zatím nemám dostatek zkušeností. Hlavně staniční sestra musí kromě profesních záležitostí zvládat i tlak ze strany svých podřízených a nadřízených a nejsem si jistá, jestli bych byla schopná v současné době rozhodovat objektivně.

Pokud tomu dobře rozumím, necítíte se být na tuto funkci dostatečně sociálně zralá?

Přesně tak. Mám sice vysokoškolské vzdělání, ale nejsem na to dostatečně připravená. Je strašně jednoduché říct: tohle bych zvládla taky, ale spousta lidí si vůbec neuvědomuje, co to všechno obnáší.

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Pozitiva nevidím žádný. Hodně velká zodpovědnost za málo peněz. Takhle bych to asi charakterizovala.

10.8 Rozhovor 8

Osmou respondentkou je všeobecná sestra, která absolvovala studium na Vyšší odborné škole. Je jí 24 let.

Kolika pracovišti jste prošla?

Od školy jsem prošla celkem třemi pracovišti.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Zažila celkem čtyři staniční sestry. Na mém prvním místě staniční odcházela do důchodu a nahradila ji jiná.

Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

Určitě jsem zaznamenala velké rozdíly. První staniční byla krátce před důchodem a měla jsem z ní pocit, že už jí to moc nebavilo, připadala mi vyhořelá. Spíš nám rozdala práci a sama se o nic moc nestarala. Druhá staniční se toho zhostila hodně zodpovědně, všechno se snažila dělat tak, jak se má, ale neměla moc respekt u ostatních.

Čím si vysvětlujete, že si nedokázala vybudovat respekt u ostatních?

Určitě tím, že vyšla z kolektivu a měla to těžké v tom, že s těma kolegyněma kamarádila. Podřízené si těžko zvykaly na to, že najednou musí poslouchat zrovna jí. Navíc po té předchozí staniční tam byla dost špatná pracovní morálka.

Jakým způsobem se dostala na post staniční sestry?

Začala si dělat specializaci a víceméně se počítalo s tím, že to bude dělat ona, protože v té době tam nikdo jiný specializaci neměl. Vlastně jí měla jedna sestra, ale ta tu funkci nechtěla dělat.

Vyhovoval Vám způsob vedení nové staniční sestry?

Záleželo na konkrétní situaci. Myslím si, že to nemá moc v povaze, ale všechno si prosazovala strašně autoritativně, na ničem se s námi nedomlouvala.

Jaký styl vedení využívala Vaše třetí staniční sestra?

Myslím si, že byla lidsky fajn, ale vzhledem k tomu, že jsem tam pracovala pouze dva měsíce, moc jsem jí nestihla poznat. Dělal si svou práci, ale spíš jsem měla pocit, že je trochu v pozadí, že si sestry dělají všechno po svém. Daleko dominantnější byla vrchní. Mám pocit, že kdyby tam staniční nebyla, tak si toho ani nikdo nevšimne. Z mého pohledu to tam vedla hodně liberálně.

Jaké měla tato staniční sestra vzdělání?

V té době, když jsem tam byla, tak dokončovala vysokou školu.

Myslíte si, že pro ni bylo vysokoškolské vzdělání přínosné jako pro vedoucího pracovníka?

Myslím si, že pro ní asi moc ne, na vedení lidí se moc věci nezměnilo. Nebyla takovým tím rozeným vůdcem. Nakonec jsem odtud stejně odešla, protože tam nebyly moc dobré vztahy mezi lidmi.

Jaký styl vedení uplatňuje Vaše současná staniční sestra?

Tak ta je úplně nejhorší ze všech. Ona má své oblíbence, kterým nevytkne nikdy nic a na zbytku sester se prostě vozí. Neumí vůbec jednat s lidma, absolutně nemá pojem o tom, co je to empatie.

Jaký dopad má toto její chování na pracovní tým?

Všichni pracují ve stresu, všichni s ní radši jednají v rukavičkách, aby jí nenaštvali a celkově je tam hrozné dusno.

Jaké vlastnosti byste vytkla své současné staniční sestře?

Za každou cenu musí mít pravdu. Taky je arogantní, netaktní a nejedná se všema stejně.

Jak byste zhodnotila znalosti Vaší současné staniční sestry v oblasti ošetrovatelského procesu ve srovnání se znalostmi ostatních sester?

Když srovnám znalosti, které má ona z pomaturitního studia a já z vyšší odborné školy, vyjde to asi skoro nastejno. Jen přístup je podle mě jiný. Starší sestry k tomu přistupují spíš negativně. Je to tím, že ošetrovatelství od doby jejich studia hodně pokročilo

Jaké má vzdělání?

Ted' už má aspoň specializaci. V době nástupu do funkce neměla ani to.

Jaké by měla mít vzdělání staniční sestra podle Vašeho názoru?

Myslím si, že stoprocentně specializaci a minimálně bakalářské vzdělání.

Proč si myslíte, že je důležité vysokoškolské vzdělání?

V dnešní době je ošetrovatelství na takové úrovni, že na vedoucí funkci rozhodně nestačí střední škola. Určitě by měla mít vyšší vzdělání, než její podřízené. Navíc tam získá základní znalosti z oblasti managementu.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

Určitě by měla být vyrovnaný člověk a vůdčí osobnost. Měla by mít dobré organizační schopnosti a ta práce jí hlavně musí bavit. Měla by umět dobře komunikovat s lidma, musí umět řešit konfliktní situace, které na oddělení bezesporu vznikají. Ke všem podřízeným by se měla chovat stejně.

Zaznamenala jste upřednostňování některých svých kolegyň?

Určitě ano. Chová se jinak ke starším a jinak ke služebně mladším kolegyním. Starším evidentně nadržuje a přehlíží jejich chyby.

Jaké vlastnosti by naopak mít neměla?

Neměla by být psychicky nevyrovnaná, nespravedlivá a nezodpovědná. Určitě by neměla být povýšená a panovačná.

Jakým způsobem by měla být volena do funkce?

Měla by projít výběrovým řízením, kde se zhodnotí její předpoklady. Vzdělání, motivace, taky schopnost komunikace.

Chtěla byste být ve funkci staniční sestry?

Když o tom tak přemýšlím, tak možná i ano. Každopádně bych se svým způsobem seberealizovala a ta práce by mě asi i bavila. Ale jsem si vědoma, že bych si musela doplnit vzdělání.

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Malé negativum by se našlo. Slyšela jsem od kolegyň, že má staniční málo peněz. I když pokud bych takovou nabídku dostala, mé rozhodnutí by to nejspíš neovlivnilo.

10.9 Rozhovor 9

Respondentka č. 9 je všeobecná sestra, která absolvovala bakalářské studium v oboru Ošetrovatelství a je jí 25 let.

Kolika pracovišti jste prošla?

Doposud jsem prošla dvěma pracovišti.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Celkem dvě.

Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

Podle mě rozdíly byly. První staniční to vedla spíše demokraticky, ale na druhou stranu, když něco řekla, tak to tak platilo. Bylo to na základě její přirozené autority, byly stanovené cíle, které se plnily. Pokud potřeboval někdo pomoci, pomohla, ale aniž by mu zasahovala do jeho práce nebo jí dělala za něj.

Dokázala se s Vámi poradit nebo vyslechnout Váš názor?

Ano, zcela určitě. Svoji autoritu si neprosazovala za každou cenu.

Jaké měla tato staniční sestra vzdělání?

Měla specializaci v oboru a studovala vysokou školu v Plzni.

Jak byste charakterizovala styl vedení Vaší současné staniční sestry?

Současná staniční je pravý opak té první. Je strašně hodná, ale až moc. Když je zhodnotím, teď mám spíš pocit, že mě nenechá staniční nic udělat samotnou a neustále mi zasahuje do mé práce, což vypadá i neprofesionálně před klienty. Určitě tam pod jejím vedením platí nějaký řád, který se dodržuje, ale veškerá rozhodnutí dělá, aniž by vyslechla naše názory.

Zaznamenala jste u staniční sestry upřednostňování některých svých kolegyně?

V prvním případě určitě ne, staniční jednala se všemi stejně. V případě druhé staniční bohužel musím říct, že ano. Není to tak zásadní, ale i služebně mladší kolegyně si toho všimla.

Jak se to projevuje?

V komunikaci. Nás mladší neustále napomíná, opravuje. Starším všechno toleruje, mám pocit, že kvůli tomu, že se znají léta a sloužily tam spolu. Toleruje jim třeba, že jdou čtyřikrát do hodiny kouřit a my mladší pokud si na chvíli sedneme, hned jí máme za zády se slovy, jestli máme všechno hotové.

Jaké vlastnosti byste vytkla své současné staniční sestře?

Vadí mi právě to, že se nechová ke všem sestráám stejně a špatné komunikační schopnosti.

Jak byste zhodnotila znalosti Vaší současné staniční sestry v oblasti ošetrovatelského procesu ve srovnání se znalostmi ostatních sester?

Podle mě jsou stejné jako u ostatních.

Jaké má vzdělání?

Specializaci v oboru má.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

Určitě by měla mít schopnosti vést kolektiv, měla by umět komunikovat s lidmi, motivovat své podřízené. Měla by být pro své podřízené určitým vzorem.

Jaké vlastnosti by naopak mít neměla?

Pravý opak. A hlavně by neměla upřednostňovat některé své oblíbené sestry.

Jaké by měla mít vzdělání staniční sestra podle Vašeho názoru a proč?

Podle mého názoru by měla mít minimálně bakalářské vzdělání. Hlavně z toho důvodu, že by měla na své podřízené působit jako vzdělaný člověk, přinášet do zaměstnání nejruznější novinky a svoje nabyté vědomosti předávat dál.

Jakým způsobem by měla být volena do funkce?

Myslím si, že by ji do funkce mělo zvolit vedení oddělení, to znamená vrchní a primář. Třeba i názor podřízených by mohli brát na vědomí.

Jaká by měla splňovat kritéria?

Mělo by se hodnotit vzdělání, délka praxe v oboru a určitě to, jak komunikuje a chování v kolektivu.

Chtěla byste být ve funkci staniční sestry?

Nechtěla.

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Je to moc velká zodpovědnost. Nejen za pacienty, ale i za zaměstnance, za celý chod oddělení. Jsou na ní kladeny vysoké nároky a určitě je to psychická i fyzická zátěž. Dál si myslím, že to není dobře finančně ohodnocené.

10.10 Rozhovor 10

Poslední, desátou respondentkou je všeobecná sestra, která pracuje na jednotce intenzivní péče. Je jí 23 let a absolvovala bakalářské studium v oboru Ošetrovatelství.

Kolika pracovišti jste prošla?

Prošla jsem jedním pracovištěm a to je jednotka intenzivní péče.

Kolik staničních sester jste doposud zažila?

Staniční sestry jsem zažila dvě. Došlo ke sloučení dvou jednotek intenzivní péče a staniční zůstala jedna.

Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

Rozdíl mezi těma dvěma je veliký. První staniční to vedla výborně. Byla kamarádská, ale zároveň si dokázala stát za svým rozhodnutím. Chovala se k nám ke všem stejně, měla kultivovaný projev a hlavně byla lidská. Současná staniční to vede podle mě na základě své moci. Je moc autoritativní, často je nespravedlivá a arogantní. Neptá se nás na naše názory, většinu svých rozhodnutí dělá sama.

Zaznamenala jste u staniční sestry upřednostňování některých svých kolegů?

Vzhledem k tomu, že doted' vedla interní jednotku, mám pocit, že upřednostňuje svoje kolegyně. Já pracuji na chirurgické části a ty vztahy k nám nejsou tak vřelé. Občas se stalo, že někomu nadržovala, když psala služby.

Jaké vlastnosti byste vytkla své současné staniční sestře?

Určitě zase ta špatná komunikace. Nemám pocit, že by vhodně reprezentovala naše oddělení. Navíc se chová dost povýšeně, dokonce i vůči doktorům.

Jak byste zhodnotila znalosti Vaší současné staniční sestry v oblasti ošetrovatelského procesu ve srovnání se znalostmi ostatních sester?

Myslím, že je na tom stejně jako my.

Jaké má vzdělání?

Má specializaci.

Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

Měla by být spravedlivá, empatická a vstřícná. Měla by mít schopnost vést kolektiv, stát za ním a motivovat své podřízené. Měla by být schopná kultivovaně komunikovat, zkrátka by měla být ta nejlepší z týmu.

Jaké vlastnosti by naopak mít neměla?

Arogance, povýšenost, sebestřednost.

Jaké by měla mít vzdělání staniční sestra podle Vašeho názoru a proč?

Jednoznačně vysokoškolské vzdělání, minimálně by měla být bakalářka. Sama jsem tohle studium absolvovala a vím, že jsme se tam učili i základy managementu. Typy vedení, komunikaci. I když k tomu, aby vedla dobře kolektiv, musí mít určitě i vrozené předpoklady, vysokou by měla mít stoprocentně.

Jakým způsobem by měla být volena do funkce?

Na základě výběrového řízení.

Jaká kritéria by měla být hodnocena při výběrovém řízení?

Délka praxe, vzdělání a způsob komunikace. Určitě by měla mít vizi, jakým způsobem své oddělení chce vést.

Chtěla byste být ve funkci staniční sestry?

Já určitě ne. Přestože mám vysokoškolské vzdělání, nejsem takový ten vůdčí typ, nemám to v povaze.

Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?

Já osobně pozitiva nevidím, ale je fakt, že pracuju krátce. Třeba časem změním názor. Největší nedostatek asi je nižší plat, než mají ostatní sestry ve směnném provozu.

11 DISKUSE

Cílem výzkumného šetření bylo zmapovat a porovnat názory všeobecných sester na nejdůležitější předpoklady pro práci staničních sester. Osloveny byly všeobecné sestry pracující nejen v různých zdravotnických zařízeních a na různých typech oddělení, ale také sestry s různou délkou praxe a s různým typem nejvyššího dosaženého vzdělání. Hlavním důvodem pro výběr tohoto výzkumného vzorku byla zejména možnost různého pohledu na tuto problematiku. Předpokládala jsem, že sestry s dlouholetou praxí bez vysokoškolského vzdělání budou preferovat spíše délku praxe v oboru a naopak mladé, vysokoškolsky vzdělané sestry se budou přiklánět k nutnosti stejného vzdělání u staniční sestry.

První dvě otázky mého rozhovoru se týkaly počtu pracovišť, kterými sestry prošly a počtu staničních sester, které poznaly během své pracovní kariéry. Tyto dvě otázky spolu úzce souvisí a zejména zařazení otázky o počtu staničních sester se ukázalo být správné, protože v několika případech zde platila nepřímá úměra. Znamená to, že například jedna sestra poznala na jednom pracovišti celkem čtyři staniční sestry. Ne vždy tedy platilo, že co pracoviště, to jedna staniční sestra. Tyto otázky jsem zařadila do rozhovoru z toho důvodu, aby bylo patrné, že sestry buď poznaly pouze jednu staniční, nebo jich poznaly více a mají proto možnost určitého porovnání. Z použitého vzorku respondentů pouze jedna všeobecná sestra zažila jen jednu staniční sestru. Překvapivý až téměř alarmující je fakt, že dvě z deseti dotazovaných všeobecných sester uvedly, že to byla právě staniční sestra, kvůli komu nakonec změnily pracoviště. Jedna z dotazovaných sester označila svou nadřízenou jako nejhorší, kterou zažila, takže se dá předpokládat, že změní místo také.

První výzkumnou otázkou jsem se snažila zjistit, zda má dosažené vzdělání vliv na úspěšné vykonávání funkce staniční sestry. K této problematice se vztahovaly otázky číslo 3, 8, 9 a 10. Na otázku, jaké zaznamenaly všeobecné sestry rozdíly ve vedení, ve dvou případech sestry uvedly, že staniční sestry neměly dobrou úroveň komunikace, což mělo dopad na celý pracovní tým a čtyři nadřízené byly označeny za příliš liberální nebo svůj tým dokonce ve skutečnosti ani nevedly. V nejméně sedmi případech zažily sestry direktivní přístup ze strany svých nadřízených. Za zmínku stojí fakt, že staniční sestry využívající demokratický způsob vedení, který je v současné době považován za nejvhodnější, uplatňují ve vztahu k podřízeným sestry, které absolvovaly vysokou školu nebo jí momentálně studují. Pouze jedna vysokoškolsky vzdělaná sestra ve vedoucí funkci dále vede své podřízené liberálním stylem. Vysvětlení spočívá podle mého názoru v tom,

že nemá pro vedení osobnostní předpoklady, že není rozeným vůdcem. Lze tedy říci, že studiem na vysoké škole získávají základní znalosti v oblasti managementu, osvojují si jednotlivé styly vedení a učí se efektivní komunikaci. Vzhledem k tomu, že staniční sestra je garantem kvality poskytované ošetrovatelské péče na svém oddělení, je pro ni nezbytně nutná znalost ošetrovatelského procesu a jeho aplikace v praxi. Proto jsem do mého výzkumného šetření zařadila otázku, jaké má podle všeobecných sester znalosti v této oblasti jejich staniční sestra. Pouze tři z dotazovaných sester uvedly, že má jejich nadřízená lepší vědomosti v problematice ošetrovatelského procesu, než zbylí členové ošetrovatelského týmu. Ve všech třech případech, čímž je zároveň zodpovězená otázka číslo 9, se jedná o staniční sestru, která si doplňuje vzdělání studiem na vysoké škole. V ostatních případech je ve vedoucí funkci sice sestra, která absolvovala specializační studium, ale její znalosti nejsou nijak nadprůměrné. Tento fakt si vysvětlují tím, že pokud bylo specializační studium absolvováno v dřívější době, nebyl ošetrovatelský proces vyučován v takovém rozsahu, jako je tomu dnes. Pokud tedy nemá staniční sestra vysokoškolské vzdělání, nezíská dostatek informací, a tudíž kvalita poskytované péče nemusí být na té nejlepší úrovni. Názor na vysokoškolské vzdělání staničních sester jsem mapovala i mojí desátou otázkou. Téměř všechny oslovené všeobecné uvedly, že si myslí, že by tento předpoklad měl být ze strany staničních sester splněn. Jedna z dotazovaných připustila, že kromě vysoké školy záleží i na vrozené schopnosti vést kolektiv. Jen jedna sestra z deseti si myslí, že vysokoškolské vzdělání není nutné, ale je potřebné zvyšování kvalifikace.

Druhou výzkumnou otázkou jsem se zaměřila na to, zda charakterové vlastnosti ovlivňují způsob vedení lidí. Na tuto oblast mi všeobecné sestry odpovídaly prostřednictvím otázek číslo 4, 5, 6 a 7. Čtvrtá a pátá otázka byla zaměřená na to, jaké vlastnosti by staniční sestra měla a naopak neměla mít. Nejčastěji jmenovanou kladnou vlastností byla schopnost komunikace, organizační dovednosti, schopnost motivovat své podřízené a umění řešit konflikty na pracovišti. Jedná se o osobnostní znaky, které by měl mít úspěšný manažer, aby byl schopen dobře vést svůj tým. Mezi neméně důležité podle dotazovaných sester patří spravedlivost a empatie. Jedná se o znaky sociální zralosti, které poukazují na mravní a lidské kvality jedince. Tyto znaky lze částečně zdědit, získat kvalitní výchovou a doplňovat soustavnou sebevýchovou. Naopak mezi vlastnosti, které by staniční sestra mít neměla, patří podle všeobecných sester arogance a povýšenost. Nejčastěji uváděným jevem však bylo upřednostňování některých kolegyně před ostatními. S takovýmto chováním se ve své praxi bohužel setkalo sedm z deseti oslovených sester.

Nejčastějším projevem je podle nich rozdílnost při posuzování chyb u preferovaných sester a těch ostatních. Z celkového počtu hodnocených staničních sester jich pouze pět žádné své kolegyně neupřednostňovalo. Stejně tak, jako u otázky týkající se způsobu vedení, i zde jsme došla k závěru, že tyto staniční sestry buď vystudovaly, nebo v současné době studují vysokou školu.

Třetí výzkumná otázka hodnotí povědomí všeobecných sester o kritériích, která by měla být posuzována při výběrovém řízení na pozici staničních sester. V rozhovoru se tohoto tématu týkala otázka číslo 11 a 12. V dřívějších dobách byly, podle mého názoru, do funkcí voleny sestry s dlouholetou praxí, aniž by bylo přihlíženo k tomu, zda mají předpoklady k vedení ošetrovatelského týmu. S rozvojem ošetrovatelství bylo potřeba změnit i styl vedení ve zdravotnictví. Z toho důvodu v dnešní době uchazečky absolvují výběrová řízení, kde jsou tato kritéria hodnocena. Devět sester z deseti se shodlo na tom, že staniční sestra by měla absolvovat výběrové řízení. Jedna sestra uvedla, že by staniční sestru měl volit do funkce pouze přednosta oddělení a vrchní sestra. Shodná kritéria jmenovaly všechny oslovené sestry a jednalo se o zkušenosti v oboru, délka praxe u lůžka a komunikační dovednosti. Dvě sestry uvedly, že by dále měly být hodnoceny základní znalosti v oblasti managementu. Zbylé sestry toto kritérium neuvedly. Jestliže však budu vycházet z toho, že na místě staniční sestry by podle nich měla být vysokoškolsky vzdělaná sestra, pak znalosti v oblasti managementu podle mého názoru chápou jako samozřejmost.

Poslední výzkumná otázka se týkala prestiže funkce staniční sestry, a proto jsem všeobecným sestrám položila otázku číslo 13 a 14. Připouštím, že ne zcela souvisí s cílem mého výzkumného šetření. Zajímalo mě, zda je vůbec práce staniční sestry natolik zajímavá a prestižní, že by ji samy všeobecné sestry chtěly vykonávat. Tuto otázku jsem položila pouze devíti sestrám, protože jedna již ve funkci staniční sestry pracuje. Z devíti sester jich pět odpovědělo, že by tuto funkci vykonávat nechtěly. Důvody, které udávaly, se týkaly velké zodpovědnosti, velkých nároků na staniční sestru nebo přílišnou administrativou, která s touto pozicí souvisí. Pouze čtyři sestry o této funkci přemýšlely nebo by jí vykonávat chtěly. Dále jsem se ptala na možná pozitiva a negativa, která vyplývají z výkonu této funkce. Z mého výzkumného šetření je patrné, že jedinou pozitivní stránkou funkce staniční sestry je jednosměnná pracovní doba a toto pozitivum udaly pouze tři všeobecné sestry z deseti oslovených. Ostatní sestry žádná pozitiva nevidí nebo je nejmenovaly. Naopak za negativní stránku všechny sestry označily nedostatečné finanční ohodnocení staniční sestry, které souvisí s jednosměnnou pracovní dobou. Podle názoru

všech dotazovaných sester, se kterým se i já plně ztotožňuji, je velkou chybou, že ve zdravotnictví má vedoucí pracovník nižší platové ohodnocení, než řadový zaměstnanec. Obzvláště, když si uvědomíme, jaké jsou povinnosti a zodpovědnost staniční sestry. Pouze dvě sestry z deseti by tuto funkci chtěly vykonávat i přesto, že by jejich finanční ohodnocení bylo nižší, než je tomu doposud.

Na začátku mého výzkumného šetření jsem si položila čtyři výzkumné otázky, které se týkaly nejen faktorů ovlivňujících úspěšné vykonávání funkce staniční sestry, ale i kritérií výběrového řízení a celkové prestiže této funkce. Pomocí rozhovorů s vybranými všeobecnými sestrami se mi podařilo zmapovat jejich názory na tuto problematiku. Cíl mé bakalářské práce byl tedy splněn.

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce byla zaměřena na předpoklady pro práci staniční sestry z pohledu všeobecných sester. V teoretické části byly podrobně popsány nejdůležitější předpoklady, včetně základů z oblasti managementu. Hlavním cílem praktické části bakalářské práce bylo zmapovat a porovnat názory všeobecných sester na nejdůležitější předpoklady pro práci staniční sestry. Zajímalo mě, zda charakterové vlastnosti a dosažené vzdělání mohou ovlivnit způsob vedení ošetrovatelského týmu a komunikaci staniční sestry se svými podřízenými. Ke splnění tohoto cíle jsem záměrně zvolila dvě skupiny sester, z nichž první skupinu tvořily sestry, které již pracují delší dobu ve zdravotnictví a druhou skupinu naopak sestry s vysokoškolským vzděláním, které ve zdravotnictví pracují krátce. Předpokládala jsem, že názory těchto sester se budou lišit, zejména s ohledem na vysokoškolské vzdělání staniční sestry. K tomuto předpokladu mě vedl zejména fakt, že se mezi svými vrstevnicemi setkávám spíše s negativními názory na vysokoškolské vzdělávání sester obecně a rozhodující pro ně bývá většinou délka praxe. Na základě provedeného výzkumného šetření musím konstatovat, že můj předpoklad nebyl správný. Všeobecné sestry, které jsem oslovila, uváděly vysokoškolské vzdělání jako jeden z důležitých předpokladů pro práci staniční sestry.

Tato bakalářská práce a čas strávený nad jejím zpracováním mě obohatil. Vzhledem k tomu, že sama pracuji ve vedoucí pozici, ukázalo se být toto téma pro mou další práci velmi přínosné a díky němu jsem si rozšířila své vědomosti zejména v oblasti vedení lidí. Výstupem pro praktické využití by mohlo být vytvoření prezentace, která by sloužila jako výukový materiál pro sestry ve vedoucích pozicích. K dispozici by mohla být tato práce také nově voleným staničním sestram, jako návod pro efektivní vedení ošetrovatelského týmu.

12 SEZNAM ZDROJŮ

BRABCOVÁ, Iva. *Management zdravotnických a ošetrovatelských služeb (učební text pro bakalářskou formu studia)*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2005, 54 s.

ČECHOVÁ, Věra et al. *Speciální psychologie*. 2. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001, 173 s. ISBN 80-7013-342-2.

Česká republika. Zákon 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů ČR*. 2004. Dostupné z: http://www.inpsv.com/zakon/962004_zakon.pdf

GROHAR-MURRAY, Mary Ellen a Helen R. DICROCE. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003, 320 s. ISBN 80-247-0267-3.

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

JAROŠOVÁ, Darja. *Teorie moderního ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2000, 133 s. ISBN 80-85866-55-2.

KAREŠ, Jiří et al. *Moderní metody v řízení*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006, 137 s. ISBN 80-7040-852-9.

KILÍKOVÁ, Mária a Viera JAKUŠOVÁ. *Teória a prax manažmentu v ošetrovatel'stve*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2008, 149 s. ISBN 978-80-8063-290-8.

KOLAJOVÁ, Lenka. *Týmová spolupráce: Jak efektivně vést tým pro dosažení nejlepších výsledků*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 105 s. ISBN 80-247-1764-6.

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Výzkum v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2009, 176 s. ISBN 978-80-247-2713-4.

MAJTÁN, Miroslav et al. *Manažment*. 3. vyd. Bratislava: Sprint, 2007, 424 s. ISBN 978-80-89085-72-9.

MARKOVÁ, Eva et al. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 352 s. ISBN 80-247-1151-6.

MAXWELL, John C. *Rozvíjejte své vůdčí schopnosti*. 1. vyd. Praha: Pragma, 2001, 206 s. ISBN 80-7205-829-0.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

PACOVSKÝ, Petr. *Člověk a čas: Time management IV. generace*. 2. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006, 260 s. ISBN 80-247-1701-8.

POSPÍŠIL, Miroslav. *Manažerština, aneb jak být efektivním manažerem a řešitelem stresů*. 1. vyd. Plzeň: Kniha je vydána vlastním nákladem, 2011, 388 s. ISBN 978-80-903529-4-0.

SEDLÁK, Mikuláš. *Manažment*. 1. vyd. Bratislava: Elita, 2000, 456 s. ISBN 80-8044-015-8.

SOUČEK, Zdeněk a Jan BURIAN. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Profesional Publishing, 2006, 195 s. ISBN 80-86946-18-5.

SVATOŇOVÁ, Blanka a Ivana KŘÍŽOVÁ. *Současné možnosti ve vzdělávání mentorů*. In *Dny Marty Staňkové. Sborník z mezinárodní konference. sv. IV*. 1. vyd. Praha: Galén, 2007. 103 s. ISBN 978-80-7262-476-8.

ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ. *Kreativní ošetrovatelský management*. 1. vyd. Praha: Advent- Orion, 2003, 477 s. ISBN 80-7172-841-1.

VONDRÁČEK, Lubomír. *Právní předpisy nejen pro hlavní, vrchní a staniční sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005, 100 s. ISBN 80-247-1198-2.

VYMĚTAL, Jan. *Efektivní komunikace v praxi*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, 322 s. ISBN 80-2472-614-9.

13 SEZNAM PŘÍLOH

13.1 Příloha 1 Otázky v kvalitativním výzkumném šetření

VO 1: Kolika pracovišti jste prošla?

VO 2: Kolik staničních sester jste doposud zažila?

VO 3: Jaké rozdíly ve vedení lidí jste u staničních sester zaznamenala?

VO 4: Jaké vlastnosti by měla mít staniční sestra?

VO 5: Jaké vlastnosti by naopak mít staniční sestra neměla?

VO 6: Zaznamenala jste u staniční sestry upřednostňování některých svých kolegyň?

VO 7: Jaké vlastnosti byste vytkla své současné staniční sestře?

VO 8: Jak byste zhodnotila znalosti Vaší současné staniční sestry v oblasti
Ošetrovatelského procesu ve srovnání se znalostmi ostatních sester?

VO 9: Jaké vzdělání má Vaše současná staniční sestra?

VO 10: Jaké vzdělání by měla mít staniční sestra?

VO 11: Jakým způsobem by měla být volena do funkce?

VO 12: Jaká kritéria by měla být hodnocena při výběrovém řízení?

VO 13: Chtěla byste být ve funkci staniční sestry?

VO 14: Jaká vidíte pozitiva či negativa této funkce?