

Jarmila Kelnarová, Martina Cahová, Iva Křestánová,
Marcela Křiváková, Zdeňka Kovářová

Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty

1. ročník



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umístování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.





Copyright © Grada Publishing, a.s.

OŠETŘOVATELSTVÍ PRO ZDRAVOTNICKÉ ASISTENTY – 1. ROČNÍK

Hlavní autorka a editorka: PhDr. Jarmila Kelnarová, Ph.D.

Spoluautorky: Mgr. Martina Cahová, Mgr. Iva Křesťanová,
Mgr. Marcela Křiváková, Ph.D., Mgr. Zdeňka Kovářová

Recenzentka: Mgr. Jana Uhrová

*V učebnici byl použit písemný a fotografický materiál pořízený
ve Fakultní nemocnici U svaté Anny v Brně.*

© Grada Publishing, a.s., 2009

Cover Photo © fotobanka allphoto, 2009

Obrázky v kap. 13 jsou použity z knihy Kelnarová, J., Toufarová, J., Sedláčková, J.,
Číková, Z.: První pomoc I. pro studenty zdravotnických oborů.

Praha, Grada Publishing 2007.

Obrázky a fotografie Petr Žalmánek

Vydala Grada Publishing, a. s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 3484. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková

Sazba a zlom Karel Mikula

Počet stran 240 + 4 strany barevné přílohy

1. vydání, Praha 2009

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.

Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

*Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami
nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním
způsobem vyznačeno.*

*Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách,
dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického
uplatnění ale nevyplývají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní
důsledky.*

*Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její část nesmějí být žádným způsobem
reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu nakladatelství.*

ISBN 978-80-247-2830-8 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-6914-1 (elektronická verze ve formátu PDF)

© Grada Publishing, a.s. 2011

Obsah

Úvod	11
1 Ošetřovatelství	13
1.1 Charakteristika a základní rysy moderního ošetřovatelství	13
1.2 Znaky ošetřovatelského povolání	15
Kontrolní otázky	16
2 Vývoj ošetřovatelství a vzdělávání zdravotnických pracovníků	17
2.1 Základy vývoje ošetřovatelství	17
2.2 První ošetřovatelské školy na světě	18
2.3 Vývoj ošetřovatelství v Čechách	20
2.4 Ošetřovatelský personál a jeho další vzdělávání v českých zemích ve 21. století	22
Kontrolní otázky	23
3 Ochrana zdraví zdravotnického asistenta	25
3.1 Osobnost zdravotnického asistenta	25
3.2 Vztah zdravotnického asistenta a nemocného	26
3.3 Životní styl zdravotnického asistenta	27
3.4 Etický kodex sester	29
Kontrolní otázky	31
4 Ošetřovatelský proces	32
4.1 Charakteristika	32
4.2 Potřeby klientů	32
4.2.1 Dělení potřeb klientů	33
4.2.2 Diagnostika potřeb	35
4.3 Fáze ošetřovatelského procesu	35
4.3.1 Ošetřovatelská anamnéza	36
4.3.2 Ošetřovatelská diagnóza	38
4.3.3 Stanovení cíle ošetřovatelské péče	40
4.3.4 Plánování ošetřovatelských intervencí	40
4.3.5 Realizace ošetřovatelských intervencí	41
4.3.6 Hodnocení ošetřovatelského procesu	42
4.4 Ošetřovatelská dokumentace, záznam	43
Kontrolní otázky	44

5	Ošetřovací jednotka	45
5.1	Typy a druhy ošetřovací jednotky	45
5.1.1	Typy ošetřovacích jednotek	45
5.1.2	Druhy ošetřovacích jednotek	46
5.2	Součásti ošetřovací jednotky	47
5.2.1	Pokoje pro nemocné	47
5.2.2	Vyšetřovna a přípravná	48
5.2.3	Pracovna sester	48
5.2.4	Kuchyňka, jídelna, jídelní kouty	48
5.2.5	Hygienické zařízení	49
5.2.6	Skladovací prostory	49
5.3	Vybavení ošetřovací jednotky	50
5.4	Inventář, spotřební materiál, prádlo	51
5.5	Udržování čistoty a pořádku na ošetřovací jednotce	51
	Kontrolní otázky	52
6	Organizace práce zdravotnického týmu	53
6.1	Zdravotnický tým a jeho cíle	53
6.2	Náplň práce ošetřovatelského týmu	53
6.3	Postavení zdravotnického asistenta v ošetřovatelském týmu	55
6.4	Řídící funkce sester	56
6.5	Organizační systémy práce ošetřovatelského týmu	59
6.6	Zajištění nepřetržitého provozu ošetřovací jednotky	61
6.6.1	Pracovní náplň zdravotnického asistenta v dopolední službě	61
6.6.2	Pracovní náplň zdravotnického asistenta v odpolední službě	61
6.6.3	Pracovní náplň zdravotnického asistenta v noční službě	62
6.7	Předávání služby	63
	Kontrolní otázky	65
7	Klient a nemocniční prostředí	66
7.1	Příjem nemocného k hospitalizaci	66
7.1.1	Druhy příjmu	67
7.1.2	Příjem nemocného na příjmovém oddělení nemocnice	67
7.1.3	Příjem nemocného na ošetřovací jednotce	69
7.1.4	Dokumentace nemocného vedená na ošetřovací jednotce	70
7.1.5	Urgentní příjem	70

7.2	Zvláštnosti příjmu dítěte k hospitalizaci	71
7.3	Adaptace nemocného na hospitalizaci	72
7.4	Specifika hospitalizace národnostních menšin	74
7.5	Překlad nemocného	78
7.6	Propuštění nemocného	79
7.7	Práva nemocných a Charta práv dětí	80
	Kontrolní otázky	82
8	Vizita	84
8.1	Význam, účel	84
8.2	Formy vizity	85
8.3	Povinnosti zdravotnického asistenta při vizitě	86
8.4	Lékařské vyšetření při vizitě	87
8.5	Záznam, etické aspekty vizity	88
	Kontrolní otázky	89
9	Péče o pomůcky	90
9.1	Nemocniční infekce	90
9.1.1	Druhy nemocničních nákaz	91
9.2	Prevence nozokomiálních nákaz	92
9.2.1	Protiepidemický režim ve zdravotnických zařízeních	92
9.2.2	Dekontaminační postupy	93
9.3	Hygienické zabezpečení rukou ve zdravotní péči	94
9.4	Dezinfekce	95
9.4.1	Způsoby provádění dezinfekce ve zdravotnických zařízeních	95
9.4.2	Fyzikální metody dezinfekce	96
9.4.3	Fyzikálně-chemická dezinfekce	96
9.4.4	Chemické metody dezinfekce	96
9.4.5	Chyby při provádění dezinfekce	101
9.4.6	Příprava dezinfekčních roztoků	102
9.5	Sterilizace	104
9.5.1	Předsterilizační příprava	104
9.5.2	Obalové materiály	105
9.5.3	Fyzikální sterilizace	107
9.5.4	Chemická sterilizace	108
9.5.5	Uložení vysterilizovaného materiálu	108
9.5.6	Kontrola sterilizace	109
9.5.7	Zajištění sterilních pomůcek pro ošetrovací jednotku	110

9.5.8	Zásady pro práci se sterilním materiálem	110
9.5.9	Sterilní pomůcky k jednomu použití	110
	Kontrolní otázky	111

10 Lůžko a jeho úprava 112

10.1	Umístění lůžka v pokoji	113
10.2	Typy lůžek pro děti a dospělé	113
10.3	Základní vybavení lůžka	115
10.4	Úprava lůžka bez nemocného	116
10.5	Úprava lůžka s nemocným	118
10.5.1	Úprava lůžka bez výměny prádla	118
10.5.2	Úprava lůžka s výměnou prádla	118
10.5.3	Úklid pomůcek po úpravě lůžka	119
10.6	Pomůcky doplňující lůžko	119
10.6.1	Pomůcky k úpravě polohy	120
10.6.2	Pomůcky usnadňující nemocnému pobyt na lůžku	121
10.6.3	Pomůcky k zajištění bezpečnosti nemocného . . .	121
10.6.4	Pomůcky k prevenci proleženin	122
10.6.5	Jiné druhy pomůcek	122
10.7	Změny poloh nemocného na lůžku	123
10.7.1	Posouvání nemocného	124
10.7.2	Otáčení nemocného	125
10.7.3	Přenášení nemocného	125
10.7.4	Posazování, vstávání nemocného	125
10.8	Polohy nemocných	126
10.8.1	Polohy léčebně preventivní	126
10.8.2	Polohy vyšetřovací	128

Kontrolní otázky 129

11 Hygienická péče o děti a dospělé 131

11.1	Význam hygienické péče, hygienické návyky	131
11.2	Péče o osobní a ložní prádlo	132
11.3	Péče o zuby a hygiena dutiny ústní	133
11.3.1	Péče o zdravou dutinu ústní	133
11.3.2	Zvláštní péče o dutinu ústní	134
11.4	Ranní toaleta soběstačných klientů	136
11.5	Ranní toaleta nesoběstačných klientů	136
11.6	Večerní toaleta soběstačných a nesoběstačných klientů . .	140

11.7	Celková koupel nemocných	141
11.8	Česání a péče o nehty	145
11.9	Péče o vlasy	146
11.9.1	Mytí vlasů u soběstačných a částečně soběstačných nemocných	147
11.9.2	Mytí vlasů u nesoběstačných nemocných	148
11.9.3	Odvšivování	150
11.10	Některá specifika hygienické péče daná kulturními tradicemi	150
11.11	Hygiena při vyprazdňování	151
11.11.1	Vyprazdňování soběstačných nemocných	151
11.11.2	Použití pokojového klozetu	152
11.11.3	Použití podložní mísy	152
11.11.4	Použití močové láhve	154
11.12	Mytí znečištěného nemocného	155
11.13	Péče o kůži, prevence opruzenin, proleženin	158
11.13.1	Proleženiny, příčiny vzniku, projevy, ošetření	158
11.13.2	Opruzeniny, příčiny vzniku, projevy, ošetření	165
11.14	Vedení hygienických záznamů dospělých, vážení a měření klientů	166
11.15	Péče o hygienu kojenců a batolat	166
11.15.1	Koupel kojence a batolete	166
11.15.2	Vážení a měření kojence a batolete	168
11.15.3	Přebalování, péče o kůži dětí	169
11.15.4	Měření tělesné teploty u kojenců a batolat	170
12	Výživa nemocných	171
12.1	Základy zdravé výživy	172
12.1.1	Faktory ovlivňující výživu	172
12.2	Zhodnocení stavu výživy nemocného	173
12.3	Dietní systém	175
12.4	Objednávání stravy	179
12.5	Podávání stravy u dětí a dospělých dle pohybového režimu a stupně sebepéče	180
12.6	Alternativní přístupy k výživě	182
12.7	Léčebné čaje, pitný režim	183
12.8	Výživa u dětí, kojenecká strava, kojení	184
12.8.1	Přirozená výživa	184
12.8.2	Umělá výživa	187
12.8.3	Krmení kojenců a malých dětí	187

12.9	Způsoby podávání stravy	188
	Kontrolní otázky	189
13	Obvazový materiál, obvazová technika	191
13.1	Druhy obvazového materiálu	191
13.1.1	Tkaniny	192
13.1.2	Vlákniny	194
13.1.3	Látky ztužující obvazy	195
13.1.4	Postříkové obvazy	195
13.1.5	Zpevňující materiály	196
13.1.6	Náplasti	196
13.2	Význam obvazové techniky	197
13.3	Zásady obvazové techniky	197
13.4	Účel obvazové techniky	198
13.5	Dělení obvazů podle materiálu	198
13.6	Šátkové obvazy	198
13.6.1	Šátkové obvazy hlavy	198
13.6.2	Šátkové obvazy horní končetiny	200
13.6.3	Šátkové obvazy dolní končetiny	202
13.7	Obinadlové obvazy	204
13.7.1	Druhy otoček	204
13.7.2	Obinadlové obvazy hlavy	205
13.7.3	Obvazy horní končetiny	208
13.7.4	Obinadlové obvazy dolní končetiny	210
13.7.5	Obinadlové obvazy hrudníku	212
13.8	Náplastové obvazy	213
13.9	Prakové obvazy	215
13.10	Obvazy z tuhoucích hmot	216
13.11	Obvazy z pružných hmot	216
13.11.1	Obvazy horní končetiny	216
13.11.2	Obvazy dolní končetiny	218
13.11.3	Obvazy hlavy	219
13.12	Dlahové obvazy	220
	Kontrolní otázky	220
	Přílohy	221
	Seznam literatury	229
	Slovník pojmů	231
	Rejstřík	234

Úvod

Milí žáci,

dožíváte do rukou učebnici ošetrovatelství nezbytně nutnou pro přípravu na povolání zdravotnického asistenta. Obsahuje teoretický výklad o základech ošetrovatelství, o činnostech, které budete provádět nemocným lidem, a hlavně návod, jak tyto výkony provádět. Při ošetrovatelské péči o nemocné se můžete v nemocnici setkat s jinými způsoby práce, s jinými pomůckami. Bude záležet jen na vás, který způsob zvolíte za nejlepší pro splnění výkonu u pacienta. Musíte však postupovat vždy tak, aby nedošlo k poškození zdraví nemocného a aby bylo patrné, že pracujete profesionálně.

Pracujte vždy zodpovědně, pečlivě a podle zásad, kterým se naučíte. Vždy mějte na paměti, že musíte pracovat a dělat vše pro dobro nemocného člověka. Jakákoliv vaše chyba by mohla být pro pacienta i osudnou. Uvědomte si, že svým vystupováním a chováním, přesností a důsledností napomáháte rychlejšímu uzdravení nemocného.

Učebnice obsahuje učivo pro 1. ročník oboru zdravotnický asistent a vychází ze schválených Rámcově vzdělávacích programů – dokumentu MŠMT. Jednotlivé kapitoly jsou zpracovány tak, aby učivo na sebe logicky navazovalo.

Odborné učitelky vás budou připravovat na budoucí povolání, budou vám oporou a pomohou vám zvládnout vědomosti, dovednosti i návyky, které nutně potřebujete pro své činnosti a práci ve zdravotnických zařízeních.

Přeji vám i nemocným lidem, abyste se kvalitně a dobře připravili na své budoucí povolání a aby z vás byli profesionálové nejen po stránce odborné, ale i lidské.

Jarmila Kelnarová

1 Ošetrovatelství

Cíl

Po prostudování této kapitoly žák:

- vysvětlí pojem ošetrovatelský proces,
- charakterizuje jednotlivé fáze ošetrovatelského procesu,
- využívá vhodné metody k získávání ošetrovatelské anamnézy,
- jmenuje nejběžnější ošetrovatelské diagnózy,
- orientuje se v ošetrovatelské dokumentaci,
- jmenuje výhody práce v ošetrovatelském procesu,
- jmenuje úkoly zdravotnického asistenta v ošetrovatelském procesu,
- verbálně objasňuje význam správně odebrané ošetrovatelské anamnézy pro přípravu ošetrovatelského procesu,
- jmenuje potřeby nemocného podle různých hledisek.

1.1 Charakteristika a základní rysy moderního ošetrovatelství

Ošetrovatelství je samostatný **vědní obor**. „**Ošetrovatelství je moudrost, láska a pomoc.**“ (Farkašová, 2001) Předmětem ošetrovatelství je zkoumat ošetrovatelské aspekty péče o člověka a skupiny, tj. interakce a determinace mezi osobou, zdravím a prostředím vzniklých z požadavků uspokojování potřeb. Hlavním principem ošetrovatelství je pomoc ohroženému nebo nemocnému při těch činnostech, které by mohl vykonávat sám, pokud by měl dostatečnou sílu, vůli a potřebné vědomosti a dovednosti.

Ošetrovatelství má svoji formu, obsah i cíl. Formou je systém, který je zaměřen na předcházení nemocem, podporu zdraví, navrácení zdraví a zmírnění utrpení. Obsahem jsou všechny činnosti, které směřují k prospěchu jedince a k uspokojení jeho potřeb. Tyto činnosti jsou základem ošetrovatelské teorie a praxe. Cílem je dosažení spokojenosti a pohody nemocného. Předpokladem pro splnění cíle je aktivní role nemocného v celém procesu uzdravení.

Ošetrovatelství zahrnuje obory:

- **Všeobecné ošetrovatelství** – sleduje ošetrovatelský proces z teoretického hlediska s praktickou aplikací, problémy managementu a profesionální přípravu.
- **Dějiny ošetrovatelství.**
- **Metodologie ošetrovatelství** – nauka o metodách, které slouží k poznávání ošetrovatelství, jeho zákonitostí, vztahů a závislostí na jiných vědních oborech.
- Celek s ošetrovatelstvím tvoří **aplikované obory**, tj. interní, chirurgické, pediatrické, gynekologicko-porodnické, intenzivní ošetrovatelství, psychiatrické, geriatrické, onkologické, komunitní, rehabilitační, ošetrovatelství v primární zdravotní péči, ošetrovatelství v oblasti zdraví při práci.

Ošetrovatelství lze charakterizovat jako multidisciplinární obor, který je do značné míry determinován výsledky příbuzných oborů. Těmito vědními obory jsou medicínské a humanitní disciplíny (filozofie, etika, psychologie, sociologie, pedagogika).

Ošetrovatelství má svoje vlastní metody poznávání a specifickou metodiku výzkumu. Pro vědecký výzkum používá metody teoretické (analýza, syntéza...), modelové (materiální, myšlenkové) a empirické (pozorování, experiment, rozhovor, dotazník) z příbuzných oborů.

Cílem nové koncepce ošetrovatelství je:

- Zaměřit se na zdraví:
 - Pomáhat jednotlivci, skupinám, rodině dosáhnout fyzické psychosociální pohody a zdraví v souladu s ekologickým a sociálním prostředím.
 - Podporovat člověka v péči o své zdraví.
 - Maximalizovat lidský potenciál v péči o sebe sama.
 - Provádět prevenci onemocnění.
- Zaměřit se na nemoc:
 - Snižovat negativní dopad onemocnění na celkový zdravotní stav jedince.
 - Uspokojovat potřeby nemocných, zdravotně postižených, lidí nevyčísitelně nemocných.

1.2 Znamky ošetrovatelského povolání

Povolání zdravotnického asistenta má své pozitivní i negativní stránky. Toto povolání by měl proto dělat jen ten, kdo má rád lidi a rád s nimi pracuje, práce ho uspokojuje, i když je velmi náročná.

▪ Práce s lidmi

Zdravotnický asistent je neustále v kontaktu s lidmi zdravými, nemocnými, umírajícími. Ten, kdo přichází do zdravotnického zařízení, bývá často v tíživé životní situaci. Tito lidé jsou velmi citliví a zvýšeně vnímaví na chování zdravotnických pracovníků. V ošetrovatelském povolání je proto nutné, aby zdravotnický asistent ovládal nejen profesionální, ale i společenské chování.

▪ Fyzická zátěž

Je mnoho činností, které musí zdravotnický asistent vykonat při ošetrování těžce nemocných nebo nepohyblivých. Je proto nutné, aby si řadu dovedností osvojil, a nepoškodil si tak vlastní zdraví.

▪ Psychická zátěž

Zdravotnický asistent kolem sebe denně vidí bolest, utrpení, boj o život, umírání. Pečuje o mladé lidi po autohaváriích, o staré lidi, nevyléčitelně nemocné. Tyto situace ho nenechávají lhostejným. Nesmí se však stát citově otupělým a vůči nemocným lhostejným. Také nesmí dojít k syndromu vyhoření.

▪ Směnný provoz

Zdravotnický asistent bude pracovat ve směnách, v sobotu i neděli, o svátcích. Bude ve službách dopoledne, odpoledne a v noci. Tomuto životnímu rytmu musí přizpůsobit i svůj životní styl, aby nedošlo k poškození vlastního zdraví.

▪ Povinnost mlčenlivosti

Nemocný má právo na utajení informací týkajících se jeho zdravotního stavu. Zdravotnický asistent nesmí nikdy o těchto informacích hovořit na veřejnosti, doma, s přáteli, s jinými nemocnými. Porušení mlčenlivosti je postižitelné. Nemocný by tak mohl ztratit důvěru v ošetrovatelskou péči i v personál nemocnice.

Kontrolní otázky

- Je ošetrovatelství samostatný vědní obor?
- Co je předmětem ošetrovatelství?
- Jaké obory zahrnuje ošetrovatelství?
- Co je cílem nové koncepce ošetrovatelství?
- Které metody používá ošetrovatelství pro vědecký výzkum?
- Kdy může dojít u zdravotnického asistenta k syndromu vyhoření?
- Jaké jsou znaky ošetrovatelského povolání?

2 Vývoj ošetrovatelství a vzdělávání zdravotnických pracovníků

Cíl

Po prostudování této kapitoly žák:

- chápe význam historie ošetrovatelství,
- zná vybrané světové i domácí osobnosti zakládající ošetrovatelství,
- chápe význam osobností pro vznik ošetrovatelských škol,
- zná vývoj ošetrovatelství v Čechách,
- chápe význam celoživotního vzdělávání ve zdravotnictví.

2.1 Základy vývoje ošetrovatelství

Historie ošetrovatelství je spjata s vývojem ošetrovatelského vzdělání. Ošetrovatelství bylo ovlivňováno v minulosti třemi směry:

- **Charitativní směr** – v tomto pojetí byla ošetrovatelská péče zaměřena zejména na uspokojování základních životních potřeb. Ošetřování nemocných bylo chápáno jako morální povinnost pomoci člověku v utrpení, bolesti, v těžkých životních situacích. Ošetrovatelská péče vycházela z tradic a náboženského přesvědčení. Charitativní ošetrovatelská péče byla soustředěna kolem klášterů, protože posláním některých řádů byla péče o nemocné a chudé. První ošetřovatelé byli pomocníci kněží, v 10. a 11. století se setkáme již s náznaky prvního civilního ošetrovatelství.

Do poloviny 19. století ošetřovali nemocné převážně řádové sestry a bratři. Známé jsou mužské řády, např. milosrdní bratři, maltézští rytíři, z ženských řádů jsou to např. boromejky, alžbětinky. Uvedené řády zakládaly vedle klášterů i nemocnice.

V 10. století v českých zemích na území Prahy vznikaly útulky pro chudé nemocné. Ošetrovatelskou péči prováděli civilní opatrovníci bez odborného vzdělání, zkušenosti přebírali od svých předchůdců a zacvičovali se v nemocnici.

První nemocnice vznikaly s příchodem křesťanství za knížete Bole-slava (929–967). Špitály měly ráz charitativní, poskytovaly přístřeší chudým, nemocným a opuštěným lidem. Ošetřovatelská péče byla zaměřena na hygienu, nasycení chovanců, zajištění tepla a lůžka. I lékařská péče byla minimální.

- **Medicínský směr** vznikal s rozvojem medicíny. Lékař potřeboval pro svoji práci dalšího pracovníka, a tak se vyvíjela role sestry. Tento směr přispěl k rozvoji ošetřovatelského vzdělání.
- **Terénní péče** je směr zaměřený na samostatnou práci sestry. Pro české ošetřovatelství byl charakteristický zejména mezi první a druhou světovou válkou. V současné době je tato samostatná kompetence sestry v péči o zdraví významným rysem vyspělého ošetřovatelství a tím i systému zdravotní péče.

2.2 První ošetřovatelské školy na světě

Války zanechávaly na bojištích mnoho raněných a umírajících. Špatná hygienická úroveň lazaretů vedla ke vzniku epidemií, které se rychle šířily nejen mezi vojsko, ale i na civilní obyvatelstvo. Lékaři již nemohli pracovat bez pomocníků.

Zlom v rozvoji ošetřovatelství nastal v období Krymské války (1853–1856). V této době ovlivnilo ošetřovatelství v Evropě několik významných osobností.

Florence Nightingalová [čti Flóréns Najtingelová] (1820–1910) (obr. P1)

Anglická ošetřovatelka, která se s ošetřovatelským systémem seznámila v Anglii, Německu, Francii a dalších zemích Evropy. Anglickou vládou byla vyslána se skupinou ošetřovatelek na bojiště v Krymské válce, kde zorganizovala ošetřovatelskou službu. Do provozu uvedla prádelnu, kuchyni, hygienická zařízení a další. Hlavní důraz kladla na přísné dodržování **hygienických zásad**. Nedodržování a porušování hygienických zásad vedlo k šíření epidemií, které často způsobovaly veliké ztráty na životech nejen vojsk, ale i civilních obyvatel. Na základě jejího působení se snížila úmrtnost raněných vojáků ve válce na polovinu. V době svého působení na Krymu poukazovala na nevhodné prostředí, ve kterém se nacházejí ranění vojáci (nečistota, znečištěná voda, nedostatek příkryvek, nádobí). Tížíl ji i nezáměrem lékařů a důstojníků, kteří neocenovali její aktivity. Ve své práci však byla neúnavná.

Na vizity chodila v noci, proto ji nazývali „**dáma s lampou**“. Mezi vojáky byla značně populární. V dané době šlo o velmi pokrokovou ošetřovatelskou péči.

Po návratu do Anglie byla F. Nightingalová odměněna vládou velkou peněžní částkou, kterou věnovala na založení **první ošetřovatelské školy na světě v Londýně (1860)**. Poprvé v historii začaly být ošetřovatelky systematicky vzdělávány jak pro nemocniční, tak domácí péči. Nightingalová vytvořila první koncepci ošetřovatelství, která vychází z charitativního pojetí péče o nemocné, kde jsou zdůrazněny především humánní motivy ošetřovatelství. Laickou péčí obohatila o prvky odborné, a to léčebné a ošetřovatelské. Jako první zdůraznila význam pozorování nemocného sestrou, význam hygieny a čistoty v nemocničním prostředí, ale i v domácí péči, upozornila na vliv prostředí na nemocného. Její teorie zahrnuje 5 základních součástí zdravého prostředí: **čistý vzduch, čistá voda, vyhovující kanalizace, čistota a světlo**.

Podle vzoru první ošetřovatelské školy začaly vznikat školy další po celém světě. Své poznatky o ošetřovatelství shrnula F. Nightingalová do řady knih. Svým úsilím a prací pozvedla opovrhovanou práci ošetřovatelek na skutečné povolání. Ošetřovatelství pokládala za odvětví medicíny.

Myšlenky Nightingalové jsou pokrokové dodnes. V její koncepci jsou spojeny vývojové trendy **charitativní, léčebný a preventivní**. Tyto trendy začaly pronikat do výchovně vzdělávacího procesu nových ošetřovatelských škol. Řada současných teorií se k myšlenkám F. Nightingalové stále vrací. Důraz na aktivní přístup k nemocnému a jeho prostředí, na uspokojování základních životních potřeb s požadavkem na vysokou odbornost sester zajišťuje Nightingalové stále přední místo mezi zakladateli moderního ošetřovatelství. V celém světě je stále pokládána za nejvýznamnější postavu dějin ošetřovatelství.

Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810–1881)

Veliký ruský chirurg a pedagog přivedl do války na Krymu skupinu ruských žen, ošetřovatelek, které připravil pro ošetřování raněných a umírajících, vyzbrojil je vědomostmi o ošetřování poranění, naučil je dobře obvazovat rány. Tyto ošetřovatelky začaly poprvé užívat stejno-kroj, z čehož se vyvinula sesterská uniforma. Pirogov byl nejen respektovaným odborníkem, ale i známým propagátorem uznání práv žen.

Henry Dunant [čti Ánry Dynánt] (1828–1910)

Byl to švýcarský kupec, který po bitvě u Solferina 1859 zřídil lazaret a zmobilizoval z řad civilního obyvatelstva dobrovolníky pro ošetrovatelskou péči o raněné vojáky. Vybavil je především vědomostmi o ošetřování poranění. Z jeho iniciativy vznikla **1864 Mezinárodní organizace Červený kříž**. Tato organizace pracuje iniciativně po celém světě dodnes.

Činnost Nightingalové, Pirogova a Dunanta spadala do doby, kdy se začaly uplatňovat požadavky žen za uznání rovnoprávnosti. Pirogov i Nightingalová svým úsilím zlepšit ošetrovatelskou péči raněným a nemocným se stali současně velikými obhájci ženské práce, která právě na tomto úseku ošetrovatelství přinesla nejlepší výsledky.

2.3 Vývoj ošetrovatelství v Čechách

Založení první ošetrovatelské školy na světě a emancipační hnutí v Rakousku-Uhersku podnítilo i vznik **první ošetrovatelské školy v Praze v r. 1874**. Její vznik ovlivnily české **spisovatelky Karolína Světlá a Eliška Krásnohorská, které byly zastánkyněmi ženských práv**. V české škole vyučovali lékaři, kteří současně přednášeli na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Absolventky několikaměsíčního kurzu však do zaměstnání většinou nenastoupily, protože více než polovinu studentek tvořily měšťanské dámy shromážděné kolem **Ženského výrobního spolku**, které ve studiu na ošetrovatelské škole oceňovaly možnost vzdělávat se, a tak se společensky vyrovnat mužům. Škola po několika letech zanikla. Její význam však byl v tom, že poukázala na potřebu systematického vzdělání sester.

V roce **1882** vznikla **ošetrovatelská škola** ve **Vídni**, přesto si po mnoho let každá klinika v českých zemích zacvičovala sestry sama. V domácnostech a v soukromých službách ošetřovaly nemocné laické sestry Červeného kříže a řádové sestry.

V roce **1916** byla v **Praze** otevřena česká **Státní dvouletá ošetrovatelská škola**, která pokračovala ve své činnosti i po skončení první světové války v nově vzniklém Československu. Byla tak vzorem pro vznik dalších ošetrovatelských škol. Škola měla vysokou odbornou úroveň. První českou ředitelkou se v roce 1923 stala Sylva Macharová.

Kurzy každoročně absolvovalo až 15 diplomovaných ošetrovatelek, a tak v nemocnicích vedle sebe pracovaly diplomované ošetrovatel-

ky, řádové sestry a pomocné ošetrovatelky zacvičené v nemocničních klinikách.

Absolventky státní ošetrovatelské školy založily v roce 1921 Spolek absolventek ošetrovatelské školy, který se v roce 1928 přejmenoval na **Spolek diplomovaných sester**. Spolek pořádal přednášky, pokračovací kurzy a pomáhal zakládat další ošetrovatelské školy. V roce 1933 byl přijat Mezinárodní radou sester. V roce 1937 vydával časopis *Diplomovaná sestra*.

Ošetrovatelství mělo podporu v českých zemích v Alici Masarykové, dceři prvního československého prezidenta T. G. Masaryka, která byla předsedkyní Československého červeného kříže, dále v Haně Benešové, manželce druhého československého prezidenta Edvarda Beneše.

V roce 1918 byla v Praze otevřena **Vyšší sociální škola**, která v jednoletém studiu připravovala sociální pracovníky a později diplomované sestry pro práci v terénu. Tyto sestry zakládaly a vedly poradny pro matky a děti, zdravotní stanice s dispenzářem tuberkulózně a pohlavně nemocných. ČSČK pod vedením Alice Masarykové založil Masarykovu ligu proti tuberkulóze. V roce 1929 zavedl ČSČK **ošetrovatelskou a zdravotní službu v rodinách**, v níž sestry pracovaly samostatně na základě smlouvy s pojišťovnami.

V roce 1946 byla v Praze otevřena **Vyšší ošetrovatelská škola**, která v jednom směru připravovala vzdělání sestrám – učitelkám na ošetrovatelských školách a v druhém směru připravovala vrchní sestry pro řídicí práci.

Ošetrovatelské školy byly podle nového školského zákona z roku 1948 sloučeny s rodinnými a sociálními školami, a vznikly tak střední zdravotnické školy, kde se připravovaly zdravotní sestry, ženské sestry, dětské sestry v denním čtyřletém studiu ukončeném maturitní zkouškou. Také zde bylo studium pětileté večerní, dálkové a denní dvouleté abiturientské studium.

V roce 1960 vznikl **Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků** v Brně a v Bratislavě. V témže roce bylo otevřeno pro odborné učitelky v Praze na **Filozofické fakultě Univerzity Karlovy dvouoborové studium ošetrovatelství**, které bylo nejdříve pětileté a v kombinaci s psychologií a později dálkové šestileté v kombinaci „péče o nemocné – pedagogika“.

Od roku 2004 studují **všeobecné sestry na vysokých školách ve studijních bakalářských a navazujících magisterských oborech. Studovat mohou také na vyšších zdravotnických školách a získávají titul DiS.**

Na středních zdravotnických školách byl založen roku **2004 obor zdravotnický asistent**, který připravuje žáky pro práci v nemocnici. Žáci si budou moci doplnit vzdělání ve speciálních kurzech, rovněž se mohou hlásit po maturitní zkoušce ke studiu na vysoké škole. Od roku **2005 je na zdravotnických školách zdravotnické lyceum**, které připravuje žáky pro studium na vysokých školách.

Sestry jsou povinny požádat o registraci, která je přidělena, pokud splňují podmínky. Během práce v nemocnici jsou povinny se i nadále vzdělávat v kurzech, chodit na semináře, konference, kongresy. Tím získávají kredity nutné pro další práci ve zdravotnictví. Sestry se zapojují do výzkumů doma i v zahraničí, publikují v odborných časopisech (Sestra, Florence aj.), studují dále na vysokých školách a mohou získat akademický titul Ph.D.

Ošetrovatelství se stalo vědním oborem, jehož cílem je především péče o zdraví lidí.

2.4 Ošetrovatelský personál a jeho další vzdělávání v českých zemích ve 21. století

Zdravotničtí pracovníci poskytující zdravotní péči lidem musí být pro toto povolání kvalitně připraveni. Během vykonávání své práce si musí neustále doplňovat vědomosti a dovednosti o nové informace, musí se neustále vzdělávat.

Vzdělávání zdravotnických pracovníků má tyto oblasti:

- **Kvalifikační příprava** – tu získá pracovník studiem na školách středních, vyšších a na vysoké škole.
- **Specializační vzdělání** získá zdravotník v institucích, které jsou k tomu oprávněny.
- **Celoživotní vzdělávání** musí absolvovat každý zdravotník, který chce své povolání vykonávat dobře. Nové poznatky podložené výzkumy je možno získat studiem na vysokých školách, v kurzech, na odborných konferencích, kongresech, seminářích. Mnoho poznatků je možno získat samostudiem odborné literatury, odborných časopisů. Veliký podíl na vzdělání má i vlastní zapojení do výzkumů, výstupy na odborných konferencích, vlastní publikační činnost.

Kvalifikační studium všeobecných sester probíhá v bakalářském (Bc.) a magisterském (Mgr.) studiu na vysokých školách, dále na vyšších odborných školách (DiS.).

Zdravotnický asistent studuje na středních zdravotnických školách, studium je čtyřleté, ukončené maturitní zkouškou. Absolvují je uchazeči ve věku 15–19 let. Odborné studium probíhá ve škole a také v nemocnicích a je kombinováno s všeobecnými předměty.

Ošetrovatelky získávají kvalifikaci na středních zdravotnických školách v tříletém studiu, výstupem je výuční list.

Sanitáři a sanitářky absolvují krátkodobý kurz v nemocnicích nebo i na středních školách.

Specializační studium mohou sestry absolvovat po praxi v ošetrovatelství v oboru, např. ošetrování nemocných na chirurgii, interně, operačním sále apod. Zdravotnický asistent bude moci také absolvovat certifikované kurzy a dalším vzděláním rozšiřovat své kompetence. Specializační průpravu mohou poskytovat vzdělávací zdravotnická zařízení, která k tomu mají oprávnění. Studium probíhá při zaměstnání.

Celoživotní vzdělávání potřebuje sestra, zdravotnický asistent, ošetrovatel, sanitář pro svoji profesní přípravu. Odborné znalosti si musí každý zdravotník neustále doplňovat studiem na vysokých školách, v institutech, četbou odborných knih a odborných časopisů, účastí na seminářích, odborných konferencích. Neustále se musí zdokonalovat v písemném i ústním projevu, musí ovládat cizí jazyk, mít znalosti z multikulturního ošetrovatelství. Musí umět komunikovat nejen s nemocnými, ale i s rodinou, s ostatními pracovníky, s veřejností. Je třeba, aby se každý zdravotník aktivně zapojoval i do výzkumu.

O svém vzdělání si může každý zdravotník vést záznam, lze k tomu využít **Index odbornosti**. Přehled o vzdělání může být významným kritériem při žádosti o nové zaměstnání, je také vizitkou kreativity každého zdravotníka.

Kontrolní otázky

- Kdy a kde byla ve světě založena první ošetrovatelská škola?
- Proč se říkalo F. Nightingalové „dáma s lampou“?
- Jaké požadavky musí splňovat sestra, aby získala registraci?
- Jakými směry bylo v minulosti ovlivňováno ošetrovatelství?