

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví (N5345)

Studijní obor: Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči
(5345T034)



Bc. Petra Faflová

Vývoj vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči
Development of education in anesthesia, resuscitation and intensive care

Diplomová práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. et Mgr. Eva Prošková

Praha, 2014

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracoval/a samostatně a že jsem řádně uvedl/a a citoval/a všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, dne 23.4.2014

Petra Faflová

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěla především poděkovat paní Mgr. Evě Proškové za pomoc s orientací ve vzdělávacím i legislativním systému, za vstřícnost a odborné rady při psaní diplomové práce. Děkuji také mému manželovi a rodině, kteří mě po celou dobu studia podporují.

Identifikační záznam:

FAFLOVÁ, Petra. *Vývoj vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči [Development of education in anesthesia, resuscitation and intensive care]*. Praha, 2014. 106 stran, 3 přílohy. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. et Mgr. Eva Prošková.

Abstrakt:

Diplomová práce se zabývá vývojem vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči v České republice. Dílčím cílem této historicko-teoretické diplomové práce je zmapovat specializační vzdělávání v oboru Intenzivní péče od jeho kořenů až do současnosti. V úvodu diplomové práce je popsán vývoj oboru anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, taktéž jsou zde uvedeny informace o práci sester, včetně jejich kompetencí v tomto oboru před oficiálním zavedením specializačního studia. Následující kapitoly jsou věnovány popisu specializačního vzdělávání od roku 1971 do roku 2013. Každá z těchto kapitol je zakončena výčtem kompetencí sester, které jsou následně porovnány. Součástí diplomové práce je komparace specializačního studia od roku 1971 do roku 2013. Diplomová práce se taktéž zabývá vývojem oboru zdravotnický záchranář a informuje o dnešních možnostech specializace v intenzivní péči včetně vysokoškolských specializačních oborů a jejich porovnání.

Klíčová slova:

Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, specializační vzdělávání, sestra.

Abstract:

This thesis deals with the development of education in anesthesiology and intensive care in the Czech Republic. The operational objective of the historical-theoretical thesis is to explore specialized education in the field of intensive care from its roots to the present. At the beginning of the thesis describes the development of the field of Anesthesiology and Intensive Care, also are given information about the work of nurses, including their competencies in this field before the official introduction of specialized study. The following chapters are devoted specialized education from 1971 to 2013. Each of these chapters ends with a list of competencies of nurses, which are then compared. The thesis is the comparison of specialized study from 1971 to 2013. The thesis also deals with the development of the field paramedic and informs about current possibilities of specialization in intensive care and specialization at universities with their comparison.

Key words:

Anesthesiology and intensive care, specialized education, nurse.

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| ÚVOD..... | 8 |
| 2 Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče před rokem 1971 | 9 |
| 2.1 Vývoj anesteziologie | 9 |
| 2.2 Vývoj resuscitace..... | 10 |
| 2.3 Vývoj intenzivní péče | 11 |
| 2.4 Práce sester a vzdělávání v anesteziologii před rokem 1971 | 11 |
| 2.5 Práce sester a vzdělávání v intenzivní péči před rokem 1971 | 14 |
| 2.6 Kompetence sester v ARIP před rokem 1971..... | 14 |
| 3 Specializační vzdělávání od roku 1971 do roku 1981..... | 15 |
| 3.1 Kompetence sester mezi lety 1971 – 1981 | 18 |
| 4 Specializační vzdělávání od roku 1981 do roku 1988..... | 19 |
| 4.1 Kompetence sester mezi lety 1981 – 1988 | 22 |
| 5 Specializační vzdělávání od roku 1988 do roku 2004..... | 26 |
| 5.1 Významné změny politického uspořádání po roce 1989 | 28 |
| 5.2 Kompetence sester mezi lety 1986 – 2004 | 28 |
| 5.3 Specializace v ARIP na středních zdravotnických a vyšších zdravotnických školách | 30 |
| 5.3.1 Sestra pro intenzivní péči..... | 30 |
| 5.3.2 Diplomovaná sestra pro intenzivní péči | 32 |
| 6 Specializační vzdělávání od roku 2004 do roku 2010..... | 35 |
| 6.1 Rámcové vzdělávací programy z roku 2006 | 38 |
| 6.1.1 Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči a Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči | 38 |
| 6.1.1.1 Kompetence sestry pro intenzivní péči mezi lety 2004 – 2011 | 42 |
| 6.1.2 Porodní asistentka se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii, Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii, Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii | 47 |
| 6.1.2.1 Kompetence Porodních asistentek se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii mezi lety 2004 - 2011..... | 49 |
| 6.1.2.2 Kompetence dětských sester se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii mezi lety 2004 - 2011 | 52 |
| 6.1.2.3 Kompetence dětských sester se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii mezi lety 2004 - 2011 | 52 |
| 6.2 Metodický pokyn k zákonu č. 96/2004 Sb. z roku 2009 | 53 |
| 7 Specializační vzdělávání od roku 2010 | 53 |
| 7.1 Praktický postup specializačního vzdělávání | 55 |
| 7.1.1 Zařazení účastníků do specializačního vzdělávání | 55 |
| 7.1.2 Průběh specializačního studia..... | 55 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 7.1.3 | Atestační zkouška | 55 |
| 7.2 | Rámcové vzdělávací programy z roku 2012 | 56 |
| 7.2.1 | Intenzivní péče | 56 |
| 7.2.1.1 | Kompetence Sestry pro intenzivní péči od roku 2011 | 59 |
| 7.2.2 | Intenzivní péče v pediatrii | 63 |
| 7.2.2.1 | Kompetence dětské sestry pro intenzivní péči od roku 2011.... | 64 |
| 7.2.3 | Intenzivní péče v porodní asistenci..... | 65 |
| 7.2.3.1 | Kompetence Porodní asistentky pro intenzivní péči od roku 2011 | 66 |
| 7.2.3.2 | Kompetence Porodní asistentky pro neonatologii od roku 2011 | 69 |
| 8 | Komparace vzdělávání v ARIP od roku 1971 do roku 2013 | 70 |
| 9 | Komparace kompetencí sestry pro intenzivní péči | 72 |
| 10 | Zdravotnický záchranář | 75 |
| 10.1 | Odborná způsobilost | 76 |
| 10.2 | Specializovaná způsobilost..... | 77 |
| 10.2.1 | Zdravotnické operační středisko | 77 |
| 10.2.2 | Urgentní medicína | 77 |
| 10.3 | Kompetence Zdravotnického záchranáře..... | 77 |
| 11 | Vysokoškolské specializační vzdělávání v oboru Intenzivní péče | 80 |
| 11.1 | Ostravská univerzita v Ostravě | 81 |
| 11.1.1 | Podmínky přijetí..... | 81 |
| 11.1.2 | Přijímací zkouška | 81 |
| 11.1.3 | Vyučované předměty | 81 |
| 11.2 | Masarykova univerzita v Brně..... | 83 |
| 11.2.1 | Podmínky přijetí..... | 83 |
| 11.2.2 | Přijímací zkouška | 83 |
| 11.2.3 | Vyučované předměty | 84 |
| 11.3 | 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze..... | 85 |
| 11.3.1 | Podmínky přijetí..... | 85 |
| 11.3.2 | Přijímací zkouška | 85 |
| 11.3.3 | Vyučované předměty | 86 |
| 11.4 | Komparace vysokoškolského vzdělávání v intenzivní péči | 87 |
| | ZÁVĚR..... | 89 |
| | Seznam použité literatury..... | 92 |
| | Seznam zkratk | 97 |
| | Seznam tabulek | 98 |
| | Seznam příloh | 99 |

1 Úvod

Ke zpracování tohoto textu mě dovedla skutečnost, že historie specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče není doposud uceleně zpracována. Všechny práce, které jsou tomuto tématu věnovány, se historie vzdělávání v intenzivní péči pouze dotýkají, nebo zpracovávají jen jednotlivé úseky historie vzdělávání. Rozhodla jsem se tedy zpracovat ucelený text, který zájemcům o toto téma poskytne informace v celé šíři této problematiky včetně možností vzdělávání nyní.

Dílčím cílem této historicko-teoretické diplomové práce je zmapovat specializační vzdělávání v oboru Intenzivní péče od jeho kořenů až do současnosti. Pro komplexní zpracování této diplomové práce jsem si zvolila čtyři podcíle a v závěru práce vyhodnotím jejich splnění:

1. Zjistit, jak probíhalo vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči před jeho oficiálním zavedením v roce 1971.
2. Zmapovat vývoj kompetencí v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči.
3. Porovnat vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči od roku 1971 do roku 2013.
4. Uvést dnešní možnosti vzdělávání v intenzivní péči.

Jako metodiku této historicko-teoretické diplomové práce jsem si zvolila analýzu a komparaci specializačního vzdělávání a kompetencí sester v intenzivní péči. Jako zdroje využiji literaturu, historické i současné vzdělávací programy, zákony a vyhlášky, které se týkají tohoto oboru. Při studiu těchto dokumentů budu využívat služeb Národní lékařské knihovny, a to především jejího archívu, dále pak služeb knihovny Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, a díky ochotě jednotlivých pracovníků Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, Národního ústavu pro vzdělávání a ředitelů některých zdravotnických škol mám možnost prostudovat a zanalyzovat archivní vzdělávací programy v oboru Intenzivní péče.

Úvod práce bude věnován historii oboru anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče včetně popisu práce sester a jejich kompetencí v tomto oboru. Další část diplomové práce bude věnována vývoji specializačního vzdělávání a kompetencím sester v intenzivní péči, které následně budou porovnány. Z důvodu úzkého provázání kompetencí sester pro intenzivní péči a zdravotnických záchranářů se další část práce bude věnovat právě vývoji oboru Zdravotnický záchranář včetně analýzy jeho kompetencí. Poslední část diplomové práce bude věnována vysokoškolskému studiu v intenzivní péči a jeho následné komparaci.

2 Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče před rokem 1971

Období ve specializačním vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči před rokem 1971 můžeme nazývat předregulačním, protože jej neřídil žádný právní předpis. Cílem této kapitoly je popsat důležité mezníky v této specializaci, a to jak z hlediska historie oboru, tak z hlediska práce a vzdělávání sester.

O historii oboru anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče bylo napsáno mnoho a tomuto tématu je věnována část hned několika kvalifikačních prací. Pro uvědomění si všech souvislostí je však nutné uvést několik málo důležitých mezníků týkajících se této specializace. I přes úzké propojení oborů anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče je jejich historie a současnost do jisté míry odlišná, a proto bude níže jejich vývoj popsán zvlášť.

2.1 Vývoj anesteziologie

Vývoj anesteziologie, potažmo i resuscitace, sahá historicky z celosvětového hlediska do dávnějších dob, ovšem jako obor, je mnohem mladší. První dochované zmínky o anestezii pochází z roku 3500 př. n. l. a jsou uvedeny v knize Genesis. Na znecitlivění se používalo opium, alkohol či mandragora, a proto se v dnešním slova smyslu nedá říci, že se jednalo o anestézii, nýbrž o jednu její část - tedy analgézii.¹

K zásadnímu obratu v anesteziologii došlo až v 19. století, kdy doktor William Thomas Green Morton předvedl odbornému publiku éterovou narkózu. Po pouhých 114 dnech éterovou anestezii u nás použil Celestin Opitz. V té době však ještě neexistovala umělá plicní ventilace, a proto se k výkonům v éterové anestezii vybírali pouze pacienti, kteří byli v celkově dobrém stavu a výkon mohl probíhat za spontánního dýchání.²

Přesuňme se však k moderní historii anesteziologie v tehdejší Československé republice. Za zakladatele oboru považujeme pana Doc. MUDr. Lva Spinadela, CSc., který získal své anesteziologické znalosti v zahraničí za 2. světové války a využil je k rozvoji anesteziologie u nás. Právě jím bylo dne 1. ledna 1948 v Ústřední vojenské nemocnici založeno první samostatné anesteziologické oddělení v Československu. Velmi záhy chirurgové pochopili, že další rozvoj chirurgie závisí na vývoji a možnostech anestezie, a že je třeba spolupracovat s vyškolenými odborníky, kteří se věnují speciálně této problematice. Již v roce 1952 dochází k založení Anesteziologické komise chirurgické sekce Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně (dále jen ČSCHS). Pod vedením Doc. MUDr. Jiřího Hodera, CSc. se ČSCHS zasloužila o vybudování anesteziologické služby a v roce 1961 o uznání anesteziologie jako samostatného lékařského oboru.^{3,4}

¹ DRÁBKOVÁ, Jarmila. *Základy anesteziologie*. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08-011-81.

² tamtéž.

³ tamtéž.

⁴ BOHUŠ, Ondřej. *Anestéziologia, resuscitologia a intenzívna starostlivosť*. Martin: Osveta, 1987. ISBN 70-049-87.

V roce 1971 se díky vyhlášce č. 72/1971 Sb. o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví (dále jen vyhláška č. 72/1971 Sb.) stala Anesteziologie a resuscitace základní oborem a došlo také k rozšíření náplně tohoto oboru. Na anesteziologických pracovištích postupně začaly vznikat lůžkové části, kde byly situováni pacienti s poruchami vědomí a se selhávajícími životními funkcemi. První resuscitační oddělení v Československu bylo zřízeno v nemocnici Na Františku v Praze v roce 1965 pod záštitou Ústavu experimentální chirurgie a bylo zaměřené především na klinický výzkum v resuscitační péči.^{5,6}

2.2 Vývoj resuscitace

Resuscitace, či spíše snaha vzkřísit mrtvé, existuje odedávna. Tyto snahy zachycují dochované starověké kresby či zápisy z Bible, která popisuje přikládání úst k ústům dítěte následováno jeho rozplakáním, které můžeme považovat za umělé dýchání. Či prapočátky masáže srdce a umělého dýchání od Proroka Elisea, který se sklonil nad dítětem, dal ústa k jeho ústům, oči k jeho očím a ruce k jeho rukám, napnul se nad ním a tělo dítěte se zahřálo. V 16. století švýcarský alchymista a lékař Paracelsus používal k ožívování mrtvol dmýchačí měchy, kterými vháněl horký kouř do úst či rekta postiženého.^{7,8}

V 70. letech 16. století byla poprvé použita doba dnešního samorozpínacího vaku, která sice vháněla vzduch do plic, ale také ho odsávala. V roce 1767 byla založena Holandská společnost pro uzdravené tonoucí. K oživení utonulého se používaly účinné (stlačování hrudníku, umělé dýchání, zajištění tepla, uložení postiženého na cválajícího koně) či naprosto scestné (vyvolávání zvracení a vhánění tabákového kouře do rekta) techniky. Za čtyři roky své existence zachránila tato organizace život 150 lidem. V roce 1775 byla objevena doba dnešního defibrilátoru. Petter Abildgaard dokázal, že po usmrcení slepice několika elektrickými výboji do hlavy ji lze vrátit do života výbojem do hrudníku. I přes tento neuvěřitelný pokrok došlo k útlumu dalších snah o oživení člověka, a to v důsledku náboženství, kdy si lidé mysleli, že je to proti vůli boha a dostali strach z dopadů jeho nevě. Smrt tedy byla na dlouhou dobu považována za definitivní stav.^{9,10}

K dalšímu rozvoji resuscitační péče dochází především v druhé polovině 19. století vlivem válek. V roce 1865 Jan Osiandr ve své knize popisuje umělé dýchání s důrazem na stlačení nosu a záklon hlavy. V roce 1892 provedl Forrest M. Bird první nepřímou masáž srdce. Otcem moderní resuscitace byl americký profesor Peter Safar. Spolu s jeho kolegy se mu podařilo prokázat přednosti umělého dýchání, jak ho známe

⁵ DRÁBKOVÁ, Jarmila. *Základy anesteziologie*. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08-011-81.

⁶ BOHUŠ, Ondřej. *Anestéziologia, resuscitologia a intenzivna starostlivost*. Martin: Osveta, 1987. ISBN 70-049-87.

⁷ RIEDEL, Martin. Dějiny kardiopulmonální resuscitace. *Intervenční a akutní kardiologie*, 2004, roč. 3, č. 1, s. 44-52. ISSN 12513-807X.

⁸ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7254-815-6.

⁹ RIEDEL, Martin. Dějiny kardiopulmonální resuscitace. *Intervenční a akutní kardiologie*, 2004, roč. 3, č. 1, s. 44-52. ISSN 12513-807X.

¹⁰ BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7254-815-6.

dnes. Později profesor Safar prokázal, že kombinace nepřímé srdeční masáže a umělého dýchání z plic do plic představuje účinnou metodu jak odvrátit smrt. V roce 1961 formou resuscitační abecedy popsal jako první techniku resuscitace a v roce 1968 vydal příručku Kardiopulmonální resuscitace, která byla lékařskými společnostmi přijata jako jednotný protokol resuscitace. V roce 1973 American Heart Association vytvořila a doporučila techniky pro základní a rozšířenou neodkladnou resuscitaci. V roce 2000 byly vydány Resuscitační směrnice 2000, které přinesly nové postupy v základní i rozšířené resuscitaci (poměry, frekvence,...). K dalším změnám došlo v roce 2005 a v současné době se řídíme Guidelines z listopadu roku 2010, které byly přijaty Evropskou radou pro resuscitaci.^{11, 12, 13, 14}

2.3 Vývoj intenzivní péče

Vznikem historicky prvních jednotek intenzivní a resuscitační péče se vyznačují zejména 60. léta minulého století. K jejich vývoji docházelo hlavně v souvislosti s rozvojem anesteziologie, díky které bylo umožněno vykonávat řadu operačních výkonů, jejichž provedení bylo dříve nemožné. V roce 1965 vznikla v Krči první koronární jednotka a v roce 1967 zaznamenala důležitý historický moment i pediatrie, a to vznikem 1. pediatrické jednotky intenzivní péče na Dětské klinice v Olomouci. Později docházelo k rozšíření jednotek intenzivní péče. Jejich největší rozvoj zaznamenáváme v 80. a 90. letech minulého století.^{15, 16, 17}

2.4 Práce sester a vzdělávání v anesteziologii před rokem 1971

Anestezii v počátcích jejího rozvoje nevedli lékaři, jak je tomu zvykem nyní. Jejím podáváním byli pověřeni zřízenci pracující na operačním sále, a pokud nebyli přítomní, zhostili se tohoto úkonu nejmladší chirurgové. Během, ale hlavně po konci 2. světové války přešla anestezie plně do rukou lékařů. Až do roku 1970 byly asistováním lékaři při anestezii pověřeny instrumentářky, respektive instrumentářka, která byla určena k tzv. „obíhání“, proto se tehdejší literatura určená pro sestry, které pracovaly na operačním sále, poměrně podrobně zabývala anestezií.^{18, 19}

¹¹ HASÍK, J. *Kardiopulmonální resuscitace v první pomoci*. 1. vyd. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. ISBN 978-80-254-3162-7.

¹² BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7254-815-6.

¹³ DRÁBKOVÁ, Jarmila. *Základy anesteziologie*. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08-011-81.

¹⁴ RIEDEL, M. Dějiny kardiopulmonální resuscitace. *Intervenční a akutní kardiologie*, 2004, roč. 3, č. 1, s. 44-52. ISSN 12513-807X.

¹⁵ POKORNÝ, Jiří. *Anesteziologie a resuscitace v České a Slovenské republice na cestě k odborné samostatnosti*. Praha: Pražská vydavatelská společnost, 1996. ISBN 80-85369-36-2.

¹⁶ Fakultní nemocnice Olomouc: Historie. [online]. [cit. 2014-01-28]. Dostupné z: http://www.fnol.cz/detska-klinika-historie-sekce_27.html.

¹⁷ IKEM: Historie. [online]. [cit. 2014-04-22]. Dostupné z: <http://www.ikem.cz/www?docid=1004103>

¹⁸ POKORNÝ, Jiří. *Anesteziologie a resuscitace v České a Slovenské republice na cestě k odborné samostatnosti*. Praha: Pražská vydavatelská společnost, 1996. ISBN 80-85369-36-2.

¹⁹ NIEDERLE, Bohuslav. *Práce sestry na operačním sále*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1965. ISBN 08-088-65.

Za první anesteziologickou sestru považujeme paní Alenu Stárkovou-Palečkovou. Paní Alena Stárková-Palečková se narodila v Sedlčanech 22. ledna 1925. V roce 1944 odmaturovala na gymnáziu a v letech 1944 – 1946 studovala na Ošetřovatelské škole kongregace Milosrdných sester sv. Karla Boromejského na Malé straně v Praze. Poté se zapsala na lékařskou fakultu Karlovy univerzity, kterou byla nucena po dvou letech z rodinných důvodů přerušit. Po studiu nastoupila do odborné knihovny Spojených farmaceutických závodů SPOFA v Praze a následně byla pozvána ke spolupráci na anesteziologické oddělení Ústřední vojenské nemocnice primářem MUDr. Levem Spinadalem. Na anesteziologickém oddělení začala pracovat 1. listopadu 1949. Před paní Stárkovou-Palečkovou, jako první oficiální anesteziologickou sestrou, pracovalo na anesteziologickém oddělení několik sester, které si primář Spinadel půjčoval z různých oddělení, jejich spolupráce však byla vždy jen krátkodobá. Anesteziologické oddělení v Ústřední vojenské nemocnici bylo zřízeno jako první v tehdejší Československu k 1. lednu roku 1948.²⁰

Sestra Stárková-Palečková se postupně zapracovala nejen do pečlivé spolupráce s anesteziologem, ale také do provádění celkové anestezie včetně laryngoskopie a endotracheální intubace po podání myorelaxancia. Když primář Spinadel onemocněl, prováděla sestra Stárková-Palečková celkové anestezie sama podle požadavků chirurgů.²¹

Práce anesteziologické sestry ji velmi zaujala. Pod primářovým vedením si postupně osvojovala zvláštnosti a celou šíři práce anesteziologické sestry a to především přípravu materiálu, přístrojů k anestezii, instrumentária, roztoků, anestetik a všech pomůcek k zajištění dýchacích cest. Stala se nezbytnou součástí týmu a díky její přesné práci a promyšlené organizaci probíhaly operační programy plynule a anesteziologické výkony metodicky přesně a bez významnějších komplikací.²²

Po zapracování byla pověřena primářem Spinadalem školením několika vybraných sester v anesteziologické instrumentaci a své zkušenosti předávala i budoucím sestřím na střední zdravotnické škole v předmětu Anesteziologická technika.²³

Na základě rady primáře paní Stárková-Palečková napsala Asociaci amerických anesteziologických sester do Chicaga a požádala je o zasílání jejich časopisu. I přes nemožnost platit si v té době předplatné časopisu jí bylo vyhověno a časopis *Journal of the American Association of Nurse Anesthetists* jí docházel od roku 1950 až do poloviny osmdesátých let. V tomto časopise byl každoročně zveřejňován seznam členek, mezi nimiž byla po řadu let uváděna i paní Alena Stárková-Palečková jako jediná sestra nejen z Československa, ale i z celé Evropy.²⁴

V roce 1961 vydal profesor Pokorný společně s paní Stárkovou-Palečkovou knihu s názvem *Anesteziologická technika*, ve které byly popsány technické aspekty anesteziologického provozu. Velmi rychle byla tato kniha rozebrána, a proto ji v roce

²⁰ POKORNÝ, Jiří: První anesteziologická sestra v Československu - d. s. Alena Stárková – Palečková. *Anesteziologie, intenzivní medicína*, roč. 18, r. 2007, č. 4, ISSN: 1214 – 2158.

²¹ tamtéž.

²² tamtéž.

²³ tamtéž.

²⁴ tamtéž.

1964 následovalo druhé rozšířené vydání. Alena Stárková-Palečková v těchto dvou knihách podrobně popsala zvláštnosti práce anesteziologické sestry. Na základě této knihy pak bylo možné odborně připravovat další anesteziologické sestry pro jakékoliv pracoviště.²⁵

Během let se anesteziologické oddělení rozrůstalo, počet lékařů i sester se zvyšoval a sestra Stárková-Palečková se stala vrchní sestrou. Svě zkušenosti a důraz na přesnost předávala nově přicházejícím sestřám.²⁶

Po srpnové vojenské okupaci Československa v září roku 1968 emigrovala většina lékařů ze subkatedry anesteziologie Institutu pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů na Západ. Klinická základna subkatedry, kterou bylo i anesteziologické oddělení v Institutu klinické a experimentální medicíny, zůstala zcela bez lékařů. Tehdejší ředitel 1. lékařské fakulty prof. MUDr. Jan Knobloch DrSc. přenesl základnu subkatedry do Ústřední vojenské nemocnice a pověřil dočasně jejím vedení profesora Pokorného. V roce 1969 následovalo jmenování profesora Pokorného do funkce vedoucího subkatedry. Profesor Pokorný pozval ke spolupráci sestru Stárkovou-Palečkovou, která se tak stala odbornou instruktorkou subkatedry a pracovnící 1. lékařské fakulty.²⁷

Dne 1. ledna 1970 vystavila Americká asociace anesteziologických sester paní Aleně Stárkové-Palečkové diplom – Certified Registered Nurse Anesthetist – Diplomovaná registrovaná anesteziologická sestra.²⁸

Profesor Pokorný společně se sestrou Stárkovou-Palečkovou přešel dne 1. února 1973 z Ústřední vojenské nemocnice do Fakultní nemocnice v Motole, kde sestra Stárková-Palečková pracovala jako odborná instruktorka mnoho let až do odchodu do důchodu.²⁹

Práce anesteziologické sestry vznikla na podkladě vývoje přístrojů a nástrojů. Nebylo možné nadále ponechávat starost o nástroje náhodně a příležitostně chirurgickým sestřám nebo dokonce sanitářům, jak bylo dříve obvyklé. Nejen údržba anesteziologických nástrojů a přístrojů vyžadovala určitou erudici v oboru anesteziologie, ale i vzrůstající počet nástrojů činil velké časové nároky na svou údržbu.³⁰

Od anesteziologické sestry se očekávala svědomitost při údržbě materiálu, znalost chodu narkotizačních přístrojů, umění čelit technickým závadám, zajištění dokonalé asepse, znalost farmakologie a mnoho dalších činností. Anesteziologická sestra si musí být dobře vědoma toho, že každý sebemenší přestupek může mít závažné následky v průběhu anestezie. O všechny znalosti se musí každá anesteziologická sestra postarat svým přičiněním a hlavně usilovným sebevzděláváním, protože tehdejší

²⁵ POKORNÝ, Jiří: První anesteziologická sestra v Československu - d. s. Alena Stárková – Palečková. *Anesteziologie, intenzivní medicína*, roč. 18, r. 2007, č. 4, ISSN: 1214 – 2158.

²⁶ tamtéž.

²⁷ tamtéž.

²⁸ tamtéž.

²⁹ tamtéž.

³⁰ POKORNÝ, Jiří a Alena STÁRKOVÁ. *Anesteziologická technika*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1964. K 25902.

vzdělávání na zdravotnických školách neposkytovalo dostatek možností k získávání anesteziologických vědomostí, pro sestru tak důležitých.³¹

To vše činí práci anesteziologické sestry odpovědnou a sestra se pak stává pravou rukou lékaře, který se na její práci může spolehnout i ve velmi závažných situacích.³²

2.5 Práce sester a vzdělávání v intenzivní péči před rokem 1971

S postupným rozvojem perioperační péče přestal být starostí anesteziologa pouze operační výkon, ale i následná péče o komplikovaného nebo rizikového klienta a došlo tak ke vzniku intenzivní péče. Technický a farmakologický pokrok způsobil nebývalý rozvoj chirurgických oborů, který zapříčinil stále větší potřebu sledovaných lůžek, a díky tomu postupně začaly vznikat jednotky intenzivní péče.³³

Na personál, který pracoval v intenzivní péči, byly kladeny stále větší nároky. Samozřejmostí byly obecné i speciální dovednosti, orientace v množství náročných diagnostických sledováních a v léčebných technikách. Sestry musely být schopné se pohotově orientovat, organizovat práci, musely vést úplnou a přesnou dokumentaci a k tomu v neposlední řadě musely mít kladný vztah k pacientům a spolupracovníkům.³⁴

Před rokem 1971 sestry získávaly znalosti především od starších a zkušenějších kolegyň. Mezi možnosti dalšího vzdělání sester patřila nástupní praxe, seminární školení, školící akce a pomaturitní specializační vzdělávání, které až do roku 1971 bylo pro sestry k dispozici pouze ve dvou úsecích práce, a to instrumentování na operačním sále a sociální služba. Později, po vydání vyhlášky č. 72/1971 Sb. již měly sestry možnost absolvovat pomaturitní specializační studium v oboru anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie.^{35, 36}

2.6 Kompetence sester v ARIP před rokem 1971

Vzhledem k tomu, že kompetence sester nebyly stanoveny žádným právním předpisem, budou v následujícím odstavci zrekonstruovány činnosti, které byly uvedeny v dostupné literatuře.

Sestra měla za úkol pozorovat, měřit a zapisovat, a to jak klinicky tak přístrojově. V důsledku nedostatku přístrojů probíhalo měření sestrou často manuálně a docházelo tak časové prodlevě při jejich práci. Technika umělého dýchání byla vždy v rukách lékaře. Sestra asistovala a připravovala pomůcky k podávání kyslíku, umělé hypotermii a drenážím. Sestra dále pravidelně odebírala biologický materiál, dokonce častěji než nyní, protože nebylo dostatek jiných diagnostických možností. V roce 1968

³¹ POKORNÝ, Jiří a Alena STÁRKOVÁ. *Anesteziologická technika*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1964. K 25902.

³² tamtéž

³³ POKORNÝ, Jiří. *Anesteziologie a resuscitace v České a Slovenské republice na cestě k odborné samostatnosti*. Praha: Pražská vydavatelská společnost, 1996. ISBN 80-85369-36-2.

³⁴ JASTRZEMBSKÁ, J., SVOBODA, J. Práce sestry na JIP v interním oboru. *Zdravotnická pracovnice*. 1989. roč. 39. č. 7. 389 s. ISSN 0049-8572.

³⁵ tamtéž.

³⁶ HRUBÁ, L. Další vzdělávání sester z jednotek intenzivní péči. *Zdravotnická pracovnice*. 1975. roč. 6. č. 3. 100-102 s. ISSN 0049-8572.

byla na evropský trh uvedena periferní žilní kanyla, jak ji dnes známe. Později se její zavádění přesunulo do náplně činnosti sester. Dále sestry zaváděly i permanentní močové katétry, které sloužily jak k měření diurézy, tak k odběrům moče.³⁷

3 Specializační vzdělávání od roku 1971 do roku 1981

Rok 1971 byl v oblasti specializačního vzdělávání naprosto přelomový. Poprvé byly právně zakotveny podmínky pro specializační studium ve vyhlášce Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 72/1971 Sb. o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví (dále jen vyhláška č. 72/1971 Sb.). Podle tohoto dokumentu bylo realizováno specializační vzdělávání pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči.

Vytvoření legislativního podkladu pro vzdělávání, a hlavně vznik specializace v tomto oboru byl jasnou odpovědí na dynamicky se rozvíjející zdravotnickou péči, protože podíl sestry na léčebných výsledcích na těchto odděleních byl a je markantní. Úloha i úkoly sestry tvoří velmi podstatnou část v komplexní léčebně-ošetrovatelské péči a mají ráz značně náročný a často samostatné práce zejména o nemocné v kritickém stavu.³⁸

Pomaturitní specializační studium bylo výběrové. Střední zdravotnické pracovníky vybírali ředitelé zdravotnických zařízení na doporučení vedoucích příslušných odborných pracovišť. Za realizaci byl zodpovědný Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně (dále jen „Ústav“) ve spolupráci s Krajskými ústavy národního zdraví.^{39, 40}

Další vzdělávání zdravotnických pracovníků začínalo nástupní praxí, která sloužila k prohloubení a upevnění znalostí získaných studiem. Praxe se konala na tzv. základních pracovištích, tedy ve zdravotnických zařízeních (dále jen ZZ), výzkumných ústavech a v ústavech sociální péče, které poskytovaly středním zdravotnickým pracovníkům možnost uplatnění v základní odborné činnosti. Nástupní praxe trvala 6 až 12 měsíců, a to podle rozhodnutí vedoucího pracoviště. Délka nástupní praxe byla určována individuálně podle osobních vlastností, školního prospěchu a výsledků práce absolventa v průběhu šesti měsíců.⁴¹

³⁷ BARTOŠOVÁ, Vlasta. *Psychologická problematika sester pracujících na oddělení intenzivní péče*. Praha: Zdravotnická pracovnice, 1968. ISSN ISSN 0049-8572.

³⁸ DRÁBKOVÁ, Jarmila. *Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči: Pro zdravotní, dětské a ženské sestry*. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, 1971. ISBN 8070130938.

³⁹ FRÝDECKÁ, Hana. *Informace o pomaturitním specializačním studiu sester v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. Referátový výběr z anesteziologie a resuscitace*. Praha: Státní ústav pro zdravotnickou dokumentační a knihovnickou službu, 1983, roč. 28. ISSN 0034-2688.

⁴⁰ Vyhláška č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

⁴¹ FRÝDECKÁ, Hana. *Informace o pomaturitním specializačním studiu sester v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. Referátový výběr z anesteziologie a resuscitace*. Praha: Státní ústav pro zdravotnickou dokumentační a knihovnickou službu, 1983, roč. 28. ISSN 0034-2688.

Do pomaturitního specializačního studia byli zařazováni střední zdravotničtí pracovníci, kteří získali odbornou způsobilost v příslušném oboru a splnili tříletou praxi v oboru, v němž se hodlali specializovat. Do pomaturitního specializačního studia mohli být zařazeni také pracovníci, kteří pracovali v jiném oboru nebo úseku práce, než pro který získali tuto způsobilost, přičemž museli mít splněnou tříletou praxi v oboru, ve kterém se hodlali specializovat.^{42, 43}

Jak už bylo zmíněno výše, střední zdravotnické pracovníky vybírali ředitelé zdravotnických zařízení ve spolupráci s vedoucími odborných pracovišť. Vedoucí pracovník určoval, zda se vybraný zaměstnanec bude specializovat pod přímým vedením Ústavu nebo převážně externí formou studia. Pokud střední zdravotničtí pracovníci působili jako učitelé praktického výcviku a péče o nemocné na zdravotnických školách, byli vybíráni do pomaturitního specializačního studia inspektory zdravotnických škol na základě doporučení ředitele příslušné školy.⁴⁴

Forma studia byla jak dálková, tak externí. Externí studenti byli vedeni individuálně stanoveným odborníkem. Dálkově studující se pak účastnili internátních soustředění v Ústavu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. Dálková forma byla především zaměřena na teorii, vedle vlastní odborné tematiky bylo vyučováno i právo, organizace práce, řízení, etika a psychologie.⁴⁵

V § 40 vyhlášky č. 72/1971 lze najít úseky práce, ve kterých byla v té době možnost specializace. Mimo jiné to byla i specializace v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní terapii, a to pro zdravotní sestru, dětskou sestru a ženskou sestru. Tito zdravotničtí pracovníci mohli získat i specializaci v úseku organizace a řízení práce středních zdravotnických pracovníků.⁴⁶

Vybraní střední zdravotničtí pracovníci zasílali přihlášku k zařazení do pomaturitního specializačního studia prostřednictvím Organizačně-metodického oddělení Krajského ústavu národního zdraví nebo jiného nadřízeného orgánu Ústavu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků. Ústav přezkoumával splnění podmínek pro zařazení vybraného pracovníka a vydával specializační index.⁴⁷

Délka studia byla zpravidla dva roky a byla vždy blíže určena ve specializačních náplních. Studium bylo zakončeno ověřením znalostí získaných během pomaturitního specializačního studia před zkušební komisí Ústavu. Po úspěšném vykonání zkoušky absolventi obdrželi osvědčení o specializaci vydané Ústavem.⁴⁸

⁴² Vyhláška č. 72/1971 Sb.: o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

⁴³ MZ ČSR, ÚDV SZP. *Náplň specializace pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie.* 1972.

⁴⁴ tamtéž.

⁴⁵ HRUBÁ, L. Další vzdělávání sester z jednotek intenzivní péče. *Československé ošetřovatelství: supplementum časopisu Zdravotnická pracovníce.* Praha: Avicenum, 1975, roč. 6. ISSN 0862-5891.

⁴⁶ Vyhláška č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

⁴⁷ MZ ČSR, ÚDV SZP. *Náplň specializace pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie.* 1972.

⁴⁸ Vyhláška č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

Ve vyhlášce také byly zmíněny zvláštní případy získávání specializací. Po úspěšně vykonaném politicko-odborném rozhovoru Ústav mohl vydat osvědčení středním zdravotnickým pracovníkům starším 45 let, pokud v příslušném specializačním úseku pracovali déle než deset let, a to nejméně pět let ve vedoucí funkci, popřípadě učitelům středních zdravotnických škol, kteří byli starší 45 let a měli způsobilost k výkonu povolání středního zdravotnického pracovníka za předpokladu, že splnili podmínku doplňkového pedagogického studia a úspěšně pracovali jako učitelé minimálně pět let a mají deset let odborné, popřípadě pedagogické praxe v příslušném oboru. Osvědčení bylo možné výjimečně přiznat zdravotnickým pracovníkům, kteří pracovali ve zvláště úzkém úseku práce, i když nebyl uveden ve specializační soustavě uvedené v této vyhlášce, podmínkou byl opět úspěšně vykonaný politicko-odborný rozhovor. Ministerstvo zdravotnictví mohlo také v odůvodněných případech zhodnotit specializační průpravu a odborné vzdělání středních zdravotnických pracovníků získané podle dřívějších předpisů a přiznat jim na jejich základě specializaci, popřípadě jim stanovit jiný termín či způsob vykonání závěrečné zkoušky.⁴⁹

Ve vyhlášce jsou uvedeny i jiné formy dalšího vzdělávání. Jednalo se o seminární školení, která byla povinná, dále pak krátkodobé školící akce, cyklické doškolování zdravotnických pracovníků a příprava středních zdravotnických pracovníků pro speciální úseky práce a funkce. Poslední zmíněná možnost dalšího vzdělávání byla uskutečňována formou dlouhodobých školících akcí, při kterých se pracovníci připravovali pro činnost, popřípadě pro výkonnou funkci ve speciálních úsecích práce, jako např. EEG, EKG, dialýza a další. Školící akce byly zakončovány zkouškou a absolventům bylo uděleno osvědčení.⁵⁰

Příloha č. 1 k vyhlášce 72/1971 Sb. určovala úseky práce, na nichž nemohou pracovat střední zdravotničtí pracovníci oboru Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra bez rozšíření způsobilosti k výkonu povolání v dalším oboru. Na porodním sále a na pracovištích intenzivní péče ženských oddělení nemohly pracovat zdravotní sestry a dětské sestry. Na pracovištích, na nichž se poskytuje péče nedonošeným dětem, novorozencům, kojencům a na pracovištích intenzivní péče dětských oddělení nemohly pracovat zdravotní sestry a dětské sestry. Na pracovištích intenzivní péče ostatních oddělení nemohly pracovat dětské sestry a ženské sestry.⁵¹

Studium bylo zakončeno závěrečnou zkouškou, a to praktickou i teoretickou, která se konala v Ústavu. Po úspěšně vykonané zkoušce dostával absolvent osvědčení, na jehož základě mohl pracovat na kterémkoliv oddělení anesteziologickém, resuscitačním nebo na jednotce intenzivní péče podle své základní kvalifikace. (zdravotní sestra – na odděleních dospělých, dětská sestra – na dětských odděleních, ženská sestra – na gynekologicko-porodnických odděleních). Specialistky v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní terapii patřily svými studijními výsledky k nejlepším. Převážná většina sester byla z anesteziologicko-resuscitačních oddělení

⁴⁹ Vyhláška č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

⁵⁰ tamtéž.

⁵¹ tamtéž.

(dále jen ARO), ale postupně se zvyšovalo i procento sester z jednotek intenzivní péče (dále jen JIP).⁵²

První absolventky studia dokončovaly specializaci v roce 1973, a do roku 1983 úspěšně ukončilo studium závěrečnou zkouškou 677 specialistek.⁵³

V tabulce pod tímto textem najdete vzorový plán pomaturitního specializačního studia pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie.

Tabulka 1: Vzorový plán PSS v ARIT, 1972

| I. rok | | II. rok | |
|---|--|--|--|
| I. pololetí | II. pololetí | I. pololetí | II. pololetí |
| Část obecná: Základy marxismu a leninismu, Psychologie, Hygiena a epidemiologie, Pasivní znalost jednoho světového jazyka | Část speciální: Teoretické základy anestezie, resuscitace a intenzivní péče; Psychologie (návaznost na obecnou část) - vývojová psychologie, vybrané kapitoly ze sociální psychologie práce; Právní odpovědnost ve zdravotnictví | Klinika resuscitace a intenzivní péče; Přístroje a pomůcky pro anestezii, resuscitaci a intenzivní péči; Podíl práce sestry v týmové práci na úseku prevence, diagnostiky, terapie a ošetrovatelské péče; Ošetrovatelská péče v mimořádných podmínkách; Organizace a řízení zdravotnictví; Psychologie (pokračování): Psychologie ve zdravotnictví; Hygiena a epidemiologie (návaznost na obecnou část) Praxe na odděleních anesteziologických, resuscitačních, nebo jednotkách intenzivní péče v rámci vlastního zařízení, okresu nebo kraje | Speciální léčebné výkony v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči; Úrazy hrudníku; Traumatická a netraumatická komata mozku |
| Absolvování kurzů k obecné části, které organizují OMO KÚNZ a složení zkoušky k obecné části | Internátní soustředění pro studující pod přímým vedením Ústavu: 2 týdny | 3 týdny | 3 dny |

3.1 Kompetence sester mezi lety 1971 – 1981

Kompetence, jak je známe dnes, stále neměly právní zakotvení. Ve vyhlášce č. 72/1971 Sb. můžeme najít pouze obecnou náplň činnosti středních zdravotnických pracovníků. Ti vykonávali odbornou činnost vyžadující úplné střední zdravotnické vzdělání, a to dle povahy vykonávané práce buď samostatně nebo podle pokynů lékaře, farmaceuta či vedoucího pracovníka. Dále můžeme vycházet z učebních materiálů pro specializační studium konkrétně z náplně vyučovaných předmětů. Vedle teoretických

⁵² HRUBÁ, L. Další vzdělávání sester z jednotek intenzivní péče. *Československé ošetrovatelství: supplementum časopisu Zdravotnická pracovnice*. Praha: Avicenum, 1975, roč. 6. ISSN 0862-5891.

⁵³ FRÝDECKÁ, Hana. Informace o pomaturitním specializačním studiu sester v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. *Referátový výběr z anesteziologie a resuscitace*. Praha: Státní ústav pro zdravotnickou dokumentační a knihovnickou službu, 1983, roč. 28. ISSN 0034-2688.

znalostí z anatomie, fyziologie, fyziky a farmakologie musela sestra prokázat teoretické znalosti a praktické dovednosti z oblasti resuscitace dospělých, dětí i novorozenců, dále pak musela znát problematiku nitrožilních převodů, přístrojů a pomůcek pro anestezii a resuscitaci a znát problematiku rehabilitace. Musela umět orientačně zhodnotit EKG, znát princip EEG, měření venózního tlaku, hodnocení dechového objemu a frekvence. Sestra musela umět připravit pomůcky a přístroje k anestezii, instrumentovat, pečovat o nemocné v bezvědomí včetně péče o dýchací cesty, sledování monitoru a správného chodu dýchacího přístroje. Sestra dále znala a uměla provést dialýzu a prokazovala základní znalosti biochemických, hematologických, bakteriologických a toxikologických vyšetření.^{54, 55}

4 Specializační vzdělávání od roku 1981 do roku 1988

Pomaturitní specializační vzdělávání bylo od roku 1981 řízeno vyhláškou ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 77/1981 Sb. o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví (dále jen vyhláška č. 77/1981 Sb.). V témže roce byly Ministerstvem zdravotnictví a Ústavem pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků vytvořeny Základní pedagogické dokumenty pro pomaturitní specializační studium v úseku práce anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra.

Pomaturitní specializační studium bylo určeno pro zdravotní, ženské a dětské sestry pracující na anesteziologicko-resuscitačních odděleních a na jednotkách intenzivní péče a bylo povinné pro ty sestry, u nichž se absolvování studia vyžadovalo jako kvalifikační předpoklad pro zařazení do funkce podle platného platového řádu.⁵⁶

Profil absolventa pomaturitního specializačního studia měl být určován požadavky na osobnost socialistického zdravotníka a požadavky na odbornou připravenost sester pro náročnou práci. Byl vyžadován citlivý přístup k nemocným a schopnost propojení manuální zručnosti s duševní prací. Absolvent měl být vyzrálá osobnost s kladnými rysy charakteru. Upřednostňovanými vlastnostmi byla iniciativnost, čestnost, zásadovost, odpovědnost, obětavost, sebekritičnost a smysl pro kolektivní práci. Absolvent studia musel znát a ovládat teoretické poznatky z anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče v rozsahu nutném pro práci sestry a péči o nemocné se selháváním základních životních funkcí. Dále pak absolvent musel umět zajišťovat všechny přípravné práce k podávání anestezie, péči o nemocného v průběhu anestezie, péči o anesteziologické instrumentarium a přístroje a další. Absolvent musel být schopen využívat nové poznatky v oboru a řešit tak samostatně náročné speciální problémy v daném úseku práce, odborně vést podřízené nebo méně zkušené pracovníky

⁵⁴ Vyhláška č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

⁵⁵ MZ ČSR, ÚDV SZP. *Náplň specializace pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie.* 1972.

⁵⁶ MZ ČSR, ÚDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra.* 1981.

a organizovat a koordinovat provoz ARO a JIP v rozsahu kompetencí. U absolventa se dále předpokládala schopnost využívat teoretických poznatků ze studia a z odborné literatury při řešení pracovních úkolů, dále pak zlepšování vědomostí a dovedností dalším vzděláváním, rozšiřování všeobecného kulturního rozhledu, účast na celospolečenském dění a v neposlední řadě i schopnost jednat s lidmi v souladu se zásadami socialistické morálky a společenského chování.⁵⁷

V základních pedagogických dokumentech pomaturitního specializačního studia bohužel nejsou uvedeny podmínky přijetí, nicméně tato kritéria můžeme najít ve vyhlášce č. 77/1981 Sb. Do pomaturitního specializačního studia se mohli hlásit zdravotničtí pracovníci, kteří získali odbornou způsobilost k výkonu povolání v příslušném oboru a splnili tříletou praxi v oboru, v němž se chtěli specializovat. Zdravotničtí pracovníci byli do pomaturitního specializačního studia zařazováni Krajskými národními výbory, Ministerstvem zdravotnictví nebo příslušnými ústředními orgány. Zařazení navrhovala organizace, kde byl pracovník zaměstnán⁵⁸

Vyhláška č. 77/1981 Sb. stanovila délku studia na jeden až dva roky. Vzdělávací dokumenty v rámci tohoto rozpětí konkretizovaly délku studia na jeden a půl roku.^{59,60}

Do praxe Ústav započítával jen dobu výkonu povolání středního zdravotnického pracovníka v Československé socialistické republice v úseku práce odpovídající specializaci. Ministerstvo zdravotnictví výjimečně mohl započítat i praxi ze zahraničí.⁶¹

Pomaturitní specializační studium bylo organizováno jako dálkové, výjimečně externí. V prvním pololetí absolvovali studenti soustředění ve svých krajích. Toto soustředění trvalo jeden týden a bylo zaměřeno na obecnou část (marxismus-leninismus, psychologie, řízení a ekonomika zdravotnictví). Pořádal ho Organizačně metodický odbor Krajského ústavu národního zdraví. Tento týdenní kurz byl ukončen zkouškou. Po absolvování týdenního kurzu byli studenti zváni na soustředění s odbornou tematikou, s časovou dotací třikrát dva týdny, které probíhalo v Ústavu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v Brně nebo ve vybraných krajích, ve kterých byl velký počet studujících. V návaznosti na Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků byl tento kurz organizován pod odborným vedením krajských odborníků při oddělení výchovy. Externí studující se těchto akcí již nezúčastňovali, ale nadále studovali individuálně pod vedením stanoveného školitele v zařízení, kde pracovali. Jejich povinností byla pravidelná účast na předmětových zkouškách.^{62,63}

⁵⁷ MZ ČSR, ÚDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra*. 1981.

⁵⁸ Vyhláška č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

⁵⁹ MZ ČSR, ÚDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra*. 1981.

⁶⁰ Vyhláška č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

⁶¹ tamtéž.

⁶² MZ ČSR, ÚDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra*. 1981.

⁶³ Vyhláška č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

Dále studium navazovalo speciální částí, kterou tvořily tři předměty: Anesteziologie, Resuscitace a intenzivní péče, Organizace a provoz ARO a JIP. Poslední zmiňovaný předmět zahrnoval vedle organizační problematiky i obecně odbornou náplň těsně související s oborem, jako je hygiena a epidemiologie, zdravotnická psychologie, úkoly sester v mimořádných podmínkách, právo ve zdravotnictví a další. Výše zmíněné předměty jsou v průběhu studia ukončovány zkouškou. U závěrečné zkoušky již není zařazena otázka z předmětu Organizace a provoz ARO a JIP.^{64, 65}

Závěrečná zkouška trvala jeden den, dopoledne byla uskutečněna část praktická, odpoledne pak část teoretická. Praktické úkoly byly zaměřeny na:

- kardiopulmonální resuscitaci, její provedení na figurínách a teoretické zdůvodnění. Po skončení této resuscitace student provedl krátký písemný záznam o konkrétním postupu při resuscitaci (např. úraz elektrickým proudem, tonutí, atd.),
- přípravu přístrojů a pomůcek pro celkovou anestézii, tracheální intubaci a ostatní činnosti v průběhu anestézie, opět se stručným písemným záznamem,
- kompletní péči o stanoveného nemocného na ARO nebo JIP, jeho sledování, ošetřování a provedení konkrétního úkolu, který byl stanoven členem zkušební komise (aplikace výživy sondou, odsávání z dýchacích cest apod.), po této praktické činnosti následuje písemný záznam formou předání hlášení o nemocném.

Z těchto praktických úkonů si zkušební vylosovaly každá jeden úkol, bez ohledu na vlastní pracovní zařazení. V teoretické části pak bylo losováno ze dvou předmětů – Anesteziologie a resuscitace, Intenzivní péče. Po úspěšně vykonané zkoušce bylo studentovi vydáno vysvědčení, na kterém byla klasifikace z průběhu studia a ze závěrečné zkoušky.^{66, 67}

Součástí studijního plánu je pětidenní odborná praxe, kterou studující plnil tím způsobem, že sestry pracující na JIP absolvovaly praxi na ARO a to jak na lůžkovém oddělení, tak na anestezii a sestry z ARO absolvovaly praxi na JIP. Splnění praxe potvrdil přednosta oddělení a vrchní sestra příslušného pracoviště do studijního průkazu.⁶⁸

⁶⁴ FRÝDECKÁ, Helena. Informace o pomaturitním specializačním studiu sester v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. *Referátový výběr z anesteziologie a resuscitace*. Praha: Státní ústav pro zdravotnickou dokumentační a knihovnickou službu, 1983, roč. 28. ISSN 0034-2688.

⁶⁵ FRÝDECKÁ, Helena a Jana MIKULKOVÁ. Současná situace v dalším vzdělávání sester na úseku intenzivní péče. *Sestra*, 1996, roč. 6, č. 6. ISSN 1210-0404.

⁶⁶ FRÝDECKÁ, Helena. Informace o pomaturitním specializačním studiu sester v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. *Referátový výběr z anesteziologie a resuscitace*. Praha: Státní ústav pro zdravotnickou dokumentační a knihovnickou službu, 1983, roč. 28. ISSN 0034-2688.

⁶⁷ FRÝDECKÁ, Helena a Jana MIKULKOVÁ. Současná situace v dalším vzdělávání sester na úseku intenzivní péče. *Sestra*, 1996, roč. 6, č. 6. ISSN 1210-0404.

⁶⁸ MZ ČSR, ÚDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra*. 1981.

V tabulce pod tímto textem najdete učební plán pomaturitního specializačního studia pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie.

Tabulka 2: Vzorový plán PSS v ARIT, 1981

| | Předmět | Počet hodin v semestru | | | | Celkový počet hodin |
|----------------|-------------------------------------|------------------------|-----|-----|------|---------------------|
| | | 1.s | 2.s | II. | III. | |
| OBECNÁ ČÁST | Vybrané otázky z marxismu-leninismu | 12 | 0 | 0 | 0 | 12 |
| | Psychologie | 10 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| | Řízení a ekonomika zdravotnictví | 10 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| SPECIÁLNÍ ČÁST | Anesteziologie | 0 | 56 | 0 | 0 | 56 |
| | Resuscitace a intenzivní péče | 0 | 0 | 60 | 28 | 88 |
| | Organizace práce a provozu ARO JIP | 0 | 16 | 12 | 40 | 68 |
| | Odborná praxe | 0 | 0 | 0 | 36 | 36 |
| | Celkem | 32 | 72 | 72 | 104 | 280 |

4.1 Kompetence sester mezi lety 1981 – 1988

Obecné činnosti uvedené v zákoně č. 72/1971 Sb. a v zákoně č. 77/1981 Sb. se nijak neměnily. K zásadní změně však došlo v jednotlivých oborech. Zákon č. 72/1971 Sb. striktně udával, že na porodním sále a na pracovištích intenzivní péče ženských oddělení nemohou pracovat zdravotní sestry a dětské sestry. Na pracovištích, na nichž se poskytuje péče nedonošeným dětem, novorozencům, kojencům a na pracovištích intenzivní péče dětských oddělení nemohou pracovat zdravotní sestry a dětské sestry. Na pracovištích intenzivní péče ostatních oddělení nemohou pracovat dětské sestry a ženské sestry. Oproti tomu autoři zákona č. 77/1981 Sb. byli benevolentnější. Podle tohoto zákona mohly zdravotní sestry, ženské sestry a dětské sestry v případě potřeby pracovat ve všech těchto oborech bez rozšíření způsobilosti. Výjimkou byla činnost sestry na porodním sále a ve funkci obvodní ženské sestry, tuto práci mohly vykonávat pouze ženské sestry a činnost na pracovištích poskytující péči o novorozence mohly vykonávat pouze dětské sestry, zdravotní sestry a ženské sestry, které pracovaly v oboru dětská sestra, musely absolvovat kurz psychologie a pedagogiky dítěte.^{69, 70}

Až do konce roku 1986 nebyly určeny činnosti, které sestry mohly vykonávat na ARO a JIP, a proto je pod tímto odstavcem uvedena tabulka, ve které jsou uvedeny činnosti, které se student musel naučit během pomaturitního specializačního studia. Jednalo se o tři hlavní obory: Anesteziologie, Resuscitace a intenzivní medicína a Organizace práce a provozu ARO a JIP.

⁶⁹ Vyhláška č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

⁷⁰ Vyhláška č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

Tabulka 3: Témata PSS mezi lety 1981 - 1988

| Anesteziologie | Resuscitace a intenzivní péče | Organizace práce a provozu na ARO a JIP |
|---|---|---|
| Fyziologie a patofyziologie dýchání, krevního oběhu, centrální nervové soustavy, | Poruchy vědomí | Koncepce oboru |
| Fyzika a elektronika | Šok: patogeneze a léčení | Zdravotně politická linie |
| Vnitřní prostředí | Resuscitace dýchání a krevního oběhu | Organizace práce při řízení pracoviště |
| Příprava nemocného k anestezii | Kyslíková terapie | Sociálně pracovní charakteristika profese sestry |
| Zajištění průchodnosti dýchacích cest | Nitrožilní převody | Principy kolektivní a týmové práce ve zdravotnické praxi |
| Anestezie: rozdělení, způsoby vedení | Umělá výživa | Pojetí komplexní ošetrovatelské péče |
| Analgezie | Odběr biologického materiálu | Organizace a náplň činnosti na ARO a JIP |
| Anestezie u náhlých příhod | Koronární syndrom a jeho intenzivní péče | Právní odpovědnost v práci sestry |
| Anestezie u komplikujících onemocnění | Resuscitace popálených | Psychologické poznatky vztahující se k činnosti sestry |
| Anestezie u dětí | Resuscitace po tonutí, zasažení elektrickým proudem a strangulaci | Hygiena a epidemiologie |
| Anestezie u starých lidí | Status asthmaticus | Činnosti středního zdravotnického pracovníka v mimořádných podmínkách |
| Anestezie v gynekologii a porodnictví | Chronická respirační insuficience | Výchova a vzdělávání zdravotnických pracovníků |
| Volba a vedení anestezie při operačních výkonech na hlavě, krku, hrudniku, břichu, končetinách a velkých cévách | Hemodialýza a peritoneální dialýza | |
| Anestezie a resuscitace při hromadných neštěstích a ve válečných podmínkách | Neuroinfekce | |
| Farmakologie látek užívaných v anesteziologii | Klinika a terapie intoxikací | |
| Přístroje a pomůcky v anesteziologii | Péče o nemocné se sdruženým poraněním | |
| Náplň práce anesteziologické sestry | Intenzivní péče u dětí | |
| Dokumentace v anesteziologii | Specifity péče o nemocné na vybraných jednotkách intenzivní péče | |
| | Práce sestry v rychlé zdravotnické pomoci | |
| | Komplexní péče o nemocné na resuscitačním oddělení | |
| | Praktická cvičení na ARO, JIP a na op. sálech při anestezii | |

K zásadní změně, co se týká činností sester, došlo v roce 1986, kdy byl poprvé vydán dokument, který určoval činnosti sestrám, které pracovaly na anesteziologicko-resuscitačních odděleních a na jednotkách intenzivní péče. Jednalo se o směrnici č. 10/1986 Sb. o náplni činnosti středních, nižších a pomocných zdravotnických pracovníků (dále jen směrnice č. 10/1986 Sb.), ve které byly poprvé uvedeny činnosti sestry pracující na anesteziologicko-resuscitačním oddělení a na jednotce intenzivní péče. Tato směrnice byla publikována ve sbírce zákonů, a proto se s ní zacházelo jako s právním předpisem.

Zdravotní sestra se specializací v úseku práce anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče plnila činnosti zdravotní sestry, tedy:

- zabezpečovala všestrannou péči o individuální potřeby nemocných v souladu s nejnovějšími zásadami a odbornými poznatky v péči o nemocné,
- získávala nemocné i členy rodiny ke spolupráci při vyšetřování a léčení,
- aktivně vyhledávala a pozitivně ovlivňovala potřebu ošetrovatelské péče u nemocných,
- dodržovala ochranný léčebný režim a dbala na plnění volného času nemocných v zájmu přecházení nepříznivým vlivům, které negativně působí na zdravotní a psychický stav nemocných,
- účastnila se lékařských vizit,
- zajišťovala včasné a přesné splnění stanovených ordinací, diagnostických, léčebných a ošetrovatelských výkonů,
- sledovala fyziologické funkce a projevy nemocných, jejich celkový tělesný a duševní stav, prostředí a jeho vliv a svá pozorování zaznamenávala do zdravotnické dokumentace a informovala o nich lékaře,
- prováděla komplexní hygienickou péči, zvýšenou péči věnovala prevenci proleženin,
- podávala nemocným předepsané léky, odpovídala za správné a bezpečné uložení léků včetně omamných látek a léků se zvýšeným rizikem drogové závislosti,
- aplikovala kožní, podkožní a nitrosvalové injekce, nitrožilní injekce a infúze mohla aplikovat, jen pokud byla písemně pověřena lékařem vzhledem k jejím zkušenostem, dovednostem a osobním vlastnostem,
- odebírala na vyšetření biologický materiál a dodržovala zásady správného odběru, označení a včasného odeslání na vyšetření, výsledky neprodleně předává lékaři, provádí orientační vyšetření moči a krve,
- připravovala nemocné k diagnostickým, léčebným a ošetrovatelským výkonům a asistuje při jejich provádění,
- prováděla vyšetření a léčebné úkony na speciálních přístrojích, prováděla výkony fyzikální terapie,
- prováděla jednoduché rehabilitační úkony, zejména polohování, dechová cvičení, péči o obnovení či udržení soběstačnosti, zacvičuje nemocné v jednoduchých ošetrovatelských a rehabilitačních úkonech,

- rozdělovala stravu nemocným, pečovala o dodržení stanovených diet, o hygienickou a estetickou manipulaci se stravou, krmila nemocné, pokud to vyžadoval jejich stav,
- zajišťovala práce spojené s příjmem, překladem a propuštěním nemocného,
- zabezpečovala hygienickou a estetickou úpravu prostředí nemocných, tepelnou a světelnou pohodu a dodržování léčebného režimu,
- připravovala a organizovala preventivní prohlídky a depistážní vyšetření, zvala dispenzarizované nemocné na kontrolní vyšetření, pomáhala lékařům při jejich provádění, vedla příslušnou dokumentaci,
- prováděla práce spojené s organizováním zvaním nemocných s vedením agendy práce neschopných a invalidních a dále s činností lékařských poradních komisí,
- pokud to bylo v povinnostech pracoviště, vykonávala návštěvní službu v rodinách, popřípadě v závodních provozech a službách,
- při řešení sociálních problémů v rodinách spolupracovala se sestrou pro sociální službu,
- při své činnosti spolupracovala s ostatními středními zdravotnickými pracovníky a vedla nižší a pomocné zdravotnické pracovníky.⁷¹

Dále vykonávala činnosti sestry se specializací v úseku práce anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, a to:

- prováděla podle pokynů anesteziologa všechny práce spojené s přípravou na podání anestezie, jejich průběhem a ukončením,
- spolupracovala s anesteziologem při vlastním anesteziologickém výkonu, sledovala základní životní funkce nemocného v průběhu anestezie až do doby jeho předání příslušným pracovníkům, po ukončení výkonu obnovovala pohotovost anesteziologického pracoviště,
- pečovala o nemocné s náhlým selháním základních životních funkcí, u nichž je nutné tyto funkce obnovovat, podporovat nebo uměle nahrazovat,
- pečovala o nemocné, které je nutné intenzivně sledovat, ošetřovat a léčit a předejít tak náhlému selhání základních životních funkcí,
- prováděla kardiopulmocerebrální resuscitaci nemocných při náhlém selhání jedné nebo více životních funkcí,
- prováděla samostatně nebo ve spolupráci s lékařem vyšetřovací a léčebné výkony pomocí přístrojů, ovládala jejich principy, dezinfekci, sterilizaci a pečovala o jejich náhlou pohotovost,
- podávala nemocným předepsané léky, aplikovala kožní, podkožní, nitrosvalové a nitrožilní injekce a infuze, prováděla odběry materiálu na laboratorní vyšetření, asistovala lékařům při drobných chirurgických výkonech,
- vykonávala speciální ošetřovatelské výkony, zejména sledovala nemocné pomocí monitorů, pečovala o odsávání a zvlhčování dýchacích cest, sledovala chod přístrojů (ventilátorů, kardiostimulátorů,...) a o svých zjištěních vedla záznam,

⁷¹ Směrnice č. 10/1986 Sb., o náplni činnosti středních, nižších a pomocných zdravotnických pracovníků.

- podávala stravu parenterální cestou a sondou, prováděla speciální hygienickou péči včetně duševní hygieny,
- zajišťovala stálou pohotovost a dostatečné množství pomůcek a materiálu ke speciálním výkonům a dbala a o jejich dezinfekci a sterilizaci,
- dodržovala zásady bezpečnosti práce pro manipulaci s přístroji a tlakovými lahvemi,
- spolupracovala s lékařem při zajišťování rychlé zdravotnické pomoci,
- ovládala a uplatňovala základy rehabilitace s ohledem na prevenci a nápravu hybných a tonusových odchylek a základní postupy léčebné tělesné výchovy, zejména při onemocnění dýchacích cest,
- pečovala o dětské pacienty i z hlediska výchovného a přecházela jejich deprivaci.⁷²

5 Specializační vzdělávání od roku 1988 do roku 2004

V roce 1988 byly Ministerstvem zdravotnictví a Institutem pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků vytvořeny Základní pedagogické dokumenty pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra. Zahájení studia podle tohoto dokumentu proběhlo ve školním roce 1988/89. Studium bylo zřizováno na základě vyhlášky č. 77/1981 Sb.

Studium trvalo jeden a půl roku a bylo organizováno jak formou dálkového studia, tak formou studia externího.⁷³

Dálkové studium bylo kombinováno s povinnou účastí na soustředěných stanovených tematickým plánem školících akcí Institutu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků nebo tematickými plány příslušných Krajských ústavů národního vzdělávání pro jednotlivé úseky práce. Organizováním této formy studia může ředitel Institutu pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků pověřit oddělení výchovy a dalšího vzdělávání při oboru kádrové a personální práce Krajských ústavů národního vzdělávání (dále KÚNZ) a vybrané střední zdravotnické školy.⁷⁴

Externí studium bylo organizováno formou řízeného samostatného studia. Účastník pomaturitního specializačního studia byl veden určeným odborníkem z praxe.⁷⁵

Studium se skládalo ze dvou částí. V obecné části byly vyučovány předměty, které byly společné pro všechny úseky práce. Těmito předměty byly kapitoly z marxismu-leninismu, psychologie a řízení a ekonomika zdravotnictví. Obecná část byla organizována odděleními výchovy a dalšího vzdělávání kádrových a personálních

⁷² Směrnice č. 10/1986 Sb., o náplni činnosti středních, nižších a pomocných zdravotnických pracovníků.

⁷³ MZ ČSR, IDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra.* 1988.

⁷⁴ tamtéž.

⁷⁵ tamtéž.

útvarů KÚNZ. Absolvování této části včetně splnění zkoušek z jednotlivých předmětů bylo podmínkou pro další studium odborných předmětů.⁷⁶

Speciální část obsahovala odborné předměty uvedené v tabulce na konci této kapitoly. V průběhu studia byli účastníci z těchto předmětů zkoušeni a klasifikováni známkami, které pak byly uvedeny na vysvědčení.⁷⁷

Dálkově studující se museli povinně účastnit studijního soustředění v celkovém rozsahu pět týdnů (175 hodin) ve formě přednášek, seminářů a konzultací. Externí i dálkoví studenti měli za povinnost absolvovat odbornou praxi na ARO, JIP a při anestezií ve vlastním zařízení nebo na vybraném pracovišti v kraji v délce dvou až čtyř týdnů. Sestry pracující na JIP tuto praxi plnily na ARO (lůžková část i anesteziie) a sestry pracující na ARO praxi plnily na JIP případně na anestezií. Konkrétní délku praxe určoval vedoucí studia na podkladě předešlých pracovních zkušeností účastníka.⁷⁸

Profil absolventa pomaturitního specializačního studia byl určován požadavky na formování nového člověka se socialistickým myšlením a jednáním, které byl schopný uplatňovat své odborné znalosti v samostatné náročné práci. Absolvent studia měl být všestranně rozvinutou osobností, u níž se spojoval aktivní životní postoj s vyhraněným smyslem pro odpovědnost, přesnost a pracovní kázeň. Absolvent musel mít také schopnost jednat s lidmi v souladu se zásadami socialistické morálky a společenského chování. Jeho úkolem bylo spojoval duševní práci a manuální zručnost. Měl mít smysl pro kolektivní práci a schopnost si soustavně zvyšovat vědomosti a dovednosti ve svém oboru a dalším vzdělávání.⁷⁹

Splnil-li účastník požadavky studia, tedy úspěšné vykonání zkoušek z povinně zařazovaných předmětů, odborných předmětů a absolvování praxe, ukončuje studium úspěšným vykonáním závěrečné specializační zkoušky.⁸⁰

V tabulce pod tímto textem najdete učební plán pomaturitního specializačního studia pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie.

⁷⁶ MZ ČSR, IDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra*. 1988.

⁷⁷ tamtéž.

⁷⁸ tamtéž.

⁷⁹ tamtéž.

⁸⁰ tamtéž.

Tabulka 4: Učební plán pomaturitního specializačního studia v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní terapii, 1988

| | Předmět | Počet hodin | | | Celkový počet hodin |
|---------------------------|---|-------------|-----------|-----------|---------------------|
| | | I. r. | | 2. r. | |
| | | 1.pol. | 2.pol. | 1.pol. | |
| POVINNĚ ZÁŘAZENÉ PŘEDMĚTY | Vybrané kapitoly z marxismu – leninismu | 12 | 0 | 0 | 12 |
| | Psychologie | 10 | 0 | 0 | 10 |
| | Řízení a ekonomika zdravotnictví | 10 | 0 | 0 | 10 |
| ODBORNÉ PŘEDMĚTY | Anesteziologie | 26 | 10 | 19 | 55 |
| | Resuscitace a intenzivní péče | 0 | 20 | 53 | 73 |
| | Organizace práce a provozu ARO JIP | 9 | 39 | 0 | 48 |
| | Celkem | 67 | 69 | 72 | 208 |

5.1 Významné změny politického uspořádání po roce 1989

Významné změny politického a společenského života, ale také změny v chápání sociální a zdravotnické péče přinesl rok 1989. Před rokem 1989 byla každá zdravotnická instituce vybavena podle jednotného vzorce administrativního vzdělávání. Další vzdělávání pracovníků vycházelo především z perspektivních potřeb kádrových rezerv. Hlavními cíli vzdělávání po roce 1989 bylo přispět ke zvýšení úrovně ošetrovatelské péče a tedy i ke zlepšení kvality zdraví, a také zajistit kompatibilitu vzdělávání sester v souladu s kritérii EU.^{81,82}

Po roce 1989 se mnohé záležitosti staly naprosto obsoletními. I přes to, že v právních předpisech nedošlo v rámci pomaturitního specializačního vzdělávání k žádným změnám, měnila se praxe.

V roce 1996 Česká republika podala oficiální žádost o členství v EU a dne 1. května roku 2004 se stala spolu s dalšími státy jejím členem.

V roce 1996 došlo k převedení středních a vyšších zdravotnických škol ze zprávy Ministerstva zdravotnictví pod rezort Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. V roce 2000 pak došlo k dalšímu předvedení, tentokrát pod krajskou samosprávu.⁸³

5.2 Kompetence sester mezi lety 1986 – 2004

Stejně tak, jako v předchozím období byla náplň činnosti sester pracujících na anesteziologicko-resuscitačních odděleních a na jednotkách intenzivní péče uvedena ve směrnici č. 10/1986 Sb.

V Základních pedagogických dokumentech speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro

⁸¹ POKOJOVÁ, R. Dopad modulového systému celoživotního vzdělávání do praxe. *Sestra*, 2006, roč. 11, č. 11, str. 15-16. ISSN 1210-0404.

⁸² KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 208s. ISBN 978-80-247-3224-4.

⁸³ tamtéž.

obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra můžeme najít teoretické znalosti a praktické dovednosti, které musel ovládat absolvent specializačního studia v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. Absolvent pomaturitního specializačního studia v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči měl znát a ovládat teoretické poznatky z anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče v rozsahu potřebném pro práci sestry, péči o nemocné s náhlým selháváním vitálních funkcí a zajišťování všech přípravných prací k podávání anestezie. Dále měl umět pečovat o anesteziologické instrumentarium, samostatně řešit náročné speciální problémy v daném úseku práce, odborně vést podřízené nebo méně zkušené pracovníky a organizovat i koordinovat provoz ARO a JIP v rozsahu svých kompetencí. V tabulce pod tímto textem jsou uvedena témata jednotlivých předmětů.⁸⁴

Tabulka 5: Témata PSS mezi lety 1986 – 2004

| Anesteziologie | Resuscitace a intenzivní péče | Organizace práce a provozu na ARO a JIP |
|---|---|---|
| Fyziologie a patofyziologie dýchání, krevního oběhu, centrální nervové soustavy, | Úvod do předmětu | Koncepce oboru anesteziologie a resuscitace, transplantační program |
| Fyzika a elektronika | Poruchy vědomí | Zdravotně politická linie |
| Vnitřní prostředí | Šok: patogeneze a léčení | Etické aspekty v práci sestry |
| Příprava nemocného k anestezii | Kardiopulmonální resuscitace | Sociálně pracovní charakteristika profese sestry |
| Zajištění průchodnosti dýchacích cest | Kyslíková terapie | Principy kolektivní a týmové práce ve zdravotnické praxi |
| Anestezie: rozdělení, způsoby vedení | Nitrožilní převody | Pojetí komplexní ošetrovatelské péče |
| Analgezie | Umělá výživa | Organizace a náplň činnosti na ARO a JIP |
| Anestezie u náhlých příhod | Odběr biologického materiálu | Právní odpovědnost v práci sestry |
| Anestezie u komplikujících onemocnění | Koronární syndrom a jeho intenzivní péče | Psychologické poznatky vztahující se k činnosti sestry |
| Anestezie u dětí | Resuscitace popálených | Hygiena a epidemiologie |
| Anestezie u starých lidí | Resuscitace po tonutí, zasažení elektrickým proudem a strangulaci | Činnosti středního zdravotnického pracovníka v mimořádných podmínkách |
| Anestezie v gynekologii a porodnictví | Status asthmaticus | Výchova a vzdělávání zdravotnických pracovníků |
| Volba a vedení anestezie při operačních výkonech na hlavě, krku, hrudníku, břichu, končetinách a velkých cévách | Chronická respirační insuficience | |
| Anestezie a resuscitace při hromadných neštěstích a ve válečných podmínkách | Hemodialýza, peritoneální dialýza a hemoperfuze | |

⁸⁴ MZ ČSR, IDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra.* 1988.

| | |
|---|--|
| Farmakologie látek užívaných v anesteziologii | Neuroinfekce |
| Přístroje a pomůcky v anesteziologii | Klinika a terapie intoxikací |
| Náplň práce anesteziologické sestry | Péče o nemocné se sdruženým poraněním |
| Dokumentace v anesteziologii | Intenzivní péče u dětí |
| | Specifity péče o nemocné na vybraných jednotkách intenzivní péče |
| | Práce sestry v rychlé zdravotnické pomoci |
| | Komplexní péče o nemocné na resuscitačním oddělení |
| | Praktická cvičení na ARO, JIP a na operačních sálech při anestezii |
| | Rehabilitace na ARO a JIP |
| | Léčba nemocných s chronickou a nesnesitelnou bolestí |
| | Komplementární vyšetření v resuscitační a intenzivní péči |

5.3 Specializace v ARIP na středních zdravotnických a vyšších zdravotnických školách

V roce 1992 některé střední zdravotnické školy otevřely jednoleté studium s názvem Sestra pro intenzivní péči, které profilovalo absolventky oboru zdravotní a dětská sestra pro obor Intenzivní péče.⁸⁵ V roce 1997 byl obor převeden na VOŠ s označením odbornosti Diplomovaná sestra pro intenzivní péči. Podle informace od pana PaedDr. Vladimíra Kriega z MŠMT byly tyto obory vyučovány na SZŠ Prostějov, SZŠ a VOŠ Kladno, SZŠ Benešov, VOŠZ A SZŠ Hradec Králové a VOŠZ a SZŠ Ústí nad Labem. Obor Diplomovaná sestra pro intenzivní péči zanikl ve školním roce 2003/2004.

5.3.1 Sestra pro intenzivní péči

Obor Sestra pro intenzivní péči navazoval na předchozí vzdělání získané ukončením studia na střední zdravotnické škole v oborech Všeobecná sestra, Dětská sestra nebo Porodní asistentka. Studium bylo realizováno jako denní a bylo určeno pro sestry, které budou pracovat na ARO, JIP nebo v rychlé zdravotnické pomoci. Absolvent musel znát a ovládat teoretické poznatky z anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče v rozsahu potřebném pro práci sestry, péči o nemocného se selháváním vitálních funkcí, zajišťování všech přípravných prací k podávání anestezie a péči o anesteziologické instrumentarium. Dále pak absolvent musel umět řešit náročné speciální problémy v daném úseku práce, znát hygienické a epidemiologické aspekty

⁸⁵ KOUBKOVÁ. L. Sestra pro intenzivní péči v moderní perspektivě. *Sestra*. 1993. roč. III. č. 2, str. 3. ISSN 1210-0404.

práce a provozu pracovišť s důrazem na prevenci nozokomiálních nákaz, znát právní problematiku ve zdravotnictví, základní zdravotnické předpisy a psychologii zdravotnické činnosti. Absolventi tohoto studijního oboru měli rovněž ovládat základy výpočetní techniky a alespoň jeden světový jazyk.⁸⁶

V tabulkách pod textem najdete učební plán pro obor Sestra v intenzivní péči a plán praxe.

Tabulka 6: Učební plán pro obor Sestra v intenzivní péči, 1992

| | Předmět | Počet týdenních vyučovacích hodin ve čtvrtletí | | | | Celkem |
|-------------------------------------|--|--|----|----|----|--------|
| | | 1. | 2. | 3. | 4. | |
| VŠEOBECNÉ VZDĚLÁVACÍ PŘEDMĚTY | Cizí jazyk | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 |
| | Výpočetní technika | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| | Tělesná výchova | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| ODBORNÉ PŘEDMĚTY | Psychologie, etika a právní problematika | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| | Anesteziologie | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| | Resuscitace a přednemocniční neodkladná péče | 3 | 3 | 0 | 0 | 6 |
| | Intenzivní péče ve vnitřním lékařství | 4 | 3 | 2 | 1 | 10 |
| | Intenzivní péče v chirurgických oborech | 4 | 3 | 2 | 1 | 10 |
| | Intenzivní péče v pediatrii | 2 | 1 | 2 | 1 | 6 |
| | Ošetřovatelství v intenzivní péči | 3 | 3 | 2 | 0 | 8 |
| | Ošetřování nemocných v intenzivní péči | 8 | 12 | 19 | 24 | 63 |
| | Celkem | 34 | 34 | 34 | 34 | 136 |

Tabulka 7: Plán praxe pro obor Sestra v intenzivní péči, 1992

| Čtvrtletí | Pracoviště | počet týdnů | počet hodin |
|------------|----------------------------|-------------|-------------|
| I. | Úvod: organizační příprava | 1 | 8 |
| | Koronární jednotka | 5 | 40 |
| | Chirurgická JIP | 4 | 32 |
| II. | Anestezie | 3 | 36 |
| | Anestezie u dětí | 2 | 24 |
| | Neonatologická JIP | 1 | 12 |
| | Koronární jednotka | 1 | 12 |
| | Chirurgická JIP | 2 | 24 |

⁸⁶ MZČR. *Základní pedagogické dokumenty pro střední zdravotnické školy pro studijní obor Sestra pro intenzivní péči*. 1992.

| | | | |
|------|--|----|-----|
| III. | Popáleninová JIP | 2 | 38 |
| | Metabolická JIP | 2 | 38 |
| | Nefrologická JIP a hemodializační jednotka | 2 | 38 |
| | Resuscitační oddělení | 4 | 76 |
| IV. | Resuscitační oddělení pro dospělé | 7 | 168 |
| | Resuscitační oddělení pro děti | 1 | 24 |
| | Celkem | 37 | 570 |

5.3.2 Diplomovaná sestra pro intenzivní péči

Obor Diplomovaná sestra pro intenzivní péči byl určen pro absolventy středních a vyšších zdravotnických škol. Studium bylo realizováno denní i dálkovou formou a trvalo dva roky. Navazovalo na předchozí vzdělání získané ukončením studia na střední zdravotnické škole v oboru Všeobecná sestra či Zdravotní sestra, Dětská sestra a Porodní asistentka, případně ukončením studia na vyšší odborné škole v oboru Všeobecná sestra, Dětská sestra a Porodní asistentka. Určeno bylo pro sestry, které pracovaly na všech typech neodkladné péče tedy na ARO, JIP a v rychlé zdravotnické pomoci.^{87,88}

Podmínkou přijetí bylo získání odborné způsobilosti ve výše zmíněných oborech, splnění přijímacích zkoušek a splnění zdravotních kritérií.

Vzdělávací program byl koncipován tak, aby studentům poskytl ucelené vědomosti a dovednosti potřebné k práci na všech typech neodkladné péče. Předměty učebního plánu byly rozděleny do čtyř skupin. Jednalo se o Ošetřovatelství, Základní vědní obory, Společenské vědy a Praktickou přípravu.⁸⁹

Vzdělávací program denního studia byl rozvržen do čtyř období a osmi bloků. V prvních třech obdobích studia bylo vyučováno 28 hodin v týdnu, v posledním období to bylo 26 hodin v týdnu. Vyučování předmětů nemuselo probíhat kontinuálně v průběhu celého období. Předměty mohly být sestavovány do modulů tak, aby byla splněna hodinová dotace pro jednotlivé předměty.⁹⁰

Praktická výuka byla zajišťovaná na vybraných pracovištích všech typů JIP a ARO. Škola musela plánovat průběh praktického výcviku, provádět kontrolní a koordinační činnost, provádět školení pro sestry – školitelky, využívat při výuce novinek z pracovišť JIP a ARO. Škola musela mít kvalitní teoretické zázemí, odbornou učebnu, didaktické pomůcky, moderní literaturu, nejnovější spotřební materiál a základní technické vybavení.⁹¹

⁸⁷ BŘEHOVÁ, Bohdana. Klinický specialista intenzivní péče. *Cesta k profesionálnímu ošetřovatelství* Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2006. Dostupné z: <http://www.slu.cz/fvp/cz/uo/konference-a-sympozia/archiv/sbornik-2007>.

⁸⁸ SEMERÁKOVÁ, J., G. TREJNAROVÁ a A. TRUNDOVÁ. Představení oboru Diplomovaná sestra pro intenzivní péči. *7. vzdělávací a vědecký kongres s mezinárodní účastí*. Hradec Králové: Galén, 2000.

⁸⁹ MŠMT. *Učební dokumenty pro obor Diplomovaná sestra pro intenzivní péči*. 1997.

⁹⁰ tamtéž.

⁹¹ tamtéž.

Studium bylo zakončeno vykonáním absolutorské zkoušky. Absolutorská zkouška se skládala z ústní zkoušky z vybraných předmětů intenzivní péče (intenzivní péče ve vnitřním lékařství, intenzivní péče v chirurgických oborech, resuscitace a přednemocniční péče, ošetřovatelství v intenzivní péči), ústní zkouška z cizího jazyka a obhajoba absolutorské práce. Po úspěšném splnění studia získali absolventi titul Diplomovaný specialista se zkratkou Dis., uváděnou za jménem.⁹²

V tabulkách pod tímto textem naleznete učební plán oboru Diplomovaná sestra pro intenzivní péči, přehled využití jednotlivých týdnů v průběhu denního studia a plán praxe.

Tabulka 8: Učební plán pro obor DSIP, 1997

| Vyučovací předměty | 1. ročník | | 2. ročník | |
|-----------------------------------|-----------|-------|-----------|-------|
| | ZIMNÍ | LETNÍ | ZIMNÍ | LETNÍ |
| Počet týdnů teoretické výuky | 12 | 10 | 8 | 6 |
| Počet týdnů praktické výuky | 4 | 6 | 8 | 8 |
| Povinné předměty (hodiny v týdnu) | 28 | 28 | 26 | 26 |

| <i>Předměty ošetřovatelství</i> | | | | |
|--------------------------------------|----------|----------|----------|----------|
| Ošetřovatelství v IP | 2 S | 2 ZK | 1 S | 4 S |
| Ošetřovatelské postupy v IP | 2 (2) KS | 2 (2) KS | 2 (2) ZK | - |
| Ošetřovatelství v klinických oborech | 2 (1) S | 2 (1) KS | 2 (1) KS | 2 (1) ZK |
| Klinická propedeutika | 2 (1) ZK | - | - | - |
| Výchova ke zdraví | - | 2 KS | - | - |

| <i>Předměty základních vědních oborů</i> | | | | |
|--|------|------|------|------|
| Anesteziologie | 2 S | 2 KS | 2 ZK | 1 KS |
| Resuscitace a přednemocniční neodkladná péče | 2 KS | 2 ZK | 2 KS | 2 ZK |
| IP ve vnitřním lékařství | 3 ZK | 3 ZK | 3 ZK | 3 ZK |
| IP v chirurgických oborech | 3 ZK | 3 ZK | 3 ZK | 3 ZK |
| IP v pediatrii | 3 S | 2 KS | 2 KS | 2 ZK |

| <i>Předměty společenských věd</i> | | | | |
|---|---------|----------|----------|------|
| Filozofie v ošetřovatelství | - | 1 S | - | - |
| Vybrané kapitoly z psychologie osobnosti a rétoriky | 1 S | 1 KS | - | - |
| Sociální a zdravotnická psychologie | 2 (1) S | 2 (1) KS | 2 (1) KS | - |
| Komunikace | 2 (2) S | 2 (1) KS | - | - |
| Sociologie | 1 KS | - | - | - |
| Pedagogika v ošetřovatelství | - | - | 1 KS | - |
| Etika v ošetřovatelství | - | - | 1 S | 1 KS |
| Management a administrativa v ošetřovatelství | - | - | 1 S | 1 KS |

⁹² MŠMT. Učební dokumenty pro obor Diplomovaná sestra pro intenzivní péči. 1997.

| | | | | |
|---------------------------------------|---------|----------|---------|----------|
| Právo a legislativa v ošetřovatelství | - | - | 1 S | 1 KS |
| Cizí jazyk | 2 (2) S | 2 (2) KS | 2 (2) S | 4 (4) ZK |
| Informatika a výpočetní technika | - | - | 1 (1) S | 2 (2) ZK |

| | | | | |
|--------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| <i>Předmět praktické výuky</i> | | | | |
| Ošetřování nemocných v IP | 4 t. KS | 6 t. KS | 8 t. KS | 8 t. KS |
| Sportovní soustředění | 1 t. S | - | - | - |

Tabulka 9: Přehled využití jednotlivých týdnů v průběhu denního studia DSIP, 1997

| ROČNÍK | I. | | II. | |
|-------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | ZIMNÍ | LETNÍ | ZIMNÍ | LETNÍ |
| Výuka podle učebního plánu | 16 | 16 | 16 | 14 |
| - z toho teorie | 12 | 10 | 8 | 6 |
| - z toho praxe | 4 | 6 | 8 | 8 |
| Samostudium a zkouškové období | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Příprava k absolutoriu | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Absolutorium | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Časová rezerva (sport. soustředění) | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Celkem | 20 | 20 | 20 | 20 |

S – hodnocení zápisem „splněno“.

KS – hodnocení „splněno“ se zápisem klasifikace.

ZK – hodnocení „zkouškou“ se zápisem klasifikace.

Počet hodin v závorce udává počet hodin cvičení z celkového počtu týdenních hodin konkrétního předmětu.

Tabulka 10: Plán praxe DSIP, 1997

| | Pracoviště | Počet týdnů | Počet hodin |
|--------------|-----------------------------------|-------------|-------------|
| 2. BLOK | Koronární jednotka | 2 | 85 |
| | Chirurgická JIP | 2 | 85 |
| 4. BLOK | Anestezie | 2 | 85 |
| | Anestezie u dětí | 1 | 42,5 |
| | Neonatologická JIP | 1 | 42,5 |
| | Koronární jednotka | 1 | 42,5 |
| | Chirurgická JIP | 1 | 42,5 |
| 6. BLOK | Popáleninová JIP | 2 | 85 |
| | Metabolická JIP | 2 | 85 |
| | Hemodializační jednotka | 1 | 42,5 |
| | Resuscitační oddělení | 1 | 42,5 |
| 8. a 9. BLOK | Resuscitační oddělení pro dospělé | 7 | 280 |
| | Resuscitační oddělení pro děti | 1 | 40 |
| | Celkem | 24 | 1000 |

Dle informace od paní Mgr. Evy Proškové po roce 2000 došlo k dohodě mezi členem akreditační komise Pravoslavem Stránským, předsedou pracovní skupiny pro zdravotnické obory, ředitelkou odboru ošetrovatelství Ivankou Kohoutovou, prezidentkou ČAS Danou Juráskovou a zástupci ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy o navazujících magisterských oborech, kdy bylo dohodnuto, že navazující magisterské studium bude nadále pouze pedagogického, manažerského a specializačního zaměření.

6 Specializační vzdělávání od roku 2004 do roku 2010

I přes zásadní změny v politickém a společenském uspořádání, nedošlo po dlouhou dobu ke změnám v legislativě týkající se specializačního vzdělávání. Toto období však přerušilo vydání zákona č. 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), (dále jen zákon č. 96/2004 Sb.) a dalších legislativních dokumentů, které s sebou přinesly řadu změn.

Po vydání zákona č. 96/2004 Sb. již může specializační vzdělávání probíhat i mimo Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (před rokem 2003 Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků). Vzdělávání se však po vydání zákona č. 96/2004 Sb. soustřeďuje výhradně do akreditovaných zařízení, tedy do takového zařízení, kterému udělilo MZČR akreditaci pro realizaci příslušného vzdělávacího programu.⁹³

Před přihlášením k atestační zkoušce je nutné, aby student prokázal výkon povolání v příslušném oboru v délce minimálně 1 roku z období posledních 6 let v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby nebo minimálně 2 let z období posledních 6 let v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby.⁹⁴

Vzdělávací program je tvořen moduly, tedy ucelenými částmi vzdělávacího programu se stanoveným počtem kreditů.⁹⁵

Katedra anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče vypracovala vzdělávací program pro Všeobecné sestry v oboru specializace Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. Označení odbornosti bylo Sestra pro intenzivní péči.^{96,97}

⁹³ NĚMCOVÁ, Věra et al. Specializační vzdělávání, specializace ARIP a perioperační péče. *Florence* Praha: Galén, 2006, roč. 2, 7-8. ISSN 1801-464x.

⁹⁴ Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

⁹⁵ tamtéž.

⁹⁶ Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

⁹⁷ NĚMCOVÁ, Věra et al. Specializační vzdělávání, specializace ARIP a perioperační péče. *Florence* Praha: Galén, 2006, roč. 2, 7-8. ISSN 1801-464x.

Vzdělávací program ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči obsahoval 640 hodin teoretické a praktické výuky rozčleněné do jednotlivých modulů. Jednotlivé moduly měly stejnou organizační strukturu. Jednalo se o část teoretickou, praktickou a ověření znalostí. Základní modul byl zaměřen na filozofii, psychologii, sociologii, pedagogiku, právo, výzkum a etiku v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Po absolvování tohoto modulu, který byl povinný, následoval modul odborný. Obsahově byl zaměřen na poskytování komplexní specializované ošetrovatelské péče o pacienty starší deseti let, u kterých dochází k selhávání životních funkcí nebo toho selhání hrozí. Povinný odborný modul byl následován speciálními moduly, které jsou zaměřeny na jednotlivé specializované úseky práce a jsou doporučované, povinně volitelné, ale i volitelné. Jednalo se o moduly:

- Sestra pro intenzivní péči (dále jen IP) se zaměřením na neodkladnou péči: vykonávala činnosti v oblasti přednemocniční neodkladné péče, na urgentním příjmu a na zdravotnickém operačním středisku.
- Sestra pro IP se zaměřením na péči v anesteziologii: vykonávala činnosti týkající se anesteziologických postupů a výkonů.
- Sestra pro IP se zaměřením na dlouhodobou umělou plicní ventilaci: náplní práce bylo poskytování vysoce specializované péče pacientům s postižením jednotlivých orgánových systémů a s dlouhodobou umělou plicní ventilací a přípravování pacientů a osob jimi určených k provádění domácí umělé plicní ventilace.
- Sestra pro IP se zaměřením na očišťovací metody krve: poskytovala vysoce specializovanou péči při léčbě očišťovacími metodami krve pacientům starším deseti let.^{98, 99}

Specializační vzdělávání probíhalo při výkonu povolání a uskutečňovalo se formou:

- celodenní průpravy: teoretická i praktická výuka v rozsahu odpovídajícím týdenní pracovní době,
- externí průpravy: lišila se pouze tím, že doba praktické výuky mohla být zkrácena až na polovinu pracovní doby, přičemž nesměla být snížena její úroveň.¹⁰⁰

Podmínkou zahájení specializačního vzdělávání bylo získání odborné způsobilosti a splnění dvanácti měsíční praxe. Žádost o zařazení podával uchazeč ministerstvu. Součástí žádosti musely být kopie dokladů o získání odborné způsobilosti, popřípadě o získání specializované či zvláštní způsobilosti. Ministerstvo zdravotnictví, popřípadě pověřená organizace, zařazovalo uchazeče do specializačního vzdělávání do

⁹⁸ Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odborností zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

⁹⁹ NĚMCOVÁ, Věra et al. Specializační vzdělávání, specializace ARIP a perioperační péče. *Florence* Praha: Galén, 2006, roč. 2, 7-8. ISSN 1801-464x.

¹⁰⁰ Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

třiceti dnů od obdržení žádosti. O případném nezařazení byl účastník opět informován do třiceti dnů.¹⁰¹

Průběh specializačního vzdělávání zajišťovalo akreditované zařízení, které účastníkovi přidělilo školitele. Školitel musel být zaměstnancem akreditovaného zařízení, musel mít specializovanou způsobilost a být zapsán v Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Úkolem školitele bylo průběžně prověřovat znalosti a dovednosti účastníka a vypracovat studijní plán včetně úkonů, které má účastník splnit.¹⁰²

Specializační vzdělávání bylo ukončeno atestační zkouškou před atestační komisí podle zkušebního řádu. Komise byla určena ministerstvem jako poradní orgán. Atestace se konala nejméně dvakrát ročně a skládala se z části teoretické a části praktické a probíhala zpravidla v jeden den. Teoretická část se skládala ze tří otázek, které se losovaly a poté byly zaznamenány do protokolu o atestační zkoušce. Po úspěšném splnění atestace absolvent získal diplom o specializaci v příslušném oboru.¹⁰³
104

Nařízením vlády č. 463/2004 byly stanoveny obory specializačního vzdělávání včetně označení odborností zdravotnických pracovníků, jejíž výběr je uveden v tabulce pod textem.¹⁰⁵

Tabulka 11: Obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků podle nařízení vlády č. 463/2004

| | Obory | Označení odborností |
|------------------|---|----------------------------|
| Všeobecná sestra | Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči | Sestra pro intenzivní péči |

| | | |
|--------------------|---|--|
| Porodní asistentka | Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči | Porodní asistentka pro intenzivní péči |
| | Ošetrovatelská péče v intenzivní péči pro novorozence a kojence | Porodní asistenta pro intenzivní péči v neonatologii |

¹⁰¹ Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

¹⁰² tamtéž.

¹⁰³ tamtéž.

¹⁰⁴ Vyhláška č. 394/2004, kterou se upravují podrobnosti o konání atestační zkoušky, zkoušky k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušky akreditovaných kvalifikačních kurzů, aporbační zkoušky a zkušební řád pro tyto zkoušky.

¹⁰⁵ Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

6.1 Rámcové vzdělávací programy z roku 2006

Ministerstvo zdravotnictví České republiky zveřejnilo k zajištění specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky podle zákona č. 96/2004 Sb. a nařízení vlády č. 463/2004 Sb. kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí (dále jen nařízení vlády č. 463/2004 Sb.) rámcové vzdělávací programy pro specializační vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Podle těchto vzdělávacích programů realizuje akreditované zařízení specializační studium. Tyto vzdělávací programy představují centrální úroveň specializačního vzdělávání v jednotlivých oborech. Najdeme v nich cíle vzdělávání, klíčové vědomosti a dovednosti a vzdělávací obsahy, podle kterých lze efektivně realizovat vzdělávání v jednotlivých oborech. Podle těchto vzdělávacích programů vypracují pracoviště, která se ucházejí o akreditaci specializační vzdělávací programy. Odpovědnost za realizaci tohoto programu pak nese konkrétní akreditované pracoviště a jednotliví lektoři. Tím je posílena autonomie každého akreditovaného pracoviště především v pedagogické oblasti.¹⁰⁶

6.1.1 Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči a Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči

Podle nařízení vlády č. 463/2004 Sb. absolvent oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči získal označení odbornosti Sestra pro intenzivní péči a absolvent oboru Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči získal označení odbornosti Porodní asistentka pro intenzivní péči.¹⁰⁷

Cílem vzdělávacího programu pro získání specializované způsobilosti v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči bylo připravit všeobecné sestry pro poskytování vysoce specializované péče o pacienty starší deseti let, u kterých dochází k selhávání životních funkcí nebo toto selhání hrozí.¹⁰⁸

Podmínkou pro zařazení bylo úspěšné ukončení kvalifikačního studia v oboru Všeobecná sestra a nejméně dvanáct měsíců výkonu povolání všeobecné sestry.¹⁰⁹

Po zařazení do specializačního oboru musel účastník:

- splnit dvanáct měsíců výkonu povolání v oboru specializace,
- splnit v průběhu vzdělávacího programu stanovený počet vyučovacích hodin všech předepsaných modulů označených jako povinné (lze započít pouze 15 % omluvené absence),
- prokázat písemnou nebo ústní formou schopnost souhrnně formulovat poznatky získané v jednotlivých etapách modulového systému specializačního studia,

¹⁰⁶ Metodický pokyn k zákonu č. 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, kterým se stanoví pravidla průběhu specializačního vzdělávání, zveřejněné ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví 2011, částka 3.

¹⁰⁷ Rámcový vzdělávací pro získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči a v oboru Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči, zn. č. j. 15538/2006, uveřejněno v č. 2/2006 Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky.

¹⁰⁸ tamtéž.

¹⁰⁹ tamtéž.

- absolvovat pod vedením školitele odbornou praxi v délce nejméně dvou týdnů v rámci akreditovaného pracoviště,
- splnit výkony stanovené vzdělávacím programem v rámci vlastního nebo jiného pracoviště intenzivní péče,
- získat počet kreditů určených vzdělávacím programem vymezených v jednotlivých modulech,
- splnit požadovaný počet výkonů stanovených vzdělávacím programem pro získání specializované způsobilosti.¹¹⁰

Celková délka vzdělávacího programu Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči byla stanovena minimálně na 36 měsíců. Délku i poměr teorie a praxe má každý modul stanoven individuálně. Obsahuje nejméně 640 hodin teoretické a praktické výuky, z toho zahrnuje minimálně 50 % praktické výuky.¹¹¹

Vzdělávací program Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči představoval formu celoživotního vzdělávání, při které se účastník věnoval jak teoretické, tak praktické přípravě. Teoretická výuka prohlubovala vědomosti, které byly probrány v rámci kvalifikačního studia, a seznamovala účastníky vzdělávacího programu s novými vědními disciplínami. Praktická výuka se zaměřovala na automatizaci stávajících dovedností a fixaci dovedností nových.¹¹²

Vzdělávací program byl koncipován modulovým způsobem, zahrnoval modul základní, odborný a moduly speciální. Dále byly moduly děleny na povinné, doporučené a povinně volitelné.¹¹³

Vzdělávací program pro získání specializované způsobilosti v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči připravoval:

- sestru pro intenzivní péči se zaměřením na neodkladnou péči, která musela splnit základní modul, povinný odborný modul, dva doporučené speciální moduly (Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na neodkladnou péči, Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na zdravotnické operační středisko) a jeden povinně volitelný speciální modul,
- sestru pro intenzivní péči se zaměřením na anesteziologii, která musela splnit základní modul, povinný odborný modul, jeden doporučený speciální modul (Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na anesteziologii) a dva povinně volitelné speciální moduly,
- sestru pro intenzivní péči se zaměřením na dlouhodobou umělou plicní ventilaci musela splnit základní modul, povinný odborný modul, jeden doporučený speciální modul (Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na dlouhodobou umělou plicní ventilaci) a dva povinně volitelné speciální moduly,
- sestru pro intenzivní péči se zaměřením na očišťovací metody krve, která musela splnit základní modul, povinný odborný modul, jeden doporučený speciální

¹¹⁰ Rámcový vzdělávací pro získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči a v oboru Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči, zn. č. j. 15538/2006, uveřejněno v č. 2/2006 Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky.

¹¹¹ tamtéž.

¹¹² tamtéž.

¹¹³ tamtéž.

modul (Role sestry v intenzivní péči se zaměřením na očišťovací metody krve) a dva povinně volitelné speciální moduly,

- porodní asistentku pro intenzivní péči, která musela splnit základní modul, povinný odborný modul, doporučené speciální moduly (Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na neodkladnou péči, Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na zdravotnické operační středisko) a jeden povinně volitelný speciální modul.¹¹⁴

Cílem povinného základního modulu bylo vybavit všeobecnou sestru znalostmi z pojmosloví, zajistit orientaci v primárních vědomostech a literárních pramenech vědních a klinických oborů ovlivňujících roli sestry specialistky.¹¹⁵

Cílem odborného modulu Role sestry pro intenzivní péči bylo připravit všeobecnou sestru pro poskytování vysoce specializované péče o pacienty, u kterých dochází k selhávání životních funkcí, nebo kde toto selhání bezprostředně hrozí.¹¹⁶

Následují speciální moduly, které byly buď povinně volitelné, nebo volitelné.

Prvním modul - Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na neodkladnou péči, jehož úkolem bylo připravit všeobecnou sestru pro specifickou ošetrovatelskou péči, kterou zajišťuje u pacientů v kritickém stavu v rámci přednemocniční neodkladné péče včetně letecké záchranné služby a akutního příjmu.¹¹⁷

Modul - Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na anesteziologii, jehož cílem bylo připravit všeobecnou sestru pro vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči, kterou zajišťuje u pacientů v souvislosti s anesteziologickými výkony.¹¹⁸

Modul - Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na dlouhodobou umělou plicní ventilaci. Cílem bylo připravit všeobecnou sestru pro poskytování vysoce specializované péče, kterou zajišťuje u pacientů s dlouhodobou umělou plicní ventilací.

Modul - Role sestry v intenzivní péči se zaměřením na očišťovací metody krve, kdy cílem bylo připravit všeobecnou sestru pro poskytování vysoce specializované péče o pacienty vyžadující léčení očišťovacími metodami krve.¹¹⁹

Modul - Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na kardiologii, kdy cílem bylo připravit všeobecnou sestru pro poskytování vysoce specializované péče, kterou zajišťuje u pacientů s kardiovaskulárním onemocněním v život ohrožujícím stavu.¹²⁰

Modul - Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na algeziologii. Cílem bylo připravit všeobecnou sestru pro poskytování vysoce specializované péče, kterou zajišťuje u pacientů s akutní a chronickou bolestí.¹²¹

Poslední modul - Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na zdravotnické operační středisko. Cílem bylo připravit všeobecnou sestru pro specifickou činnost, kterou provádí v rámci zdravotnického operačního střediska.¹²²

¹¹⁴ Rámcový vzdělávací pro získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči a v oboru Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči, zn. č. j. 15538/2006, uveřejněno v č. 2/2006 Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky.

¹¹⁵ tamtéž.

¹¹⁶ tamtéž.

¹¹⁷ tamtéž.

¹¹⁸ tamtéž.

¹¹⁹ tamtéž.

¹²⁰ tamtéž.

¹²¹ tamtéž.

Účastník získal specializovanou způsobilost Sestra pro intenzivní péči po vykonání atestační zkoušky podle § 60 zákona č. 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, ve znění pozdějších předpisů) a vyhlášky č. 394/2004 Sb. (kterou se upravují podrobnosti o konání atestační zkoušky, zkoušky k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušky akreditovaných kvalifikačních kurzů, aprobační zkoušky a zkušební řád pro tyto zkoušky).¹²³

V tabulce pod textem je uveden přehled modulů, za absolvování tohoto oboru účastník získá 120 kreditů.¹²⁴

Tabulka 12: Přehled modulů - Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči a Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči

| Modul | Název modulu | Typ modulu | Délka | Počet kreditů |
|------------------|--|-------------------|---------------------------------|---------------|
| 1. ročník | | | | |
| Základní modul | Role sestry specialistky | Povinný | 2 týdny teorie | 20 |
| Odborný modul | Role sestry specialistky - Praxe, 1. část | Povinný | 3 týdny teorie 2 týdny praxe | 30 10 |
| 2. ročník | | | | |
| | Praxe, 2. část | Povinný | 1 týden | 5 |
| Speciální modul | Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na neodkladnou péči | Doporučený | 1 týden teorie 1 týden praxe | 10 5 |
| Speciální modul | Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na anesteziologii | Doporučený | 1 týden teorie 1 týden praxe | 10 5 |
| Speciální modul | Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na dlouhodobou UPV | Doporučený | 1 týden teorie 1 týden praxe | 10 5 |
| Speciální modul | Role sestry v IP se zaměřením na očišťovací metody krve | Doporučený | 1 týden teorie 1 týden praxe | 10 5 |
| Speciální modul | Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na kardiologii | Povinně volitelný | 1 týden teorie 1 týden praxe | 10 5 |

¹²² Rámcový vzdělávací pro získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči a v oboru Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči, zn. č. j. 15538/2006, uveřejněno v č. 2/2006 Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky..

¹²³ tamtéž.

¹²⁴ tamtéž.

| | | | | |
|-----------------|--|-------------------|---------------------------------|---------|
| Speciální modul | Role sestry pro intenzivní péči se zaměřením na algeziologii | Povinně volitelný | 1 týden teorie 1 týden praxe | 10 5 |
| Speciální modul | Role sestry pro IP se zaměřením na zdravotnické operační středisko | Doporučený | 1 týden teorie 1 týden praxe | 10 5 |
| | Odborná praxe | Povinný | 2 týdny | 10 |

6.1.1.1 *Kompetence sestry pro intenzivní péči mezi lety 2004 – 2011*

V roce 2004 byla vydána vyhláška č. 423/2004 Sb., která stanovovala činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Tato vyhláška určovala činnosti, které mohla vykonávat všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí, jako maximum, kterým ji může zaměstnavatel pověřovat. Tyto činnosti jsou rozděleny do tří kategorií, a to činnosti, které všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí vykonává, samozřejmě na základě indikace lékaře, bez odborného dohledu, pod odborným dohledem a pod přímým vedením. Za výkon povolání pod odborným dohledem se považuje výkon činnosti, ke kterým je daný zdravotnický pracovník způsobilý při dosažitelnosti rady a pomoci od zdravotnického pracovníka, který je k těmto úkonům způsobilý bez odborného dohledu. Za výkon povolání pod přímým vedením se považuje výkon činností, ke kterému je zdravotnický pracovník způsobilý při stálé přítomnosti a podle pokynů zdravotnického pracovníka, který je k těmto úkonům způsobilý bez odborného dohledu.^{125, 126}

Od roku 2006 do roku 2012 probíhalo vzdělávání sester specialistek dle podoborů specializace, tedy vzdělávací program pro získání specializované způsobilosti v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči připravoval: sestru pro intenzivní péči se zaměřením na neodkladnou péči, sestru pro intenzivní péči se zaměřením na anesteziologii, sestru pro intenzivní péči se zaměřením na dlouhodobou umělou plicní ventilaci, sestru pro intenzivní péči se zaměřením na očišťovací metody krve a porodní asistentku pro intenzivní péči. Podle těchto podoborů byly sestřám přiděleny činnosti, které mohly vykonávat. Byly to činnosti:^{127, 128}

- 1) všeobecné sestry, která bez odborného dohledu a bez indikace:
 - a. vyhodnocovala potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění a rizikových faktorů,
 - b. sledovala a orientačně hodnotila fyziologické funkce pacientů,

¹²⁵ Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

¹²⁶ BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011. ISBN 978-80-7357-661-5.

¹²⁷ Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹²⁸ BRŮHA, Dominik a Eva PROŠKOVÁ. *Zdravotnická povolání*. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2011. ISBN 978-80-7357-661-5.

- c. pozorovala, hodnotila a zaznamenávala stav pacienta,
- d. zajišťovala herní aktivity dětí,
- e. zajišťovala a prováděla vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivně a kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými proužky),
- f. prováděla odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťovala jejich průchodnost,
- g. hodnotila a ošetřovala poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřovala stomie,
- h. hodnotila a ošetřovala centrální a periferní žilní vstupy,
- i. prováděla ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetřování, to je zejména polohování, posazování, dechovou rehabilitaci a metody bazální stimulace včetně prevence dalších poruch z imobility,
- j. prováděla nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti,
- k. edukovala pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech a připravovala pro ně informační materiály,
- l. orientačně hodnotila sociální situaci pacienta a zprostředkovávala pomoc v otázkách sociálních a sociálně-právních,
- m. zajišťovala činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů,
- n. prováděla psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékařem zajišťovala péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,
- o. zajišťovala přejímání, kontrolu, uložení léčivých přípravků, včetně návykových látek včetně jejich dostatečné zásoby,
- p. zajišťovala přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci včetně dostatečné zásoby.¹²⁹

2) Pod odborným dohledem Všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo Porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru vykonávala Všeobecná sestra činnosti podle písmene b. až j. uvedené výše.

3) Všeobecná sestra bez odborného dohledu na základě indikace lékaře:

- podávala léčivé přípravky s výjimkou nitrožilních injekcí nebo zavádění infuzí dětem do 3 let a s výjimkou radiofarmak,
- zaváděla a udržovala kyslíkovou terapii,
- prováděla screeningová a depistážní vyšetření,
- odebírala biologický materiál a orientačně hodnotila, zda jsou výsledky fyziologické,
- prováděla ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů,
- prováděla katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let,

¹²⁹ Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

- pečovala o močové katétry pacientů všech věkových kategorií, včetně výplachů močového měchýře,
- prováděla výměnu a ošetření tracheostomické kanyly,
- zaváděla nazogastrické a jejunální sondy pacientům při vědomí starším 10 let, pečovala o ně a aplikovala výživu sondou
- pacientům všech věkových kategorií pečovala o žaludeční a duodenální stomie a aplikovala do nich výživu,
- prováděla výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let.¹³⁰

4) Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře:

- aplikovala nitrožilně krevní deriváty,
- spolupracovala při zahájení aplikace transfuzních přípravků.
- bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetřovala pacienta v průběhu aplikace a ukončovala ji.¹³¹

V následujících dvou odstavcích budou uvedeny činnosti, které byly společné pro všechny Všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí. Všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí vykonávala činnosti u pacientů starších 10 let, u kterých docházelo k selhávání základních životních funkcí.

Bez odborného dohledu a bez indikace:

- edukovala pacienty případně jiné osoby ve specializovaných postupech a připravovala pro ně materiály k edukaci,
- sledovala a vyhodnocovala stav pacientů z hlediska vzniku náhlých příhod a komplikací a podílela se na jejich řešení,
- koordinovala práci členů ošetřovatelského týmu v oblastech své specializace,
- hodnotila kvalitu poskytované ošetřovatelské péče,
- prováděla ošetřovatelský výzkum,
- připravovala standardy péče v rozsahu své specializace,
- vedla specializační vzdělávání v oboru své specializace.¹³²

Na základě indikace lékaře:

- prováděla přípravu pacientů na diagnostické a léčebné postupy, pacienty doprovázela a asistovala během výkonů, sledovala je a ošetřovala po výkonu,
- edukovala pacienty případně i jiné osoby o specializovaných postupech.¹³³

V závěru této kapitoly jsou uvedeny činnosti sester podle jednotlivých podoborů specializace.

Sestra pro intenzivní péči:

- bez odborného dohledu a bez indikace:

¹³⁰ Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹³¹ tamtéž.

¹³² tamtéž.

¹³³ tamtéž.

- sledovala a analyzovala údaje o zdravotním stavu, hodnotila závažnost stavu a prováděla kardiopulmonální resuscitaci,
- pečovala o dýchací cesty včetně odsávání,
- sledovala funkčnost přístrojové techniky včetně jejich stále připravenosti,
- prováděla defibrilaci.¹³⁴
- Bez odborného dohledu a na základě indikace lékaře:
 - prováděla měření a analýzu fyziologických funkcí pomocí přístrojové techniky včetně využití invazivních metod,
 - prováděla katetrizaci močového měchýře u mužů,
 - zaváděla nazogastrické a jejunální sondy u pacientů v bezvědomí,
 - prováděla výplach žaludku při zajištěných dýchacích cestách.¹³⁵
- Pod odborným dohledem lékaře:
 - prováděla zajištění dýchacích cest,
 - prováděla endobronchiální laváže u zaintubovaných pacientů nebo u pacientů s tracheostomií a předcházela případným komplikacím, rozpoznávala je a řešila,
 - aplikovala krevní deriváty a tranfúzní přípravky.¹³⁶
- Pod přímým vedením lékaře:
 - prováděla punkci artérií, zejména femorální a radiální artérie, k jednorázovému odběru krve a invazivní monitoraci krevního tlaku,
 - prováděla extubaci tracheální rourky.¹³⁷

Sestra pro intenzivní péči se zaměřením na neodkladnou péči:

- přijímala, evidovala a vyhodnocovala tíšňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti zabezpečovala odpovídající způsob jejich řešení,
- prováděla telefonní instruktáž k poskytování laické první pomoci a poskytovala další potřebné rady,
- aktivovala krizové typové a traumatologické plány při řešení zdravotních následků hromadných neštěstí a katastrof a na svém úseku zabezpečovala jejich realizaci.¹³⁸

Sestra pro intenzivní péči se zaměřením na péči v anesteziologii:

- bez odborného dohledu a bez indikace:
 - poskytovala specializovanou ošetrovatelskou péči pacientům před, při i během celkové a místní anestezie,
 - zajišťovala stálou připravenost anesteziologického pracoviště.¹³⁹

¹³⁴ Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹³⁵ tamtéž.

¹³⁶ tamtéž.

¹³⁷ tamtéž.

¹³⁸ tamtéž.

- Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru anesteziologie a resuscitace:
 - připravovala pacienta, léčivé přípravky a vybavení k celkové i místní anestezii a asistovala při jejich provedení,
 - prováděla činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončením metod léčby bolesti.¹⁴⁰
- Pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru anesteziologie a resuscitace:
 - prováděla tracheální intubaci a podílela se na vedení anestezie.¹⁴¹

Sestra pro intenzivní péči se zaměřením na dlouhodobou umělou plicní ventilaci:

- Bez odborného dohledu a bez indikace:
 - připravovala pacienty a osoby jimi určené na provádění umělé plicní ventilace v domácí péči.¹⁴²
- Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře:
 - poskytovala specializovanou ošetrovatelskou péči pacientům před a po závažných operačních výkonech, transplantacích a traumatech,
 - zajišťovala a připravovala technické vybavení pro provádění umělé plicní ventilace v domácí péči.¹⁴³

Sestra pro intenzivní péči se zaměřením na očišťovací metody krve:

- Bez odborného dohledu a bez indikace lékaře:
 - hodnotila funkci a kvalitu cévních přístupů pro mimotělní oběh,
 - informovala pacienty a osoby jimi určené o zásadách péče o arterio-venózní spojku a dodržování léčebného režimu,
 - pečovala o cévní přístup po ukončení mimotělního oběhu,
 - sledovala zadané parametry na přístrojích pro eliminační metody krve a rozpoznávala vznik technických komplikací,
 - prováděla výměnu přístroje při vzniku vážné technické komplikace během léčby,
 - prováděla dezinfekci přístrojového vybavení pro eliminační metody krve.¹⁴⁴
- Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře:
 - připravovala technické vybavení a nastavovala požadované parametry na přístroji,
 - prováděla napojení pacientů na mimotělní oběh podle typu cévního přístupu a zahajovala vlastní léčbu,

¹³⁹ Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹⁴⁰ tamtéž.

¹⁴¹ tamtéž.

¹⁴² tamtéž.

¹⁴³ tamtéž.

¹⁴⁴ tamtéž.

- prováděla peritoneální dialýzu,
- ukončovala mimotělní oběh a hodnotila stav pacientů bezprostředně po ukončení léčby.¹⁴⁵
- Pod odborným dohledem lékaře prováděla první napojení pacientů na mimotělní oběh.¹⁴⁶

6.1.2 Porodní asistentka se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii, Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii, Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii

Cílem tohoto vzdělávacího programu bylo připravit dětskou sestru, která byla schopna provádět všechny činnosti související s poskytováním vysoce specializované ošetrovatelské péče v rámci pediatrie.¹⁴⁷

Podmínky pro zařazení do vzdělávacího programu:

- způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry,
- nejméně dvanáct měsíců výkonu povolání všeobecné sestry v úseku péče o dítě.

Po zařazení do specializačního oboru splnit dvanáct měsíců výkonu povolání v oboru specializace.¹⁴⁸

V průběhu vzdělávacího programu pro získání specializace musel účastník:

- absolvovat povinný odborný modul Role dětské sestry před zařazením do specializačních zaměření u absolventek vzdělávacího nebo studijního programu zdravotní nebo všeobecná sestra,
- absolvovat stanovený počet hodin teoretického a praktického vyučování,
- prokázat požadované vědomosti a dovednosti při hodnocení absolvovaného modulu,
- absolvovat odbornou praxi na akreditovaném pracovišti v délce nejméně dvou týdnů,
- splnit požadovaný počet výkonů,
- získat počet kreditů určených vzdělávacím programem, vymezených v jednotlivých modulech.¹⁴⁹

Účastník získal specializovanou způsobilost po vykonání atestační zkoušky podle § 60 zákona č. 96/2004 Sb. a vyhlášky č. 394/2004 Sb.¹⁵⁰

První možností bylo specializační studium v oboru Role dětské sestry se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii, jehož cílem bylo připravit dětskou sestru pro vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči na všech typech dětských jednotek intenzivní péče. Druhou možností bylo studium v oborech Role dětské sestry se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii a Role porodní asistentky se zaměřením na

¹⁴⁵ Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹⁴⁶ tamtéž.

¹⁴⁷ Rámcový vzdělávací pro získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v intenzivní péči o novorozence a kojence, zn. č. j. 15538/2006, uveřejněno v č. 2/2006 Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky.

¹⁴⁸ tamtéž.

¹⁴⁹ tamtéž.

¹⁵⁰ tamtéž.

intenzivní péči v neonatologii. Cílem bylo připravit dětskou sestru pro vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči na novorozeneckých jednotkách intenzivní péče.¹⁵¹

Absolvováním tohoto studia účastník získal 120 kreditů. V tabulce pod textem je popsán průběh studia.¹⁵²

Tabulka 13: Přehled modulů - Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii, 2006

| Modul | Název modulu | Typ modulu | Délka | Počet kreditů |
|-----------------|--|--------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1. ročník | | | | |
| Základní modul | Role sestry specialistky | Povinný | 2 týdny teorie | 20 |
| Odborný modul | Role sestry specialistky - Praxe, 1. část | Povinný | 3 týdny teorie 2 týdny praxe | 30 10 |
| 2. ročník | | | | |
| | Praxe, 2. část | | 1 týden | 5 |
| Odborný modul | Role dětské sestry se zaměřením na IP v pediatrii Odborná praxe | Povinný Povinný | 7 dnů teorie 2 týdny praxe | 14 10 |
| Speciální modul | Intenzivní péče o děti s onkologickým onemocněním Odborná praxe | Doporučený Doporučený | 2 dny teorie 4 dny praxe | 4 4 |
| Speciální modul | Specifická oš. péče v anesteziologii u dětí a adolescentů Odborná praxe | Doporučený Doporučený | 4 dny teorie 1 den praxe | 8 7 |
| Speciální modul | Intenzivní péče o traumatizované dítě Odborná praxe | Povinný Povinný | 2 dny teorie 4 dny praxe | 4 4 |

Obor Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii a Porodní asistentka pro intenzivní péči v neonatologii byl obor, jehož absolvováním účastník získal 120 kreditů. V tabulce pod textem je uveden průběh studia.¹⁵³

¹⁵¹ Rámcový vzdělávací pro získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v intenzivní péči o novorozence a kojence, zn. č. j. 15538/2006, uveřejněno v č. 2/2006 Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky.

¹⁵² tamtéž.

Tabulka 14: Přehled modulů - Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii a Porodní asistentka pro intenzivní péči v neonatologii, 2006

| Modul | Název modulu | Typ modulu | Délka | Počet kreditů |
|-----------------|--|--------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1. ročník | | | | |
| Základní modul | Role sestry specialistky | Povinný | 2 týdny teorie | 20 |
| Odborný modul | Role sestry specialistky - Praxe, 1. část | Povinný | 3 týdny teorie 2 týdny praxe | 30 10 |
| 2. ročník | | | | |
| | Praxe, 2. část | | 1 týden | 5 |
| Odborný modul | Role dětské sestry se zaměřením na IP v neonatologii Odborná praxe | Povinný Povinný | 2 týdny teorie 2 týdny praxe | 20 10 |
| Speciální modul | Specifická ošetrovatelská péče o rány a stomie u dětí Odborná praxe | Doporučený Doporučený | 2 dny teorie 3 dny praxe | 4 3 |
| Speciální modul | Specifická ošetrovatelská péče při transportu novorozence a kojence Odborná praxe | Doporučený Doporučený | 1 den teorie 4 dny praxe | 2 4 |
| Speciální modul | Specifická oš. péče při tišení a léčbě bolesti Odborná praxe | Povinný Povinný | 2 dny teorie 3 dny praxe | 4 3 |
| | Odborná praxe | Povinný | 1 týden | 5 |

6.1.2.1 Kompetence Porodních asistentek se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii mezi lety 2004 - 2011

Porodní asistentka po získání specializované způsobilosti bez odborného dohledu a bez indikace činnosti sestry bez specializované způsobilosti, tedy:

- poskytovala poučení o životosprávě v těhotenství a při kojení,
- edukovala v přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci,
- poskytovala rady a pomoc v otázkách sociálně-právních,

¹⁵³ tamtéž.

- prováděla návštěvy v rodinách těhotných, šestinedělek a gynekologicky nemocných a sledovala jejich zdravotní stav,
- podporovala a edukovala ženu v péči o novorozence,
- diagnostikovala těhotenství,
- předepisovala, doporučovala nebo prováděla vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství,
- sledovala ženy s fyziologickým těhotenstvím, poskytovala jim informace o prevenci komplikací
- v případě zjištěného rizika předávala ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,
- sledovala stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými i technickými prostředky,
- rozpoznávala u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, pomáhala mu v případě zásahu,
- při nepřítomnosti lékaře prováděla neodkladná opatření,
- připravovala rodičky k porodu, pečovala o ně ve všech dobách porodních a vedla fyziologické porody, včetně případného nástřihu hráz, v neodkladných případech vedla i porody v poloze koncem pánevním
- ošetřovala porodní a poporodní poranění
- pečovala o šestinedělky,
- zajišťovala přejímání, kontrolu a uložení léčivých přípravků včetně jejich dostatečné zásoby
- zajišťovala přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a včetně jejich dostatečné zásoby.
- prováděla ošetrovatelskou péči fyziologickým novorozencům, jejich první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace.¹⁵⁴

Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví:

- asistovala při komplikovaném porodu,
- asistovala při gynekologických výkonech,
- instrumentovala na operačním sále při porodu císařským řezem.

Porodní asistentka vykonávala pod odborným dohledem Porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo Všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru činnosti Všeobecné sestry pod písmenem b. – j. uvedeném výše.¹⁵⁵

Porodní asistentka dále vykonávala činnosti Všeobecné sestry uvedené pod čísly 1) 3) a 4) u těhotných a rodících žen, šestinedělek a pacientek s gynekologickým onemocněním.¹⁵⁶

¹⁵⁴ Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹⁵⁵ tamtéž.

¹⁵⁶ tamtéž.

Porodní asistentka pro intenzivní péči vykonávala činnosti Porodní asistentky, činnosti Všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí a činnosti Sestry pro intenzivní péči v oboru porodní asistence a v oboru gynekologie a porodnictví ve své specializaci u pacientek starších 10 let.¹⁵⁷

Porodní asistentka pro intenzivní péči v neonatologii vykonávala činnosti Porodní asistentky a Všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí při péči o novorozence a kojence, u kterých dochází k selhání základních životních funkcí nebo toto selhání hrozí, včetně nedonošených dětí, a také vykonávala činnosti Dětské sestry tedy:

- bez odborného dohledu a bez indikace:
 - vytvářela stimulující výchovné a léčebné prostředí, připravovala a prováděla výchovná zaměstnání,
 - připravovala stravu novorozencům, kojencům a batolatům,
 - vedla matky ke správnému přístupu ve výživě dítěte,
 - edukovala matky v technice kojení a dohlížela na jeho správné provedení,
 - prováděla psychickou přípravu dítěte na diagnostické a léčebné výkony, včetně ošetrovatelské péče o děti v jejich průběhu a po jejich skončení s ohledem na vývojové zvláštnosti dětské psychiky,
 - sledovala psychomotorický vývoj dětí, vedla o něm písemný záznam,
 - činila opatření k zamezení vzniku psychických deprivací, retardací psychomotorického vývoje dítěte,
 - vhodným výchovným přístupem předcházela negativním vlivům v dalším vývoji dítěte,
 - rozvíjela komunikační schopnosti dítěte,
 - vyhledávala rizikové faktory ohrožující zdravý vývoj dítěte,
 - prováděla první ošetření novorozence, včetně případného zahájení okamžité resuscitace,
 - zajišťovala screeningová vyšetření,
 - učila matky správnému ošetřování novorozence,
 - poskytovala ošetrovatelskou péči v rámci primární péče a zejména vykonávala návštěvní službu, hodnotila prostředí z hlediska zajištění zdravého vývoje dítěte,
 - poskytovala rady a pomoc v oblasti péče o dítě, tj. ve výživě, kojení, hygieně, v ošetřování dětí,
 - zajišťovala dodržování plánu povinného očkování a preventivních prohlídek,

¹⁵⁷ Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

- edukovala rodiče ve výchově a péči o děti v jednotlivých vývojových obdobích, pomáhala jim řešit zdravotní i sociální problémy v rámci školního poradenství,
- spolupracovala s ostatními institucemi v oblasti péče o dítě a rodinu, zejména sociálními a vzdělávacími zařízeními a správními úřady.¹⁵⁸
- Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře:
 - aplikovala intravenózní injekce a infuze novorozencům a dětem do tří let,
 - prováděla katetrizaci močového měchýře dívek do deseti let,
 - zaváděla nazogastrické a jejunální sondy dětem při vědomí,
 - prováděla výplach žaludku u dětí při vědomí.¹⁵⁹
- bez odborného dohledu a bez indikace lékaře:
 - zajišťovala první ošetření rizikovému novorozenci na porodním sále a zajišťovala jeho transport na následná pracoviště,
 - zajišťovala termoneutrální prostředí,
 - vytvářela podmínky pro bezproblémovou poporodní adaptaci a zdárný růst a vývoj dítěte.¹⁶⁰

6.1.2.2 *Kompetence dětských sester se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii mezi lety 2004 - 2011*

Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii vykonávala činnosti dětské sestry při péči o novorozence a kojence, u kterých dochází k selhání základních životních funkcí nebo toto selhání hrozí, včetně nedonošených dětí. Dále vykonává činnosti sestry pro intenzivní péči u dětí, s výjimkou zavádění močového katétru u chlapců. Bez odborného dohledu a bez indikace:

- zajišťovala první ošetření rizikovému novorozenci na porodním sále a zajišťovala jeho transport na následná pracoviště,
- zajišťovala termoneutrální prostředí,
- vytvářela podmínky pro bezproblémovou poporodní adaptaci a zdárný růst a vývoj dítěte.¹⁶¹

6.1.2.3 *Kompetence dětských sester se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii mezi lety 2004 - 2011*

Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii vykonávala činnosti Dětské sestry při péči o děti a adolescenty u kterých dochází k selhání základních životních funkcí nebo toto selhání hrozí, s výjimkou nedonošených dětí. Dále

¹⁵⁸ Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹⁵⁹ tamtéž.

¹⁶⁰ tamtéž.

¹⁶¹ tamtéž.

vykonávala činnosti sestry pro intenzivní péči u dětí, s výjimkou zavádění močového katétru u chlapců.¹⁶²

6.2 Metodický pokyn k zákonu č. 96/2004 Sb. z roku 2009

K zabezpečení specializačního vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků dle ustanovení §§ 55 -60 zákona č. 96/2004 Sb. vyšel v platnost v roce 2009 Metodický pokyn k zákonu č. 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, kterým se stanoví pravidla průběhu studia pro účastníky specializačního vzdělávání.

Tímto metodickým pokynem se řídila akreditovaná zařízení, která jsou oprávněna uskutečňovat program specializačního vzdělávání.

O zařazení do specializačního vzdělávání mohl žádat zdravotnický pracovník, který získal odbornou způsobilost podle zákona č. 96/2004 Sb. (§§ 5 – 28) po vyplnění formuláře Žádost o zařazení do specializačního vzdělávání.¹⁶³

Specializační vzdělávání nemuselo být absolvováno při povolání, účastník však musel splnit dobu výkonu povolání stanovené vzdělávacím programem. Za průběh vzdělávání odpovídalo akreditované zdravotnické zařízení, které každému účastníkovi přidělilo školitele. Školitel musel mít specializovanou způsobilost v oboru specializace a musel být držitelem Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Akreditované zařízení zaznamenávalo průběh studia do studijního průkazu a splnění výkonů do logbooku.¹⁶⁴

Ukončení modulu nebo části vzdělávacího programu probíhalo formou ústní nebo písemné zkoušky, zpracováním seminární práce nebo případové studie, kolokviem či testem.¹⁶⁵

Specializační vzdělávání bylo zakončeno atestační zkouškou. V případě, že uchazeč u atestační zkoušky neprospěl, mohla být opakována nejdříve za 12 měsíců.¹⁶⁶

7 Specializační vzdělávání od roku 2010

V roce 2010 vstoupilo v platnost nové nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, kterou bylo zrušeno nařízení vlády č. 463/2004 Sb. V tabulce níže jsou uvedeny specializační obory v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči včetně označení odbornosti specialistů.

¹⁶² tamtéž.

¹⁶³ Metodický pokyn k zákonu č. 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, kterým se stanoví pravidla průběhu studia pro účastníky specializačního vzdělávání, zveřejněné ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví 2009, částka 6.

¹⁶⁴ tamtéž.

¹⁶⁵ tamtéž.

¹⁶⁶ tamtéž.

Tabulka 15: Obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků podle nařízení vlády č. 463/2004 Sb.

| | Obory vzdělávání | Označení odborností |
|--------------------|-------------------------------------|--|
| Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Sestra pro intenzivní péči |
| | Intenzivní péče v pediatrii | Dětská sestra pro intenzivní péči |
| Porodní asistentka | Intenzivní péče v porodní asistenci | Porodní asistentka pro intenzivní péči |

V tabulce pod textem je dále uvedeno převedení specializací podle dřívějších právních předpisů na nové obory specializačního vzdělávání.

Tabulka 16: Převedení specializací podle dřívějších právních předpisů na nové obory specializačního vzdělávání podle nařízení vlády č. 31/2010 Sb.

| Specializace podle dřívějších právních předpisů | | Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. | Označení odbornosti podle nařízení vlády č. 31/2010 Sb. |
|---|---|-------------------------------------|---|
| Vyhláška č. 77/1981 Sb. | Nařízení vlády č. 463/2004 Sb. | | |
| Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče (určeno pro zdravotní sestru) | Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči | Intenzivní péče | Sestra pro intenzivní péči |
| Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče (určeno pro dětskou sestru) | X | Intenzivní péče v pediatrii | Dětská sestra pro intenzivní péči |
| Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče (určeno pro ženskou sestru) | Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči | Intenzivní péče v porodní asistenci | Porodní asistentka pro intenzivní péči |

Nařízení vlády č. 31/2010 Sb. o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí je v účinnosti od

18. 2. 2010 a provádí předpis 96/2004 Sb. – zákon o nelékařských zdravotnických povoláních.¹⁶⁷

7.1 Praktický postup specializačního vzdělávání

V následujících podkapitolách bude popsán praktický postup od zařazení uchazečů do specializačního vzdělávání až po atestační zkoušku.

7.1.1 Zařazení účastníků do specializačního vzdělávání

Žádost o zařazení podává uchazeč ministerstvu zdravotnictví, ministerstvo může pověřit touto činností pověřenou organizaci. K žádosti musí být připojeny kopie dokladů o získání odborné způsobilosti popřípadě specializované způsobilosti nebo zvláštní odborné způsobilosti. Po splnění všech podmínek MZČR nebo pověřená instituce zařadí uchazeče do specializačního vzdělávání do 30 dnů od obdržení žádosti a oznámí uchazeči předpokládaný začátek studia.¹⁶⁸

7.1.2 Průběh specializačního studia

Průběh pomaturitního specializačního studia zajišťuje akreditované zařízení, ve kterém se toto studium uskutečňuje. Akreditované zařízení přidělí účastníkovi specializačního studia školitele, který je zapsán v Registru zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu povolání bez odborného dohledu a má specializovanou způsobilost v příslušném oboru. Tento školitel průběžně prověřuje teoretické znalosti a praktické dovednosti účastníků a vypracovává jim studijní plán a plán plnění praktických výkonů. Účastník je povinen absolvovat praxi v akreditovaném zařízení v rozsahu daném vzdělávacím programem, na kterou dohlíží školitel.¹⁶⁹ Další podrobnosti k průběhu specializačního vzdělávání lze najít v kapitole Rámcové vzdělávací programy z roku 2012.

7.1.3 Atestační zkouška

Podmínky atestační zkoušky jsou stanoveny v zákoně č. 96/2004 Sb. a ve vyhlášce č. 189/2009 Sb.

Předpokladem pro vykonání atestační zkoušky je splnění všech požadavků stanovených konkrétním vzdělávacím programem. Otázky k atestační zkoušce se seznamem doporučené literatury jsou uvedeny a pravidelně aktualizovány na webových stránkách MZČR a pověřených organizací. Na základě úspěšného vykonání atestační zkoušky student obdrží Potvrzení o vykonání atestační zkoušky.¹⁷⁰

¹⁶⁷ Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

¹⁶⁸ Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

¹⁶⁹ tamtéž.

¹⁷⁰ Metodický pokyn k zákonu č. 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, kterým se stanoví pravidla průběhu specializačního vzdělávání, zveřejněné ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví 2011, částka 3.

Atestační zkouška probíhá před oborovou atestační komisí. Oborové atestační komise zřizuje ministerstvo jako svůj poradní orgán. Členy oborových atestačních komisí jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví na návrh profesních sdružení, odborných společností a akreditovaných zařízení. Atestační komise má nejméně tři členy. U praktické části atestační zkoušky, která se koná v akreditovaném zařízení, je přítomen nejméně jeden člen atestační komise a školitel akreditovaného zařízení.^{171,172}

Atestační zkouška se skládá z části praktické a teoretické a probíhá zpravidla v jednom dni. Za praktickou část se považuje ověření úspěšného zvládnutí praktických výkonů, analýza předložených ošetrovatelských nebo laboratorně diagnostických problémů (případových studií, modelových situací), nebo obhajoba písemné práce. Teoretická část atestační zkoušky spočívá v odpovědi na tři odborné otázky. Po vylosování má uchazeč minimálně patnáct minut na přípravu. Celkové hodnocení atestační zkoušky vyhlásí atestační komise po poradě o výsledku atestační zkoušky. Hodnocení atestační zkoušky se zaznamenává do protokolu o atestační zkoušce. Po úspěšném splnění atestační zkoušky zaznamenává předseda atestační komise nebo jím pověřený člen atestační komise verdikt do Průkazu odbornosti. Po úspěšném vykonání atestační zkoušky obdrží uchazeč diplom a dodatek k diplomu.^{173, 174}

7.2 Rámcové vzdělávací programy z roku 2012

Dne 30. ledna 2012 vyšel v platnost nový metodický pokyn uveřejnění ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví č. 1/2012, ve kterém jsou uvedeny rámcové vzdělávací programy specializačního vzdělávání pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Tomuto, v roce 2011, předcházela vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kterou bylo nadále zrušeno zaměření sester pro intenzivní péči.

7.2.1 Intenzivní péče

Cílem specializačního vzdělávání v tomto oboru je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti Sestra pro intenzivní péči a osvojení si znalostí,

¹⁷¹ Vyhláška č. 189/2009 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných zdravotnických pracovníků o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních).

¹⁷² Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

¹⁷³ Vyhláška č. 189/2009 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných zdravotnických pracovníků o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zdravotnických povoláních).

¹⁷⁴ Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

dovedností a návyků týmové spolupráce včetně schopnosti samostatného rozhodování.

175

V rámcovém vzdělávacím programu specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče můžeme vyčíst dvě věty, které jsou v rozporu s vyhláškou č. 55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Jedná se o věty: „*Absolvent, který získal specializovanou způsobilost podle tohoto vzdělávacího programu, není oprávněn/a v rámci přednemocniční péče včetně letecké záchranné služby vykonávat činnosti v rámci zdravotnického operačního střediska tj. přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky a provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu, a dále zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování imobilizaci, transport pacienta a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu. Toto oprávnění získá po úspěšném absolvování certifikovaného kurzu.*“ a pro zdůraznění je tento text o obdobné proměně ještě zopakován na konci tohoto vzdělávacího programu: „*Všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí v oboru Intenzivní péče není připraven/a k činnostem zdravotnického záchranáře v rámci zdravotnického operačního střediska a dále není připraven/a zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu.*“¹⁷⁶ Sestra pro intenzivní péči podle § 55 vyhlášky č. 55/2011 Sb. „*v rámci přednemocniční neodkladné péče, včetně letecké záchranné služby, poskytuje specifickou ošetrovatelskou péči a neodkladnou diagnosticko-léčebnou péči podle § 17.*“ Pod § 17 můžeme najít obor zdravotnický záchranář, který mimo jiné za úkol: „*zajišťovat nebo provádět bezpečné vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů a zajišťovat bezpečnost pacientů během transportu*“ a „*přijímat, evidovat a vyhodnocovat tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu pacienta a podle stupně naléhavosti, zabezpečovat odpovídající způsob jejich řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky*“ a „*provádět telefonní instruktáž k poskytování první pomoci a poskytovat další potřebné rady za použití vhodného psychologického přístupu.*“¹⁷⁷

Podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry dle zákona č. 96/2004 Sb.¹⁷⁸

Specializační vzdělávání nemusí být uskutečňováno při výkonu povolání. Účastník vzdělávání musí před přihlášením se k atestační zkoušce splnit dobu výkonu povolání stanovenou v § 56 odst. 6 zákona č. 96/2004 Sb., tj. prokázání výkonu povolání v příslušném oboru specializačního vzdělávání v délce minimálně jednoho roku, a to z období posledních šest let v rozsahu minimálně poloviny týdenní pracovní

¹⁷⁵ Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

¹⁷⁶ Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

¹⁷⁷ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹⁷⁸ Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

doby, nebo minimálně dvou let z období posledních šesti let v rozsahu minimálně pětiny týdenní pracovní doby.¹⁷⁹

Část specializačního vzdělávání lze absolvovat distančně, například metodou e-learningu. Specializační vzdělávání by mělo trvat 18 – 24 měsíců. Tuto dobu lze prodloužit či zkrátit při zachování počtu hodin vzdělávacího programu, avšak úroveň a kvalita nesmí být nižší. Vzdělávací program obsahuje celkem 560 hodin teoretické a praktické výuky. Praktická výuka tvoří minimálně 50 % celkového počtu hodin. Praxi je možné splnit ve více akreditovaných zařízeních, pokud ji nezajistí v celém rozsahu akreditované zařízení, kde účastník specializačního vzdělávání zahájil.¹⁸⁰

Vzdělávací program zahrnuje modul základní (dále jen „ZM“) a moduly odborné (dále jen „OM“). Ukončení modulu je realizováno hodnocením úrovně dosažených výsledků vzdělávání.¹⁸¹

Podmínkou pro získání specializace v oboru Intenzivní péče je:

- zařazení do oboru specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče,
- výkon povolání v příslušném oboru specializace, jehož podmínky jsou stanoveny v zákoně č. 96/2004 Sb. uvedeném výše,
- absolvování teoretické výuky,
- absolvování odborné praxe,
- získání stanoveného počtu kreditů,
- úspěšné složení atestační zkoušky.¹⁸²

Součástí specializačního vzdělávání je vedení studijního průkazu a logbooku, ve kterém jsou záznamy o provedených výkonech v rámci praktické části.¹⁸³

V tabulce pod tímto textem je uvedena tabulka modulů specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče

Tabulka 17: Přehled modulů - Intenzivní péče

| Kód | Typ | Název |
|------|---------|---|
| ZM | Povinný | Organizační a metodické vedení specializované ošetrovatelské péče |
| OM 1 | Povinný | Úvod do intenzivní medicíny, podpora života |
| OM 2 | Povinný | Intenzivní péče v klinických oborech |
| OM 3 | Povinný | Diagnostické, terapeutické a ošetrovatelské výkony v anesteziologii a intenzivní medicíně |
| OM 4 | Povinný | Vybrané kritické stavy v intenzivní medicíně |

¹⁷⁹ tamtéž.

¹⁸⁰ Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

¹⁸¹ tamtéž.

¹⁸² tamtéž.

¹⁸³ tamtéž.

| | | |
|------|---------|---|
| OM 5 | Povinný | Odborná praxe na pracovišti akreditovaného zařízení |
|------|---------|---|

7.2.1.1 *Kompetence sestry pro intenzivní péči od roku 2011*

Sestra pro intenzivní péči na anesteziologicko-resuscitačních odděleních, na odděleních intenzivní péče a na akutním příjmu, vykonává při poskytování ošetrovatelské péče o pacienta staršího 10 let, u kterého hrozí selhání vitálních funkcí nebo k tomu selhání dochází činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí, Všeobecné sestry, Všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí a Sestry pro intenzivní péči.¹⁸⁴

- Zdravotnický pracovník s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu a bez indikace:
 - a. poskytuje zdravotní péči v souladu se standardy a právními předpisy,
 - b. dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu,
 - c. vede zdravotnickou dokumentaci,
 - d. pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,
 - e. edukuje pacienta v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře,
 - f. podílí se na praktickém vyučování,
 - g. podílí se na přípravě standardů.
- Všeobecná sestra bez odborného dohledu a bez indikace:
 - h. vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů,
 - i. sleduje a orientačně hodnotí fyziologické funkce pacientů,
 - j. pozoruje, hodnotí a zaznamenává stav pacienta,
 - k. zajišťuje herní aktivity dětí,
 - l. zajišťuje a provádí vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivně,
 - m. zajišťuje a provádí vyšetření kapilární krve semikvantitativními metodami (diagnostickými proužky),
 - n. provádí odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťuje jejich průchodnost,
 - o. hodnotí a ošetřuje poruchy celistvosti kůže a chronické rány,
 - p. hodnotí a ošetřuje stomie, centrální a periferní žilní vstupy,
 - q. provádí ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetřování, a to zejména polohování, posazování, dechovou rehabilitaci a metody bazální stimulace,
 - r. provádí nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti,
 - s. edukuje pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech a připravuje pro ně informační materiály,

¹⁸⁴ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

- t. orientačně hodnotí sociální situaci pacienta a identifikuje potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka,
 - u. zajišťuje činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů,
 - v. provádí psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékařem
 - w. zajišťuje péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,
 - x. přejímá, kontroluje a ukládá léčivé přípravky včetně návykových látek, manipuluje s nimi a zajišťuje jejich dostatečnou zásobu,
 - y. přejímá, kontroluje a ukládá zdravotnické prostředky a prádlo, manipuluje s nimi a zajišťuje jejich dezinfekci a sterilizaci i jejich dostatečnou zásobu.¹⁸⁵
- Všeobecná sestra pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru může vykonávat činnosti podle písmene. i. až r. při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.¹⁸⁶
 - Všeobecná sestra bez odborného dohledu na základě indikace lékaře:
 - připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným postupům, na základě indikace lékaře je provádí nebo při nich asistuje,
 - zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich, přičemž zejména:
 - podává léčivé přípravky s výjimkou nitrožilních injekcí nebo infuzí u novorozenců a dětí do tří let a s výjimkou radiofarmak,
 - zavádí a udržuje kyslíkovou terapii,
 - provádí screeningová a depistážní vyšetření,
 - odebírá biologický materiál a orientačně hodnotí, zda jsou výsledky fyziologické,
 - provádí ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů,
 - provádí katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let,
 - pečuje o močové katétry pacientů všech věkových kategorií, včetně výplachů močového měchýře,
 - provádí výměnu a ošetření tracheostomické kanyly,
 - zavádí nazogastrické sondy pacientům při vědomí starším 10 let, pečuje o ně a aplikuje výživu sondou, případně žaludečními nebo duodenálními stomiemi u pacientů všech věkových kategorií,

¹⁸⁵ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹⁸⁶ tamtéž.

- provádí výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let.¹⁸⁷
 - Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře:
 - aplikuje nitrožilně krevní deriváty,
 - asistuje při zahájení aplikace transfuzních přípravků a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetřuje pacienta v průběhu aplikace a ukončuje ji.¹⁸⁸
 - Všeobecná sestra se specializovanou způsobilostí:
 - bez odborného dohledu a bez indikace:
 - edukuje pacienty, případně jiné osoby ve specializovaných ošetrovatelských postupech a připravuje pro ně informační materiály,
 - sleduje a vyhodnocuje stav pacientů z hlediska možnosti vzniku komplikací a náhlých příhod a podílí se na jejich řešení,
 - koordinuje práci členů ošetrovatelského týmu v oblasti své specializace,
 - hodnotí kvalitu poskytované ošetrovatelské péče,
 - provádí ošetrovatelský výzkum a vytváří podmínky pro aplikaci výsledků výzkumů do klinické praxe na vlastním pracovišti,
 - připravuje standardy specializovaných postupů v rozsahu své způsobilosti,
 - vede specializační vzdělávání v oboru své specializace.¹⁸⁹
 - Na základě indikace lékaře:
 - provádí přípravu pacientů na specializované diagnostické a léčebné postupy, doprovází je a asistuje během výkonů, sleduje je a ošetřuje po výkonu,
 - edukuje pacienty, případně jiné osoby ve specializovaných diagnostických a léčebných postupech.¹⁹⁰
 - Sestra pro intenzivní péči:
 - bez odborného dohledu a bez indikace lékaře:
 - sleduje a analyzuje údaje o zdravotním stavu pacienta, hodnotí fyziologické funkce, hodnotí závažnost stavu,
 - zahajuje a provádí kardiopulmonální resuscitaci se zajištěním dýchacích cest včetně defibrilace srdce elektrickým výbojem po provedení záznamu elektrokardiogramu,

¹⁸⁷ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹⁸⁸ tamtéž.

¹⁸⁹ tamtéž.

¹⁹⁰ tamtéž.

- pečuje o dýchací cesty pacienta i při umělé plicní ventilaci, včetně odsávání z dolních cest dýchacích a provádění tracheobronchiální laváže u pacienta se zajištěnými dýchacími cestami,
- zajišťuje stálou připravenost pracoviště včetně funkčnosti speciální přístrojové techniky a materiálního vybavení;
- sleduje a analyzuje údaje na speciální přístrojové technice, rozpoznává technické komplikace a řeší je.¹⁹¹
- Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře:
 - provádí měření a analýzu fyziologických funkcí pacienta specializovanými postupy pomocí přístrojové techniky i s využitím invazivních metod
 - provádí katetrizaci močového měchýře mužů,
 - zavádí gastrickou a duodenální sondu pacientovi v bezvědomí,
 - provádí výplach žaludku u pacienta se zajištěnými dýchacími cestami,
 - vykonává činnosti u pacienta s akutním a chronickým selháním ledvin, který vyžaduje léčbu dostupnými hemoeliminačními metodami,
 - vykonává činnosti v souvislosti s dlouhodobou umělou plicní ventilací i v domácí péči, edukuje o používání pomůcek a obsluhu zdravotnických prostředků pacienta a jím určených osob,
 - vykonává činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončením aplikace metod léčby bolesti,
 - vykonává činnosti při přípravě, v průběhu a bezprostředně po ukončení všech způsobů celkové a místní anestézie,
 - provádí punkci artérií k jednorázovému odběru krve a kanylaci k invazivní monitoraci krevního tlaku s výjimkou arterie femoralis.¹⁹²
- Pod odborným dohledem lékaře:
 - aplikuje transfuzní přípravky a přetlakové objemové náhrady,
 - provádí extubaci tracheální kanyly,
 - provádí externí kardiostimulaci.
- Sestra pro intenzivní péči v rámci přednemocniční neodkladné péče, včetně letecké záchranné služby, poskytuje specifickou ošetrovatelskou péči a neodkladnou diagnosticko-léčebnou péči uvedenou v kapitole Zdravotnický záchranář.¹⁹³

¹⁹¹ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

¹⁹² tamtéž.

¹⁹³ tamtéž.

7.2.2 Intenzivní péče v pediatrii

Cílem specializačního vzdělávání v Intenzivní péči v pediatrii je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti Dětská sestra pro intenzivní péči.

Absolvent si osvojí potřebné znalosti, dovednosti, návyky týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.¹⁹⁴

Podmínkou pro zařazení je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání dětské sestry nebo všeobecné sestry dle zákona č. 96/2004 Sb. a specializované způsobilosti k výkonu povolání dětské sestry.¹⁹⁵

Specializační vzdělávání nemusí být uskutečňováno při výkonu povolání, účastník vzdělávání však musí před přihlášením se k atestační zkoušce splnit dobu výkonu povolání stanovenou v § 56 odst. 6 zákona č. 96/2004 Sb., tj. prokázání výkonu povolání v příslušném oboru specializačního vzdělávání v délce minimálně jednoho roku z období posledních šesti let v rozsahu minimálně poloviny týdenní pracovní doby nebo minimálně dvou let z období posledních šest let v rozsahu minimálně pětiny týdenní pracovní doby.¹⁹⁶

Část specializačního vzdělávání lze absolvovat distančně, např. metodou e-learningu. Specializační vzdělávání by mělo trvat 18 – 24 měsíců, tuto dobu lze prodloužit nebo zkrátit při zachování počtu hodin vzdělávacího programu, avšak úroveň a kvalita nesmí být nižší.¹⁹⁷

Vzdělávací program obsahuje celkem 520 hodin teoretického vzdělávání a praktické výuky, přičemž praktická výuka musí tvořit alespoň 50 % celkového počtu hodin včetně odborné praxe na pracovištích akreditovaného zdravotnického zařízení.¹⁹⁸

Praktickou část studia je možné splnit ve více akreditovaných zařízeních, pokud je nezajistí v celém rozsahu akreditované zařízení, kde účastník vzdělávání zahájil.¹⁹⁹

Vzdělávací program zahrnuje modul základní - ZM a moduly odborné – OM se stanoveným počtem kreditů. Ukončení každého modulu je realizováno hodnocením úrovně dosažených výsledků vzdělávání.²⁰⁰

Podmínkou pro získání specializované způsobilosti v oboru Intenzivní péče v pediatrii je:

- zařazení do oboru specializace,
- výkon povolání v příslušném oboru specializace, jehož podmínky jsou stanoveny v zákoně č. 96/2004 Sb. uvedeném výše,
- absolvování teoretické výuky,

¹⁹⁴ Rámcový vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče v pediatrii, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

¹⁹⁵ tamtéž.

¹⁹⁶ tamtéž.

¹⁹⁷ tamtéž.

¹⁹⁸ tamtéž.

¹⁹⁹ tamtéž.

²⁰⁰ tamtéž.

- absolvování odborné praxe,
- získání stanoveného počtu kreditů,
- úspěšné složení atestační zkoušky.

Součástí vzdělávacího programu je vedení studijního průkazu a záznamu o provedených výkonech (logbook) v rámci celé odborné praxe.²⁰¹

V tabulce pod tímto textem je uvedena tabulka modulů specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče v pediatrii.²⁰²

Tabulka 18: Přehled modulů - Intenzivní péče v pediatrii

| Kód | Typ | Název |
|------|---------|--|
| ZM | povinný | Organizační a metodické vedení specializované ošetrovatelské péče |
| OM 1 | povinný | Intenzivní péče v pediatrii |
| OM 2 | povinný | Intenzivní péče v neonatologii |
| OM 3 | povinný | Diagnostické, terapeutické a ošetrovatelské výkony v anesteziologii a intenzivní medicíně u dětí |

7.2.2.1 *Kompetence dětské sestry pro intenzivní péči od roku 2011*

Dětská sestra pro intenzivní péči poskytuje ošetrovatelskou péči dětem, u kterých dochází k selhávání základních životních funkcí nebo toto selhání hrozí. Dětská sestra pro intenzivní péči vykonává činnosti všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí uvedené v podkapitole Kompetence sestry pro intenzivní péči. Dále pak vykonává činnosti dětské sestry a to:²⁰³

- bez odborného dohledu a bez indikace lékaře:
 - provádí první ošetření novorozence včetně případného zahájení resuscitace, zajišťuje mu termoneutrální prostředí a sleduje bezproblémovou poporodní adaptaci,
 - vykonává činnosti specializované ošetrovatelské péče poskytované dítěti v domácím prostředí i během hospitalizace,
 - vykonává návštěvní službu,
 - spolupracuje s fyzioterapeutem, nutričním terapeutem, klinickým psychologem nebo zdravotně-sociálním pracovníkem,
 - vyhodnocuje výchovné, sociální a léčebné prostředí ve zdravotnických a zvláštních dětských zařízeních,
 - vytváří stimulační prostředí pro zdravý rozvoj dítěte,
 - sleduje psychomotorický vývoj dítěte,
 - rozvíjí komunikační schopnosti dítěte,
 - vykonává činnosti specializované ošetrovatelské péče poskytované dítěti, které má poruchy duševního zdraví, ale nevyžaduje stálý dozor nebo

²⁰¹ Rámcový vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče v pediatrii, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

²⁰² tamtéž.

²⁰³ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

použití omezujících prostředků z důvodu ohrožení života nebo zdraví dítěte nebo jeho okolí,

- zajišťuje preventivní a protiepidemiologická opatření včetně plánu povinného očkování,
- edukuje rodiče nebo jiného zákonného zástupce dítěte ve výchově a ošetrovatelské péči o dítě v jednotlivých vývojových obdobích převážně ve výživě, včetně kojení, hygieně, ale také v oblasti preventivních prohlídek a dispenzární péče.²⁰⁴
- Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře:
 - vykonává činnosti preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče u dítěte,
 - aplikuje infuzní roztoky a nitrožilní léčiva s výjimkou radiofarmak,
 - provádí výplach žaludku u dítěte při vědomí,
 - zavádí gastrickou a duodenální sondu u dítěte při vědomí,
 - provádí katetrizaci močového měchýře dívek.²⁰⁵

7.2.3 Intenzivní péče v porodní asistenci

Cílem specializačního vzdělávání v Intenzivní péči v porodní asistenci je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti Porodní asistentka v intenzivní péči. Absolvent si osvojí potřebné teoretické znalosti, praktické dovednosti, návyky týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.²⁰⁶

Podmínkou pro zařazení je získání odborné způsobilosti k výkonu povolání porodní asistentky dle zákona č. 96/2004 Sb.²⁰⁷

Podmínky, které musí účastník splnit před přihlášením se k atestační zkoušce, jsou shodné se specializačním oborem Intenzivní péče v pediatrii, stejně tak je možné část studia absolvovat distančně. Délka trvání a hodinová dotace specializačního vzdělávání je taktéž stejná. Praktickou část studia je možné splnit také ve více akreditovaných zařízeních, pokud ji nezajistí v celém rozsahu akreditované zařízení, kde účastník vzdělávání zahájil.²⁰⁸

Vzdělávací program zahrnuje modul základní - ZM a moduly odborné – OM se stanoveným počtem kreditů. Ukončení každého modulu je realizováno hodnocením úrovně dosažených výsledků vzdělávání.²⁰⁹

Podmínkou pro získání specializované způsobilosti v oboru Intenzivní péče v porodní asistenci je:

²⁰⁴ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

²⁰⁵ tamtéž.

²⁰⁶ Rámcový vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče v porodní asistenci, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

²⁰⁷ tamtéž.

²⁰⁸ tamtéž.

²⁰⁹ tamtéž.

- zařazení do oboru specializace,
- výkon povolání v příslušném oboru specializace,
- absolvování teoretické výuky,
- absolvování odborné praxe,
- získání stanoveného počtu kreditů,
- úspěšné složení atestační zkoušky.²¹⁰

Součástí vzdělávacího programu je vedení studijního průkazu a záznamu o provedených výkonech (logbook) v rámci celé odborné praxe.²¹¹

V tabulce pod tímto textem je uvedena tabulka modulů specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče v porodní asistenci.²¹²

Tabulka 19: Přehled modulů - Intenzivní péče v porodní asistenci

| Kód | Typ | Název |
|------|---------|--|
| ZM | Povinný | Organizační a metodické vedení specializované ošetrovatelské péče |
| OM 1 | Povinný | Úvod do intenzivní medicíny, podpora života |
| OM 2 | Povinný | Intenzivní péče v gynekologii a porodnictví |
| OM 3 | Povinný | Diagnostické, terapeutické a ošetrovatelské výkony v gynekologii a porodnictví |
| OM 4 | Povinný | Intenzivní péče o novorozence |
| OM 5 | Povinný | Odborná praxe na akreditovaném pracovišti pro porodní asistentky z oboru pediatrie |
| OM 6 | Povinný | Odborná praxe na pracovišti akreditovaného zařízení – intenzivní péče, porodní sál |

7.2.3.1 Kompetence Porodní asistentky pro intenzivní péči od roku 2011

Porodní asistentka pro intenzivní péči vykonává činnosti při poskytování ošetrovatelské péče o ženu v oboru gynekologie a porodnictví, u které dochází k selhání základních životních funkcí nebo toto selhání hrozí, a v oboru neonatologie. Její kompetence můžeme rozdělit na kompetence všeobecné sestry se specializovanou

²¹⁰ Rámcový vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče v porodní asistenci, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

²¹¹ tamtéž.

²¹² tamtéž.

způsobností uvedené v kapitole, kompetence sestry pro intenzivní péči a kompetence porodní asistentky.²¹³

- Porodní asistentka bez odborného dohledu a bez indikace:
 - a. vykonává činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí uvedené v kapitole Kompetence sestry pro intenzivní péči
 - b. poskytuje informace o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci;
 - c. poskytuje rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkovává,
 - d. provádí návštěvy v rodině těhotné ženy, ženy do šestého týdne po porodu a gynekologicky nemocné a sleduje jejich zdravotní stav,
 - e. podporuje a edukuje ženu v péči o novorozence včetně podpory kojení a předchází komplikacím,
 - f. diagnostikuje těhotenství,
 - g. předepisuje, doporučuje nebo provádí vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství,
 - h. sleduje ženu s fyziologickým těhotenstvím, poskytuje jí informace o prevenci komplikací, v případě zjištěného rizika předává ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,
 - i. sleduje stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými a technickými prostředky,
 - j. rozpoznává u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, pomáhá mu v případě zásahu a při nepřítomnosti lékaře provádí neodkladná opatření,
 - k. připravuje rodičku k porodu, pečuje o ni ve všech dobách porodních a vede fyziologický porod včetně případného nástřihu hráze,
 - l. v neodkladných případech vede i porod v poloze koncem pánevním,
 - m. ošetřuje porodní a poporodní poranění a pečuje o ženu do šestého týdne po porodu,
 - n. přejímá, kontroluje a ukládá léčivé přípravky, manipuluje s nimi a zajišťuje jejich dostatečnou zásobu,
 - o. přejímá, kontroluje a ukládá zdravotnické prostředky a prádlo, manipuluje s nimi, a zajišťuje jejich dezinfekci a sterilizaci včetně dostatečné zásoby.
 - p. poskytuje ošetrovatelskou péči fyziologickému novorozenci prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádí jeho první ošetření včetně případného zahájení okamžité resuscitace.

²¹³ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

- Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví:
 - asistuje při komplikovaném porodu,
 - asistuje při gynekologických výkonech,
 - instrumentuje na operačním sále při porodu.²¹⁴
- Porodní asistentka pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti písmen b. až i. při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.
- Porodní asistentka vykonává všechny činnosti uvedené v této podkapitole kromě činností uvedených v písmeně p. u těhotné ženy, rodící ženy, ženy do šestého týdne po porodu a pacientky s gynekologickým onemocněním.
- Porodní asistentka pro intenzivní péči bez odborného dohledu a bez indikace lékaře:
 - vykonává činnosti vysoce specializované ošetrovatelské péče o ženu s náhlou příhodou v gynekologii a asistované reprodukci,
 - vykonává činnosti vysoce specializované ošetrovatelské péče o ženu s rizikovým a patologickým průběhem těhotenství včetně náhlých příhod v porodnictví,
 - pečuje o ženu s odumřelým plodem ve vyšším stupni těhotenství, s přerušným těhotenstvím nad 12. týden z genetické indikace či zdravotní indikace ženy ve všech porodních dobách včetně sledování a vyhodnocování rizik s tím spojených,
 - vykonává činnosti vysoce specializované ošetrovatelské péče o patologického novorozence včetně prvního ošetření, zajišťuje termoneutrální prostředí a sleduje poporodní adaptaci,
 - sleduje a analyzuje údaje o zdravotním stavu ženy, plodu, patologického novorozence, zejména jejich fyziologické funkce, orientačně hodnotí křivku EKG, kardiokrogram plodu a hodnotí závažnost zdravotního stavu,
 - provádí kardiopulmonální resuscitaci včetně defibrilace po provedení záznamu elektrokardiogramu s automatickým vyhodnocením rytmu,
 - pečuje o dýchací cesty ženy a novorozence se zajištěnými dýchacími cestami i při umělé plicní ventilaci včetně odsávání z dolních cest dýchacích,
 - provádí endobronchiální laváže u ženy s tracheální intubací nebo s tracheotomií, předchází případným komplikacím a rozpoznává je,

²¹⁴ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

- pečuje o stomie ženy, případně novorozence včetně edukace v péči o stomie.²¹⁵
- Porodní asistentka pro intenzivní péči bez odborného dohledu na základě indikace lékaře:
 - provádí u ženy, popřípadě u novorozence, měření a analýzu fyziologických funkcí včetně využití invazivních metod,
 - zajišťuje průchodnost dýchacích cest ženy,
 - zavádí gastrickou sondu ženě, případně novorozenci, a pečuje o ni,
 - provádí u ženy a novorozence činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončením metod léčby bolesti včetně hodnocení její intenzity a tlumení bolesti,
 - provádí lékařem indikované vyšetření u novorozence a orientačně hodnotí základní patologické nálezy,
 - provádí cévkování novorozence ženského pohlaví.
- Porodní asistentka pro intenzivní péči pod odborným dohledem lékaře
 - provádí venepunkci včetně zavádění periferních žilních kanyl novorozenci,
 - aplikuje transfuzní přípravky ženě a novorozenci,
 - provádí zajištění dýchacích cest u novorozence,
 - provádí extubaci tracheální kanyly u ženy a novorozence.²¹⁶
- Porodní asistentka pro intenzivní péči pod přímým vedením lékaře asistuje při katetrizaci umbilikální vény u novorozence.²¹⁷

7.2.3.2 *Kompetence Porodní asistentky pro neonatologii od roku 2011*

Porodní asistentka pro intenzivní péči v neonatologii vykonává činnosti porodní asistentky se specializovanou způsobilostí uvedené v předchozí kapitole při péči o novorozence a kojence, u kterých dochází k selhání základních životních funkcí nebo toto selhání hrozí, včetně nedonošených dětí, přitom vykonává činnosti dětské sestry uvedené v kapitole Kompetence dětské sestry pro intenzivní péči.²¹⁸

²¹⁵ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

²¹⁶ *tamtéž.*

²¹⁷ *tamtéž.*

²¹⁸ *tamtéž.*

8 Komparace vzdělávání v ARIP od roku 1971 do roku 2013

| | Základní prameny | Název oboru | PSS je určeno pro: | Podmínky přijetí | Délka praxe | Forma studia | System studia | Délka stáže | Praxe v akreditovaném zařízení | Délka studia | Označení odborností |
|-------------------|---|---|-----------------------------|----------------------------|----------------------------------|------------------------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|---|
| 1971 - 1981 | Vyhláška č. 72/1971 Sb., metodické opatření č. 20/1971 | Anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie | ZS, DS, ŽS | odborná způsobilost, praxe | 3 roky | dálková/externí | jednotlivé předměty | neuveдена | ne | 2 roky | neuveдено |
| 1981 - 2004 | Vyhláška č. 77/1981 Sb. | Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče | ZS, DS, ŽS, později VS a PA | odborná způsobilost, praxe | 3 roky | dálková/externí | jednotlivé předměty | 5 dní od roku 1988 2 - 4 týdny | ne | 1 a půl roku/ 1 - 2 roky | neuveдено |
| 2004 - 2010 | Zákon č. 96/2004 Sb. a nařízení vlády č. 463/2004 Sb. Zveřejněné ve věstníku MZ ČR v roce 2006. | Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči, Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči, Ošetrovatelská péče v intenzivní péči pro novorozence a kojence | VS, PA | odborná způsobilost, praxe | 1 rok za období posledních 6 let | celodenní / externí průprava | modulově | nejméně 2 týdny | ano | 36 měsíců, lze zkrátit při zachování počtu hodin | Sestra pro intenzivní péči, Porodní asistentka pro intenzivní péči, Porodní asistentka pro intenzivní péči v neonatologii |
| 2010 - 2012 | Zákon č. 96/2004 Sb. a nařízení vlády č. 31/2010 Sb. | Intenzivní péče, Dětská sestra pro intenzivní péči, Porodní asistentka pro intenzivní péči | VS, PA | odborná způsobilost, praxe | 1 rok za období posledních 6 let | celodenní / externí průprava | modulově | nejméně 2 týdny | ano | 36 měsíců, lze zkrátit při zachování počtu hodin | Sestra pro intenzivní péči, Dětská sestra pro intenzivní péči, Porodní asistentka pro intenzivní péči |
| 2012 - současnost | Zákon č. 96/2004 Sb. a nařízení vlády č. 31/2010 Sb. Zveřejněné ve věstníku MZ ČR v roce 2012 | Intenzivní péče, Intenzivní péče v pediatrii, Intenzivní péče v porodní asistenci | VS, PA | odborná způsobilost, praxe | 1 rok za období posledních 6 let | celodenní / externí průprava | modulově | nejméně 320 hodin | ano | 18 - 24 měsíců | Sestra pro intenzivní péči, Dětská sestra pro intenzivní péči, Porodní asistentka pro intenzivní péči |

Specializační vzdělávání prošlo za dobu svojí existence několika významnými změnami, které kopírovaly jak společenský vývoj, tak vývoj legislativních dokumentů.

První změnou, kterou můžeme na první pohled zaznamenat je nejednotnost v názvech oboru specializace. V roce 1971 byl tento obor zaveden pod názvem Anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie. V roce 1981 byl obor přejmenován na Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče. K dalším změnám přispěla reforma zdravotnického školství v roce 1992. Střední zdravotnické školy už neopouštěly zdravotní a dětské sestry, nýbrž všeobecné sestry. V návaznosti na tuto reformu, se později změnila názvy oborů specializačního vzdělávání. Začaly se rozlišovat jednotlivé obory, ve kterých byla možnost specializace pro obor Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, a do názvu oboru bylo přidáno sousloví Ošetřovatelská péče. O dospělé pacienty tedy pečovala sestra, která získala specializovanou způsobilost v oboru Ošetřovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. O ženy s gynekologickým onemocněním pečovala sestra, která získala specializovanou způsobilost v oboru Ošetřovatelská péče v gynekologické intenzivní péči. O novorozence a kojence pečovala sestra se specializovanou způsobilostí v oboru Ošetřovatelská péče v intenzivní péči pro novorozence a kojence.

Po vydání zákona č. 96/2004 Sb. již může specializační vzdělávání probíhat i mimo Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (před rokem 2003 Institut pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků). Vzdělávání se však po vydání zákona č. 96/2004 Sb. soustřeďuje výhradně do akreditovaných zařízení, tedy do takového zařízení, kterému udělilo MZ ČR akreditaci pro realizaci příslušného vzdělávacího programu.

Od roku 2006 do roku 2012 probíhalo vzdělávání sester specialistek dle podoborů specializace, tedy vzdělávací program pro získání specializované způsobilosti v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči připravoval: sestru pro intenzivní péči se zaměřením na neodkladnou péči, sestru pro intenzivní péči se zaměřením na anesteziologii, sestru pro intenzivní péči se zaměřením na dlouhodobou umělou plicní ventilaci, sestru pro intenzivní péči se zaměřením na očišťovací metody krve a porodní asistentku pro intenzivní péči. Ve vyhlášce o činnostech z roku 2004 můžeme najít odlišné kompetence podle jednotlivých zaměření, ovšem ve vyhlášce o činnostech z roku 2011 už jsou činnosti sjednoceny. Až za devět měsíců došlo k reakci na tuto změnu a vstoupily v platnost nové rámcové vzdělávací programy specializačního vzdělávání.

Podmínky přijetí byly za celou éru specializačního vzdělávání v intenzivní péči jednotné, měnila se pouze délka výkonu povolání v oboru specializace, kterou museli zdravotničtí pracovníci splnit, než podali přihlášku ke specializačnímu vzdělávání. Zatímco do roku 2004 to byly tři roky, po vydání zákona č. 96/2004 Sb. to je pouze jeden rok za období posledních šesti let v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby nebo minimálně dvou let z období posledních šesti let v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby, přičemž tuto dobu výkonu povolání postačí prokázat až před podáním přihlášky k atestační zkoušce a není již podmínkou k přijetí ke studiu. Lze předpokládat, že tuto zapříčinila stále větší poptávka po vzdělaných sestřích.

Forma studia se příliš nezměnila, jedná se spíše o různé pojmenování v podstatě stejného způsobu výuky. Významnou změnou však prošel systém výuky. Do roku 2004 byly vyučovány jednotlivé předměty, zatímco od roku 2004 se začínalo vyučovat pomocí modulů, tedy ucelených částí vzdělávacího programu ohodnocené určeným počtem kreditů daných vzdělávacím programem. Účastník musí vždy splnit základní modul, který je výchozí, poté moduly odborné podle svého oboru a nakonec obory speciální v návaznosti na své zaměření nebo specializaci.

Dalšími významnými změnami prošla stáž, která musí být absolvována během studia. Dostupná literatura bohužel neuvádí délku stáže za prvních deset let existence specializačního studia. Od roku 1981 každý účastník specializačního studia musel povinně absolvovat 5 dní stáží, po roce 1988 to byly dva až čtyři týdny. Od roku 2004 do roku 2012 to byly nejméně dva týdny a od roku 2012 je to nejméně 320 hodin, což je při osmi hodinové pracovní době osm týdnů. Od roku 2004 tato stáž může být realizována pouze v akreditovaném zařízení.

Délka specializačního studia se taktéž v čase liší. Od počátků specializačního vzdělávání do roku 1981 to byly dva roky a později, v letech 1988 - 2004 to byly jeden až dva roky (1 a půl roku). Modulový systém, který byl zaveden v roce 2004, se zdál v tomto ohledu mnohem variabilnější. Do roku 2012 byla doba studia 36 měsíců, ovšem tato doba mohla být zkrácena při zachování počtu hodin vzhledem k modulům vybraným účastníkem. Od roku 2012 studium trvá 18 – 24 měsíců opět s přihlédnutím k vybraným modulům.

Rok 2004 přinesl nově i označení odbornosti absolventů specializačního studia. Do roku 2010 všeobecné sestry získaly označení odbornosti Sestra pro intenzivní péči. Porodní asistentka pak měla dvě možnosti specializace, po kterých získala označení odbornosti Porodní asistentka pro intenzivní péči nebo Porodní asistenta pro intenzivní péči v neonatologii. V roce 2010 vstoupilo v platnost nové nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, kterou bylo zrušeno nařízení vlády č. 463/2004 Sb. Všeobecné sestry získají označení odbornosti Sestra pro intenzivní péči, dětské sestry získají označení odbornosti Dětská sestra pro intenzivní péči a porodní asistentky získají označení odbornosti Porodní asistentka pro intenzivní péči.

9 Komparace kompetencí Sestry pro intenzivní péči

V následující kapitole budou popsány proměny kompetencí Sestry pro intenzivní péči podle dosud vydaných legislativních dokumentů týkajících se činností zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Vzhledem k mému oboru studia je záměrně vybrána pouze tato specializace. Až do roku 2004 byla platná směrnice č. 10/1986 Sb. Téměř dvacet let se naše legislativa obešla beze změn v kompetencích sester i přes to, jaký zásadní průlom za tuto dobu anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicína zaznamenala, a jak velmi obecně jsou činnosti sester v této směrnici popsány. Vzhledem k tomu, že se tato směrnice s následujícími

vyhláškami shoduje pouze v tom, že sestry se specializací v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči mohly provádět kardiopulmonální resuscitaci, pečovat o dýchací cesty včetně odsávání z dolních cest dýchacích a vykonávat činnosti během celkové anestezie, budou v textu pod tabulkou podrobně porovnány pouze novější vyhlášky o činnostech, tedy vyhláška č. 424/2004 Sb., ve které jsou ještě uvedeny činnosti sester pro intenzivní péči podle jejich zaměření a nyní platná vyhláška č. 55/2011 Sb.

Tabulka 20: Porovnání kompetencí sestry pro intenzivní péči

| Kompetence | Směrnice č. 10/1986 Sb. | | Vyhláška č. 424/2004 Sb. | Vyhláška č. 55/2011 Sb. |
|---|-------------------------|--|------------------------------|-------------------------|
| Sledování a analýza zdravotního stavu | - | BEZ ODBORNÉHO DOHLEDU A BEZ INDIKACE LÉKAŘE | ✓ | ✓ |
| Hodnocení fyziologických funkcí | - | | ✓ | ✓ |
| Hodnocení závažnosti stavu | - | | ✓ | ✓ |
| Analýza EKG | - | | ✗ | ✓ |
| Zahájení KPR | - | | ✗ | ✓ |
| Provádění KPR | ✓ | | ✓ | ✓ |
| Zajištění dýchacích cest při KPR | - | | ✗ | ✓ |
| Defibrilace | - | | ✓ | ✓ |
| Péče o dýchací cesty včetně odsávání z dolních dýchacích cest | ✓ | | ✓ | ✓ |
| Tracheobronchiální laváž u pacientů se zajištěnými dýchacími cestami | - | | ✗ | ✓ |
| Měření a analýza fyziologických funkcí specializovanými postupy pomocí přístrojové techniky, včetně využití invazivních metod | - | BEZ ODBORNÉHO DOHLEDU NA ZÁKLADĚ INDIKACE LÉKAŘE | ✓ | ✓ |
| Katetrizace močového měchýře mužů | - | | ✓ | ✓ |
| Zavádění nazogastrické a jejunální sondy pacientům v bezvědomí | - | | ✓ | ✓ |
| Výplach žaludku i u pacientů se zajištěnými dýchacími cestami | - | | ✓ | ✓ |
| Výkon činností u pacienta s akutním a chronickým selháním ledvin, který vyžaduje léčbu dostupnými očišťovacími metodami krve | - | | ✗ | ✓ |
| Výkon činností v souvislosti s dlouhodobou umělou plicní ventilací i v domácí péči | - | | ✗ | ✓ |
| Výkon činností spojených s přípravou, průběhem a ukončením aplikace metod léčby bolesti, | - | | ✗ | ✓ |
| Výkon činností při přípravě, v průběhu a bezprostředně po ukončení všech způsobů celkové a místní anestézie | ✓ | | ✗ | ✓ |
| Punkce artérií k jednorázovému odběru krve a kanylaci k invazivní monitoraci krevního tlaku s výjimkou arterie femoralis; | - | | ✗ | ✓ |
| Zajištění dýchacích cest dostupnými pomůckami | - | | POD ODBORNÝM DOHLEDEM LÉKAŘE | ✓ |
| Endobronchiální laváže u zaintubovaných nebo tracheostomovaných pacientů | - | ✓ | | - |
| Aplikace transfúzních přípravků | - | ✓ | | ✓ |
| Aplikace přetlakových objemových náhrad | - | ✗ | | ✓ |

| | | | | |
|--|---|--------------------|---|---|
| Extubace tracheální kanyly | - | | x | ✓ |
| Externí kardiostimulace | - | | x | ✓ |
| Punkce artérií zejmén arterie radialis a arterie femoralis, k jednorázovému odběru krve a k invazivní monitoraci krevního tlaku, | - | POD PŘÍMÝM VEDENÍM | ✓ | - |
| Extubace tracheální kanyly | - | | ✓ | - |

V následujícím odstavci budou porovnány činnosti sestry pro intenzivní péči, které vykonává bez odborného dohledu na základě indikace lékaře. Podle obou vyhlášek má sestra specialistka v kompetencích sledování a analýzu stavu, hodnocení fyziologických funkcí a hodnocení závažnosti zdravotního stavu. Podle starší vyhlášky však sestra neměla v kompetencích analýzu EKG, zatímco podle nové vyhlášky je již k této činnosti kompetentní. Z předchozí vyhlášky o činnostech vyplývá, že sestra pro intenzivní péči paradoxně nesmí zahajovat kardiopulmonální resuscitaci, ovšem provádět ji už může. Pravděpodobně autoři vyhlášky uvažovali o provádění kardiopulmonální resuscitace komplexně a zahrnovali do této činnosti i její zahájení. K zajištění dýchacích cest při kardiopulmonální resuscitaci je sestra pro intenzivní péči kompetentní až po vydání nové vyhlášky. Před jejím vydáním k tomu kompetentní nebyla, ovšem pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči mohla provádět tracheální intubaci sestra pro intenzivní péči se zaměřením na péči v anesteziologii. K defibrilaci srdce a k péči o dýchací cesty včetně odsávání z dolních cest a endobronchiální laváže dýchacích cest byly Sestry pro intenzivní péči kompetentní po vydání obou vyhlášek.

V dalším odstavci budou porovnány činnosti sester pro intenzivní péči, které mohou vykonávat bez odborného dohledu a na základě indikace lékaře. V této kategorii přibýlo oproti starší vyhlášce hned pět činností. Nově sestřím pro intenzivní péči přibýly činnosti u pacienta s akutním a chronickým selháním ledvin, který vyžaduje léčbu dostupnými očišťovacími metodami krve, činnosti v souvislosti s dlouhodobou umělou plicní ventilací i v domácí péči, činnosti spojené s přípravou, průběhem a ukončením aplikace metod léčby bolesti, činnosti při přípravě, v průběhu a bezprostředně po ukončení všech způsobů celkové a místní anestézie a punkce artérií k jednorázovému odběru krve a kanylaci k invazivní monitoraci krevního tlaku s výjimkou arterie femoralis. Podle předchozí vyhlášky měly za úkol činnosti u pacienta s akutním a chronickým selháním ledvin, který vyžaduje léčbu dostupnými očišťovacími metodami krve sestry pro intenzivní péči se zaměřením na očišťovací metody krve bez odborného dohledu a bez indikace. Činnosti v souvislosti s dlouhodobou umělou plicní ventilací měly za úkol sestry pro intenzivní péči se zaměřením na dlouhodobou umělou plicní ventilaci bez odborného dohledu a bez indikace. Činnosti při přípravě, v průběhu a bezprostředně po ukončení všech způsobů celkové a místní anestézie měla za úkol sestra pro intenzivní péči se zaměřením na péči v anesteziologii, a to bez odborného dohledu a bez indikace lékaře. Punkce artérií měla v náplni činností sestra pro intenzivní péči pod přímým vedením. Po vydání nové vyhlášky došlo ke změně. Z punkce artérií byla vyňata arteria femoralis a tato činnost se přesunula do kategorie činností bez odborného dohledu a na základě indikace lékaře.

Dále budou porovnány činnosti, které vykonává sestra pro intenzivní péči pod odborným dohledem lékaře. Podle starší vyhlášky mohla sestra pro intenzivní péči se zaměřením na anesteziologii zajišťovat dýchací cesty, zatímco z nové vyhlášky vyplývá, že je k tomuto výkonu kompetentní pouze v rámci kardiopulmonální resuscitace. Dle mého názoru jde o nešťastné řešení, pokud má sestra umět intubovat pacienty ve stresu při resuscitaci, měla by se tuto činnost naučit v relativním klidu u jinak zdravého pacienta například při celkové anestezii. Endobronchiální laváže u zaintubovaných nebo tracheostomovaných pacientů mohou sestry pro intenzivní péči vykonávat již od vydání vyhlášky č. 424/2004 Sb. ovšem dříve je vykonávaly pod odborným dohledem a podle vyhlášky č. 55/2011 Sb. je vykonávají bez odborného dohledu na základě indikace lékaře. V této kategorii sestrám pro intenzivní péči oproti starší vyhlášce přibyly tři činnosti, a to aplikace přetlakových objemových náhrad, extubace endotracheální kanyly a provádění externí kardiostimulace. Dříve měla extubaci tracheální rourky v náplni činností sestra pro intenzivní péči pod přímým vedením lékaře.

Po vypuštění zaměření sester pro intenzivní péči došlo i k zevšeobecnění některých kompetencí. Lze předpokládat, že i činnosti, které byly vypuštěny, provádí dnešní sestra pro intenzivní péči. Dle mého názoru by bylo lepší a výhodnější zachovat studium sester podle jednotlivých zaměření, a to jednak z hlediska péče o klienta, která by jistě byla na mnohem vyšší úrovni, pokud by se o něj staraly sestry, které se specializují v úzké činnosti, a jednak z hlediska studia – sestry specialistky by nemusely pojmout tak mnoho informací, týkajících se všech zaměření a mohly se soustředit pouze na jeden úsek studia a následně i práce. Samozřejmě je pochopitelné, že z hlediska organizace práce na jednotlivých odděleních by to tak výhodné nebylo, ovšem bylo by na místě najít mezi těmito řešeními nějaký kompromis, který by fungoval jak při studiu, tak při práci.

10 Zdravotnický záchranář

Pro komplexní zmapování tématu je nutné uvést informace k oboru Zdravotnický záchranář. Absolventy tohoto oboru vidáme nejen jako součást týmu ve všech typech přednemocniční neodkladné péče, ale potkáváme je také na odděleních akutního příjmu a na anesteziologicko-resuscitačních odděleních.

V přednemocniční péči původně pracovaly pouze zdravotní sestry, které většinou navíc absolvovaly specializační studium anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče. Postupné zvyšování nároků, které byly kladeny na kvalitu poskytování přednemocniční péče, zapříčinilo vznik několika typů studia pro zdravotnické záchranáře.

V roce 1993 bylo poprvé otevřeno dvouleté pomaturitní studium v oboru Zdravotnický záchranář, které v roce 1996, díky legislativním změnám, zaniklo. Ke studiu byli přijímáni zdravotně způsobilí uchazeči, kteří vlastnili řidičský průkaz typu B a splnili psychotesty potřebné k řízení vozidla ve skupině C a D. Pokud uchazeč

nevlastnil řidičský průkaz, musel si ho během studia na vlastní náklady pořídit. Z profilu absolventa vyplývá, že zdravotničtí záchranáři mohli pracovat pouze v přednemocniční péči.²¹⁹

Tento obor je nutné mít na paměti, protože s jeho absolventy se pochopitelně můžeme setkávat i nyní. Podle zákona č. 96/2004 Sb. lze dovodit, že absolvent tohoto oboru může nyní pracovat na urgentním příjmu a na anesteziologicko-resuscitačních odděleních nemocnic.

V roce 1996 došlo ke vzniku oboru Diplomovaný zdravotnický záchranář, který byl a stále je vyučován na vyšších odborných školách. Absolvent tohoto studia získá titul DiS., který se uvádí za jménem. Oba dva výše zmíněné obory vznikly bez právního zakotvení, a proto až do roku 2004 nebylo jasné, podle čeho stanovovat jejich kompetence. Vcházelo se tedy pouze z mimoprávních norem, tedy konkrétně ze vzdělávacích dokumentů, které byly schvalovány a vydávány Ministerstvem školství, kultury a tělovýchovy po vyjádření Ministerstva zdravotnictví. V roce 2004 zákon č. 96/2004 Sb. tuto profesi fakticky zpětně etabloval jako regulované zdravotnické povolání a zároveň i umožnil vznik vysokoškolského oboru Zdravotnický záchranář.^{220, 221}

10.1 Odborná způsobilost

Odborná způsobilost k tomuto oboru se podle zákona č. 96/2004 Sb. získává absolvováním akreditovaného bakalářského studijního programu v oboru Zdravotnický záchranář, absolvováním nejméně tříletého studia v oboru Zdravotnický záchranář na vyšších odborných školách nebo absolvováním oboru Zdravotnický záchranář na středních zdravotnických školách, pokud student zahájil studium nejpozději ve školním roce 1998/99.²²² Studium je kvalifikační. Mezi absolventem bakalářského studijního programu a absolvováním studia na vyšší odborné škole nejsou rozdíly v odbornosti ani ve výčtu kompetencí. Absolventi obou dvou škol získají odbornou způsobilost k výkonu povolání Zdravotnického záchranáře.²²³

Zdravotnický záchranář, který získal odbornou způsobilost, může po třech letech výkonu povolání pracovat bez odborného dohledu. Odbornou způsobilost k výkonu povolání v oboru Zdravotnický záchranář může získat i všeobecná sestra, která získala specializovanou způsobilost v oboru Sestra pro intenzivní péči a byla členem výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby v rozsahu alespoň poloviny týdenní pracovní

²¹⁹ MOTÁN, Antonín. Další vzdělávání pracovníků zdravotnických záchranných služeb nelékařských profesí, 2002. 49 s. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví Praha.

²²⁰ BRŮHA, D., PROŠKOVÁ, E. Zdravotnická povolání. 1. vyd. Praha : Wolters Kluwer ČR, a. s., 2011, 560 s.

²²¹ MOTÁN, Antonín. Další vzdělávání pracovníků zdravotnických záchranných služeb nelékařských profesí, 2002. 49 s. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví Praha.

²²² Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

²²³ SIGMUND. Komora záchranářů: Rozdíly mezi zdravotnickými záchranáři. [online]. 2013 [cit. 2014-03-29]. Dostupné z: <http://www.komorazachranaru.cz/index.php?page=aktualita&titulek=1-7-2013-rozdily-mezizdravotnickymi-zachranari>.

doby po dobu pěti let v posledních šesti letech.²²⁴ Všeobecná sestra bez této přiznané specializace může samozřejmě také pracovat v zdravotnické záchranné službě, ale nemůže se hlásit do specializačního vzdělávání zdravotnických záchranářů.

10.2 Specializovaná způsobilost

Stejně tak, jako všeobecná sestra, má zdravotnický záchranář možnost získat specializovanou způsobilost. V další podkapitole jsou uvedeny možnosti specializace pro zdravotnické záchranáře.

10.2.1 Zdravotnické operační středisko

Tato specializace byla zřízena nařízením vlády č. 463/2004 Sb. Absolvent získal označení odbornosti Operátor zdravotního operačního střediska.²²⁵ K přijetí do studia bylo třeba, aby student získal odbornou způsobilost v oboru Zdravotnický záchranář a pracoval na této pozici minimálně dvanáct měsíců. Studium trvalo 24 měsíců a obsahovalo nejméně 640 hodin výuky, z toho 50 % mělo být věnováno praktické výuce.²²⁶ Nyní je v Národním centru ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů k dispozici certifikovaný kurz s názvem Operační řízení přednemocniční neodkladné péče.

10.2.2 Urgentní medicína

Dle nařízení vlády č. 31/2010 Sb. vznikl nový obor specializačního vzdělávání pro zdravotnické záchranáře s názvem Urgentní medicína. K přijetí do studia je třeba získání odborné způsobilosti v oboru Zdravotnický záchranář. Uchazeč musí splnit minimálně 36 měsíců praxe v úvazku 1,0 a z toho minimálně 12 měsíců na pracovišti zdravotnické záchranné služby. Doba studia je optimálně 18 – 24 měsíců a lze ji prodloužit či zkrátit při zachování počtu hodin vzdělávacího programu. Vzdělávací program obsahuje celkem 560 hodin teoretického vzdělávání a praktické výuky. Vzdělávání probíhá modulově a je zakončeno atestační zkouškou. Po úspěšném splnění tohoto studia získá absolvent označení odbornosti Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu a dojde k poměrně zásadnímu rozšíření kompetencí. Tyto kompetence jsou uvedeny v následující kapitole.²²⁷

10.3 Kompetence Zdravotnického záchranáře

1) Zdravotnický záchranář bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti:

²²⁴ Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

²²⁵ Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

²²⁶ SUKOPOVÁ, Věra. Specializační vzdělávání zdravotnických záchranářů a všeobecných sester. In: [online]. Olomouc, 2004 [cit. 2014-01-28]. Dostupné z: http://public.fnol.cz/www/urgent/konference%202006/ODUM2/S05_STUD.pdf.

²²⁷ MOTÁN, Antonín. Další vzdělávání pracovníků zdravotnických záchranných služeb nelékařských profesí, 2002. 49 s. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví Praha.

- poskytuje zdravotní péči dle předpisů a standardů,
- dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu,
- vede zdravotnickou dokumentaci a pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,
- poskytuje pacientovi informace v rozsahu svých kompetencí,
- podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech sloužících k získání způsobilosti zdravotnického povolání,
- podílí se na přípravě standardů,
- monitoruje a hodnotí základní životní funkce, pořizuje elektrokardiografický záznam a průběžně tento záznam hodnotí, vyšetřuje a monitoruje pomocí pulzního oxymetru,
- zahajuje a provádí kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručního samorozpínacího vaku včetně defibrilace,
- zajišťuje periferní žilní vstup, aplikuje krystaloidní roztoky a provádí nitrožilní aplikaci roztoků glukózy pacientům s ověřenou hypoglykemií,
- provádí orientační laboratorní vyšetření, která jsou určena pro urgentní medicínu a orientačně je hodnotí,
- obsluhuje a udržuje vybavení dopravních prostředků, řídí pozemní dopravní prostředky, a to i v obtížných podmínkách s využitím zvukových a světelných výstrah,
- provádí prvotní ošetření ran a zastavuje krvácení,
- zajišťuje nebo provádí vyproštění, polohování, imobilizaci, transport pacientů,
- vykonává činnosti, v rozsahu své odborné způsobilosti, při řešení následků hromadných neštěstí v rámci integrovaného zdravotnického systému,
- v případě potřeby zajišťuje péči o tělo zemřelého,
- přejímá, kontroluje a ukládá léčivé přípravky, manipuluje s nimi a zajišťuje dostatečnou zásobu,
- přejímá, kontroluje a ukládá zdravotnické prostředky a prádlo, manipuluje s nimi a zajišťuje jejich dezinfekci, sterilizaci a dostatečnou zásobu,
- provádí neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu,
- přijímá, eviduje a vyhodnocuje tísňové výzvy z hlediska závažnosti zdravotního stavu a dle stupně naléhavosti, zabezpečuje odpovídající způsob řešení za použití telekomunikační a sdělovací techniky,
- provádí telefonní instruktáž při poskytování první pomoci a poskytuje další potřebné rady za použití vhodného psychologického postupu.²²⁸

2) Bez odborného dohledu a na základě indikace lékaře zdravotnický záchranář:

- zajišťuje dýchací cesty, zavádí a udržuje kyslíkovou terapii, zajišťuje přístrojovou ventilaci dle parametrů určených lékařem, pečuje o dýchací cesty pacientů na umělé plicní ventilaci,
- podává léčivé přípravky včetně krevních derivátů,

²²⁸ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

- asistuje při zahájení aplikace transfúzních přípravků, ošetřuje pacienta v průběhu aplikace a ukončuje ji,
- provádí katetrizaci močového měchýře dospělých a dívek na 10 let,
- odebírá biologický materiál,
- asistuje při porodu a provádí první ošetření novorozence,
- zajišťuje intraoseální vstup.²²⁹

3) Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu vykonává činnosti uvedené v bodu 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace:

- edukuje pacienty a jiné osoby ve specializovaných ošetrovatelských postupech a připravuje pro ně informační materiály,
- sleduje a vyhodnocuje stav pacientů z hlediska možnosti vzniku komplikací a náhlých stavů, podílí se na jejich řešení,
- koordinuje práci ostatních členů ošetrovatelského týmu v rámci svých kompetencí,
- hodnotí kvalitu poskytované péče,
- provádí ošetrovatelský výzkum a vytváří podmínky pro aplikaci výsledků do klinické praxe,
- připravuje standardy specializovaných postupů v rámci svých kompetencí a specializace,
- vede specializační vzdělávání v rámci své specializace
- zajišťuje dýchací cesty u pacienta staršího 10 let při kardiopulmonální resuscitaci,
- zahajuje a provádí kardiopulmonální resuscitaci za použití přístrojů k automatické srdeční masáži včetně defibrilace srdce, záznamu pomocí elektrokardiografu a podání léčiv k resuscitaci,
- odebírá biologický materiál,
- zavádí a udržuje kyslíkovou inhalační terapii,
- zajišťuje intraoseální vstup,
- zajišťuje stálou připravenost pracoviště včetně kontroly funkčnosti přístrojů a dostupnosti materiálů,
- v součinnosti s lékařem provádí zdravotnickou část záchranných a likvidačních prací při mimořádných událostech.²³⁰

Zdravotnický záchranář pro urgentní medicínu bez odborného dohledu a na základě indikace lékaře:

- pomocí přístrojových metod měří a analyzuje fyziologické funkce včetně využití invazivních metod,
- provádí externí kardiostimulaci,
- u pacientů s tracheální intubací provádí tracheobronchiální laváže,

²²⁹ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

²³⁰ tamtéž.

- zavádí gastrickou sondu a provádí výplach žaludku u pacienta při vědomí i u pacienta v bezvědomí, je – li starší 10 let a má zajištěné dýchací cesty,
- provádí extubaci tracheální kanyly.²³¹

4) Operátor zdravotnického operačního střediska vykonává činnosti uvedené v bodu 1.²³²

Na tomto místě je nutné zabývat se otázkou zkřížených kompetencí zdravotnických záchranářů a všeobecných sester, protože zdravotničtí záchranáři mohou vykonávat své povolání nejen v rámci přednemocniční neodkladné péče, ale také v lůžkových zdravotnických zařízeních, konkrétně na odděleních akutního příjmu a od roku 2008 i na úseku anesteziologicko-resuscitační péče. Samozřejmě na těchto odděleních zdravotničtí záchranáři nevykonávají činnosti všeobecné sestry, ale činnosti podle vyhlášky č. 55/2011 Sb. uvedené výše. V ostatních typech lůžkové či ambulantní péče není zdravotnický záchranář způsobilý vykonávat své povolání v rámci této profese a nepracuje bez odborného dohledu, nýbrž pracuje pouze pod odborným dohledem v rámci výkonu povolání zdravotnického asistenta a nelze ho tedy započítat do výkonu povolání zdravotnického záchranáře.²³³

Někteří zdravotničtí záchranáři byli v době od zavedení oboru vyšších odborných škol do nabytí účinnosti zákona č. 96/2004 Sb. zařazováni do specializačních oborů pro všeobecné sestry. Tito záchranáři získali způsobilost specializované sestry i v případě, že by do tohoto specializačního studia podle později účinného zákona být zařazeni neměli. Vzhledem k tomu, že sestra se specializovanou způsobilostí je vždy způsobilá vykonávat v plném rozsahu i činnosti všeobecné sestry bez specializované způsobilosti, tak i zdravotnický záchranář po absolvování specializačního studia je způsobilý taktéž tyto činnosti vykonávat.²³⁴

11 Vysokoškolské specializační vzdělávání v oboru Intenzivní péče

Podle zákona č. 96/2004 Sb. specializační vzdělávání uskutečňuje akreditované zařízení podle vzdělávacího programu. Akreditaci získá zařízení, které na základě žádosti a splnění všech podmínek uvedených v rámcovém vzdělávacím programu, který je schválen MZČR a uveřejněn v příslušném Věstníku ministerstva.

V akademickém roce 2006/2007 otevřela 1. LF UK v Praze nový obor s názvem Intenzivní péče. Postupně toto studium otevřela i Masarykova univerzita v Brně a Ostravská univerzita v Ostravě.

Při hledání informací o studiu na jednotlivých vysokých školách jsem byla odkázána pouze na jejich internetové stránky, a proto, z důvodu komparace jednotlivých oborů, uvádím jen informace, které byly dostupné na všech webových stránkách

²³¹ Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

²³² tamtéž.

²³³ BRŮHA, D., PROŠKOVÁ, E. Zdravotnická povolání. 1. vyd. Praha : Wolters Kluwer ČR, a. s., 2011, 560 s.

²³⁴ tamtéž.

vysokých škol. Domnívám se, že následující kapitoly budou ku užitku především uchazečům o toto studium a napomohou jim k výběru pro ně nejvhodnější školy.

11.1 Ostravská univerzita v Ostravě

Ostravská univerzita v Ostravě nabízí kombinované dvouleté studium v oboru Intenzivní péče na Lékařské fakultě. Studium je zakončeno státní závěrečnou zkouškou, kdy student obhájí svoji diplomovou práci, prokáže dovednosti při praktické státní závěrečné zkoušce a prokáže znalosti u státní závěrečné zkoušky z intenzivní péče.²³⁵

11.1.1 Podmínky přijetí

Mezi podmínky přijetí patří ukončení kvalifikačního studia v oboru Všeobecná sestra nebo ukončení bakalářského studia v oboru Ošetřovatelství, Všeobecná sestra, Zdravotnický záchranář, dále pak odborná praxe na pracovištích intenzivní a neodkladné péče nejméně 2 roky a pochopitelně i splnění přijímací zkoušky.²³⁶

11.1.2 Přijímací zkouška

Zkouška je plněna formou písemného znalostního testu s volbou odpovědí, kdy pouze jedna odpověď je správná. Zkoušena je odborná problematika ošetřovatelství v intenzivní péči. Písemný test má 30 otázek. Za každou správnou odpověď budou přiděleny 2 body. Uchazeč/ka může získat body v rozpětí 0 – 60 bodů. Pořadí uchazečů u přijímacího řízení bude stanoveno součtem získaných bodů z jednotlivých částí přijímací zkoušky.²³⁷

Součástí přijímací zkoušky je i ústní pohovor, jehož cílem je zjistit motivaci pro studium oboru, zájem o obor, zjistit předpoklady pro vysokoškolské studium a celkovou úroveň verbálního projevu uchazeče. K pohovoru si uchazeč přináší potvrzení o realizované klinické praxi v oboru, návrh své závěrečné práce, zahraniční zkušenosti v oboru (odborná stáž, studijní pobyt, klinická praxe), prokazatelné aktivity uchazeče ve zvoleném oboru studia (aktivní účast na odborných konferencích, publikační činnost, dobrovolnické a jiné aktivity apod.).²³⁸

Za minimálně dvouletou odbornou praxi může uchazeč získat 0-15 bodů. Za návrh závěrečné práce a motivaci ke studiu 10 – 30 bodů a za volnočasové aktivity 5 – 15 bodů, tedy dohromady minimálně 15 bodů a maximálně 60 bodů.²³⁹

Celkový výsledek přijímací zkoušky je dán součtem získaných bodů z písemné a ústní části.²⁴⁰

11.1.3 Vyučované předměty

Pro studenty jsou připraveny povinné předměty, povinně volitelné předměty a výběrové předměty. Studenti si mohou v prvním ročníku zimního semestru vybrat z předmětu Konverzace v anglickém jazyce a Sociální patologie. V letním semestru

²³⁵ OSTRAVSKÁ UNIVERZITA V OSTRAVĚ. *Lékařská fakulta OU* [online]. 2013 [cit. 2013-09-12]. Dostupné z: <http://lf.osu.cz/index.php?kategorie=154&id=9030>.

²³⁶ tamtéž.

²³⁷ tamtéž.

²³⁸ tamtéž.

²³⁹ tamtéž.

²⁴⁰ tamtéž.

prvního ročníku to Kazuistický seminář intenzivní péče a Vybrané kapitoly z kardiologie. V zimním semestru druhého ročníku studenti mohou absolvovat předmět Operační středisko v přednemocniční péči a v posledním semestru studia mají na výběr předměty: Marketing ve zdravotnictví, Pojišťovnictví a Účetnictví.

Tabulka 21: Ostravská univerzita v Ostravě - vyučované předměty

| První ročník | | Druhý ročník | |
|--|--|---|---|
| Zimní semestr | Letní semestr | Zimní semestr | Letní semestr |
| Praxe založená na důkazech | Farmakologie léků v intenzivní péči | Manažerské metody a techniky | Krizový management ve zdravotnictví |
| Ekonomika a management zdravotnictví | Informační a komunikační technologie | Nové trendy v ošetrovatelství | Management bolesti |
| Seminář k diplomové práci | Vybrané metody výzkumu v ošetrovatelství | Personální management | Ošetrovatelství v klinických oborech IP |
| Základní principy diagnostických metod | Statistická analýza dat | Právo a legislativa ve zdravotnictví | Odborná praxe 4 |
| Vybrané kapitoly z patologické fyziologie | Strategický management zdravotnického zařízení | Zdravotnická psychologie v intenzivní péči | Traumatologie v intenzivní péči |
| Intenzivní medicína 1 | Anesteziologie | Eliminační léčebné techniky | |
| Odborná praxe 1 | Chirurgie v intenzivní péči | Gynekologie a porodnictví v intenzivní péči | |
| Ošetrovatelské postupy v intenzivní péči 1 | Intenzivní medicína 2 | Odborná praxe 3 | |
| Základy umělé plicní ventilace | Odborná praxe individuální | Pediatric v intenzivní péči | |
| Vnitřní lékařství v intenzivní péči | Odborná praxe 2 | Neurointenzivní péče | |
| | Ošetrovatelské postupy v intenzivní péči 2 | Urgentní péče a medicína katastrof | |
| | Rehabilitace v intenzivní péči | | |

11.2 Masarykova univerzita v Brně

Masarykova univerzita v Brně nabízí dvouleté prezenční studium v oboru Intenzivní péče. Minulý rok tento obor zakončovali první absolventi. Obor je akreditován od 21. 2. 2011 do 1. 3. 2017 a je zakončen státní závěrečnou zkouškou.²⁴¹

11.2.1 Podmínky přijetí

Mezi podmínky přijetí patří ukončení kvalifikačního studia v oboru Všeobecná sestra nebo ukončení bakalářského studia v oboru Ošetrovatelství, Všeobecná sestra, Zdravotnický záchranář a pochopitelně i splnění přijímací zkoušky.²⁴²

11.2.2 Přijímací zkouška

U přijímacích zkoušek na navazující magisterské obory jsou formou testu hodnoceny znalosti získané předchozím studiem na bakalářském studijním oboru. Každý test obsahuje 60 otázek s nabídnutými odpověďmi, jen jedna odpověď je správná a za každou správnou odpověď získá uchazeč dva body. Trvání každého testu je 90 minut. V přijímacím řízení bude dále bodován průměrný prospěch za celé předchozí bakalářské studium (průměr do 1,30–12 bodů, průměr do 1,50–6 bodů) a bude bonifikován průměrný výsledek státních bakalářských zkoušek (průměr do 1,30–12 bodů, průměr do 1,50–6 bodů). Na základě bodového ohodnocení výsledku písemných přijímacích testů jsou uchazeči zařazeni do pořadníku. Maximální bodové ohodnocení je 144 bodů.²⁴³

K přijímací zkoušce se v roce 2012 dostavilo 52 studentů, ke studiu bylo přijato 33 studentů. V roce 2013 se k přijímací zkoušce dostavilo 91 studentů, přijato jich bylo 38.^{244,245}

²⁴¹ MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ, Lékařská fakulta. *Informace* [online]. 2013 [cit. 2013-09-12]. Dostupné z: http://www.med.muni.cz/dokumenty/html/pr_zk_2013_informace_opravene.html.

²⁴² tamtéž.

²⁴³ tamtéž.

²⁴⁴ tamtéž.

²⁴⁵ MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ, Lékařská fakulta. *Informace* [online]. 2013 [cit. 2013-09-12]. Dostupné z: http://www.med.muni.cz/dokumenty/pdf/informace_o_vysledku_prijimaciho_rizeni_2013_nmgr.pdf

11.2.3 Vyučované předměty

Tabulka 22: Masarykova univerzita v Brně - vyučované předměty

| První ročník | | Druhý ročník | |
|--|--|--|--|
| Zimní semestr | Letní semestr | Zimní semestr | Letní semestr |
| Algeziologie | Analýza a management dat pro zdravotnické obory | Etické a filozofické aspekty v intenzivní péči | Diplomový seminář II |
| Anesteziologie | Edukace v práci sestry v intenzivní péči | Intenzivní ošetrovatelská péče v gynekologii a porodnictví | Intenzivní ošetrovatelská péče v chirurgických oborech III |
| Didaktika sociální interakce v intenzivní péči | Chronická intenzivní ošetrovatelská péče | Intenzivní ošetrovatelská péče v infekčním lékařství | Intenzivní ošetrovatelská péče v interních oborech III |
| Diplomový seminář 1 | Individuální ošetrovatelská praxe | Intenzivní ošetrovatelská péče v interních oborech | Intenzivní ošetrovatelská péče v neurologii |
| Hygiena a epidemiologie v intenzivní péči | Informační výchova | Intenzivní ošetrovatelská péče v pediatrii I | Intenzivní ošetrovatelská péče v pediatrii II |
| Informační výchova | Intenzivní ošetrovatelská péče v chirurgických oborech 1 | Management 1 | Kurz práce s informačními zdroji |
| Ošetrovatelská péče v anesteziologii | Intenzivní ošetrovatelská péče v interních oborech 1 | Ošetrovatelská praxe III | Management 2 |
| Ošetrovatelská péče v resuscitační a intenzivní medicíně 1 | Ošetrovatelská péče v resuscitační a intenzivní medicíně 2 | Právní problematika v ošetrovatelství | Ošetrovatelská praxe IV |
| Ošetrovatelská praxe 1 | Ošetrovatelská praxe 2 | Transkulturní ošetrovatelství | Urgentní medicína |
| Přednemocniční neodkladná péče | Resuscitační a intenzivní medicína 2 | Uživatel počítačové sítě | |
| Resuscitační a intenzivní medicína 1 | | | |
| Výzkum v ošetrovatelství | | | |

11.3 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze

Od akademického roku 2006 - 2007 nabízí 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze (dále jen 1. LF) dvouleté prezenční studium v oboru Intenzivní péče. V roce 2011 došlo ke změně názvu oboru, nynější název je Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. V letošním roce opět dochází ke změně názvu oboru zpět na Intenzivní péče a uchazečům je nabízena pouze kombinovaná forma studia.

Obor Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči je zakončen státní závěrečnou zkouškou, která zahrnuje praktickou zkoušku, obhajobu diplomové práce a zkoušku z intenzivní péče. Poslední zmíněný předmět je složen z tripletů otázek, které vždy obsahují jednu otázku z Anesteziologie a resuscitace, jednu otázku z Ošetrovatelské péče v intenzivní péči včetně specifík jednotlivých oborů a jednu otázku z Ekonomických, právních a etických aspektů řízení poskytování zdravotní péče.

11.3.1 Podmínky přijetí

Uchazeč o studium musí mít ukončené VŠ vzdělání v bakalářském studijním programu ošetrovatelského zaměření a odbornou způsobilost Všeobecné sestry podle § 5 zákona č. 96/2004 Sb.²⁴⁶

11.3.2 Přijímací zkouška

Při přijímacích zkouškách se ověřují znalosti uchazečů z chemie, fyziky, biologie a ošetrovatelství. Zkušební testy jsou vyhodnocovány počítačem anonymně a výsledky všech testů se sčítají.²⁴⁷

²⁴⁶ UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE, 1. lékařská fakulta. *Přijímací řízení* [online]. 2013 [cit. 2013-09-12]. Dostupné z: <http://www.lf1.cuni.cz/podminky-prijimaciho-rizeni?f=pro-uchazece>.

²⁴⁷ tamtéž.

11.3.3 Vyučované předměty

Tabulka 23: 1. lékařská fakulta - vyučované předměty

| První ročník | | Druhý ročník | | |
|--|---|---|--|--|
| Zimní semestr | Letní semestr | Zimní semestr | Letní semestr | |
| Kardiologie | Základy psychologie a pedagogiky | Anesteziologie a resuscitace 2 | Diplomová práce | |
| IP v hepatogastroenterologii | Ošetrovatelské postupy v intenzivní péči 2 | Intenzivní péče ve vnitřním lékařství 1 | Intenzivní péče ve vnitřním lékařství | |
| Nefrologie | Biofyzika a lékařská technika 2 | Intenzivní péče v kardiologii a angiologii 1 | Intenzivní péče v kardiologii a angiologii 2 | |
| Intenzivní péče při poruchách metabolismu a výživy | Řízení a ekonomika zdravotnických provozů 2 | Nefrologie 2 | Intenzivní péče v chirurgii a traumatologii | |
| Hematologie | Neurochirurgie | Poruchy hemostázy v intenzivní péči a základy transfuziologie | Intenzivní péče v urologii | |
| Urologie | Anesteziologie a resuscitace 1 | Intenzivní péče v chirurgii | Intenzivní péče v gynekologii a porodnictví | |
| Klinická biochemie 1 | Gynekologie a porodnictví | Intenzivní péče v pediatrii 2 | Intenzivní péče v neurologii | |
| Ošetrovatelské postupy v intenzivní péči 1 | Pediatric | Klinická biochemie 2 | Intenzivní péče v psychiatrii 2 | |
| Biofyzika a lékařská technika 1 | Neurologie | Biofyzika a lékařská technika 3 | Ošetrovatelské postupy v intenzivní péči 2 | |
| Informační a komunikační technologie | Psychiatrie | Řízení a ekonomika zdravotnických provozů 3 | Minimum praktických výkonů v intenzivní péči | |
| Řízení a ekonomika zdravotnických provozů 1 | Intenzivní péče v infekčním lékařství 1 | Rehabilitace nemocných v intenzivní péči | | |
| | Rehabilitace nemocných v intenzivní péči 2 | Intenzivní péče v infekčním lékařství | | |
| | Rehabilitace nemocných v intenzivní péči 1 | Prázdninová praxe | Propedeutika vědecko – výzkumné práce | |
| | | | Právní aspekty intenzivní péče | |

11.4 Komparace vysokoškolského vzdělávání v intenzivní péči

Nejen pro budoucí zájemce o studium v těchto specializačních magisterských programech realizovaných na vysokých školách uvádím tabulku, ve které porovnávám formu a délku studia, podmínky přijetí, formu přijímací zkoušky, počet vyučovaných předmětů a předměty z nichž je tvořena státní závěrečná zkouška.

Na první pohled je patrný rozdíl v názvech oborů. Na 1. lékařské fakultě je to obor Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči (dříve Intenzivní péče), na Masarykově univerzitě v Brně je to obor Intenzivní péče a stejně tak na Ostravské Univerzitě v Ostravě. V kombinované formě je tento obor k dispozici pouze na Ostravské Univerzitě v Ostravě, na 1. LF v Praze, stejně tak jako na Masarykově univerzitě v Brně studium probíhá pouze prezenční formou. Délka studia je shodná ve všech třech institucích, oproti tomu se liší podmínky přijetí ke studiu. Nejbenevolentnější v tomto ohledu se jeví 1. lékařská fakulta. Po uchazečích, stejně tak jako další dvě zmíněné vysoké školy, požaduje odbornou způsobilost v oboru Všeobecná sestra, nicméně striktně nepožaduje bakalářský vzdělávací program v oboru Ošetrovatelství, Všeobecná sestra a Zdravotnický záchranář, ale ke studiu se mohou hlásit absolventi bakalářských oborů všech ošetrovatelských zaměření. K přijetí ke studiu je nutné splnit přijímací zkoušku. Na 1. lékařské fakultě se plní přijímací zkouška z chemie, fyziky, biologie a ošetrovatelství. Ke všem těmto předmětům je možné si zakoupit modelové otázky. Na Masarykově univerzitě studenti musí splnit test, který prověří jejich znalosti z bakalářského studia a na Ostravské Univerzitě požadují test z odborné problematiky ošetrovatelství, ústní pohovor a jako jediná požaduje minimálně dvouletou praxi v oboru. Navazující magisterské studium je zakončeno státní závěrečnou zkouškou. Na 1. LF je to Anesteziologie a resuscitace, Ošetrovatelská péče v intenzivní péči, Ekonomické, právní a etické aspekty řízení poskytování zdravotní péče a Obhajoba diplomové práce. Na Masarykově univerzitě jsou to: Intenzivní ošetrovatelská péče v interních oborech, Intenzivní ošetrovatelská péče v chirurgických oborech, Oš. péče v přednemocniční, anesteziologicko-resuscitační a intenzivní medicíně a obhajoba diplomové práce. Na Ostravské Univerzitě v Ostravě jsou součástí státní závěrečné zkoušky: obhajoba diplomové práce, praktická státní závěrečná zkouška a státní závěrečná zkouška z intenzivní péče.

Tabulka 24: Porovnání vysokoškolského vzdělávání

| Vysoká škola, město | Název oboru | Forma | Délka studia | Podmínky přijetí | Přijímací zkouška | Počet vyučovaných předmětů | SZZ |
|-------------------------------|---|-------|--------------|---|---|-------------------------------|--|
| I. LF UK Praha | Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči | P | 2 | Odborná způsobilost VS, ukončený bakalářský studijní program ošetrovatelského zaměření | Písemný test z předmětů: chemie, fyzika, biologie, ošetrovatelství | 49 | Anesteziologie a resuscitace, Ošetrovatelská péče v intenzivní péči, Ekonomické, právní a etické aspekty řízení poskytování zdravotní péče, Obhajoba DP |
| MUNI Brno | Intenzivní péče | P | 2 | Kvalifikační studium v oboru VS nebo bakalářské studium v oboru ošetrovatelství, VS, zdravotnický záchranář | Test znalostí získaných během bakalářského studia | 41 | Intenzivní ošetrovatelská péče v interních oborech, Intenzivní oš. péče v chirurgických oborech, Oš. péče v přednemocniční, anesteziologicko - resuscitační a intenzivní medicině, Obhajoba DP |
| OSU Ostrava | Intenzivní péče | K | 2 | Kvalifikační studium v oboru VS nebo bakalářské studium v oboru ošetrovatelství, VS, zdravotnický záchranář | Test z odborné problematiky ošetrovatelství, ústní pohovor | 26 | Obhajoba DP, praktická SZZ, SZZ z Intenzivní péče |

12 Závěr

Vývoj intenzivní péče je od svých počátků spjat s vývojem technického zázemí a s rozvojem poznatků o lidském těle. Jednotky intenzivní péče byly ve svých začátcích pouze chirurgického zaměření, postupem času přibývaly i další, specializované. Spolu s rozvojem vysoce specializované péče stoupala i nutnost vzdělávání odborných pracovníků, a to jak lékařů, tak sester. Systematické vzdělávání sester v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči probíhá od roku 1971 především jako pomaturitní specializační studium, později se tento obor nakrátko objevil i na středních zdravotnických a vyšších zdravotnických školách a v poslední době se rozvíjí i na vysokých školách jako navazující magisterské studium.

Ke studiu sestry „specialistky“ vede nelehká a dlouhá cesta. Po absolvování střední školy následuje studium školy vyšší či vysoké. V prvním případě je to obor Diplomovaná všeobecná sestra. Absolventům tohoto studia je posléze umožněno studium pomaturitního specializačního vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. Pro všeobecné sestry z vysokých škol je tato možnost také. Sestry „bakalářky“ však mají další možnost studia, a to na navazujícím magisterském programu v oboru Intenzivní péče na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy, Masarykově univerzitě v Brně a na Ostravské univerzitě v Ostravě. Vysokoškolské specializační studium je relativně mladým způsobem vzdělávání, o který je v dnešní době velký zájem a je adekvátní odpovědí na stále vyšší kvalitu a rychlejší rozvoj zdravotnictví.

Diplomová práce byla věnována historii vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. Pro komplexní zpracování této diplomové práce jsem si zvolila čtyři podcíle.

Prvním podcílem je zjistit, jak probíhalo vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči před jeho oficiálním zavedením v roce 1971. Tento cíl byl splněn a věnuje se mu kapitola 2, respektive podkapitola 2.4, ze které vyplývá, že sestry získávaly znalosti především od starších a zkušenějších kolegyně. Mezi možnosti dalšího vzdělání sester patřila nástupní praxe, seminární školení, školící akce a pomaturitní specializační vzdělávání, které až do roku 1971 bylo pro sestry k dispozici pouze ve dvou úsecích práce, a to instrumentování na operačním sále a sociální služba.

Druhým podcílem bylo zmapovat vývoj kompetencí v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. Tento cíl byl splněn. Na konci každé kapitoly, která je věnována specializačnímu vzdělávání v tomto oboru, je uveden výčet těchto kompetencí. V kapitole 8 můžete najít komparaci kompetencí sester pro intenzivní péči od roku 1986 do současnosti. Tento časový rozptyl byl zvolen záměrně, protože kompetence sester v intenzivní péči se dočkaly právního zakotvení právě až v roce 1986, a to díky směrnici č. 10/1986 Sb. o náplni činnosti středních, nižších a pomocných zdravotnických pracovníků.

Předposledním cílem bylo porovnat vzdělávání v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči od roku 1971 do roku 2013. Tento cíl byl částečně splněn. Vzdělávací programy již bohužel nemá kompletně k dispozici jak Ministerstvo zdravotnictví a

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, tak Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, ale bohužel ani Národní ústav pro vzdělávání. Díky ochotě jednotlivých pracovníků především Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oboru, Národního ústavu pro vzdělávání a ředitelů některých zdravotnických škol jsem měla tu možnost zanalyzovat alespoň větší část vzdělávacích programů. Nejdůležitější změny jsou uvedeny v kapitole 8, která je pro větší přehlednost doplněna podrobnou tabulkou.

Poslední cíl, tedy uvést dnešní možnosti vzdělávání v intenzivní péči, byl částečně splněn a věnuje se mu kapitola 7 a 11. V kapitole 7 jsou uvedeny možnosti pomaturitního specializačního studia v intenzivní péči a v kapitole 11 pak vysokoškolské studijní programy v intenzivní péči. Při zjišťování informací o vysokoškolských vzdělávacích programech v oboru Intenzivní péče jsem byla bohužel odkázána jen na webové stránky vysokých škol, a proto byly porovnány jen informace, které jsou k dispozici na webových stránkách všech vysokých škol.

Vzdělávání v intenzivní péči probíhá více než 40 let a za tu dobu si prošlo značnými změnami, které kopírovaly dynamický vývoj zdravotnictví. Specializační vzdělávání na vysokých školách je adekvátní odpovědí na stále se zvyšující nároky na znalosti a dovednosti sester v intenzivní péči.

V nedávné minulosti, kdy ještě neexistovalo vysokoškolské studium, mohli zaměstnavatelé očekávat jen minimální rozdílnost ve znalostech a dovednostech sester, které absolvovaly pomaturitní specializační studium. V dnešní době, kdy se rozvíjí vysokoškolské studium, podobná očekávání mít nemohou. Sestry „specialistky“ jsou vzdělávány odlišným způsobem. Domnívám se, že by bylo vhodné, kdyby se specializační studium sjednotilo a dosahovalo by se tak stejné úrovně v oblasti teoretických vědomostí a praktických dovedností absolventů.

I přes relativně mladou historii vzdělávání v oboru Intenzivní péče jsem se setkala s nedostatkem materiálů, které jsou tomuto tématu věnovány, a proto vidím velký přínos této diplomové práce především v komplexním zmapování celého vývoje vzdělávání a kompetencí v intenzivní péči.

Zaznamenáváním minulosti a současnosti zanechávám svým budoucím kolegům a kolegyním cenný odkaz pro dobu, kdy dnes dostupné materiály nebude možno dohledat. Domnívám se, že díky této práci, a v ní obsažených komplexních a sjednocených informacích, existuje reálná možnost vyvarovat se v budoucnu nedostatků, kterých se možná během vývoje dopustíme a zároveň si vzít ponaučení z chyb, které byly vykonány v minulosti.

Doufám, že tato práce pomůže studentům a sestřám, kteří váhají, kam nadále směřovat svoji kariéru, k výběru vhodného dalšího studia.

Vzhledem k velmi nelehkému hledání a nedostupnosti některých materiálů k této diplomové práci již nadále nedoporučuji budoucím badatelům pokus o rozšíření historie vzdělávání v tomto oboru. Své snažení by nyní měli zaměřit na hledání studentů, kteří absolvovali studium v intenzivní péči v jakékoliv formě v celé historii specializačního vzdělávání a zhodnotili jejich znalosti a spokojenost s tímto studiem.

Motivací sestry k celoživotnímu vzdělávání by neměl být zákon, který toto nařizuje, ale měla by to být vnitřní pohnutka, která sestru vede k tomu, aby se dále sebevzdělávala a dokázala pak lépe pečovat o své pacienty.

13 Seznam použité literatury

BARTOŠOVÁ, Vlasta. *Psychologická problematika sester pracujících na oddělení intenzivní péče*. Praha: Zdravotnická pracovnice, 1968. ISSN 0049-8572.

BOHUŠ, Ondřej. *Anestéziologie, resuscitologie a intenzivní starostlivost*. Martin: Osveta, 1987. ISBN 70-049-87.

BRŮHA, D., PROŠKOVÁ, E. *Zdravotnická povolání*. 1. vyd. Praha : Wolters Kluwer ČR, a. s., 2011, 560 s.

BŘEGOVÁ, Bohdana. *Klinický specialista intenzivní péče. Cesta k profesionálnímu ošetřovatelství*. Opava: Slezská univerzita v Opavě, 2006. Dostupné z: <http://www.slu.cz/fvp/cz/uo/konference-a-sympozia/archiv/sbornik-2007>.

BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7254-815-6.

DRÁBKOVÁ, Jarmila. *Ošetřovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči: Pro zdravotní, dětské a ženské sestry*. Brno: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků, 1971. ISBN 8070130938.

DRÁBKOVÁ, Jarmila. *Základy anesteziologie*. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08-011-81.

Fakultní nemocnice Olomouc: Historie. [online]. [cit. 2014-01-28]. Dostupné z: http://www.fnol.cz/detska-klinika-historie-sekce_27.html.

FRÝDECKÁ, Hana. Informace o pomaturitním specializačním studiu sester v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči. *Referátový výběr z anesteziologie a resuscitace*. Praha: Státní ústav pro zdravotnickou dokumentační a knihovnickou službu, 1983, roč. 28. ISSN 0034-2688.

FRÝDECKÁ, Helena a Jana MIKULKOVÁ. Současná situace v dalším vzdělávání sester na úseku intenzivní péče. *Sestra*, 1996, roč. 6, č. 6. ISSN 1210-0404.

HASÍK, J. *Kardiopulmonální resuscitace v první pomoci*. 1. vyd. Praha: Úřad Českého červeného kříže, 2008. ISBN 978-80-254-3162-7.

HRUBÁ, L. Další vzdělávání sester z jednotek intenzivní péči. *Zdravotnická pracovnice*. 1975. roč. 6. č. 3. 100-102 s. ISSN 0049-8572.

IKEM: Historie. [online]. [cit. 2014-04-22]. Dostupné z: <http://www.ikem.cz/www?docid=1004103>.

JASTRZEMBSKÁ, J., SVOBODA, J. Práce sestry na JIP v interním oboru. *Zdravotnická pracovnice*. 1989. roč. 39. č. 7. 389 s. ISSN 0049-8572

KOUBKOVÁ, L. Sestra pro intenzivní péči v moderní perspektivě. *Sestra*. 1993. roč. III. č. 2, str. 3. ISSN 1210-0404.

KUTNOHORSKÁ, J. *Historie ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. 208s. ISBN 978-80-247-3224-4.

MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ, Lékařská fakulta. *Informace* [online]. 2013 [cit. 2013-09-12]. Dostupné z: http://www.med.muni.cz/dokumenty/html/pr_zk_2013_informace_opravene.html.

MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ, Lékařská fakulta. *Informace* [online]. 2013 [cit. 2013-09-12]. Dostupné z: http://www.med.muni.cz/dokumenty/pdf/informace_o_vysledku_prijimaciho_rizeni_2013_nmgr.pdf.

Metodický pokyn k zákonu č. 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, kterým se stanoví pravidla průběhu studia pro účastníky specializačního vzdělávání, zveřejněné ve věstníku Ministerstva zdravotnictví 2009, částka 6.

MOTÁN, Antonín. Další vzdělávání pracovníků zdravotnických záchranných služeb nelékařských profesí, 2002. 49 s. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví Praha.

MŠMT. *Učební dokumenty pro obor Diplomovaná sestra pro intenzivní péči*. 1997.

MZ ČSR, IDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra*. 1988.

MZ ČSR, ÚDV SZP. *Náplň specializace pro obor Zdravotní sestra, Dětská sestra a Ženská sestra v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní terapie*. 1972.

MZ ČSR, ÚDV SZP. *Základní pedagogické dokumenty speciální části pomaturitního specializačního studia v úseku práce Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče pro obor Zdravotní, Dětská a Ženská sestra*. 1981.

MZČR. *Základní pedagogické dokumenty pro střední zdravotnické školy pro studijní obor Sestra pro intenzivní péči*. 1992.

Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

Nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.

NĚMCOVÁ, Věra et al. Specializační vzdělávání, specializace ARIP a perioperační péče. *Florence* Praha: Galén, 2006, roč. 2, 7-8. ISSN 1801-464x

NIEDERLE, Bohuslav. *Práce sestry na operačním sále*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1965. ISBN 08-088-65.

OSTRAVSKÁ UNIVERZITA V OSTRAVĚ. *Lékařská fakulta OU* [online]. 2013. verze D [cit. 2013-09-12]. Dostupné z: <http://lf.osu.cz/index.php?kategorie=154&id=9030>.

OSTRAVSKÁ UNIVERZITA V OSTRAVĚ. *Lékařská fakulta OU* [online]. 2013 cit. 2013-09-12]. Dostupné z: <http://lf.osu.cz/index.php?kategorie=154&id=9030>.

POKOJOVÁ, R. Dopad modulového systému celoživotního vzdělávání do praxe. *Sestra*, 2006, roč. 11, č. 11, str. 15-16. ISSN 1210-0404.

POKORNÝ, Jiří a Alena STÁRKOVÁ. *Anesteziologická technika*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1964. K 25902.

POKORNÝ, Jiří. *Anesteziologie a resuscitace v České a Slovenské republice na cestě k odborné samostatnosti*. Praha: Pražská vydavatelská společnost, 1996. ISBN 80-85369-36-2.

POKORNÝ, Jiří: První anesteziologická sestra v Československu - d. s. Alena Stárková – Palečková. *Anesteziologie, intenzivní medicína*, roč. 18, r. 2007, č. 4, ISSN: 1214 – 2158.

Rámcový vzdělávací pro získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči a v oboru Ošetrovatelská péče v gynekologické intenzivní péči, zn. č. j. 15538/2006, uveřejněno v č. 2/2006 Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky.

Rámcový vzdělávací pro získání specializované způsobilosti v oboru Ošetrovatelská péče v intenzivní péči o novorozence a kojence, zn. č. j. 15538/2006, uveřejněno v č. 2/2006 Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky.

Rámcový vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče v porodní asistenci, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

RIEDEL, Martin. Dějiny kardiopulmonální resuscitace. *Intervenční a akutní kardiologie*, 2004, roč. 3, č. 1, s. 44-52. ISSN 12513-807X.

SEMERÁKOVÁ, J., G. TREJNAROVÁ a A. TRUNDOVÁ. Představení oboru Diplomovaná sestra pro intenzivní péči. *7. vzdělávací a vědecký kongres s mezinárodní účastí*. Hradec Králové: Galén, 2000.

SIGMUND. Komora záchranářů: Rozdíly mezi zdravotnickými záchranáři. [online]. 2013 [cit. 2014-03-29]. Dostupné z: <http://www.komorazachranaru.cz/index.php?page=aktualita&titulek=1-7-2013-rozdily-mezi-zdravotnickymi-zachranari>

Směrnice č. 10/1986 Sb. o náplni činnosti středních, nižších a pomocných zdravotnických pracovníků.

SUKOPOVÁ, Věra. Specializační vzdělávání zdravotnických záchranářů a všeobecných sester. In: [online]. Olomouc, 2004 [cit. 2014-01-28]. Dostupné z: http://public.fnol.cz/www/urgent/konference%202006/ODUM2/S05_STUD.pdf

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE, 1. lékařská fakulta. *Přijímací řízení* [online]. 2013 [cit. 2013-09-12]. Dostupné z: <http://www.lf1.cuni.cz/podminky-prijimaciho-rizeni?f=pro-uchazece>.

Vyhláška č. 189/2009 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných zdravotnických pracovníků o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zdravotnických povolání).

Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Vyhláška č. 72/1971 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

Vyhláška č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků

Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče v pediatrii, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru Intenzivní péče, uveřejněno ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 1/2012.

Zákon č. 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 (o nelékařských zdravotnických povoláních) ve znění pozdějších předpisů.

Seznam zkratek

ARIP: Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče
ARO: Anesteziologicko-resuscitační oddělení
ČSCHS: Chirurgická sekce Československé lékařské společnosti J. E. Purkyně
EEG: Elektroencefalograf
EKG: Elektrokardiograf
JIP: Jednatka intenzivní péče
KÚNZ: Krajský ústav národního zdraví
MŠMT: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MZČR: Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OM: Odborný modul
OMO: Organizačně-metodický odbor
PSS: Pomaturitní specializační studium
SPOFA: Spojené farmaceutické závody
SZŠ: Střední zdravotnická škola
Ústav: Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků
VOŠZ: Vyšší odborná škola zdravotnická
VZŠ: Vyšší zdravotnická škola
ZM: Základní modul
ZZ: Zdravotnické zařízení

Seznam tabulek

| | |
|---|----|
| Tabulka 1: Vzorový plán PSS v ARIT, 1972 | 18 |
| Tabulka 2: Vzorový plán PSS v ARIT, 1981 | 22 |
| Tabulka 3: Témata PSS mezi lety 1981 - 1988 | 23 |
| Tabulka 4: Učební plán pomaturitního specializačního studia v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní terapii, 1988..... | 28 |
| Tabulka 5: Témata PSS mezi lety 1986 – 2004..... | 29 |
| Tabulka 6: Učební plán pro obor Sestra v intenzivní péči, 1992..... | 31 |
| Tabulka 7: Plán praxe pro obor Sestra v intenzivní péči, 1992 | 31 |
| Tabulka 8: Učební plán pro obor DSIP, 1997 | 33 |
| Tabulka 9: Přehled využití jednotlivých týdnů v průběhu denního studia DSIP, 1997 | 34 |
| Tabulka 10: Plán praxe DSIP, 1997..... | 34 |
| Tabulka 11: Obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků podle nařízení vlády č. 463/2004 | 37 |
| Tabulka 12: Přehled modulů - Ošetřovatelská péče v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči a Ošetřovatelská péče v gynekologické intenzivní péči..... | 41 |
| Tabulka 13: Přehled modulů - Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v pediatrii, 2006 | 48 |
| Tabulka 14: Přehled modulů - Dětská sestra se zaměřením na intenzivní péči v neonatologii a Porodní asistentka pro intenzivní péči v neonatologii, 2006 | 49 |
| Tabulka 15: Obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků podle nařízení vlády č. 463/2004 Sb..... | 54 |
| Tabulka 16: Převedení specializací podle dřívějších právních předpisů na nové obory specializačního vzdělávání podle nařízení vlády č. 31/2010 Sb..... | 54 |
| Tabulka 17: Přehled modulů - Intenzivní péče | 58 |
| Tabulka 18: Přehled modul - Intenzivní péče v pediatrii..... | 64 |
| Tabulka 19: Přehled modulů - Intenzivní péče v porodní asistenci..... | 66 |
| Tabulka 20: Porovnání kompetencí sestry pro intenzivní péči..... | 73 |
| Tabulka 21: Ostravská univerzita v Ostravě - vyučované předměty | 82 |
| Tabulka 22: Masarykova univerzita v Brně - vyučované předměty..... | 84 |
| Tabulka 23: 1. lékařská fakulta - vyučované předměty | 86 |
| Tabulka 24: Porovnání vysokoškolského vzdělávání | 88 |

Seznam příloh

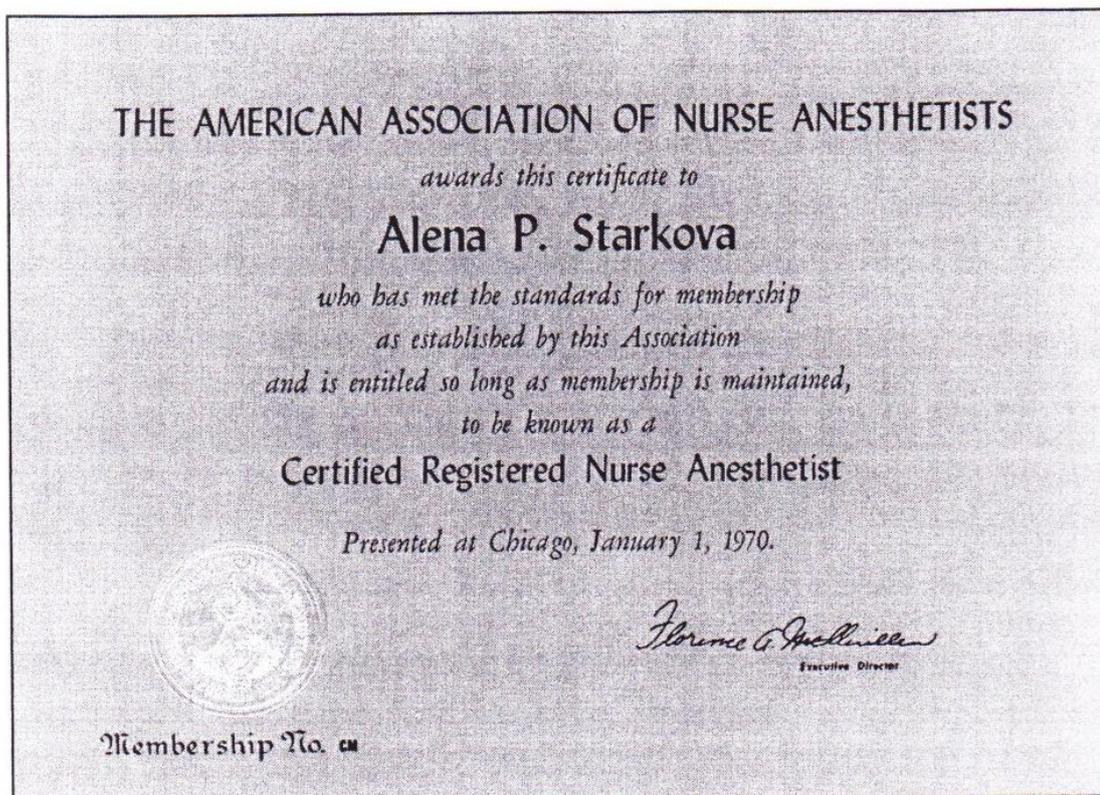
| | |
|---|-----|
| Obrázek 1 Fotografie paní Aleny Stárkové-Palečkové, 1. anesteziologické sestry..... | 100 |
| Obrázek 2: Diplom společnosti American Association Nurse Anesthists – Alena Stárková – Certified Registered Nurse Anesthetist | 101 |
| Obrázek 3: Seznam udělených akreditací SV dle NV č. 31_2010 Sb. k 10.4.2013 | 102 |
| Obrázek 4: Evidence výpůjček | 106 |

Obrázek 1 Fotografie paní Aleny Stárkové-Palečkové, 1. anesteziologické sestry



Zdroj: POKORNÝ, Jiří: První anesteziologická sestra v Československu - d. s. Alena Stárková – Palečková. *Anesteziologie, intenzivní medicína*, roč. 18, r. 2007, č. 4, ISSN: 1214 - 2158.

Obrázek 2: Diplom společnosti American Association Nurse Anesthists – Alena Stárková – Certified Registered Nurse Anesthetist



Zdroj: Metodický pokyn k zákonu č. 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, kterým se stanoví pravidla průběhu specializačního vzdělávání, zveřejněné ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví 2011, částka 3

Obrázek 3: Seznam udělených akreditací SV dle NV č. 31_2010 Sb. k 10.4.2013

| Obchodní firma | Smluvní partneri | Město | Akreditace od - do | Obor | Název vzdělávacího programu | Část kurzu |
|----------------------------------|--------------------------------------|------------------|-------------------------|--------------------|-------------------------------------|---|
| NCO NZO | Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně | Brno | 01.03.2012 - 28.02.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická část |
| NCO NZO | FN Brno | Brno | 01.05.2012 - 30.04.2017 | Porodní asistentka | Intenzivní péče v porodní asistenci | Teoretická část |
| NCO NZO | FN Brno, Olomouc, Ostrava, Plzeň | Brno | 01.05.2012 - 30.04.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče v pediatrii | Teoretická část |
| ÚVN | | Praha | 01.05.2012 - 30.04.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická a praktická část |
| FN u sv. Anny v Brně | NCO NZO | Brno | 01.05.2012 - 30.04.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část - OM 5 |
| Nemocnice České Budějovice, a.s. | | České Budějovice | 01.05.2012 - 30.04.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická a praktická část |
| FN HK | NCO NZO | Hradec Králové | 01.07.2012 - 30.06.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část - OM 5 |
| FN Plzeň | NCO NZO | Plzeň | 01.07.2012 - 30.06.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická a praktická část |
| Thomayerova nemocnice | | | 01.07.2012 - 30.06.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče v pediatrii | Teoretická a praktická část |
| VFN | | Praha | 01.07.2012 - 30.06.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická a praktická část |
| VFN | | Praha | 01.07.2012 - 30.06.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče v pediatrii | Teoretická a praktická část |
| FN Ostrava | | Ostrava | 01.08.2012 - 31.07.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče v pediatrii | Odborná praxe na pracovišti AZ - OM1, OM2 a OM3 |

| | | | | | | |
|--|--|----------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------------|---|
| Městská nemocnice Ostrava, p.o. | Ostravská Univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta | Ostrava | 01.08.2012 - 31.07.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část - OM 5 |
| Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta | FN Ostrava | Ostrava | 01.08.2012 - 31.07.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická část |
| FN Brno | NCO NZO | Brno | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část - OM 5 |
| FN Brno | NCO NZO | Brno | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče v pediatrii | Odborná praxe na pracovišti AZ - OM1, OM2 a OM3 |
| FN Brno | NCO NZO | Brno | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Porodní asistentka | Intenzivní péče v porodní asistenci | Praktická část - OM5 a OM6 |
| Fakultní nemocnice v Motole | | Praha | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická a praktická část |
| Fakultní nemocnice v Motole | | Praha | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče v pediatrii | Teoretická a praktická část |
| FN Ostrava | | Ostrava | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část - OM5 |
| Krajská zdravotní a.s. - Nemocnice Most, o.z. | NCO NZO, VOŠ a SZŠ Ústí nad Labem | Most | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část |
| Krajská zdravotní a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z. | NCO NZO, VOŠ a SZŠ Ústí nad Labem | Ústí nad Labem | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část |
| Klatovská nemocnice, a.s. | NCO NZO | Klatovy | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část |
| Oblastní nemocnice Kolín, a.s. | NCO NZO | Kolín | 01.09.2012 - 31.08.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická a praktická část |
| Thomayerova nemocnice | | Praha | 01.11.2012 - 31.10.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická a praktická část |

| | | | | | | |
|---|--------------------------|-------------------|-------------------------------|-----------------------|---|--|
| FN Olomouc | NCO NZO | Olomouc | 01.11.2012 - 31.10.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče v pediatrii | Odborná praxe na pracovišti AZ - OM1, OM2 a OM3 |
| Krajská zdravotní a.s. - Nemocnice Most, o.z. | NCO NZO | Most | 01.11.2012 - 31.10.2017 | Porodní asistentka | Intenzivní péče v porodní asistenci | Praktická část |
| VOŠ a SZŠ Ústí nad Labem | Krajská zdravotní a.s | Ústí nad Labem | 01.11.2012 - 31.10.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická část |
| Krajská zdravotní a.s. - Nemocnice Most, o.z. | NCO NZO | Most | 01.11.2012 - 31.10.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče v pediatrii | Praktická část |
| Fakultní nemocnice Olomouc | NCO NZO | Olomouc | 01.11.2012 - 31.10.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část - OM5 |
| Krajská zdravotní a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z. | NCO NZO | Ústí nad Labem | 01.01.2013 - 31.12.2017 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče v pediatrii | Praktická část |
| Krajská zdravotní a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z. | NCO NZO | Ústí nad Labem | 01.01.2013 - 31.12.2017 | Porodní asistentka | Intenzivní péče v porodní asistenci | Praktická část |
| Nemocnice Písek, a. s. | NCO NZO | Písek | 01.02.2013 - 31.01.2018 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část |
| Nemocnice Na Bulovce | VFN | Praha | 01.02.2013 - 31.01.2018 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část |
| Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešův, a.s., nemocnice Středočeského kraje | Thomayerova nemocnice | Benešov | 01.05.2013 - 30.04.2018 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Praktická část |
| FN HK | | Hradec Králové | 01.05.2013 - 30.04.2018 | Všeobecná sestra | Intenzivní péče | Teoretická část |

Zdroj: Seznam udělených akreditací SV dle NV č. 31_2010 Sb. aktualizováno k 10.4.2013, dostupný na: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/specializacni-vzdelavani_1765_935_3.html.

