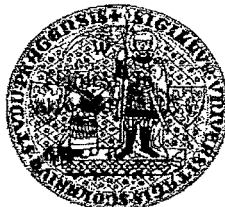


**Filozofická fakulta UK**  
**Diplomová práce**



**Téma: Profesní příprava ošetrovatelek (zdravotních sester)  
v ČR a ve vybraných zemích EU**

**Theme: Pre-registration nurse education in the Czech  
Republic and in selected countries of the EU**

**Vedoucí práce:** Doc. PhDr. Miroslava Váňová, CSc.

**Autor práce:** Alexandra Kramářová

**Studijní obor:** Pedagogika jednooborová (kombinované studium)

**Datum:** Březen 2006

**Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně  
s použitím literatury, která je uvedená v seznamu.**

**V Praze dne 29. 3. 2006**



**Práce byla obhájena: .....**

**Oponent: .....**

**Tímto bych ráda poděkovala paní docentce Miroslavě Váňové za cenné rady a metodické vedení při vypracování této diplomové práce a za její velmi vstřícný přístup. Dále bych ráda vyjádřila vděčnost všem osloveným zdravotnickým školám, které mi byly velmi nápomocné při shromažďování materiálů potřebných pro mou práci.**

## Obsah:

<b>Úvod</b>	<b>6</b>
1 Zdůvodnění výběru tématu	6
2 Historie ošetřovatelství	6
3 EU a kvalifikační (předregistrační) příprava sester	9
<b>Vzdělávání sester ve vybraných zemích EU</b>	<b>14</b>
<b>1 Anglie</b>	<b>14</b>
1.1 Počátky odborného vzdělávání ošetřovatelek	14
1.2 Současný vzdělávací systém v Anglii	16
1.3 Vzdělávání zdravotních sester	18
1.4 Studijní obor diplomovaná sestra	20
1.5 Studijní obor sestra bakalář/ka	25
1.6 Uplatnění absolventek	28
<b>2 Dánsko</b>	<b>30</b>
2.1 Počátky odborného vzdělávání ošetřovatelek	30
2.2 Současný vzdělávací systém v Dánsku	31
2.3 Vzdělávání zdravotních sester	33
<b>Vzdělávání sester v ČR</b>	<b>37</b>
1 Počátky odborného vzdělávání ošetřovatelek	37
1.1 Ženský Výrobní Spolek Český v Praze a jeho škola pro ošetřovatelky	37
1.2 Říšský zákon č. 139 o ošetřování nemocných z povolání Provozovaném	40
1.3 Otevření ošetřovatelské školy v roce 1916	41
1.4 Studium na dvouleté ošetřovatelské škole	44
1.5 Náplň studia na ošetřovatelské škole	46
1.6 Ošetřovatelské školy a rozvoj ošetřovatelství u nás	49
2 Současný vzdělávací systém v ČR	51
3 Vzdělávání zdravotních sester	52
3.1 Dosavadní typy kvalifikačního vzdělávání sester v ČR	52

3.2	Studijní obor Diplomovaná všeobecná sestra	54
3.3	Studijní obor bakalář/ka ošetřovatelství	57
	<b>Srovnání stavu vzdělávání sester</b>	<b>62</b>
	<b>Závěr</b>	<b>66</b>
	<b>Anotace</b>	<b>70</b>
	Základní pojmy	72
	Seznam literatury	73
	Seznam příloh	77
	Přílohy	
	<b>Svolení k půjčování</b>	<b>78</b>

## Úvod

### 1 Zdůvodnění výběru tématu

Naše zdravotnické školství prochází v současné době rozsáhlou reorganizací, která by měla náš systém přiblížit formám vzdělávání obvyklým a vyžadovaným v zemích EU a snad i vnést pořádek do poněkud neuspořádaného systému, který se u nás vytvořil po roce 1989.

Obecně platí, že při každém pokusu o inovaci bychom měli vědět, odkud vycházíme, tedy osvojit si znalosti historie daného oboru. Je také vhodné mít přehled o aktuálním stavu inovovaného oboru v zemích z obdobné kulturně-politické oblasti. Všechny tyto informace nám pak mohou pomoci při hledání odpovědí na následující otázku. Je možno najít vzor ve vlastní historii, v některé jiné zemi nebo v citlivé kombinaci obojího? Studium těchto informací nám ale hlavně umožní vyvarovat se opakování chyb, které již byly jindy či někde jinde identifikovány.

Chtěla bych se proto ve své práci zaměřit na přiblížení existujících forem vzdělávání ošetrovatelek ve vybraných zemích EU a také porovnat, jak striktně se tyto země drží doporučení Rady Evropy a WHO pro vzdělávání zdravotních sester.

Po podrobném prostudování materiálů z některých zemí EU jsem se rozhodla blíže věnovat Anglii, jejíž systém zdravotnického školství je na první pohled velmi podobný našemu, a Dánsku, jehož formu vzdělávání zdravotníků považuji za velmi inspirativní.

### 2 Historie ošetrovatelství

Nemoci provázejí lidstvo od jeho prvopočátků a stejně tak se velmi časně v historii objevuje i obor léčitelství a později profese lékaře. V dnešní době, pokud se řekne lékař, vybaví se nám jako samozřejmé spojení lékař a zdravotní sestra. Toto spojení však není tak samozřejmé a staré, jak by se nám mohlo zdát.

Historie medicíny a lékařské profese je velmi stará a sahá prokazatelně do doby rozvoje velkých starověkých kultur. Jméno staroegyptského lékaře Imhotepa nebo starořeckého Asklepia je obecně známé i mezi laickou veřejností. Pomocníky těchto lékařů však byli většinou pouze zaškolení laici – chrámoví sluhové, nejčastěji však opatrovateli a ošetřovateli nemocných byli jejich rodinní příslušníci.

Ani křesťanská éra nebyla v tomto ohledu odlišná. Péče o nemocné, o které se nemohla starat rodina, se z chrámů přesunula do klášterů a špitálů vybraných církevních řádů a roli ošetřovatelů zastávali opět pouze zaškolení mniši a jeptišky. Ve špitálech budovaných měšťany pak roli ošetřovatelů plnila obvykle jen čeleď.

Prvními pokusy dát ošetřujícím osobám lepší průpravu než pouhé zacvičení byly snahy řádu Milosrdných sester Sv. Vincence z Pauly<sup>1</sup>, založeného v Paříži v 17. století. Tento řád učil dívky domácímu ošetřovatelství a základům ošetřovatelských dovedností, to vše bylo doplněno přednáškami z etiky. Veden podobnou snahou, založil luteránský pastor Theodor Fliedner při nemocnici v Kaiserswerthu u Düsseldorfu Spolek pro vzdělávání žen v ošetřovatelství, kde budoucí diakonky<sup>2</sup> prošly teoretickou a praktickou přípravou, kterou vedl lékař. Na závěr kurzu jeho absolventky skládaly zkoušky z farmacie. Diakonky se dále musely po tři roky, každý týden, účastnit povinné odborné přednášky. Kaiserswerth a Paříž byly také místy, kde sbírala své poznatky o ošetřování nemocných mladá Angličanka Florence Nightingalová.

Jak je v dějinách obvyklé, i rozvoj ošetřovatelství významně ovlivnily války. Nejprve to byly středověké křížové výpravy do Svaté země, které vedly k vytvoření vojenských ošetřovatelských řádů (Teutonští rytíři, Rytíři Sv. Lazara,

---

<sup>1</sup> U nás byly tyto sestry známé jako Vincentinky. Na našem území působila kongregace jen omezeně, z mimoevropských zemí se uplatnily např. v Egyptě, Alžírsku, Austrálii, Číně. Noviciát trval 5 let, sestry skládaly slib chudoby, čistoty, poslušnosti a služby nemocným.

<sup>2</sup> Příslušnice protestantského charitativního řádu uplatňující se ve službě potřebným. (diakonein = sloužit, pomáhat)

Rytíři Špitálníci Sv. Jana z Jeruzaléma), které se zaměřovaly na péči o raněné vojáky, ale i o nemocné poutníky do Svaté země. Vojska válčící na evropské půdě však podobně organizovanou pomoc většinou neměla. Až v 19. století vyústily osobní zkušenosti s „péčí“ o raněné po bitvě u Solferina ve snahu Henri J. Dunanta zajistit raněným vojákům ošetření a péči alespoň s pomocí vyškolených laiků. To vedlo ke vzniku Mezinárodního výboru Červeného kříže v roce 1863<sup>3</sup>, k podpisu 1. Ženevské konvence v roce 1864 a následně ke vzniku jednotlivých národních organizací Červeného kříže, které školily dobrovolné ošetřovatele raněných a nemocných.

Historickým mezníkem v dějinách ošetřovatelství je ovšem Krymská válka. Na ruské straně pomáhalo lékaři N. I. Pirogovovi zajišťovat péči o raněné třicet vyškolených ošetřovatelek, které velkokněžna Jelena Pavlovna (manželka velkoknížete Michala Pavloviče, nejmladšího bratra cara Mikuláše I.) dokonce vybavila jednotným stejnokrojem, který je považován za základ pozdější sesterské uniformy. Důležité ovšem je, že v řadách sester byly i dívky z tzv. „lepších rodin“, byla mezi nimi např. i Jekaterina M. Bakunina, dcera peterburského gubernátora, vnučka generála Kutuzova.

Také Anglie po zprávách o otřesných podmínkách v lazaretech a epidemiích kosících raněné vojáky vyslala na frontu na doporučení ministra války ošetřovatelky vyškolené a vedené jeho přítelkyní Florence Nightingalovou. Výborné výsledky této mise a uznání, kterého se jí dostalo od široké veřejnosti i od královny Viktorie, F. Nightingalová velmi dobře zúročila při svém dalším působení ve zdravotnictví, na rozdíl např. od N. I. Pirogova, kterému jeho pokrokové názory v této oblasti přinesly předčasné penzionování. Stejně i fakt, že také ve francouzských a tureckých lazaretech působily ošetřovatelky, upadl obecně v zapomnění.

V roce 1860 založila F. Nightingalová Ošetřovatelskou školu při Nemocnici Sv. Tomáše v Londýně a její kniha *Notes on Nursing* vydaná také v roce 1860

<sup>3</sup> Pod tímto názvem jej známe od roku 1876, původní název byl Mezinárodní výbor pro pomoc raněným vojákům.



se stala základní učebnicí ošetřovatelství (česky vyšla v Praze v roce 1874 jako *Knih o ošetřování nemocných*, vydavatelem byl J. Otto). Co je ale nesmírně důležité, je fakt, že díky autoritě F. Nightingalové se ošetřovatelství stalo z podřadné a služební práce povoláním vhodným i pro dívky ze středních vrstev, z tzv. „lepších rodin“, a že jí založená ošetřovatelská škola se stala vzorem pro vznik dalších ošetřovatelských škol v Evropě a v USA, které se postupně modernizovaly až do dnešní podoby. Z tohoto společného základu ovšem vznikly systémy, které se v různé míře liší. To je také důvod současných snah o jejich opětovné sblížení nejenom v rámci EU, ale i celosvětově.

### **3 EU a kvalifikační (předregistrační) příprava sester**

V 60. letech minulého století vypracovala Rada Evropy na základě dohody tehdejších členských zemí EU základní směrnice pro jednotnou kvalifikaci a vzdělávání sester. Tuto dohodu jednotlivé členské země podepsaly v letech 1967-1971 a v roce 1972 byla ve Štrasburku pod názvem *Evropská dohoda o vzdělávání sester č. 59 (European Agreement on Instruction and Education of Nurses)* vyhlášena jako platný dokument Rady Evropy. Štrasburský dokument byl v roce 1995 doplněn dalším dokumentem Rady Evropy nazvaným *Role a vzdělávání sester (The Role and Education of Nurses, Strasbourg, 1995)*, který podrobně rozpracovává jednotlivé direktivy, včetně rámcového obsahu studia v odborných předmětech.

Mezinárodní kritéria pro kvalifikační přípravu všeobecné sestry vydaná Radou Evropy lze shrnout do následujících bodů:

- do ošetřovatelské školy jsou přijímáni uchazeči po ukončeném středním všeobecném vzdělání ve věku 18 let
- pokud kvalifikační studium neprobíhá na univerzitě, musí stupeň kvalifikační přípravy sestře umožňovat, aby mohla být přijata na univerzitu
- studium je výhradně odborné
- délka odborné přípravy je minimálně 3 roky
- teoretická část studia tvoří 35-50% výuky, podíl praktické výuky je min. 50%

- studium připravuje univerzální všeobecnou sestru, která se specializuje až po skončení kvalifikace
- učební plány a osnovy jsou zaměřeny na samostatnou práci sestry v péči o zdravého i nemocného jedince, prostředí, zdraví i nemoc, nejčastější choroby ovlivňující denní život jedince; v předmětech klinického a komunitního ošetrovatelství je kladen důraz na koncepci individualizované péče, komunikaci i praktické instrumentální dovednosti, historii ošetrovatelství a jeho vývoj, na ošetrovatelskou etiku
- výuka zahrnuje hodnocení kvality péče a rozvoj kontinuálního vzdělávání
- teoretické učivo zahrnuje také aplikovanou psychologii, sociologii, komunikaci; odborná praxe obsahuje i oblast péče o zdravotně postižené občany a praxi v domácí a terénní péči
- studium poskytuje sestře dovednosti ve vedení pacienta/klienta a jeho rodiny k aktivní účasti a spolupráci
- absolventka je připravena nést vyšší odpovědnost a samostatně pracovat jak v nemocniční, tak i v terénní péči

Kromě uvedeného dokumentu vydala Rada Evropy také direktivy, které určují podmínky pro uznávání kvalifikace sester v členských zemích EU.

Stejnou problematikou se vedle orgánů EU zabývala i Evropská úřadovna WHO a vytvořila program (Strategie NUR/WHO EURO 2000), který byl přijat na konferenci v Mnichově v červnu 2000 ministry zdravotnictví členských států. Také zde jsou vymezeny základní principy kvalifikace sester a porodních asistentek, včetně charakteristiky škol, oprávněných vydávat osvědčení k výkonu povolání sestry. Tento dokument má ovšem pouze charakter doporučení, jeho podepsáním pak jednotlivé země vyjádřily souhlas s jeho postupným zaváděním.

Z programu WHO *Evropská strategie pro vzdělávání zdravotních sester a porodních asistentek* jsou významná zvláště následující doporučení pro předregistrační kvalifikační přípravu sester:

- direktivy EU pro vzdělávání sester a porodních asistentek slouží jako minimum požadavků kladených na profesní přípravu
- statutu a titulu kvalifikované sestry může dosáhnout pouze absolvent ošetrovatelského studia, které odpovídá principům Strategie WHO/EURO
- univerzity, vysoké (vyšší) školy pro sestry a porodní asistentky, studijní programy a místa, v nichž probíhá studijní praxe, musejí být pro tuto činnost oficiálně akreditovány a pravidelně hodnoceny
- ošetrovatelství musí být jako vědní obor součástí národní legislativy (zákonů a podzákonů)
- ošetrovatelské vzdělávání je orientováno na podporu a udržování zdraví jedinců, rodin, komunity, skupin a na individualizovanou a holistickou péči o nemocné; péče bere v úvahu potřeby populace, je citlivá k sociální, kulturní, politické a ekonomické orientaci jedince a společnosti dané země; ošetrovatelství se musí řídit odsouhlasenými standardy kvality péče
- centrem vzdělávání sestry je zdravý či nemocný jedinec, jeho rodina, partner, sociální skupina a komunita
- obsah ošetrovatelského vzdělávání je multiprofesní a interdisciplinární, aby zajišťoval pozdější účelnou týmovou spolupráci
- do základní profesní přípravy lze vstoupit až po dokončení střední školy ukončené závěrečnou zkouškou, která opravňuje ke vstupu na vysokou školu
- akademická úroveň kvalifikace musí být na úrovni univerzitní hodnosti
- student není během studia v zaměstnaneckém poměru
- délka programu nesmí být kratší než 3 roky
- existuje pouze jedna úroveň sester; jen pracovník, který získá kvalifikaci uvedeným způsobem, může být označen titulem zdravotní sestra/ošetrovatelka; ostatní pracovníci jsou označováni jako zdravotnický asistent

- úspěšné zakončení kvalifikačního vzdělání dává oprávnění k výkonu profese všeobecné sestry
- kvalifikovaná sestra je kompetentní samostatně pracovat v nemocničních zařízeních i v zařízeních primární zdravotní péče

(JIRKOVSKÝ, D.; ARCHALOUSOVÁ, A., 2004)

### **Profil absolventa oboru ošetřovatelství**

Z programu WHO Strategie NUR/WHO EURO 2000 vychází i následující profil absolventa oboru ošetřovatelství, tak jak jej u nás vytvořil tým ÚTPO při 1. LF UK v Praze: „Absolvent studia ošetřovatelství je schopen vykonávat práci sestry bez odborného dohledu v souladu s cíli ošetřovatelství současné doby tak, jak je definovala Světová zdravotnická organizace:

- nacházet a uspokojovat potřeby osob s porušeným zdravím, osob zdravotně postižených a lidí s nevyléčitelným onemocněním a připravit pro ně plán individualizované ošetřovatelské péče,
- pomáhat lidem dosáhnout tělesného, duševního a sociálního zdraví a pohody v souladu s jejich sociálním a ekologickým prostředím, provádět prevenci onemocnění a předcházet komplikacím,
- vytvářet z člověka aktivního účastníka péče o vlastní zdraví,
- identifikovat, co je zdravý i nemocný člověk schopen sám pro sebe udělat, a vyplnit jeho deficit v soběstačnosti a v sebepéči vysoce profesionální samostatnou sesterskou prací,
- aplikovat v praktických ošetřovatelských postupech vědecké poznatky z přírodních, psycho-sociálních a behaviorálních věd,
- využívat odborných znalostí z teorie ošetřovatelství v každodenním kontaktu s nemocným či zdravým občanem,
- realizovat ošetřovatelský proces jako specifický způsob myšlení a jako pracovní algoritmus sestry bez ohledu na místo jejího působení,
- respektovat práva pacientů/klientů a jejich lidskou důstojnost,

- projevovat dokonalou profesionalitu chování v interakci s nemocnými i jejich rodinami a využívat poznatků z ošetrovatelských a behaviorálních věd ke zvyšování efektivity komunikace s pacienty i spolupracovníky,
- přijmout požadavek celoživotního vzdělávání a získané poznatky využívat k uspokojování potřeb klientů i jejich rodin, členů zdravotnických týmů i potřeb vlastních.“

(ÚTPO, 1997)

## Vzdělávání sester ve vybraných zemích EU

### 1 Anglie

#### 1.1 Počátky odborného vzdělávání ošetřovatelek

Jestliže řekneme ošetřovatelství a Anglie, každému, kdo je z „oboru“, se ihned vybaví jméno Florence Nightingalové. Ta je totiž ve všech učebnicích a knihách věnovaných historii ošetřovatelství uváděna jako zakladatelka moderního evropského ošetřovatelství a Anglie jako jeho kolébka.

Florence Nightingalová se narodila 12.5.1820<sup>4</sup> ve Florencii ve velmi dobře situované rodině. Její otec byl synem bankéře a majitelem statků v Derbyshiru. Dostalo se jí širokého vzdělání, pro něž však ve své době nenacházela vhodné uplatnění. Tato nemožnost pracovního uplatnění pro ženy z jejích kruhů ji vedla k hledání různých povolání vhodných i pro dámy. Začala se kromě jiného věnovat v té době oblíbeným a pro dámy z její sociální vrstvy vhodným návštěvám a pomoci chudým a při tom ji nejvíce zaujala péče o nemocné.

Od roku 1844 začala navštěvovat nemocnice v Londýně i jinde v Anglii a také v Edinburgu a v Dublinu, aby zjistila, zda by zde byla možnost zaměstnání pro ženy. V té době se ovšem na ošetřovatelství pohlíželo jako na zaměstnání, k němuž nebylo třeba studia ani intelektu. Společností byly ošetřovatelky hodnoceny zhruba stejně jako prostitutky. Při svém pobytu v Egyptě v zimě a na jaře roku 1849-50 navštívila i klášter ošetřovatelského řádu Sv. Vincence z Pauly a disciplinované a dobře organizované sestry na ni velmi zapůsobily. V létě 1850 také poprvé navštívila Evangelický ústav diakonek v Kaiserswerthu, jehož součástí byla i škola pro ošetřovatelky.

V roce 1852 přijala administrativní funkci superintendantky Nemocnice pro dámy<sup>5</sup> v King's College Hospital v Londýně. Odtud také na doporučení ministra války S. Herberta vyrazila se svým týmem vyškolených ošetřovatelek na pomoc britským vojákům raněným v Krymské válce. Po návratu z této mise založila F. Nightingalová v roce 1860 Ošetřovatelskou školu a domov

---

<sup>4</sup> 12. květen byl na její počest vyhlášen Mezinárodním dnem sester / ošetřovatelek

<sup>5</sup> Hospital for Invalid Gentlewomen

při Nemocnici Sv. Tomáše v Londýně. První ředitelkou školy se stala vrchní sestra (matron) Sarah Wardroperová.

Studentky ve škole absolvovaly roční teoretický a praktický kurz pro ošetřovatelky, po jehož ukončení nastupovaly na tři roky do nemocnice jako „ošetřovatelka na zkoušku“. Teprve po úspěšném završení tohoto období odcházely do praxe do jiných nemocnic a ústavů nebo domácností. Praktický výcvik probíhal pod dohledem staničních sester jednotlivých oddělení nemocnice, studentky si musely vést deníky praxe a psát zprávy, které kontrolovala osobně Florence Nightingalová.

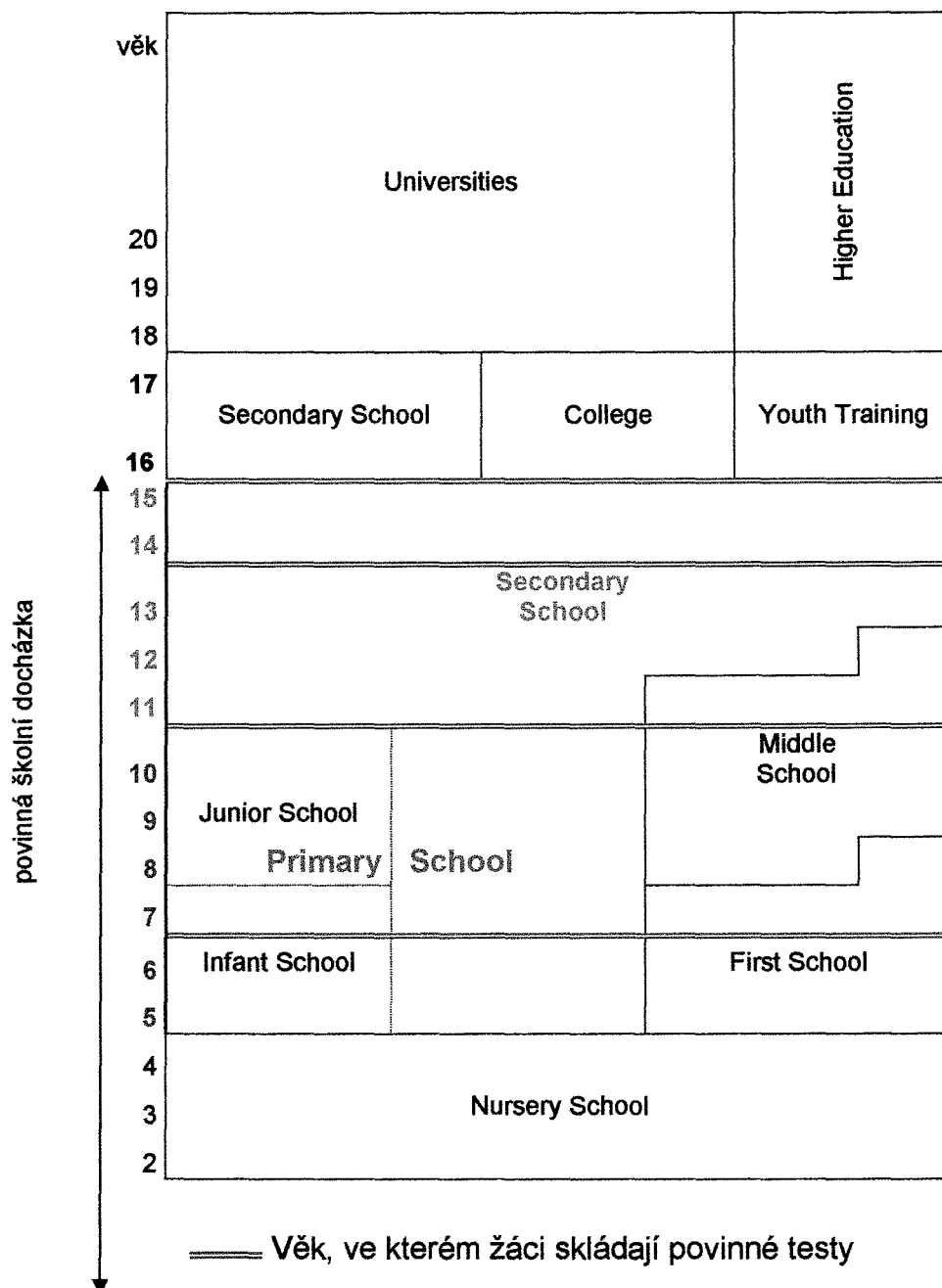
V každém ročníku bývalo 20 – 30 studentek, které žily v internátu, kde měla každá svůj pokoj, a dále zde měly společenskou místnost. Studentkami se mohly stát dámy z vyšší společnosti, které si studium platily, a dále ženy z nižších tříd (common class). Ty měly zajištěné bydlení a zaopatření v domově pro sestry, sloužily v nemocnici a po ukončení studia a umístění jako ošetřovatelky v instituci nebo domácnosti dostaly od školy i menší sumu peněz. Ke studiu byly přijímány i studentky ze zahraničí, ale podmínkou byla dobrá znalost angličtiny a závazek věnovat se rozvoji ošetřovatelství ve své vlasti.

Florence Nightingalová, přestože z důvodu špatného zdravotního stavu školu osobně nenavštěvovala, velmi bedlivě studentky sledovala a vedla si o nich pečlivé záznamy, ve kterých velkou důležitost připisovala zejména jejich charakteru. Ten považovala pro ošetřovatelství za důležitější než certifikáty a registraci sester, s níž nesouhlasila.

Pro absolventky školy se u veřejnosti ujalo pojmenování „Nightingales“ – slavíci. Absolventky odcházely pracovat do nemocnic v Británii i v zahraničí a zakládaly další ošetřovatelské školy vyučující ošetřovatelství podle modelu Florence Nightingalové. Staly se velmi důležitým faktorem v dalším šíření moderního ošetřovatelství nejen v rámci Velké Británie, ale i Kanady, Austrálie a USA. Škola se stala vzorem i pro vznikající ošetřovatelské školy v Evropě. Kniha F. Nightingalové *Notes on Nursing*, poprvé vydaná v roce 1860, se stala základní učebnicí ošetřovatelství a byla přeložena do 11 jazyků.

## 1.2 Současný vzdělávací systém v Anglii

Schéma školského systému v Anglii:



(VÁŇOVÁ, M. 2003)



Důležitou charakteristikou anglického školství je decentralizace jeho správy a řízení. V roce 1988 však vstoupil v platnost Educational Reform Act, který zavedl jednotné Národní kurikulum ve snaze vnést do vzdělávání jednotící prvek a zajistit porovnatelnost výsledků vzdělávání. Národní kurikulum rozdělilo výuku na core subjects - centrální předměty, kam se zařadila angličtina, matematika, přírodní vědy a cizí jazyk, a na optional subjects – volitelné předměty podle zaměření studenta.

Povinná školní docházka je v Anglii od 5 do 16 let. V pěti letech žáci vstupují do státní – primary school nebo soukromé školy – preparatory school. První stupeň primární školy je nazýván infant school a jsou zde děti do věku 8 let. Druhý stupeň primární školy je nazýván junior school a děti jsou zde do 11 let.

V jedenácti letech děti přecházejí na sekundární školu, která může být opět státní nebo soukromá. Existuje několik typů těchto škol, lišících se zaměřením výuky:

- a) Grammar school je gymnázium zaměřené na všeobecné akademické vzdělání jako přípravu pro studium na univerzitě.
- b) Technical school poskytuje všeobecné vzdělání a vzdělání se zaměřením na techniku, ekonomiku, zemědělství.
- c) Modern school je zaměřená na žáky směřující po ukončení povinné docházky spíše přímo do praxe nebo do některého typu odborné přípravy.
- d) Comprehensive school je nejrozšířenějším typem vzdělávání a navštěvuje ji cca 90% dětí. Tento typ školy se zaměřuje na poskytování všeobecného vzdělání a volba dalšího profesního zaměření je na rozdíl od předešlých typů škol oddálena do vyšších ročníků.
- e) Independent school je tradiční typ soukromé školy. Nejčastěji poskytují akademicky zaměřené všeobecné vzdělání (např. Eton, Harrow).

V 16 letech, kdy končí povinná školní docházka, absolvují studenti zkoušku GCSE (General Certificate of Secondary Education examinations) a dále mají několik možností volby. Mohou odejít ze školy nebo pokračovat ve studiu.

Toto studium po ukončení povinné docházky se řídí zákonem The Learning and Skills Act z roku 2000. Třídy pro tyto studenty se tradičně nazývají sixth form a mohou mít různé zaměření podle typu školy:

a) všeobecně zaměřené – academic (general) courses, kde mají studenti možnost si prohlubovat vědomosti ve vybraných předmětech (všeobecných i odborných), obvykle s ohledem na požadavky školy, na které chtějí následně pokračovat ve studiu. Tyto kurzy jsou ukončeny certifikátem GCE A-levels nebo AS-levels (General Certificate of Education Advanced/Advanced Subsidiary).

b) odborně zaměřené – vocational courses, jejichž vysvědčení opravňuje buď k výkonu povolání nebo k dalšímu vzdělávání na college či univerzitě<sup>6</sup>. Vzdělání zde směřuje k získání Advanced Vocational Certificate of Education (Vocational A-levels). Odborné vzdělávání může probíhat buď ve školách nebo v zařízeních dalšího vzdělávání (further education institutions).

Absolventi sixth form, ať již všeobecného zaměření nebo odborného zaměření (např. na oblast zdraví a sociální péči), se mohou přihlásit k dalšímu studiu (diagram viz příloha 1), a to i ke studiu ošetřovatelství.

### **1.3 Vzdělávání zdravotních sester**

Vzdělání ošetřovatelek v současné době poskytuje college nebo univerzita. Existují dvě úrovně profesního vzdělávání pro budoucí registrované sestry. Je to jednak program vedoucí k získání kvalifikace diplomovaná sestra, což je program vycházející z tradice ošetřovatelských škol tak jak se rozvíjely od doby F. Nightingalové, jednak novější program vedoucí k získání kvalifikace sestra bakalářka. Oba studijní programy jsou obvykle vyučovány na stejné škole a velkým kladem je, že mají první rok společnou náplň. To umožňuje studentům na konci prvního stupně přestupy z jednoho programu do druhého, a to v obou

---

<sup>6</sup> univerzitní status přiznán dřívějším polytechnikám na základě Further and Higher Education Act z roku 1992

směrech. Studenti neplatí školné a od NHS<sup>7</sup> získávají týdenní finanční příspěvek, což umožňuje přístup k tomuto vzdělávání i studentům vyššího věku. Podle údajů NHS tvoří v Anglii „starší“ studenti až 21% z celkového počtu studentů programů ošetrovatelství. V daleko větší míře než u nás jsou zde také, jak mezi studenty, tak mezi ošetrovatelským personálem, zastoupeni muži.

Za povšimnutí jistě stojí i náplň vyučování, respektive její odlišnost od u nás často kritizovaného zavedeného pojetí. Říká se, že u nás vychováváme ze sester „malé doktory“. V našich školách je skutečně většina předmětů vlastně velmi podobná obsahu výuky na lékařských fakultách, byť v menším rozsahu. Bez důkladné znalosti anatomie, fyziologie a patofyziologie, latinského jazyka a dalších nám připadá příprava sester nemyslitelná. Jak ukazuje přehled kurzů v anglických programech, není to názor všeobecně platný. Předměty na ošetrovatelských školách jsou v Anglii více zaměřeny na ošetrovatelskou činnost, což má své klady. Je však jistě sporné vypuštění takových základních předmětů jako je např. anatomie.

Každá škola si určuje podmínky pro přijetí, obecně však platí následující pravidla: uchazeč musí být v den zahájení studia ve věku nejméně 17 a půl roku, horní věková hranice není stanovena. Požadavky na zdravotní stav uchazeče vycházejí z podmínek dané školy a případné zdravotní potíže uchazeče se doporučuje předem konzultovat s vybranou školou. Kvalifikační požadavky se liší podle požadavků jednotlivých škol, všichni uchazeči však musí prokázat dosaženou úroveň znalostí z anglického jazyka a matematiky. Pro uchazeče, kteří jsou již delší dobu od ukončení školy, nemají dostatečnou úroveň vzdělání, požadované typy zkoušek apod., jsou k dispozici přípravné kurzy v rámci programu Access to Higher Education (Přístup k vyššímu vzdělávání).

Uchazečům se také doporučuje snažit se získat předem zkušenosti a poznatky z oblasti ošetrovatelství, např. jako dobrovolníci v nemocnicích, v ústavech při práci s postiženými dětmi a starými lidmi nebo prací v St. John's

---

<sup>7</sup> NHS – National Health System – zajišťuje státem garantovanou bezplatnou zdravotnickou péči, podílí se i na přípravě zdravotnického personálu

Ambulance, kde dobrovolníci absolvují kurzy první pomoci zaměřené na práci v terénu. Lze se také účastnit kurzu Červeného kříže, a to buď kurzu první pomoci nebo kurzu pro dobrovolné sestry. Doporučuje se také využít dny otevřených dveří k návštěvě zdravotnických zařízení a číst odborné časopisy pro sestry. Školu totiž obvykle zajímá motivace uchazeče a jeho předchozí zkušenosti a praxe.

#### **1.4 Studijní obor diplomovaná sestra**

##### **Diploma of Higher Education. Nursing (Dip HE Nursing)**

Jedná se obvykle o tříletý kurz, kde polovinu náplně tvoří teoretické předměty a druhou polovinu ošetrovatelská praxe.

##### Podmínky pro přijetí ke studiu

Splnění GCSE z 5 předmětů se stupněm hodnocení alespoň C, z předmětů jsou žádoucí anglický jazyk, matematika, přírodní vědy. Vítání jsou samozřejmě i uchazeči se zkouškami A-level nebo AS-level<sup>8</sup>. Uchazeč musí splňovat věkové kritérium (kap. 1.3), mít dobrý zdravotní stav podle specifikace dané školy. Zájemci o studium jsou pozváni k pohovoru v rámci „selection afternoon“, kdy se mohou seznámit s vyučujícími a absolvují písemné testy, obvykle zaměřené na znalost anglického jazyka a přírodních věd.

##### Studijní plán oboru<sup>9</sup>

Studijní program diplomovaná sestra, stejně jako sestra bakalářka, začíná pro všechny studijní obory společným základem – Common Foundation Programme (CFP), který je zaměřen na celkový úvod do zásad moderního ošetrovatelství, a trvá obvykle 12 (- 18) měsíců. Ten poskytuje studentům nejdůležitější všeobecné základní poznatky a dovednosti, které je připraví pro práci ve zvoleném specifickém oboru ošetrovatelství.

---

<sup>8</sup> požadavky Kings College London

<sup>9</sup> podklady Kings College London

CFP zahrnuje pět kurzů, za jejichž úspěšné absolvování student získává 120 kreditů. V rámci programu mohou studenti projít základními pracovišti jednotlivých zaměření. Před umístěním na dané pracoviště samozřejmě absolvují intenzivní přípravný kurz, který je vybaví základními potřebnými znalostmi a dovednostmi pro bezpečný průběh praxe. Všechna praktická pracoviště jsou pečlivě vybírána, aby byla zaručena kvalita získávaných zkušeností. Na závěr kurzu si studenti volí obor, který chtějí následně studovat. Na základě studijních výsledků mohou také zvážit případný přestup do bakalářského programu (pokud jsou k dispozici volná studijní místa).

#### Kurzy probíhající v rámci CFP

- Rozvoj profesionálních ošetrovatelských dovedností. Tento kurz zahrnuje takové oblasti jako etické a právní aspekty ošetrovatelství, filosofie podmiňující přístupy k ošetrovatelství, reflexe osobního a profesního rozvoje, práce v týmu, interpersonální dovednosti apod.
- Biologie člověka. Zabývá se fyziologií a biologickými koncepty typu homeostáza, kontrolní systémy organismu, stárnutí organismu.
- Informace v ošetrovatelské péči. V tomto kurzu je věnována pozornost takovým dovednostem jako je získávání a prezentace informací, problematika komunikace včetně kulturních a osobních aspektů, záznam a uchovávání informací o pacientech atd.
- Vývoj jedince v průběhu života. Zaměřuje se na vývoj jedince jako biopsychosociální proces, ukazuje vliv vývojových stadií na zdraví jedince. Také se zaměřuje na vliv vývojového stadia a kulturních faktorů na vnímání zdraví a nemoci a chování jedince.
- Sociální kontext zdraví a zdravotní péče. Kromě oblasti zdravotní politiky a jejího vlivu na poskytování péče se kurz věnuje psychologickým otázkám konceptu zdraví a nemoci a jejich vlivu na chování jedince, dále problematice sociálních determinant zdraví a zdravotní péče.

Ve druhé části programu si studenti vybírají z následujících zaměření:

- ošetřování dospělých - Adult nursing (obsahem neodpovídá všeobecné sestře, která by podle WHO a EU měla být částečně připravována i pro ošetřování dětí)
- ošetřování dětí - Children's nursing (dětská sestra)
- ošetřování a duševní zdraví - Mental health nursing (psychiatrická sestra, ale liší se od naší specializace)
- ošetřování a poruchy učení - Learning disability nursing (u nás takový obor v ošetřovatelství není)

Pokud si student/ka zvolí obor ošetřování dospělých, věnuje pak následující dva roky studia přípravě na péči o dospělé v různých oblastech ošetřovatelství jako chirurgická a interní akutní péče, primární péče, preventivní péče a podpora rozvoje a udržení zdraví. Kurzy pro tento obor jsou tedy zaměřeny na celou šíři dovedností a znalostí, které sestra v praxi potřebuje, aby byla schopná správně reagovat a úspěšně zvládat všechny stavy pacienta. Celkem musí v teoretických předmětech v tomto období získat opět 120 kreditů.

Kurzy probíhající v rámci zaměření ošetřování dospělých

- Ošetřovatelství založené na faktech. Zahrnuje oblasti jako sběr informací o nemocném, vyhledávání informací obecně (v literatuře, na internetu), hodnotící posouzení, aplikace poznatků.
- Péče o dospělého pacienta: jeho akutní a dlouhodobé potřeby. Kurz je zaměřen na akutní, střednědobou i dlouhodobou ošetřovatelskou péči a podporu sebepéče pacienta.
- Péče o dospělého pacienta: terapeutická intervence a vztahy. Kromě jiného se kurz zabývá specifickými intervencemi u jednotlivých kategorií pacientů, farmakologickými terapeutickými možnostmi, tradičními a alternativními přístupy k péči o pacienta.
- Podpora zdraví u dospělého. Přibližuje teorie, modely a přístupy v podpoře zdraví, vliv kultury a etnické příslušnosti na koncept zdraví a péči o zdraví.

Seznamuje s možnostmi ovlivnění jednak přímým působením zdravotníků na pacienty, jednak za použití nových technologií jako je internet.

- Aspekty managementu. Kromě vcelku obvyklé a očekávané náplně kurzu jako jsou teorie managementu a vedení, organizace a řízení zdravotní péče o dospělé a řízení oddělení jsou zde i taková témata jako prevence zneužívání ve vztahu sestra – klient nebo antidiskriminační opatření. Za velmi důležité je možno považovat i téma zvládnutí přechodu od studenta ke kvalifikované sestře.

Pokud si student/ka zvolí obor ošetřování dětí, který byl u nás zcela nesmyslně zrušen, absolvuje po ukončení CFP oborové kurzy. Ty jsou zaměřené na takovou přípravu sestry, aby byla schopna zvládnout nároky zdravotní péče i v problematických oblastech jako jsou chudinské čtvrti či komunity uprchlíků a žadatelů o azyl. V rámci nemocniční péče pak na zvládnutí požadavků intenzivní i dlouhodobé péče o chronické a dlouhodobě nemocné pacienty. Celkem musí studenti v teoretických předmětech v tomto období získat také 120 kreditů. Některé kurzy probíhající v rámci tohoto oborového cyklu jsou svým zaměřením téměř shodné s kurzy pro obor ošetřování dospělých, i když obsahově se pochopitelně liší, což je dáno specifikou dětských pacientů a potřebou úzké spolupráce s osobou o dítě pečující.

Kurzy probíhající v rámci zaměření ošetřování dětí

- Ošetřovatelství založené na faktech.

- Hodnocení – teorie a praxe: dítě. Tento kurz je pochopitelně obsahově specifický. Zahrnuje témata jako růst a vývoj dítěte, vyšetřování dítěte, hra a její využití v hodnocení dítěte, komunikační dovednosti potřebné pro práci s dětmi, sociální podmínky a jejich vliv na vývoj dítěte, zjišťování a hodnocení běžných dětských onemocnění.

- Terapeutické intervence u dítěte. Tématy tohoto kurzu jsou ošetřovatelské intervence při běžných dětských onemocněních, ošetřovatelské dovednosti pro zvládnutí emočně vypjatých a stresových situací, péče o umírající dítě a zvládnutí

situací provázejících smrt dítěte. Dále je zde zahrnuta sexuální problematika a péče o zneužívané dítě.

- Podpora zdraví u dítěte.
- Aspekty managementu.

#### Podmínky pro úspěšné absolvování studia

Je to především absolvování předepsaných zkoušek z teoretických i praktických předmětů podle typu programu. Absolvované kurzy jsou ohodnoceny kredity. 120 kreditů získává student/ka v prvním stupni v rámci CFP, kdy musí prokázat osvojení teoretických poznatků z kurzů a potřebné zkušenosti a dovednosti nutné pro zvolený specifický obor. V teoretických kurzech získává za druhý a třetí rok dalších 120 kreditů (celkem 240). Každý kurz zahrnuje celou řadu forem ověřování dosažené úrovně jako ústní zkoušky, eseje, písemné zprávy a hodnocení projektů. Student/ka musí také splnit požadovaných 2.300 hodin klinické praxe, včetně požadovaných výstupů a ověření klinických dovedností.

#### Cílové vědomosti a dovednosti u zaměření ošetřování dospělých

Chápání mechanismu jednotlivých onemocnění, jejich prevence a péče o nemocného jsou základními dovednostmi. Dále má absolvent/ka přehled o organizaci zdravotnické péče a postavení sestry jako člena multidisciplinárního týmu. Ze sesterských dovedností jsou to pozorovací dovednosti obecně a rozpoznávání příznaků onemocnění, dále komunikační dovednosti, jak při naslouchání, tak v rozhovoru. Ze specificky ošetřovatelských dovedností jsou pro sestru důležité klinické dovednosti v celé jejich šíři, jako např. podávání léků, ošetřování ran. Celostní ošetřovatelská péče poskytovaná absolventy vychází z ošetřovatelských plánů pro jednotlivé pacienty, které je sestra schopna sama vypracovat od stadia identifikace potřeb pacienta přes výběr vhodných ošetřovatelských intervencí až po záznam průběhu péče a její zhodnocení.



Cílové vědomosti a dovednosti u zaměření ošetřování dětí

Základními vědomostmi jsou pro dětskou sestru důkladná znalost vývoje plodu a dítěte a znalost specifického průběhu onemocnění u jednotlivých kategorií dětského věku. Velmi důležité jsou i rozvinuté pozorovací schopnosti s důrazem na sledování dětí, jednak vzhledem k tomu, že obvykle nedokáží přesně charakterizovat své potíže, jednak s ohledem na obecné riziko dramatického zhoršování celkového stavu nemocného dítěte. Velký důraz je kladen i na klinické dovednosti absolventa/ky s ohledem na fyziologické odlišnosti dětských pacientů. Schopnost pracovat v multidisciplinárním týmu a při přípravě a koordinaci ošetřovatelských plánů je také nezbytná. Vedle těchto schopností a dovedností má dětská sestra zvládat i svou roli při péči o rozvoj zdravých dětí a mládeže a důležitá je i její úloha při poskytování podpory osobám pečujícím o dítě a při vyhledávání jejich potřeb.

### **1.5 Studijní obor sestra bakalář/ka –**

#### **Degree in Nursing (BA, BSc in Nursing Studies)**

Toto je tříletý až čtyřletý<sup>10</sup> studijní program, nejčastěji s prezenční formou studia. Rozložení teoretických a praktických předmětů je stejné jako u diplomované sestry, tedy půl na půl. Liší se ovšem počtem povinných kreditů. Student/ka musí celkem získat 360 studijních kreditů oproti 240 studijním kreditům potřebným pro kvalifikaci diplomované sestry.

Podmínky pro přijetí ke studiu

Absolvovaná zkouška ze tří předmětů v GCE A-level (nejlépe zahrnující přírodní vědy – science, s hodnocením alespoň C) nebo AS-level spolu s širokým všeobecným vzděláním<sup>11</sup>. Ostatní požadavky na uchazeče jsou stejné jako pro program diplomovaná sestra.

<sup>10</sup> délka trvání záleží na konkrétní škole a také na tempu studenta, základní program může trvat 12 – 18 měsíců, oborový 18 – 24 měsíců.

<sup>11</sup> požadavky Kings College London

## Studijní plán bakalářského programu<sup>12</sup>

Jak jsem uvedla výše v podkapitole 1.4, jak program pro diplomované sestry, tak pro sestry bakalářky začíná společným CFP, po jehož úspěšném ukončení si student/ka volí specifický obor, který chce dále studovat. Shodná náplň studia zůstává i ve druhém cyklu, kdy ve druhém ročníku student/ka absolvuje kurzy určené pro 2. a 3. ročník diplomovaných sester. Rozdíl je až v náplni třetího ročníku studia.

### Kurzy probíhající v rámci 3. ročníku oboru ošetřování dospělých

- Zjišťování kvality hodnocení a evaluace praxe. V tomto kurzu si student/ka vybere jedno z nabízených zaměření: systematické posouzení literatury, audit praxe a jeho vedení, studium kazuistik, výzkumná práce studenta.
- Současné výzvy pro zdravotní péči. Zde jsou prezentována témata jako je občanství, demokracie, zákon a právo, moc, apod.
- Rozvoj řízení a vzdělávání v praxi. Z témat jen několik na ukázkou: teorie managementu, supervize v praxi, etická, právní a profesionální hlediska v ošetřovatelství, teorie učení a učební styly, styly a strategie vyučování, atd.
- Směrnice a protokoly. Tento kurz nabízí témata jako směrnice, protokoly a doporučení patientských skupin, tvorba a ověřování směrnic, přínos různých profesí při tvorbě směrnic, rozvinutý způsob vyhledávání v literatuře.
- Výzkumné metody ve zdravotní péči. Kurz pokrývá širokou problematiku spojenou s výzkumem, jak naznačují témata jako reliabilita a validita, etika výzkumu, kvalitativní výzkum a analýza dat, dotazníky, pozorování, atd.
- Výběrový kurz. K pěti povinným kurzům si student volí ještě jeden ze čtyř aktuálně nabízených kurzů. Může to být Současná primární zdravotní péče, Zlepšování péče o umírajícího dospělého, Zlepšování péče o staré osoby nebo Vedení vysoce závislého pacienta.

---

<sup>12</sup> podklady Kings College London

Kurzy probíhající v rámci 3. ročníku oboru ošetřování dětí

V povinné části jsou shodné s oborem ošetřování dospělých, liší se pouze v nabízených výběrových kurzech. Vedle tématu Současná primární zdravotní péče je zde dále téma Péče o dítě závislé na přístroji a o jeho rodinu, Dítě s dlouhodobou potřebou zdravotní péče.

Podmínky pro úspěšné absolvování studia

Požadováno je absolvování předepsaných zkoušek z teoretických i praktických předmětů podle zvoleného oboru. Absolvované kurzy jsou ohodnoceny kredity, 120 kreditů získává v prvním stupni v rámci CFP, 120 kreditů za druhý a 120 za třetí rok studia. Celkem musí student/ka získat 360 kreditů a splnit požadovaný počet hodin klinické praxe.

Cílové vědomosti a dovednosti u oboru ošetřování dospělých

Základní vědomosti jsou z oblasti chápání mechanismu jednotlivých onemocnění, jejich prevence a péče o nemocného. Dále přehled o organizaci zdravotnické péče a postavení sestry jako člena multidisciplinárního týmu. Z dovedností jsou to pozorovací dovednosti obecně a rozpoznávání příznaků onemocnění, dále komunikační dovednosti, jak při naslouchání, tak v rozhovoru. Ze specificky ošetřovatelských dovedností jsou pro sestru důležité klinické dovednosti v celé jejich šíři, jako např. podávání léků, ošetřování ran. Celostní ošetřovatelská péče poskytovaná absolventkou vychází z ošetřovatelských plánů pro jednotlivé pacienty, které je schopna sama vypracovat od stadia identifikace potřeb pacienta přes plán intervencí až po záznam průběhu péče a její vyhodnocení. K tomu má oproti diplomované sestře navíc znalosti potřebné pro oblast zdravotnického managementu, vzdělávání a výzkumu.

Cílové vědomosti a dovednosti u zaměření ošetřování dětí

Základní vědomostí je i pro dětskou sestru – bakaláře důkladná znalost vývoje plodu a dítěte a znalost specifického průběhu onemocnění u jednotlivých

kategorií dětského věku. Velmi důležité jsou opět rozvinuté pozorovací schopnosti s důrazem na sledování zejména mladších dětí, které obvykle nedokáží přesně charakterizovat své potíže, a také s ohledem na riziko rychlého zhoršování celkového stavu nemocného dítěte. Velký důraz je kladen i na klinické dovednosti s ohledem na fyziologické odlišnosti dětských pacientů. Nezbytná je také schopnost pracovat v multidisciplinárním týmu a při přípravě a koordinaci ošetrovatelských plánů. Vedle těchto schopností a dovedností má také dětská sestra zvládat svou roli při péči o rozvoj zdraví dětí a mládeže a důležitá je i její úloha při poskytování podpory osobám pečujícím o dítě a při vyhledávání jejich potřeb. Má také potřebné znalosti pro oblast zdravotnického managementu, vzdělávání a výzkumu.

## **1.6 Uplatnění absolventek**

Absolventky obou programů se mohou registrovat u příslušného National Board<sup>13</sup> of United Kingdom Central Council (UKCC) a jakožto registrované sestry mohou pracovat v zařízeních zdravotnické sítě NHS nebo v soukromých léčebných a pečovatelských zařízeních.

Pro srovnání uvádím ještě zjednodušený plán programu diplomovaná sestra<sup>14</sup>, z něhož je lépe patrný rozdíl mezi zaměřením obou programů. Diplomovaná sestra absolvuje pouze první dva stupně, sestra bakalář/ka navíc ještě stupeň třetí zaměřený vedle prohloubení ošetrovatelských poznatků na management a vzdělávání.

1. stupeň - společný základní program

základy ošetrovatelství

základy zdravotnické péče

etika v ošetrovatelství a soc. péči

psychologické aspekty ošetrovatelské péče

ošetrování jednotlivých kategorií pacientů

<sup>13</sup> Každá ze zemí Spojeného Království Velké Británie má svůj National Board

<sup>14</sup> podklady Kingston University London

## 2. stupeň

současné směry v poskytování zdravotnické a soc. péče

kritické zhodnocení stavu pacienta v ošetrovatelské praxi

specificky zaměřené základní a výběrové předměty (podle zvoleného oboru)

odborná cvičení a praxe

## 3. stupeň

výuka a vzdělávání (se) v ošetrovatelské praxi

vedení a organizace v ošetrovatelské praxi

specificky zaměřené základní a výběrové předměty (podle zvoleného oboru)

odborná cvičení a praxe

Do nemocnice ale absolventi/ky obou programů nastupují jako sestry téže kategorie a i jejich pracovní náplň je shodná. Většina zařízení má velmi dobře organizované formy zaškolení absolventek a možnosti následného studia pro jednotlivé kategorie<sup>15</sup> sester na odděleních. Nově nastoupivší sestře je přidělena mentorka, která jí pomáhá zvládat situace na oddělení a odborně ji vede. Tak, jak se postupně seznamuje s jednotlivými standardy práce a výkonů na daném oddělení, rozšiřuje se i její pracovní uplatnění. Vedle studijních materiálů poskytnutých oddělením si každá nová sestra vytváří vlastní portfolio, které předkládá ke kontrole a hodnocení své mentorce.

Diplomovaná sestra si může dalším studiem zvýšit kvalifikaci na úroveň bakalář/ka a také bakalář/ka může následně získat vyšší vysokoškolské hodnosti. Diplomovaná sestra i sestra bakalář/ka může absolvovat specializační studium pro vybrané medicínské obory a skupiny pacientů.

Rozdíl mezi nimi v praxi je tedy spíše v předpokládaném rychlejším zvyšování kvalifikace u sester bakalářek. Celoživotní vzdělávání ve zdravotnictví je v Anglii osvědčenou a fungující součástí celého systému.

<sup>15</sup> kategorie sester se liší podle dosažené úrovně kvalifikace, nejnižší kategorií je A – pomocné sestry a asistentky. Absolventky obou předregistračních programů jsou zařazeny do kategorie D – nově kvalifikované sestry. Nejvyšší je kategorie I – sestra specialista.

## 2 Dánsko

### 2.1 Počátky odborného vzdělávání ošetřovatelek

O vznik první ošetřovatelské školy v Dánsku se významně zasloužila královna Louisa, manželka krále Kristiána IX. (vládli od roku 1863 do roku 1906, díky své chytré sňatkové politice byli také přezdíváni tchán a tchyně Evropy). Královna již roku 1863, tedy hned v prvním roce své vlády, založila první ošetřovatelskou školu. Ta ovšem na rozdíl od ošetřovatelských škol, které v té době vznikaly v ostatních zemích, nebyla laická, ale provozovaly ji diakonky. Královna Louisa se v Dánsku stala patronkou tohoto protestantského charitativního řádu, který se uplatňoval ve službě potřebným, a zasloužila se o jeho rozšíření v zemi. V ošetřovatelství byly diakonky zaměřeny zejména na službu v rodinách, ale i v nemocnicích, ústavech, sirotčincích.

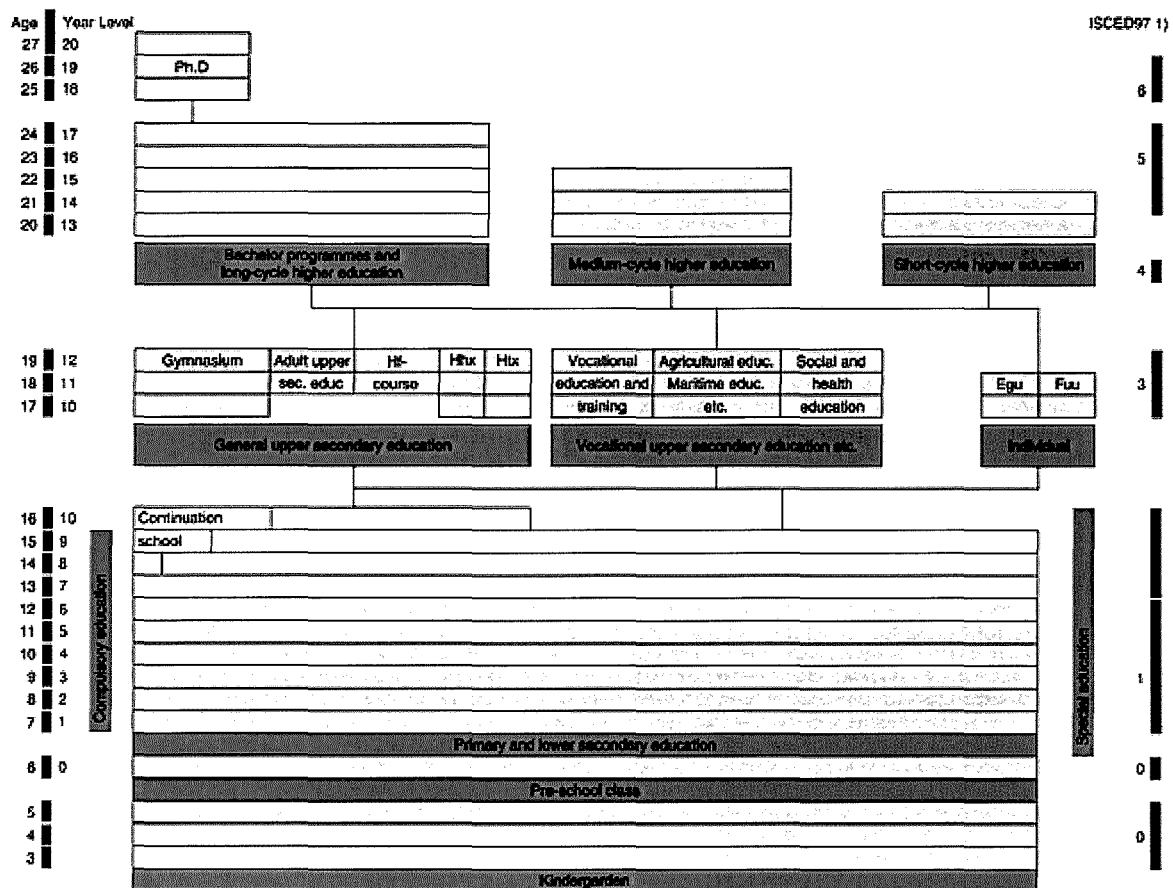
Škola byla nejprve umístěna v malé budově ve Smallegade a v roce 1876 se přestěhovala do nově postaveného komplexu budov ve Frederiksbergu (v Kodani). První dánskou sestrou diakonkou a představenou školy se stala Louise Conring, která vystudovala v roce 1861 na ošetřovatelské škole diakonek ve Stockholmu a navštívila také centrum diakonek v Kaiserswerthu, aby se seznámila s prací a organizací tohoto institutu.

Ženy, které se chtěly věnovat ošetřovatelství, ale nechtěly vstoupit do řádu, musely studovat na ošetřovatelských školách mimo Dánsko. Jako první dánská laická ošetřovatelka je uváděna Sophie Zahrtmann, která vystudovala v roce 1879 na ošetřovatelské škole ve Štrasburgu.

Další významnou postavou dánského ošetřovatelství byla sestra Henrietta „Henny“ Tscherning (1853-1932). Přes odpor rodiny absolvovala výcvik pro ošetřovatelky a v roce 1878 získala kvalifikaci. V roce 1883 pobývala v Londýně ve škole F. Nightingalové a po návratu domů byla velkým přínosem pro rozvoj vzdělávání ošetřovatelek. Založila také Dánskou sesterskou asociaci - Danish Nursing Association, která existuje dodnes. Asociace sdružuje dánské sestry a usiluje o další rozvoj ošetřovatelství.

## 2.2 Současný vzdělávací systém v Dánsku

Schéma školského systému v Dánsku:



(Zdroj: Undervisnings Ministeriet - Diagram of the Danish Mainstream Education System 2000)

### Popis jednotlivých kategorií

Předškolní výchova (Pre-Primary Education), kterou poskytují Kindergarten - mateřské školy nebo Pre-school classes - předškolní třídy. Jde o úvodní, nepovinný stupeň organizovaného vedení dětí, hlavním cílem je připravit děti na školní prostředí.

Primární a nižší sekundární školství, oba stupně zahrnuje povinná jednotná škola Folkeskole – národní škola. Do primárního školství spadá 1. – 6.

stupeň, do nižšího stupně sekundárního školství spadají ročníky 7 – 9/10. Folkeskole poskytuje základní vzdělávání žákům od 7 do 16/17 let věku. Dále do tohoto stupně vzdělávání patří soukromé školy elementární a pokračovací.

Vyšší sekundární školství, tento stupeň začíná po skončení povinné školní docházky (full-time compulsory education) a poskytuje vzdělání studentům ve věku 16 – 19 let. Dělí se do dvou hlavních větví, první poskytuje všeobecné vzdělání a připravuje absolventy pro přístup k vyššímu vzdělávání, druhá poskytuje odborné a technické vzdělání umožňující absolventům vstup na trh práce.

- a) všeobecně vzdělávací větev – gymnázium, vyšší přípravné školy (HF-program), vyšší obchodní školy (HHX-program) a vyšší technické školy (HTX-program)
- b) odborná větev – školy pro odborné vzdělávání a výcvik, např. pro zemědělství, námořnictvo, základy sociální a zdravotní péče.

Terciální školství – vyšší vzdělávání (diagram viz příloha 3), tento stupeň zahrnuje tři typy programů:

- a) Long-cycle programmes - univerzitní vzdělávání, studijní programy jsou bakalářské, magisterské a doktorandské.
- b) Medium-cycle programmes – univerzitní a neuniverzitní vzdělávání, programy jsou tří- až čtyřleté, odpovídají univerzitním bakalářským programům, absolventi získávají diplom. Některé programy, pokud splňují stanovená kritéria, vedou k získání titulu profesionsbachelor (Professional Bachelor). Tyto programy nejčastěji připravují pro vstup do praxe, ale umožňují i přístup k vyššímu vzdělávání v téže oblasti. Jako příklady zaměření těchto programů je možno uvést učitelství, ošetrovatelství, sociální práce, novinářství, apod.
- c) Short-cycle programmes – vyšší neuniverzitní vzdělávací programy.



## 2.3 Vzdělávání zdravotních sester

Vzdělávání ošetřovatelek v Dánsku probíhá formou neuniverzitního vyššího vzdělávání středně dlouhého typu (medium-cycle), úroveň odpovídá univerzitnímu bakalářskému stupni a je zajišťováno na Sygeplejeskolen - ošetřovatelské škole. Náplň a organizaci vzdělávání určuje Order of the Education of Nurses, který je v platnosti od roku 2001. Absolventi získávají diplom všeobecné sestry. Oborové specializace získávají až následně v rámci specializačního studia, které absolvují po nástupu do praxe. Délka trvání studia je tři a půl roku. Studium je rozděleno do tří cyklů, každý je ukončen externí zkouškou (tj. před komisí zkoušejících, kteří jsou určení Ministerstvem pro vzdělávání). Zkouška je písemná, ve druhém a třetím cyklu doplněná i zkouškou ústní. Na závěr každého cyklu probíhá také závěrečná praktická zkouška – Assessment of Proficiency.

Podmínky pro přijetí ke studiu jsou

Ukončených 12 let školní docházky, stejně jako pro přijetí na univerzitu a jiné typy vyššího vzdělávání. Obvyklý věk většiny studentů ošetřovatelství bývá při zahájení studia 22 let, ale průměrný věk studentů tohoto typu vzdělávání je ve statistice<sup>16</sup> udáván dokonce 27,1 let.

Pokud jde o dosažené vzdělání, je požadováno vzdělání uzavřené níže uvedeným typem zkoušky:

- a) všeobecné vzdělání na škole gymnaziálního typu, ukončené závěrečnou zkouškou Studentereksamen (Upper Secondary School Leaving Examination), nebo srovnatelné vzdělání v zahraničí a složení státní zkoušky (State controlled test No.2)
- b) přípravný stupeň vyšší školy pro sociální péči (Entrance grade to the higher social and – care studies), ukončený zkouškou Hojere Forberedelseksamen (Higher Preparatory Examination)

<sup>16</sup> Zdroj: Eurydice - Structures of Education, Initial Training and Adult Education Systems in Europe – Denmark 2000, Higher Education - 6.7 Statistics

c) alespoň 9 měsíců v zaměstnání a zkoušky ze 4 předmětů přípravy pro vyšší vzdělávání (Higher Preparatory Examinations) s výsledky:

A-level v dánštině

B-level v angličtině,

B-level v matematice nebo fyzice, chemii či biologii

C-level v občanských vědách (civics) nebo psychologii

Každá škola si vybírá zájemce o studium na základě výsledků těchto zkoušek. Přihlíží se ovšem také k motivaci ke studiu, k doložené praxi v zařízení zdravotní péče či podobných zařízeních, pobytu v zahraničí apod.

Studijní plán programu diplomovaná všeobecná sestra<sup>17</sup>

poměr teorie a klinické praxe je 5:4

Teoretický blok

a) ošetřovatelství a zdravotní vědy – patří sem teorie a metodologie ošetřovatelství, epidemiologie, patologie, výživa, farmakologie, pracovní, sociální a environmentální medicína (celkem 60% náplně teoretického bloku)

b) přírodní vědy – zahrnují předměty anatomie, fyziologie, fyzika, chemie, biochemie, mikrobiologie, klinická chemie, genetika (celkem 20% náplně teoretického bloku)

c) humanitní a společenské vědy – psychologie, pedagogika, sociologie, komunikace, organizace a činnost zdravotních a sociálních služeb, včetně práva, administrativa, filozofie, etika (celkem 20% náplně teoretického bloku)

Centrálními předměty teoretického bloku, na které je kladen zvláštní důraz, jsou anatomie a fyziologie, biochemie, patologie, patofyziologie, farmakologie, ošetřovatelství. Ze společenských věd pedagogika, psychologie a filozofie.

---

<sup>17</sup> podklady: Centre for Higher Health Educations Funen, Denmark

## Klinický blok

Ošetrovatelská cvičení a praxe jsou zaměřeny na následující oblasti: interní onemocnění a jejich ošetřování, chirurgická onemocnění a jejich ošetřování, psychiatrická onemocnění a jejich ošetřování, geriatrická onemocnění a jejich ošetřování, porodnictví a ošetrovatelství v porodnictví, pediatrie a ošetrovatelství v pediatrii. Kromě péče o jednotlivé specifické skupiny nemocných zahrnuje klinický blok oblast komunitní péče a zdravotní péče.

Praxi studenti absolvují na příslušném oddělení pod dohledem sestry mentorky a edukační sestry oddělení, která také na závěr praxe vypracuje hodnocení studentky. Za výhodné lze považovat blokové uspořádání výuky, kdy po odpřednášení teorie každého oboru a ošetrovatelských cvičeních následuje praxe v daném typu zdravotnického zařízení nebo na příslušném oddělení.

Cílové vědomosti a dovednosti absolventů programu všeobecná sestra

Ošetrovatelská praxe – absolvent/ka umí poskytovat ošetrovatelskou péči ve všech typech zdravotnických zařízení

Etika – absolventi se umí profesionálně i osobně vyrovnávat s tématy ve vztahu k ošetrovatelství, absolvent/ka uznává (přijal/a za své) hodnoty ošetrovatelství

Komunikace – absolvent/ka je vybaven/a komunikačními dovednostmi pro kontakt s pacienty a jejich blízkými. Také dokáže vhodně vyjádřit, popsat a zaznamenat své činnosti a ošetrovatelství jako profesi.

Analýza – absolvent/ka je vybaven/a dovednostmi analýzy, reflexe a řešení problémů v pracovních situacích.

Spolupráce – absolventi mají dovednosti kooperovat a konstruktivně a profesionálně vyjednávat s pacienty a jejich blízkými, stejně jako s ostatními členy pracovní skupiny.

Adaptace – absolventi se dokáží adaptovat a rozvíjet ošetrovatelství ve shodě s očekáváními veřejnosti.

## Uplatnění absolventek

Absolvent/ka je registrován/a (získává autorizaci) jako všeobecná sestra. Absolventi mohou buď pokračovat ve studiu a získat vyšší akademické hodnosti, nebo nastoupit do praxe. Po nástupu do praxe mohou získat specifickou odbornou kvalifikaci v rámci specializačního studia. Další vzdělávání sester je v Dánsku také velmi dobře organizováno. Každé větší oddělení nebo skupina menších má vyčleněnou edukační sestru. Ta má na starosti jednak výběr vhodné sestry mentorky a organizaci zaškolení nově nastoupivších sester, dále organizaci dalšího vzdělávání pro zdravotnický personál oddělení. Zajišťuje také odborný dohled a zaškolení sester mentorek a hodnocení studentek, které na oddělení praktikují.

Dánské sestry a jejich odborná příprava jsou obecně hodnoceny jako velmi kvalitní, což platí o sestrách v celé Skandinávii. Při pohledu na studijní plány je také ve srovnání s Anglií zřetelný příklon k tradičnímu uspořádání vyučovacích předmětů podle jednotlivých vědních oborů a specializací. Zřejmý je také důraz na tradiční základní medicínské předměty jako je anatomie a fyziologie, biochemie, patologie, patofyziologie, farmakologie. Vedle toho patří k centrálním předmětům i ošetřovatelství a společenské vědy jako pedagogika, filozofie, psychologie. Obsahovým zaměřením je tedy bližší našemu pojetí vzdělávání ošetřovatelek. Na rozdíl od nás a od Anglie tu však nejsou různé programy předregistračního vzdělávání, na jejichž konci by byly sestry sice s různými tituly, ale stejnou pracovní náplní.

## Vzdělávání sester v ČR

### 1 Počátky odborného vzdělávání ošetřovatelek

#### 1.1 Ženský Výrobní Spolek Český v Praze a jeho škola pro ošetřovatelky

Osvícenské reformy Marie Terezie a Josefa II., výrazně ovlivněné Gerhardem van Swietenem, vedly i k rozvoji laické<sup>18</sup> zdravotnické péče. Normou z roku 1770 byly vytvořeny orgány státní zdravotní správy a upravena práva a povinnosti všech zdravotnických osob. Od poloviny 18. století byly zakládány první všeobecné nemocnice, u nás v roce 1785 v Brně, 1787 v Olomouci a 1790 v Praze. Za vlády Josefa II. pak byly mnohé drobné městské a církevní špitály zrušeny anebo převedeny pod všeobecné nemocnice. O nemocné (ale i o celkový úklid), se ve všeobecných nemocnicích zpočátku starali opatrovníci a opatrovnice, což byl pouze zacvičený personál. Jeho příprava probíhala formou tzv. „zvláštního zaškolení“, tj. praxí na oddělení a poučením od lékaře. Opatrovnický a ošetřovatelský personál v nemocnicích podléhal od roku 1886 Čelednímu řádu, ze kterého vycházely ústavní řády jednotlivých nemocnic<sup>19</sup>.

Trvalý rozvoj medicíny, vyšetřovacích i léčebných postupů vedl k tomu, že si lékaři stále více uvědomovali potřebu mít kvalitně připraveného spolupracovníka, který by byl schopen přesně vykonávat jejich ordinace. Lékařská fakulta plnila kromě jiného také funkci kontrolního orgánu zaměřeného i na nižší zdravotnický personál. Snahy některých lékařů z fakulty pořádat přednášky pro opatrovnický personál se však nedařilo prosadit.

Významným momentem pro vývoj ošetřovatelství u nás se stal rozvoj národně obrozeneckého hnutí, ženského emancipačního hnutí a spolkového života vůbec. Roku 1862 byl založen Spolek Českých Lékařův (předsedou byl

<sup>18</sup> Ve smyslu náboženském nikoliv odborném

<sup>19</sup> Např. ošetřovatelka měla pracovní dobu podle potřeby zaměstnavatele, musela být svobodná, musela bydlet v zařízení (obvykle měla jen lůžko se závěsem na pokoji nemocných), vycházky ven stanovoval a povoloval lékař, za prohřešky byla trestána zákazem vycházek, peněžitou pokutou, případně propuštěním. Na ošetřovatelky se nevztahoval zákon o povinném pojištění dělnictva (1888) a pouze některé nemocnice jim poskytovaly zdarma ošetření ve 3. třídě.

J. E. Purkyně), jehož členové často upozorňovali na potřebu lepší odborné přípravy ošetřovatelek - opatrovnic. V roce 1868 vznikl také Spolek Červeného Kříže Království Českého, který organizoval kurzy pro odbornou přípravu opatrovnic pro službu v rodinách a v nemocnicích. Třetím důležitým spolkem pro rozvoj našeho ošetřovatelství se stal Ženský Výrobní Spolek Český v Praze, který vznikl z Amerického Klubu Dam, jehož vůdčími postavami byli Vojtěch Náprstek, Karolína Světlá, později i Eliška Krásnohorská a jiné výrazné osobnosti. Ženský Výrobní Spolek Český pořádal pravidelné přednášky, zaměřené na různá témata včetně zdravotnických. O zdravotnické tematice zde přednášel např. prof. J. E. Purkyně, prof. B. J. Eiselt, prof. V. V. Janovský, MUDr. Anna Bayerová<sup>20</sup>. Z této spolupráce mezi Spolkem Českých Lékařů (dále jen SČL) a Ženským Výrobním Spolkem Českým (dále jen ŽVSC) se roku 1874 zrodila 1. Česká ošetřovatelská škola v Praze.

Vyučující teoretických předmětů zajistil SČL, velmi se angažovali právě profesori Eiselt a Janovský, praktická výuka byla zajištěna v nemocnici na Karlově. První kurz byl zahájen 18.5. 1874 a ukončen praktickými a teoretickými zkouškami 20.12. 1874. Kurz měl posluchačky řádné, které se musely účastnit teoretické i praktické výuky, a mimořádné, které se účastnily pouze teoretické části výuky. Mimořádné posluchačky byly členky spolku a „... paní, matky, nevěsty, pěstounky a t.d., které mohou několik hodin týdně věnovati důkladnému poučení se ve znalostech pro rodinný život tak důležitých“ (Ženské listy). Zájemkyně o přijetí do kurzu musely splnit pouze dvě podmínky: musely být nejméně 20 let staré a dále musely zaplatit zápisné do kurzu, které tehdy bylo 1 zlatka. Dále již neplatily nic, pouze si opatřily potřebné učebnice. Prvního kurzu se zúčastnilo 11 řádných a 30 mimořádných posluchaček, druhého již 28 řádných a 42 mimořádných posluchaček.

Pokud jde o vlastní náplň kurzu, měl část teoretickou a praktickou. Hodin teorie bylo 49 a praxe 104. Teoretická část zahrnovala předměty Tělověda, Zdravověda, Teorie ošetřování vůbec, Ošetřování chirurgické. Povinnou učebnicí

<sup>20</sup> První česká lékařka, promovala v Bernu

pro účastnice kurzu byla kniha F. Nightingalové *Kniha o ošetřování nemocných*. Praktická část, která již probíhala v nemocnici u lůžka nemocných, byla podle zaměření rozdělena na Ošetřování nemocných vůbec a Ošetřování při nemocech ženských. Zájemkyně absolvující kurz měly také možnost navštěvovat kurzy němčiny, jejíž znalost zlepšovala jejich další možnosti při hledání práce.

Absolventky kurzu obdržely ošetřovatelský diplom podepsaný předsedou SČL a starostkou ŽVŠČ a skládaly ošetřovatelský slib. Spolek také vypracoval Řád služby ošetřovatelské, kde byla zanesena práva a povinnosti ošetřovatelek. Spolek dále zájemkyním z řad ošetřovatelek zajišťoval zprostředkování práce, a to za poplatek 50 krejcarů.

Kurzy se dále konaly v letech 1875-1878 a podle výročních zpráv ŽVŠČ v nich bylo v těchto letech vzděláno 119 řádných ošetřovatelek a 115 mimořádných posluchaček. Pátý (a poslední) kurz byl ukončen 9.7. 1881 a bylo připraveno otevření šestého. K tomu však již nemohlo dojít. Důvodem nebyl nedostatek zájemkyň nebo nezájem nemocnic o ně, škola však ztratila možnost praktikovat v nemocnici na Karlově a musela tedy kurz ukončit. Podle Elišky Krásnohorské byla důvodem v té době obvyklá rivalita mezi českými a německými spolky, kdy obvykle většinové německé vedení městských rad a institucí vycházelo vstříc spíše německým spolkům. „Ve své knize Co přinesla léta Krásnohorská uvádí, že němečtí členové městské rady se postarali, aby škole nebylo povoleno praktikovat v nemocnici na Karlově. Škola si tedy podala žádost prof. Pisslingovi, řediteli pražské Všeobecné nemocnice, i zde byla odmítnuta, ale německému spolku Červeného kříže bylo hned vzápětí povoleno zde praktikovat.“ (WILTSCHOVÁ, M. 1964)

V této souvislosti je zajímavé, že podle přehledů o vzniku 1. ošetřovatelských škol v různých zemích Evropy je uváděn jako rok vzniku 1. ošetřovatelské školy v rámci Rakouska-Uherska až rok 1882, kdy byla otevřena ošetřovatelská škola ve Vídni při nemocnici Rudolfinerhaus.

## 1.2 Říšský zákon č. 139 o ošetřování nemocných z povolání provozovaném

Po ukončení činnosti 1. České ošetřovatelské školy v Praze při ŽVŠČ ovšem neustaly snahy zabezpečit lepší přípravu ošetřovatelek. Ústřední spolek českých žen ve svém zdravotnickém odboru poskytoval ženám přípravu alespoň pro ošetřování v domácnosti. Z tohoto zdravotního odboru se v roce 1904 ustavil samostatný Spolek pro povznesení stavu ošetřovatelek nemocných, jehož cílem bylo poskytovat zájemkyním odbornou průpravu v teoretických kurzech. Tyto kurzy vedly např. MUDr. Anna Honzákova<sup>21</sup> a MUDr. Růžena Machová. Od roku 1913 byly teoretické přednášky doplněny praktiky na pražských klinikách, vedených významnými osobnostmi české medicíny. Prvními klinikami, které praktikantky přijaly, byla gynekologická klinika prof. Piřhy, chirurgická klinika prof. Jedličky a interní klinika prof. Thomayera.

V té době se vedle lékařů a různých spolků už i vládní úřady zasazovaly o zřizování ošetřovatelských škol při větších nemocnicích a tyto snahy vyvrcholily vydáním *Nařízení ministra vnitra ze dne 25. června 1914, číslo 139 říšského zákona o ošetřování nemocných z povolání provozovaném*. Uvedené nařízení se vztahovalo na školy civilní i řádové. Podobně jako jiné zákony a předpisy i toto ministerské nařízení zůstalo v platnosti jako základní zákonná norma pro danou oblast i po vzniku a po celou dobu trvání samostatného československého státu - První republiky.

Ze zákona, který je přílohou knihy *Z historie ošetřovatelství* (KAFKOVÁ, V. 1992), uvedu jenom stručný přehled obsahu. V § 1 - 3 zákona jsou uvedeny podmínky pro otevření škol pro výcvik v ošetřování nemocných – nutnost schválení jejich zřízení ministerstvem vnitra a požadavek spojení školy s nemocnicí, která zajistí praktický výcvik, dále jsou zde v § 4 uvedeny podmínky pro přijetí ke studiu. V § 7 - 12 zákon stanovuje způsob ukončení studia a podmínky pro udělení titulu *Diplomovaná ošetřovatelka nemocných*: nárok na připuštění k diplomové zkoušce mají během jednoho roku po

<sup>21</sup> První lékařka, která promovala na české lékařské fakultě v Praze



dokončeném výcviku ve škole pro ošetřování nemocných všechny ošetřovatelky na zkoušku, které vyhovují podmínkám § 4 a „mají zvláštní spolehlivost a důvěryhodnost, které jinak k ošetřování nemocných z povolání jest třeba“. Zkouška se skládala z ústní a praktické části. Zkoušku bylo možné opakovat pouze jednou, a to v nejbližší zkušební lhůtě. Tyto lhůty určoval každý rok politický zemský úřad, s odstupem alespoň 6 měsíců mezi termíny zkoušek.

§ 17 vymezuje povinnost mlčenlivosti pro studentky a osoby vykonávající ošetřování nemocných z povolání. § 19 a 20 uvádí důvody, které mohou vést k odebrání diplomu, a sankce za jeho neoprávněné užívání, což byla peněžní pokuta nebo vězení. Za zajímavý považuji i fakt, že se v § 16 výslovně uvádí, že k odbornému výcviku mohou<sup>22</sup> být doporučení také muži.

V § 11 je uvedena možnost složit písemně slib, že diplomovaná ošetřovatelka bude po dobu alespoň tří let k dispozici vojenské či státní správě pro případ potřeby ošetřování nemocných ve válce nebo při epidemiích. Žadatelé, kteří se zavázali tento slib po absolvování složit, byli přednostně přijímáni ke studiu. Pro všechny osoby, které z povolání provozují ošetřování nemocných, platila podle § 18 ohlašovací povinnost v příslušném úředním obvodu.

Na základě tohoto zákona se tedy ošetřovatelství zařadilo mezi regulovaná povolání tak, jak je dnes chápeme. K jeho výkonu bylo nadále třeba získat oprávnění na základě ukončení státem stanoveného vzdělání předepsanou zkouškou. Ošetřovatelky nediplomované se mohly za určených podmínek podrobit do pěti let od vydání zákona diplomovým zkouškám. Po vzoru církevních řádů byly ošetřovatelky oslovovány sestry a v některých pramenech jsou tedy uváděny jako diplomované sestry (dále jen DS).

### **1.3 Otevření ošetřovatelské školy v roce 1916**

Spolek pro povznesení stavu ošetřovatelského na základě zákona č. 139 vyvinul velké úsilí, aby získal povolení k otevření školy pro ošetřovatelky. Velmi

---

<sup>22</sup> podtrhla Kramářová

se o to zasazovala zejména jednatelka spolku, odborná učitelka dívčí pokračovací školy a členka spolku Červeného kříže, Františka Fajfrová. Ihned v roce 1914 byly v Praze založeny ošetřovatelské školy, česká a německá. K jejich otevření však došlo až v roce 1916, kdy v Ječné ulici byla otevřena 1. česká ošetřovatelská škola a na Karlově náměstí byla otevřena 1. německá škola pro ošetřování nemocných v Praze. Oficiální název naší 1. státní ošetřovatelské školy, kterou se zde budeme dále zabývat, byl C. k. škola pro ošetřování nemocných v Praze.

Důvodů pro časovou prodlevu mezi získáním povolení k založení školy a jejím skutečným otevřením bylo několik. Jednak bylo třeba připravit a vybavit budovu školy a internátu pro žákyně (internát byl společný pro žákyně české i německé školy), což vzhledem k vypuknutí války a hospodářským problémům, které to přineslo, nebylo snadné. Dále bylo třeba získat odborné vyučující - lékaře (ti ale museli buď narukovat nebo byli plně vytíženi péčí o raněné vojáky v nemocnicích a nově budovaných lazaretech) a diplomované ošetřovatelky nemocných, které v té době byly ovšem vzácností.

Františka Fajfrová, která byla jmenována představenou školy, prošla odborným zaškolením v ošetřovatelství, ale byla si vědoma toho, že bude potřebovat pro výuku zkušené a také teoreticky vzdělané české ošetřovatelky. Přitom k tomu, aby ošetřovatelka získala povolení k připuštění k diplomové zkoušce, musela buď vystudovat dvouletou ošetřovatelskou školu, které ovšem v Rakousku-Uhersku teprve vznikaly na základě zákona 139, nebo musela alespoň 3 roky pracovat jako ošetřovatelka a dále musela projít ročním odborným teoretickým kurzem.

F. Fajfrová odjela na návštěvu ošetřovatelské školy ve Vídni, aby zde získala pro novou školu diplomované ošetřovatelky. Jako první do školy přišla po absolvování diplomové zkoušky v roce 1917 DS Anna Marie Hupková. Nastoupila do Všeobecné nemocnice v Praze na interní kliniku prof. Maixnera, kde vedla výuku žákyň. Další nastoupila v roce 1918 DS Emilie Gisela Bártová. Ta začala pracovat ve Všeobecné nemocnici na gynekologické klinice prof. Piřhy, kde měla

na starosti praktický výcvik a výuku žákyň. V roce 1918 ve škole začala také pracovat další vídeňská absolventka, DS Božena (Beatrix) Březinová, která na pražské škole zorganizovala jednoroční kurz péče o dítě pro sestry. DS Březinová také po odvolání představené Fajfrové na počátku roku 1920 zastávala funkci představené.

V roce 1920 škola přešla pod správu Československého červeného kříže (dále jen ČSČK), který byl ustaven v roce 1919. Školu odborně řídilo kuratorium, jehož předsedou byl prof. MUDr. K. Weigner. V kuratoriu byli zástupci univerzity (4 profesori), ministerstva zdravotnictví, zemské politické správy, ředitel Všeobecné nemocnice, předsedkyně Dámského výboru, ředitelka školy a zástupce ČSČK, jehož předsedkyní byla Alice Masaryková. Ta také do Prahy pozvala v roce 1920 tři zkušené sestry amerického Červeného kříže – slečny Parsons, Lentell a Kacena, aby pomohly s vypracováním nové koncepce teoretické a praktické výuky. Ty zůstaly v Praze do roku 1923. V tomto období také slečna Parsons zastávala funkci představené školy místo DS Březinové. Ta byla v roce 1920 vyslána na stáž do USA, kde však vážně onemocněla.

Po skončení pobytu amerických sester byla ředitelkou jmenována DS Sylva Macharová<sup>23</sup>, opět absolventka vídeňské školy, která od svého absolutoria v roce 1915 pracovala na chirurgické klinice prof. Kukuly jako instrumentárka na operačním sále. Kromě toho, že byla jednou z mála českých DS, byla také od roku 1920 naší první nositelkou vyznamenání Florence Nightingalové, které uděluje sestrám za zásluhy a přínos oboru MVČK. Současně byla i ředitelkou německé ošetrovatelské školy, neboť obě školy měly společné vedení. Jejimi asistentkami byly DS Františka Růžičková a DS Emilie Ruth Tobolářová. Když se Sylva Macharová v roce 1931 provdala a odešla ze školy, stala se její nástupkyní ve funkci ředitelky DS Tobolářová. Ta školu vedla dalších téměř 20 let, než musela po čistkách po únoru 1948 odejít nejprve z této a potom i ze všech ostatních funkcí a brzy nato ze zdravotních důvodů do důchodu. V roce 1932 škola přešla ze správy ČSČK pod státní zdravotní správu.

<sup>23</sup> dcera básníka J. S. Machara

#### 1.4 Studium na dvouleté ošetrovatelské škole

Škola směla v prvních letech každý rok přijmout pouze 15 žákyň, které musely povinně bydlet ve školním internátě, spolu s představenou školy a diplomovanými ošetrovatelkami – učitelkami. Přijímací zkoušky tvořily testy inteligence a zkoušky z počtů a mateřského jazyka. Výběr byl velmi pečlivý a pokračoval vlastně i po přijetí, během úvodního čtyřměsíčního zkušebního období. Zpočátku však mnoho uchazečů nebylo.

„V roce 1916 nastoupilo do školy 11 žákyň, v roce 1918 školu opustilo prvních 10 Diplomovaných ošetrovatelek nemocných. V roce 1919 školu ukončilo dalších 11 DS, v roce 1920 už 16 DS (to znamená, že už v roce 1918 škola překročila původně určený limit 15 žákyň). Počty uchazeček se postupně výrazně zvyšovaly, např. v roce 1924 si žádost podalo již 120 uchazeček, do prvního ročníku jich bylo přijato 53, z toho 25 studovalo na státní stipendium, kdy se zavázaly odpracovat po absolvování školy určenou dobu ve státním zdravotnickém zařízení.“ (KAFKOVÁ, V. 1992)

Pro velký zájem byl také později ředitelkou DS Tobolářovou zřízen systém tzv. elévek, kdy zájemkyně o přijetí do školy pracovaly nejprve dobrovolně v nemocnici, která jim vystavila hodnocení. Také byly zavedeny psychotechnické přijímací zkoušky.

Podmínky pro přijetí ke studiu (§ 4 , nařízení čís. 139 ř.z.) byly následující:

Rakouské státní občanství, následně v ČSR příslušnice českého státu, ovládající státní jazyk. Věk nejméně 18 let, u nezletilých byl nutný souhlas otce či poručenského úřadu. Důležitou podmínkou bylo úspěšné absolvování měšťanské školy nebo musel uchazeč prokázat přiměřené všeobecné vzdělání<sup>24</sup>. Samozřejmostí bylo dokonalé zdraví, jak tělesná, tak duševní způsobilost. Kromě toho žadatel o přijetí musel prokázat bezúhonnost života, v ČSR to bylo vysvědčení zachovalosti doplněné o doporučení 2 důvěryhodných osob. Součástí

<sup>24</sup> „...vzdělání a duševní způsobilost smí přijímací komise zjistiti vykonáním přijímací zkoušky“ (§ 5, Z. 139)

příhlášky byl i doklad, že uchazeč/ka nepečuje o nezletilé dítě a že nevede vlastní domácnost.

Vybrané kandidátky byly do školy přijaty nejprve na zkoušku na 4 měsíce a teprve pokud vyhovovaly všem požadavkům školy, byly po této zkušební době přijaty definitivně. Kdykoliv během studia ale mohly být na základě vyjádření představené propuštěny ze školy např. pro špatné chování, pro neschopnost nebo porušení školních pravidel<sup>25</sup>. Ve čtyřměsíční zkušební době nosily žákyně tmavé šaty se zástěrou, potom uniformu žákyn<sup>26</sup>. Žákyně, která postoupila do druhého ročníku, byla nazývána ošetřovatelka na zkoušku.

Žákyně musely platit školné, které zahrnovalo celkové zaopatření – ubytování, stravování, uniformu, praní prádla. Dále poplatek na lékařské a zubní ošetření. Školné bylo splatné měsíčně, platilo se vždy předem. Ve druhém ročníku, kdy již studentky praktikovaly na odděleních, škola žákyním vyplácela měsíční kapesné. Nemajetné žákyně, které měly dobré výsledky a předpoklady pro výkon povolání, mohly být od školného osvobozeny buď zcela nebo získaly slevu 75, 50, 25%. Tyto žádosti o slevu nebo odpuštění školného musely být doloženy vysvědčením o nemajetnosti žadatelky a jejích rodičů. Žádost však bylo možné podávat až po úspěšném zvládnutí vstupního zkušebního období. Studentky, které úlevu získaly, se ovšem musely zavázat, že po ukončení studia zůstanou určitou dobu, úměrnou poskytnuté slevě, ve službě ve státních nebo státem spravovaných nemocnicích.<sup>27</sup>

---

<sup>25</sup> Významné pro hodnocení vhodnosti kandidátky bylo i její vystupování a společenské chování, osobnostní vlastnosti, úprava, atp., při jejichž hodnocení a ovlivňování se velmi vhodně uplatňovalo právě povinné společné bydlení a stolování s učitelkami na internátu.

<sup>26</sup> Dlouhé šedé šaty s bílým límečkem, bílou zástěrou a bílý čepček, k uniformě patřila i tmavomodrá pláštěnka.

<sup>27</sup> Teprve po odpracování této doby jim byl vydán jejich Diplom ošetřovatelky nemocných. Po tuto dobu se nesměly ani vdát, neboť to automaticky znamenalo odchod z nemocnice a zdravotnictví.

## 1.5 Náplň studia na ošetrovatelské škole

V rámci 1. ročníku probíhala čistě teoretická příprava. Ve 2. ročníku pak následovala praxe na školních stanicích.

### 1) Teoretická část výuky

Přednášky a demonstrace se konaly ve škole, v nemocnici a v posluchárnách a laboratořích na lékařské fakultě české univerzity. Učiteli byli univerzitní profesori, docenti, asistenti klinik a diplomované ošetrovatelky.

Náplň studia podle Zákona 139 z roku 1914

(§ 6. Doba výcviku. Vyučovací předměty.)

1. Nauka o stavbě lidského těla
2. Nauka o činnosti orgánů (se zvláštním zřetelem k nauce o výživě)
3. Základy všeobecné nauky o nemocech včetně nemocí nakažlivých
4. Všeobecná zdravověda a zdravověda nemocniční, potírání nakažlivých nemocí
5. Všeobecná technika ošetrování nemocných
6. Praktický návod ve zvláštním ošetrování ve vnitřních nemocech  
(vč. Výživy nemocných jakož i provádění lékařských nařízení v příčině masáže, vodoléčby a léčby elektrinou)  
Praktický návod ve zvláštním ošetrování při chirurgických nemocech  
Praktický návod v ošetrování kojenců a šestinedělek  
Praktický návod v ošetrování při nemocech kojenců a dětí  
Praktický návod v ošetrování při nemocech ženských, kožních, nakažlivých, duševních, ve službě ambulatorní
7. Praktické pokyny v provozování domácnosti a kuchyně, příprava pokrmů pro nemocné a kojence<sup>28</sup>

<sup>28</sup> V tehdejší době bylo i u nás vcelku běžnou praxí, že si bohaté rodiny platily ošetrovatelku, která v domácnosti pečovala o nemocného nebo rekonvalescenta.

8. Správní nemocniční služba se zvl. zřetelem k malým venkovským nemocnicím
9. Důležité zdravotní předpisy
10. Základy sociální péče v oboru veřejného zdravotnictví
11. Zdravotní služba ve válce

(KAFKOVÁ, V. 1992)

Po roce 1920 byly snahy rozložit teoretickou výuku do obou ročníků, ale nepodařilo se to trvale zavést. Koncem 20. a začátkem 30. let také vzrostla náplň některých teoretických předmětů a měnil se tím původní procentuální poměr 50 : 50 mezi teoretickými předměty a praktickým výcvikem. Tento nárůst počtu teoretických hodin byl výrazný zejména v předmětech zaměřených na ošetřovatelství ve specializovaných medicínských oborech a byl samozřejmým důsledkem rozvoje medicíny za války a po ní. Jak se rozšiřoval objem medicínské teorie, vynořil se i požadavek na prodloužení délky studia na ošetřovatelské škole na 3 roky. Ani to se však nepodařilo prosadit.

#### Náplň studia za První republiky

<u>Předměty</u>	<u>vyuč. hodin v roce</u>	<u>1923</u>	<u>1931</u>
Anatomie		30	40
Fyziologie		30	34
Bakteriologie		25	26
Hygiena		15	15
Složení potravin		35	38
Nauka o nemocech		15	22
Therapeutika (farmak., hydro a elektroterapie)		20	20
Nauka o ošetřování		10	---
Technika ošetřovatelská		75	75
Masáž		10	15
Dieta v nemoci		10	10

Ošetřování při nakažlivých nemocech	10	14
Ošetřování při vnitřních nemocech	10	26
Ošetřování při chirurgických nemocech	20	30
Ošetřování při chorobách ženských	10	20
Ošetřování v porodnictví	10	10
Péče o kojence	30	30
Péče o dítě <sup>29</sup>	10	10
Ošetřování při nemocech kožních	5	5
Ošetřování při nemocech očních	5	5
Ošetřování při nemocech ušních, nosních, krčních	5	5
Ošetřování při nemocech duševních	10	10
Administrace v nemocnicích	10	12
Občanská nauka a zdravotnické zákony	10	15
Sociální péče	10	5
Veřejné ošetřování	5	6
<u>Analýza moče</u>	6	6
celkem hod. teorie	441	504

(VRBATOVÁ, N. 1990)

## 2) Praktická část výuky

Výuka probíhala od druhého ročníku za dohledu školních sester na klinikách Všeobecné nemocnice a v dětské nemocnici. Nejprve byly školní stanice nebo pokoje zřízeny ve Všeobecné nemocnici na interní klinice prof. Maixnera a gynekologické klinice prof. Piřhy, chirurgické klinice prof. Kukuly (po něm kliniku převzal prof. Jirásek), později i na interní klinice prof. Syllaby a na českém oddělení Zemské porodnice. Na rozdíl od teorie, počet hodin praxe zůstával nezměněn.

<sup>29</sup> Při škole probíhal také jednoroční kurz péče o dítě pro sestry



## 1.6 Ošetřovatelské školy a rozvoj ošetřovatelství u nás

Přes velké snahy diplomovaných ošetřovatelek i lékařů o rozšíření počtu ošetřovatelských škol, a tím zajištění přísunu kvalifikovaného personálu do nemocnic, byla ještě v roce 1935 pražská ošetřovatelská škola stále jedinou civilní ošetřovatelskou školou pro Čechy a Moravu. Na Slovensku vznikla 1. civilní Krajská ošetřovatelská škola M. R. Štefánika v roce 1933 v Turčianskom Sv. Martine. Až v roce 1937 byly otevřeny další dvě školy. Byla to německá Ošetřovatelská škola kongregace Dcer Nejsvětějšího Spasitele ve Znojmě a česká civilní Státní ošetřovatelská škola ČSČK v Moravské Ostravě.

Velkou ránu pro naše ošetřovatelské školství znamenal zábor pohraničí v roce 1938. Na zabraných územích byly 4 řádové ošetřovatelské školy a samozřejmě odpadla i škola na Slovensku. Zákonitě se obdobím, kdy se konečně rozšířily počty ošetřovatelských škol, stalo období 2. republiky, protože válečná mašinérie vždy potřebovala hodně personálu, který by se staral o raněné a nemocné. V roce 1939 tedy byla otevřena civilní česká ošetřovatelská škola v Brně a řádové školy v Praze, Kroměříži a Olomouci. V roce 1942 se i přes obtížné poměry podařilo otevřít další dvě civilní ošetřovatelské školy, a to v Plzni a v Praze při nemocnici Na Bulovce.

Zákon z roku 1914 nastartoval nejen vznik odborných škol pro ošetřovatelky, ale zároveň i silné emancipační hnutí ošetřovatelek. Tak, jak se zlepšovala jejich profesní příprava, rostlo i jejich sebevědomí a snahy zlepšit své postavení. První absolventky ošetřovatelské školy v Praze již v roce 1921 založily svůj spolek, jehož cílem bylo prosazování zlepšení pracovních podmínek a existenčních poměrů sester. Spolek Absolventek Školy Ošetřovatelské byl v roce 1928 přejmenován na Spolek diplomovaných sester a sdružoval diplomované ošetřovatelky z celé republiky. Právě pod jeho vlivem se v nemocnicích začaly budovat ubytovny pro sestry, aby už nadále nemusely žít na jednom pokoji s nemocnými.

Spolek se také zasazoval o novelu vládního nařízení č.22/1927 Sb., zejména o úpravu pracovní doby sester<sup>30</sup>, a sestry získaly také nárok na dovolenou. Byly také sjednoceny sesterské uniformy. Spolek dále pomáhal sestrám při uzavírání pracovních smluv, dodával jim vzor smlouvy, kde byla jasně stanovena jejich práva a samozřejmě i povinnosti, tedy vhodná pracovní náplň odpovídající jejich kvalifikaci. Zasazoval se i o úpravu osnov ošetrovatelské školy a o rozložení doby studia do 3 let. Hlavně ale Spolek diplomovaných sester pořádal pro své členky vzdělávací přednášky, různé pokračovací kurzy, zprostředkoval i účast našich sester na zahraničních akcích - kongresech, kurzech a stážích pro ošetrovatelky. Velkou pomoc ve všech jejich snahách jim vždy poskytovaly vedoucí osobnosti ČSČK Alice Masaryková a Hana Benešová.

Spolek diplomovaných sester se také dlouhá léta snažil o prosazení vyššího vzdělávání pro sestry a ustavení školy pro postgraduální vzdělávání, zejména pro sestry-instruktorky a vrchní sestry. To se ale podařilo až v roce 1946, kdy byla v Praze v Žitné ulici otevřena dlouho připravovaná Vyšší ošetrovatelská škola, která fungovala až do roku 1962.

Z dnešního pohledu byla pro naše zdravotnické školství zásadní ranou poválečná školská reforma v roce 1948, kdy došlo k zařazení ošetrovatelských škol do kategorie středních škol, a tím k přerušení vývoje, který do té doby probíhal podobně jako v sousedních zemích. V roce 1948 byl u nás přijat sovětský model středoškolského vzdělávání sester. Ošetrovatelské školy byly podle nového školského zákona sloučeny s rodinnými a sociálními školami. Vznikly střední odborné školy, v nichž se studentům vedle kvalifikační přípravy dostávalo současně všeobecného středoškolského vzdělání. Kvalifikační příprava sester však byla tímto krokem v Československu, na rozdíl od celosvětového vývoje, posunuta do nejnižších věkových kategorií.

---

<sup>30</sup> Podle tohoto vládního nařízení měly ošetrovatelky nadále pracovní dobu podle potřeby zaměstnavatele.

## 2 Současný vzdělávací systém v ČR

Povinná školní docházka v ČR je devítiletá, pro děti od šesti do patnácti let. Povinné školní vzdělání poskytují základní školy v 1. – 9. ročníku školy. Základní školy v ČR mohou pracovat v programu Základní škola, Obecná škola nebo Národní škola, nejčastější je zatím program Základní škola. Primární stupeň vzdělávání zajišťuje 1. – 5. ročník školy, nižší sekundární 6. – 9. ročník školy. Kromě základní školy poskytuje nižší sekundární vzdělávání také osmileté gymnázium, kam mohou přecházet žáci po ukončení prvního stupně školy, tedy po 5. třídě. Existují také gymnázia šestiletá, kam mohou přecházet žáci po ukončení 7. ročníku základní školy.

Po ukončení povinné školní docházky v patnácti letech mají žáci několik možností na výběr, samozřejmě s ohledem na dosavadní studijní výsledky. Žáci víceletých gymnázií obvykle pokračují ve studiu na gymnáziu, které poskytuje všeobecné vzdělání. Žáci, kteří ukončili devátý ročník základní školy, si mohou zvolit z následujících typů vzdělávacích institucí, jejichž absolvování je prvním předpokladem pro přijetí ke studiu ošetřovatelství:

Gymnázium – čtyřletá všeobecně vzdělávací škola, vzdělávání je ukončeno maturitní zkouškou, student získává střední vzdělání s maturitní zkouškou (dříve úplné střední vzdělání), umožňující absolventům přístup k terciálnímu vzdělávání na vyšších a vysokých školách.

Střední odborné školy – čtyřleté školy, vzdělávání je ukončeno maturitní zkouškou ze všeobecně vzdělávacích a odborných předmětů. Student opět získává střední vzdělání s maturitní zkouškou (dříve úplné střední odborné vzdělání), umožňující absolventům přístup ke studiu na vyšších a vysokých školách nebo nástup do praxe v daném oboru. Školy poskytují vzdělání všeobecné a odborné, obvykle v teoretické i praktické výuce, zaměřené na specifickou oblast, např. technicky zaměřené průmyslové školy, obchodní akademie a ekonomické školy, zdravotnické školy.

Střední zdravotnické školy poskytují zdravotnické vzdělání v teoretických i praktických předmětech jak v klinických oborech – asistent zdravotní sestry

(dříve všeobecná sestra, poslední absolventi ukončí ve školním roce 2006/07), tak v technických oborech - asistent zubního technika, asistent zdravotního laboranta apod. (dříve zubní technik, zdravotní laborant, stejně jako obor všeobecná sestra končí ve školním roce 2006/07). Od školního roku 2005/06 byla na středních zdravotnických školách otevřena zdravotnická lycea, poskytující širší všeobecné vzdělání a pouze teoretické medicínsky zaměřené vzdělání jako přípravu pro další studium.

Střední odborná učiliště – ke studiu ošetřovatelství se mohou hlásit absolventi čtyřletých učebních oborů, které jsou ukončeny maturitní zkouškou. Vzhledem k zaměření u nás existujících oborů se s nimi mezi uchazeči o studium ošetřovatelství obvykle nesetkáváme.

Po ukončení vyššího sekundárního vzdělávání se mohou absolventi, kteří získali střední vzdělání s maturitní zkouškou, přihlásit ke studiu na vyšších a vysokých školách (diagram viz příloha 6), tedy i ke studiu ošetřovatelství.

### **3 Vzdělávání zdravotních sester**

#### **3.1 Dosavadní typy kvalifikačního vzdělávání sester v ČR**

V současné době prochází odborné vzdělávání ošetřovatelek/zdravotních sester v ČR přelomovým obdobím. Cílem je sladit naše vzdělávání s požadavky EU a tím zajistit, že bude kvalifikace získávaná na našich školách uznávána jako srovnatelná s ostatními zeměmi EU. Pokud jde o teoretickou a praktickou přípravu našich sester, byla obecně vždy hodnocena jako velmi kvalitní, jediným problémem byla obvykle horší jazyková vybavenost (což byl ale obecný problém vzhledem k preferenci ruštiny na školách) a nízký věk studentek.

První změny po roce 1989 se tedy zaměřily na posun vzdělávání do vyšších věkových kategorií. Výsledkem byl vznik studijních oborů ošetřovatelství při lékařských fakultách v roce 1992 a vyšších zdravotnických škol (VZŠ) v roce 1996. Absolventi Vyšší zdravotnické školy získávali kvalifikaci Diplomovaný Specialista (DiS), sestry tedy podle zaměření titul Diplomovaná všeobecná sestra, Diplomovaná dětská sestra, Diplomovaná sestra intenzivní péče.

Absolventi ošetrovatelských programů vysokých škol získávali kvalifikaci bakalář ošetrovatelství, příp. bakalář zdravotních věd (3. LF UK).

Problém středních zdravotnických škol (SZŠ) zůstal dlouho neřešený. Teprve nyní, po letech rozpaků a přešlapování, přistoupila příslušná ministerstva (zdravotnické školství spadá jak pod Ministerstvo zdravotnictví, tak pod Ministerstvo školství, což každé jednání o změnách komplikuje a protahuje, případně jsou změny prováděny nekoordinovaně) k pokusu situaci řešit. Namísto politicky nepopulárního kroku - zrušení středních zdravotnických škol - zvolila ministerstva cestu kompromisu. Místo oboru Všeobecná sestra byl od školního roku 2004/05 otevřen obor Asistent zdravotní sestry, který připravuje sestry tzv. 2. úrovně, které mají pracovat pod dohledem registrované sestry. Osnovy asistenta ale zůstaly v podstatě shodné s dřívější všeobecnou sestrou, protože pod dohledem může asistentka vykonávat stejné činnosti jako sestra, např. i podávat léky. Od školního roku 2005/06 také zahájilo výuku Zdravotnické lyceum, zaměřené na přípravu studentů ke studiu na vyšších a vysokých školách zejména medicínského zaměření. Ve školním roce 2006/07 by tedy měly ze středních zdravotnických škol vyjít poslední maturantky oboru všeobecná sestra.

V ČR tak máme v současnosti čtyři typy ošetrovatelské kvalifikace, které vedou k registraci sestry a získání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu podle 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).

O registraci si může zažádat každá sestra:

- a) absolvent/ka SZŠ v oboru všeobecná sestra nebo dětská sestra, pokud má alespoň tři roky praxe ve zdravotnictví
- b) absolvent/ka Vyšší zdravotnické školy obor Diplomovaná všeobecná sestra, Diplomovaná dětská sestra, Diplomovaná sestra intenzivní péče
- c) absolvent/ka bakalářského programu vysoké školy obor Ošetrovatelství nebo Zdravotní vědy nebo následného magisterského programu pro ošetrovatelky

- d) absolvent/ka SZŠ, VZŠ, VŠ obor všeobecná sestra, pokud absolvoval/a následné specializační studium pro sestry a získal/a tak titul sestra specialista, se registruje pro příslušnou specializaci a případně také jako všeobecná sestra

Pokud absolvent/ka žádá o registraci do 18 měsíců ode dne získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, nemusí dokládat výkon zdravotnického povolání, dokládá pouze získání kvalifikace v příslušném oboru, zdravotní způsobilost a bezúhonnost. Po uplynutí 18 měsíců ode dne získání způsobilosti musí žadatel doložit také dobu výkonu zdravotnického povolání za posledních 6 let a osvědčení o účasti na celoživotním vzdělávání

Po uzavření oboru všeobecná sestra na SZŠ a zrušení oboru Diplomovaná dětská sestra a Diplomovaná sestra intenzivní péče na VZŠ by nadále měly kvalifikační vzdělání vedoucí k registraci s odbornou způsobilostí všeobecná sestra poskytovat pouze VZŠ - kvalifikace Diplomovaná všeobecná sestra nebo vysoké školy, obvykle na lékařských fakultách (LF) - kvalifikace bakalář/ka, magistr/a ošetrovatelství. Podle zákona jsou si kvalifikace diplomovaná sestra a sestra bakalářka rovnocenné, v praxi to tak ale není přijímáno a důsledkem je dosti rozšířený jev, kdy absolventky VZŠ pokračují ve studiu ošetrovatelství na vysoké škole, v programu s velmi podobnou náplní studia, kde se liší pouze získaný titul a označení stupně získaného vzdělání (vysokoškolské místo vyšší odborné). To je také základní nevýhoda našich programů, např. na rozdíl od praxe v Anglii, kde mají sestry možnost zvyšovat si kvalifikaci bez nutnosti znovu absolvovat tytéž předměty, pouze na různém typu školy.

### **3.2 Studijní obor Diplomovaná všeobecná sestra**

Tak, jak byl obor akreditován v roce 2004, je délka studia 3,5 roku. K akreditaci se nyní připravuje upravená verze, kdy bude doba studia zkrácena na 3 roky, aby nebyla delší než u bakalářského programu. Studenti musí platit školné, forma studia je prezenční nebo dálková.

### Podmínky pro přijetí ke studiu

Doložené střední vzdělání s maturitní zkouškou (úplné střední nebo úplné střední odborné vzdělání) a splnění podmínek přijímacího řízení podle požadavků dané školy. Vedle toho je důležitá i zdravotní způsobilost uchazeče o studium. Způsobilí nejsou např. uchazeči s prognosticky závažnými onemocněními podpůrného a pohybového aparátu, dýchacích cest, srdce a oběhové soustavy, duševními nemocemi a poruchami chování, poruchami imunity, atp.

### Studijní plán oboru<sup>31</sup>

**Teoretické předměty – zahrnují 1.800 hodin výuky**

**Základní medicínské vědy – sem patří anatomie a fyziologie, patofyziologie a patologie, mikrobiologie a hygiena, klinická propedeutika, biofyzika, biochemie, farmakologie, radiologie, také předměty výchova ke zdraví a veřejné zdravotnictví.**

**Společenské vědy – tento okruh zahrnuje zdravotně sociální právo, psychologii, sociologii, komunikaci (sociální vědy), management a řízení kvality, výzkum v ošetrovatelství.**

**Ošetrovatelské disciplíny – tvoří předměty ošetrovatelství, ošetrovatelské postupy, ošetrovatelství v klinických oborech, etika v ošetrovatelství, multikulturní ošetrovatelství, první pomoc a medicína katastrof.**

**Cizí jazyky a ostatní – u nás je obvykle vyučován německý nebo anglický jazyk, dále latinský jazyk. Kromě jazyků jsou vyučovány také informační a komunikační technologie.**

**Odborná praxe – zahrnuje 2.301 hodin výuky**

Praxe probíhá na osnovami určených odděleních a zařízeních, snahou je pokrýt co nejvíce typů pracovišť a kategorií nemocných. Proto praxe zahrnuje oddělení interní, dětské, gynekologicko-porodnické, psychiatrické, také oddělení

---

<sup>31</sup> Pro prezenční formu studia

geriatrické a gerontopsychiatrické, neurologické, onkologické. Mezi základní pracoviště patří i oddělení akutní péče a chirurgické oddělení, v omezené míře i oddělení popálenin. Praxe probíhá i v zařízeních následné péče, terénní péče a sociální péče. Kromě toho si student/ka pro zpracování absolventské práce sjednává praxi na pracovišti dle svého výběru.

#### Cílové dovednosti a znalosti

„Absolvent/ka je připraven/a samostatně, na základě vlastního posouzení a rozhodnutí v souladu s diagnózou stanovenou lékařem zabezpečovat komplexní ošetrovatelskou péči jedincům, rodinám nebo skupinám klientů/pacientů v rozsahu své odborné způsobilosti stanovené zákonem č. 96/2004 Sb. ...“

„...(absolvent) je schopen rozpoznat somatické a psychosociální potřeby klienta, zajistit všestrannou péči o klienta ... podílet se na diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární a preventivní péči. Má předpoklady pro řídicí práci, pro vedení zdravotnického asistenta a dalších zdravotnických pracovníků, pro spolupráci s ostatními pracovníky ve zdravotnictví i pro další profesionální růst. Absolvent byl veden k dodržování etiky a standardů ošetrovatelské péče, k respektování osobnosti a práv pacienta. Byl připravován tak, aby kvalitou své práce a svými postoji přispíval ke zvyšování prestiže všeobecné sestry (všeobecného ošetrovatele).“

#### Ukončení studia

Studium se ukončuje absolutoriem, student/ka vypracuje a obhájí absolventskou práci, dále skládá zkoušku z cizího jazyka, ošetrovatelství, ošetrovatelství v klinických oborech a psychologie. Po úspěšném splnění podmínek absolutoria získává Diplom všeobecné sestry a odznak Diplomovaná všeobecná sestra. Dosažený stupeň vzdělání je vyšší odborné, absolventi se mohou registrovat a nastupují do praxe, kde mohou po splnění předepsané



doby praxe v oboru absolvovat postkvalifikační specializační studium. (MŠMT, 2004)

### **3.3 Studijní obor bakalář/ka ošetřovatelství**

Tento studijní program byl v ČR akreditován a poprvé otevřen v roce 1992 na 1. LF UK, a to zejména díky úsilí Doc. PhDr. Marty Staňkové. Následovaly 3. LF UK, LF UP v Olomouci, LF v Hradci Králové, Plzni a další. Zatím posledním akreditovaným je program otevřený při UJEP v Ústí n. Labem.

Délka studia je 3 – 4 roky, studium je bezplatné. Forma studia je prezenční nebo kombinovaná.

#### **Podmínky pro přijetí ke studiu**

Doložené střední vzdělání s maturitní zkouškou (úplné střední nebo úplné střední odborné vzdělání) a splnění podmínek přijímacího řízení. Obvyklý je test ze somatologie, ošetřovatelství, příp. biologie a test z cizího jazyka, některé fakulty testy dále doplňují osobními pohovory zaměřenými na všeobecný rozhled uchazeče a motivaci ke studiu ošetřovatelství. Další formální podmínkou je zdravotní způsobilost uchazeče a souhlasné vyjádření lékaře je součástí přihlášky ke studiu. K přijímacím zkouškám je uchazeč přizván na základě podání přihlášky a uhrazení manipulačního poplatku.

#### **Obecné cíle bakalářského studia ošetřovatelství**

„Cíle, struktura a obsah studia jsou na úrovni programů pro sestry na významných středoevropských univerzitách.

Základním cílem bakalářského studia ošetřovatelství je kvalitně připravit sestry pro běžnou klinickou praxi a vytvořit tak novou kategorii sester s vysokoškolským vzděláním, která bude vybavena základními vědomostmi a dovednostmi potřebnými pro vědecko-výzkumnou práci, která by postupně vytvářela kvalitní teoreticko-praktickou základnu oboru podloženou výzkumem.“

(ÚTPO, 1997)

## Studijní plán oboru

Teoretická výuka – 1.304 hodin (576 hod. přednášek, 728 hod. seminářů)

- základní medicínské vědy – patří sem anatomie, fyziologie, patologie, biofyzika a radiologie, biochemie a hematologie, klinická propedeutika a farmakologie, mikrobiologie, epidemiologie a hygiena, genetika, neonatologie a ultrazvuk, gerontopsychiatrie. Dále předměty zásady zdravé výživy, výchova ke zdraví, sexuální výchova.

- společenské vědy – do této kategorie je zařazena psychologie obecná, vývojová, klinická, sociální a zdravotnická. Z dalších společensko-vědních oborů základy psychoterapie, psychodiagnostika, sociologie, komunikace, speciální pedagogika, také management a administrativa, výzkum v ošetrovatelství a ekonomika ve zdravotnictví.

- ošetrovatelské disciplíny – zahrnují předměty jako ošetrovatelství, ošetrovatelské postupy, ošetrovatelství v jednotlivých medicínských oborech. Také předměty edukační činnosti, filozofie v ošetrovatelství, etika v ošetrovatelství a právní aspekty ošetrovatelství. Dále první pomoc, paliativní péče a hospic, komunitní a domácí péče.

- cizí jazyky a ostatní – obvykle je to německý nebo anglický jazyk, také latinský jazyk a informační technologie.

Praktická výuka – 2.160 hodin (480 hod. indiv. praxe, 1.680 hod. odborná)

V 1. ročníku probíhá v zařízení primární péče, preventivní a hygienické péče, péče o duševní zdraví a následné péče. V letním semestru je pak rozšířena o lůžková oddělení interní a chirurgické.

Ve 2. ročníku zahrnuje praxe lůžková oddělení interní a chirurgické, zařízení pro seniory. Tato pracoviště jsou v letním semestru doplněna o dětské a gynekologicko-porodnické oddělení.

Ve 3. ročníku probíhá praxe na oddělení interní a chirurgické kliniky, oddělení neurologie a ORL, v letním semestru také na infekčním a radioterapeutickém oddělení a v zařízení domácí péče. (Ústav zdravotních studií UJEP, 2004)

Jak z tohoto přehledu vyplývá, probíhá ošetrovatelská praxe na mnoha klinických a preklinických pracovištích. Jejím cílem je skloubit ošetrovatelskou teorii s praxí a začlenit studenty do ošetrovatelského týmu. Studenti, s výjimkou 1. ročníku, pracují pod vedením staničních nebo jiných pověřených sester. Plán ošetrovatelské praxe vypracovává ten pedagog, který je za příslušnou praxi odpovědný.

#### Cílové znalosti a schopnosti

Absolvent/ka umí vést a provádět vyšetřování vycházející z ošetrovatelské činnosti a převzít za tuto činnost zodpovědnost, hovořit s nemocným a naslouchat mu, získat jeho důvěru a spoluúčast na celkové péči. Na základě těchto dovedností umí sestavit individuální plán ošetrovatelské péče, předat nemocnému potřebné informace, zohlednit jeho přání a zachovat jeho důstojnost.

Absolvent/ka má znalosti a dovednosti potřebné pro zavádění a realizaci opatření pro zlepšení zdraví jednotlivců, rodin, skupin a komunit. Dokáže plánovat svou práci i práci pracovní skupiny, řídit a kontrolovat studenty ošetrovatelství i podřízené pracovníky a spolupracovat s lékařem ze svého i z jiných pracovišť.

Absolventka umí dokumentovat a vyhodnocovat všechny fáze ošetrovatelského procesu, také sledovat výzkumné a vývojové práce. Dokáže spolupracovat na sběru klinických dat a výsledků a následně je využívat pro zajišťování kvality ošetrovatelské péče.

#### Ukončení studia

Studium je ukončeno státní závěrečnou zkouškou, která se skládá z obhajoby předložené bakalářské práce o rozsahu 30 – 40 stran a z ústní zkoušky z fakultou určených předmětů (obvykle ošetrovatelství v kombinaci

s předmětem humanitní vědy<sup>32</sup>, s předmětem psychologické disciplíny<sup>33</sup> nebo s předměty chirurgie, interní lékařství a psychologie<sup>34</sup>). Po úspěšném absolvování zkoušky obdrží absolvent/ka doklad o státní zkoušce a univerzitní diplom bakaláře ošetřovatelství. Některé fakulty toto doplňují o odznak s nápisem „Bakalářka ošetřovatelství“ a s označením udělující fakulty.

Absolvent/ka může pokračovat ve studiu na vysoké škole v magisterském programu zaměřeném obvykle na oblast managementu nebo pedagogiku nebo nastupuje do praxe a může po splnění předepsané doby praxe v oboru absolvovat postkvalifikační specializační studium.

### **Uplatnění absolventa oboru ošetřovatelství v praxi**

Absolvent/ka studia ošetřovatelství může působit jako primární, skupinová nebo směnová sestra v lůžkových i nelůžkových zdravotnických zařízeních i zařízeních sociálních služeb. Své znalosti může uplatnit v oblasti veřejného zdravotnictví a terénní péče.

Absolvent/ka bakalářského programu ošetřovatelství může pracovat jako řídicí pracovník v ošetřovatelství v intra- i extramurálních zdravotnických zařízeních, v institucích sociální péče, ve vedení agentur domácí péče a dalších terénních zdravotnických a sociálních institucích.

Dále se může uplatnit jako učitel ošetřovatelských, případně dalších odborných předmětů na středních a vyšších zdravotnických školách nebo na jiných typech škol s výukou zdravotnické nebo zdravotně-sociální problematiky. (ÚTPO, 1997).

Od začátku bakalářského programu ošetřovatelství však studenti na některých odděleních již v průběhu odborné praxe naráželi na malou připravenost zdravotnického terénu na tuto kategorii sester a někdy až na neochotu předávat studentům cenné informace z praxe. Zuzana Mochnáčová,

---

<sup>32</sup> 3. LF UK

<sup>33</sup> 1. LF UK

<sup>34</sup> UJEP UL

jedna z prvních studentek bakalářského programu ošetřovatelství, píše o své ošetřovatelské praxi v době studia: „...naše starší kolegyně nás mezi sebou jaksí nechťejí. Jsou skoupé na informace a některé nám verbálně i jiným způsobem dávají najevo, že jsme jen teoretičky, které nemají ani představu o tom, co nás po škole v praxi čeká a jak budeme nemile překvapené. Zvykly jsme si, že vybudovat si pozici v „živých podmínkách“ vyžaduje ostré lokty.“ (MOCHNÁČOVÁ, Z. 1995, s. 16,)

S podobnými rozpaky až odmítavým postojem ze strany zkušených sester se pak někteří z absolventů setkávali (a setkávají) i po nástupu do zaměstnání. Dosti často to však bývá reakce na jejich ne vždy přiměřené sebevědomé vystupování a také na ony autorkou zmiňované ostré lokty.

### **Legislativní zařazení absolventa ošetřovatelství do praxe**

Zařazení absolventů bakalářského studia do praxe se v současné době řídí zákonem č. 96/2004 Sb. (vzdělávání nelékařů), vyhláškou č. 424/2004 Sb. (náplně činnosti), zákonem č. 143/1992 Sb. (o platu), nařízením vlády č. 330/2003 Sb. (o platových poměrech) a č. 469/2002 Sb. (o platu). V posledně jmenovaném předpisu nejsou uvedené funkce, ale třídy a jejich rozpětí. Každé zdravotnické zařízení má možnost absolventa bakalářského studia zařadit podle dosaženého vzdělání a konkrétní náplně činnosti až do 10. platové třídy a ohodnotit ho podle platných předpisů. Kompetence zdravotnických pracovníků jsou vymezené náplní činností, které vycházejí z vyhlášky č. 424/2004 Sb.

Absolventi bakalářského studia, kteří pracují jako učitelé SZŠ a VZŠ, podléhají zákonu č. 563/2005 Sb. Bakalář ošetřovatelství v současné době nemůže učit na SZŠ a VZŠ, neboť nemá úplné vysokoškolské vzdělání, avšak může vést ošetřovatelskou praxi v nemocničním zařízení. Pokud by chtěl vyučovat, musí do pěti let začít studovat nebo získat úplné vysokoškolské vzdělání.

## **Srovnání stavu vzdělávání sester**

Výše popisované formy kvalifikačního předregistračního vzdělávání ošetřovatelek je možno porovnat s vybranými body doporučení vydanými Radou Evropy v dokumentu *Mezinárodní kritéria pro kvalifikační přípravu všeobecné sestry*.

První doporučení je, že do ošetřovatelské školy jsou přijímáni uchazeči až po ukončeném středním všeobecném vzdělání ve věku 18 let. Tomuto doporučení potom neodpovídá vzdělávání sester v Anglii, kde mají přístup ke studiu i mladší studenti, od věku sedmnácti a půl let. Obdobný stav je ale např. i v Rakousku a v Německu - Sasku, kde začínají studium ošetřovatelství již ve věku sedmnácti let.

Další doporučení je, aby studium bylo výhradně odborné, a tento požadavek splňují všechny porovnávané země. Stejně tak splňují doporučovanou délku odborné přípravy, která má být minimálně 3 roky. U nás i v Anglii jsou to obvykle 3 roky studia, v Dánsku pak 3,5 roku. Problém nebývá ani s doporučením, aby teoretická část studia tvořila 35 - 50% výuky, s tím, že podíl praktické výuky je minimálně 50%. Tento požadavek opět splňuje většina zemí kromě např. Dánska, kde je vyšší poměr teorie k praxi.

Jako problematické se ukazuje doporučení, že studium má připravovat univerzální všeobecnou sestru, která se specializuje až po skončení kvalifikace. Zde požadavku neodpovídá Anglie, ale není sama. Také v Rakousku a stejně tak i v Sasku je studium již od samého začátku rozdělené na obor všeobecná sestra a dětská sestra. V Anglii se po prvním ročníku společného všeobecného základu studentky rozhodují mezi čtyřmi typy oborů kvalifikace: ošetřování dospělých - Adult nursing, ošetřování dětí - Children's nursing, ošetřování a duševní zdraví - Mental health nursing, ošetřování a poruchy učení - Learning disability nursing.

Další bod doporučení uvádí, že učební plány a osnovy jsou zaměřeny na samostatnou práci sestry v péči o zdravého i nemocného jedince, prostředí, zdraví i nemoc, nejčastější choroby ovlivňující denní život jedince. V předmětech klinického a komunitního ošetřovatelství je kladen důraz na koncepci

individualizované péče, komunikaci i praktické instrumentální dovednosti, historii ošetřovatelství a jeho vývoj, na ošetřovatelskou etiku. Toto zatím všude platí, ovšem anglické studijní plány, které jsou stavěné jako integrativní mezipředmětové kurzy, jsou obtížně porovnatelné. Podobná situace však nastala i v Německu (Sasku), kde zavedení modulů místo studijních plánů také může vést k problémům při srovnávání konkrétních obsahů výuky.

Velký důraz je v současnosti kladen i na dodržování doporučení, aby výuka zahrnovala hodnocení kvality péče a rozvoj kontinuálního vzdělávání. Tento požadavek splňují všechny země, u nás je to ovšem stále formou dost nedokonalou. Studentky jsou sice během studia připravovány na nutné celoživotní vzdělávání, praktické možnosti jsou však méně příznivé. Anglická, ale i dánská forma organizace vzdělávání ošetřovatelek i propracovaný program následného odborného vzdělávání sester jsou pro nás zatím nedostižným vzorem.

Již jsem poukázala na neprostupnost našich programů a nesmyslné studium v podstatě téměř shodných obsahů, ke kterému jsou nuceny absolventky VZŠ, pokud si chtějí zvýšit kvalifikaci a získat bakalářskou hodnost. Za velmi nezdravý považuji také přístup MZ ČR, které umožnilo NCONZO<sup>35</sup> v Brně monopolizovat si veškeré specializační vzdělávání sester.

Naše sestry sice mají povinnost celoživotního vzdělávání danou zákonem, zatím ale o její skutečné dodržování nikdo příliš nedbal. Nově zaváděná registrace sester s povinným získáváním kreditů za školící akce je projevem snahy lépe organizovat a zhodnotit aktivitu jednotlivých sester, vede však k mnohdy formálnímu shánění „kreditů pro kredity“, bez skutečného zájmu o obsah přednášek či konferencí. Vzhledem k tomu, že registrace je de facto povinná pro všechny stávající střední zdravotnický personál a nese s sebou povinnost získat za 4 - 6 let 40 kreditů, znamená to, že lze očekávat nebývalý zájem o všechny typy školicích akcí. Vždyť seminář je obvykle ohodnocen 1

---

<sup>35</sup> Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, dříve Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví

kreditem a celodenní konference pouze 3 kredity. Logickým momentálním důsledkem je, že většina školicích akcí je nyní beznadějně obsazená. Zde se projevila také nepřipravenost školicích středisek na takovýto zájem a bohužel i jejich neochota navýšit buď počty míst pro posluchače nebo zvýšit frekvenci kurzů, o které je největší zájem.

Všechny porovnávané země splňují i doporučení, aby teoretické učivo zahrnovalo také aplikovanou psychologii, sociologii a komunikaci a aby odborná praxe obsahovala i oblast péče o zdravotně postižené občany a praxi v domácí a terénní péči. Stejně tak je plněno i doporučení, že studium má sestře poskytovat dovednosti pro vedení pacienta/klienta a jeho rodiny k aktivní účasti a spolupráci při péči o zdraví, jde ostatně o dlouhodobý trend v přípravě sester.

Poslední z doporučení, které porovnáváme, je, aby absolventka byla připravena nést vyšší odpovědnost a samostatně pracovat jak v nemocniční, tak i v terénní péči. Splňují jej všechny země, pokud jde o schopnost samostatně pracovat v nemocniční i terénní péči. Nejsem si však jistá, co je míněno spojením „vyšší odpovědnost“. Mezi základní charakteristiky dobré sestry podle mého názoru vždy zcela neodmyslitelně patřila maximální zodpovědnost. Nespolehlivost a nezodpovědnost chápu jako zásadní kontraindikaci pro výkon tohoto povolání.

Již na základě tohoto srovnání menšího počtu zemí je patrné, že členské země EU se neřídí zcela přesně podle kritérií vydaných Radou Evropy. Kladně pak hodnotím zejména to, že si některé země udržely přípravu dětských sester jako svébytného ošetrovatelského oboru. Příklad Anglie, ale i Rakouska a Německa ukazuje, že není třeba se do všech podrobností řídit všemi doporučeními Rady Evropy. Obor dětská sestra má v Evropě i v ČR dlouhou tradici a jeho zrušení u nás považuji za zcela nekoncepční. Rozhodně bych podporovala znovuzavedení studijního oboru dětská sestra tak, jak u nás existoval, nebo ve formě bakalářského programu. Osobně jeho zrušení chápu jako urážku všech absolventek tohoto oboru a jako krok zpět do doby, kdy dítě



bylo považováno za pouhou zmenšeninu dospělého. V dnešní době, kdy pediatrie je velice rozvinutým a specifickým oborem medicíny, je dětská sestra nepostradatelným členem týmu odborníků, kteří o děti pečují ve zdraví i v nemoci.

Ovšem ani tam, kde se zdá, že jednotlivé země kritéria plní a je zaručena srovnatelnost systémů vzdělávání sester v rámci EU a Evropy obecně, není situace zcela jednoznačná.

Přitom základním předpokladem očekávaného volného pohybu pracovníků mezi členskými zeměmi, s nímž se počítá v rámci EU, je, alespoň v základních rysech, jednotný a srovnatelný systém odborného vzdělávání. Ten by zaručoval shodnou nebo alespoň velmi podobnou odbornou úroveň přípravy jednotlivých profesí, tedy i zdravotních sester. Prvním krokem k dosažení tohoto záměru bylo vytvoření mezinárodního poradního výboru, který sestavil soubor minimálních požadavků pro tuto oblast vzdělávání. Jejich dodržování by následně zaručovalo dostatečně vysokou úroveň základních znalostí a dovedností absolventů. Pokud jde o vzdělávání sester, zaručovalo by dodržování určitého standardu péče o pacienta, ovšem bez toho, aby byl v jednotlivých zemích násilně transformován funkční tradiční systém vzdělávání.

Mezinárodní výbor vybral čtyři základní kritéria pro srovnání, a to základní předpoklady pro přijetí ke studiu ošetřovatelství, jako je délka předchozí školní docházky, věk uchazeče, apod. Dalším kritériem byla délka odborné přípravy studenta, náplň studia ošetřovatelství a požadavky na kvalifikaci vyučujících.

Vybraná kritéria pak byla výborem porovnána ve vztahu k plnění stávajících směrnic EU. Srovnání ukázala, že v 15 sledovaných státech se projevil spíše trend ke změkčování směrnic. Nejčastější to bylo u požadavku na úroveň předešlého vzdělání uchazeče o studium ošetřovatelství, tedy v oblasti předpokladů pro přijetí ke studiu ošetřovatelství. Ani požadavek na délku odborné přípravy a na poměr mezi teoretickou a praktickou částí odborného studia nebývá vždy splněn. Přitom pro tuto oblast stanoví směrnice celkem jednoznačná pravidla. Požadavek směrnic stanovuje pro vzdělávání zdravotních

sester délku trvání alespoň 3 roky nebo 4.600 hodin odborné teoretické a klinické přípravy. Tyto tři roky trvání přípravy jsou sice ve většině z 15 výběrem porovnávaných zemí formálně dodrženy, mohou se ovšem ve skutečnosti výrazně lišit. Mohou zahrnovat 27 měsíců, jako ve Španělsku a Portugalsku, ale také 37,5 měsíců studia jako ve Francii. Jedná se tedy o rozpětí 116 – 168 týdnů nebo 2568 – 5200 hodin studia. Celá situace je ještě komplikovanější, pokud vezmeme v úvahu, že konkrétní vyučovací hodina může mít dobu trvání 40 – 60 minut. K tomu je dále třeba si uvědomit, že se v některých zemích v celkovém počtu hodin studia přímá výuka od samostatného studia odlišuje a jinde neodlišuje. Ve výsledku tedy některé státy neposkytují studium v požadované minimální délce 4600 hodin. Také poměr teoretické a praktické části přípravy u oborů stejného zaměření se v některých zemích značně liší.

PhDr. Jana Veselá ve svém příspěvku nazvaném *Evropa se snaží porovnávat kvalifikaci sester* uvádí: „V různých zemích existují různé „vyšší zdravotnické školy“ a „vyšší praktické školy“ ... ale „diplomy“, které udílejí, neodpovídají vysokoškolským diplomům udělovaným absolventům akademického studia. Vysokoškolské vzdělání na úrovni „bakalář“ v Británii odpovídá zhruba úrovni absolventa „odborné vysoké školy“ (Fachhochschule) v Německu.“ (VESELÁ, J. 2002)

## **Závěr**

Jak vyplývá z výsledků srovnání, zrušením oboru všeobecná sestra na SZŠ se nám podařilo vyhovět doporučením EU. Naše vyšší zdravotnické a vysoké školy vychovávají zdravotní sestry odpovídající kvalifikačním požadavkům EU a zavedení povinné registrace sester by mělo ještě více usnadnit volný pohyb našich absolventek a jejich uplatnění na trhu práce v rámci zemí unie. Osobně ovšem nepovažuji u nás existující systém za nejšťastnější řešení. Domnívám se, že výhodnější by byl systém připravující pouze jednu kvalifikační úroveň sester, a to buď diplomované nebo bakalářky, tak jak je to například v Dánsku, kde zachovali tradiční titul diplomovaná sestra,

který je veřejností přijímán bez problémů. Pokud absolventky vyjíždějí za prací, je jejich vzdělávání uznáváno jako odpovídající úrovni bakaláře. Tam, kde existují dvě úrovně vzdělávání, tedy u nás a v Anglii, je to veřejností (a nejenom laickou), obvykle přijímáno s rozpaky. Hlavním důvodem toho bývá, že praktické uplatnění mají obě kvalifikační úrovně stejné.

Situaci příliš nepomáhají ani články v novinách, v nichž se prezentují podobné názory jako výrok doc. Šimka ze 3. LF UK: „Pro praktičtěji zaměřené sestry, které neusilují o lepší<sup>36</sup> vzdělání, budou mít (VZŠ) pořád svůj význam.“ Z téhož článku cituji i následující část, dokládající prezentování VZŠ jako druhořadých a nekvalitních vzdělávacích institucí. „I když se v obou případech studuje většinou tři roky, bakalářské studium má řadu výhod. Absolvent s bakalářským diplomem má otevřenou cestu k dalšímu vysokoškolskému vzdělávání a titul se mu hodí i pro případnou kariéru v zahraničí. Tomu odpovídá i rozdělení poptávky – zatímco vyšší zdravotnické školy jsou mnohde vděčné za každého uchazeče a přijímací zkoušky jsou na nich často jen formalitou, fakulty mohou uspokojit jen zlomek uchazečů.“ (ONDŘICHOVÁ, L. 2006)

Pokud se podobné zjednodušující „pravdy“ takto prezentují v tisku, není divu, že i zdravotníci začínají hledět na vzdělání poskytované na VZŠ jako na méně kvalitní a škola je chápána jako zařízení pro „méně schopné“ uchazeče.

Vyšší školy, přestože náplň studia je vcelku podobná náplni bakalářských programů, mají kromě postoje veřejnosti i handicap vyplývající z nejasností ohledně následného uplatnění absolventek v praxi a dále z delší doby trvání studia (což ale bude brzy odstraněno). Nezanedbatelné není ani to, že zde žáci musí platit školné. Nejasnosti ohledně získávané kvalifikační úrovně vedou i k jevu (na který jsem již dříve upozornila), že absolventky oboru všeobecná sestra ze SZŠ často pokračují ve studiu na VZŠ obor diplomovaná všeobecná sestra a následně odcházejí studovat bakaláře ošetrovatelství. Pokud jde o odborné předměty, učí se tak vlastně 6 let stále dokola téměř totéž. Další

---

<sup>36</sup> podtrhla Kramářová

studium pak není pro absolventa přínosem, znamená jen prodloužení doby, kdy je student značnou ekonomickou zátěží pro stát i pro svou rodinu.

Dalším problémem, jak jsem výše uvedla, je i uplatnění absolventek obou programů v praxi, v němž zatím nemají jasno ani některá zdravotnická zařízení. Vždyť pracovní náplň mají shodnou a oba programy poskytují pouze kvalifikaci všeobecné sestry. Pro náročnější práci je vždy důležitější následná specializace sestry. Hlavním kritériem pro přijímání absolventek z obou programů tedy ve většině zdravotnických zařízení zůstávají finanční možnosti případného zaměstnavatele. Vysokoškolsky vzdělaná sestra znamená pro zdravotnické zařízení vyšší finanční náklady než sestra absolventka VZŠ. Tak dochází k situacím, kdy nemocnice propustí z práce sestru bakalářku s odůvodněním, že pro její kvalifikaci nemá uplatnění, a přijme místo ní diplomovanou sestru.

Jsem si samozřejmě vědoma toho, jaké komplikace by přinesly snahy zrušit jeden ze stávajících kvalifikačních programů, předpokládám ale, že časem dojde k omezení nebo zániku jednoho z programů. Odhady ukazují, že nejpravděpodobnějším řešením bude postupná transformace VZŠ v neuniverzitní vysoké školy. Zda k tomu skutečně dojde a kdy to bude, to ukáže čas. První takto transformovaná škola již existuje, je to soukromá neuniverzitní Vysoká škola zdravotnická v Praze 5 v Duškově ulici. Případná úprava organizace obou vzdělávacích programů podle anglického vzoru by ovšem byla ještě lepším řešením.

Zatím jsem uváděla problémy, které mají VZŠ. Bez problémů však nejsou ani bakalářské programy. Největším je současný nedostatek pedagogů s kvalifikací potřebnou pro odbornou výuku v ošetřovatelských předmětech.

Studijní program na Filozofické fakultě UK, který připravoval učitele ošetřovatelství, byl již před několika lety uzavřen a následný magisterský program ošetřovatelství se zaměřením na pedagogiku byl zatím otevřen pouze na Univerzitě Palackého v Olomouci a v roce 2002 otevřela dlouho slibovaný magisterský stupeň také 1. LF UK. Magisterský program v Praze však probíhá pouze prezenční formou studia. Reálné šance na získání magisterské kvalifikace

jsou tedy stále dosti nízké. Není potom divu, že počty magister ošetrovatelství na našich zdravotnických školách a univerzitách nejsou příliš vysoké. Daleko častější je u učitelek ošetrovatelství kvalifikace bakalář. Pokud jde o učitelky ošetrovatelství s vyšší akademickou hodností, tam je situace ještě horší. Kdo bude na našich vysokých školách vyučovat ošetrovatelství, když pro učitele vysoké školy by měla být hodnost magistr nejnížší možnou kvalifikací?

Jestliže tedy u nás urychleně nedojde k otevření dalších magisterských programů pro ošetrovatelky a následně i doktorských studií, může se stát, že to budou právě vysoké školy, které budou muset pro nedostatek kvalifikovaných vyučujících uzavřít své bakalářské programy a zůstane nám kvalifikační úroveň diplomované všeobecné sestry. Nebo nám pomohou, tak jako v jiných oblastech zdravotnictví, kolegové ze Slovenska? Lékařů i sester už u nás pracuje dost, učitelky ošetrovatelství se o průnik velmi snaží. Na rozdíl od nás totiž Slovensko po rozdělení nezaspalo a otevřelo magisterský program a doktorské studium v ošetrovatelství.

I přes výše uvedené problémy lze konstatovat, že doporučením Rady Evropy i WHO naše vzdělávání formálně odpovídá. Avšak tak jako v jiných oblastech života, tak i pokud jde o zdravotnické školství, nemůžeme si dovolit „odpočinek na vavřínech“. Jeden problém je sice vyřešen, další, které při tom vznikly, na své řešení stále čekají.

## Anotace

Tématem diplomové práce *Profesní příprava ošetřovatelek (zdravotních sester) v ČR a ve vybraných zemích EU* je problematika vzdělávání zdravotních sester ve vztahu k základním směrnicím, které toto vzdělávání v Evropě ovlivňují.

V úvodu je stručně nastíněna historie ošetřovatelství jako oboru a dále jsou zde uvedeny základní evropské normy, které se věnují problematice vzdělávání zdravotních sester. Je to jednak Evropská dohoda o vzdělávání sester č. 59 (European Agreement on Instruction and Education of Nurses) Rady Evropy a jednak dokument Rady Evropy – Role a vzdělávání sester (The Role and Education of Nurses, Strasbourg, 1995). Tyto dokumenty podrobně rozpracovávají jednotlivé direktivy, včetně rámcového obsahu studia v odborných předmětech. Z těchto dokumentů také pro členské země EU vyplývá nutnost úpravy vzdělávání zdravotních sester, a to při respektování domácí tradice. Kromě EU se problematice věnovala i Evropská úřadovna WHO a vytvořila program Strategie NUR/WHO EURO 2000. Tento program byl přijat na konferenci v Mnichově v červnu 2000 ministry zdravotnictví dotčených členských států WHO a tím se snaha o sjednocení přípravy zdravotních sester rozšířila i na evropské země, které nejsou členy EU.

V další části je práce zaměřena na analýzu vzdělávání zdravotních sester v Anglii, Dánsku a České republice. Hlavním cílem této části je vystihnout základní rysy tohoto vzdělávání v jednotlivých sledovaných zemích. Nejprve jsou vždy charakterizovány počátky vzdělávání ošetřovatelek v dané zemi, poté následuje seznámení se vzdělávacím systémem každé země, s důrazem na vzdělávání zdravotních sester.

V závěrečné části je pak na základě takto získaných údajů provedeno srovnání stavu vzdělávání zdravotních sester. Komparativní cestou se především sleduje, nakolik v jednotlivých zemích příprava zdravotních sester odpovídá výše uvedeným mezinárodním kritériím. Přitom však autorka upozorňuje i na úskalí této komparace spočívající ve specifčnosti zdravotnického školství jednotlivých

zemí, dané především jeho různým historickým vývojem, z něhož vyplývá i různé pojetí funkce zdravotní sestry. To se projevuje i v našem zdravotnickém školství, které sice odpovídá doporučením Rady Evropy, ale z hlediska potřeb českého zdravotnictví není optimální.

## **Základní pojmy**

### **Kategorie ošetrovatelských pracovníků**

- sestra 1. úrovně – ošetrovatelka, sestra (viz níže)
- sestra 2. úrovně – asistent/ka zdravotní sestry, pomocná sestra, absolvent/ka nižšího stupně kvalifikační přípravy, obvykle v rámci sekundárního stupně vzdělávání, nezakládá nárok na registraci, pracuje pod odborným dohledem sestry 1. úrovně
- pomocný ošetrovatelský personál – sanitář, obvykle absolvent odborného kurzu, smí pracovat pouze pod dohledem sestry 1. nebo 2. úrovně

### **Sestra - ošetrovatel/ka**

Kategorie zdravotnického pracovníka, který zajišťuje ošetrovatelskou péči potřebným osobám ve zdravotnických zařízeních i v terénu. Mezi regulovaná povolání se u nás řadí od počátku 20. století. Podle současných kritérií Rady Evropy EU je tato kvalifikace získávána po úspěšném ukončení sekundárního stupně vzdělávání všeobecného nebo odborného zaměření, uchazeči nejsou v době zahájení kvalifikačního studia mladší 18 let, kvalifikační studium trvá nejméně 3 roky a má rozsah 4.600 hodin výuky, podíl teoretické výuky je 35 - 50% výuky, podíl praktické výuky je minimálně 50%. Kvalifikační studium vede k registraci absolventa (obvykle diplomovaná sestra nebo bakalář/ka ošetrovatelství). Registrovaná sestra je oprávněna k samostatnému výkonu povolání bez odborného dohledu.

### **Regulované povolání**

Některá povolání jsou velmi náročná a mohou být vykonávána pouze osobami, které odpovídají přísným kritériím vymezeným zákonnými a podzákonnými normami. Ze zdravotnických profesí se k nim řadí např. lékař, lékárník, sestra. Regulace daných povolání je dána stanovením závazných kritérií, které musí osoba vykonávající profesi splňovat. Patří sem: získání oprávnění k výkonu povolání, povinnost celoživotního vzdělávání v příslušném oboru, odborná náplň práce.



## Seznam literatury

BALÍČKOVÁ, V. *Kurikulární reforma ve Velké Británii a její hodnocení (jako inspirace pro řešení současných problémů v českém školství)*. Praha : UK FF (Pedagogika), diplomová práce, 2006

BEHARKOVÁ, N.; POKORNÁ, A. Je oprávněné volání po vysokoškolsky vzdělaných sestřích v praxi? *Diagnóza v ošetrovatelství*. 2006, roč. 2, č. 1, s. 4-5, ISSN 1801-1349

BORY, F. *Origin and Development of International Humanitarian Law*. Ženeva : ICRC, 1982

BOŠKOVÁ, V. Porovnání vzdělávání u nás a v EU, *Zdravotnické noviny*, 2000, roč. 49, č. 20, s. 10, ISSN 0044-1996

*Copenhagen County School of Nursing and Radiography*. b.m. [cit. 4.12.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.syrask.dk/sygeplejerske/intro.htm>>

Eurydice; CEDEFOP. *Structures of Education, Initial Training and Adult Education Systems in Europe*. b.m. [cit. 28.9.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.eurydice.org.htm>>

*Florence Nightingale (1820-1910)*. b.m. [cit. 4.11.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.victorianweb.org/history/crimea/florrie.html>>

*The Florence Nightingale Museum - Nightingale Training School for Nurses*. b.m. [cit. 4.11.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.florence-nightingale.co.uk/flo2.htm>>

*Florence Nightingale : The School for Nurses*. b.m. [cit. 4.11.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.countryjoe.com/nightingale/school.htm>>

GAUGG, H. (ed.) *Public Health in Austria*. 3. aktual vyd. Vienna: Federal Ministry of Social Security and Generations, 2001, ISBN 3- 85010-078-7

*Homerton School of Health Studies. Courses*. b.m. [cit. 4.11.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.health-homerton.ac.uk/courses.html>>

HORÁKOVÁ, E. *Bakalářské studium ošetrovatelství na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy*. Praha : UK 1.LF (ÚTPO), diplomová práce, 2005

*H:S Sygeplejerskeuddannelsen : The nurse education - Curriculum*. b.m. [cit. 4.12.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.sygpludd.cvuoesund.dk.html>>

JIRKOVSKÝ, D.; ARCHALOUSOVÁ, A. Kvalifikační a postkvalifikační vzdělávání všeobecných sester v Evropské unii. *Vojenské zdravotnické listy*, 2004, roč. 73, č. 1, s. 20-23, ISSN 0372-7025

KAFKOVÁ, V. *Z historie ošetrovatelství*. Brno : IDVPZ, 1992, ISBN 80-7013-123-3

*Landes Akademie Programmübersicht*. Mödling : NÖ Landes Akademie, 2002

MACHALOVÁ, I. Profesní vzdělávání a kompetence kvalifikovaných sester v praxi, In *7. Královéhradecké ošetrovatelské dny. Sborník přednášek*. Hradec Králové, 2001, s. 13-14

Marie Simon organisierte Pflegeausbildung in Dresden, In *60 Jahre Krankenpflegeausbildung*, Dresden, Der Medizinischen Berufsfachschule am Klinikum Dresden-Friedrichstad, 1998, s. 4

MASTILIAKOVÁ, D. Základní principy evropské strategie WHO pro vzdělávání sester a porodních asistentek, *Porodní asistentka*, 2000, roč. 3, č. 8, s. 8-9,

MELLANOVÁ, A. Za všechno může Komenský. *Sestra*, 2002, roč. 12, č. 3, s. 57, ISSN 1210-0404

MILLIKEN, M.E.; CAMPBELL, G. *Essential Competencies For Patient Care*. St. Louis : C.V.MOSBY Com., 1985, ISBN 0-8016-3456-3

MLÝNKOVÁ, J. Vysokoškolsky vzdělaná sestra z pohledu pacienta, lékaře a středoškolsky vzdělané sestry. *Diagnóza v ošetrovatelství*. 2006, roč. 2, č. 1, s. 37-39, ISSN 1801-1349

MOCHNÁČOVÁ, Z.; Majte nas radi, *Sestra*, 1995, roč. 5, č. 5, s. 16, ISSN 1210-0404

MŠMT, *Učební dokumenty. Kmenový obor 5341N Ošetrovatelství, Diplomovaná všeobecná sestra*. Praha : NÚOV, 2004

*NHS Careers*. b.m. [cit. 4.12.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.nhscareers.nhs.uk/home.htm>>

*Nursing and midwifery in the NHS*. NHS Careers booklet, 2004,

*Nursing – Centre for Higher Health Educations – Funen, Denmark*. b.m. [cit. 29.6.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.cvsu.dk>>

*Nursing Education in Denmark*. b.m. [cit. 29.6.2005]. dostupné na WWW:<<http://www.sygeplejerskeuddannelsen.dk/sw288.asp>>

*Ottův slovník naučný Dodatky IV – 2*. Praha : Paseka, Argo, 2001, ISBN 80-7203-007-8

ONDŘICHOVÁ, L. Chci být bakalářka, nemám kde studovat. *Scéna medicíny*. 2006, roč. 2, č. 1, s. 13

PROVAZNÍKOVÁ, E. *Historie pediatrie v ústeckých špitálech a nemocnicích*. Praha : UK 1.LF (ÚTPO), diplomová práce, 2005

PŘIKRYLOVÁ, L.; HOFŠTETEROVÁ-KNOTKOVÁ, Osvědčení a registrace. *Sestra*, 2005, roč. 15, č. 4, s. 11, ISSN 1210-0404

SCHOTT, H.; MÜLLER, I.W.; ROELCKE, V. *Kronika medicíny*. Praha : Fortuna Print, 1994, ISBN 80-85873-16-8

SLÍPKA, J. Kořeny českého ošetrovatelství. *Sestra*, 2005, roč. 15, č. 5, s. 6-7, ISSN 1210-0404

*Sophiahemmet University College, Sweden – The Nursing Education, After the Nursing Education*. b.m. [cit. 29.6.2005]. dostupné na WWW:<<http://www.sophiahemmet.ki.se/education.html>>

STAŇKOVÁ, M. *České ošetrovatelství 7 : Galerie historických osobností*. Brno : IDVPZ, 2001, ISBN 80-7013-329-5

STAŇKOVÁ, M. *České ošetrovatelství 11 : Sestra – reprezentant profese*. Brno : IDVPZ, 2002, ISBN 80-7013-368-6

STAŇKOVÁ, M. K 80. výročí založení první profesní organizace českých sester. *Sestra*, 2002, roč. 12, č. 1, s. 16-17, ISSN 1210-0404

STAŇKOVÁ, M. *Základy teorie ošetrovatelství*. Praha : Karolinum, 1996, ISBN 80- 7184-234-5

STAŇKOVÁ, M. *Z historie charitativní a řádové ošetrovatelské péče*. Praha : Sestra a ČAS, 2003 (Mimořádná příloha časopisu Sestra – červen 2003)

*Studijní plány, obor Ošetrovatelství prezenční, 1. LF UK*. b.m. [cit. 11.1.2006]. dostupné na WWW:<<http://www.lf1.cuni.cz/studium.html>>

*Studium na 3. LF UK, všeobecná sestra*. b.m. [cit. 11.1.2006]. dostupné na WWW:<<http://www.lf3.cuni.cz.html>>

ŠAMÁNKOVÁ, M.; HUŠKOVÁ, M.; MATOUŠOVIC, K. *Základy ošetrovatelství pro studující lékařských fakult 1. a 2. díl*. Praha : Karolinum, 2002, ISBN 80-246-0477-9

Školský zákon. In *Sbírka zákonů Česká republika*. Částka 190. Praha : 2004 b.m. [cit. 6.3.2006]. dostupné na WWW: <<http://www.msmt.cz/dokumenty/html>>

*Undervisnings Ministeriet/Danish Ministry of Education - Education in Denmark*. b.m. [cit. 29.6.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.eng.uvm.dk/education>>

Ústav zdravotních studií UJEP, *Bakalářský studijní program B5431 Ošetrovatelství, Všeobecná sestra*. Ústí n. L. : UJEP, 2004

ÚTPO ; *Magisterské studium ošetrovatelství (návrh projektu)*, 1997, Praha

VÁŇOVÁ, M. *Srovnávací pedagogika*. Praha : Vysoká škola J. A. Komenského, 2003, ISBN 80-86723-04-6

VESELÁ, J. Evropa se snaží porovnávat kvalifikaci sester. *Bulletin Odbor. svazu zdravotní a sociální péče ČR*, 2002, č. 2, s. 32-33,

VÖRÖSOVÁ, G.; MESÁROŠOVÁ, J. *Vzdělávání sester v období vstupu do EU*, *Sestra*, 2004, roč. 14, č. 10, s. 18, ISSN 1210-0404

VRBATOVÁ, N. *Přínos absolventek I. ošetrovatelské školy pro rozvoj čl. zdravotnictví*. Praha : FF UK (ÚTPO), diplomová práce, 1990

WEITNER, S. *Sophiahemmet University College, Sweden – History*. 1997, 2000, b.m. [cit. 9.11.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.sophiahemmet.ki.se/history.html>>

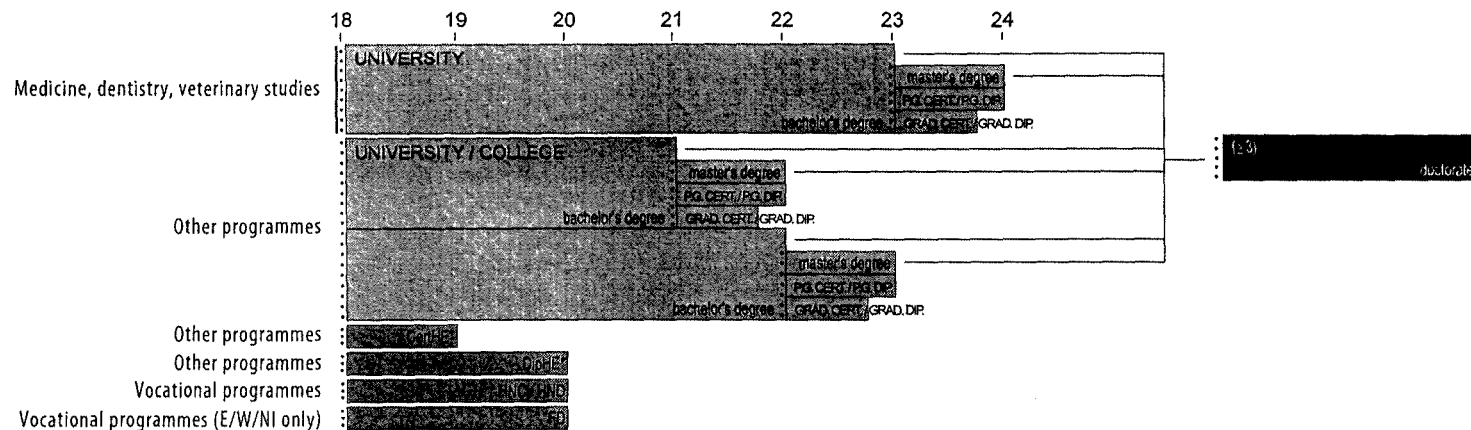
*Wiener Krankenanstaltenverbund – Schule für allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege an der Krankenanstalt Rudolfstiftung*. b.m. [cit. 9.11.2005]. dostupné na WWW: <<http://www.wienkav.at/kav/ausbildung>>

WILTSCHKOVÁ, M. *Příspěvek k historii vzdělávání sester*. Praha : FF UK (ÚTPO), diplomová práce, 1964

*Základní pravidla humanitárního práva pro dobrovolníky ČK/ČP poskytující první pomoc*. Praha : ČČK, 1993

**Seznam příloh:**

1. Diagram Higher education structure UK
2. Kings College London, Adult and Children's nursing: programme details
3. Diagram Higher education structure Denmark
4. University College Øresund, Curriculum: Cíle, obsah a doba trvání jednotlivých kurzů
5. University College Øresund, Curriculum: Testy a zkoušky
6. Diagram Higher education structure Czech Republic
7. 1. LF UK studijní plány oboru ošetrovatelství
8. 3. LF UK studijní plány oboru všeobecná sestra



Source: Eurydice.

ISCED 5A (1st or 2nd programme)	ISCED 6 programme	Selection procedure at point of entry (national/regional level)	<i>Intermediate diploma</i>	-/n/-	Compulsory work experience + its duration	(n) Duration of the programme (for ISCED 6 and further ISCED 5)
ISCED 5B (1st or 2nd programme)	Further qualification	: Selection procedure at point of entry (institutional level)	<i>Qualifying degree</i>	*	Qualification + field of specialisation	(Δ) Variable duration

CertHE	<i>Certificate of Higher Education</i>	GRAD. CERT.	<i>Graduate Certificate</i>	HND	<i>Higher National Diploma</i>
DipHE	<i>Diploma of Higher Education</i>	GRAD. DIP.	<i>Graduate Diploma</i>	P.G. CERT.	<i>Postgraduate Certificate</i>
FD	<i>Foundation Degree (UK (E/W/NI))</i>	HNC	<i>Higher National Certificate</i>	P.G. DIP.	<i>Postgraduate Diploma</i>

Some colleges of further education also offer higher education courses, particularly sub-degree courses, such as foundation degrees (E/W/NI only) and certificates and diplomas of higher education. Programme length may be shorter or longer than the above. In Scotland, courses leading to an ordinary bachelors degree last three years, while courses leading to a bachelors degree with honours are typically four years. Courses in England, Wales and Northern Ireland which lead to a bachelors degree with honours typically last three years, but there are also many four-year courses, particularly those which include placements either in the UK or overseas. There are also some four-year courses (five years in Scotland) in science, engineering and mathematics where the first award is a masters degree. Programmes leading to a professional registration as a doctor, dentist, etc are normally 5 years. Taught masters degrees are typically one-year programmes, but research masters are generally longer. Titles also vary between institutions. Selection of applicants is determined by the institution concerned, and is not an automatic right. In the UK, most higher education qualifications are not national awards but granted by individual institutions, although many qualifications at sub-degree level are awarded by national bodies.

# programme details - nursing

## Common Foundation Programme (CFP)

The CFP is 42 weeks in length, and comprises five courses that provide the foundation skills and knowledge which underpin all nursing practice, regardless of branch. Students may also undertake insight placements that reflect all branches of nursing.

Prior to commencing placements students undergo an intensive programme of clinical skills teaching which equips the student with basic skills necessary to undertake placements, and ensures safe practice in areas such as moving and handling. This period is designed to ensure that students are able to gain the most out of placements. All practice areas are carefully selected and prepared and are monitored at regular intervals to ensure the quality of the experience.

CFP Courses - Year One	Credits
<b>Developing Professional Nursing Practice</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Professional ethical and legal issues in nursing: accountability, confidentiality, law and ethics</li> <li>Philosophies underpinning nursing practice: holism, partnership empowerment, advocacy</li> <li>Health beliefs and cultural nursing skills</li> <li>Interprofessional working, working in teams</li> <li>Clinical supervision</li> <li>Reflecting on personal and professional development</li> </ul>	30
<b>Human Biology: Concepts Applied to Nursing Practice</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Biological concepts: homeostasis, control systems, ageing</li> <li>Human physiology: blood pressure and transport mechanisms; nutrition, digestion and absorption; metabolism and thermo-regulation; excretion and fluid balance; continuity and genetics; communication and control mechanisms; body defences and microbiology.</li> </ul>	30
<b>Information for Nursing Care</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Organisational information systems</li> <li>Utilising and presenting information</li> <li>Attending, listening, empathy and exploration</li> <li>Awareness of self and the effect of self on the client</li> <li>Interpersonal, cultural and environmental aspects of communication</li> <li>Perceptual and psychological barriers to communication</li> <li>Recording, storing and accessing patient information</li> </ul>	30
<b>Development Throughout the Lifespan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Human development as a biopsychosocial process</li> <li>The impact of development upon health at different times of life</li> <li>The influence of development and cultural factors on the perceptions of health and health and illness behaviours</li> </ul>	15
<b>The Social Context of Health and Healthcare</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Concepts of health and illness and impact on behaviour</li> <li>Social determinants of health status and health care provision: social class; ethnicity, culture and race; disability and disablement; gender; age; poverty; family structure</li> <li>Healthcare policy and the decision making process</li> <li>Healthcare policy and its impact on the provision of healthcare</li> </ul>	15
<b>Total Level 1 credits</b>	<b>120</b>

## Adult Branch

The adult branch prepares students to care for adult clients in a variety of care settings including, acute medical/surgical, primary healthcare and in settings which promote wellness, health maintenance and health restoration.

The courses which make up this branch therefore address the range of knowledge and skills needed to produce practitioners who can adapt and who can transfer their skills to whatever situation they find the client in.

Diploma students take 120 Level 2 credits in the courses shown on the right.

Adult Branch DipHE Courses - Years Two and Three		Credits
<b>Evidence Based Nursing</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• The rationale for evidence based nursing</li> <li>• Asking answerable questions</li> <li>• Finding evidence; sources of information</li> <li>• Searching the literature; databases and the Internet</li> <li>• Appraising research; development of critical appraisal skills</li> <li>• Implementing findings; strategies for managing change</li> </ul>	15	
<b>Care of the Adult Patient: Acute and Enduring Healthcare Needs</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Knowledge and skills to come from adult clients</li> <li>• Impact of acute and enduring health problems and disablement</li> <li>• Management of common conditions; aetiology; assessment; prevention and education for recovery; cardiovascular impaired respiratory function; alteration in skin integrity; infection; altered conscious status; impaired mobility</li> <li>• Impairment and social aspects of disability</li> <li>• Effects of demographic trends on service provision</li> <li>• Intermediate care, long-term care, supported care and self-care</li> </ul>	30	
<b>Care of the Adult Patient: Therapeutic Interventions and Relationships</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nursing skills, including observation, interviewing and communication</li> <li>• Therapeutic use of self</li> <li>• Gender and sexuality</li> <li>• Complimentary and alternative approaches to care</li> <li>• Interventions in specific clinical groups, malignancy, the dying patient; surgery</li> <li>• Pharmacological approaches to care</li> </ul>	30	
<b>Health Promotion: Adult</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepts of adult health</li> <li>• The role of culture and ethnicity in health promotion</li> <li>• Theories, models and approaches to promoting health</li> <li>• The evidence base for health promotion</li> <li>• Interpersonal interventions for health promotion</li> <li>• Interventions based on new technology, especially IT</li> </ul>	15	
<b>Aspects of Management</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Theories of management and leadership</li> <li>• Organisation of adult healthcare</li> <li>• Theories of change and their relationship to the organisation of healthcare</li> <li>• Interprofessional care, partnerships and health improvement programmes</li> <li>• Clinical governance</li> <li>• Prevention of abuse and the nurse-client relationship</li> <li>• The involvement of users in the organisation and delivery of healthcare</li> <li>• Antidiscriminatory practice</li> <li>• Styles of learning their application to patients, learners and other healthcare professionals</li> <li>• Managing the transition from student to qualified nurse</li> </ul>	15	
<b>Total Level 2 credits</b>		<b>120</b>



Degree students take 120 Level 2 credits in the courses shown on the right.

Adult Branch BSc (Hons) Courses - Year Two	Credits
<b>Evidence Based Nursing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• The rationale for evidence based nursing</li> <li>• Asking answerable questions</li> <li>• Finding evidence; sources of information</li> <li>• Searching the literature; databases and the Internet</li> <li>• Appraising research; development of critical appraisal skills</li> <li>• Implementing findings; strategies for managing change</li> </ul>	15
<b>Care of the Adult Patient: Acute and Enduring Healthcare Needs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Knowledge and skills to come from adult clients</li> <li>• Impact of acute and enduring health problems and disablement</li> <li>• Management of common conditions; aetiology; assessment; prevention and education for recovery; cardiovascular impaired respiratory function; alteration in skin integrity; infection; altered conscious status; impaired mobility</li> <li>• Impairment and social aspects of disability</li> <li>• Effects of demographic trends on service provision</li> <li>• Intermediate care, long-term care, supported care and self-care</li> </ul>	30
<b>Care of the Adult Patient: Therapeutic Interventions and Relationships</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nursing skills, including observation, interviewing and communication</li> <li>• Therapeutic use of self</li> <li>• Gender and sexuality</li> <li>• Complimentary and alternative approaches to care</li> <li>• Interventions in specific clinical groups, malignancy, the dying patient; surgery</li> <li>• Pharmacological approaches to care</li> </ul>	30
<b>Health Promotion: Adult</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepts of adult health</li> <li>• The role of culture and ethnicity in health promotion</li> <li>• Theories, models and approaches to promoting health</li> <li>• The evidence base for health promotion</li> <li>• Interpersonal interventions for health promotion</li> <li>• Interventions based on new technology, especially IT</li> </ul>	15
<b>Foundations of Management</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Management of self in the healthcare setting</li> <li>• Managing difficult situations</li> <li>• The organisation and management of care</li> <li>• Theories of change and adaptation</li> <li>• Team working and interprofessional teams</li> <li>• Clinical governance</li> <li>• Legal and professional frameworks for healthcare delivery</li> </ul>	30
Total Level 2 credits	120

All students on the adult degree pathway take the Level 3 courses shown on the right.

Prospective students should note that not all level 3 options will necessarily be offered every year, and the School reserves the right to not offer an option if there is insufficient demand.

Adult Branch BSc (Hons) Courses - Year Three		Credits
<b>Measuring Assessing and Evaluating Practice</b>		
Students choose an option from one of the following		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systematic literature review</li> <li>• Audit of a practice setting or procedure</li> <li>• Case study analysis of the care of a patient/client</li> <li>• Guided research study (selected students only)</li> </ul>		30
<b>Contemporary Challenges in Healthcare</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Citizenship</li> <li>• Democracy</li> <li>• Justice <i>as related to the provision and</i></li> <li>• Rights <i>management of healthcare</i></li> <li>• Power</li> </ul>		15
<b>Development of Management and Education in Practice</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management theories</li> <li>• Ethical, legal and professional frameworks for care</li> <li>• Learning styles and adult learning theories</li> <li>• Teaching styles and teaching strategies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision in practice</li> <li>• Giving and receiving feedback</li> <li>• Facilitating learning</li> <li>• Clinical governance</li> <li>• Role transition</li> </ul>	30
<b>Guidelines and Protocols</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• What are guidelines, protocols, patient group directives?</li> <li>• Advanced literature searching; the grey literature</li> <li>• Sampling strategies</li> <li>• Development and testing of guidelines</li> <li>• Interprofessional contributions to guideline development</li> </ul>		15
<b>Research Methods in Healthcare</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitative research and data analysis</li> <li>• Experimental research</li> <li>• Survey research</li> <li>• Reliability and validity</li> <li>• Ethics of research</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observation</li> <li>• Questionnaires</li> <li>• Interviews</li> <li>• Descriptive and inferential statistics</li> </ul>	15
<b>In addition, students must choose a 15 credit course from the following:</b>		
Contemporary Primary Health Care		15
Enhancing the Care of the Dying Adult		15
Enhancing the Care of the Older Person		15
Managing the Highly Dependent Patient		15
Total Level 3 credits		120

## Child Branch

The child branch aims to prepare children's nurses able to meet the demands of healthcare provision in South London and the special needs that this brings: increased poverty, increased number of families fleeing war or seeking political asylum; high dependency and intensive care services and new patterns of care in community settings especially for chronic and long-term healthcare problems.

Diploma students take 20 Level 2 credits in the courses shown on the right.

Child Branch DipHE Courses - Years Two and Three	Credits
<b>Evidence Based Nursing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• The rationale for evidence based nursing</li> <li>• Asking answerable questions</li> <li>• Finding evidence; sources of information</li> <li>• Searching the literature; databases and the Internet</li> <li>• Appraising research; development of critical appraisal skills</li> <li>• Implementing findings; strategies for managing change</li> </ul>	15
<b>Assessment - Theory and Practice: Child</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Growth and developmental milestones</li> <li>• Attachment, bonding, the development of moral judgement and spirituality</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Play, and its use in assessing children</li> <li>• Social conditions and their effect on development</li> <li>• The assessment and measurement of common children's disorders</li> <li>• Reporting and dissemination of information</li> <li>• Communication skills required for assessment of children</li> </ul>	30
<b>Therapeutic Interventions: Child</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nursing interventions in a wide variety of common child disorders</li> <li>• Nursing skills related to the expression of strong emotion, distressing situations and the therapeutic use of self</li> <li>• The care of the terminally ill child and issues surrounding the death of a child</li> <li>• Sexual health problems</li> <li>• Issues in providing care for the abused child</li> </ul>	30
<b>Health Promotion: Child</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepts of childhealth</li> <li>• The role of culture and ethnicity in health promotion</li> <li>• Theories, models and approaches to promoting health</li> <li>• The evidence base for health promotion</li> <li>• Interpersonal interventions for health promotion</li> <li>• Interventions based on new technology, especially IT</li> </ul>	15
<b>Aspects of Management</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Theories of management and leadership</li> <li>• Organisation of adult healthcare</li> <li>• Theories of change and their relationship to the organisation of healthcare</li> <li>• Interprofessional care, partnerships and health improvement programmes</li> <li>• Clinical governance</li> <li>• Prevention of abuse and the nurse-client relationship</li> <li>• The involvement of users in the organisation and delivery of healthcare</li> <li>• Antidiscriminatory practice</li> <li>• Styles of learning their application to patients, learners and other healthcare professionals</li> <li>• Managing the transition from student to qualified nurse</li> </ul>	15
Total Level 2 credits	120

Degree students take 120 Level 2 credits in the courses shown on the right.

Child Branch BSc (Hons) Courses - Year Two	Credits
<b>Evidence Based Nursing</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• The rationale for evidence based nursing</li> <li>• Asking answerable questions</li> <li>• Finding evidence; sources of information</li> <li>• Searching the literature; databases and the Internet</li> <li>• Appraising research; development of critical appraisal skills</li> <li>• Implementing findings; strategies for managing change</li> </ul>	15
<b>Assessment - Theory and Practice: Child</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Growth and developmental milestones</li> <li>• Attachment, bonding, the development of moral judgement and spirituality</li> <li>• Physical examination</li> <li>• Play, and its use in assessing children</li> <li>• Social conditions and their effect on development</li> <li>• The assessment and measurement of common children's disorders</li> <li>• Reporting and dissemination of information</li> <li>• Communication skills required for assessment of children</li> </ul>	30
<b>Therapeutic Interventions: Child</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nursing interventions in a wide variety of common child disorders</li> <li>• Nursing skills related to the expression of strong emotion, distressing situations and the therapeutic use of self</li> <li>• The care of the terminally ill child and issues surrounding the death of a child</li> <li>• Sexual health problems</li> <li>• Issues in providing care for the abused child</li> </ul>	30
<b>Health Promotion: Child</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepts of childhealth</li> <li>• The role of culture and ethnicity in health promotion</li> <li>• Theories, models and approaches to promoting health</li> <li>• The evidence base for health promotion</li> <li>• Interpersonal interventions for health promotion</li> <li>• Interventions based on new technology, especially IT</li> </ul>	15
<b>Foundations of Management</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Management of self in the healthcare setting</li> <li>• Managing difficult situations</li> <li>• The organisation and management of care</li> <li>• Theories of change and adaptation</li> <li>• Team working and interprofessional teams</li> <li>• Clinical governance</li> <li>• Legal and professional frameworks for healthcare delivery</li> </ul>	30
<b>Total Level 2 credits</b>	<b>120</b>

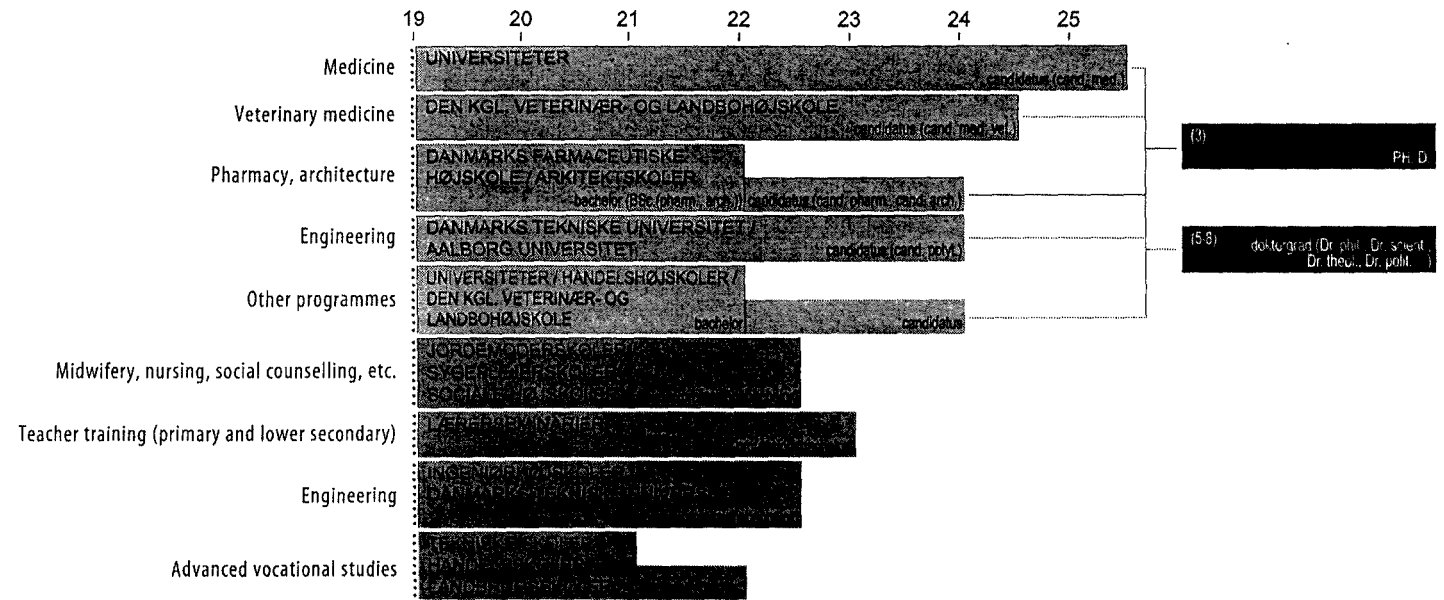
All students on the child degree pathway take the Level 3 courses shown on the right.

<b>Child Branch BSc (Hons) Courses - Year Three</b>		<b>Credits</b>
<b>Measuring Assessing and Evaluating Practice</b>		
Students choose an option from one of the following		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Systematic literature review</li> <li>• Audit of a practice setting or procedure</li> <li>• Case study analysis of the care of a patient/client</li> <li>• Guided research study (selected students only)</li> </ul>		30
<b>Contemporary Challenges in Healthcare</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Citizenship</li> <li>• Democracy</li> <li>• Justice <i>as related to the provision and</i></li> <li>• Rights <i>management of healthcare</i></li> <li>• Power</li> </ul>		15
<b>Development of Management and Education in Practice</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management theories</li> <li>• Ethical, legal and professional frameworks for care</li> <li>• Learning styles and adult learning theories</li> <li>• Teaching styles and teaching strategies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supervision in practice</li> <li>• Giving and receiving feedback</li> <li>• Facilitating learning</li> <li>• Clinical governance</li> <li>• Role transition</li> </ul>	30
<b>Guidelines and Protocols</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• What are guidelines, protocols, patient group directives?</li> <li>• Advanced literature searching; the grey literature</li> <li>• Sampling strategies</li> <li>• Development and testing of guidelines</li> <li>• Interprofessional contributions to guideline development</li> </ul>		15
<b>Research Methods in Healthcare</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitative research and data analysis</li> <li>• Experimental research</li> <li>• Survey research</li> <li>• Reliability and validity</li> <li>• Ethics of research</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observation</li> <li>• Questionnaires</li> <li>• Interviews</li> <li>• Descriptive and inferential statistics</li> </ul>	15
<b>In addition, students must choose a 15 credit course from the following:</b>		
<b>Care of the Technology Dependent Child and their Family</b>		15
<b>Children with Long-term Healthcare Needs</b>		15
<b>Contemporary Primary Health Care</b>		15
<b>Total Level 3 credits</b>		<b>120</b>

# HIGHER EDUCATION STRUCTURE

# DENMARK

2003/04



Source: Eurydice.

ISCED 5A (1st or 2nd programme)	ISCED 6 programme	Selection procedure at point of entry (national/regional level)	<i>Intermediate diploma</i>	-/n/- Compulsory work experience + its duration	(n) Duration of the programme (for ISCED 6 and further ISCED 5)
ISCED 5B (1st or 2nd programme)	Further qualification	⋮ Selection procedure at point of entry (institutional level)	<i>Qualifying degree</i>	* Qualification + field of specialisation	(Δ) Variable duration

BSc	<i>Bachelor of Science</i>	Dr. phil.	<i>Doktor philosophiae</i>
Cand. Arch.	<i>Candidatus architecturae</i>	Dr. polit.	<i>Doctor politicarum</i>
Cand. Med.	<i>Candidatus medicinae</i>	Dr. scient.	<i>Doctor scientiarum</i>
Cand. med. Vet.	<i>Candidatus medicinae veterinariae</i>	Dr. theol.	<i>Doctor theologiae</i>
Cand. Pharm.	<i>Candidatus pharmaciae</i>	Ph.D	<i>Doktor philosophiae/Philosophiae Doktor</i>

## **2.0 Aim, content and time consumption of individual courses, placing of courses and evaluation in the course of education**

### **2.1 Placing of courses and time consumption**

The nursing education is divided into semesters corresponding to 3.5 student full-time equivalents or 210 ECTS points (European Credit Transfer System), hereafter ECTS. A student full-time equivalent is equal to one year full-time student's work. A student full-time equivalent is 60 ECTS. The education is organised in 7 semesters. Each semester lasts approximately 20-21 weeks and is equivalent to 30 ECTS. One week is thus equal to 1.5 ECTS. The education has to be finished no later than 6 years after the start of the education.

The education comprises a theoretical part equivalent to 120 ECTS and a clinical part equivalent to 90 ECTS.

The education comprises the following courses:

Nursing	120 ECTS*
Health Sciences	30 ECTS
Natural sciences	20 ECTS
Humanities	20 ECTS
Social sciences	20 ECTS
<b>Total</b>	<b>210 ECTS</b>

\* The nursing course includes 30 ECTS for the theoretical part and 90 ECTS for the clinical part.

The placing of the nursing course is decisive for the placing of other subject areas. The individual courses are planned as finished courses considering the ECTS regulations. Parts of the subject areas are also planned considering the placing of cross-disciplinary elements in the education.

The education is organised as an interaction and combination between theoretical and clinical education with increasing degree of difficulty and complexity through the education.

## 2.1.1 Clinical placement plan for September and February classes

### Clinical placement plan for a September class

February	March	April	May	June	July	August	Sept.	October	Nov.	Dec.	January	
							<b>1st semester: 31 ECTS</b>					
							25 ECTS Theory				6 ECTS secondary somatics	
<b>2nd semester: 30 ECTS</b>						<b>Holiday</b>	<b>Self-study</b>	<b>3rd semester: 30 ECTS</b>				
30 ECTS Theory								24 ECTS secondary somatics			6 ECTS Theory	
<b>4th semester: 30 ECTS</b>						<b>Holiday</b>	<b>Self-study</b>	<b>5th semester: 30 ECTS</b>				
15 ECTS Theory		15 ECTS Psychiatry/primary						3 ECTS Theory	15 ECTS Psychiatry/primary		12 ECTS Theory	
<b>6th semester: 30 ECTS</b>						<b>Holiday</b>	<b>Self-study</b>	<b>7th semester: 29 ECTS</b>				
30 ECTS Secondary somatics								6 ECTS Elective courses	3 ECTS Theory	20 ECTS Bachelor project		

### Clinical placement plan for a February class

February	March	April	May	June	July	August	Sept.	October	Nov.	Dec.	January
<b>1st semester: 31 ECTS</b>						<b>Holiday</b>	<b>Self-Study</b>	<b>2nd semester: 30 ECTS</b>			
25 ECTS Theory				6 ECTS Secondary somatics				30 ECTS Theory			
<b>3rd semester: 30 ECTS</b>						<b>Holiday</b>	<b>Self-Study</b>	<b>4th semester: 30 ECTS</b>			
24 ECTS Secondary somatics				6 ECTS Theory				15 ECTS Theory		15 ECTS Psychiatry/primary	
<b>5th semester: 30 ECTS</b>						<b>Holiday</b>	<b>Self-Study</b>	<b>6th semester: 30 ECTS</b>			
3 ECTS Theory	15 ECTS Psychiatry/primary		12 ECTS Theory					30 ECTS Secondary somatics			
<b>7th semester: 29 ECTS – Theory</b>											



6 ECTS Elective courses	3 ECTS Theory	20 ECTS Bachelor project
-------------------------------	------------------	--------------------------

## 2.2 Overall framework of courses and distribution of ECTS in the education

### Theoretical part of the education: 120 ECTS

<b>THEORETICAL NURSING COURSES</b>	<b>24 ECTS</b>
Nursing course 1: The history and current situation of nursing, including justification, establishment and development of the profession in relation to society and the healthcare system	2 ECTS
Nursing course 2: Human experience, perceptions, conditions and reactions to health and illness, suffering and impending death, including human options and needs, resources and coping	4.5 ECTS
Nursing course 3: Patient phenomena such as pain, anxiety, loss, grief, hope, meaning, death and nursing intervention, including related spiritual care	4.5 ECTS
Nursing course 4: Theories of nursing and care, nursing concepts and models, including theories on promoting and preserving health, disease prevention and alleviation of effects of disease and suffering	7.5 ECTS
Nursing course 5: Standards of documentation, evaluation and quality development of clinical nursing	1.5 ECTS
Nursing course 6: Nursing as a profession and a science, including the science theoretical foundation of nursing, professional development and research	3 ECTS
Nursing course 7: Ethical aspects and dilemmas in the profession and at the social level	1 ECTS
<b>HEALTH SCIENCES COURSES</b>	<b>23 ECTS</b>
Theories and methodology of science	3 ECTS
Pathology	6 ECTS
Nutrition and dietetics	2 ECTS
Pharmacology	4 ECTS
Epidemiology, environmental medicine and ergonomics	3.5 ECTS
Public health science	3 ECTS
Health informatics	1.5 ECTS
<b>NATURAL SCIENCES COURSES</b>	<b>16 ECTS</b>
Anatomy and physiology	10 ECTS
Biochemistry	2 ECTS
Microbiology, including hygiene	4 ECTS
<b>HUMANITIES COURSES</b>	<b>15.5 ECTS</b>
Communication	4.5 ECTS
Psychology	4 ECTS
Pedagogy	4 ECTS

Philosophy, ethics and religion	3 ECTS
<b>SOCIAL SCIENCES COURSES</b>	<b>15.5 ECTS</b>
Sociology and anthropology	7.5 ECTS
Organisation and management	6 ECTS
Law	2 ECTS
<b>ELECTIVE PART</b>	<b>26 ECTS</b>
<b>Elective courses</b>	<b>6 ECTS</b>
Nursing	1 ECTS
Health sciences	2 ECTS
Natural sciences	1 ECTS
Humanities	1 ECTS
Social sciences	1 ECTS
<b>Bachelor project</b>	<b>20 ECTS</b>
Nursing	5 ECTS
Health sciences	5 ECTS
Natural sciences	3 ECTS
Humanities	3.5 ECTS
Social sciences	3.5 ECTS
<b>Clinical part of the education: 90 ECTS</b>	
<b>CLINICAL PART OF THE EDUCATION</b>	<b>90 ECTS</b>
1st semester somatics	6 ECTS
3rd semester somatics	24 ECTS
4th semester psychiatry/primary health service	15 ECTS
5th semester primary health service/psychiatry	15 ECTS
6th semester somatics	30 ECTS

## 2.2.1 Schematic view of courses and ECTS in theoretical and clinical education

Courses	1st sem.	2nd sem.	3rd sem.	4th sem.	5th sem.	6th sem.	7th sem.	ECTS
<b>Nursing</b>								
Theoretical education	5	7		7.5	1.5		3	24
Clinical education	6		24	15	15	30		90
<b>Health sciences</b>								
Public health science					3			3
Health informatics					1.5			1.5
Pathology		6						6
Nutrition and dietetics		2						2
Pharmacology			4					4
Epidemiology/environmental medicine and ergonomics					3.5			3.5
Theory of science and methodology	3							3
<b>Natural sciences</b>								
Biochemistry	2							2
Anatomy and physiology	10							10
Microbiology		4						4
<b>Humanities</b>								
Psychology		4						4
Philosophy, ethics, religion		3						3
Communication	4.5							4.5
Pedagogy		4						4
<b>Social sciences</b>								
Sociology and anthropology				7.5				7.5
Organisation and management	0.5				5.5			6
Law			2					2
<b>Elective courses</b>								
Elective courses							6	6
Bachelor project							20	20
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>29</b>	<b>210</b>

## 2.2.2 Plan of individual semester courses including clinical education

### 1st semester

<b>Theoretical education</b>	<b>25.0 ECTS</b>
Cross-disciplinary conference: Ethical aspects and dilemmas in the profession and at the social level. Organisation of the health services and the role of the health profession.	1.5 ECTS
The history and current situation of nursing, including justification, establishment and development of the profession in relation to society and the healthcare system	2.0 ECTS
Biochemistry	2.0 ECTS
Anatomy/physiology	10.0 ECTS
Communication	4.5 ECTS
Theories and methodology of science	3.0 ECTS
Human experience, perceptions, conditions and reactions to health and illness, suffering and impending death, including human options and needs, resources and coping	2.0 ECTS
<b>Clinical education</b>	<b>6.0 ECTS</b>
<b>Total</b>	<b>31.0 ECTS</b>

### 2nd semester

<b>Theoretical education</b>	<b>30.0 ECTS</b>
Human experience, perceptions, conditions and reactions to health and illness, suffering and impending death, including human options and needs, resources and coping	2.5 ECTS
Microbiology	4.0 ECTS
Pathology	6.0 ECTS
Psychology	4.0 ECTS
Pedagogy	4.0 ECTS
Nutrition	2.0 ECTS
Philosophy, ethics and religion	3.0 ECTS
Patient phenomena such as pain, anxiety, loss, grief, hope, meaning, death and nursing intervention	4.5 ECTS
<b>Total</b>	<b>30.0 ECTS</b>

### 3rd semester

<b>Theoretical education</b>	<b>6.0 ECTS</b>
Pharmacology	4.0 ECTS
Law	2.0 ECTS
<b>Clinical education</b>	<b>24.0 ECTS</b>
<b>Total</b>	<b>30.0 ECTS</b>

### 4th semester

<b>Theoretical education</b>	<b>15.0 ECTS</b>
Theories of nursing and care, nursing concepts and models, including theories on promoting and preserving health, disease prevention and alleviation of effects of disease and suffering	7.5 ECTS

Sociology and anthropology	7.5 ECTS
<b>Clinical education</b>	<b>15.0 ECTS</b>
<b>Total</b>	<b>30.0 ECTS</b>

#### 5th semester

<b>Theoretical education</b>	<b>15.0 ECTS</b>
Epidemiology, environmental medicine and ergonomics	3.5 ECTS
Public health science	3.0 ECTS
Health informatics	1.5 ECTS
Organisation and management	5.5 ECTS
Standards of documentation, evaluation and quality development of clinical nursing	1.5 ECTS
<b>Clinical education</b>	<b>15.0 ECTS</b>
<b>Total</b>	<b>30.0 ECTS</b>

#### 6th semester

<b>Clinical education</b>	<b>30.0 ECTS</b>
<b>Total</b>	<b>30.0 ECTS</b>

#### 7th semester

<b>Theoretical education</b>	<b>29.0 ECTS</b>
Elective courses	6.0 ECTS
Nursing as a profession and a science, including the science theoretical foundation of nursing, professional development and research	3.0 ECTS
Bachelor project	20.0 ECTS
Bachelor conference *	
<b>Total</b>	<b>29.0 ECTS</b>

\* The courses contribute proportionally to the bachelor conference.

### 2.2.3 Literature

The total amount of compulsory literature in nursing education constitutes approximately 14,000 pages. The literature must cover all subject areas i.e. both the theoretical and clinical aspects of nursing, health science subjects, natural science subjects, humanities and social science subjects. The applied literature must reflect the overall purpose of individual subject areas and the description of central subject areas ensuring that all areas and central subject areas are presented broadly and in variety based on different theoretical approaches and to the greatest possible extent include comparative aspects.

The applied literature must to the greatest possible extent be based on development and research projects to meet the requirements in nursing education of development-based education linked to research. Moreover, if possible to include theory and practice in a dynamic interaction.

The most recent initiatives in a given area must be included through description of practice, development and research enabling the student to critically reflect on different practice approaches and in such a way that the literature makes it possible to link applied theory to practice.

Students work with original and adapted literature suitable for the subject area in question.

In selected subjects or themes students work with major works in the original language.

## Příloha 5.

### a) Number and placing of exams in the education:

There are three external exams and 13 internal exams – herof two clinical exams – in the nursing education at University College Øresund, Faculty of Nursing

Semester	Exam	Type	Evaluation	Evaluation tool	Prerequisites for exams etc.
1st	Anatomy/physiology and biochemistry	Individual written assignment on a set subject without any aids.	Internal exam	13-point scale. Anatomy/physiology is weighted with 85 % and biochemistry with 15 %.	
	Cross-disciplinary conference	Attendance in 2/3 of the lectures.	Internal exam Individual evaluation	Approved/Not approved	
2nd	Nursing course 2	Written assignment with subsequent oral presentation and discussion. Group exam with 3-5 students depending on team size.	Internal exam Individual evaluation	13-point scale	Prerequisite for 2nd external exam.
	Pathology and nutrition and dietetics	Individual assignment on a set subject with the possibility of preparation in groups and use of written aids within the first hour.	Internal exam	13-point scale Pathology is weighted with 75 % and nutrition and dietetics with 25%.	
	Pedagogy and psychology	Written assignment with subsequent oral presentation and discussion. Group exam with 3-5 students depending on team size.	Internal exam Individual evaluation.	13-point scale Every course is weighted with 50 % in the total evaluation.	Prerequisite for 2 <sup>nd</sup> external exam.
	1st external exam.	Described in item 12 b.	External exam Individual evaluation.	13-point scale	
3rd	Clinical exam in nursing.	Individual written assignment and oral presentation and exam.	Internal exam	Pass/fail	To start drafting of the exam, students generally have to attend 80% of the planned clinical education. Moreover, the compulsory elements in Microbiology have to be approved.
	Pharmacology	Individual written assignment on a set subject without any aids.	Internal exam	13-point scale.	
Semester	Exam	Type	Evaluation	Evaluation tool	Prerequisites for exams etc.
4th	Nursing course 4	Written assignment with subsequent oral presentation and discussion. Group exam with 4-6 students depending on team size.	Internal exam Individual evaluation	13-point scale	prerequisite for 2nd external exam.
	Sociology	Individual written assign-	Internal exam	13-point scale	prerequisite for 2 <sup>nd</sup>

	and anthropology	ment based on material handed out.		Sociology is weighted with 70 % and anthropology with 30 % in the total evaluation.	external exam.
5th	Public health science	Cross-disciplinary groups of 8-12 students work with Problem Based Learning on the basis of a presentation. Participation in forum classes and at the group presentation and a plenum discussion.	Internal exam  Individual evaluation	Approved/Not approved. To pass the course in cross-disciplinary education in clinical prevention, students have to participate in the cross-disciplinary group work and the presentation of results.	
	Organisation and management	Internal written assignment and oral exam. Groups of 4-7 students make a written assignment with subsequent oral presentation and discussion.	Internal exam  Individual evaluation.	Pass/fail	
	Nursing course 5 and Health informatics.	Internal individual written exam. The exam is a written assignment on a nursing profession problem analysed and related to documentation, quality development, health or health informatics.	Internal exam  Individual evaluation.	13-point scale Each course is weighted with 50 % in the total evaluation.	
	2nd external exam	Described in item 12 b.	External exam  Individual evaluation.	13-point scale	Nursing course 1, 2, 3 and 4, as well as Communication, Pedagogy and Psychology, Theories and methodology of science, Sociology and anthropology and Epidemiology are prerequisites for participation in the exam.
<b>Semester</b>	<b>Exam</b>	<b>Type</b>	<b>Evaluation</b>	<b>Evaluation tool</b>	<b>Prerequisites for exam etc.</b>
6th	Clinical exam in nursing	The student shows competency to act within the nursing field by planning and conducting a clinical conference on one or more clinical problems. The student makes	Internal exam	Pass/fail  The conference and the written draft are evaluated together.	To start drafting of the exam, students generally have to attend 80% of the planned clinical education. Moreover,

		a written draft of the conference. The conference and the written draft are evaluated together in a subsequent exam.			compulsory exam in the course Law must be approved.
7th	Bachelor project	Described in item 12 b.	External exam Individual evaluation.	13-point scale	Nursing course 6, philosophy, ethics and religion as well as elective courses are a prerequisite for the bachelor project. All external and internal exams must be passed and all study elements have to be approved/completed before the bachelor project can be terminated.



## b) External exams.

Placing:	Exam:	Prerequisites for exam:	Content:	Type:	Evaluation and external examiner:
At the end of 2nd semester	1st external exam	First attempt must be made in the 2nd semester and the exam must be passed before the end of the 4th semester after starting the education to allow the student to continue.	The exam is partly on a set subject as a case on a nursing profession problem. Four different angles are shown based on compulsory literature and at least two have to be included in the case problem. The case must make references to 750 pages of compulsory literature from the 1 <sup>st</sup> and 2 <sup>nd</sup> semesters.	Written individual exam.  The student has 48 hours to make the assignment.	13-point scale.  External examiner appointed by the Ministry of Education.
At the end of the 5th semester	2nd external exam	Nursing courses 1, 2, 3 and 4, as well as Communication, Pedagogy and Psychology, Theories of methodology and science, Sociology and anthropology and Epidemiology are prerequisites for taking the exam.	A nursing profession problem using relevant theory and method. In the synopsis references to 1500 pages are made. 75% of the literature must be compulsory, 25% is selected by the student.	Group assignment with individual exam and evaluation  Students in groups of 3-5 draft a synopsis as a starting point for the oral presentation.	13-point scale.  External examiner appointed by the Ministry of Education.
Placed as the final part of the 7th semester	Bachelor project	Nursing course 6, Philosophy, Ethics and religion as well as elective courses are prerequisites for the bachelor project. All external and internal exams must be passed and all study elements approved/conducted before the bachelor project can be terminated.	A clinical nursing profession problem applying relevant scientific theory and method. Literature demand is 1500-1800 pages. 50 % of the literature must be compulsory and 50% are chosen by the student.	Individual exam consisting of a written assignment made by one or two students and an oral presentation and exam.	13-point scale.  External examiner appointed by the Ministry of Education. EE is a nurse with a master or candidate degree. All internal and external exams as well as compulsory study elements must be completed before the bachelor project can be terminated.

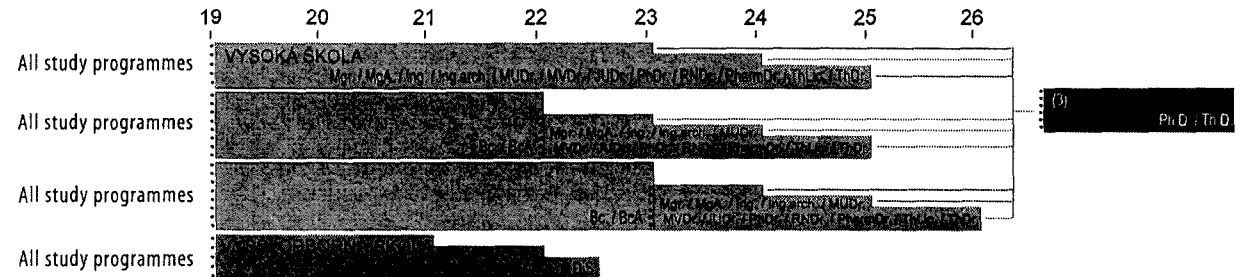
## c) Exam language

Normally, exams are held in Danish. Foreign and Danish students, who due to their upbringing or previous education abroad do not command the Danish language, can take the exam in a foreign language if circumstances allow it according to Order No. 1021 of 20 November 2000 on exams at certain further education, The Ministry of Education, article 5. Application is filed at the student

# HIGHER EDUCATION STRUCTURE

# CZECH REPUBLIC

2003/04



Source: Eurydice.

ISCED 5A (1st or 2nd programme)	ISCED 6 programme	Selection procedure at point of entry (national/regional level)	<i>Intermediate diploma</i>	-/n/- Compulsory work experience + its duration	(n) Duration of the programme (for ISCED 6 and further ISCED 5)
ISCED 5B (1st or 2nd programme)	Further qualification	Selection procedure at point of entry (institutional level)	<i>Qualifying degree</i>	* Qualification + field of specialisation	(Δ) Variable duration

Bc. <i>Bakalář</i>	MgA. <i>Magistr umění</i>	PhDr. <i>Doktor filosofie</i>
BcA. <i>Bakalář umění</i>	Mgr. <i>Magistr</i>	RNDr. <i>Doktor přírodních věd</i>
DiS. <i>Diplomovaný specialista</i>	MUDr. <i>Doktor medicíny</i>	Th.D. <i>Doktor teologie</i>
Ing. <i>Inženýr</i>	MVDr. <i>Doktor veterinární medicíny</i>	ThDr. <i>Doktor teologie</i>
Ing. arch. <i>Inženýr architekt</i>	Ph.D. <i>Doktor</i>	ThLic. <i>Licenciát teologie</i>
JUDr. <i>Doktor práv</i>	PharmDr. <i>Doktor farmacie</i>	

The Higher Education Act does not specify subject areas for study programmes. The Accreditation Commission is responsible for deciding whether such programmes are suitable for the field in question and, if so, the Ministry of Education, Youth and Sports accredits them.

## Příloha 7.

## Studijní plán pro I. ročník obor ošetrovatelství - prezenční v akademickém roce 2005/2006

Kód	Název předmětu podle seznamu přednášek	Jméno učitele	EC		Týd. hod. v				Z,Z	Zk
			ZS	LS	zimním		letním			
					před	cvič.	před	cvič.		
1217	Anatomie *)	Grim	3	3	2	1	2	1	Z,Z	Zk
1218	Biologie člověka *)	Kohoutová	2			2			Z	Zk
1202	Cizí jazyk *)	Říhová		1		2		2	Z,Z	Zk
796	Etika *)	Vymětal		2			2	1	Z	Zk
147	Fyziologie 1 *)	Hrachovina		3			2	1	Z	
1219	Chemie a biochemie *)	Matouš, Štípek, Zima	2		1	1			Z	Zk
801	Psychologie a komunikace *)	Vymětal/Mellanová	2		2	1			Z	Zk
1095	Psychosociální vývoj *)	Raboch	2		2				Z	Zk
12,366	Tělesná výchova *)	Doležalová		1		2		2	Z,Z	
1040	Úvod do veřejného zdravotnictví	Schneiberg	2		2				Z	Zk
151	Základy klinické medicíny *)	Svačina		3			2	1	Z	Zk
275,459	Základy lékařské terminologie *)	Říhová	2	2		2		2	Z,Z	Zk
1021	Zdravotnická informatika *)	Špunda	2		1	1			Z	Zk
154	Ošetrovatelské postupy	Chloubová	3			2			Z	Zk
158	Péče o základní potřeby	Chloubová	5		2	2			Z	Zk
153	Teorie ošetrovatelství 1	Horová		2			1	1	Z	
152	Komunitní péče	Marková		6			3	6	Z	
145	Úvod do studia	Mellanová	1		1				Z	
173	Základní ošetrovatelská praxe	Horová, Chloubová		4				4	Z	

\*) Předmět je vyučován společně ve všech bakalářských studijních oborech.

**Studijní plán pro II. ročník oboru ošetrovatelství-prezenční v akademickém roce 2005/2006**

Kód	Název předmětu podle seznamu přednášek  Povinné předměty:	Jméno učitele	EC		Týd. hod. v semestru				Z	Zk	
			ZS	LS	zimním		letním				
					před	cvič.	před	cvič.			
412	Fyziologie 2	Hrachovina	4		2	1			Z	Zk	
168	Chirurgické ošetrovatelství	Paško		6				2	3	Z	Zk
169	Chirurgické ošetrovatelství-praxe	Chloubová		5					7	Z	
163	Klinická farmakologie	Perlík	2		2					Z	Zk
165	Mikrobiologie a imunologie	Potužníková		2				1	1	Z	Zk
170	Ošetrovatelství v psychiatrii	Hellerová	4		2	2				Z	Zk
171	Ošetrovatelství v psychiatrii-praxe	Marková	1			7				Z	
1049	Patologie a patofyziologie 1,2	Povýšil, Nečas	4	4	2	2	2	2		Z,Z	Zk
166,420	Péče o interně nemocné 1,2	Sucharda	7	6	2	3	2	3		Z,Z	Zk
167,421	Péče o interně nemocné-praxe 1,2	Horová	5	5		7			7	Z,Z	
172	Sociální psychologie	Špaňhelová		2				2	1	Z	Zk
265,454	Soustředěná ošetrovatelská praxe 1,2	Chloubová	2	2	1 týden		1 týden			Z,Z	
478,494	Tělesná výchova 3,4	Doležalová		1		2			2	Z,Z	
413	Teorie ošetrovatelství 2	Horová	1		1					Z	Zk



