

Vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran

Šárka Fojtíková

Bakalářská práce 2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd
akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Šárka Fojtíková**
Osobní číslo: **H120248**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran**

Zásady pro vypracování:

Studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek ve vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran.
Příprava metodiky průzkumné části.
Realizace kvantitativního průzkumu formou dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení dat včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků průzkumu, shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

POCHYLÁ, Karla. Koncepce českého ošetřovatelství: základní terminologie. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005. ISBN 80-7013-420-8.

POKORNÁ, Andrea. Kompendium hojení ran pro sestry. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3371-5.

STRYJA, Jan. Repetitorium hojení ran. Semily: GEUM, 2008. ISBN 978-80-86256-60-3.

ČSLR, [online]. Pardubice: Česká společnost pro léčbu rány, 2010 [cit. 2014 11- 21].

Dostupné z: <http://www.cslr.cz/>

NCO – NZO, [online]. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013 [cit. 2014 11- 21]. Dostupné z:

<http://www.nconzo.cz/web/guest/home>

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Eva Hrenáková
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce:

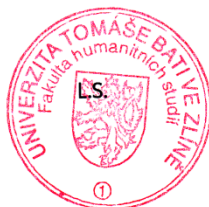
26. ledna 2015

Termín odevzdání bakalářské práce:

22. května 2015

Ve Zlíně dne 26. ledna 2015


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 12.1.2015

Jaroslav Fajklovský

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nevydávalečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlášení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, ušije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Práce pojednává o problematice vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran. Je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsme se primárně zaměřili na zjištění skutečností o vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran.

Těžištěm práce je praktická část a její průzkumné šetření, zaměřené na vzdělávací aktivity v oblasti ošetřování chronických ran, na jejich obsahovou stránku a na náplň teoretické a praktické části. Šetření dále zkoumá postoj všeobecných sester, motivační a demotivační faktory k dalšímu vzdělávání a potřebu vzdělávacích kurzů v oblasti ošetřování chronických ran. Pro získání informací jsme využili kvantitativní metodu, nestandardizovaný dotazník zaměřený na všeobecné sestry.

Na základě získaných výsledků dotazníkového šetření, jsme se pokusili v závěru práce navrhnout, jak by měly vzdělávací aktivity v oblasti ošetřování chronických ran probíhat.

Klíčová slova: vzdělávání všeobecných sester, vzdělávací kurzy, vzdělávací instituce, legislativa, kreditní systém.

ABSTRACT

The work deals with the problem of the training of general nurses in the field of nursing chronic wounds. It is divided into theoretical and practical part. In the theoretical section, we primarily focus on finding the facts about the education of general nurses in the field of treatment of chronic wounds.

The focus of the work is the practical part and its survey, focused on educational activities in the field of treatment of chronic wounds, in their page content and to refill the theoretical and the practical part. The investigation furthermore examines the position of general nurses, incentive and deterrent factors to further education and the need for courses in the field of treatment of chronic wounds. To obtain information, we have used quantitative method, unstandardized the questionnaire focused on general nursing.

Based on the results of the survey, we tried to at the conclusion of the work of the design, how should the educational activities in the field of treatment of chronic wounds is to be conducted.

Keywords: education of general nursing, educational courses, educational institutions, legislation, the credit system.

Tímto bych chtěla poděkovat za vedení bakalářské práce, za cenné rady a trpělivost PhDr. Evě Hrenákové. Díky jejím připomínkám a návrhům jsem mohla sepsat konečnou podobu práce.

Velké díky patří respondentům, bez kterých bych nemohla zpracovat průzkumné šetření. Nakonec chci velmi poděkovat celé své rodině, za podporu po dobu celého studia.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
TEORETICKÁ ČÁST	12
1 VZDĚLÁVÁNÍ	13
1.1 DRUHY VZDĚLÁVÁNÍ.....	13
1.2 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER.....	14
1.2.1 Vývoj vzdělávání sester v Československu.....	14
1.2.2 Vývoj vzdělávání sester ve světě.....	15
1.3 SOUČASNÝ STAV OŠETŘOVATELSKÉHO VZDĚLÁVÁNÍ.....	16
1.3.1 Pregraduální studium.....	16
1.3.2 Postkvalifikační - postgraduální studium.....	16
2 VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER V OBLASTI OŠETŘOVÁNÍ CHRONICKÝCH RAN	19
2.1 VZDĚLÁVACÍ KURZY V OBLASTI OŠETŘOVÁNÍ CHRONICKÝCH RAN.....	20
3 VZDĚLÁVACÍ KURZY	23
3.1 AKREDITOVANÝ KVALIFIKAČNÍ KURZ.....	23
3.2 CERTIFIKOVANÝ KURZ.....	23
3.3 SPECIALIZAČNÍ STUDIUM – VZDĚLÁVÁNÍ.....	24
3.3.1 Modulový vzdělávací program.....	24
4 VZDĚLÁVACÍ INSTITUCE	26
4.1 NCO – NZO – NÁRODNÍ CENTRUM OŠETŘOVATELSTVÍ A NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ.....	26
4.2 ČSLR – ČESKÁ SPOLEČNOST PRO LÉČBU RÁNY.....	27
4.3 ZAHRANIČNÍ SPOLEČNOSTI VĚNUJÍCÍ SE PROBLEMATICE OŠETŘOVÁNÍ CHRONICKÝCH RAN.....	28
5 LEGISLATIVA V OBLASTI OŠETŘOVÁNÍ CHRONICKÝCH RAN	30
5.1 ZÁKON Č. 96/2004 Sb.	30
5.2 VYHLÁŠKA Č. 55/2011 Sb.	31
5.3 KOMPETENCE VŠEOBECNÝCH SESTER V OBLASTI OŠETŘOVÁNÍ CHRONICKÝCH RAN.....	32
5.3.1 Modely kompetencí.....	33
6 REGISTR ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ	35
6.1 KREDITNÍ SYSTÉM.....	36
6.1.1 Počty kreditů za jednotlivé formy celoživotního vzdělávání.....	37
PRAKTICKÁ ČÁST	38
7 PŘEDMĚT A CÍLE PRÁCE	39
7.1 CÍLE PRŮZKUMU.....	39
7.2 METODIKA PRÁCE.....	39
7.3 SBĚR DAT.....	39
7.3.1 Zpracování průzkumu.....	41
7.4 VÝSLEDKY PRŮZKUMU.....	42
8 DISKUZE	82

8.1	DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....	93
8.1.1	Návrh změn na průběh vzdělávacích kurzů v oblasti ošetřování chronických ran	93
	ZÁVĚR	95
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	97
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	101
	SEZNAM TABULEK.....	102
	SEZNAM GRAFŮ	103

ÚVOD

V České republice je již v posledních třech desetiletích věnována pozornost problematice v oblasti hojení chronických ran. V tomto období se rozšířily vědomosti a dovednosti o procesu hojení a zvýšily se taky znalosti o nových léčebných prostředcích a metodách ošetřování ran všeho druhu. Správné hodnocení a dokumentování pacienta s chronickou ránou je důležitým komplexním procesem. Tento komplexní proces je také základním předpokladem pro efektivní léčbu v případě využití různých terapeutických postupů. Nezastupitelnou roli v této oblasti sehrává všeobecná sestra, která zaznamenává vývoj indikátorů hojení a symptomů, které mohou signalizovat stagnaci procesu hojení.

V dnešní době se zvyšuje nárok na vědomosti lékařů a zdravotních sester v oblasti hojení chronických ran hlavně v souvislosti s jejich velkým a velmi častým výskytem a s růstem farmaceutického průmyslu, který na trh dodává velké množství moderních obvazových materiálů.

Velmi důležité je, si uvědomit, že zevní léčba chronických ran, je jen jednou součástí komplexní péče o nemocného s chronickou ránou. K hojení rány musíme již od samého počátku přistupovat s ohledem na příčinu rány a další systémové poruchy, které mohou zasahovat nežádoucím způsobem do hojivého procesu. Jedině souhrou takové péče můžeme zvýšit efektivitu léčby chronických ran.

Pozitivní zprávou je, že se v dnešní době hodně změnila role sestry v péči o chronické rány a defekty. Sestra se aktivně zapojuje do problematiky ošetřování – vyhodnocuje stav rány a určuje vhodné postupy při ošetření včetně doporučení obvazových materiálů. Provádí edukační a poradenskou činnost. Správné použití materiálu pro hojení ran, představuje pro pacienta / klienta značný profit, proto je kladen požadavek na odborné teoretické i praktické znalosti při použití nejvhodnějšího materiálu. Má to značnou výhodu v tom, že se sestra nemusí stále obracet na lékaře a může tak svoji práci provádět rychle a důkladně bez větších časových prodlev. Aby mohla být sestra v tomto ohledu samostatná, je důležité mít splněn určitý typ vzdělání.

Dále mezi priority ošetřování chronických ran patří celoživotní vzdělávání sester. Je potřeba, aby sestry získávaly a osvojovaly si nové vědomosti a dovednosti, které pak uplatní v praxi.

V teoretické části práce, je nejprve popsáno vzdělávání všeobecných sester, dále instituce, které se zabývají pořádáním certifikovaných kurzů na téma ošetřování chronických ran, legislativou týkající se ošetřování chronických ran, registrací sester a kreditním systémem. V teoretické části jsme nezmiňovali terminologii chronické rány, jelikož jsme chtěli poukázat a podrobně rozebrat problematiku vzdělávání sester v oblasti ošetřování chronických ran, protože mnoho publikací a knih s problematikou vzdělávání všeobecných sester v dané oblasti, se u nás nevyskytuje.

Průzkumné šetření praktické části je zaměřeno na oblast vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran, jehož hlavním cílem je zjistit náplň teoretické a praktické části certifikovaných kurzů, zda podávají dostatek informací sestřím o odborném ošetření ran. Dále jsme si dali za cíl zjistit postoj všeobecných sester a potřebu vzdělávacích kurzů v této oblasti + zjistit motivační a demotivační faktory, které mohou všeobecné sestry odrazovat od účasti na takovémto kurzu. Průzkum byl realizován prostřednictvím nestandardizovaného dotazníku, který je určen všeobecným sestřím vykonávající praxi na různých odděleních.

Výběr tématu vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran byl jednoznačný, jelikož vykonávání praxe na odděleních, kde se pacienti trpící tímto problémem vyskytovali, nás motivovali, k tomu, abychom se po ukončení bakalářského studia věnovali dalšímu vzdělávání a získávání specializace v této oblasti.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VZDĚLÁVÁNÍ

Vzdělávání je proces cílevědomé a záměrné činnosti zaměřené na pozitivní celostní rozvoj člověka. Podněcuje zkvalitňování myšlenkové činnosti a utváření rozmanitých dovedností jedince. Cílem tohoto procesu je zároveň prohlubovat a kultivovat city, hodnoty a postoje člověka, osobní vlastnosti a ovlivňovat žádoucí hodnotovou orientaci. Jedná se o proces, který zajišťuje vzdělání převážně prostřednictvím institucí (Doleželová, 2009, s. 5).

Vzdělávání je pro společnost důležité, jelikož:

- přispívá k zajišťování kontinuity vývoje společnosti a vůbec existence jednotlivce i celé společnosti,
- vytváří předpoklady k úspěšnému začlenění jedince do společnosti, do kulturního a veřejného života i do pracovního procesu.

V posledních letech je vzdělání jako výsledek vzdělávání pokládán za kapitál. Proto jsou finanční příspěvky vkládané do vzdělávání na vysoké úrovni a proto je také stále zdokonačován vzdělávací systém. V souvislosti s tím je více prosazován požadavek efektivnosti a funkčnosti ve vzdělávání (funkčnost obsahu, metod, podmínek atp.), (Doleželová, 2009, s. 5 - 7).

1.1 Druhy vzdělávání

Formální a materiální vzdělávání:

- **Formální vzdělávání** – zaměřuje se na přednostní rozvíjení myšlenkových operací a intelektuálních dovedností, tedy osvojení metod poznání,
- **Materiální vzdělávání** – zaměřuje se na osvojení co největšího množství kvalitních poznatků.

Tyto dvě formy vzdělávání k sobě neoddělitelně patří. Je třeba to respektovat a užívat v praxi.

Všeobecné a odborné vzdělávání:

- **Všeobecné vzdělávání** - poskytuje systematické poznání, dovednosti, hodnotovou orientaci. U jedinců se rozvíjí vlastnosti osobnosti a postoje,
- **Odborné vzdělávání** – tímto vzděláváním si osvojujeme systém vědomostí a dovedností, které jsou nutné pro určité oblasti pracovních činností, je zaměřeno k výkonu určité kvalifikované práce.

Dnešní doba udává stále nové trendy ve vzdělávacím systému v zahraničí i u nás. Proto je odborná výuka odsouvána do pozdějších ročníků školní docházky, aby došlo k co nejlepšímu osvojení dovedností. Je snižován její podíl ve prospěch všeobecného vzdělávání, čímž jsou utvářeny podmínky pro lepší zaměstnanost absolventů škol a pro celoživotní vzdělávání (např. v případě rekvalifikace, formou doplňující či rozšiřující poznatky, specializační vzdělávání a dovednosti v oboru (Doleželová, 2009, s. 5 – 7).

1.2 Historie vzdělávání všeobecných sester

První zmínky vzdělávání sester můžeme najít až koncem 18. století, kdy byly organizovány první přednášky pro ošetřovatelky a to v zařízení pro duševně nemocné. Ošetřovatelky mohly získávat své znalosti i v praxi od svých starších a zkušenějších spolupracovníků.

1.2.1 Vývoj vzdělávání sester v Československu

Silný vliv emancipačního ženského hnutí v českých zemích měl za důsledek v r. 1874 vznik první ošetřovatelské školy v Praze. V historii našeho ošetřovatelství zanechala mimořádný význam, i když její trvání bylo pouze 7 let (Plevová a kolektiv, 2011, s. 46).

V roce 1914 vyšlo nařízení rakouského ministerstva vnitra o ošetřování nemocných. Nařízení uznalo význam ošetřovatelské péče a legalizovalo založení ošetřovatelských škol a současně stanovilo rámcově jejich organizační strukturu a obsahovou náplň. Nejdůležitější požadavek pro založení ošetřovatelské školy bylo to, aby se zřídili při nemocnici, kde byla současně vyučována i praktická výuka. Rok 1918 přinesl mnohé změny, vznik Československé republiky, změnu společenského postavení žen, měnily se společenské normy a kulturní potřeby, což se hodně promítlo ve vzdělávání.

Po vzniku Československé republiky v roce 1918 došlo k naplnění národnostních zájmů a ke společenským změnám. V parlamentu byl projednáván široký okruh návrhů týkající se vzdělávání dívek. Díky podpoře prezidenta T. G. Masaryka a jeho dcery Alice Masarykové se rozvinul Český červený kříž a jeho prostřednictvím také sociální a ošetřovatelská péče. Právě Alice Masaryková přivedla do České školy pro ošetřování americky vzdělané sestry, tím vznikly nové pohledy na ošetřovatelství a umožnila českým sestrám studium v zahraničí (Kutnohorská, 2010, s. 65).

Vývoj ošetřovatelských škol můžeme rozdělit do tří období:

- 1920, Česká škola pro ošetřování nemocných při všeobecné nemocnici v Praze,

- 1920 – 1931, Ošetřovatelská škola ve správě Československého červeného kříže,
- 1931 – 1954, Česká státní ošetřovatelská škola v Praze až do roku 1954, kdy vznikaly střední zdravotnické školy (Kutnohorská, 2010, s. 67).

V období socialistické revoluce v r. 1948, byl zastaven pozitivní vývoj základního vzdělávání sester, kdy ČSR kompletně převzala východní vzdělávací systém, který postihl i ošetřovatelské školství. Podle nového školského zákona a po vzoru Sovětského svazu se ošetřovatelské školy sloučily s rodinnými a sociálními školami, kdy tyto školy byly přejmenovány na střední zdravotnické, na nichž se k výkonu povolání připravovali všeobecné sestry (Plevová a kolektiv, 2011, s. 46).

Začal se zvyšovat nárok na kvalitu učitelek ošetřovatelství, a proto u nás roku 1960 vzniklo magisterské studium ošetřovatelství. Pro další rozvoj profesní přípravy bylo v r. 1960 založeno Středisko pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků v roce 1961, byla zahájena jeho činnost a v roce 1963 došlo ke změně na Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků (ÚDV SZP). Tento ústav postihly další změny a to v roce 1991, kdy se z ústavu stává Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví (IDVPZ). K významné přeměně došlo roku 2003, kdy se z IDVPZ stává opravdové centrum oboru ošetřovatelství – Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů – NCO NZO (Plevová a kolektiv, 2011, s. 47).

1.2.2 Vývoj vzdělávání sester ve světě

Výbor pro studium výuky ošetřovatelství v USA na začátku 20. let zdůraznil zvýšenou potřebu vysokoškolsky vzdělaných sester. Tento podnět se stal impulzem pro vznik univerzitních ošetřovatelských škol. Praxe poté potvrdila potřebu univerzitních škol a vysokoškolsky vzdělaných sester v ošetřovatelství. Ke standardizaci výuky na univerzitách a k počátku akreditace přispěla na počátku 30. let minulého století Národní liga výuky ošetřovatelství v USA (Kutnohorská, 2010, s. 66).

V roce 1960 založila Florence Nightingale první ošetřovatelskou školu, která se stala vzorem pro ostatní země. V této škole byla vytvořena první koncepce ošetřovatelství, vycházející z charitativního pojetí péče o nemocné, v němž jsou akceptovány především humaní motivy ošetřovatelství. Od té doby začaly být ošetřovatelky systematicky vzdělávány jak v nemocniční tak i domácí službě. Díky Nightingale se z charitativní služby, stalo ošetřovatelství skutečným odborným a hluboce lidským povoláním (Plevová, Slowik, 2008, s. 53).

1.3 Současný stav ošetrovatelského vzdělávání

Každý den se píše historie, to co je dnes současností, zítra bude minulostí. Sestry jsou významnými manažerkami, vstoupily na ministerstvo zdravotnictví ČR, jejich práci ocenil i prezident republiky. Ošetrovatelství se stalo prestižním povoláním (Kutnohorská, 2010, s. 158).

Od roku 1992 mají sestry v České republice možnost dalšího odborného vzdělávání a zvyšování své kvalifikace na lékařských a později i zdravotně sociálních fakultách v bakalářských a magisterských oborech ošetrovatelství (Plevová, Slowik, 2008, s. 62).

Velkou změnou ve vzdělávání sester v ČR bylo přijetí zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních.

1.3.1 Pregraduální studium se získává po absolvování:

- Zdravotnického bakalářského studijního programu, kdy studium trvá nejméně tři roky a zahrnuje 4600 vyučovacích hodin odborné výuky, která je rozdělena na teoretickou a praktickou část; program musí splňovat stanovené minimální požadavky dané vyhláškou č. 39/2005 Sb.,
- Tříletým studiem na VOŠ.

Tyhle typy vzdělání jsou nezbytně nutné pro získání kvalifikace v oboru.

Problematiku pregraduálního vzdělávání všeobecných sester upravoval zákon č. 96/2004 Sb., který byl nahrazen 22. 4. 2011 zákonem č. 105/2011 Sb. – rozdíly jsou ale velmi malé. V § 5, který se věnuje problematice získání odborné způsobilosti bez odborného dohledu k povolání všeobecná sestra, jsou uvedeny v odstavci a – g jednotlivé možnosti, jak získat toto vzdělání (Ministerstvo vnitra ČR, © 2015).

1.3.2 Postkvalifikační - postgraduální studium se získává po absolvování:

- Vysokoškolského magisterského studia ve studijním programu Ošetrovatelství,
- Specializačního studia a certifikovaného kurzu, kde se sestra může specializovat v akreditovaném specializačním studijním programu a absolvovat přípravu v akreditovaném certifikovaném kurzu, které jsou stanoveny příslušnými legislativními předpisy o způsobu dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků,
- Kontinuální vzdělávání sester vyplývá z povinnosti zdravotnických pracovníků prohlubovat si odborné vědomosti a zručnosti (Kutnohorská, 2010, s. 159).

Vzdělávací proces připravuje studenta postupným prohlubováním získaných informací, zdokonalováním dosažených praktických dovedností a zvyšováním pozornosti pracovat v širším kontextu, tj. orientovat se na pracovišti a snadněji se zapojit do zdravotnického týmu a řešit případně vzniklé problémy. Studijní program pro všeobecné sestry vyžaduje spolupráci škol a zdravotnického zařízení. Poznatky a dovednosti osvojené v praxi musí mít stejný význam a stejnou kvalitu jako část teoretická, která je vyučována na univerzitní půdě (Kyasová, 2004, s. 188).

Celoživotní postgraduální vzdělávání sester

Jde o pojem, který se popisuje jako průběžné obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí, dovedností a způsobilosti zdravotnických pracovníků v příslušném oboru v interakci s neustálým rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky. Celoživotní vzdělávání je v současné době povinné pro všechny zdravotnické pracovníky a jiné odborné pracovníky (Ministerstvo zdravotnictví ČR, © 2010).

Formy celoživotního - postgraduálního vzdělávání:

- Specializační vzdělávání,
- Certifikované kurzy,
- Inovační kurzy v akreditovaných zařízeních,
- Odborné stáže v akreditovaných zařízeních,
- Účast na školicích akcích, konferencích, kongresech a sympoziích,
- Publikační, pedagogická a vědecko – výzkumná činnost, vypracování standardu nebo nového postupu,
- E – learningový kurz,
- Samostatné studium odborné literatury (Kutnohorská, 2010, s. 159).

Celoživotní vzdělávání se v posledních letech stalo nejčastěji užívaným termínem v oblasti vzdělávání zdravotnických pracovníků. Odborníky v této oblasti byla zpracována vize a nastaven systém vzdělávání, který se nyní neustále rozvíjí. Tento systém celoživotního vzdělávání sester byl nastaven proto, aby byly sestry stále motivovány k vyhledávání nejnovějších informací a aby využívaly své nově nabyté vědomosti a dovednosti v praxi, čímž se zvyšuje odbornost a kvalita poskytované zdravotní péče. Díky neustálému vzdělávání by se mohla postupem času sestra stát plnohodnotným partnerem lékaře (Dny Marty Staňkové, 2006, s. 50 – 53).

V rámci celoživotního vzdělávání musí sestry průběžně shromažďovat kredity, což jim umožňuje být registrovaným pracovníkem ve zdravotnictví a získat osvědčení k výkonu povolání. Dříve musely sestry během 6 let získat minimálně 40 doložených kreditů. Kvůli nově přijatému zákonu č. 105/2011 Sb., § 69 uzákoňuje možnost prodloužení platnosti osvědčení na období dalších 10 let (Ministerstvo vnitra ČR, © 2015).

2 VZDĚLÁVÁNÍ VŠEOBECNÝCH SESTER V OBLASTI OŠETŘOVÁNÍ CHRONICKÝCH RAN

V dnešní době je nedílnou součástí běžné profesní přípravy vzdělávání sester v problematice chronických ran na všech úrovních. Požadavek dostatečné přípravy na péči o nemocné s chronickou ránou vyplývá z běžné náplně jejich práce a je vymezen i legislativně. Problémem však stále zůstává její obsahové zaměření a časová dotace (Pokorná a Mrázová, 2009, s. 52).

K tomu, aby mohly sestry plnit tak široké spektrum úkolů (ošetřování, hodnocení rány, vedení zdravotnické dokumentace, poskytování informací a edukace pacienta a rodinných příslušníků) je třeba, aby získaly dostatečné znalosti a dovednosti buďto studiem na vysokých školách anebo absolvováním certifikovaného kurzu v dané oblasti (Kudlová a Vymětalová, 2015, s. 17–18).

Toto neustálé zvyšování a prohlubování vědomostí je na místě např. kvůli dekubitům, které zůstávají i přes veškerý vědecký pokrok stále vážným problémem. Způsobují velké utrpení pacientům a můžou je ohrozit na životě. Pro sestry představuje pacient trpící dekubity mnohem větší pracovní zátěž a zvýšenou fyzickou námahu. Boj s dekubity se proto stal pro zdravotníky jednou z priorit. K této problematice nepatří pouze dekubity, ale i další spousta nehojících se ran (Ondriová a Fertařová, 2013, s. 48–50).

Cílem moderního ošetřovatelství je poskytovat vysoce kvalitní, vědecky fundovanou a vysoce humánní ošetřovatelskou péči. Tato péče je důležitá taky v oblasti ošetřování chronických ran, je proto potřeba, aby tato péče byla účinná vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta, a pro ještě lepší výsledky musí být přijímána jak pacientem, tak jeho rodinou (Beňadiková, 2013, s. 28–30).

Za posledních deset let došlo ke zvýšení znalostí v oblasti hojení ran. Vzhledem k velkému rozvoji farmaceutického průmyslu je na medicínském trhu velké množství různých druhů převazových obvazových materiálů a nové krytí, díky tomu se výrazně zlepšila konzervativní i radikální chirurgická metoda ošetřování. Zavádějí se nové chirurgické – plastické metody. Nové efektivnější metody jsou zcela odlišným způsobem ošetřování ran, nahrazují a postupně vytlačují dosud používanou klasickou léčbu ran, která se většinou skládala z masťových extern a obkladů (Pospíšilová, © 2010).

Je třeba nově pojmout problematiku hojení a péče o rány a to na základě současných poznatků patofyziologie (wound healing, wound care). Tyto pojmy jsou řízeny tzv. wound managementem a jsou dnes rozšířeny v mnoha zemích světa. Pojmy jsou používány k provádění koordinované péče o rány všeho druhu. Péče má multidisciplinární charakter a jsou do ní začleněni praktičtí lékaři, odborní lékaři – chirurgové, dermatologové, internisté, plastičtí chirurgové, diabetologové, geriatři, bakalářky ošetrovatelské péče, sestry specializované a sestry působící v domácí péči. Je třeba do koordinované péče zapojit pacienta i rodinu (Pospíšilová, © 2010).

Zdravotničtí pracovníci, kteří jsou odpovědní za pacienty s chronickými ranami, potřebují konkrétní úroveň odbornosti a vzdělání s cílem zajistit optimální péči o tyto pacienty (Int Wound J, 2014, s. 665).

2.1 Vzdělávací kurzy v oblasti ošetřování chronických ran

Jelikož se v současné době setkáváme na mnoha odděleních s pacienty, kteří trpí bércovými vředy, dekubity, nehojícími se operačními ranami a s pacienty po amputacích, je velmi důležité znát ty nejmodernější terapeutické přípravky, které lze užít při léčbě chronických ran tak, aby nebyla jejich léčba obtížná a zdlouhavá (Pokorná, 2009, s. 52).

Prostřednictvím Národního centra ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů se mohly sestry zúčastnit certifikovaného kurzu na téma Specifická ošetrovatelská péče o chronické rány a defekty. Termín zahájení vzdělávacího programu byl 15. 04. 2009, dále NCO – NZO získalo prodloužení platnosti tohoto certifikované kurzu do 14. 04. 2015. Po úspěšném absolvování mohou sestry získat až 48 kreditů (NCO – NZO, 2012). Mezi další certifikovaný kurz, který pořádá NCO – NZO patří Specifická ošetrovatelská péče o nehojící se rány a defekty. Termín zahájení vzdělávacího programu je 01. 02. 2015, platnost udělení akreditace je do 31. 01. 2020. Za tento kurz mohou sestry taktéž získat 48 kreditů (NCO – NZO, 2015).

Nemocnice Podlesí se sídlem v Třinci pořádala v roce 2014 kurz kompletní péče o rány a kožní defekty s využitím metod vlhkého hojení I. Hodinová dotace kurzu je 150 hodin. Teoretická část byla rozdělena do dvou bloků, s tím, že první blok trval tři dny a druhý blok čtyři dny. Praktickou část v rozsahu 70 hodin si účastníci domlouvali individuálně na základě harmonogramu praxe. Po absolvování kurzu získají uchazeči 90 kreditů a certifikát, který je platný po celé ČR. Každý uchazeč si kurz hradí sám, kurzové činí 6000 Kč.

Mezi další akce, které pořádá, nemocnice Podlesí ve spolupráci se vzdělávacím institutem AGEL, pod odbornou garancí České společnosti pro léčbu ran, patří kurz na téma Rány a defekty 2015 – konference s mezinárodní účastí o hojení ran, kožních defektů a reparaci tkání. Konference se uskuteční 11. – 12. 06. 2015. Je to již VI. Konference nazývaná RANDE (rány a defekty), první setkání proběhlo již v roce 2007 (Vzdělávací institut AGEL, © 2011-2015).

Vzdělávací společnost ConvaTec působící na českém trhu již od roku 1991 pořádá jednodenní kurz na téma Hojení ran. Tento kurz slouží spíše k tomu, aby se sestry zorientovaly ve velkém množství nových druhů materiálu a upevnily své znalosti v oblasti hodnocení rány a následné péči o ní. Za účast získají sestry 4 kredity a účastnický poplatek činí 150 Kč. V letošním roce bude kurz probíhat také 5. 3, 11. 6, 1. 10 a 3. 12 v Praze. 11. 3, 24. 6, 23. 9 a 18. 11 v Brně (ConvaTec, © 2015).

Certifikovaný kurz na téma Ošetřování chronických ran pořádá taky Střední zdravotnická škola Zlín. Délka kurzu je od 13. 4 do 13. 10. 2015, je určen pro všeobecné sestry, porodní asistentky, držitelky platného osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Teoretická část obsahuje 40 hodin a praktická část 112 hodin, kterou uchazeči plní v období od května do dubna dle svých časových možností na svém pracovišti dále na chirurgickém, kožním, interním, onkologickém oddělení. Kurzové činí od 7 000 do 8 500 Kč (Zdravotnická škola Zlín, 2015).

Fakultní nemocnice Plzeň pořádá certifikovaný kurz Specifická ošetřovatelská péče o chronické rány a defekty (Nemocnice Plzeň).

Další vzdělávací formou v oblasti chronických ran jsou mezinárodní kongresy, symposia, celostátní konference provázené workshopy, s velkou účastí zdravotnických pracovníků všech kategorií a různých specializací. Vysoce odborná a mimořádně kvalitní sdělení přednesená na těchto fórech nesporně přispívají ke zvýšení znalostí a vědomostí, které pak lze uplatnit v každodenní praxi své profese s cílem zlepšit péči o nemocného s chronickými ranami. K největším tuzemským akcím s bohatou účastí patří zcela jistě každoročně pořádaný celostátní kongres České společnosti pro léčbu rány v Pardubicích (Pospíšilová, © 2015).

Možností jak mohou sestry obohacovat a rozšiřovat své vědomosti a dovednosti je mnoho. Jednou z možností je internet, kde lze čerpat odborné informace jak o chronických ranách, tak i o moderních materiálech sloužících k ošetření a k převazu rány, např. (hojeniran.cz,

rany.cz, podiatrie.cz, hojenieran.sk, cslr.cz, solen.cz, mefanet.cz, lecbarany.cz, praktické-
lekarenstvi.cz, zdravi.e15.cz, wobenzym.cz, poradna-hojeni-ran.cz, atd.) Další možností
nabízí odborná literatura publikace a časopisy (sestra, lékařské listy, solen, florence, česká
lékařská společnost, kontakt, ošetrovatelství a porodní asistence, léčba ran, atd.).

3 VZDĚLÁVACÍ KURZY

Vzdělávací kurzy, jsou v dnešní době hodně rozšířeny. Nabízejí zdravotnickým pracovníkům nové možnosti jak lépe a kvalitněji pečovat o pacienty v nemocnici. Rozvíjejí jak teoretické, tak praktické dovednosti, které jsou následně uplatňovány v praxi. Absolvováním vzdělávacích kurzů se taky zvyšují kompetence v tom, co může sestra samostatně vykonávat.

3.1 Akreditovaný kvalifikační kurz

Tento kurz může uskutečňovat jen to akreditované zařízení, kterému byla udělena nebo prodloužena akreditace Ministerstvem zdravotnictví ČR (dle ustanovení § 45 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů).

Uchazeč musí podat žádost o zařazení do akreditovaného kvalifikačního kurzu (dále jen AKK) prostřednictvím svého zaměstnavatele, popř. zdravotnickým zařízením, ve kterém pracuje nebo svým jménem v případě toho, že si kurz hradí sám.

Uchazeč, který chce být zařazen do AKK, musí splňovat předem dané podmínky tj. např. požadavek na předchozí vzdělání nebo zvláštní odbornou způsobilost podle zvláštních právních předpisů. AKK je povinen předem obeznámit uchazeče kdy a kde bude kurz realizován, jaká je jeho časová dotace a taky o jeho způsobu zakončení. Pro úspěšně dokončení AKK je důležité, aby uchazeč splnil požadovaný počet teoretické a praktické výuky v takovém rozsahu, který akreditační zařízení stanovilo na začátku kurzu a to bez samostudia a domácí přípravy. Pokud uchazeč již v dřívější době absolvoval jiný AKK je zde možnost podání žádosti k uznání a započtení předchozího studia. Akreditované zařízení, uzná maximální 15% absenci jak v teoretické tak v praktické části (Ministerstvo zdravotnictví ČR, © 2010).

3.2 Certifikovaný kurz

Certifikovaný kurz realizují ty organizace, které k tomu získaly odbornou akreditaci od Ministerstva zdravotnictví. Absolvováním certifikovaného kurzu získávají zdravotničtí pracovníci zvláštní odbornou způsobilost pro úzce vymezené zdravotnické činnosti. Činnosti, ke kterým absolvent získá zvláštní odbornou způsobilost, nesmí být činnostmi, které

již umí z pregraduálního vzdělávání. Další náležitosti jsou stanoveny ve znění § 61 zákona č. 96/2004. Pokyny k tomu, jak se zařadit do certifikovaného kurzu jsou uvedeny v § 62 zákona č. 96/2004 Sb. Po úspěšném ukončení získá uchazeč certifikát, tento certifikát má platnost pro celou ČR. V certifikátu jsou uvedeny činnosti, k nimž absolvent certifikovaného kurzu získal zvláštní odbornou způsobilost v rozsahu vzdělávacího programu, včetně vymezení činností, které jsou poskytováním zdravotní péče (Ministerstvo zdravotnictví ČR, © 2010; Ministerstvo vnitra, © 2015).

Nemocnice Plzeň pořádá certifikovaný kurz, specifická ošetrovatelská péče o chronické rány a defekty. Dále Krajská zdravotní nemocnice Ústeckého kraje pořádá certifikovaný kurz, specifická ošetrovatelská péče o chronické rány a defekty (Fakultní nemocnice Plzeň; Krajská zdravotní a. s.).

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů pořádá certifikovaný kurz na téma Specifická ošetrovatelská péče o chronické rány a defekty, Specifická ošetrovatelská péče o nehojící se rány a defekty (NCO – NZO).

Kurz na téma ošetrování chronických ran pořádá Střední zdravotnická škola Zlín (SZŠ a VOŠZ Zlín © 2015).

3.3 Specializační studium – vzdělávání

Je jednou z forem celoživotního vzdělávání dle ustanovení §§ 53 – 60 zákona č. 96/2004 Sb. Toto studium rozšiřuje a prohlubuje vědomosti a dovednosti k výkonu specializovaných pracovních činností tj. specializace a získání diplomu.

Specializační obory pro sestry:

- Anesteziologie a intenzivní péče,
- Ošetrovatelská péče v oborech chirurgie,
- Specializovaná urgentní péče, atd. (Rašková, 2013, s. 18).

3.3.1 Modulový vzdělávací program

Struktura vzdělávacího programu pro specializační vzdělávání je založena na potřebách zdravotnické praxe a vychází ze zákona č.96/2004 Sb. a prováděcí vyhlášky č.424/2004 Sb.

Vzdělávací program specializačního vzdělávání je rozvrhován modulovým systémem, který vychází ze zásad:

- Modulem se rozumí ucelená část vzdělávacího programu s počtem kreditů stanoveným vzdělávacím programem,
- Moduly umožňují účelné propojení teorie a praxe a obnovování obsahu vzdělávacího programu,
- Moduly mohou být využity jako samostatné programy pro certifikované kurzy.

Vzdělávací program specializačního vzdělávání obsahuje tři úrovně modulů a to: základní, odborné a speciální.

- Záchytným bodem základního modulu je získávání teoretických vědomostí. Odborné moduly propojují vědomosti s vytvářením dovedností. Speciální moduly spojují dovednosti do specializovaných činností, právě to umožňuje účastníkům jejich provádění efektivním, racionálním a kreativním způsobem,
- U každého vzdělávacího programu, který je složený z modulů stanoví cíl, vědomosti a dovednosti, výkony a jejich četnost (Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2010).

4 VZDĚLÁVACÍ INSTITUCE

V České republice se setkáváme se všemi typy institucí.

Typy institucí:

- **Pregraduální vzdělávání**
 - o Studijní programy otevřených a distančních univerzit
 - o Distanční studijní programy na státních či soukromých školách
- **Celoživotní vzdělávání**
 - o Distanční kurzy nabízené státními vzdělávacími institucemi
 - o Distanční kurzy nabízené soukromými vzdělávacími institucemi (Rohlíková, 2012, s. 159).

Vzdělávací instituce jsou akreditovanými zařízeními, která získávají akreditaci, neboli povolení k celoživotnímu vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických profesí od Ministerstva zdravotnictví České republiky na základě podané žádosti. Žádost musí splňovat určitá daná kritéria, která jsou stanovena právě MZČR. Tato akreditovaná zařízení mají určité povinnosti k tomu, aby mohla realizovat certifikované kurzy.

4.1 NCO – NZO – Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů

Toto středisko působí od roku 1960, svou činnost zahájili o rok později v roce 1961, se sídlem v Brně. Tento institut musel neustále měnit a rozšiřovat svou odbornou způsobilost a to protože na něho byly neustále kladeny větší a odpovědnější úkoly a kompetence. Asi po třiceti letech se ze střediska pro vzdělávání nelékařských zdravotnických profesí stalo opravdové „centrum“ oboru ošetrovatelství, kdy jeho zřizovatelem je ministerstvo zdravotnictví ČR. V době kdy se středisko stalo Národním centrem ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (dále jen NCO – NZO) došlo taky ke změně organizace v moderní, výukové, konzultační, registrační, výzkumné, posuzovací, metodické a koordinační zařízení. Jsou výborným koordinačním, poradenským, informačním centrem pro řešení otázek odborného vzdělávání. Po zřízení úseku regulace s oddělením Registru nelékařských zdravotnických pracovníků, nabývá centrum celonárodního významu (NCO – NZO).

Náplní NCO – NZO je organizace a zabezpečení vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků, což zahrnuje:

- přípravu vzdělávacích programů,
- koordinaci a kontrolu specializačního vzdělávání,
- vlastní realizaci a zabezpečení vzdělávacích akcí různých forem a typů (pořádání workshopů a seminářů) ve spolupráci se zahraničními partnery.

NCO – NZO je akreditované zařízení s celorepublikovou působností, které poskytuje širokou nabídku vzdělávacích programů na vysoké úrovni, na podkladě nejnovějších poznatků vědy, legislativy s cílem co největšího uplatnění na trhu práce. Nabízejí specializační vzdělávání, kvalifikační a certifikované kurzy, včetně dalších forem celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků a široké veřejnosti. NCO - NZO se řídí procesními principy a principy neustálého zlepšování v souladu s požadavky mezinárodní normy ISO 9001 při naplňování cílů.

Další služby, které centrum poskytuje, jsou např. specializovaná knihovna, nakladatelská a vydavatelská činnost, maloobchodní prodej odborné literatury, včetně elektronického prodeje, služby ubytovací a stravovací, pronájem nově a odborně vybavených výukových prostor (NCO – NZO).

4.2 ČSLR – Česká společnost pro léčbu rány

Působnost této společnosti započala v letech 1999, kdy se začali scházet odborníci z různých oborů, vyhledávali nové poznatky a předávali si své zkušenosti v oblasti ošetřování a léčbě chronických ran.

Po třech velmi úspěšných sympóziích, kterých se účastnilo mnoho zdravotníků, se potvrdil zájem o možnosti organizované mezioborové a meziprofesionální komunikace v této problematice a zároveň potřebu edukace a komunikace s pacienty a laickými pečovateli. Na tento podnět byla v září roku 2001 oficiálně registrována formou občanského sdružení Česká společnost pro léčbu rány (Česká společnost pro léčbu rány, © 2010).

Cílem této odborné společnosti je podílet se, na komplexním řešení problému hojení ran, na zlepšování kvality péče o nemocné s chronickými ranami v nemocniční, ambulantní i domácí sféře. Podílí se na tvorbě odborných standardů v péči o nemocné s chronickými defekty. Do své činnosti také zahrnují výuku a edukaci zdravotníků i laiků.

Členy jsou lékaři z různých oborů, zdravotní sestry z nemocnic, ambulancí a domácí péče, vysokoškoláci a vědečtí pracovníci. Členy se mohou stát i laičtí pečovatelé.

Od roku 2002 pořádá sdružení ČSLR jednou do roka dvoudenní celorepublikový kongres s mezinárodní účastí na téma: Mezioborová spolupráce při léčbě ran a kožních defektů. Tyto kongresy probíhají vždy v Pardubicích, zde probíhají paralelně přednášky i četné workshopy na aktuální téma.

Od roku 2003 je sdružení ČSLR kooperující organizací EWMA /European Wound Management Association/. Kdy v roce 2006 pořádala tato celoevropská organizace v České republice 16. konferenci EWMA.

V NCO – NZO se členové ČSLR podílejí na výuce v kurzech moderního pojetí léčby ran. Prostřednictvím projektu Hojení 21, kterou organizuje Česká společnost podpory zdraví, pomáhá ČSLR při edukaci jak zdravotníků, tak laiků (pečovatelů a pacientů).

V roce 2004 pořádalo sdružení ČSLR Jarní sympozium, VII. Pracovní den ČSLR + valnou hromadu ČSLR a v listopadu téhož roku proběhl III. Celostátní kongres ČSLR. V roce 2005 byl realizován IV. Celostátní kongres ČSLR (Česká společnost pro léčbu rány, © 2010).

4.3 Zahraníční společnosti věnující se problematice ošetřování chronických ran

Mezi zahraniční společnosti, které se věnují ošetřování chronických ran, patří např. EPUAP (Evropský poradní sbor pro otázky proleženin). Hlavním cílem této organizace je poskytnout úlevu osobám trpícím proleženinami nebo s rizikem jejich vzniku, především cestou výzkumu a vzděláváním veřejnosti. V roce 2003 organizace vydala směrnice pro výživu při prevenci a léčbě proleženin (Česká společnost pro léčbu rány, © 2010).

Německá společnost BBRAUN se taktéž zabývá problematikou ošetřování chronických ran. Na svých webových stránkách nabízejí nejnovější a nejdostupnější materiály k ošetřování chronických ran (BBRAUN, © 2015).

Společnost HARTMANN patří mezi nejvýznamnější výrobce a distributory zdravotnických prostředků v České republice. Společnost je součástí mezinárodní skupiny HARTMANN se sídlem v Heidenheimu v SRN. Na svých webových stránkách nabízejí informace o problematice chronických ran, kde můžeme najít (všeobecné informace, dia-

gnózy, přístupu k místní léčbě ran, příběhy ze života a slovníček pojmů). Dále informace o problematice traumatických ran, kde můžeme najít typy akutních ran, hojení ran a jejich léčba (HARTMANN - RICO a.s., © 2015).

5 LEGISLATIVA V OBLASTI OŠETŘOVÁNÍ CHRONICKÝCH RAN

Jakmile vstoupila Česká republika do Evropské unie (dále jen EU), kdy hlavním cílem bylo to, aby došlo ke kompatibilitě ve vzdělání všeobecných sester se zeměmi EU a to hlavně proto, aby se sestry na pracovním trhu vyrovnaly sestrám z členských států. Dalším úkolem bylo zajistit otevřenost a kvalitu vzdělání a tím i stejná kritéria pro hodnocení nejen v rámci EU, ale i celého světa. Aby mohl zdravotnický pracovník poskytovat zdravotní péči jak v ČR tak jiných zemích v souladu se současnými dostupnými lékařskými poznatky vědy, je třeba, získat odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání (Vondráček, 2004, s. 27).

Důležitým se stal rok 2006, kdy bylo ukončeno přechodné období zákona č. 96/2004 Sb. a byla nastavena určitá standardní pravidla ve vzdělávání všeobecných sester a jiných nelékařských zdravotnických pracovníků. Vzhledem k novým kompetencím sester, je nutné, aby docházelo k neustálému získávání stále nových informací, dovedností a osobní zodpovědnosti.

5.1 Zákon č. 96/2004 Sb.

Zákon č. 96/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). (Česko, 2004).

Zákonem č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je vyžadováno celoživotní vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků. Všeobecné sestry mají možnost na základě splnění zákonem stanovených předpokladů požádat o osvědčení výkonu práce bez odborného dohledu.

Získáním této způsobilosti získá člověk oprávnění k tomu se dále vzdělávat a má tak nespočet možností k získávání nových odborných znalostí v ošetřování a medicíně. Je to vlastně jedna z podmínek pro absolvování specializačních a akreditovaných kurzů.

Zákon č. 96/2004 Sb., který pojednává o nelékařských zdravotnických povoláních nám v § 55 – 60 stanovuje podmínky specializačního vzdělávání všeobecných sester

Vydáním tohoto zákona sledovalo Ministerstvo zdravotnictví určité cíle:

- Přispět ke zvýšení samostatnosti a kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků a podpořit tak jejich stabilizaci ve zdravotnictví,
- Zjednodušit a zpřesnit právní úpravu a snížit administrativní náročnost a to zejména s přihlédnutím k řízením o žádosti o prodloužení platnosti osvědčení k výkonu povolání bez odborného dohledu,
- Prodloužit registrační období na dobu 10 let (Česko, 2004).

Hlava 2; získávání způsobilosti zdravotnického pracovníka; díl 1 Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti; § 5 Odborná způsobilost k výkonu povolání všeobecné sestry.

Za výkon povolání všeobecné sestry se považuje poskytování ošetrovatelské péče. Dále se všeobecná sestra ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péči (Česko, 2004).

Ve vyhlášce 424/2004 ze dne 30. června 2004 se nachází formulace „všeobecná sestra hodnotí a ošetřuje poruchy celistvosti kůže a chronické rány...“ a v návrhu novelizace této vyhlášky je napsáno „sestra ve vybraných oborech bez odborného dohledu a bez indikace lékaře určuje vhodné postupy ošetření chronických ran, včetně předepisování obvazových materiálů, provádí poradenskou činnost pro pacienty s břišními stomiemi“. Ačkoliv je formulace v novelizaci vyhlášky průkopnická, pokroková, stále nemůže nastavit kompetence týkající se etiologie, komplikací, rozsahu a dalších znaků určujících ránu. (Česko, 2004).

5.2 Vyhláška č. 55/2011 Sb.

Tato vyhláška č. 55/2011Sb., byla vydána na základě zákona 96/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků se specializovanou působností.

Činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků jsou stanoveny ve vyhlášce, která vyšla v platnosti 1. března 2011. Udává zde vyhlášku č. 55/2011 Sb. V § 4 jsou vymezeny činnosti, které sestra vykonává podle § 3 odst. 1 bez odborného dohledu a bez indikace, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem. Sestra může poskytovat, případně zajišťovat základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu.

V odstavci g) je uvedeno, že všeobecná sestra může hodnotit a ošetřovat poruchy celistvosti kůže a chronické rány. Z tohoto tvrzení vyplývá, že všeobecná sestra je kompetentní k tomu, aby mohla chronickou ránu ošetřit. Tento výkon je však možný až po ukončení kvalifikovaného studia, avšak nemá kompetence vybrat příslušný materiál nebo určit přiměřený terapeutický postup.

Avšak v § 60, který stanovuje činnosti sestry pro péči interních oborů, kde v odstavci a) bodě 7. je dáno, že sestra s touto specializací může hodnotit, ošetřovat a doporučovat vhodné krycí materiály na chronické rány.

Dále § 61 stanovuje činnosti sestry pro péči chirurgických oborů, kde v odstavci a) bodě 7. je dáno, že taková sestra, může hodnotit, ošetřovat a doporučovat vhodné krycí materiály na chronické rány. Vzhledem k tomu, že se v dnešní době stále více chronické rány objevují, mají všeobecné sestry možnost dle zákona 96/2004 Sb., podle § 61 možnost absolvovat certifikovaný kurz se získáním odborné způsobilosti pro úzce vymezené činnosti (Česko, 2011).

- *Vyhláška č. 189/2009 Sb., o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postup při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních).*
- *Nářizení vlády č. 31/2010 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí.*
- *Nářizení vlády č. 225/2011 Sb., o stanovení výše úhrad za zkoušky (Ministerstvo vnitra ČR, © 2015).*

5.3 Kompetence všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran

Do roku 2004 neměly sestry v hojení ran žádné legislativní kompetence. Formulace ve vyhlášce č. 424/2004 Sb., o hodnocení a ošetření chronických ran sestrou, jim částečně rozvázala ruce. Tato formulace poskytuje sestřám možnosti v péči o chronické rány, avšak neudává hranice péče. Další problém se objevuje v praxi v indikaci materiálu sestrou. Stává se dost často, že lékaři nechávají prostor ve výběru materiálu a ošetření rány zkušeným sestřám, bez jejich přítomnosti. Avšak v takovém případě záleží pouze na osobní domluvě mezi ošetřujícím lékařem a sestrou nebo existuje taky psané pravidlo zdravotnického zaří-

zení, které však při vzniku komplikací sestru nijak právně nechrání. Tuto situaci vystihl prim. MUDr. Ivo Bureš, místopředseda České společnosti pro léčbu rány, který jako první v České republice realizoval v Geriatrickém centru systém moderního hojení ran. Pokud má lékař vedle sebe edukovanou, zkušenou sestru, může fungovat jako konzultant, ale musí mít jistotu v tom, že moudrá sestra jej včas upozorní na vzniklé komplikace

Sestra nemá v kompetencích to, aby řešila kroky týkající se systémové léčby u stagnující rány, ale musí být schopna na základě svých teoretických, praktických zkušeností a dle plánu ošetrovatelské péče včas upozornit na tuto vzniklou komplikaci a navrhnout typ konsiliárních vyšetření. Ano, vyhláška částečně rozvázala sestrám ruce v ošetrování chronických ran, jak je již uvedeno na začátku textu, ale stále nedošlo k jasně stanoveným kompetencím věnující se hojení ran a k nastavení komplexního systému obsahující spolupráci lékařů všech oborů. Pozice sester jako „ranhojiček“, přestože se o ní neustále mluví, není oficiálně nikde stanovena (Koutná, 2010, s. 28–37).

5.3.1 Modely kompetencí

Kompetence sester v hojení ran jsou vyjádřeny výčtem činností, které sestra může provádět. Rozdělení a současně odstupňování specializace předkládá sesterská organizace Nového Zélandu, New Zealand Nurse Organization (NCZO), v klinických kompetencích v hojení ran pro rok 2005. Jednotlivé kompetence jsou rozlišeny od základních znalostí a úkonů, které musí umět začátečník až k „expertovi“.

Klinické kompetence

Sestra začátečník–(Beginning)

- Popisuje a rozeznává čtyři fáze hojení a typy ran (bércové vředy, dekubity, poranění, dehiscence, chirurgické rány...), zná základní principy managementu rány, hodnotí rizika vzniku dekubitů a zná příslušná preventivní opatření, zná prostředky a vybírá nejvhodnější materiál k ošetření rány, který určuje podle typu exsudátu, typu tkáně a rozsahu rány, vede dokumentaci rány.

Sestra pokročilá–(Competent)

- Zná anatomii a fyziologii a jednotlivá stádia hojení, zná patofyziologii a principy hojení arteriálního, žilního vředu a diabetické nohy, umí použít kompresivní bandáže, hodnotí a řeší bolest vyskytující se ve spojení s ránou, umí vyměnit VAC systém, zná příslušná doporučení pro komplikované a nehojící se rány, sleduje plán péče týkající

se komplexní terapie rány, účastní se kontrolních auditů, průběžně se vzdělává a vytváří si aktuální plán péče pro další vývoj.

Sestra specialista–(Proficient)

- Komplexně posoudí vnější a vnitřní faktory, ovlivňující hojení ran, vytváří efektivní plán péče, má znalosti o aplikaci speciálních materiálů k léčení ran, je schopný rozlišit diferenciální diagnostiku bércových ulcerací a předepisování kompresivní terapie, má znalosti o VAC systému a umí jej aplikovat, je schopna odstranit problémy s VAC systémem a umí jej vyměnit, má vědomosti týkající se tradiční a komplexní terapie spolu se strategií moderní léčby.

Sestra konzultant–(Expert)

- Je hlavním odborníkem ve všech směrech týkajících se managementu rány, je mentorem ve vzdělávání zdravotních sester a dalších odborníků, rozlišuje diferenciální diagnózu ulcerací DKK a diabetické nohy a předepisuje kompresivní bandáže, provádí poradenství v oblasti řízení rány, povoluje používání speciálních terapeutických materiálů, provádí chirurgický debridement, umí zhodnotit situaci a udělat závěr, kontroluje a zlepšuje kvalitu projektů a výzkumu (Koutná, 2010, s. 28–37).

6 REGISTR ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Registrace je systém permanentní kontroly celoživotního odborného růstu sester. Každá sestra v pravidelných opakujících se cyklech během svého profesního života prokazuje, že se soustavně rozvíjí a obnovuje své odborné znalosti (Ošetřovatelství 8, 2001, s. 8).

Rozhodnutím MZ ČR vznikl 1. 5. 2004 Registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu v NCO – NZO. Je dán zákonem č. 96/2004 Sb. § 72–81. Registr je součástí Národního zdravotního informačního systému (Ministerstvo vnitra ČR, © 2015).

K tomu, aby se sestry mohly dále vzdělávat a navštěvovat certifikované kurzy je získání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání nezbytně nutné. Registrace umožňuje srovnatelnost vzdělání a volný pohyb sester v rámci pracovního uplatnění v zemích Evropské unie. Prezidium ČAS pokládá registraci za nanejvýš potřebnou. Během 10 let, musí sestry nasbírat nejméně 40 doložitelných kreditů, po 10 letech je nutné registraci znovu obnovit.

Registrace sester není u nás zcela nová. V Československu ji zavedly již ve třicátých letech první diplomované sestry organizované ve Spolku diplomovaných sester, avšak celý systém po roce 1948 s příchodem socialistické éry zcela zanikl. Teprve před několika lety se k němu jako nezbytnému požadavku znovu vrací koncepce českého ošetřovatelství (Ošetřovatelství 8, 2001, s. 5).

V registru jsou zpracovány údaje, které slouží k vydání Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a držitelé těchto osvědčení jsou zapsáni do registru. Registr je zároveň databází zdravotníků, kteří již obdrželi osvědčení k výkonu povolání. Registraci je možné získat pouze pro povolání:

- Všeobecná sestra,
- porodní asistentka,
- ergoterapeut,
- radiologický asistent,
- zdravotní laborant,
- zdravotně – sociální pracovník,
- ortoptista,
- nutriční terapeut,
- zubní technik,

- dentální hygienista,
- zdravotnický záchranář (Ministerstvo zdravotnictví ČR, © 2010).

Hlavním cílem registrace je ochrana pacienta a veřejnosti. Ochrana spočívá na principu celoživotního vzdělávání, obnovování, zvyšování, prohlubování a doplňování vědomostí a dovedností, což vede ke zlepšování úrovně ošetrovatelské péče. Dobrá úroveň ošetrovatelské péče napomáhá ke zlepšení prestiže nelékařských zdravotnických profesí. Mezi další úkoly registrace je motivace k rozšiřování si vědomostí a dovedností, které je potřeba následně uplatňovat v praxi (Plevová, 2011, s. 66 – 67).

Mezinárodní rada sester, Světová organizace a Stálá komise sester při Evropské unii se ve svých doporučeních zaměřují především na základní systém vzdělávání tzv. preregistrační příprava sester k povolání, dále na systém dalšího vzdělávání, toto vzdělávání je kontrolována centrálním registrem. Je zcela zřejmé, že systémy centrální registrace jsou v jednotlivých státech rozdílné, avšak základní cíl a postup zůstává stejný, nutí sestru, aby se celoživotně vzdělávala (Jak se registrovat v České asociaci sester, 2001, s. 5).

Aby byla registrace bezproblémově funkční a byla uplatnitelná v praxi, musela být vytvořena metodika, metodický postup a přiměřený kreditní systém. Je vypracován seznam vzdělávacích aktivit v oblasti dalšího vzdělávání sester, každá aktivita je ohodnocena určitým počtem kreditů.

6.1 Kreditní systém

Vyhláška ze dne 19. srpna 2008, kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků.

Získání kreditů je potřebné pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (Česká asociace sester, © 2008).

6.1.1 Počty kreditů za jednotlivé formy celoživotního vzdělávání

Tab. 1 - Změny v počtu kreditů za jednotlivé formy celoživotního vzdělávání. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/vyhlasaka-o-kreditnim-systemu-449657>

Název vzdělávací akce	Počet kreditů dle vyhlášky č. 4/2010 Sb. (účinnost od 1. 2. 2010)
Inovační kurz, školicí akce, odborný kurz	4 kredity/den - nejvíce 12/akce
Inovační kurz jako e - learningový kurz	2 kredity/kurz - max. 14/registrační období
E - learningový kurz	2 kredity/min. 15 stran textu, 3 kredity/min. 30 stran textu
Seminář	1 kredit
Odborná stáž	3 kredity/den - nejvíce 15/stáž
Kongres, konference, pracovní den, sjezd, sympozium	4 kredity/den - nejvíce 12/akce
Přednesení přednášky	10/kreditů vlastní přednáška, autorství posteru, aktivní účast na soutěžích
Spoluautor na přednášce	5/kreditů - spoluautorství nebo přednesení cizí přednášky
Spoluautor na posteru	4 kredity
Mezinárodní kongres	5 kreditů/den - nejvíce 15/akce, 15 kreditů/vlastní přednáška, autorství poster, 10 kreditů/spoluautorství nebo přednesení cizí přednášky, 5 kreditů/spoluautorství na posteru
Publikační činnost	autor 15 kreditů/odborný článek, spoluautor 10 kreditů/odborný článek
Pedagogická činnost	2 kredity/vyučovací hodina nebo přednesené sdělení nejvíce 20 kreditů/ registrační období
Vědecko - výzkumná činnost	25 kreditů
Vypracování metodiky	20 kreditů

II. PRAKTICKÁ ČÁST

7 PŘEDMĚT A CÍLE PRÁCE

Celá bakalářská práce je zaměřena zejména na problematiku vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran. Byly stanoveny tři cíle, které jsou níže vyhodnoceny a zpracovány.

7.1 Cíle průzkumu

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit náplň teoretické a praktické části vzdělávacích kurzů v oblasti ošetřování chronických ran, zda podávají všeobecným sestřím dostatek odborných znalostí k výkonu odborné ošetrovatelské péče v oblasti ošetřování chronických ran.

Dílčí úkoly práce:

1. Zmapovat zájem všeobecných sester o další vzdělávání a potřebu vzdělávacích akcí v oblasti ošetřování chronických ran.
2. Zjistit od všeobecných sester motivační a demotivační faktory vůči vzdělávání v oblasti ošetřování chronických ran.

7.2 Metodika práce

Pro zpracování bakalářské práce jsme zvolili kvantitativní metodu šetření, nestandardizovaný dotazník vlastní konstrukce, kde jsme použili uzavřené a polouzavřené otázky.

Dotazník je v podstatě standardizovaným souborem otázek, jež jsou předem připraveny na určitém formuláři. Ziskáváme jím empirické informace, založené na nepřímém dotazování se respondentů, s použitím předem formulovaných písemných otázek. Jde o relativně nejrozšířenější a nejpoblárnější metodu šetření. I v ošetrovatelství se stal dotazník (spolu s rozhovorem) velmi rozšířenou technikou (Bartlová, 2005, s. 46).

7.3 Sběr dat

Pro sběr dat byla zvolena kvantitativní metoda průzkumného šetření, jak je již uvedeno výše. Byl sestaven originální dotazník, který obsahuje 25 otázek. Dotazník byl určen všeobecným sestřím na oddělení ortopedickém, interním, onkologickém, neurologickém, aseptická + septická JIP, traumatologickém, léčebna dlouhodobě nemocných a kožní oddělení v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně, kde byl rozdán dotazník v tištěné formě. Dále dotazník vyplňovaly všeobecné sestry z jiných nemocnic i ze Slovenské republiky,

prostřednictvím dotazníkového šetření na internetových stránkách (mojeanketa.cz). Vzhledem k lepší přehlednosti tabulek a grafů, jsme si oddělení, na kterých sestry pracují, rozdělili do třech celků interní, kam jsme zařadili (interní, kožní, neurologické a onkologické oddělení), do chirurgického celku jsme zařadili (traumatologické, ortopedické oddělení, septická + aseptická JIP) a do LDN celku jsme zařadili (gerontologické centrum, charitativní péče, domov pro seniory). Při distribuci dotazníků v tištěné formě jsme se pouze v jednom případě setkali s negativním postojem. Jinak jsme žádné problémy nepozorovali, dotazníky byly vyplněny v dohodnutém termínu.

Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků v tištěné formě, kdy jejich návratnost byla 97, z toho 7 dotazníků muselo být vyřazeno vzhledem k neúplnému a nesprávnému vyplnění. Dále byl vytvořen internetový dotazník, pomocí webových stránek mojeanketa.cz. Internetový dotazník byl přístupný od prosince 2014, do března 2015. Při distribuci dotazníku mně neskutečně pomohla vedoucí práce PhDr. Eva Hrenáková, která rozeslala dotazníky svým kolegům. Dále distribuce probíhala prostřednictvím emailu a sociální sítě facebook. Dohromady bylo vyplněno 66 dotazníků, z toho bylo použito 53 dotazníků, z důvodů neúplného a nesprávného vyplnění.

Respondenti měli možnost v určitých otázkách volit více možných odpovědí a to konkrétně v otázkách č. 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 20, 21, 22, 25. V odpovědích byla vždy na posledním místě uvedena odpověď jiné, ale nikdo z respondentů tuto možnost nevyužil.

Otázky k hlavnímu cíli vyplňovali ti respondenti, kteří se zúčastnili vzdělávacích kurzů. V otázce č. 11 měli respondenti, označit všechny kurzy, které absolvovali a následně do vsuvky pod otázku měli uvést jeden kurz, který následně hodnotili v dalších otázkách. Mezi nejčastěji hodnocené kurzy patřily (Specifická ošetrovatelská péče o chronické rány a defekty, pořádaný společností NCO – NZO, Rány a defekty – Třinec, Ošetřování chronických ran – Zlín a vzdělávací program pro zdravotní sestry – Convatec Academy hojení ran).

Ti respondenti, kteří neabsolvovali žádnou vzdělávací aktivitu, postupovali dle pokynů v dotazníku, tak že, odpovídali na otázky č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 a dále pokračovali, až od otázky č. 20. Na otázku č. 11 odpovídali všichni respondenti, ti co neabsolvovali žádnou aktivitu, udávali, jestli mají nebo nemají v budoucnu zájem o tento typ vzdělávací aktivity.

Otázka č. 1, 2, 3, 4 jsou zaměřeny na demografické údaje. K hlavnímu cíli, který zjišťuje náplň teoretické a praktické části vzdělávacích kurzů v oblasti ošetřování chronických ran se vztahují otázky č. 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19. Otázky č. 5, 6, 7, 8, 9 se vztahují k cíli č. 2, který zjišťuje zájem sester o další vzdělávání a potřebu vzdělávacích akcí v oblasti ošetřování chronických ran a otázky č. 20, 21, 22, 23, 24, 25 se vztahují k cíli č. 3, který zjišťuje motivační a demotivační faktory, které mohou sestry odrazovat od účasti na vzdělávací aktivitě.

7.3.1 Zpracování průzkumu

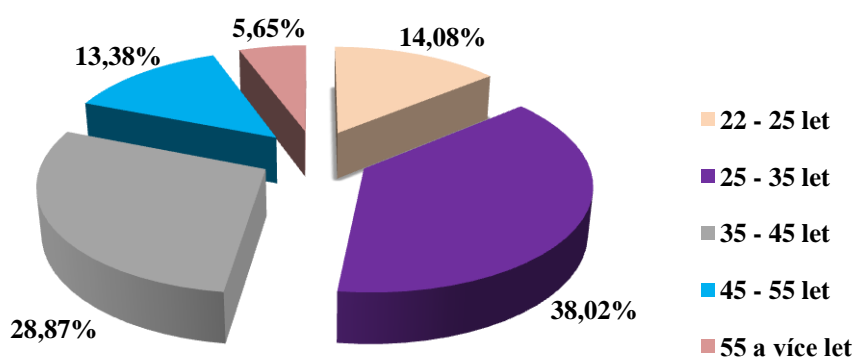
Všechna data byla vyhodnocena a zpracována do tabulek a grafů pomocí programu Microsoft Word a Microsoft Excel. Získané výsledky byly uvedeny v absolutní a relativní četnosti, kdy relativní četnost je udávána v procentech. Procentuální výsledky byly zaokrouhleny na dvě desetinná místa.

7.4 Výsledky průzkumu

1. Otázka: Kolik je Vám let?

Tab. 1. Věkové rozmezí respondentů (vlastní zdroj)

Odpoř�ed'	AĀ (n)	RĀ (%)
22 – 25 let	20	14,08%
25 – 35 let	54	38,02%
35 – 45 let	41	28,87%
45 – 55 let	19	13,38%
55 a vřice let	8	5,65%
Celkem	142	100,00



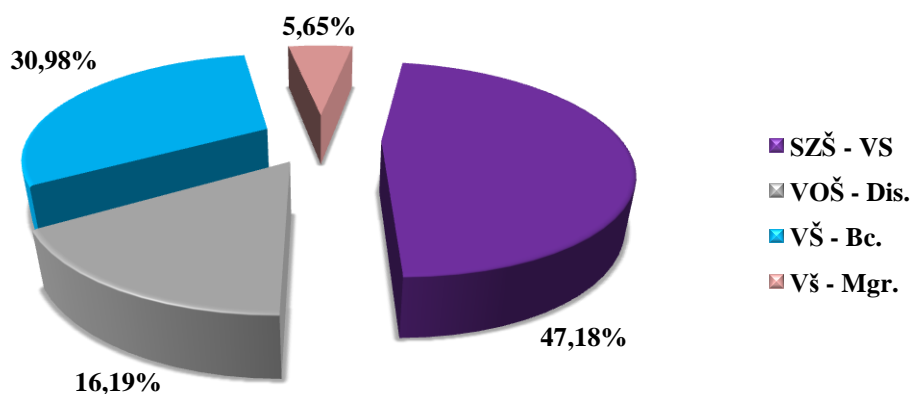
Graf. 1 – Věkové rozmezí respondentů (vlastní zdroj)

V otázce Ā. 1 jsme se zaměřili na věk respondentů. Věkové rozmezí bylo rozděleno do 5 kategorií. Tato otázka ukázala, že dotazník nejvřice vyplňovaly všeobecné sestry ve věku od 25 do 35 let, celkem 54 (38,02%). Ve věku od 22 do 25 let odpovřdřelo 20 sester (14,08%). Ve věku od 35 do 45 let odpovřdřelo 41 sester (28,87%). Od 45 do 55 let odpovřdřelo 19 sester (13,38%). A v poslední kategorii od 55 let a vřice odpovřdřelo 8 sester (5,65%).

2. Otázka: Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tab. 2 – Vzdělání sester (vlastní zdroj)

Odpo věď	AČ (n)	RČ (%)
SZŠ všeobecná sestra	67	47,18%
VOŠ (Dis.)	23	16,19%
VŠ (Bc.)	44	30,98%
VŠ (Mgr.)	8	5,65%
Celkem	142	100,00



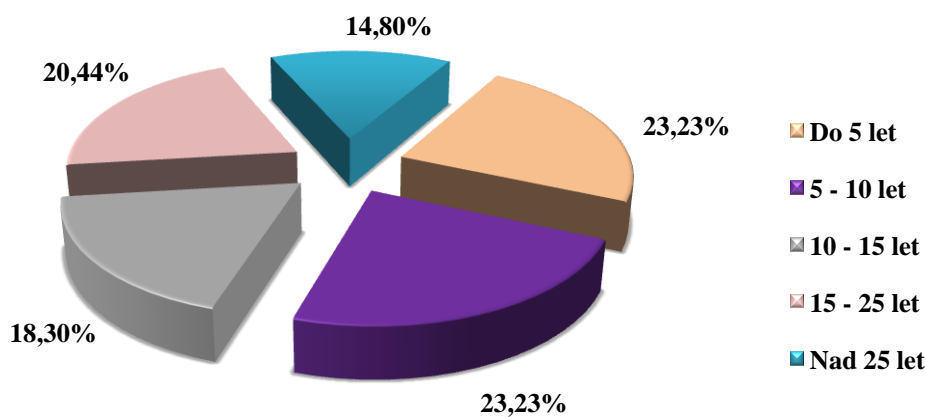
Graf. 2 – Vzdělání sester (vlastní zdroj)

V otázce č. 2 respondenti odpovídali na typ vzdělání. Největší obsazení mělo vzdělání SZŠ všeobecná sestra, celkem 67 (47,18%). Dále z celkového počtu respondentů odpovědělo 44 (30,98%) sester se vzděláním VŠ (Bc.). Vzdělání VOŠ (Dis.) obsadilo celkem 23 sester (16,19%). Nejméně početnou skupinou je vzdělání VŠ (Mgr.), kdy odpovědělo 8 sester (5,65%).

3. Otázka: Kolik let již pracujete ve zdravotnictví?

Tab. 3 – Počet odpracovaných let (vlastní zdroj)

Odpoověď	AČ (n)	RČ (%)
Do 5 let	33	23,23%
5 – 10 let	33	23,23%
10 – 15 let	26	18,30%
15 – 25 let	29	20,44%
Nad 25 let	21	14,80%
Celkem	142	100,00



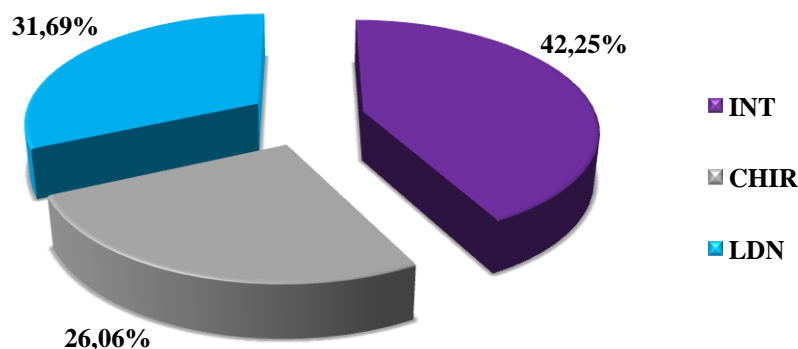
Graf. 3 – Počet odpracovaných let (vlastní zdroj)

Otázka č. 3, je rozdělena na pět kategorií. Kdy na počet do 5 odpracovaných let ve zdravotnictví odpovědělo 33 sester (23,23%). Další kategorie od 5 do 10 let obsadilo taktéž 33 sester (23,23%). Na třetí kategorii od 10 do 15 let odpovědělo 26 sester (18,30%). Praxi v nemocnici od 15 do 25 let má 29 sester (20,44%). Poslední kategorii nad 25 let označilo 21 sester (14,80%).

4. Otázka: Na kterém oddělení pracujete?

Tab. 4 – Druh oddělení (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Interní typ	60	42,25%
Chirurgický typ	37	26,06%
LDN typ	45	31,69%
Celkem	142	100,00



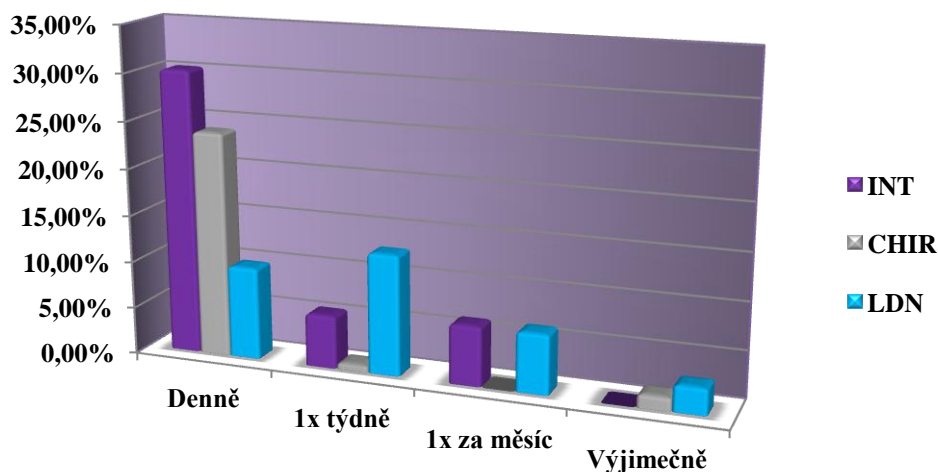
Graf. 4 – Druh oddělení (vlastní zdroj)

Na otázku č. 4, odpovídalo celkem 142 respondentů. Nemocniční oddělení jsou rozdělena na tři celky a to na interní (kožní, interní, onkologické, neurologické oddělení), chirurgický (ortopedické, traumatologické oddělení, aseptická + septická JIP) a LDN (geriatrické lůžkové oddělení, charitativní péče, domov pro seniory) celek. 60 (42,25%) respondentů pracuje v interním oboru. V chirurgickém celku pracuje 37 (26,06%) respondentů. Zbývajících 45 (31,69%) respondentů označilo LDN.

5. Otázka: Jak často se na Vašem oddělení setkáváte s chronickými ranami?

Tab. 5 – Výskyt chronických ran (vlastní zdroj)

Odpovědi	Interní celek		Chirurgický celek		LDN celek	
	AČ (n)	RČ (%)	AČ (n)	RČ (%)	AČ (n)	RČ (%)
Denně	43	30,29%	34	23,95%	14	9,86%
1x týdně	8	5,63%	1	0,70%	18	12,68%
1x za měsíc	9	6,33%	0	0,00	9	6,33%
Výjimečně	0	0,00%	2	1,41%	4	2,82%
Celkem	142	100,00	142	100,00	142	100,00



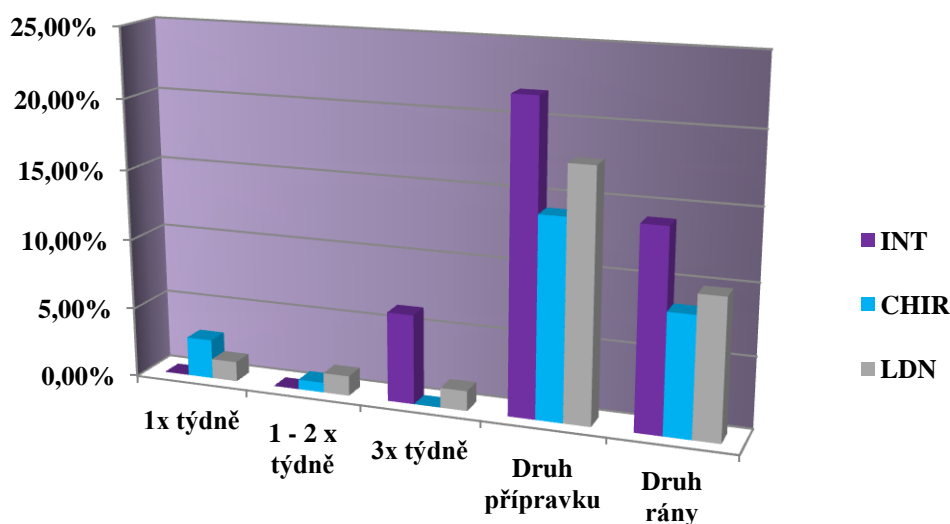
Graf. 5 - Výskyt chronických ran (vlastní zdroj)

Otázka č. 5 se týká častosti výskytu chronických ran na jednotlivých odděleních. Nemocniční oddělení jsou rozdělena na tři celky a to na interní, chirurgický a LDN celek. Odpovědi jsou řazeny do pěti kategorií. První odpověď (denně) označilo 43 (30,29%) respondentů z interního celku, 34 (23,95%) respondentů z chirurgického celku a 14 (9,86%) respondentů z LDN celku. Druhou odpověď (1x týdně) označilo 8 (5,63%) sester z interního celku, 1 (0,70%) sestra z chirurgického celku a z LDN celku tuto odpověď označilo celkem 18 (12,68%) sester. Třetí odpověď (1x za měsíc), označilo 9 (6,33%) sester z interního celku, z chirurgického celku tuto odpověď neoznačil nikdo z respondentů a z LDN celku označilo celkem 9 (6,33%) sester. Poslední odpověď označilo nejméně respondentů a to 0 z interního celku, celkem 2 (1,41%) respondenti z chirurgického celku a 4 (2,82%) sestry z LDN celku.

6. Otázka: Jak často je zvykem na Vašem oddělení ránu převazovat?

Tab. 6 – Častost převazů (vlastní zdroj)

Odpovědi	Interní typ		Chirurgický typ		LDN typ	
	AČ (n)	RČ (%)	AČ (n)	RČ (%)	AČ (n)	RČ (%)
1x týdně	0	0,00%	4	2,81%	2	1,41%
1 – 2x týdně	0	0,00%	1	0,70%	2	1,41%
3x týdně	9	6,33%	0	0,00%	2	1,41%
Záleží na druhu přípravku	31	21,83%	20	14,09%	25	17,61%
Záleží na druhu rány	20	14,08%	12	8,46%	14	9,86%
Celkem	142	100,00	142	100,00	142	100,00



Graf. 6 – Častost převazů (vlastní zdroj)

V 6. otázce jsme se zaměřili na to, jak často je zvykem na jednotlivých odděleních chronickou ránu převazovat. Mezi nejčastější odpověď patřila (záleží na druhu přípravku, který se k převazu užívá), tuto odpověď označilo nejvíce sester z interního celku 31 (21,83%), z chirurgického celku bylo pro tuto odpověď 20 (14,09%) respondentů a z LDN celku označilo 25 (17,61%) sester. Druhou nejčastější odpovědí bylo (záleží na druhu ošetřované rány. Nejčastěji se tato odpověď objevila v interním celku, kdy na ni odpovědělo 20 (14,08%), v chirurgickém celku označilo tuto odpověď 12 respondentů (8,46%), v LDN celku, bylo pro tuto odpověď 17 (9,86%) sester.

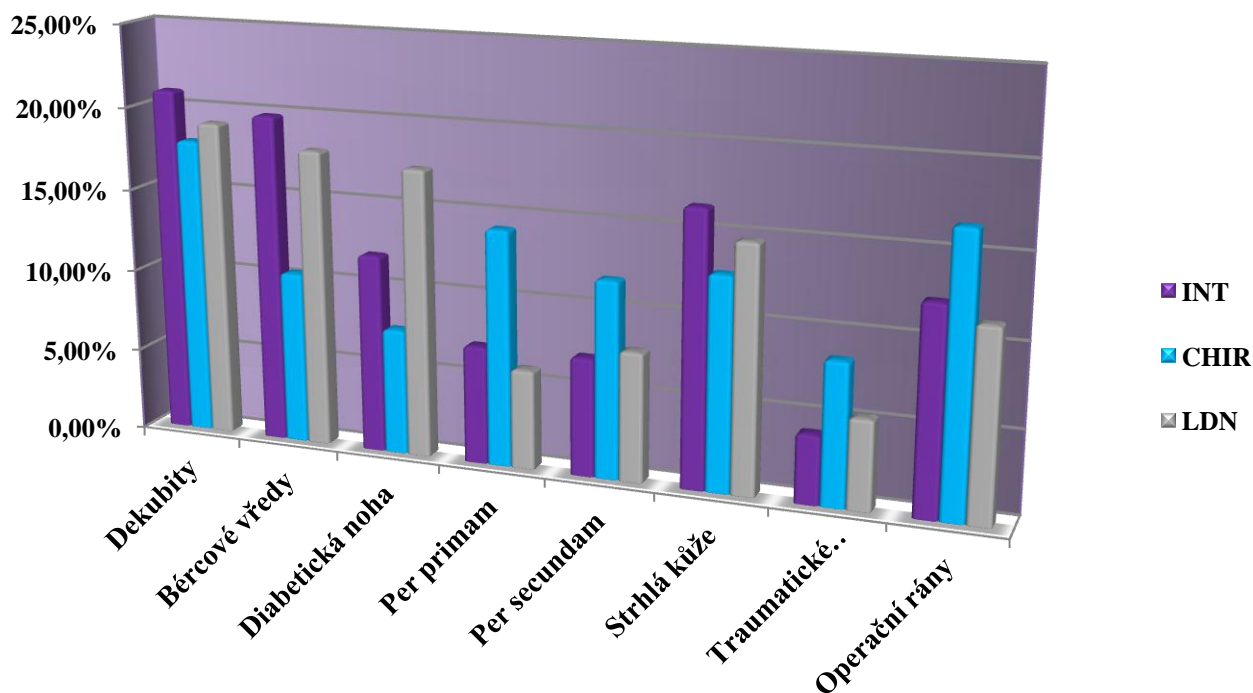
Třetí nejčastější odpovědí bylo, že převazy provádějí 3x týdně. V interním celku, tuto odpověď označilo 9 (6,33%) respondentů, v chirurgickém celku 0 respondentů a v LDN celku 2 (1,41%) sestry. Další odpověď byla (1 – 2x týdně), na kterou nejvíce odpověděly sestry z LDN celku 2 (1,41%). Sestry z chirurgického celku si tuto odpověď vybraly pouze jednou (0,70%) a z interního celku ani jednou. Poslední odpověď, která patřila mezi nejméně časté (1x týdně), byla označena 4x (2,82%) v chirurgickém celku, 2x (1,41%) v LDN celku a v interním celku nebyla tato odpověď označena ani jednou.

7. Otázka: S jakými typy ran se Vašem oddělení setkáváte?

Tab. 7 – Typy ran (vlastní zdroj)

Odpovědi	Interní typ		Chirurgický typ		LDN typ	
	AČ (n)	RČ (%)	AČ (n)	RČ (%)	AČ (n)	RČ (%)
Dekubity	56	20,97%	38	18,00%	32	19,16%
Bércové vředy	53	19,85%	22	10,42%	30	17,96%
Diabetická noha	32	11,98%	16	7,59%	29	17,36%
Rány hojící se per primam	19	7,12%	30	14,22%	10	5,99%
Rány hojící se per secundam	19	7,12%	25	11,85%	13	7,79%
Stržená kůže	44	16,48%	27	12,79%	25	14,97%
Traumatické chronické rány	11	4,12%	18	8,54%	9	5,39%
Operační rány	33	12,36%	35	16,59%	19	11,38%
Celkem	267	100,00	211	100,00	167	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)



Graf. 7 – Typy ran (vlastní zdroj)

V otázce č. 7 zjišťujeme, jaké nejčastější typy ran se na jednotlivých odděleních vyskytují. Respondenti měli možnost označit více odpovědí, z toho důvodu je 645 (100 %), celkový počet odpovědí. Počet odpovědí z interního celku je 267 (41, 39%) z chirurgického celku 211 (32,71%) a z LDN celku 167 (25,89%) odpovědí.

Interní typ

V této otázce jsme zjistili, podle odpovědí respondentů, že nejvíce se, na tomto typu oddělení setkávají s dekubity 56 (20,97%), bércové vředy se zde vyskytují v (19,85%) což je 53 odpovědí, s pacienty s diabetickou nohou se setkávají v (11,98%), 32 odpovědí. S ránami hojící se per primam se respondenti setkávají v 19 (7,12%), stejný počet odpovědí 19 (7,12%) má taky odpověď (rány hojící se per secundam). Na odpověď (stržená kůže) odpovědělo 44 (16,48%) respondentů. Odpověď (traumatické chronické rány) byla označena 11 (4,12%) respondenty a poslední odpověď (operační rány) označilo 33 (12,36%) sester.

Chirurgický typ

Zde se dle odpovědí respondentů nejčastěji setkávají s dekubity 38 (18,00%). Druhou nejčastější odpovědí sester bylo (operační rány) 35 (16,59%). Odpověď (rány hojící se per primam) byla označena 30 respondenty (14,22%). 27 (12,79%) sester označilo odpověď (stržená kůže). 25 respondentů označilo odpověď (rány hojící se per secundam). Dále se na odděleních chirurgického typu setkávají taky s pacienty, kteří trpí bércovými vředy, odpovědělo tak 22 (10,42%) sester. Odpověď (traumatické chronické rány) se objevila od 18 (8,54%) respondentů. Pouze 16x (7,59%) byla označena odpověď (diabetická noha).

LDN typ

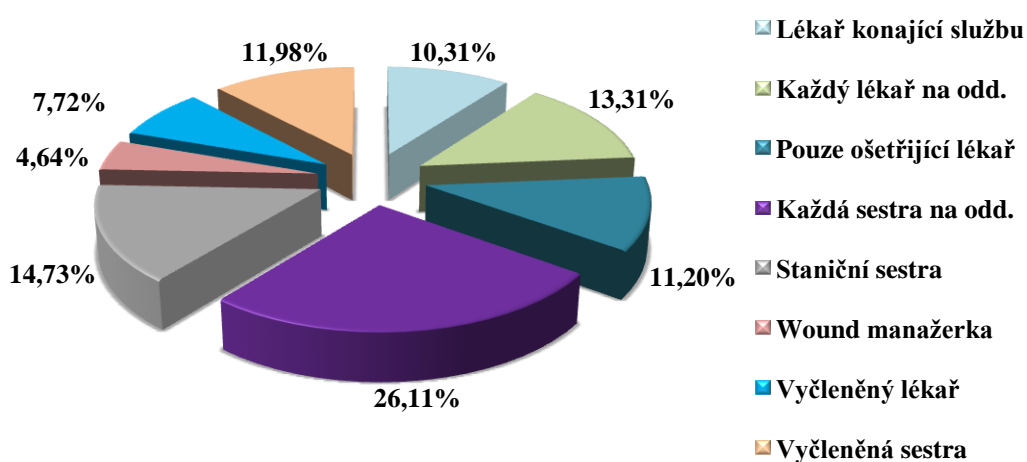
Zde jsme se nejčastěji setkávali s odpovědí (dekubity) 32 (19,16%), dále (bércové vředy) 30 (17,96%), (diabetická noha) 29 (17,36%). 25 (14,97%) respondentů označilo odpověď (stržená kůže). 19 (11,38%) respondentů označilo odpověď (operační rány). Odpověď (rány hojící se per secundam) byla označena 13. respondenty (7,79%). 10 (5,99%) respondentů označilo odpověď (rány hojící se per primam). 9 (5,39%) sester označilo odpověď (traumatické chronické rány).

Tyto odpovědi nám ukázaly, že na všech typech oddělení, kde jsme prováděli průzkumné šetření, patří mezi nejčastěji vyskytující se chronické rány (dekubity, bércové vředy, diabetická noha a operační rány).

8. Otázka: Kdo je podle Vás kompetentní k hodnocení chronických ran?

Tab. 8 – Kompetence (vlastní zdroj)

Odpo věď	AČ (n)	RČ (%)
Lékař konající službu	15	10,31%
Každý lékař na oddělení	19	13,31%
Pouze ošetřující lékař	16	11,20%
Každá sestra na oddělení	35	26,11%
Staniční sestra	21	14,73%
Wound manažerka	8	4,64%
Vyčleněný lékař	11	7,72%
Vyčleněná sestra	17	11,98%
Celkem	142	100,00



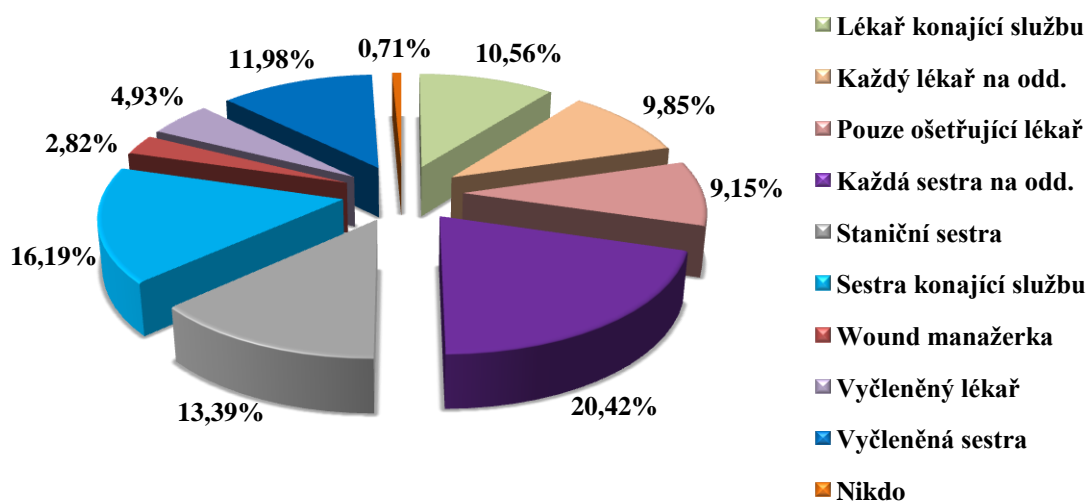
Graf. 8 – Hodnocení ran (vlastní zdroj)

V otázce č. 8, jsme zjišťovali, kdo je dle sester kompetentní k hodnocení chronických ran, nejvíce respondentů označilo odpověď (každá sestra na oddělení), celkem 35 (26,11%) sester. Druhá nejčastější odpověď sester byla (staniční sestra), kdy odpovědělo 21 (14,73%) sester. 19 (13,31%) sester odpovědělo na odpověď (každý lékař na oddělení). 17 (11,98%) sester odpovědělo, že vyčleněná sestra je kompetentní k hodnocení rány. 16 (11,20%) sester označilo odpověď (pouze ošetřující lékař). Odpověď (lékař konající službu) označilo 15 (10,31%) sester. 11 (7,72%) sester označilo odpověď (vyčleněný lékař). Nejméně sester 8 (4,64%) označilo odpověď (wound manažerka).

9. Otázka: Kdo skutečně hodnotí chronickou ránu na Vašem oddělení?

Tab. 9 – Hodnocení rány (vlastní zdroj)

Odpoověď	AČ (n)	RČ (%)
Lékař konající službu	15	10,56%
Každý lékař na oddělení	14	9,85%
Pouze ošetřující lékař	13	9,15%
Každá sestra na oddělení	29	20,42%
Staniční sestra	19	13,39%
Sestra konající službu	23	16,19%
Wound manažerka	4	2,82%
Vyčleněný lékař	7	4,93%
Vyčleněná sestra	17	11,98%
Ošetřovatelka	0	0,00%
Nikdo	1	0,71%
Celkem	142	100,00



Graf. 9 – Hodnocení rány (vlastní zdroj)

V této otázce měli respondenti označit toho, kdo skutečně hodnotí chronickou ránu na jejich oddělení. Nejvíce respondentů 29 (20,42%) označilo odpověď, že chronickou ránu hodnotí každá sestra na oddělení. 23 (16,19%) sester označilo, že chronickou ránu hodnotí každá sestra na oddělení.

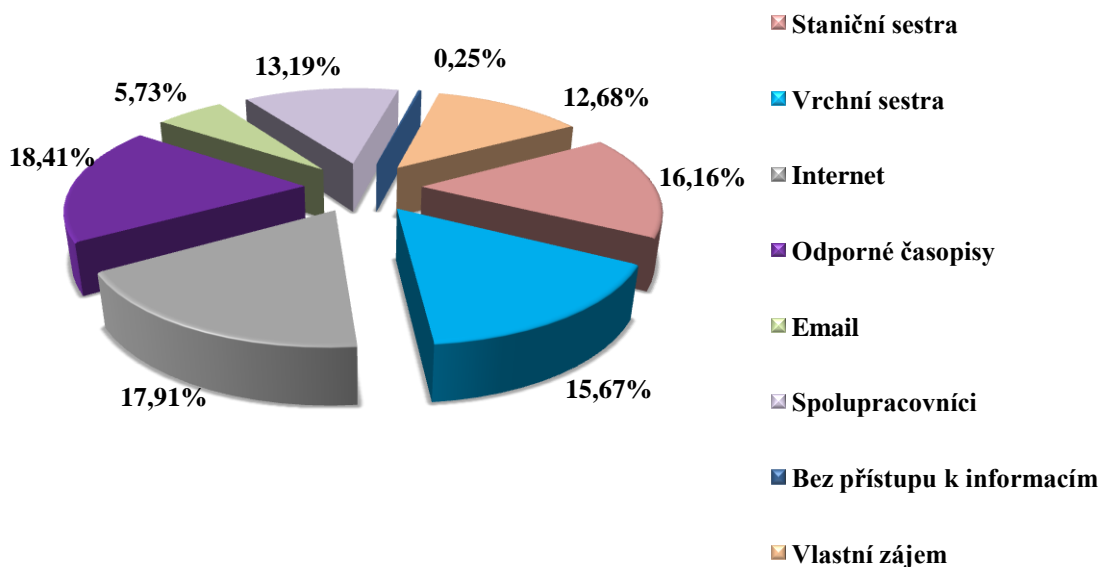
Dále dle odpovědí respondentů 9 (13,39%) hodnotí ránu staniční sestra. 17 (11,98%) sester označilo odpověď (vyčleněná sestra). Dle 15. (10,56%) respondentů hodnotí chronickou ránu lékař konající službu. 14 (9,85%) respondentů označilo odpověď každý lékař na oddělení. Dle 13. (9,15%) respondentů hodnotí chronickou ránu pouze ošetřující lékař. 7 (4,93%) sester označilo odpověď vyčleněný lékař. 4 (2,82%) respondentů označilo odpověď wound manažerka a poslední odpověď ošetřovatelka neoznačil nikdo z respondentů.

10. Otázka: Z jakých zdrojů se k Vám informace o dalším vzdělávání, v oblasti ošetřování chronických ran dostávají? (možnost více odpovědí).

Tab. 10 – Zdroje informací (vlastní zdroj)

Odpověď	AČ (n)	RČ (%)
Staniční sestra	65	16,16%
Vrchní sestra	63	15,67%
Internetové zdroje	72	17,91%
Odborné časopisy	74	18,41%
Email	23	5,73%
Od spolupracovníků	53	13,19%
Nemám přístup k těmto informacím	1	0,25%
Můj vlastní zájem, sám / a si o vzdělávací akce vyhledávám	51	12,68%
Celkem	402	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)



Graf. 10 – Zdroje informací (vlastní zdroj)

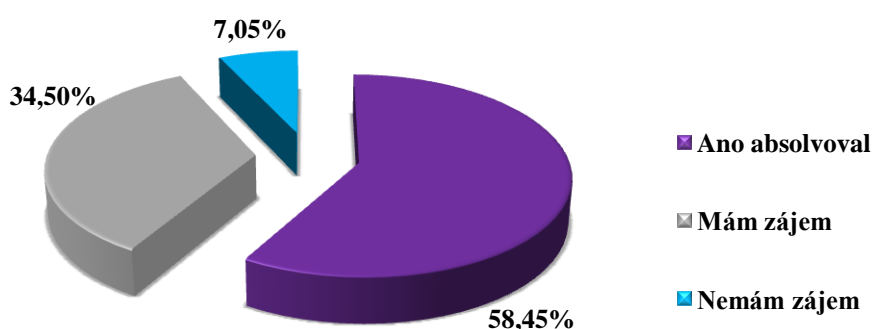
Tato otázka byla určena k zjištění toho, kde respondenti získávají informace o vzdělávacích kurzech a dalším vzdělání. Respondenti měli možnost více odpovědí, z toho důvodu je 402 odpovědí 100%. Byla zde možnost více odpovědí, z toho důvodu je 100% celkový počet odpovědí.

Nejvíce respondentů 74 (18,41%) využívá k získání informací odborné časopisy. Druhou nejčastější odpovědí byly internetové zdroje, tuto odpověď označilo 72 (17,91%) respondentů. Dále respondenti nejčastěji získávají informace od svých nadřízených 65 (16,16%) respondentů od staniční sestry a 63 (15,67%) respondentů od vrchní sestry. 53 (13,19%) respondentů získává informace od svých spolupracovníků a 51 (12,68%) respondentů si informace vyhledávají sami ve svém vlastním zájmu. 23 (5,73%) respondentů získává informace emailem a pouze 1 (0,25%) respondent nemá přístup k žádným informacím.

11. Otázka: Absolvoval/a jste za svou praxi nějakou vzdělávací aktivitu, zaměřenou na oblast ošetřování chronických ran?

Tab. 11 – Návštěvnost kurzů (vlastní zdroj)

Odpověď	AČ (n)	RČ (%)
Ano absolvoval	83	58,45%
Mám zájem	49	34,50%
Nemám zájem	10	7,05%
Celkem	142	100,00



Graf. 11 – Návštěvnost kurzů (vlastní zdroj)

V této otázce respondenti značili, jakých kurzů se účastnili. Ti respondenti, kteří se neúčastnili vzdělávací aktivity, udávali, zda mají nebo nemají v budoucnu zájem o vzdělávací aktivitu v dané oblasti a dále pokračovali s vyplňováním, až od otázky č. 20. Z 83 respondentů, kteří se účastnili vzdělávací aktivity, absolvovalo 34 (40,96%) respondentů více vzdělávacích aktivit. Ti respondenti, kteří se zúčastnili více než jedné vzdělávací aktivity, měli vybrat pouze jednu, kterou dále hodnotili v následujících otázkách 12 – 20.

Mezi nejčastěji navštěvované a hodnocené kurzy patřily (Specifická ošetřovatelská péče o chronické rány a defekty, pořádaný společností NCO – NZO, Rány a defekty – Třinec, Ošetřování chronických ran – Zlín a vzdělávací program pro zdravotní sestry – Convatec Academy hojení ran).

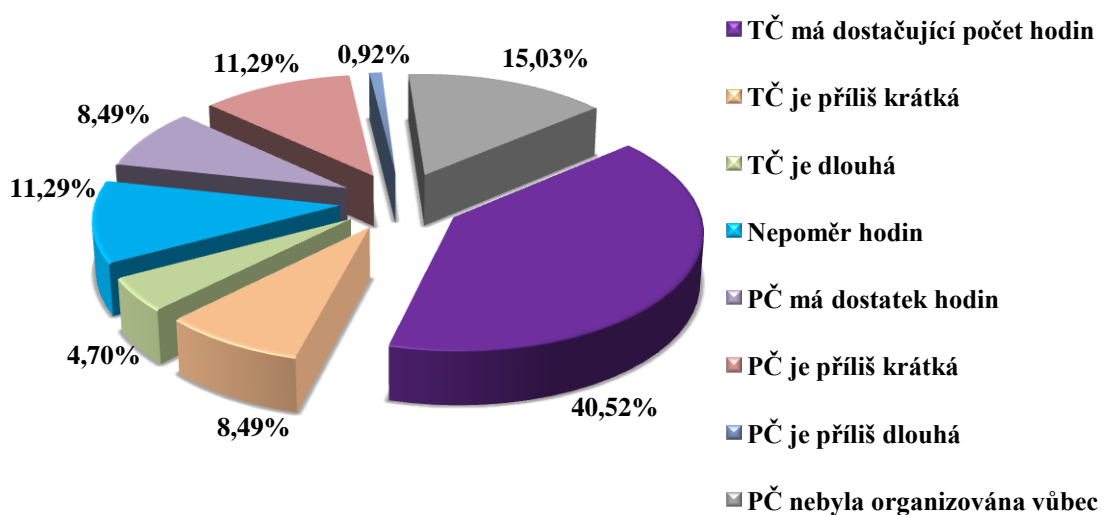
V této otázce jsme zjistili, kolik respondentů již absolvovalo vzdělávací aktivitu v oblasti ošetřování chronických ran. Z celkového počtu 142 (100%) respondentů absolvovalo vzdělávací aktivitu na dané téma 83 (58,45%) respondentů. Zbývající počet respondentů 49 (34,50%) neabsolvovalo vzdělávací aktivitu na dané téma, ale v budoucnu má o toto vzdělávání zájem a 10 (7,05%) respondentů nemá zájem a vzdělávání v této oblasti.

12. Otázka: Je podle Vás délka vzdělávací aktivity dostačující?

Tab. 12 – Délka vzdělávacích aktivit (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Teoretická část má dostačující počet hodin	43	40,52%
Teoretická část je příliš krátká	9	8,49%
Teoretická část je dlouhá	5	4,70%
Nepoměr hodin teorie a praxe	12	11,29%
Praktická část má dostatek hodin	9	8,49%
Praktická část je příliš krátká	12	11,29%
Praktická část je příliš dlouhá	1	0,92%
Praktická část nebyla organizována vůbec	16	15,03%
Celkem	106	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí respondentů, kteří absolvovali vzdělávací kurz)



Graf. 12 – Délka vzdělávacích aktivit (vlastní zdroj)

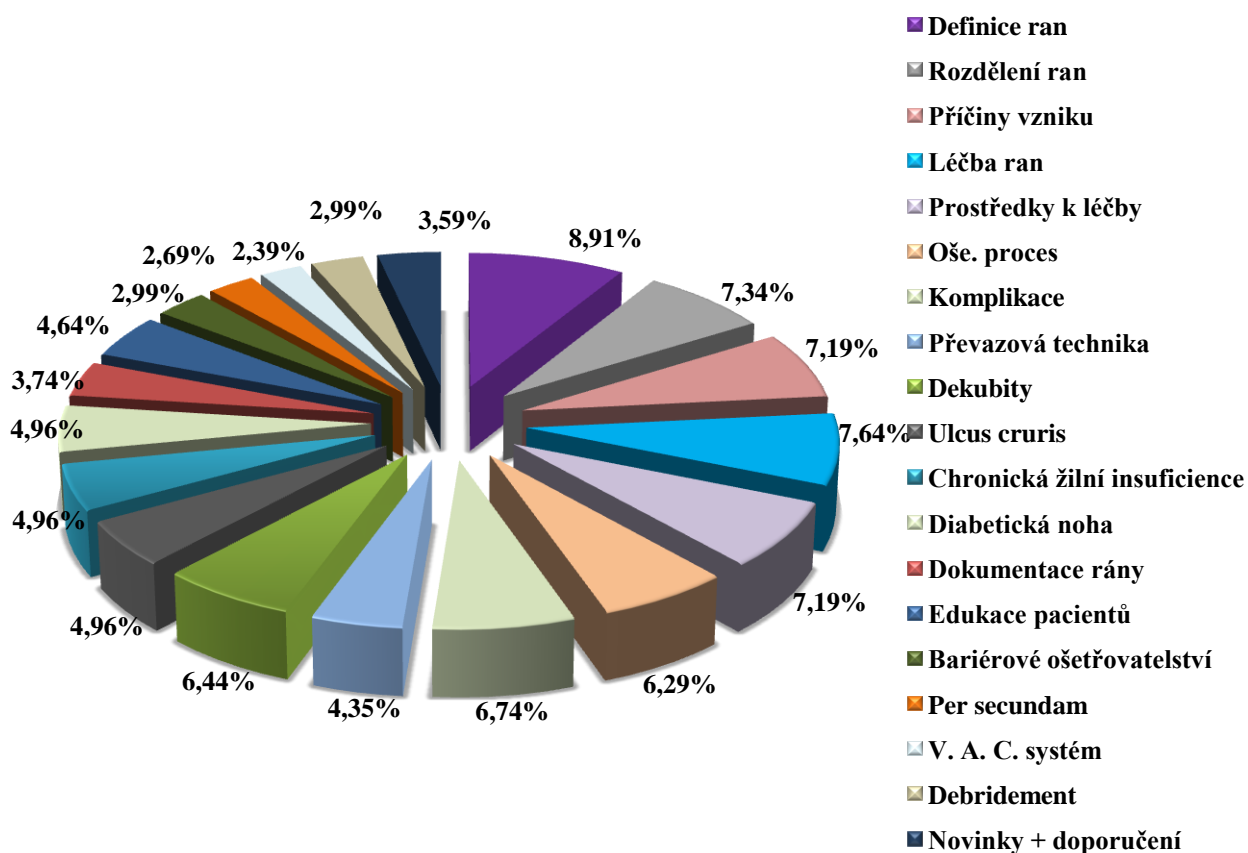
Pozn. TČ (Teoretická část), PČ (Praktická část)

V této otázce měli respondenti volbu více odpovědí, z toho důvodu je 100% 106 odpovědí. Zjišťovali jsme jaký časový rozsah má teoretická a praktická část vzdělávací aktivity. Odpovědi jsou řazeny do dvou oblastí, kde respondenti hodnotí délku teoretické a praktické části. 43 (40,52%) respondentů odpovědělo, že teoretická část vzdělávací aktivity má dostačující počet hodin. 9 (8,49%) respondentů označilo, že teoretická část vzdělávací aktivity je příliš krátká. 5 (4,70%) respondentů označilo, že teoretická část je příliš dlouhá. Odpověď nepoměr hodin teoretické a praktické části označilo 12 (11,29%) respondentů. Dále respondenti hodnotili praktickou část. Kdy 9 (8,49%) respondentů označilo, že praktická část má dostatečný počet hodin. 12 (11,19%) respondentů označilo, že praktická část je příliš krátká. 1 (0,92%) respondent označil, že praktická část je příliš dlouhá. 16 (15,03%) respondentů označilo odpověď, praktická část nebyla organizována vůbec.

13. Otázka: Prosím zatrhněte oblasti, které jste v rámci teoretické části probírali.*Tab. 13 – Náplň teoretické části (vlastní zdroj)*

ODPOVĚDI	AČ (n)	RČ (%)
Definice a charakteristika chronických ran	60	8,91%
Rozdělení a proces hojení ran	49	7,34%
Příčiny vzniku ran	48	7,19%
Léčba ran	51	7,64%
Prostředky k léčbě ran	48	7,19%
Ošetrovatelský proces v péči o rány	42	6,29%
Místní a celkové komplikace	45	6,74%
Převazová technika	29	4,35%
Dekubity	43	6,44%
Ulcus cruris	33	4,96%
Chronická žilní insuficience	33	4,96%
Syndrom diabetické nohy	33	4,96%
Dokumentace rány	25	3,74%
Edukace pacientů s chronickou ránou	31	4,64%
Bariérové ošetrovatelství	20	2,99%
Operační rány per secundam	18	2,69%
V. A. C. systém	16	2,39%
Debridement	20	2,99%
Novinky + doporučení	24	3,59%
Celkem	668	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)



Graf. 13 – Náplň teoretické části (vlastní zdroj)

V otázce č. 13 měli respondenti označit body, které probíhali v rámci teoretické části na vzdělávací aktivitě, kterou absolvovali. Respondenti měli možnost označit více odpovědí, z toho důvodu je zde 668 (100%) odpovědí. Nejvíce respondentů 60 (8,91%) uvedlo (definici a charakteristiku chronických ran). 51 (7,64%) respondentů probíralo léčbu ran. 49 (7,34%) respondentů probíralo rozdělení a proces hojení ran. 48 (7,19%) respondentů označilo odpověď (příčiny vzniku ran). 45 (6,74%) respondentů probíralo místní a celkové komplikace chronických ran. 43 (6,44%) respondentů probíralo chronické rány – dekubity. 42 (6,29%) respondentů se věnovalo ošetřovatelskému procesu v péči o rány. Stejný počet respondentů 33 (4,96%) označili jako probírané oblasti (ulcus cruris, chronická žilní insuficience a syndrom diabetické nohy). 31 (4,64%) respondentů probírali v rámci vzdělávací aktivity edukaci pacientů trpící chronickou ránou. 29 (4,35%) respondentů probíralo převazovou techniku. 25 (3,74%) respondentů se v rámci vzdělávací aktivity zabývali doku-

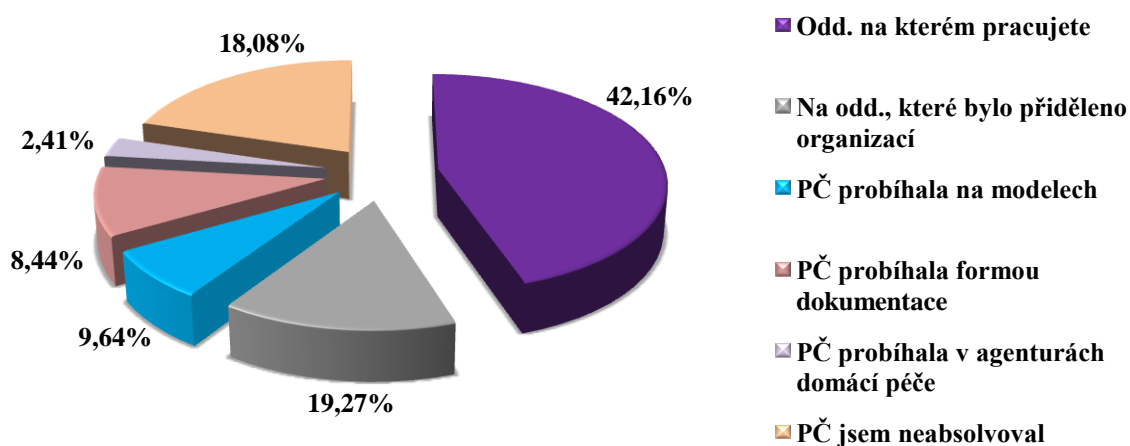
mentací rány. 24 (3,59%) respondentů se na vzdělávací aktivitě dozvědělo novinky + doporučení v oblasti ošetřování chronických ran. Stejný počet respondentů 20 (2,99%) označilo odpovědi (debridement a bariérová ošetrovatelská péče). 18 (2,69%) respondentů probíralo na vzdělávací aktivitě operační rány per secundam. Nejméně probíraná položka v teoretické části vzdělávací aktivity je dle respondentů 16 (2,39%) V. A. C. systém.

14. Otázka: V jakém zařízení jste praktickou část vykonával/a?

Tab. 14 – Praktická část (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Oddělení, na kterém pracujete	35	42,16%
Na oddělení, které bylo přiděleno organizací	16	19,27%
Praktická část probíhala na modelech	8	9,64%
Praktická část proběhla formou powerpoint	7	8,44%
Praktická část probíhala v agenturách domácí péče	2	2,41%
Praktickou část jsem neabsolvoval	15	18,08%
Celkem	83	100,00

Ač (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí respondentů, kteří se účastnili na vzdělávací aktivitě)



Graf. 14 – Praktická část (vlastní zdroj)

Pozn. PČ (Praktická část), ODD (Oddělení)

Otázkou č. 14 jsme se respondentů dotazovali na to, kde plnili praktickou část, která je součástí vzdělávací aktivity. Mezi nejčastější odpověď respondentů 35 (42,16%) patřila (oddělení, na kterém pracujete). 16 (19,27%) respondentů, plnilo praktickou část vzdělávací aktivity na oddělení, které bylo přiděleno organizací, která pořádala vzdělávací aktivitu. 15 (18,08%) respondentů uvádí, že praktickou část neabsolvovali vůbec. 8 (9,64%) re-

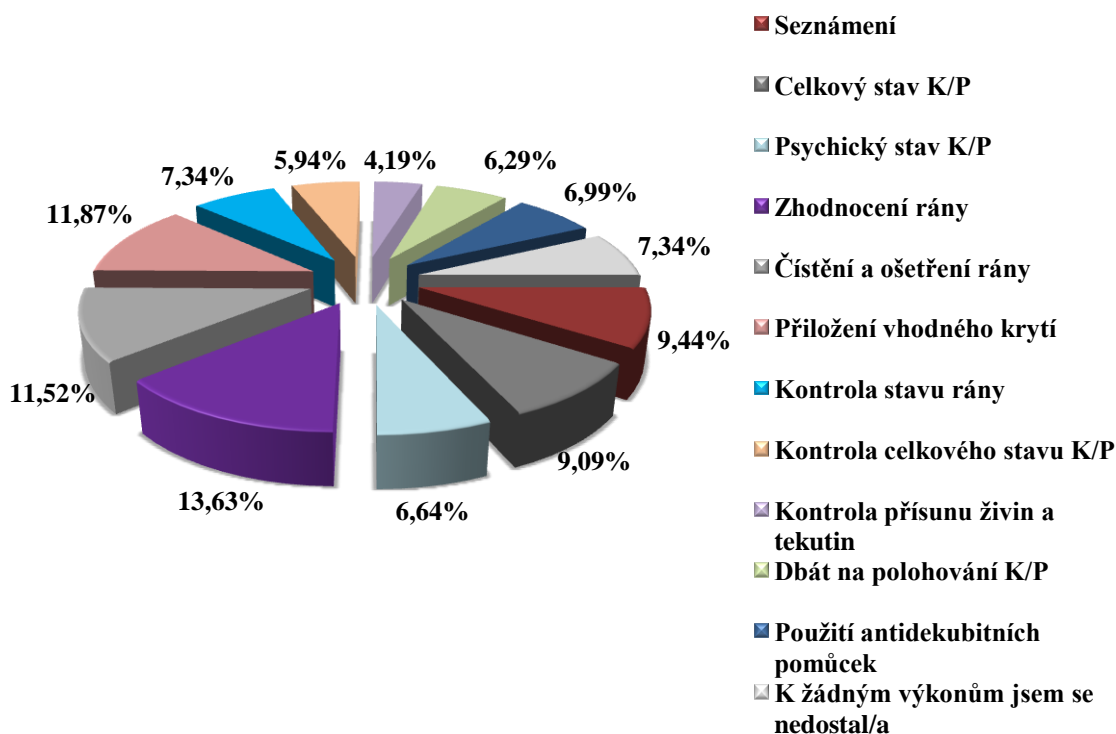
spondentů označilo odpověď, že praktická část probíhala na modelech a 7 (8,44%) respondentů udává, že praktická část proběhla pouze formou dokumentace PowerPoint. Pouze dva respondenti uvedli, že praktickou část plnili v agenturách domácí péče.

15. Otázka: Dostala jste se při výkonu praktické části ke všem úkonům, které se týkají ošetřování chronických ran? (možnost více odpovědí)

Tab. 15 – Náplň praktické části (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Seznámení se s klientem	27	9,44%
Zhodnocení celkového stavu klienta	26	9,09%
Zhodnocení psychického stavu klienta	19	6,64%
Zhodnocení rány	39	13,63%
Čištění a ošetření rány	33	11,52%
Přiložení vhodného krytí	34	11,87%
Pravidelně kontrolovat stav rány	21	7,34%
Pravidelně kontrolovat celkový stav K/P	17	5,94%
Kontrola přísunu živin a tekutin	12	4,19%
Dbát na polohování K/P	18	6,29%
Použití antidekubitních pomůcek	20	6,99%
K žádným z výše uvedeným výkonům jsem se nedo-	21	7,34%
Celkem	286	100,00

Ač (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)



Graf. 15 – Náplň praktické části (vlastní zdroj)

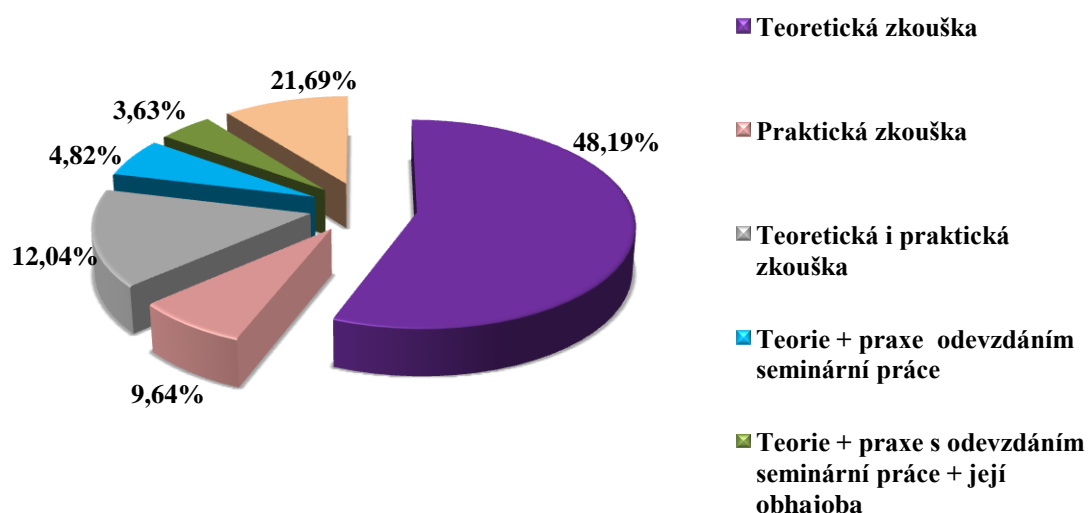
V otázce č. 15, jsme chtěli zjistit, zda respondenti, kteří absolvovali vzdělávací aktivitu, prováděli všechny oblasti praktické části. Respondenti mohli udávat více možných odpovědí, z toho důvodu je 100% 286, celkový počet odpovědí. 39 (13,62%) respondentů udává, že hodnotilo ránu. 34 (11,87%) respondentů udává, že prováděli přiložení vhodného krytí na ránu. Čištění a ošetření rány provádělo 33 (11,52%) respondentů. 27 (9,44%) respondentů udává, že se seznámilo s klientem. Zhodnocení celkového stavu klienta provádělo 27 (9,09%) respondentů. 21 (7,34%) respondentů uvádí, že kontrolovali stav rány. Použití antidekubitních pomůcek označilo 20 (6,99%) respondentů. Zhodnocení psychického stavu klienta provádělo 19 (6,64%) sester. 18 (6,29%) respondentů označilo odpověď (dbát na polohování klienta). 17 (5,94%) sester dbalo na pravidelnou kontrolu celkového stavu klienta. Kontrolu přísunu živin a tekutin provádělo 12 (4,19%) respondentů. Dalších 21 (7,34%) respondentů uvedlo, že k žádným z výše uvedeným výkonům se nedostali.

16. Otázka: Uved'te prosím způsob zakončení vzdělávací aktivity, kterou jste absolvoval?

Tab. 16 – Ukončení vzdělávací aktivity (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Pouze teoretická zkouška	40	48,19%
Pouze praktická zkouška	8	9,64%
Teoretická i praktická zkouška	10	12,04%
Teoretická i praktická zkouška s odevzdáním seminární práce	4	4,82%
Teoretická i praktická zkouška s odevzdáním seminární práce + její obhajoba	3	3,63%
Bez zkoušek	18	21,69%
Celkem	83	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet respondentů, kteří se účastnili na vzdělávací aktivitě)



Graf. 16 – Ukončení vzdělávací aktivity (vlastní zdroj)

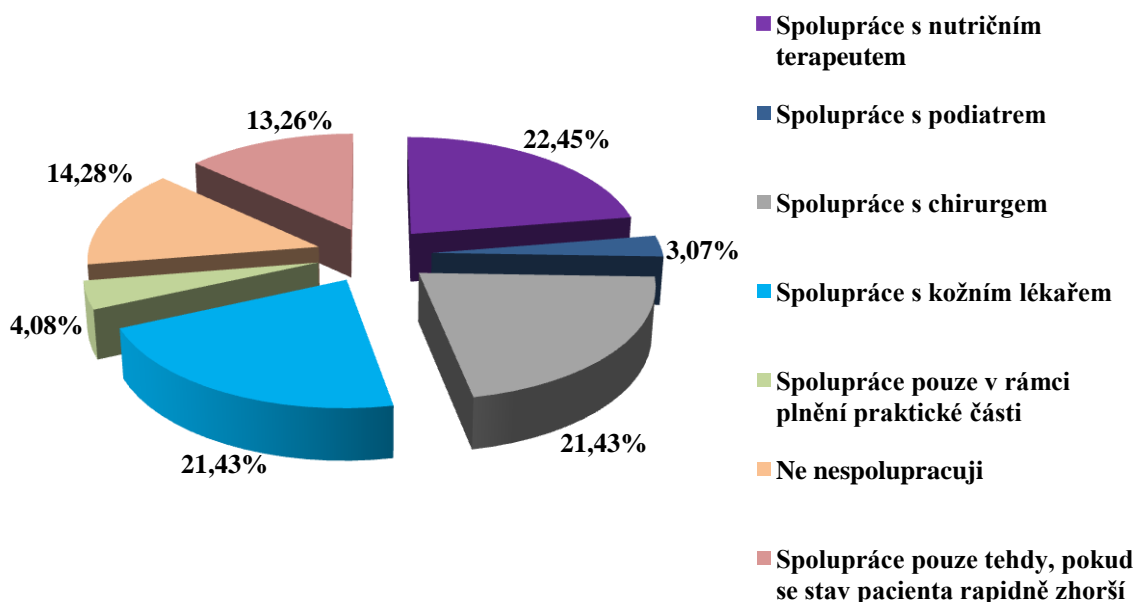
Otázka č. 16 měla ukázat, jakým způsobem respondenti, ukončovali vzdělávací aktivitu. Nejčastější odpovědí respondentů 40 (48,19%) bylo, že vzdělávací aktivitu ukončili pouze zkouškou z teoretické části. 18 (21,69%) respondentů udává, že zkoušky neprováděli vůbec. 10 (12,04%) respondentů uvádí, že vzdělávací aktivitu ukončovali teoretickou i praktickou zkouškou. 8 (9,64%) respondentů provádělo jen praktickou zkoušku. Teoretickou i praktickou zkoušku s odevzdáním seminární práce prováděli 4 (4,82%) respondenti a teoretickou i praktickou zkoušku s odevzdáním seminární práce + její obhajobu prováděli 3 (3,62%) respondenti.

17. **Otázka:**Spolupracujete v rámci své vlastní praxe nebo spolupracoval/a jste v rámci plnění praxe na vzdělávací aktivitě s nutričním terapeutem, podiatrem, chirurgem nebo s kožním lékařem?

Tab. 17 – Spolupráce s odborníky (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Ano, v rámci své vlastní spolupracuji s nutričním terapeutem	22	22,45%
Ano, v rámci své vlastní praxe spolupracuji s podiatrem	3	3,07%
Ano, v rámci své vlastní praxe spolupracuji s chirurgem	21	21,43%
Ano, v rámci své vlastní praxe spolupracuji s kožním lékařem	21	21,43%
S těmito odborníky jsem spolupracoval/a pouze v rámci plnění praktické části	4	4,08%
Ne nespolupracuji	14	14,28%
Spolupracuji pouze tehdy, pokud se stav pacienta rapidně zhorší	13	13,26%
Celkem	98	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)



Graf. 17 – Spolupráce s odborníky (vlastní zdroj)

Otázkou č. 17 jsme zjišťovali zda, respondenti, kteří absolvovali vzdělávací aktivitu, spolupracují s jinými odborníky v rámci plnění praktické části nebo v rámci svého vlastního zaměstnání. Na otázku odpovídali respondenti, kteří absolvovali vzdělávací aktivitu a měli zde i možnost více odpovědí, z toho důvodu je 100% 98, celkový počet odpovědí.

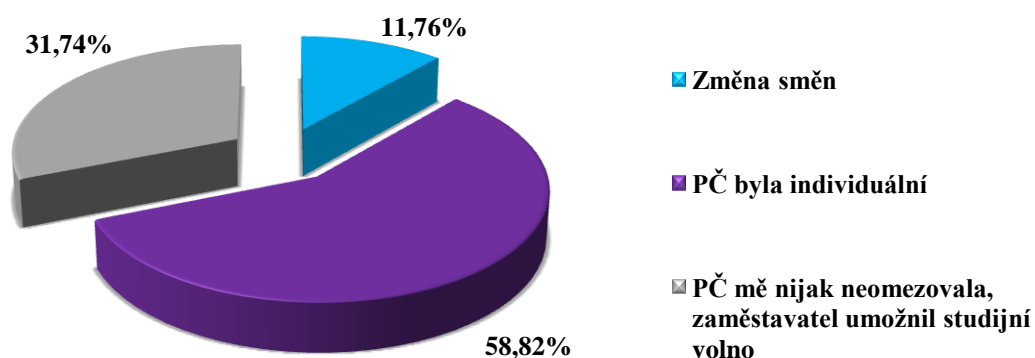
22 (22,45%) respondentů uvádí, že v rámci své vlastní praxe spolupracují s nutričním terapeutem. 21 (21,43%) respondentů spolupracuje v rámci své vlastní praxe jak s chirurgem, tak s kožním lékařem. 3 (3,07%) respondenti uvedli, že spolupracují v rámci své vlastní praxe s podiatrem. 4 (4,08%) respondenti uvedli, že s odborníky spolupracovali pouze v rámci plnění praktické části. 13 (13,26) respondentů uvedlo, že s odborníky spolupracují tehdy, pokud se rapidně zhorší celkový stav pacienta. Zbýlých 14 (14,28%) respondentů uvedlo, že s těmito odborníky nespolupracují ani v rámci své vlastní praxe, ani v rámci plnění praktické části na vzdělávací aktivitě.

**18. Otázka: Byl/a jste v rámci plnění praktické části nějakým způsobem omezo-
ván/a?**

Tab. 18 – Omezení při plnění praktické části (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Ano, musel/a jsem si kvůli praktické části měnit směny	8	11,76%
Ne, praktická část byla individuální	40	58,82%
Musel/a jsem požádat o dovolenou	0	0,00%
Musel/a jsem požádat o náhradní volno a do konce měsíce chybějící směny nahradit	0	0,00%
Praktická část mě nijak neomezovala, zaměstnavatel mi umožnil studijní volno	20	31,74%
Celkem	68	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet respondentů, kteří se zúčastnili praktické části vzdělávacích kurzů)



Graf. 18 – Omezení při plnění praktické části (vlastní zdroj)

V otázce č. 18, jsme se respondentů dotazovali na to, zda je plnění praktické části vzdělávací aktivity nějakým způsobem omezovalo. 100% je 68 odpovědí vzhledem k tomu, že 15 respondentů praktickou část v rámci vzdělávací aktivity neabsolvovali. Jako nejčastější odpověď respondenti 40 (58,82%) označovali to, že praktická část byla individuální a žádným způsobem je neomezovala. Druhou nejčastější odpovědí respondentů 20 (31,74%) bylo to, že praktická část je nijak neomezovala, protože jim zaměstnavatel umožnil studijní volno. Nejméně respondentů a to 8 (11,76%) označilo, že je praktická část omezovala a to tím způsobem, že si museli měnit směny ve svém zaměstnání.

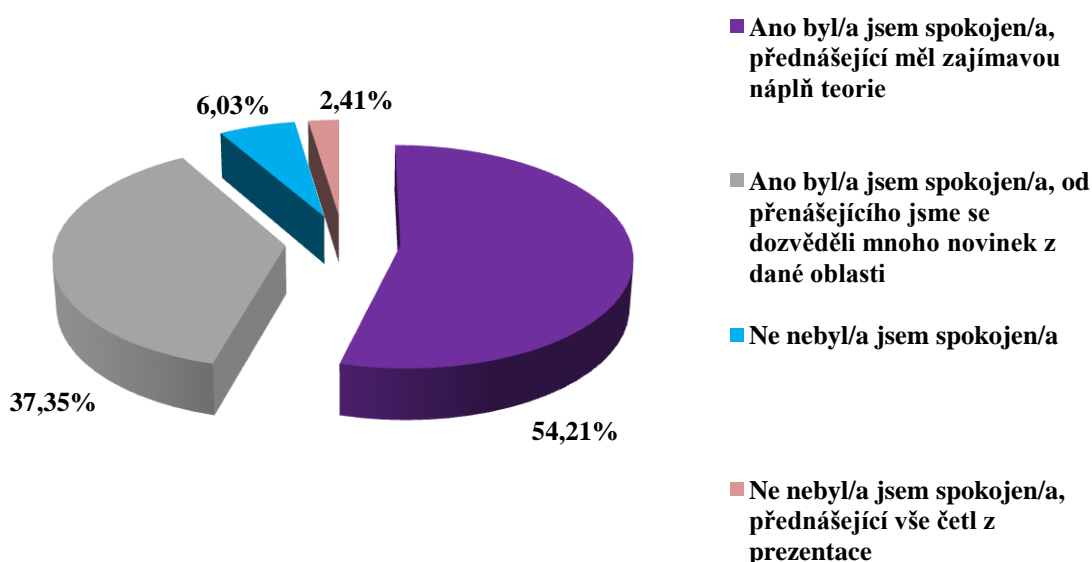
Ostatní odpovědi (musela/ a jsem zažádat o dovolenou a odpověď musel/a jsem zažádat o náhradní volno a do konce měsíce chybějící směny nahradit) nikdo s respondentů neoznačil, proto tyto položky nejsou uvedeny v grafu.

19. Otázka: Byl/a jste spokojen/a s přednášejícím?

Tab. 19 – Spokojenost s přednášejícím (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Ano byl/a jsem spokojen/a, přednášející měl zajímavou náplň teoretické části, používal hodně případů z praxe	45	54,21%
Ano byl/a jsem spokojen/a, od přednášejícího jsme se dozvěděli mnoho novinek z dané oblasti	31	37,35%
Ne nebyl/a jsem spokojen/a, přednášející nepoužíval nové metody ošetřování	5	6,03%
Ne nebyl/a jsem spokojen/a, přednášející vše četl z prezentace	2	2,41%
Projev přednášejícího mě vůbec nezaujal	0	0,00%
Celkem	83	100,00

AČ (Absolutní četnost - udává celkový počet respondentů, kteří se účastnili na vzdělávací aktivitě)



Graf. 19 – Spokojenost s přednášejícím (vlastní zdroj)

V otázce č. 19 respondenti hodnotili to, jak byli spokojeni s přednášejícím na vzdělávací aktivitě. Respondenti měli možnost výběru z pěti odpovědí. 100% je 83 odpovědí, což je celkový počet respondentů, kteří se zúčastnili vzdělávací aktivity. Respondenti 45 (54,21%) nejčastěji označovali odpověď, že byli spokojeni s přednášejícím a to protože měl zajímavou náplň teoretické části a používal hodně případů z praxe. Dále respondenti 31 (37,35%) označovali odpověď, že byli spokojeni, protože se od přednášejícího dozvěděli mnoho novinek v dané oblasti.

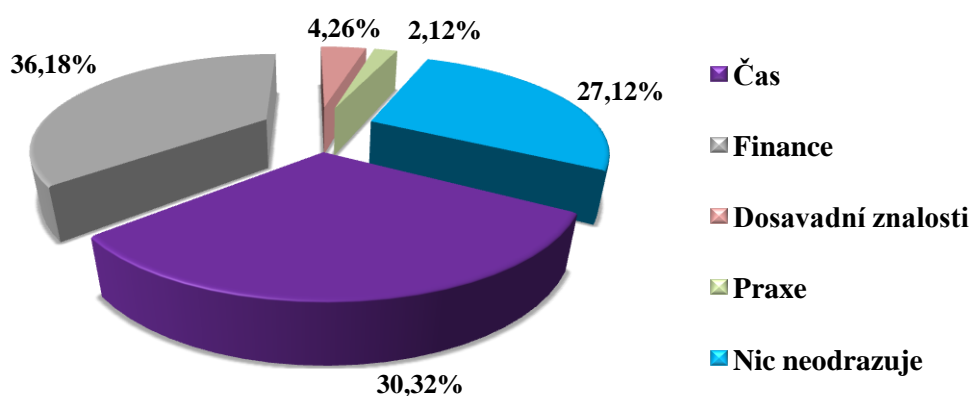
Jen 5 (6,03%) respondentů označilo odpověď, že nebyli spokojeni s přednášejícím, protože nepoužíval nové metody ošetřování. 2 (2,41%) respondenti označili odpověď, že nebyli spokojeni s přednášejícím, protože vše četl z prezentace a 0 respondentů označilo poslední odpověď a to, že je projev přednášejícího vůbec nezaujal, vzhledem k nulovému počtu respondentů, nebyla tato položka uváděna v grafu.

20. Otázka: Existuje něco, co by Vás odrazovalo od účasti na vzdělávací aktivitě, zaměřené na oblast vzdělávání v ošetřování chronických ran?

Tab. 20 – Odrážující faktory (vlastní zdroj)

Odpověď	AČ (n)	RČ (%)
Časové náročně	57	30,32%
Finanční stránka	68	36,18%
Spokojíte se s dosavadními vědomostmi	8	4,26%
Nedostatečně dlouhá praxe ve zdravotnictví	4	2,12%
Nic mě neodrazuje	51	27,12%
Celkem	188	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)



Graf. 20 – Odrážující faktory (vlastní zdroj)

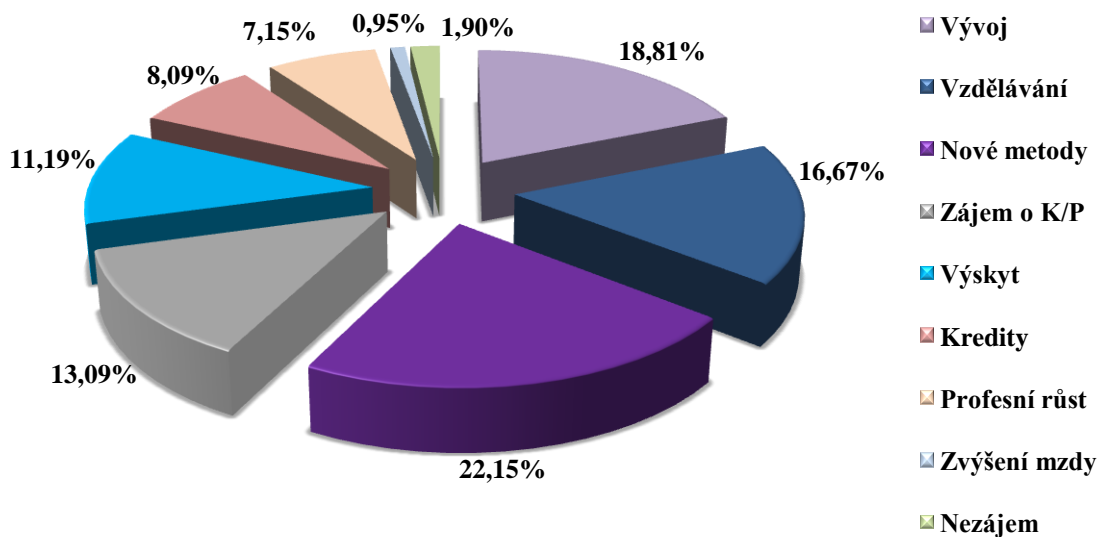
Od otázky č. 20, odpovídali již všichni respondenti. Prostřednictvím otázky č. 20 jsme od respondentů zjišťovali, zda existuje nějaký faktor, který by je mohl odrazovat od účasti na vzdělávací aktivitě. 100 % je celkový počet odpovědí (188), jelikož měli respondenti možnost více odpovědí. Dle výsledků dotazníkového šetření jsme se dozvěděli, že pro 68 (36,18%) respondentů je problémem finanční stránka. Pro 57 (30,32%) respondentů by byly tyto vzdělávací aktivity časově náročné. 51 (27,12%) respondentů by nic od účasti na vzdělávací aktivitě neodrazovalo. Mezi další odpovědi respondentů 8 (4,26%) patřilo to, že by se na vzdělávací aktivitě neúčastnili, protože se spokojí se svými dosavadními znalostmi a pro 4 (2,12%) respondentů, by byla překážkou nedostatečně dlouhá praxe ve zdravotnictví.

21. Otázka: Co vás motivuje k účasti na vzdělávací aktivitě v dané oblasti?

Tab. 21 – Motivace (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Vývoj v ošetřování chronických ran	79	18,81%
Chci se i nadále vzdělávat	70	16,67%
Dozvědět se nové metody	93	22,15%
Zájem o pacienta	55	13,09%
Častý výskyt chronických ran	47	11,19%
Kredity	34	8,09%
Profesní růst	30	7,15%
Zvýšení mzdy	4	0,95%
Nemám zájem se dále vzdělávat	8	1,90%
Nařízení od zaměstnavatele	0	0,00%
Celkem	420	100,00

Ač (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)



Graf. 21 – Motivace (vlastní zdroj)

V otázce č. 21 jsme od respondentů zjišťovali, které faktory je nejvíce motivují k účasti na vzdělávací aktivitě. 100% je celkový počet odpovědí (420), jelikož měli respondenti možnost více odpovědí.

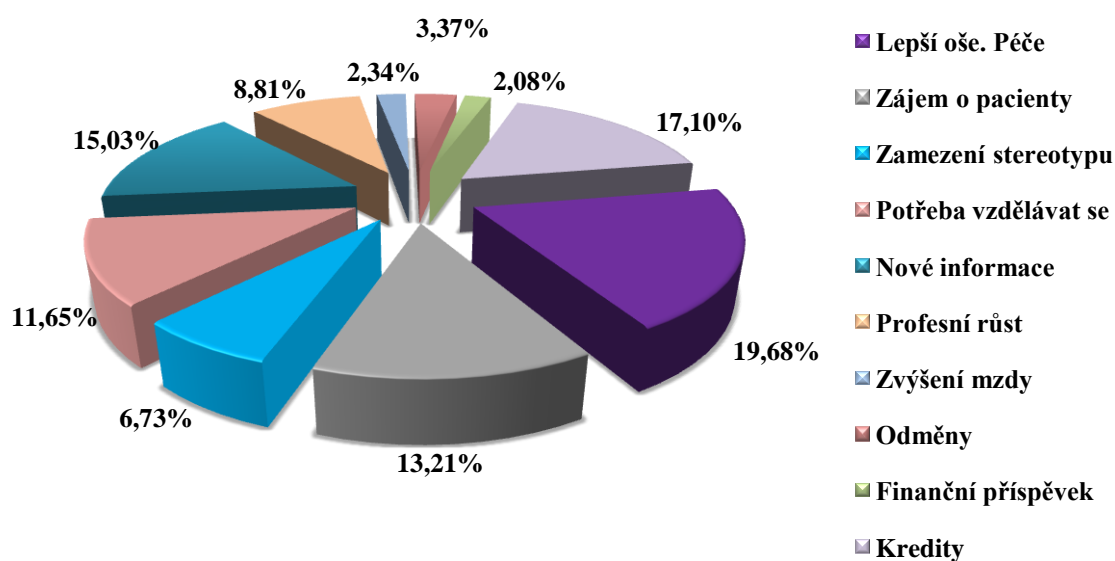
Nejvíce respondentů 93 (22,15%) by se zúčastnilo na vzdělávací aktivitě z důvodu, dozvědět nové metody v dané oblasti. Další nejčastější odpovědí respondentů 79 (18,81%) bylo (neustálý vývoj v ošetřování chronických ran). 70 (16,67%) respondentů se chce i nadále vzdělávat. Odpověď (zájem o pacienta) označilo 55 (13,09%). 47 (11,19%) respondentů by motivoval zvýšený výskyt chronických ran. 34 (8,09%) respondentů by se zúčastnilo vzdělávací aktivitě jen kvůli kreditům. 30 (7,15%) respondentů označilo odpověď (profesní růst). 8 (1,90%) respondentů nemá zájem se nadále vzdělávat. A jen 4 (0,95%) respondentů by se vzdělávací aktivity zúčastnili jen z důvodu zvýšení mzdy. Poslední odpověď (nařízení od zaměstnavatele) nikdy z respondentů neoznačil, proto tato položka není uváděna v grafu.

22. Otázka: Co podle Vás motivuje k účasti na dalším vzdělávání celkové všechny zdravotníky?

Tab. 22 – Motivace všech zdravotníků (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Lepší ošetrovatelská péče	76	19,68%
Zájem o pacienty	51	13,21%
Zamezení stereotypu	26	6,73%
Potřeba vzdělávat se	45	11,65%
Nové informace	58	15,03%
Profesní růst	34	8,81%
Zvýšení mzdy	9	2,34%
Odměny	13	3,37%
Finanční příspěvek	8	2,08%
Kredity	66	17,10%
Celkem	386	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)



Graf. 22 – Motivace všech zdravotníků (vlastní zdroj)

V otázce č. 22 jsme se respondentů dotazovali na to, co by mohlo motivovat k účasti na vzdělávací aktivitě celkové všechny zdravotníky. 100 % (386) je celkový počet odpovědí, jelikož měli respondenti možnost více odpovědí. Nejvíce respondentů 76 (19,68%) si myslí, že jako motivace pro zdravotníky k účasti na vzdělávací aktivitě je neustále se zlepšující se ošetrovatelská péče. 66 (17,10%) respondentů označilo odpověď (kredity).

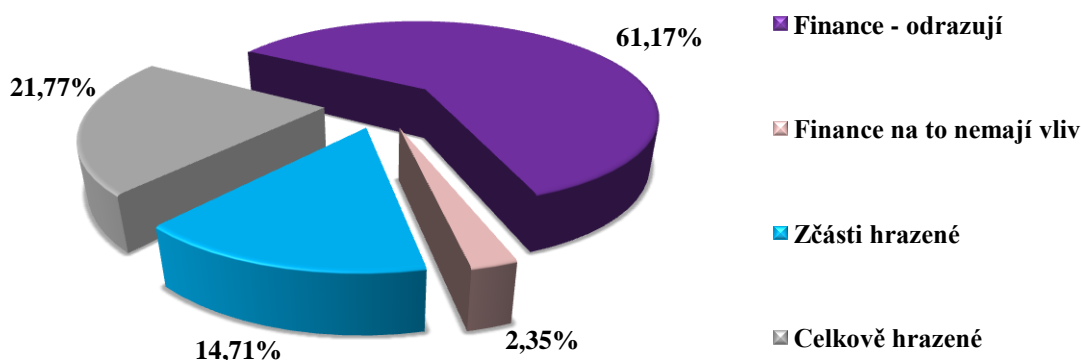
58 (15,03%) respondentů označilo odpověď (nové informace). 51 (13,21%) respondentů si myslí, že by zdravotníky mohl motivovat zájem o pacienty a jejich zkušující se zdravotní stav. 45 (11,65%) respondentů označilo odpověď (potřeba se i nadále vzdělávat). 34 (8,81%) respondentů si myslí, že motivací může být profesní růst. Dalším motivujícím faktorem je dle respondentů 26 (6,73%) zamezení stereotypu. 13 (3,37%) respondentů označilo odpověď (odměny). Dalším motivujícím faktorem pro všechny zdravotníky je dle respondentů 9 (2,34%) zvýšení mzdy. Nejméně respondentů 8 (2,08%) označilo odpověď (finanční příspěvek).

23. Otázka: Myslíte si, že kdyby byl vzdělávací kurz hrazený zaměstnavatelem/firmou, účastnilo by se ho více zájemců? (možnost více odpovědí)

Tab. 23 – Hrazení vzdělávacího kurzu (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Ano finance mohou být jedním z důvodů, který odrazuje	104	61,17%
Ne, finance na to nemají vliv	4	2,35%
Měli by být zčásti hrazené	25	14,71%
Celkově hrazené	37	21,77%
Celkem	170	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)



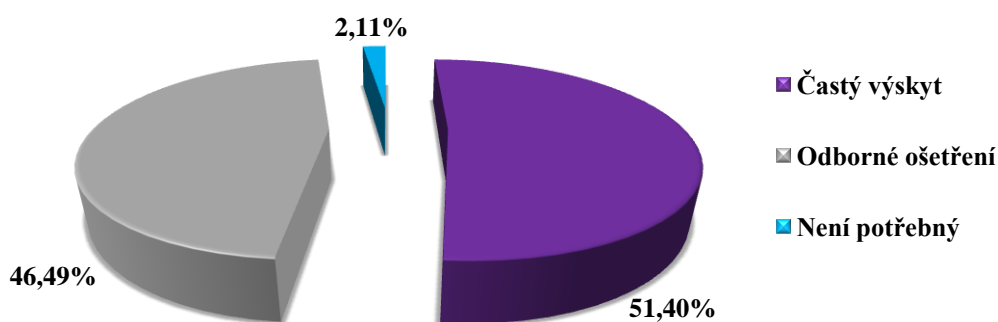
Graf. 23 – Hrazení vzdělávacího kurzu (vlastní zdroj)

Tato otázka se týká financování vzdělávací aktivity. 100 % je celkový počet odpovědí, jelikož měli respondenti možnost označit více odpovědí. 104 (61,17%) respondentů si myslí, že právě finance mohou být jedním z důvodů, který může zdravotníky od účasti na vzdělávací aktivitě odrazovat. 37 (21,77%) respondentů si myslí, že kdyby byly vzdělávací aktivity celkově hrazené, účastnil by se jich větší počet zdravotníků. 25 (14,71%) respondentů si myslí, že by vzdělávací aktivity měly být alespoň z části hrazené a pouze 4 (2,35%) si myslí, že finance nemají žádný vliv na účast zdravotníků na vzdělávací aktivitě.

24. Otázka: Myslíte si, že je vzdělávací aktivita v oblasti ošetřování chronických ran v dnešní době potřebná?

Tab. 24 – Důležitost vzdělávací aktivity (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Ano, je potřebná, chronické rány se vyskytují stále častěji	73	51,40%
Ano, je potřebná, chronické rány potřebují odborné ošetření	66	46,49%
Ne, je to zbytečně drahá záležitost	0	0,00%
Není potřebný, vystačím si s dosavadními znalostmi	3	2,11%
Celkem	142	100,00



Graf. 24 – Důležitost vzdělávací aktivity (vlastní zdroj)

Ve 24. otázce jsme se respondentů dotazovali na to, zda si myslí, že je vzdělávací aktivita v oblasti ošetřování chronických ran v dnešní době potřebná. 100 % je celkový počet respondentů. Většina respondentů 73 (51,40%) si myslí, že je tato vzdělávací aktivita potřebná, protože se chronické rány vyskytují stále častěji. 66 (46,49%) respondentů si myslí, že je vzdělávací aktivita v oblasti ošetřování chronických ran potřebná, protože chronické rány potřebují odborné ošetření. Pro 3 (2,11%) respondenty není vzdělávací aktivita v oblasti ošetřování chronických ran důležitá, neboť si vystačí se svými dosavadními znalostmi. Odpověď (Ne, je to zbytečně drahá záležitost) neoznačil nikdo z respondentů, z toho důvodu není tato položka uvedena v grafu.

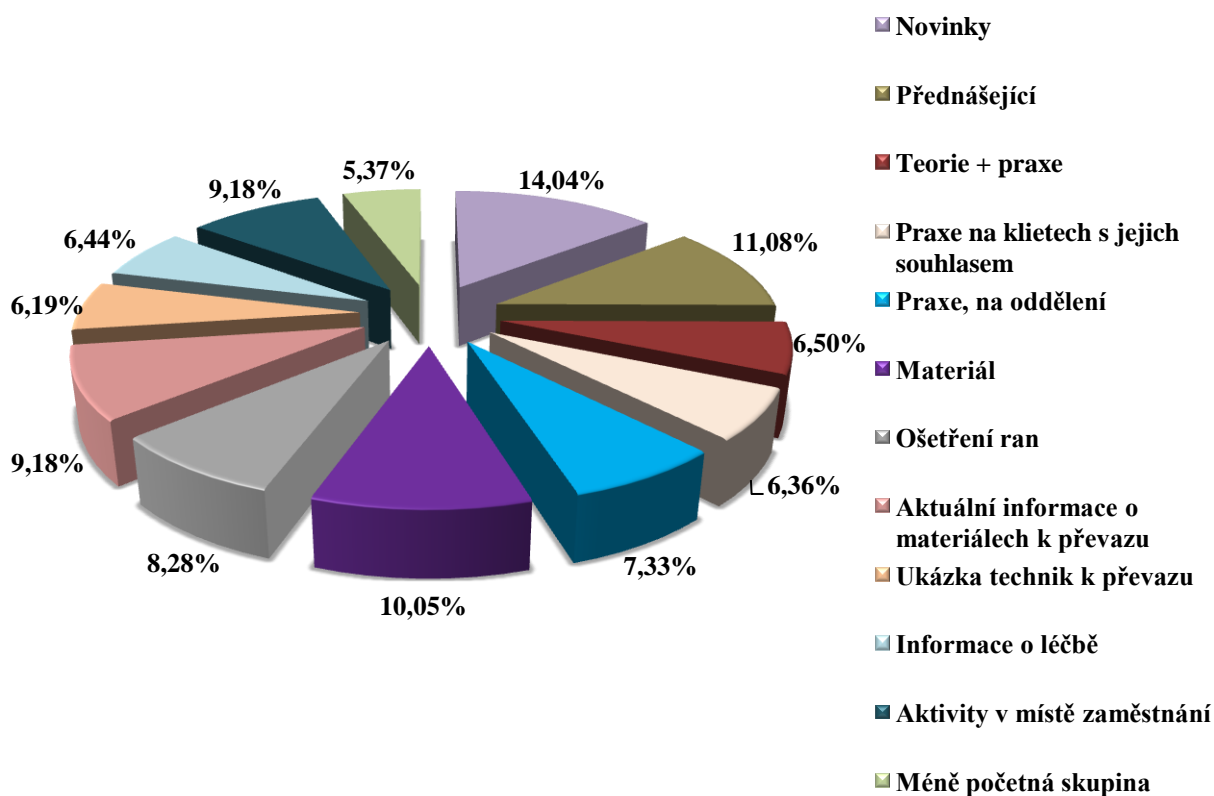
25. Otázka: Uveďte prosím Vaši představu o vzdělávací aktivitě. (možnost více odpovědí)

Tab. 25 – Představa o vzdělávací aktivitě (vlastní zdroj)

Odpovědi	AČ (n)	RČ (%)
Poskytnutí novinek	94	14,04 %
Přednášející – odborník v dané oblasti	74	11,08%
Teorie i praxe na nejvyšší úrovni	45	6,50%
PČ, která by probíhala na klientech, kteří by souhlasili	43	6,36%
PČ, která by probíhala na odd., kde se vyskytuje nejvíce	49	7,33%
Ukázka všech materiálů, k převazu	67	10,05%
Ukázka ošetření všech druhů ran	56	8,28%
Aktuální informace o nejnovějších materiálech k převazu	62	9,18%
Ukázka technik převazu	42	6,19%
Informace o metodách léčby	43	6,44%
Více vzdělávacích aktivit v místě zaměstnání	62	9,18%
Vzdělávací aktivita v méně početné skupině	36	5,37%
Celkem	673	100,00

AČ (Absolutní četnost – udává celkový počet odpovědí)

(PČ – praktická část)



Graf. 25 – Představa o vzdělávací aktivitě (vlastní zdroj)

V otázce č. 20 měli respondenti uvádět svou vlastní představu o tom, jak by měla probíhat vzdělávací aktivita v oblasti ošetřování chronických ran. 100% 673 je celkový počet odpovědí, jelikož respondenti měli možnost více odpovědí. 94 (14,04%) respondentům by vyhovovalo, kdyby jim bylo na vzdělávací aktivitě poskytnuto co nejvíce novinek. 74 (%) respondentů by uvítalo přednášejícího, který by byl odborníkem v dané oblasti. Další nejčastější odpověď respondentů 67 (10,05%) bylo to, aby v průběhu vzdělávací aktivity proběhla ukázka materiálu k převazování ran. Stejný počet respondentů 62 (9,18%) označilo odpovědi (aktuální informace o nejnovějších materiálech k převazu a odpověď více vzdělávacích aktivit v místě zaměstnání). 56 (8,28%) by uvítalo ukázku ošetření všech typů ran. Hodně respondentů by si představovalo, aby praktická část probíhala na oddělení, kde se vyskytuje nejvíce pacientů trpících chronickými ranami 45 (6,50%) sester by požadovalo teoretickou i praktickou část na nejvyšší úrovni. 43 (6,36%) sester označilo odpověď, aby praktická část probíhala na klientech, kteří by s tím souhlasili. 42 (6,19%) respondentů by požadovalo ukázku technik převazu. Posledních 36 (5,37%) respondentů by si představovalo, aby vzdělávací aktivita probíhala v méně početné skupině.

8 DISKUZE

V této bakalářské práci jsme se snažili zjistit, zda náplň teoretické a praktické části vzdělávacích kurzů v oblasti ošetřování chronických ran je dostačující a podává všeobecným sestřím dostatek informací v dané oblasti. Do našeho průzkumného šetření byly zařazeny všeobecné sestry z Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně (zde byl rozdán dotazník v tištěné formě) a dále všeobecné sestry z jiných nemocnic i ze Slovenské republiky, kdy tito respondenti vyplňovali dotazník prostřednictvím internetové stránky (mojeanketa.cz).

V KNTB bylo rozdáno 100 tištěných dotazníků na interní, neurologické, kožní, onkologické, LDN, traumatologické, ortopedické, septická + aseptická JIP oddělení. Jejich návratnost byla 92 dotazníků, z čehož muselo být 7 dotazníků vyřazeno pro neúplné vyplnění. Dotazník prostřednictvím internetové stránky vyplnilo celkem 66 sester, z toho bylo vyřazeno 13 dotazníků, kvůli nesprávnému vyplnění. Oddělení, na kterých jsme prováděli dotazníkové šetření, jsme rozdělili do třech kategorií. Kdy do interního celku jsme zahrnuli (interní, neurologické, kožní a onkologické oddělení), do chirurgického celku jsme zahrnuli (traumatologické, ortopedické oddělení, septická + aseptická JIP) a do celku LDN jsme zahrnuli geriatrické lůžkové oddělení, charitativní péči a domov pro seniory).

I přes vysokou aktuálnost tématu není v naší zemi příliš mnoho knih a publikací, které by se výhradně zabývaly problematikou vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran. Odborných prací, knih a článků na téma chronické rány je spousta, ale konkrétně na téma vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických mnoho odborných studií není. Při sběru informací do teoretické části jsme spíše čerpali z internetových zdrojů a z odborných časopisů právě proto, že knižních zdrojů je nedostatek. Z toho důvodu jsme se na toto téma podrobně zaměřili.

Dotazníkové šetření bylo zaměřeno dle cílů, na oblast vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran. Nyní budou tyto cíle vyhodnoceny.

Otázky zjišťující demografické údaje

Otázky č. 1, 2, 3, 4 se nevztahují k žádnému cíli, jsou pouze demografických údajem. V první otázce je zjišťován věk respondentů. Z této otázky plyne, že dotazník této praktické části nejčastěji vyplňovalo 54 sester ve věku 25 – 35 let (38,02%). Druhou otázkou jsme zjišťovali nejvyšší dosažené vzdělání sester. Z odpovědí plyne, že nejvíce sester 68 (47,18%) je se středoškolským vzděláním. Mezi druhé nejčastější vzdělání sester patří VŠ

(Bc) 44 (30,98%). V otázce č. 3 jsme zjišťovali počet odpracovaných let. Z této otázky plyne, že tento dotazník nejčastěji vyplňovali sestry 33 (23,23%) s 5 – 10 léty praxe v nemocnici. V otázce č. 4 jsme se dotazovali na typ oddělení, na kterém respondenti pracují. Odpovědi na tuto otázku jsme rozdělili na tři kategorie kdy (42,25%) 60 sester pracuje na interním typu oddělení, 37 sester (26,06%) pracuje na chirurgickém typu oddělení a 45 (31,69%) sester pracuje na oddělení typu LDN.

Otázky vztahující se k hlavnímu cíli - k cíli č. 1

K tomuto cíli se vztahují otázky č. 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19. Hlavním cílem je, jak už bylo zmiňováno, zjistit od všeobecných sester, které se účastnily vzdělávacích kurzů v oblasti ošetřování chronických ran, jaká je náplň teoretické a praktické části na těchto vzdělávacích aktivitách. Otázka č. 10 je zjišťovací a byla položena proto, abychom zjistili od respondentů, jakým způsobem získávají informace o vzdělávacích kurzech v oblasti ošetřování chronických ran. Touto otázkou jsme zjistili, že nejvíce sester 74 (18,41%) si dohledávají informace samy a to v odborných časopisech. 72 (17,91%) sester získává informace prostřednictvím internetových zdrojů, kdy z těchto nejčastějších odpovědí respondentů vyplývá, že většinu sester problematika chronických ran zajímá a mají zájem o nové informace a taky o další vzdělávání v této oblasti. Pouze u jednoho (0,25%) respondenta jsme se setkali s tím, že nemá přístup k žádným informacím. Na většině oddělení jsme se setkali, že informace o vzdělávacích aktivitách získávali od staničních nebo vrchních sester. Určitě by se měl zlepšit přístup k těmto informacím, které jsou těžko dohledatelné. Každá nemocnice by si mohla vytvořit svůj portál, do kterého by měli přístup všichni zdravotníci. Zde by zasílaly vzdělávací instituce a ministerstvo zdravotnictví nabídky vzdělávacích akcí, u kterých by byly rovnou registrační formuláře, kterými by uchazeči mohli přihlásit na požadovanou aktivitu.

Otázkou č. 11 jsme zjišťovali kolik s dotazovaných respondentů, absolvovalo vzdělávací aktivitu v oblasti ošetřování chronických ran a kolik respondentů má popřípadě v budoucnu o tento typ vzdělání zájem. Kdy 83 (58,45%) respondentů absolvovalo vzdělávací aktivitu v oblasti ošetřování chronických ran, 49 (34,50%) respondentů má zájem v budoucnu absolvovat vzdělávací aktivitu a pouze 10 (7,05%) respondentů odpovědělo, že nemá zájem o účast na vzdělávací aktivitě. Z čehož vyplývá, že o vzdělávací aktivity v oblasti ošetřování chronických ran je mezi sestrami velký zájem, protože z celkového počtu respondentů 142 (100%) se našlo pouze 10, co nemají zájem se na vzdělávací aktivitě účastnit. Vzhledem k tomu, že je o vzdělávací kurzy velký zájem, měly by být na co nejvyšší úrovni

a co nejvíce dostupné pro všeobecné sestry. Právě proto, by se měla objevit podpora od zaměstnavatele v podobě např. odměn, zvýšení měsíční mzdy nebo zlepšení pracovní pozice v takové míře, aby motivovala zdravotníky k postgraduálnímu vzdělávání.

V diplomové práci Bc. Alexandry Dvořákové, na téma Znalosti všeobecných sester o moderních způsobech léčby chronických ran, jsme našli shodu v jedné z otázek. Stejně jsme se dotazovali respondentů na zájem postgraduálního vzdělávání v oblasti ošetřování chronických ran. Kdy Bc. Alexandra Dvořáková ve své práci uvádí, že 144 respondentů má zájem o tento typ vzdělávání a 64 respondentů zájem o tento typ vzdělávání nemá. V našem průzkumu taktéž většina respondentů z celkového počtu 142 odpovědělo 83, mají zájem o vzdělávání v této oblasti. Podle našeho názoru, je tento zájem tak vysoký, právě kvůli velmi častému výskytu chronických ran. Taky v našem průzkumu jsme zjistili, že výskyt ran je opravdu velmi častý. Kdy dle respondentů se na interním, chirurgickém a LDN celku setkávají s ránami denně. Právě kvůli tomuto častému výskytu chronických ran, by měla být zvýšená podpora ze strany zaměstnavatele v takové míře, aby motivovali co nejvíce zdravotníků k tomu se nadále vzdělávat v dané oblasti.

Od otázky č. 12 odpovídali pouze ti respondenti, kteří se zúčastnili vzdělávacího kurzu. Do vsuvky pod otázku č. 11 uvedli respondenti pouze jeden absolvovaný kurz, který chtěli hodnotit v následujících otázkách. Mezi nejčastěji hodnocené kurzy patřily (Specifická ošetrovatelská péče o chronické rány a defekty, pořádaný společností NCO – NZO, Rány a defekty – Třinec, Ošetřování chronických ran – Zlín a vzdělávací program pro zdravotní sestry – Convatec Academy hojení ran).

Respondenti v otázkách hodnotili zvlášť teoretickou a praktickou část vzdělávací aktivity. V otázce č. 12 se nám ukázalo, že 43 (40,52%) respondentů absolvovalo vzdělávací aktivitu, kde měla teoretická část dostačující počet hodin. 12 (11,29%) respondentů označilo, že vzdělávací aktivita obsahovala nepoměr hodin teorie a praxe, stejný počet respondentů 12 (11,29%) označilo, že praktická část byla příliš krátká na procvičení si všech úkonů. Dále 16 (15,03%) respondentů označilo, že praktická část nebyla organizována vůbec. Dle odpovědí respondentů plyne, že teorie má z větší části dostačující počet hodin a je tam dostatečně dlouhá doba na vstřebání všech probraných informací o chronických ranách a o jejich ošetřování. Je potřeba, aby byla doba vzdělávací aktivity nějakým způsobem upravena a ucelena, aby došlo k co největšímu uložení informací a k procvičení si všech potřebných úkonů. Nelze přesně specifikovat, zda je lepší, aby praktická část probíhala ve 14 dnech, nebo dva měsíce. Je důležité, aby probíhala kvalitně a byla kontrolována, zda si účastníci

procvičí všechny úkony vztahující se k chronickým ranám. Bylo by vhodné, kdyby měli účastníci možnost absolvovat praktickou část s odborníkem v dané oblasti, se kterým by mohli rovnou konzultovat, posuzovat ránu a vybírat vhodný prostředek k ošetření.

V otázce č. 13 měli respondenti označit ty oblasti, které probírali v rámci teoretické části na vzdělávací aktivitě v oblasti ošetřování chronických ran. Ze všech oblastí, které jsme v odpovědích uvedli, byly označeny všechny více než jednou. Nejvíce probíranou částí teorie, kterou respondenti 60 (8,91%) označovali je definice a charakteristika chronických ran. Druhou nejčastěji probíranou částí byla dle respondentů 51 (7,64%) léčba ran, dále rozdělení a proces hojení ran označilo 49 (7,34%) sester, příčiny vzniku ran a prostředky k léčbě označilo 48 (7,19%) respondentů, 45 (6,74%) respondentů označilo místní a celkové komplikace, problematiku dekubity označilo 43 (6,44%) respondentů, ošetřovatelský proces v péči o rány označilo 42 (6,29%) respondentů, stejný počet respondentů 33 (4,96%) označilo problematiku ulcus cruris, chronická žilní insuficience a syndrom diabetické nohy, 31 (4,64%) sester označilo odpověď edukace pacientů s chronickou ránou, 29 sester označilo odpověď převazová technika, 25 (3,74%) respondentů setkalo na vzdělávací aktivitě s problematikou dokumentace rány, 24 (3,59%) respondentů označilo odpověď novinky + doporučení, stejný počet respondentů 20 (2,99%) označilo odpovědi debridement + bariérové ošetřovatelství, 18 (2,69%) respondentů označilo odpověď operační rány per secundam a zbylých 16 respondentů označilo odpověď V. A. C systém. Z této otázky plyne, že nejčastěji jsou na vzdělávacích aktivitách v oblasti ošetřování chronických ran rozebírány základní terminologie týkající se chronických ran (definice, rozdělení, léčba, příčiny vzniku, prostředky k léčbě, ošetřovatelský proces o rány, místní a celkové komplikace, dekubity, ulcus cruris, chronická žilní insuficience, syndrom diabetické nohy). Ostatní části, které by měli být součástí teoretické části, jsou probírány v menší míře (převazová technika, dokumentace rány, bariérové ošetřovatelství, operační rány, V. A. C. systém, debridement, novinky + doporučení). Je důležité, aby byly na vzdělávací aktivitě probírány všechny nejnovější a nejmodernější oblasti týkající se ošetřování chronických ran. Právě proto, by měly být vzdělávací kurzy pořádány, aby se sestry dozvěděly ty nejnovější informace, které mohou uplatnit v praxi. Například V. A. C. systém byl označen pouze 16 respondenty. Myslím si, že by zrovna tato oblast, která je úspěšná a mezinárodně uznávána, měla být, právě proto probírána na vzdělávacích kurzech, protože se stále častěji užívá při léčbě chronických ran.

Otázka č. 14 se týká praktické části, kdy jsme se respondentů dotazovali na to, kde vykonávali praktickou část, která byla uskutečňována v rámci vzdělávací aktivity. Na tuto otázku nám odpovídali respondenti, kteří se zúčastnili vzdělávacích kurzů. Kdy nejvíce respondentů 35 (42,16%) vykonávalo praktickou část vzdělávací aktivity na oddělení, na kterém pracují. 16 (19,27%) respondentům bylo oddělení pro výkon praktické části přiděleno organizací, které vzdělávací aktivitu pořádala. 15 (19,08%) respondentů neabsolvovalo praktickou část vůbec. Dále 8 (9,64%) respondentů uvedlo, že praktická část proběhla na modelech, 7 (8,44%) respondentů označilo, že praktická část proběhla formou dokumentace power point a pouze 2 (2,41%) respondenti uvedli, že praktickou část prováděli v agenturách domácí péče. Tato otázka znázorňuje to, jak je opomíjena ta nejdůležitější část vzdělávací aktivity. Kdy nejvíce respondentů absolvuje praktickou část na svém pracovním oddělení, což není mnoho věrohodné, že opravdu praktickou část splnili. Alespoň 16 respondentů se setkala s tím, že oddělení jim bylo přiděleno organizací, která realizovala vzdělávací aktivitu. U této možnosti, je větší pravděpodobnost, že praktická část proběhne a účastníci si vyzkoušejí výkony týkající se ošetření rány (zhodnocení, ošetření rány, vybrání vhodného prostředku, zhodnocení celkového stavu pacienta), taky se setkají s odborníky z dané oblasti, se kterými mohou diskutovat a vyhodnocovat stav pacienta a rány.

Otázka č. 15 se týká taktéž praktické části, kdy jsme zjišťovali, zda se sestry při výkonu praktické části dostaly ke všem úkonům, které se týkají ošetřování chronických ran. Z odpovědí respondentů vyplývá, že nejčastěji se sestry účastnící se vzdělávací aktivity dostaly ke zhodnocení rány 39 (13,62%), dále k přiložení vhodného krytí 34 (11,87%) a k čištění a ošetření rány 33 (11,52%). Dalo by se říci, že všechny úkony související s ošetřováním chronických ran, sestry na vzdělávací aktivitě prováděli, jelikož každá odpověď byla více než jednou označena. Odpověď kontrola přísunu živin a tekutin byla označena pouze 12 (4,19%) respondenty, pravidelně kontrolovalo celkový stav pacienta pouze 17 (5,94%) respondentů a celkový psychický stav hodnotilo pouze 19 (6,64%) respondentů. Právě tyto tři položky hrají důležitou roli v léčbě chronických ran, avšak jsou bohužel opomíjeny na vzdělávací aktivitě a není na ně dle odpovědí respondentů kladen takový důraz. Proto by bylo vhodné, kdyby na praktickou část dohlíželi odborníci, kteří by účastníky kontrolovali a upozorňovali je na chyby, kterých se při plnění praktické části dopustí, popřípadě spolu diskutovali při hodnocení rány a při volbě vhodného krytí. Dále by mohla praktická část probíhat v méně početné skupině účastníků, aby byla šance se všem intenzivněji věnovat.

V otázce č. 16 jsme zjišťovali, jakým způsobem byla vzdělávací aktivita zakončena. Nejčastější odpovědi respondentů 40 (48,19%) bylo, že vzdělávací aktivitu ukončili pouze teoretickou zkouškou a 18 (21,69%) respondentů uvedlo, že žádné zkoušky v rámci vzdělávací aktivity neplnili. 10 (12,04%) respondentů uvedlo, že plnili i praktickou i teoretickou zkoušku. Z těchto výsledků plyne, že jsou závěrečné zkoušky vzdělávacích aktivit podceňovány a jsou jen formalitou. Stále více účastníků dostává certifikáty jen za účast, to myslíme, že není úplně vhodné, k „vychování“ si zodpovědného a vzdělaného personálu. Po absolvování vzdělávacího kurzu, by měla proběhnout adekvátní zkouška, aby se přednášející přesvědčili o tom, zda do praxe posílají nejlépe proškolené sestry, které budou odborně pečovat o pacienty s chronickou ránou.

Otázka č. 17 je zaměřena na spolupráci v rámci svého zaměstnání nebo v rámci plnění praxe během vzdělávací aktivity s odborníky – nutriční terapeut, podiater, chirurg, kožní lékař. Z odpovědí plyne, že sestry 22 (22,45%) nejčastěji spolupracují v rámci svého zaměstnání s nutričním terapeutem, s chirurgem a s kožním lékařem 21 (21,43%). 14 (14,28%) respondentů uvedlo, že s žádným s odborníků nespupracují vůbec a 13 (13,26%) respondentů uvedlo, že spolupracují s odborníky pouze tehdy, pokud se stav pacienta rapidně zhorší.

Příznivý průběh hojení rány, ať už akutní nebo chronické, významnou měrou závisí na nutričním stavu pacienta. Podle Kohouta (2004, s. 31) je víc než 20 – 40% pacientů přijímaných do nemocničního zařízení malnutričních. V průběhu hospitalizace se nutriční stav pacienta může zhoršit v souvislosti s primárním onemocněním, poté se stává léčba komplikovaná a zdoluhavá. Aby se těmto problémům předcházelo, je důležité, aby sestry uměly zhodnotit pacienta a včas zahájit konzultace s odborníky (Balogová, Bramušková, Boroňová, 2012).

Otázkou č. 18 jsme zjišťovali, zda byli respondenti účastníci se vzdělávací aktivity nějakým způsobem omezování při plnění praktické části. 40 (58,82%) respondentů uvedlo, že nebyli nijak omezování, protože praktická část byla individuální. 20 (31,74%) respondentů uvedlo, že je praktická část nijak neomezovala, protože jim zaměstnavatel umožnil studijní volno. Dle odpovědí respondentů plyne, že praktická část nikoho z účastníků žádným způsobem neomezovala. Můžeme říci, že praktickou část bychom neřadili k demotivačním faktorům, který by mohl odrazovat od účasti. Spíše bychom ji zařadili k motivačním faktorům, jelikož při vykonávání praxe se účastníci dozví nové a užitečné informace, které

uplatní ve své praxi při ošetřování chronických ran, což je důležité k tomu, aby se úspěch léčby chronických ran neustále zvyšoval.

V poslední otázce, která se týká hodnocení vzdělávacích kurzů, jsme se respondentů dotazovali na to, zda byli spokojeni s přednášejícím. Kdy 36 (58,06%) respondentů uvedlo, že byli s přednášejícím spokojeni, protože měl zajímavou náplň teoretické části a používal hodně případů z praxe a 22 (35,48%) respondentů uvedlo, že byli spokojeni, protože se od přednášejícího dozvěděli mnoho novinek z dané oblasti. Z čehož plyne, že odbornost, ale i samotná osobnost přednášejícího je důležitá, protože případy, zážitky a novinky z dané oblasti přidávají teoretické části na úrovni, je zajímavější a účastníci kurzu si odnesou mnoho nových vědomostí a zkušeností.

Otázky vztahující se k cíli č. 2

Cíl č. 2 zní - Zmapovat zájem všeobecných sester o další vzdělávání a zjistit potřebu vzdělávacích akcí v oblasti ošetřování chronických ran. K tomuto cíli se vztahují otázky č. 5, 6, 7, 8, 9.

V otázce č. 5 jsme od respondentů zjišťovali, jak často se na oddělení na kterém pracují, setkávají s chronickými ránami. Z odpovědí respondentů plyne, že denně se s chronickými ránami setkávají na oddělení interního typu, kdy tuto odpověď označilo 43 (30,29%) respondentů. Na oddělení chirurgického tak odpovědělo 34 (23,95%). Respondenti 18 (12,68%), kteří pracují na oddělení typu LDN, se s chronickými ránami dle odpovědí setkávají 1x do týdne. Z těchto odpovědí plyne, že výskyt chronických ran je opravdu velmi častý. Zde můžeme vidět, jak jsou vzdělávací kurzy v dané oblasti důležité. Tak vysokému výskytu se dá určitě předejít. První variantou je častější pořádání vzdělávacích kurzů, znalost všech technik převazu, znalost léčebného materiálu, zhodnocení jak celkového, tak psychického stavu pacienta, zhodnocení jeho sociální úrovně, co nejlépe edukovat pacienta, jak předcházet vzniku nebo jak zabránit recidivě chronické rány. Větší důraz by se měl klást taky na častější proškolení zdravotníků, právě kvůli neustálému vývoji léčebných metod a častému výskytu ran.

Otázka č. 6 nám ukázala, jak často je zvykem chronickou ránu převazovat. Na všech třech typech oddělení byla nejčastější odpověď: „záleží na druhu přípravku, který se k léčbě rány používá“. Na interním typu oddělení tak odpovědělo 31 (21,83%) respondentů, na oddělení chirurgického typu 20 (14,09%) respondentů a na oddělení typu LDN 25 (17,61%). Z těchto odpovědí opět vyplývá, jak je vzdělávací aktivita v oblasti ošetřování chronických

ran důležitá. Z toho důvodu, že farmaceutický průmysl neustále vyrábí nové a účinnější přípravky k léčbě a je potřeba, aby o nich měly sestry přehled a věděly, který přípravek je vhodný k léčbě rány.

Otázka č. 7 nám ukázala, s jakými typy ran se sestry na svých odděleních nejčastěji setkávají. Průzkum ukázal, že na všech třech typech oddělení se nejčastěji vyskytují dekubity. Interní typ 56 (20,97%), chirurgický typ 38 (18,00%), LDN typ (19,16%). Zde uvádíme pouze výskyt nejčastějšího typu ran, ale v tabulce č. 8 a v grafu č. 7, můžeme vidět, že se na všech třech typech oddělení, kde byl prováděn průzkum, setkávají se všemi typy ran. Mezi ty méně časté patří např. traumatické chronické rány. Vzhledem k velmi častému výskytu dekubitů, by měly být sestry na vzdělávací aktivitě proškoleny jak co nejlépe předcházet vzniku dekubitu (provádět důkladnou hygienu pacienta, důkladné očištění predilekčních míst, ošetření kvalitními přípravky, pravidelné polohování, správné používání antidekubitních pomůcek, dbát na výživu a hydrataci pacienta, udržovat čistotu a upravenost jak osobního tak ložního prádla).

V otázkách č. 8 a 9. jsme se dotazovali na kompetence sester k hodnocení ran. Kdy v otázce č. 8 jsme zjišťovali, zda sestry ví kdo je skutečně oprávněn hodnotit chronickou ránu. 61 (42,95%) respondentů označilo odpověď, že chronickou ránu může hodnotit buď lékař konající službu, každý lékař na oddělení nebo pouze ošetřující lékař. 73 (51,40%) respondentů označilo odpověď, že chronickou ránu smí hodnotit staniční sestra, každá sestra na oddělení a vyčleněná sestra. Zbývajících 8 (4,64%) respondentů označilo odpověď wound manažerka. Pokud tuto otázku shrneme dle kompetencí, které jsou uvedeny ve vyhlášce č. 55/2011, která pojednává o kompetencích zdravotnických pracovníků, tak můžeme říci, že většina respondentů odpověděla správně, pokud označili odpověď lékař a wound manažerka.

Sestra může v praxi uplatňovat své kompetence, ale je důležité, aby tyto kompetence byly nějakým způsobem ohraničeny. Proto byla dle Koutné vytvořena tabulka pro hodnocení ran. Pokud zjištěné skóre přesáhne třicet bodů, měl by se na léčbě rány podílet lékař. Systém obsahuje i několik rizikových markerů, které intervenci lékaře vyžadují automaticky, například vysoká teplota (Ondřichová, 2009).

V otázce č. 9 jsme zjišťovali, kdo skutečně hodnotí chronickou ránu na oddělení, na kterém pracují. Z odpovědí vyplývá, že nejčastěji chronickou ránu hodnotí lékař, který na oddělení vykonává službu 49 (34,50%), 29 (20,42%) respondentů označilo, že chronickou ránu

hodnotí „*každá sestra na oddělení*“ a „*wound manažerka*“ byla označena pouze 4 (2,82%) respondenty. Na portále medical tribune uvádějí fórum, které se ptá vrchních sester „*Jaké kompetence mohou sestry převzít od lékařů.*“ Toto fórum se týká i kompetencí v oblasti ošetřování chronických ran. Většina vrchních sester uvádí, že na jejich oddělení sestry provádějí hodnocení a léčbu chronických ran, jen tehdy mají - li k tomu absolvovaný potřebný vzdělávací kurz. Vrchní sestra z nemocnice Kladno, udává výsledky svého výzkumu, kdy zjišťovala, zda by chtěly sestry zvýšit své kompetence. Uvádí, že ze 160 dotazovaných sester by chtělo své kompetence zvýšit pouze 14 sester a to jen s podmínkou zvýšení platu, dostatku personálu a změny v legislativě.

Otázky vztahující se k cíli č. 3

Kdy cíl č. 3 zní - Zjistit od všeobecných sester motivační a demotivační faktory vůči vzdělávání v oblasti ošetřování chronických ran. K tomuto cíli, se vztahují otázky č. 20, 21, 22, 23, 24, 25.

Otázkou č. 20 jsme od respondentů zjišťovali, co by je mohlo odrazovat od účasti na vzdělávací aktivitě v oblasti ošetřování chronických ran. Nejvíce respondentů 68 (36,18%) označilo odpověď „*finanční stránka*“ a 57 (30,32%) respondentů označilo odpověď „*časově náročné*“. Z odpovědí respondentů plyne, že největším odrazujícím faktorem je čas a finanční stránka. Nicméně 51 (27,12%) respondentů označilo odpověď „*nic mě neodrazuje*“, z čehož plyne, že pro 1/3 respondentů není ani čas ani finanční stránka odrazujícím faktorem. I přesto, že polovina respondentů odpověděla, že je od účasti na vzdělávací aktivitě nic neodrazuje, měli by se jak zaměstnavatelé, tak vzdělávací instituce, ale i ministerstvo zdravotnictví zamyslet nad tím, jak zdravotníkům ulehčit to, aby se mohli účastnit na vzdělávací aktivitě. Za každou cenu by se měl změnit systém v hrazení vzdělávacích kurzů (buď hrazení poloviny částky, nebo celého kurzu).

Otázkou č. 21 jsme se respondentů dotazovali na to, co je pro ně motivací, aby se zúčastnili vzdělávacích kurzů v oblasti ošetřování chronických ran. Nejvíce respondentů 93 (22,15%) odpovídalo, že by se chtěli dozvědět nové metody v léčbě a ošetřování chronických ran. Nejméně častá odpověď 4 (0,95%) respondentů bylo „*zvýšení mzdy*“. Z těchto odpovědí plyne, že motivačním faktorem pro účast na vzdělávací aktivitě v oblasti ošetřování chronických ran nejsou peníze ani kredity, ale zájem o to dozvědět se nové metody léčby a zájem o pacienta. Přesto, že 51 (13,21%) respondentů označilo, že by se vzdělávací aktivity zúčastnili z důvodu svého zájmu o pacienta, ve skutečnosti jsme v praxi zažili jiné

případy. V praxi jsme se jen v malém počtu případů setkali s tím, že se zdravotníci vážně účastnili z důvodu zájmu o pacienta, ve větším případě se účastní, kvůli příkazu od zaměstnavatele nebo kvůli odměnám a zvýšení mzdy.

V otázce č. 22 jsme zjišťovali od respondentů taky motivační faktory, ale tentokrát všeobecně u všech zdravotníků. Kdy 76 (19,68%) respondentů odpovědělo, že motivačním faktorem v účasti na vzdělávací aktivitě je pro všechny zdravotníky to, aby se dosáhlo lepší ošetrovatelské péče. Nejméně respondentů 8 (2,08%) by se účastnilo na vzdělávací aktivitě, kvůli finančnímu příspěvku. Vzhledem k dnešnímu finančnímu ohodnocení zdravotnických pracovníků je obdivuhodné, že většina respondentů označila odpověď, že je motivuje to, aby se vyvíjela stále lepší ošetrovatelská péče o pacienty trpící chronickou ránou.

V otázce č. 23 jsme zjišťovali, zda si myslí, že kdyby byl vzdělávací kurz hrazený, účastnilo by se ho více zdravotníků. Kdy 104 (61,17%) respondentů označilo odpověď „*ano finance mohou být jedním z důvodů, který může odrazovat*“ a pouze 4 (2,35%) respondentů označilo odpověď „*ne finance na to nemají vliv*“. Kdy z těchto odpovědí plyne, že finance mohou být opravdu demotivačním faktorem, který může odrazovat od účasti na vzdělávací aktivitě. Jak již uvádíme výše, bylo by vhodné, kdyby vzdělávací instituce, ministerstvo zdravotnictví nebo zaměstnavatel nějakým způsobem přispívali. Určitě by to zvýšilo počet zdravotníků, kteří by se nadále vzdělávali v této oblasti, tím pádem by se stále zvyšoval počet odborníků ošetření chronických ran a tím by se předcházelo jejich častému výskytu.

Zda je vzdělávací aktivita v oblasti ošetřování chronických ran v dnešní době potřebná, tak na to jsme se dotazovali respondentů v otázce č. 24. Kdy 73 (51,40%) respondentů označilo, že je potřebná, protože se chronické rány vyskytují stále častěji. Pouze 3 (2,11%) respondenti označili, že potřebná není „*vystačí se svými dosavadními znalostmi*“. Kdy z těchto odpovědí plyne, že pořádání takovýchto vzdělávacích akcí, je na místě a jsou velice potřebné.

V diplomové práci Bc. Alexandry Dvořákové, na téma Znalosti všeobecných sester o moderních způsobech léčby chronických ran, jsme našli shodu v další z otázek. Kdy jsme se stejně dotazovali na potřebu vzdělávací aktivity. Ve svých výsledcích uvedla, že o potřebě vzdělávací aktivity, je přesvědčeno 145 (69,7%) respondentů a 58 (27,9%) respondentů nepovažuje vzdělávací aktivitu v dané problematice za důležitou. V našem průzkumu jsme se taky setkali s tím, že dle respondentů vzdělávací aktivita v dnešní době potřebná, kdy tak odpovědělo 73 respondentů z celkového počtu 143.

Vlastní představu o vzdělávací aktivitě respondenti uváděli v otázce č. 25. Kdy 94 (14,04%) respondentů označilo odpověď, že by se chtěli dozvědět co nejvíce novinek a 74 (11,08%) respondentů označilo, že by chtěli, aby jim přednášel odborník v dané oblasti. Dalo by se říci, že všechny odpovědi byly z větší části zastoupeny stejně. Nejméně respondentů 36 (5,37%) by požadovalo, aby vzdělávací aktivita probíhala v méně početné skupině.

Domníváme se, že všech stanovených cílů bylo dosaženo, díky otázkám, které jsme si sestavili na základě stanovených cílů. Bylo zjištěno, že nejčastěji si sestry informace o vzdělávacích akcích vyhledávají samy v odborných časopisech. Zájem o vzdělávací aktivity je mezi sestrami velký a z našich dotazovaných respondentů se z celkového počtu 142 účastnilo 83 respondentů na vzdělávací aktivitě. Co se týká náplně a úrovně teoretické a praktické části, bylo zjištěno, že teoretická část má dotaci hodin víceméně dostačující, ale nejsou na ní probírány všechny oblasti týkající se chronických ran. Praktická část byla hodnocena hůře než teoretická. Hodně respondentů označilo, že praktická část byla buď individuální, nebo nebyla organizována vůbec. Respondenti, kteří praktickou část plnili v nemocničním zařízení, označili, že se v průběhu nesetkali, se všemi body týkající se ošetřování chronických ran. S odborníky jako je chirurg, nutriční terapeut, podiater a kožní lékař v rámci praktické části nespolupracoval nikdo z respondentů (s odborníky spolupracují spíše v rámci svého zaměstnání nebo při rapidním zhoršení celkového stavu pacienta). Při plnění praktické části nebyl nikdo z respondentů omezován, právě proto, že byla individuální. Nakonec většina respondentů účastníci se na vzdělávací aktivitě uvedla, že na konci prováděli zkoušku pouze z teoretické části.

Dále jsme zjistili, že vzdělávací aktivity v oblasti ošetřování chronických ran jsou v dnešní době potřebné, vzhledem k velmi častému výskytu chronických ran. Naším průzkumem jsme zjistili, že s chronickými ránami se na odděleních setkávají denně. Taky postoj sester k těmto kurzům je dle našich výsledků kladný (nejčastěji sestry uváděly, že se vzdělávací aktivity účastní proto, aby se neustále zlepšovala úroveň ošetrovatelské péče o chronické rány a aby se snížil jejich výskyt. V posledním cíli jsme zjišťovali motivační a demotivační faktory. Motivací pro sestry je dle odpovědí dozvědět se nové metody v léčbě a ošetřování chronických ran. Demotivačním faktorem je finanční stránka a to, že je vzdělávací aktivita poměrně časově náročná.

8.1 Doporučení pro praxi

Po zdravotnících, kteří pečují o chronické rány, se vyžadují ty nejlepší vědomosti a dovednosti. Právě proto je důležité, aby měli přístup k těm nejlepším a nejkvalitnějším vzdělávacím kurzům, které je připraví na to jak o ránu pečovat kvalitně a bezchybně. Musí mít přehled o nejdostupnějších a neúčinnějších léčebných materiálech, které jsou dnes na trhu, aby nebyla léčba u pacienta zbytečně zdlouhavá. Dále musí vědět jak předcházet vzniku chronických ran a jak o této problematice edukovat pacienta.

V našem dotazníkovém šetření, jsme pokládali respondentům otázky, které nám pomohly k tomu, abychom mohli vytvořit návrh změn vzdělávacích kurzů v oblasti ošetřování chronických ran. Na základě zjištěných výsledků, jsme stanovili tyto návrhy.

8.1.1 Návrh změn na průběh vzdělávacích kurzů v oblasti ošetřování chronických ran

- Pořádat vzdělávací aktivitu v méně početné skupině.
- Stanovit dostatečný počet hodin teoretické části, tak aby byly probrány všechny oblasti, týkající se chronických ran a jejich ošetření
- Průběžně během teoretické části ověřovat vědomosti zdravotníků (testem, brain storming, diskuzí, atd..)
- Během teoretické části probrat všechny nejnovější terminologie a léčebný materiál.
- Praktická část bude mít stejný počet hodin jako teoretická část.
- Praktická část by probíhala na odděleních, které by byly přiřazeny pořádající organizací. Účastníkům by byli přiřazeni mentoři, kteří by dohlíželi na průběh a docházku praktické části.
- Praktická část by probíhala na smluvních odděleních, kde by se vyskytovalo co nejvíce pacientů trpící chronickou ránou.
- V rámci praktické části, by zdravotníci konzultovali stav pacienta s odborníky, jako jsou – chirurg, kožní lékař a nutriční terapeut, aby si osvojily to, jak v budoucnu v takovéto situaci postupovat.
- Délka vzdělávacích kurzů by se mohla přizpůsobit, těm co jsou schopni náplň praktické části absolvovat dříve. Bylo by jim umožněno plnit zkoušky kurzu dříve.
- Vzdělávací instituce by sledovaly nejnovější produkty, novinky, způsoby v ošetřování chronických ran a následně by tyto nejnovější informace podávali v rámci teoretické části odborníci v této oblasti.

- Vzdělávací aktivity by se opakovaly např. po 3 letech, se zaměřením na stejné absolventy – doplňující kurzy o nejnovější informace.

Je zřejmé, že některé body našich doporučení pro praxi, by bylo složité zrealizovat. Jelikož největším nepřítelem těchto vzdělávacích kurzů je čas a finanční příspěvek. Jak je již známo, tak vzdělávací kurzy si musí účastníci z větší části hradit sami, což může být důvodem k neúčasti na vzdělávací aktivitě, jak již uvádíme v našem průzkumném šetření. Problematika týkající se finančních příspěvků zatím nebyla nijak vyřešena.

Náš návrh na vzdělávací aktivitu jak by mohl probíhat vzdělávací kurz je následující. Teoretická část by probíhala jeden týden, kde by se účastníci kurzu dozvěděli všechny možné informace týkající se chronických ran. Dále by probíhaly názorné ukázky například formou dokumentace Power point, na modelech. Ukázka obvazových technik a nejnovějšího materiálu.

Praktická část hned navazuje na teoretickou. Pokud budou tyto dva úseky na sebe navazovat, je zde větší šance toho, že si zdravotníci ze vzdělávacích kurzů odnesou co nejvíce nových informací. Jelikož to co se dozví v teoretické části, mohou hned další týden uplatnit v praxi.

Je velice důležité a potřebné, aby se vzdělávací kurzy zaměřily na chyby, v souvislosti s ošetřováním chronických ran. Měly by upozornit účastníky kurzů na to nedostatky, které se vyskytují v oblasti převazování, posuzování, ošetřování, léčbě a ve volbě vhodných převazových prostředků. Dále by se měly vzdělávací kurzy zaměřit na to, aby měli účastníci kurzu co největší možnost získat nejvíce informací o prevenci a edukaci, aby byli schopni předat pacientům ty nejlepší postupy jak předcházet vzniku chronických ran.

ZÁVĚR

Chronické rány jsou v dnešní době tématem hodně zmiňovaným. Po sestřích, které pečují o chronické rány, se požadují ty nejlepší teoretické a praktické znalosti, proto, aby péče o chronické rány byla na nejvyšší úrovni. Jelikož se chronické rány vyskytují stále častěji a neustále jsou vyvíjeny nové technologie k jejich ošetření, zaměřili jsme se v této bakalářské práci na vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran.

Pro průzkum bylo vytvořeno dotazníkové šetření, které obsahovalo 25 otázek a bylo určeno všeobecným sestřím. Průzkumné šetření proběhlo v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně a prostřednictvím internetové stránky (mojeanketa.cz), kdy dotazník vyplňovaly všeobecné sestry z různých koutů České i Slovenské republiky.

Předložená data ukazují, že vzdělávací kurzy jsou mezi všeobecnými sestrami žádané a v dnešní době potřebné, kvůli velkému výskytu chronických ran. Zároveň byly zjištěny další skutečnosti o vzdělávacích aktivitách. Teoretická část byla od respondentů z větší části hodnocena kladně (dostatečný počet hodin, zajímavá náplň přednášky, přednášející byl odborník v dané oblasti, používal případy z praxe). Hlavním nedostatkem v rámci teoretické části je to, že nejsou probírány všechny oblasti týkající se ošetřování chronických ran. Pokusili jsme se zjistit náplň jednotlivých vzdělávacích akcí, avšak jsme nebyli mnoho úspěšní, což na jedné straně chápeme, aby nikdo nemohl zneužít know – how dané instituce.

Samotný průběh praktické části taky ukázal určité problémy. Například to, že vzdělávací instituce nedohlíží na opravdový průběh praktické části, na docházku, na provádění úkonů kolem ošetřování chronických ran. Je důležité, aby na to vzdělávací instituce dohlížely, zejména proto, aby byla praktická část opravdu splněna a aby byly sestry co nejlépe připraveny pro praxi v ošetřování chronických ran.

Vzdělávací kurzy v oblasti ošetřování chronických ran se v dnešní době pohybují v různých cenových relacích. Právě financování vzdělávacích kurzů se ukázalo jako jeden z demotivačních faktorů, který může uchazeče odradit účastnit se vzdělávací aktivity. Z tohoto důvodu by mělo dojít ke změně v oblasti financování.

Konečným a jednotným cílem vzdělávacích aktivit, by měla být týmová spolupráce a ucelené standardizované postupy, které by na řadě pracovišť pomohly podpořit kompetence sester v dané problematice, pomohly by při výběru vhodné dokumentace a umožní všeo-

becným sestřám účastnit se aktivně na prevenci, monitoringu či ošetřování nemocných s chronickou ránou ve spolupráci s lékaři, nutričními terapeuty a dalšími členy multidisciplinárního týmu.

Můžeme konstatovat, že všech stanovených cílů bylo dosaženo. Tato bakalářská práce byla pro nás velkým přínosem.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BARTLOVÁ, Sylva a Petr SADÍLEK. 2005. *Výzkum a ošetrovatelství*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-416-X.
2. BALOGOVÁ Eva, at all, 2012. Význam výživy při hojení akutních a chronických ran. In *Sestra*. Praha: Nakladatelství Mladá fronta, č. 3, s. 52, ISSN 1210–0404.
3. BEŇADÍKOVÁ, Daniela, 2013. Vliv úrovně vzdělávání sestry na kvalitu poskytování péče. In *Sestra*. Praha: Nakladatelství Mladá fronta, roč. 23, č. 3, s. 28–30, ISSN 1210–0404.
4. BBRAUN, © 2015. Praha: BBraun. [online]. [cit. 2015-05-05]. Dostupné z: <http://www.bb Braun.cz/cps/rde/xchg/cw-bbraun-cs-cz/hs.xsl/products.html>
5. ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 4. Února 2004 o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In *Sbírka zákonů České republiky*. 2004. Částka 30, s. 1452. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zako-nu/SearchResult.aspx?q=96/2004&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
6. ČESKO, 2011. Vyhláška č. 55 ze dne 14. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Částka 20, s. 482 [cit. 2015–03–02]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zako-nu/SearchResult.aspx?q=55/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
7. ČESKO, 2011. Zákon č. 105/2011 ze dne 25. března 2011, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Částka 40, s. 1054 [cit. 2015–03–02]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zako-nu/SearchResult.aspx?q=105/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy

- nu/SearchResult.aspx?q=105/2011&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
8. ČESKO, 2009. Zákon č. 189/2009 Sb. ze dne 26. června 2009, vyhláška o atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce o postupu při ověření znalostí českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních). In: *Sbírka zákonů České republiky* [online]. Částka 56 [cit. 2015–03–02]. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=189/2009&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy
 9. Dny Marty Staňkové III. 2006. *Vzdělávání sester: současnost a očekávání*. Editor Eva Marková. Praha: Galén. ISBN 80-7262-434-2.
 10. DOLEŽELOVÁ, Jana. 2009. *Vzdělávání – výuka – cíle – obsah výuky: (interaktivní text z obecné didaktiky)*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-003-0.
 11. DVOŘÁKOVÁ, Alexandra. 2011. *Znalosti všeobecných sester o moderních způsobech léčby chronických ran* [online]. Brno [cit. 2015–18–04]. Diplomová práce. Masarykova Univerzita, Lékařská fakulta, katedra ošetřovatelství. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/16660/lf_m/Diplomova_prace.txt
 12. ESKES Anne, at all. 2014. *Competencies of specialised wound care nurses: a European Delphi study*. Int Wound J. [online]. [cit. 2015–11–04]. Dostupné z: <http://onlinelibrary.wiley.com.proxy.k.utb.cz/doi/10.1111/iwj.12027/epdf>
 13. FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ [online]. Plzeň: Fakultní nemocnice. [cit. 2015–03–03]. Dostupné z: <http://www.fnplzen.cz/vzdelavani.asp>
 14. Hojení ran, © 2015. *ConvaTec Academy* [online]. Praha: ConvaTec Academy [cit. 2015–03–03]. Dostupné z: <http://www.convatec.cz/hojeni-ran/convatec-academy-hojeni-ran>
 15. HARTMANN – RICO a.s, [online], © 2015. Veverská Bítýška: Hartmann – rico a.s. [cit. 2015-05-05]. Dostupné z: <http://cz.hartmann.info/index.php>
 16. *Jak se můžeme registrovat v České asociaci sester*. 2001. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80–7013–330–9.

17. KAPOUNOVÁ, Gabriela. 2007. *Ošetrovatelství v intenzivní péči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1830-9.
18. Kreditní komise, © 2008. *Česká asociace sester* [online]. Praha: Česká asociace sester [cit. 2015-03-02]. Dostupné z: <http://www.cnaa.cz/prezidium/komise-pri-prezidiu/kreditni-komise>
19. KOUTNÁ, Markéta. 2010. Kompetence sester v hojení ran. In *Florence*. Praha: Redakce Florence, č. 3. ISSN 1801-464X.
20. KUDLOVÁ, Pavla a Radka VYMĚTALOVÁ. 2015. Problematika výuky chronických ran v oboru všeobecná sestra. In *Florence*. Praha: Česká asociace sester, č. 1-2. ISSN:1801-464X.
21. KUTNOHORSKÁ, Jana. 2010. *Historie ošetrovatelství*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3224-4.
22. NCO – NZO [online], © 2015. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických pracovníků [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: <http://www.nconzo.cz/web/guest/seznam-vzdelavacich-programu-central>
23. ONDŘICHOVÁ Lucie, 2009. Zkušená sestry ví, že potřebuje za zády dobrého lékaře [online]. *Medical tribune, s. r. o.* [cit. 2015-07-05]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/15384>
24. ONDRIOVÁ, Iveta a Terézia FERTALOVÁ. 2013. Dekubity jako indikátor kvality péče. In *Sestra*. Praha: Nakladatelství Mladá fronta, roč. 23, č. 1, s. 49-51.
25. Jaké kompetence mohou sestry převzít od lékařů, © 2000 – 2015. *Moje medicína* [online]. *Medical tribune, s. r. o.* [cit. 2015-07-05]. Dostupné z: <http://www.tribune.cz/clanek/35833-jake-kompetence-mohou-sestry-prevzit-od-lekaru-forum>
26. Ošetrování chronických ran, © 2015. *Střední zdravotnická a Vyšší odborná škola Zlín* [online]. Zlín: Střední zdravotnická a Vyšší odborná škola Zlín [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: <http://www.szsztlin.cz/dalsi-vzdelavani-dospelych/prihlaseni-dokurzu/detail/17/>
27. PLEVOVÁ, Ilona a Regina SLOWIK. 2008. *Vybrané kapitoly z historie ošetrovatelství*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7368-506-5.

28. PLEVOVÁ, Ilona a kolektiv. 2011. *Ošetrovatelství I*. Praha: Grada. ISBN 978- 80-247-3557-3.
29. POCHYLÁ, Karla. 2005. *Koncepce českého ošetrovatelství: základní terminologie. Vyd. 2., přeprac.* Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-420-8.
30. POSPÍŠILOVÁ, Alena. Hojení chronických ran – standart, wound care – wound healing – wound management. In *Česká společnost pro léčbu rány* [online]. Praha: ČSLR [cit. 2015–03–01]. Dostupné z: <http://www.cslr.cz/Informace-pro-praxi/Doporucene-lecebne-postupy/>
31. POSPÍŠILOVÁ, Alena, © 2015. Vzdělávání v oblasti ošetrování chronických ran v České republice. In: *Sestra* [online]. Praha: Mladá fronta [cit. 2015–04–03]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/vzdelavani-v-oblasti-chronicky-ran-v-ceske-republice-273351>
32. RAŠKOVÁ, Silvia. Vzdělávání v ošetrovatelství. 2013. In *Sestra*. Praha: Nakladatelství Mladá fronta, roč. 23, č. 4, s. 17–18. ISSN 1210–0404.
33. ROHLÍKOVÁ, Lucie a Jana VEJVODOVÁ. 2012. *Vyučovací metody na vysoké škole*. Praha: Grada. ISBN 978–80–247–4152–9.
34. Rány a defekty, 2015. *Nemocnice Podlesí* [online]. Třinec: Nemocnice Podlesí, [cit. 2015–03–03]. Dostupné z: <http://nemocnicepodlesi.agel.cz/odbornici.html>
35. Vyhláška o kreditním systému, © 2015. In: *Sestra* [online]. Praha: Mladá fronta [cit. 2015–04–03]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/vyhlaska-o-kreditnim-systemu-449657>
36. VONDRÁČEK, Lubomír a Miloslav LUDVÍK. 2004. *České ošetrovatelství 12: zdravotnické právo v ošetrovatelské praxi I*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotních oborů. ISBN 80-7013-376-7.
37. Fakultní nemocnice Plzeň [online]. Plzeň. [cit. 2015–04–03]. Dostupné z: <http://www.fnplzen.cz/vzdelavani.asp>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ČR	Česká republika
ČSLR	Česká společnost pro léčbu rány
DKK	Dolní končetiny
EPUAP	Evropský poradní sbor pro otázky proleženin
EU	Evropská unie
EWMA	European Wound Management Association
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
MVČR	Ministerstvo vnitra České republiky
NCO – NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
IDPVZ	Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví
ÚDV SZP	Ústav pro další vzdělávání středních zdravotnických pracovníků
V. A. C.	Vacuum Assistent Closure

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 2. Věkové rozmezí respondentů (vlastní zdroj)</i>	42
<i>Tab. 3 – Vzdělání sester (vlastní zdroj)</i>	43
<i>Tab. 4 – Počet odpracovaných let (vlastní zdroj)</i>	44
<i>Tab. 5 – Druh oddělení (vlastní zdroj)</i>	45
<i>Tab. 6 – Výskyt chronických ran (vlastní zdroj)</i>	46
<i>Tab. 7 – Častost převazů (vlastní zdroj)</i>	47
<i>Tab. 8 – Typy ran (vlastní zdroj)</i>	49
<i>Tab. 9 – Kompetence (vlastní zdroj)</i>	51
<i>Tab. 10 – Hodnocení rány (vlastní zdroj)</i>	52
<i>Tab. 11 – Zdroje informací (vlastní zdroj)</i>	54
<i>Tab. 12 – Návštěvnost kurzů (vlastní zdroj)</i>	56
<i>Tab. 13 – Délka vzdělávacích aktivit (vlastní zdroj)</i>	57
<i>Tab. 14 – Náplň teoretické části (vlastní zdroj)</i>	59
<i>Tab. 16 – Praktická část (vlastní zdroj)</i>	62
<i>Tab. 17 – Náplň praktické části (vlastní zdroj)</i>	64
<i>Tab. 18 – Ukončení vzdělávací aktivity (vlastní zdroj)</i>	66
<i>Tab. 19 – Spolupráce s odborníky (vlastní zdroj)</i>	67
<i>Tab. 20 – Omezení při plnění praktické části (vlastní zdroj)</i>	69
<i>Tab. 21 – Spokojenost s přednášejícím (vlastní zdroj)</i>	71
<i>Tab. 22 – Odrážející faktory (vlastní zdroj)</i>	73
<i>Tab. 23 – Motivace (vlastní zdroj)</i>	74
<i>Tab. 24 – Motivace všech zdravotníků (vlastní zdroj)</i>	76
<i>Tab. 25 – Hrazení vzdělávacího kurzu (vlastní zdroj)</i>	78
<i>Tab. 26 – Důležitost vzdělávací aktivity (vlastní zdroj)</i>	79
<i>Tab. 27 – Představa o vzdělávací aktivitě (vlastní zdroj)</i>	80

SEZNAM GRAFŮ

<i>Graf. 1 – Věkové rozmezí respondentů (vlastní zdroj)</i>	42
<i>Graf. 2 – Vzdělání sester (vlastní zdroj)</i>	43
<i>Graf. 3 – Počet odpracovaných let (vlastní zdroj)</i>	44
<i>Graf. 4 – Druh oddělení (vlastní zdroj)</i>	45
<i>Graf. 5 – Výskyt chronických ran (vlastní zdroj)</i>	46
<i>Graf. 6 – Častost převazů (vlastní zdroj)</i>	47
<i>Graf. 7 – Typy ran (vlastní zdroj)</i>	49
<i>Graf. 8 – Hodnocení ran (vlastní zdroj)</i>	51
<i>Graf. 9 – Hodnocení rány (vlastní zdroj)</i>	52
<i>Graf. 10 – Zdroje informací (vlastní zdroj)</i>	54
<i>Graf. 11 – Návštěvnost kurzů (vlastní zdroj)</i>	56
<i>Graf. 12 – Délka vzdělávacích aktivit (vlastní zdroj)</i>	57
<i>Graf. 13 – Náplň teoretické části (vlastní zdroj)</i>	60
<i>Graf. 14 – Praktická část (vlastní zdroj)</i>	62
<i>Graf. 15 – Náplň praktické části (vlastní zdroj)</i>	64
<i>Graf. 16 – Ukončení vzdělávací aktivity (vlastní zdroj)</i>	66
<i>Graf. 17 – Spolupráce s odborníky (vlastní zdroj)</i>	67
<i>Graf. 18 – Omezení při plnění praktické části (vlastní zdroj)</i>	69
<i>Graf. 19 – Spokojenost s přednášejícím (vlastní zdroj)</i>	71
<i>Graf. 20 – Odrazující faktory (vlastní zdroj)</i>	73
<i>Graf. 21 – Motivace (vlastní zdroj)</i>	74
<i>Graf. 22 – Motivace všech zdravotníků (vlastní zdroj)</i>	76
<i>Graf. 23 – Hrazení vzdělávacího kurzu (vlastní zdroj)</i>	78
<i>Graf. 24 – Důležitost vzdělávací aktivity (vlastní zdroj)</i>	79
<i>Graf. 25 – Představa o vzdělávací aktivitě (vlastní zdroj)</i>	80

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P1: DOTAZNÍK

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Milé zdravotní sestry,

Jmenuji se Šárka Fojtíková a jsem studentkou 3. ročníku oboru všeobecná sestra, Fakulta humanitních studií, Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Zpracovávám bakalářskou práci na téma vzdělávání všeobecných sester v oblasti ošetřování chronických ran. Součástí této práce, je dotazník, který bude sloužit jako podklad průzkumu mé bakalářské práce.

Dotazník je anonymní a proto Vás prosím o jeho pravdivé vyplnění. Děkuji Vám za Vaši ochotu a čas.

Pokud nebude uvedeno jinak, zadávejte pouze jednu odpověď

1. Kolik je Vám let?

- a) 22 – 25 let
- b) 25 – 35 let
- c) 35 – 45 let
- d) 45 – 55 let
- e) 55 a více let

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) SZŠ všeobecná sestra
- b) SZŠ zdravotnický asistent
- c) VOŠ (Dis.)
- d) VŠ (Bc.)
- e) VŠ (Mgr.)
- f) Jiné.....

3. Kolik let již pracujete ve zdravotnictví?

- a) Do 5 let
- b) 5 – 10 let
- c) 10 – 15 let
- d) 15 – 25 let
- e) Nad 25 let

4. Na kterém oddělení pracujete?

- a) LDN
- b) Chirurgické oddělení
- c) Interní oddělení
- d) ARO / JIP
- e) Jiné (uved'te jaké).....

5. Jak často se na Vašem oddělení setkáváte s chronickými ránami?

- a) Denně
- b) 1x týdně
- c) 1x za měsíc
- d) Výjimečně
- e) Jiné (uveďte jaké).....

6. Jak často je zvykem na vašem oddělení ránu převazovat?

- a) 1x týdně
- b) 1 – 2 týdně
- c) 3x týdně
- d) Záleží na druhu přípravku, který se k léčbě používá
- e) Záleží na druhu ošetřované rány
- f) Jiné (uveďte jaké).....

7. S jakými typy ran se na Vašem oddělení setkáváte? (možnost více odpovědí)

- a) Dekubity
- b) Bércové vředy
- c) Diabetická noha
- d) Rány hojící se per primam
- e) Rány hojící se per secundam
- f) Strhlá kůže
- g) Traumatické chronické rány
- h) Operační rány
- i) Jiné (uveďte jaké).....

8. Kdo je podle Vás kompetentní k hodnocení chronických ran?

- a) Lékař konající službu
- b) Každý lékař na oddělení
- c) Pouze ošetřující lékař
- d) Každá sestra na oddělení
- e) Staniční sestra
- f) Wound manažerka
- g) Ošetřovatelka
- h) Vyčleněný lékař
- i) Vyčleněná sestra
- j) Nikdo

9. Kdo skutečně hodnotí chronickou ránu na Vašem oddělení?

- a) Lékař konající službu
- b) Každý lékař na oddělení
- c) Pouze ošetřující lékař
- d) Každá sestra na oddělení
- e) Staniční sestra
- f) Sestra konající službu
- g) Wound manažerka
- h) Ošetřovatelka
- i) Vyčleněný lékař
- j) Vyčleněná sestra
- k) Nikdo

10. Z jakých zdrojů se k Vám informace o dalším vzdělávání, v oblasti ošetřování chronických ran dostávají? (možnost více odpovědí)

- a) Staniční sestra
- b) Vrchní sestra
- c) Internetové zdroje
- d) Odborné časopisy
- e) Emailem
- f) Od spolupracovníků
- g) Nemám přístup k těmto informacím
- h) Můj vlastní zájem, sám / a si vzdělávací akce vyhledávám
- i) Jiné.....

11. Absolvoval/a jste za svou praxi nějakou vzdělávací aktivitu, zaměřenou na oblast ošetřování chronických ran? (možnost více odpovědí)

- a) Specifická ošetřovatelská péče o chronické rány a defekty (NCO - NZO)
- b) Kurz komplexní péče o rány a kožní defekty s využitím metod vlhkého hojení 1. (Nemocnice Podlesí)
- c) Novinky v ošetřování chronických ran (Pořádá Agentura Slavíčková)
- d) Rány a defekty (Třinec)
- e) Vzdělávací program pro zdravotní sestry - Convatec Academy Hojení ran
- f) Ošetřování chronických ran (SZŠ Zlín)
- g) Právě studuji (uveďte pro-
sím).....
- h) Ne absolvovala, nemám zájem
- i) Ne absolvovala, ale v budoucnu mám o vzdělávací aktivitu zájem
- j) Jiné.....

11.1 Pokud jste absolvoval / a více vzdělávacích aktivit, prosím uveďte zde jen jednu konkrétní aktivitu, která byla pro Vás nejméně atraktivní, a tu prosím hodnotěte dále v následujících otázkách.

.....

Ti z Vás, kteří jste neabsolvovali žádnou vzdělávací aktivitu v oblasti ošetřování chronických ran, prosím pokračujte, až od otázky č. 20.

Ti z Vás, kteří právě vzdělávací aktivitu studují, prosím odpovídejte na všechny otázky.

12. Je podle Vás délka vzdělávacích aktivit dostačující? (možnost více odpovědí)

- a) Teoretická část má dostačující počet hodin
- b) Teoretická část je příliš krátká na spotřebování veškerých informací
- c) Teoretická část je příliš dlouhá
- d) Nepoměr hodin teorie a hodin praxe
- e) Praktická část má dostačující počet hodin
- f) Praktická část je příliš krátká
- g) Praktická část je příliš dlouhá
- h) Praktická část nebyla organizována vůbec

13. Prosím zatrhněte oblasti, které jste v rámci teoretické části probírali. (možnost více odpovědí)

- a) Definice a charakteristika chronických ran
- b) Rozdělení ran a proces hojení ran
- c) Příčiny vzniku chronických ran
- d) Léčba chronických ran
- e) Prostředky k léčbě chronických ran
- f) Ošetřovatelský proces v péči o chronické rány
- g) Místní a celkové komplikace
- h) Převazová technika
- i) Dekubity
- j) Ulcus cruris
- k) Chronická žilní insuficience
- l) Syndrom diabetické nohy
- m) Dokumentace chronické rány
- n) Edukace pacientů s chronickou ránou
- o) Bariérové ošetřovatelství
- p) Operační rány hojící se per secundam
- q) V. A. C. systém
- r) Debridement

- s) Novinky + doporučení (v oblasti dalších vzdělávacích aktivit, materiálu, obvažových technik)
- t) Jiné.....

14. V jakém zařízení jste praktickou část vykonával / a? (možnost více odpovědí)

- a) Oddělení, na kterém pracujete
- b) Na oddělení, které bylo přiděleno organizací, která vzdělávací aktivitu organizovala
- c) Praktická zkouška proběhla na modelech
- d) Praktická zkouška proběhla formou dokumentace (power point)
- e) Praktická část probíhala v agenturách domácí péče
- f) Praktickou část jsem neabsolvoval
- g) Jiné.....

15. Dostala jste se při výkonu praktické části ke všem úkonům, které se týkají ošetřování chronických ran? (možnost více odpovědí)

- a) Seznámení se s klientem
- b) Zhodnotit klientův celkový stav (výživa, mobilita, riziko pádu, stav vědomí)
- c) Zhodnocení psychického stavu klienta – jeho přístup k léčbě
- d) Zhodnocení rány – (lokalizace, velikost, hloubka, vzhled, zápach)
- e) Čištění a ošetření rány
- f) Přiložení vhodného krytí
- g) Pravidelně kontrolovat stav rány
- h) Pravidelně kontrolovat celkový zdravotní stav klienta
- i) Kontrolovat přísun živin a tekutin
- j) Dbát na polohování klienta
- k) Používání antidekubitních pomůcek
- l) K žádným výkonům jsem se nedostal / a
- m) Jiné.....

16. Uveďte prosím způsob zakončení vzdělávací aktivity, kterou jste absolvoval / a?

- a) Pouze teoretická zkouška
- b) Pouze praktická zkouška
- c) Teoretická i praktická zkouška
- d) Teoretická i praktická zkouška s odevzdáním seminární práce
- e) Teoretická i praktická zkouška s odevzdáním seminární práce + její obhajoba
- f) Jiné.....

17. Spolupracujete v rámci své vlastní praxe nebo spolupracovala jste v rámci plnění praxe na vzdělávací aktivitě s nutričním terapeutem, podiatrem, chirurgem nebo s kožním lékařem?

- a) Ano, v rámci své vlastní praxe spolupracuji s nutričním terapeutem
- b) Ano, v rámci své vlastní praxe spolupracuji s podiatrem
- c) Ano, v rámci své vlastní praxe spolupracuji s chirurgem
- d) Ano, v rámci své vlastní praxe spolupracuji s kožním lékařem
- e) S těmito odborníky jsem spolupracoval / a pouze v rámci plnění praktické části
- f) Ne nespolečně
- g) Spolupracuji pouze tehdy, pokud se stav pacienta rapidně zhorší
- h) Jiné.....

18. Byl / a jste v rámci plnění praktické části nějakým způsobem omezován / a?

- a) Ano, musel / a jsem si kvůli praktické části měnit směny
- b) Ne, praktická část byla individuální
- c) Musel / a jsem si zažádat o dovolenou
- d) Musel / a jsem zažádat o náhradní volno a do konce měsíce chybějící směny nahradit
- e) Praktická část mě nijak neomezovala, zaměstnavatel mi umožnil studijní volno
- f) Jiné.....

19. Byl / a jste spokojena s přednášejícím?

- a) Ano byl / a jsem spokojen / a, přednášející měl zajímavou náplň teoretické části, používal hodně případů z praxe
- b) Ano byl / a jsem spokojen / a, od přednášejícího jsme se dozvěděli mnoho novinek z dané oblasti
- c) Ne nebyl / a jsem spokojen / a, přednášející nepoužíval nové metody ošetřování
- d) Ne nebyl / a jsem spokojen / a, přednášející vše četl z prezentace
- e) Projev přednášejícího mě vůbec nezaujal
- f) Jiné.....

Ti z Vás, kteří jste neabsolvovali žádnou vzdělávací aktivitu, prosím pokračujte zde.

20. Existuje něco, co by Vás odrazovalo od účasti na vzdělávací aktivitě, zaměřené na oblast vzdělávání v ošetřování chronických ran? (možnost více odpovědí)

- a) Časově náročné
- b) Finanční stránka
- c) Spokojíte se s dosavadními vědomostmi
- d) Nedostatečně dlouhá praxe ve zdravotnictví
- e) Nic mě neodrazuje

- f) Zkušenost z předešlé vzdělávací aktivity
- g) Jiné

21. Co Vás motivuje k účasti na vzdělávací aktivitě v dané oblasti? (možnost více odpovědí)

- a) Neustálý vývoj v ošetřování chronických ran
- b) Chci se i nadále vzdělávat
- c) Dozvědět se nové metody, postupy a pomůcky v oblasti ošetřování chronických ran
- d) Zájem o pacienta
- e) To, že se chronické rány vyskytují čím dál častěji
- f) Kredity
- g) Profesní růst
- h) Zvýšení měsíční mzdy
- i) Nic mě nemotivuje, nemám zájem se dále vzdělávat
- j) Máme to jako nařízení od zaměstnavatele
- k) Jiné.....

22. Co podle Vás motivuje k účasti na dalším vzdělávání celkově všechny zdravotníky? (možnost více odpovědí)

- a) Lepší a kvalitnější ošetrovatelská péče
- b) Zájem o pacienty
- c) Předcházení tomu, aby práce upadla do stereotypu
- d) Neustálá potřeba vzdělávat se
- e) Přístup k novým informacím
- f) Profesní růst
- g) Na základě absolvování vzdělávací aktivity zvýšení mzdy
- h) Odměny od zaměstnavatele
- i) Finanční příspěvek od zaměstnavatele
- j) Kredity
- k) Jiné.....

23. Myslíte si, že kdyby byl vzdělávací kurz hrazený zaměstnavatelem / firmou, účastnilo by se ho více zájemců?

- a) Ano finance mohou být jedním z důvodů, který odrazuje
- b) Ne, finance na to nemají vliv
- c) Bylo by dobré kdyby, byly vzdělávací aktivity alespoň z části hrazené
- d) Bylo by dobré kdyby, byly vzdělávací aktivity celé hrazené zaměstnavatelem, zájem by se určitě zvýšil
- e) Jiné.....

24. Myslíte si, že je vzdělávací aktivita v oblasti ošetřování chronických ran v dnešní době potřebná?

- a) Ano je potřebná, chronické rány se vyskytují stále častěji
- b) Ano, je potřebná, protože chronické rány potřebují odborné ošetření
- c) Ne, je to zbytečně drahá záležitost
- d) Není potřebná, vystačím si se svými dosavadními znalostmi
- e) Jiné.....

25. Uved'te prosím Vaši představu o vzdělávací aktivitě. (možnost více odpovědí)

- a) Možnost poskytnutí novinek v dané oblasti – nabídky nových kurzů
- b) Přednášející - odborník v dané oblasti
- c) Teoretická i praktická část na nejvyšší úrovni
- d) Praktická část, která by probíhala na klientech, kteří budou souhlasit
- e) Praktická část, která by probíhala na oddělení, kde se vyskytuje nejvíce chronických ran
- f) Ukázka nejnovějších druhů materiálu, potřebných k převazu
- g) Ukázka ošetření všech druhů chronických ran
- h) Aktuální informace o nejnovějších materiálech potřebných k převazu
- i) Ukázka technik převazu
- j) Informace o nejnovějších metodách léčby v ošetřování chronických ran
- k) Více vzdělávacích aktivit v místě zaměstnání
- l) Aby vzdělávací aktivita probíhala v méně početné skupině
- m) Jiné.....