



Adaptační proces sester v praxi

Bakalářská práce

Studijní program: B5341 – Ošetrovatelství
Studijní obor: 5341R009 – Všeobecná sestra

Autor práce: **Petra Lišková**
Vedoucí práce: Mgr. Martin Krause, DiS.





The adaptation process of nurses in practice

Bachelor thesis

Study programme: B5341 – Nursing
Study branch: 5341R009 – General Nurse
Author: **Petra Lišková**
Supervisor: Mgr. Martin Krause, DiS.



Ústav zdravotnických studií
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Petra Lišková**
Osobní číslo: **Z11000126**
Studijní program: **B5341 Ošetřovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Název tématu: **Adaptační proces sester v praxi**
Zadávací katedra: **Ústav zdravotnických studií**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cíle práce:

- 1) Ověřit průběh adaptačního procesu nově přijatých všeobecných sester na Neurocentrum.
- 2) Zjistit kritické body v průběhu adaptačního procesu nově přijatých sester na Neurocentrum.
- 3) Inovovat stávající adaptační proces sester na Neurocentrum.

Teoretická východiska (včetně výstupu z BP):

Adaptační proces je děj, v jehož průběhu se nově nastupující sestry přizpůsobují pracovním podmínkám a požadavkům daného pracoviště. Usnadňuje dobu zapracování a pochopení stylu a organizace práce. Důležitou součástí procesu je zmapování, případně prohloubení a doplnění odborných znalostí potřebných k výkonu praxe. Cílem je, aby sestry po ukončení adaptace byly samostatné a podávaly žádoucí pracovní výkon.

Výzkumné předpoklady:

- 1) Jaká je účinnost současného adaptačního procesu?
- 2) Jaké jsou kritické body v adaptačním procesu?
- 3) Jaké změny navrhuji sestry v průběhu adaptačního procesu, který absolvovaly?

Metoda:

Kvalitativní

Technika práce, vyhodnocení dat:

Rozhovor

Místo a čas realizace výzkumu:

Neurocentrum Krajská nemocnice Liberec a.s., březen 2015.

Vzorek:

Nově přijaté všeobecné sestry, Neurocentrum Krajská nemocnice Liberec a.s.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

50 - 70 stran

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

ČESKO. Ministerstvo zdravotnictví. ČR. Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR [online]. 2009, částka 6. [cit. 2014-02-09].

Dostupné z:

http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik-c_3628_1779_11.html

DVOŘÁKOVÁ, Zuzana, et al. Management lidských zdrojů. 1. vyd. Praha:

C.H. Beck, 2007. ISBN 978-80-7179-893-48.

HADIKIN, Ruth. Effective Coaching in Healthcare. United Kingdom: Elsevier Science Limited, 2004. ISBN 0-7506-5498-8.

HOFFMANNOVÁ, Petra, et. al. Základy ošetrovateľskej péče. Liberec:

Technická univerzita v Liberci, 2008. ISBN 978-80-7273-339-2.

JANEČKOVÁ, Hana a Helena HNILICOVÁ. Úvod do veřejného zdravotnictví.

1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-592-9.

KOUBEK, Josef. Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky. 1.

vyd. Praha: Management Press, 2007. ISBN 978-80-726-1168-3.

PLEVOVÁ, Ilona, et. al. Management v ošetrovateľstve. 1. vyd. Praha: Grada,

2012. ISBN 978-80-247-8241-6.

SVOBODNÍK, Pavel. Management pro zdravotníky v kostce. 1. vyd. Brno:

Národní centrum ošetrovateľstve a nelékařských zdravotnických oborů, 2009.

ISBN 978-80-7013-498-6.

VÉVODA, Jiří. Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví. 1. vyd.

Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3.

VYTEJČKOVÁ, Renata, et. al. Ošetrovateľské postupy v péči o nemocné I:

obecná část. 1. vyd. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3419-4.

Vedoucí bakalářské práce:

Bc. Martin Krause, DiS.

Ústav zdravotnických studií

Datum zadání bakalářské práce:

10. září 2014

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. června 2015

prof. Dr. Ing. Zdeněk Kůs
rektor



Mgr. Marie Froňková
pověřena vedením ústavu

V Liberci dne 31. ledna 2015

Studentka
Petra LIŠKOVÁ
Z11000126
Sportovní 129
463 31 CRASTAVA

Vyřizuje: Zuzana Janošíková / 485 353 762

V Liberci dne 8. ledna 2015
č.j.: 14/8515/053893-02

Vyřádění k žádosti o změnu tématu a vedoucího bakalářské práce

Vážená studentko,

na základě Vaší žádosti ze dne 19. 12. 2014, zaevidované pod č.j.: 14/8515/053893-01, Vám sděluji, že **souhlasím** s vypracováním bakalářské práce na téma „Adaptační proces sester v praxi“ pod vedením Bc. Martina Krause, DiS.

S pozdravem


Mgr. Marie Froňková
pověřena vedením ústavu

Technická univerzita v Liberci
Ústav zdravotnických studií
Studentská 2, 461 17 Liberec I



Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

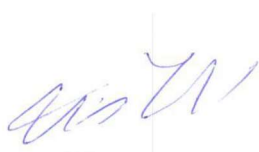
Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum: 30.6.2016

Podpis:



Poděkování

Chtěla bych poděkovat Mgr. Martinovi Krausemu, DiS. za cenné rady a pomoc při vedení mé bakalářské práce. Velké díky patří také všem sestrám, které se podílely na realizaci výzkumné části. V neposlední řadě děkuji své rodině za podporu a trpělivost po dobu mého studia.

Anotace

Anotace v českém jazyce

Jméno a příjmení autora: Petra Lišková

Institute: Technická univerzita Liberec, Ústav zdravotnických studií

Název práce: Adaptační proces sester v praxi

Vedoucí práce: Mgr. Martin Krause, DiS.

Počet stran: 59

Počet příloh: 12

Rok obhajoby: 2016

Souhrn:

Bakalářská práce zpracovává problematiku adaptačního procesu sester. Teoretická část se zabývá adaptačním procesem jako celkem. Zaměřuje se na jeho cíl, průběh a faktory ovlivňující výsledek procesu adaptace. Výzkumná část se v rámci kvalitativního výzkumu za pomoci polostrukturovaných rozhovorů se sestrami, které absolvovaly adaptační proces, zabývá jejich pohledem na průběh a hodnocení procesu adaptace. Cílem práce je analyzovat průběh adaptace a případně navrhnout kroky pro zlepšení procesu adaptace.

Klíčová slova: adaptace, adaptační proces, všeobecná sestra, ošetřovatelství

Annotation in English

Name and surname of the author: Petra Lišková

Institution: Technical University of Liberec, Institute of Health Studies

Work title: The adaptation proces of nurses in practice

Supervisor: Mgr. Martin Krause, DiS.

Number of pages: 59

Number of attachments: 12

Year of presentation and defence: 2016

Summary:

Bachelor thesis focuses on problems associated with adaptation process of nurses. The theoretic part describes the process as a whole. Its goals, course and factors influencing its results are analyzed. In research part we use semi-structured interviews with nurses who finished their adaptation process to learn their view of its course and their opinion of its value. Our main task is to analyze adaptation process in detail and recommend steps for its eventual improvement.

Keywords: adaptation, adaptation proces, nurse, nursing

Obsah

Seznam zkratk	12
I Úvod	13
II Teoretická část	14
1 Vzdělávání v ošetrovatelství	14
1.1 Získávání způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání	14
1.2 Kvalifikační vzdělávání sester	14
1.3 Celoživotní vzdělávání sester	15
1.4 Specializační vzdělávání sester	16
2 Adaptační proces	16
2.1 Charakteristika pojmu adaptace	16
2.2 Charakteristika pojmu adaptační proces	17
2.3 Fáze adaptačního procesu	19
2.4 Cíl adaptačního procesu	20
2.5 Průběh a délka adaptačního procesu	21
2.5.1 Význam školitelek v adaptačním procesu	23
2.5.2 Problémy v průběhu adaptačního procesu	23
2.6 Ukončení a hodnocení adaptačního procesu	25
3 Faktory ovlivňující adaptační proces	26
3.1 Subjektivní (osobní) předpoklady	26
3.2 Objektivní (vnější) předpoklady	28
4 Charakteristika práce na standardním lůžkovém oddělení	28
III Výzkumná část	30
5 Cíle práce a výzkumné otázky	30
6 Metodika výzkumu	30
7 Charakteristika výzkumného vzorku	32
8 Analýza výzkumných dat	32
8.1 Kategorie základní	33
8.2 Kategorie obecná	36
8.3 Kategorie speciální	40
8.4 Kategorie hodnocení a ukončení adaptačního procesu	43

9	Analýza výzkumných cílů a otázek.....	46
10	Diskuze.....	47
11	Návrh doporučení pro praxi	51
IV	Závěr.....	52
V	Seznam použité literatury	53
	Seznam tabulek.....	56
	Seznam grafů	57
	Seznam obrázků.....	58
	Seznam příloh	59

Seznam použitých zkratk

aj.	a jiné
apod.	a podobně
a.s.	akciová společnost
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČR	Česká republika
KNL, a.s.	Krajská nemocnice Liberec, akciová společnost
MD	mateřská dovolená
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
např.	například
NGS	nazogastrická sonda
NIS	Nemocniční informační systém
PC	počítač
pozn.	poznámka
Sb.	Sbírka
SW	software
tab.	tabulka
tzn.	to znamená
tzv.	takzvaně

I Úvod

Většina zdravotnických pracovníků se v průběhu své profesní kariéry setká s adaptačním procesem. Stávají se přímými účastníky v pozici zaškolovaných osob, někteří v pozici školitelů nebo nepřímými účastníky v pozici ostatních členů zdravotnického týmu, tedy v pozici spolupracovníků nastupující sestry. Adaptační proces nelékařských zdravotnických pracovníků je přesně definován ve Věstníku MZ ČR č. 6/2009 zabývající se realizací a ukončením adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky. Absolvují jej všeobecné sestry nejen po ukončení kvalifikačního vzdělání, které nastupují poprvé do zaměstnání. V závislosti na jejich profesní kariéře, soukromém a rodinném životě prochází sestry adaptačním procesem opakovaně. Jedná se především o situace, kdy všeobecná sestra mění pracoviště nebo pracovní pozici a také pokud se vrací z mateřské dovolené zpět do zaměstnání. Adaptační proces tedy tvoří důležitou a neoddělitelnou součást profesního života sester. Cílem je, aby se nastupující všeobecná sestra co nejrychleji zařadila do pracovního kolektivu, adaptovala se na styl práce, prohloubila a doplnila si znalosti a dovednosti a ztotožnila se s prací a sociálním prostředím.

Důvodem ke zpracování tohoto tématu byl fakt, že jsem poznala, jak důležitou roli proces adaptace zaujímá. Absolvovala jsem jej v roli zaškolované sestry, v roli sestry školitelky a také v pozici kolegyně nastupující sestry. Opakovaně jsem se přesvědčila, jak je adaptační proces pro všechny zúčastněné fyzicky i psychicky náročný. Při současném nedostatku personálu to platí o to více. Správné nastavení adaptačního plánu a jeho vedení je klíčové pro rychlé a plnohodnotné zapracování nastupujících sester, které vede k jejich způsobilosti samostatně poskytovat ošetrovatelskou péči pacientům.

Bakalářská práce se skládá ze dvou částí, z části teoretické a části výzkumné. Teoretická část se zaměřuje na základní pojmy a principy adaptačního procesu. Výzkumná část se zaměřuje na zmapování adaptačního procesu, zjištění jeho kritických bodů a následné inovaci stávajícího procesu adaptace.

Cílem této bakalářské práce je zmapovat průběh adaptačního procesu nastupujících všeobecných sester na oddělení Neurocentrum Krajské nemocnice Liberec, a.s., dále zjistit případné kritické body v průběhu procesu adaptace a v neposlední řadě provést inovaci současného adaptačního procesu u nastupujících sester.

II Teoretická část

1 Vzdělávání v ošetrovatelství

Systém vzdělávání sester v ošetrovatelství prošel v historii celou řadu změn. Z počátku se jednalo spíše o předávání zkušeností z generace na generaci. O vzdělávání sester v pravém slova smyslu se hovoří až od konce 18. století. První ošetrovatelská škola byla založena v roce 1860 v Londýně. Na našem území pak v roce 1874 v Praze. Rychlý vývoj moderního ošetrovatelství a neustále se zvyšující a proměňující nároky na vzdělání, ale i na odborné znalosti a dovednosti zdravotníků, vedly od roku 1948 postupně podle vzoru Sovětského svazu k zakládání středních zdravotnických škol. Od roku 1960 bylo sestrám umožněno studium na školách vysokých. Základním předpokladem pro výkon povolání v oboru všeobecná sestra je kontinuální celoživotní vzdělávání. (1, 2)

1.1 Získávání způsobilosti k výkonu nelékařského povolání

V České republice jsou v současné době všechny zdravotnické profese přesně definovány a regulovány příslušnou legislativou. Získávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání upravuje zákon č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a novelizovaný zákonem č. 105/2011 Sb., kterým se zákon č. 96/2004 Sb. (3)

Koncepce ošetrovatelství vydána MZ ČR rozděluje vzdělávání na **kvalifikační celoživotní** a **specializační**. (4)

1.2 Kvalifikační vzdělávání sester

Získat odbornou způsobilost k výkonu povolání všeobecná sestra je od roku 2004 možné po ukončení kvalifikačního studia. Vzdělávání sester probíhá na **vyšších a vysokých školách**. Minimální požadavky na studijní programy upravuje § 4 vyhlášky č. 39/2005 Sb., novelizované vyhláškou č. 3/2016 Sb., ze dne 21. prosince 2015. Určuje

zejména délku studia na minimálně 3 roky, celkový počet hodin teoretické a praktické výuky na **4600** hodin, z čehož praktická výuka činí **2300** až **3000** hodin. Po absolvování studia na vyšší odborné škole získá student titul diplomovaný specialista a po ukončení vzdělání na vysoké škole titul bakalář. V obou případech je všeobecná sestra po registraci způsobilá k výkonu povolání bez odborného dohledu. (1, 5, 6)

1.3 Celoživotní vzdělávání sester

Celoživotní vzdělávání je základním předpokladem k výkonu zdravotnického povolání. Vzhledem k rychlému vývoji oboru si zdravotničtí pracovníci musí průběžně obnovovat, zvyšovat, prohlubovat a doplňovat své vědomosti a dovednosti. Systém vzdělávání je založen na kreditním systému, který je kontrolován v rámci zaregistrování sester do Registru zdravotnických pracovníků a vydáváním osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Podmínky pro získání registrace jsou tedy ukončení kvalifikačního vzdělání na vyšší odborné nebo vysoké škole, podání žádosti o registraci, přiložení úředně ověřené kopie diplomu a dalších dokumentů. Jsou-li splněny všechny tyto zákonem dané podmínky, je všeobecné sestře vydáno osvědčení, které má v současné době platnost 10 let. (4, 7, 8)

Pro udržení registrace jsou sestry povinny se celoživotně vzdělávat. Mezi možnosti patří specializační vzdělávání, certifikované kurzy, odborné přednášky, semináře, kongresy, publikační činnost a samostudium odborné literatury aj. Ve stanovených intervalech je pak třeba registraci obnovovat. Podmínky pro prodloužení registrace jsou vyplněná a okolkovaná žádost o prodloužení registrace a dále potvrzení o výkonu zdravotnického povolání za posledních 10 let, doklady o absolvovaných vzdělávacích aktivitách v hodnotě minimálně 40 kreditů za posledních 10 let nebo doklad o složení zkoušky, kterou lze nahradit výkon povolání nebo kredity za posledních 10 let. Kreditní systém je upraven vyhláškou MZ ČR č. 4/2010 Sb. (4, 7, 8)

Celoživotní vzdělávání musí mít takovou podobu a úroveň, aby sestry byly schopny vykonávat své povolání na požadované úrovni. Podle své odbornosti se sestry účastní přednášek, kongresů a sympozií, absolvují odborné stáže, věnují se činností publikačním, pedagogickým a vědecko-výzkumným, studují odbornou literaturu atd. (4, 9)

1.4 Specializační vzdělávání sester

Součástí celoživotního vzdělávání je také specializační vzdělávání. Specializační vzdělávání slouží k prohloubení všeobecné kvalifikace nelékařských zdravotnických pracovníků. U všeobecných sester je zaměřeno na specializovanou ošetrovatelskou péči v různých klinických oborech, na terénní i nemocniční péči a na management ve zdravotnictví. O zařazení do specializačního studia směji žádat nelékařští zdravotničtí pracovníci, kteří získali způsobilost k výkonu povolání bez odborného dohledu podle zákona č. 96/2004 Sb. (3). Specializovanou způsobilost lze získat také absolvováním navazujícího vysokoškolského programu po získání kvalifikace všeobecné sestry. Jednotlivé vzdělávací programy jsou stanoveny nařízením vlády č. 31/2010 Sb. (viz Příloha 1). (2, 9)

2 Adaptační proces

Adaptační proces je děj, v jehož průběhu se jedinec přizpůsobuje změnám ve svém okolí. Jedná se o děj aktivní, během něhož dochází k vývoji a utváření osobnosti. Pro adaptační proces v oblasti adaptace na nové pracovní prostředí a podmínky se používá také termín **orientační proces** neboli **orientace**. (10)

2.1 Charakteristika pojmu adaptace

Adaptace je obecně chápána jako proces aktivního přizpůsobování se životním podmínkám a jejich změnám. Průběh adaptace ovlivňují předpoklady člověka zvládnout změny vnějšího prostředí. Tato individuální schopnost, jejímž základem je přizpůsobivost nervové soustavy a psychiky, je nazývána **adaptabilita** neboli přizpůsobivost. Proces zvládání změn je nazýván **adaptování** a výsledný stav **adaptovanost**. (11, 12, 13) Adaptace zaměstnance na práci probíhá ve dvou základních rovinách. A to v rovině **pracovní** a **sociální adaptace**. Pracovní adaptace je nedílně spjata s adaptací sociální. Žádoucí úroveň pracovní adaptace většinou pozitivně ovlivňuje i sociální adaptaci zaměstnance, není to však pravidlem. (12)

Pracovní adaptaci lze charakterizovat jako přizpůsobování jedince práci, pracovním podmínkám a pracovnímu prostředí. Jedná se o nepřetržitý proces, který začíná při vstupu do zaměstnání a projevuje se v průběhu celé profesní kariery. Průběh adaptace je ovlivněn řadou faktorů, které lze rozdělit na **objektivní** a **subjektivní**. Mezi objektivní faktory patří obsah a charakter práce, vnější pracovní podmínky, způsob vedení, organizace práce, pracovní režim a další. Mezi subjektivní faktory patří odborná připravenost, fyzická a psychická odolnost, motivace atd. Pracovní adaptace může být ovlivněna také negativně. Příčina komplikací může být na straně **pracovníka** nebo **práce** jako takové. U pracovníka jde o nedostatečnou odbornou připravenost, nedostatek zkušeností, nereálné představy o práci a jiné. Výkon práce mohou komplikovat různé faktory např. vysoká fyzická, psychická nebo emocionální zátěž, nepříznivý pracovní režim, pracovní podmínky atd. Výsledkem pracovní adaptace je určitá úroveň vyrovnání se člověka s prací a jejími podmínkami, která se promítá ve výkonnosti pracovníka a v jeho spokojenosti s prací samotnou. (12, 14)

Sociální adaptaci lze charakterizovat jako začleňování jedince do sociálního prostředí a pracovní skupiny. Probíhá spontánně každodenním kontaktem mezi pracovníky při výkonu pracovních povinností. K faktorům ovlivňujícím adaptaci zaměstnance patří sociabilita člověka, úroveň jeho socializace, sociální zralost, mezilidské vztahy v kolektivu, osobnost vedoucího pracovníka, sociální klima a další. Úroveň sociální adaptovanosti se ve svém důsledku odráží ve schopnosti spolupráce v kolektivu, výkonnosti, prožívání a spokojenosti zaměstnance. (11, 12)

2.2 Charakteristika pojmu adaptační proces

Adaptační proces je dle Metodického pokynu MZ ČR č. 6/2009 (15) k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky definován takto:

„Adaptační proces je proces začleňování nově nastupujícího nelékařského zdravotnického pracovníka, má usnadnit období zapracování v novém prostředí, orientaci a seznámení se s novou prací, vytvořit vztahy ke spolupracovníkům včetně vztahů k nadřízeným a podřízeným a pochopit styl a organizaci práce.“ (MZ ČR, 2009, s. 40)

Zásadní pro průběh adaptačního procesu je **orientace pracovníků** na nové prostředí a pracovní podmínky. Orientace je charakterizována jako předem promyšlený a individuální proces, jehož výsledkem je seznámení se s pracovním i sociálním

prostředím a dosažení podávání potřebného výkonu novým zaměstnancem v co nejkratší možné době. (11)

Orientace pracovníků podle Koubka (11) probíhá ve třech oblastech. Jedná se o **celoorganizační orientaci**, **útvárovou orientaci**, **orientaci na konkrétní pracovní místo**. Celoorganizační neboli celopodniková organizace obsahuje obecné informace o podniku a jsou společné pro všechny zaměstnance. Útvárová neboli skupinová či týmová orientace obsahuje informace o práci, které jsou společné pro všechna pracovní místa v útvaru, skupině či týmu. Orientace na konkrétní pracovní místo obsahuje informace specifické pro konkrétní pracovní místo a k orientaci jednotlivých pracovníků dochází **formálním a neformálním způsobem**. Formální orientace neboli oficiální způsob je zabezpečovaný personálním oddělením a bezprostředním nadřízeným pracovníka. Oproti tomu neformální orientace, mnohdy významnější a efektivnější pro adaptaci, zabezpečují spontánně spolupracovníci. Pomáhá novým pracovníkům se zařadit a adaptovat se s novým kolektivem. (11)

Každý nový pracovník, který přichází do pracovního kolektivu, je určitým způsobem připraven na výkon profese. Má jistou míru teoretických a praktických znalostí a dovedností, které musí být v souladu s podmínkami a očekáváním daného pracoviště. (14) Adaptační proces dle Metodického pokynu MZ ČR č. 6/2009 (15) absolvuje nelékařský zdravotnický pracovník po získání odborné způsobilosti dle zákona č. 96/2004 Sb., nelékařský zdravotnický pracovník, který přerušil výkon povolání na dobu delší než 2 roky a nelékařský zdravotnický pracovník, který přechází na jiné pracoviště zdravotnického zařízení a charakter nové práce se výrazně liší. (15)

Mezi nástroje řízení adaptačního procesu se řadí **zásady zkušební doby**, **typové adaptační programy** a **dílčí adaptační plány**. Zásady zkušební doby lze charakterizovat jako předem vymezené časové období v rámci adaptačního procesu, na jehož konci probíhá hodnocení, podle kterého se rozhoduje o přijetí nebo odmítnutí nového pracovníka. Typové adaptační programy lze charakterizovat jako obecné plány adaptace pro různé skupiny zaměstnanců, sloužící jako podklady pro sestavení dílčích adaptačních plánů pro jednotlivé pracovníky. Dílčí adaptační plány lze charakterizovat jako konkrétní adaptační plány pro jednotlivé pracovníky sestavené s ohledem na vykonávanou pracovní činnost a osobnost pracovníka. (16)

2.3 Fáze adaptačního procesu

Průběh adaptačního procesu rozděluje Pauknerová (13) na čtyři základní fáze takto: **fáze přípravná, fáze globální orientace, fáze uvědomělé orientace a fáze vpravení se do nových podmínek.** Délka jednotlivých fází, jejich návaznost a výsledný stav je ovlivněn náročností změn a potenciálem každého člověka. (13)

První fáze adaptace označovaná jako přípravná, zahrnuje období před změnami životních a pracovních podmínek. V průběhu přípravné fáze si člověk vytváří představu toho, co jej očekává a předběžně se na novou situaci připravuje. Výsledný efekt je ovlivněn tím, jak odpovídají představy zaměstnance o nových nárocích a požadavcích skutečnosti. Nezanedbatelným faktorem je také úsilí, které je jedinec ochoten vynaložit pro zvládnutí nadcházejících změn. (13, 14) Druhá fáze adaptace označovaná jako fáze globální orientace. Začíná počátkem působení změn vnějších podmínek a seznamováním se s nimi. Dochází k výrazné aktivaci psychických činností jedince a emočních procesů. Zaměstnanec subjektivně pociťuje nárůst napětí a vzrušení, což se může vztahovat k pozitivnímu očekávání nebo naopak k nejistotě a obavám z nové situace. Následkem toho může dojít k neuspořádanému vykonávání činností a dočasnému poklesu pracovní výkonnosti jedince. (13) Třetí fáze adaptace označovaná jako fáze uvědomělé orientace. Postupně ustupuje napětí a vzrušení, dochází ke zklidnění, postupnému vyrovnávání se změnami a přetváření vztahu jedince k novým pracovním podmínkám. (14) Čtvrtá fáze adaptace označovaná jako fáze vpravení se do nových podmínek. Tato fáze je charakteristická tím, že zaměstnanec se přizpůsobil novým podmínkám a začlenil se do nového pracovního prostředí. V případě nedostatečné adaptovanosti (maladaptaci) žije zaměstnanec v napětí, cítí se nespokojen, dochází k rezignaci nebo přímo opouští nové prostředí. (13)

Kociánová (17) uvádí dělení adaptačního procesu pouze do tří fází. První **přednástupní fáze** zahrnuje anticipační socializaci a rozhodnutí jedince přijmout pracovní místo. Druhá **nástupní fáze** zahrnuje nástup pracovníka do nového pracovního prostředí. Začíná období orientace a dochází ke střetu představ a očekávání pracovníka a organizace. Třetí **integrační fáze** neboli **metamorfózní fáze** zahrnuje pracovní a sociální integraci pracovníka. (17)

Škrla a Škrlová (18) uvádějí, že všeobecné sestry procházejí v průběhu procesu adaptace třemi fázemi. Jde o fázi **základní, všeobecnou a odbornou.** Základní fáze procesu adaptace je charakteristická seznamováním se s nemocnicí, harmonogramem

práce, pracovním řádem, interními předpisy, absolvování povinných školení např. BOZP a požární ochranou, hygienická dezinfekcí rukou, kardiopulmonální resuscitací atd. Délka této fáze je přibližně 1-2 týdny. Všeobecná fáze je charakteristická osvojováním každodenních činností a dovedností potřebných k péči o nemocné. Délka této fáze je přibližně 6 týdnů. Odborná fáze je charakteristická seznamováním se s hodnotami, představami a vizemi pracoviště. Délka této fáze je v řádech měsíců. (18)

2.4 Cíle adaptačního procesu

Adaptační proces má dle Armstronga (19) čtyři hlavní cíle. Prvním cílem je překonat počáteční fázi, kdy zaměstnanec vstupuje do nového a neznámého prostředí. Druhým cílem je vytvořit u zaměstnance pozitivní postoj k práci. Třetím cílem je dosáhnout v co nejkratší době toho, aby nový pracovník podával požadovaný pracovní výkon. Čtvrtým cílem je minimalizovat riziko brzkého odchodu zaměstnance. (19)

Vysoká fluktuace zaměstnanců, tedy přechod zaměstnanců mezi organizacemi sebou nese řadu nežádoucích komplikací. Jedná se např. o finanční náklady na získání a zapracování nových pracovníků, opětovné snížení produktivity práce, narušení chodu činnosti, pracovní morálky apod. Je třeba podotknout, že fluktuace nemá pouze negativní efekt. Noví zaměstnanci s sebou přinášejí nové podněty, organizace může získat kvalifikovanějšího pracovníka atd. (16)

Nový (14) nahlíží na cíle adaptačního procesu z hlediska dvou aspektů, **aspektu pracovníka** a **aspektu organizace**. Z pohledu pracovníka má adaptace za cíl co nejlépe zvládnout pracovní nároky, získat postupně představu o možnostech svého profesního růstu, začlenit se do pracovní skupiny a sociálního prostředí. Z pohledu organizace má adaptace za cíl, aby pracovník splnil očekávání organizace týkající se pracovního výkonu, dále snižování nákladů, zvýšení efektivnosti práce a zamezení fluktuace zaměstnanců. (14, 20)

Cílem adaptačního procesu je, aby se pracovník co nejrychleji zařadil do pracovního kolektivu, adaptoval se na styl práce, prohloubil a doplnil si znalosti a dovednosti potřebné k výkonu povolání a došlo ke ztotožnění zaměstnance s prací a sociálním prostředím. Pozitivní výsledek adaptace je v zájmu jak organizace, tak i zaměstnance samotného. (11, 15) Dalším cílem řízené adaptace je snížit stres

pracovníka z nového prostředí a zmírnit nároky kladené na spolupracovníky související s nástupem a zapracováním nového zaměstnance. (17)

2.5 Průběh a délka adaptačního procesu

Pro každého nově přijatého zaměstnance by měl být personálním oddělením, případně vedoucím pracovníkem, ihned určen školící pracovník a sestaven **individuální plán pro adaptační období**. Sestavení adaptačního plánu má zohledňovat složitost a náročnost práce, kterou bude nový zaměstnanec vykonávat. Délka a forma plánu by měla odpovídat druhu a charakteru práce. Plán procesu adaptace má být přizpůsoben dosaženému vzdělání a délce praxe zaměstnance, má být individuální pro každého pracovníka, přičemž ten má mít možnost jeho obsah upravit podle svých představ a přání. (20)

Adaptační plán mívá zpravidla podobu formuláře (např. viz Příloha 2). Ve formuláři je uvedeno jméno pracovníka, organizační útvar, pracovní pozice, jméno přiděleného školitele a datum nástupu do zaměstnání. V průběhu adaptace je do formuláře zaznamenáváno splnění předem naplánovaných úkolů. Další část slouží k naplánování vzdělávacích akcí, které zaměstnanec absoljuje v rámci adaptace. Závěrečná část formuláře může být vyhrazena pro hodnocení průběhu adaptace. (17)

Plán adaptace by měl obsahovat následující aktivity. První dny jsou zaměstnanci předávány základní informace a písemné materiály na personálním oddělení. Následuje prostudování informací a materiálů zaměstnancem, rozhovor s nadřízeným pracovníkem, seznámení se školitelem a ostatními spolupracovníky, školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, požární ochrany a vstupní školení pro nové zaměstnance. V průběhu 1. a 2. týdne probíhají rozhovory s nadřízeným pracovníkem a personálním oddělením, v průběhu 3. týdne je veden rozhovor s nadřízeným pracovníkem a následně dílčí rozhovory v průběhu adaptačního procesu. Následuje závěrečné písemné hodnocení adaptace pracovníkem, nadřízeným a školitelem. Celý proces by měl být ukončen rozhovorem nadřízeného pracovníka s novým pracovníkem o průběhu adaptačního procesu. Rozhovory nadřízeného pracovníka a personalisty s novým pracovníkem v průběhu adaptačního procesu by měly především sloužit k zjištění spokojenosti zaměstnance, míry adaptace s prací a pracovním prostředím.

Zároveň by měly sloužit pro pracovníka jako zpětná vazba k jeho pracovní činnosti. (17)

Nový (14) dělí průběh adaptace do tří etap. První etapa adaptace je **etapa zařazení** pracovníka na nové pracoviště, seznámení s pracovním a sociálním prostředím. Druhá etapa je **etapa orientace** na nové prostředí, získávání zkušeností a sžívání se s kolektivem. Třetí etapa je **etapa vytváření iniciativního a aktivního přístupu k práci**. Tato etapa je charakteristická začleněním pracovníka do pracovní skupiny. (14) Průběh a délka adaptačního procesu nově přijatých zaměstnanců je individuální v závislosti na charakteru pracovního místa a na osobnostních předpokladech jedince. Nový zaměstnanec získává velké množství informací, které je ideální rozložit po částech do delšího časového období. Vhodná je kombinace ústního a písemného předávání informací. V průběhu adaptačního procesu by měl pracovník získat informace o pracovišti, práci, kterou bude vykonávat, o funkci pracovní činnosti, pracovním prostředí, finančním ohodnocení, režimu práce a v neposlední řadě informace o pracovní skupině a sociálním prostředí. Využít lze také tzv. **orientační balíček**. Jedná se o soubor písemných materiálů, které si nový zaměstnanec může kdykoli prostudovat a opakovaně v případě potřeby se k němu vracet. Šetří pracovní dobu a snižuje riziko, že pracovníkovi nebudou některé informace vůbec podány. (11, 20)

Za správný průběh a co nejlepší výsledek adaptačního procesu nových zaměstnanců zodpovídá pracovník, bezprostřední nadřízený, personální oddělení, pracovníkův mentor a v neposlední řadě i spolupracovníci nového zaměstnance. (17) Pozornost má být věnována především na kvalitní výběr nových zaměstnanců (jejich teoretickou a odbornou připravenost, výkonovou, motivační, sociální morální, charakterovou a zdravotní způsobilost), sestavení adaptačního plánu nového zaměstnance a kontrolou a hodnocením samotného průběhu procesu adaptace. (13)

Nový (14) charakterizuje čtyři podmínky pro pozitivní průběh adaptačního procesu. První podmínkou jsou **předpoklady pracovníka**, tzn. jak zvládne nároky a požadavky nové práce. Druhou podmínkou je **aktivní přístup pracovníka**, tzn. jak přistupuje ke zvládnutí nové práce. Třetí podmínkou je **dobré přijetí nového pracovníka**, tzn. přijetí zaměstnance pracovním kolektivem a čtvrtou podmínkou jsou **možnosti a ochota podniku**, tzn. plnit vstupní očekávání nového zaměstnance. (14)

Délka adaptačního procesu dle Metodického pokynu MZ ČR č. 6/2009 (15) k realizaci a ukončení adaptačního procesu u nelékařských zdravotnických pracovníků absolventů je obvykle **3 až 12 měsíců** po nástupu. U zdravotnických pracovníků, kteří

přerušili výkon zdravotnického povolání na dobu delší než 2 roky nebo přecházejí na jiné pracoviště, kde se charakter práce liší, trvá adaptační proces zpravidla **2 až 6 měsíců** po nástupu. (15)

V USA nové sestry ještě v roce 1994 získávaly po ukončení kvalifikačního studia pouze dočasnou licenci a pracovaly pod vedením zkušené sestry. Postupem času, ale sestry začaly skládat zkoušky během několika týdnů a tak se staly plně kvalifikovanými k výkonu profese. V důsledku toho byly v praxi velmi brzy nuceny řešit situace, které často přesahovaly jejich znalosti a zkušenosti. V roce 2006 tedy vznikla organizace The Novice Nursing Leadership Institute (NNLI), jejímž cílem je usnadnit vstup nových sester do praxe. Délka programů je obvykle 3-6 měsíců. (21)

2.5.1 Význam školitelek v adaptačním procesu

V rámci adaptačního procesu by měl být každému novému zaměstnanci přiřazen školící pracovník. Ten je zodpovědný za vedení procesu adaptace, zprostředkovává kontakt mezi vedoucím pracovníkem a zaměstnancem absolvujícím adaptační proces. Dále podává pravidelně informace vedoucímu pracovníkovi a provádí průběžné hodnocení průběhu adaptačního procesu. Úkolem školitele je kromě pomoci novému zaměstnanci po odborné stránce také usnadnit jeho vstup do sociálního prostředí pracovní skupiny. (14, 15)

Školícím pracovníkem pro všeobecné sestry lze určit podle metodického pokynu (15) takového pracovníka, který získal po ukončení kvalifikačního studia odbornou způsobilost dle zákona č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních a dále získal osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, eventuálně specializovanou způsobilost v daném oboru nebo zvláštní odbornou způsobilost. Zaškolování nového pracovníka probíhá individuálně a cíleně přímo při výkonu práce. (10, 15)

2.5.2 Problémy v průběhu adaptačního procesu

Proces adaptace může být provázen problémy v případě střetu dřívějších zkušeností, představ a postojů nového pracovníka se zvyklostmi, normami a požadavky pracovní

skupiny, do které zaměstnanec přichází. (12) Dle Pauknerové (13) je pro bezproblémový a úspěšný průběh adaptačního procesu nezbytné zaměřit se důsledně na **výběr pracovníků**, jejichž znalosti a dovednosti musejí odpovídat nárokům a potřebám pracovní pozice. Dále se zaměřit na **sestavení plánu, řízení adaptace s průběžnou kontrolou** a v neposlední řadě na **hodnocení** procesu adaptace. (13) V případě, že se v průběhu adaptačního procesu vyskytnou problémy s adaptací, mohou vedoucí pracovníci na základě hodnocení školicího pracovníka navrhnout přearažení účastníka adaptačního procesu na jiné pracoviště a prodloužit či případně zkrátit délku adaptačního procesu. (15)

Z výzkumu (22) plyne, že téměř 60 % sester k problémům v průběhu adaptačního procesu řadí především nedostatek personálu pro adekvátní zaškolení nových sester. Toto v důsledku vede k tomu, že alarmujících 86 % sester začíná pracovat samostatně bez dohledu školitele ještě před řádným ukončením adaptačního procesu. Další problémem je nutnost předat velké množství informací v co nejkratším možném čase. Z tohoto důvodu by 90 % respondentů uvítala možnost absolvovat odborné přednášky, semináře a mít k dispozici studijní materiály a odbornou literaturu, které by jim pomohly s adaptací na nové prostředí. (22) Dalším rizikem při zaškolování je, že není systematické a zaměřuje se na řešení aktuálních problémů, které se vyskytují během výkonu pracovní činnosti. (10)

Dále nově nastupující sestry vnímají problém v oblasti komunikace v pracovní skupině. Uvádějí, že se setkávají s neochotou, nevhodnými narážkami, arogancí a emočním vydíráním. I přes ubezpečení ze strany vedení, že toto nebude tolerováno, leckdy nedochází k nápravě takového chování. Také na tuto situaci je proto nutné myslet a poskytnout novým sestrám informace, jak v tomto případě postupovat. Problém komunikace se rovněž týká nedostatku zkušeností v oblasti komunikace a řízení pracovní činnosti ostatních členů ošetrovateľského týmu. Tato skutečnost vedla k doporučení, aby nové sestry prošly kurzem komunikace a rozvíjení řídicích činností, kde se na modelových situacích naučí tyto situace řešit. (21)

Nově nastupující sestry poukazují i na skutečnost, že vysoká zaneprázdněnost personálu vede k jejich pocitu osamocení a izolace, což má velký vliv na jejich začleňování. Mnohokrát jsou také postaveny před situace, kdy jsou nuceny rychle se rozhodnout a řešit krizové situace, na které ale nejsou ještě připraveny. (21)

2.6 Ukončení a hodnocení adaptačního procesu

Průběh adaptačního procesu by měl být soustavně hodnocen v rámci každého adaptačního plánu. Hodnocení poskytuje obraz toho, jak se nový pracovník přizpůsobuje práci a pracovnímu prostředí, a jak zvládá narůstající pracovní požadavky a úkoly. Dle Metodického pokynu MZ ČR (15) má průběžné hodnocení probíhat formou pohovoru nebo prověřením praktických dovedností 1x za týden nejméně však 1x měsíčně. O tomto hodnocení má být proveden záznam do příslušné dokumentace. Koubek (11) navrhuje hodnocení procesu adaptace rozdělit na **neformální** a **formální**. Neformální hodnocení je průběžné, každodenní hodnocení nové sestry nadřízeným pracovníkem a složí ke kontrole vykonávané práce. Jeho výsledek se zpravidla interpretuje ústní formou a nebývá nikam zaznamenáván. Formální neboli systematické hodnocení je většinou standardizované, periodicky se opakující a pořizuje se z něj záznam, který se zakládá do osobní složky zaměstnance. (11)

Hodnocení se zaměřuje především na pracovní činnost a výsledky práce zaměstnance. Mezi rozhodující kritéria patří odborné znalosti, dovednosti a zručnost, pracovní iniciativa, samostatnost, pracovní kázeň a spolehlivost, kvalita a kvantita výkonu, zvládání fyzické psychické, duševní a emocionální zátěže, dodržování pracovní doby, zvládání změn, organizační schopnosti, schopnost kooperace a jednání s lidmi, vystupování a vyjadřování. Důležitou roli hrají zvláštní požadavky pracovních podmínek a specifík profese, dodržování pracovních postupů a režimu práce, schopnost přizpůsobit se vedení atd. (20)

Adaptační proces je ukončen závěrečným pohovorem pracovníka s vedoucím pracovníkem a školitelem. O úspěšném ukončení adaptace provede vedoucí pracovník záznam do příslušné dokumentace. Výsledné hodnocení sdělí účastníkovi adaptačního procesu, záznam předá zaměstnanci a odešle na personální oddělení. Následně je přímým nadřízeným vypracována nová náplň práce. (15)

Dosažený výsledek procesu adaptace zaměstnance posuzuje Pauknerová (13) podle **objektivních** a **subjektivních** kritérií. Mezi objektivní kritéria řadí množství a kvalitu práce odvedené zaměstnancem, pracovní ochotu a nasazení, samostatnost, postavení jedince v kolektivu na pracovišti, autoritu u spolupracovníků apod. Mezi subjektivní kritéria řadí vztah jedince k profesi, profesní sebedůvěru, spokojenost s vedoucím apod. (13) Adaptovanost lze posoudit také podle dalších kritérií jako

je kvalita a kvantita vykonané práce, samostatnost zaměstnance při výkonu práce, pracovní spokojenost, sebedůvěra, cíle a ambice pracovníka. (12)

3 Faktory ovlivňující adaptační proces

Průběh adaptace je závislý na subjektivních předpokladech zaměstnance na straně jedné a objektivních podmínkách práce na straně druhé. Faktory ovlivňující proces adaptace lze tedy rozdělit na dvě skupiny, a to na faktory **subjektivní** a faktory **objektivní**. (14)

3.1 Subjektivní (osobní) předpoklady adaptačního procesu

Mezi subjektivní faktory řadíme **odbornou připravenost**, kterou se rozumí celková úroveň jak teoretických, tak praktických znalostí, dovedností a zkušeností potřebných k výkonu zdravotnického povolání. Nedostatečná úroveň odborné přípravy komplikuje průběh adaptace zaměstnance. **Výkonová připravenost** v sobě zahrnuje fyzickou zdatnost a psychickou odolnost jedince. **Osobní vyhraněnost** obsahuje vlastnosti, které se přímo podílejí na zvládnání práce zaměstnancem. Zahrnuje např. pečlivost, přesnost, pracovní tempo atd. **Hodnotová orientace** se projevuje v přístupu jedince k práci, v mezilidských vztazích atd. **Postojové zaměření** hodnotí vztah zaměstnance k práci, jejím podmínkám a **zvládnutí pracovní role**. (12, 14)

Dalším velmi důležitým faktorem je **motivace**. Motivace je pojem, který v sobě zahrnuje přání, tužby a potřeby, které vedou ke vzniku úsilí a aktivit vedoucích k jejich dosažení. (9) Kociánová (17) popisuje motivaci takto:

„Motivaci lze charakterizovat jako soubor činitelů představujících vnitřní hnací síly činnosti člověka, které usměrňují jeho jednání. Jako základní motivační síly bývají vymezeny především potřeby, dále zájmy, postoje a hodnoty.“ (Kociánová, 2010, s. 22)

Pracovní motivace je ovlivněna dvěma skupinami faktorů. První skupinu tvoří **faktory hygieny** neboli **faktory vnější**. Druhou skupinu tvoří **faktory motivační** neboli **vnitřní faktory**. Pro správnou motivaci pracovníků je třeba, aby vedoucí pracovník poznal osobnost zaměstnance, jeho žebříček hodnot, tedy motivačních faktorů. (9)

Mezi faktory hygieny ovlivňující pracovní spokojenost patří plat, mezilidské vztahy, odborný dohled, strategii činnosti podniku a řízení, pracovní podmínky, práci, faktory z osobního života, pozici a bezpečnost práce. (5, 9) Mezi motivační faktory, tedy faktory ovlivňující a podporující jedince být tím nejlepším zaměstnancem, patří úspěch, uznání, pracovní náplň, odpovědnost a postup v profesionální kariéře. Úspěch je jedním z nejsilnějších faktorů a přirozená potřeba člověka. Uznání je pro pracovníka často nejen motivačním faktorem, ale zároveň i odměnou. Pracovní náplň je také silným motivačním faktorem, pokud je pro zaměstnance atraktivní. Odpovědnost, kontrola a moc nad věcmi a lidmi zvyšuje sebevědomí a rovněž motivuje. Postup v profesionální kariéře je opět velmi silným motivátorem. (23)

Potřeba uznání a seberealizace je jednou ze základních lidských potřeb. Teorii potřeb rozpracoval v roce 1954 Abraham Harold Maslow a vytvořil **pyramidu lidských potřeb** (viz Příloha 3). Potřeby Maslow dělí na nižší a vyšší. Mezi nižší potřeby patří fyziologické potřeby a potřeby bezpečí a jistoty. Mezi vyšší potřeby patří potřeby lásky a sounáležitosti, potřeby uznání a potřeby seberealizace. V pyramidě jsou potřeby rozděleny do základních pěti úrovní a seřazeny podle své naléhavosti od nejnižších potřeb po nejvyšší. (24)

V souvislosti se začleňováním nových pracovníků hovoříme o pracovní motivaci. Ta má za úkol ovlivňovat pracovní výkon a spokojenost zaměstnanců. Stimulovat pracovní motivaci lze pomocí finančních odměn, oceněním výkonu, projevy uznání, respektu, porovnání výkonu s jinými pracovníky, možností pracovat samostatněji, podílet se na rozhodování, získání sociálních výhod atd. (17) Armstrong (19) rozděluje pracovní motivaci na dva typy. Prvním typem je **vnitřní motivace**, druhým typem je **vnější motivace**. Vnitřní motivaci charakterizuje jako motivování sama sebe tím, že hledají a vykonávají práci, čímž uspokojují své potřeby. K faktorům vnitřní motivace patří pocit důležitosti vykonávané práce, využití a rozvíjení znalostí a dovedností, atraktivita práce, apod. Vnější motivaci charakterizuje jako motivování zaměstnance ze strany vedení. Jedná se především o systém odměňování zahrnující finanční odměny, pochvaly, povýšení, ale také o tresty jako kritika, finanční trest atd. (19)

K faktorům podporujícím pracovní spokojenost patří jasně definované a přiměřené cíle práce, různorodá práce, finanční ohodnocení, ocenění v organizaci a pracovní skupině, vyhovující pracovní a mezilidské vztahy atd. K faktorům snižujícím pracovní spokojenost patří vysoká pracovní zátěž, nepřiměřené pracovní nároky, nevyhovující pracovní a mezilidské vztahy, časová náročnost na úkor osobního a rodinného života,

nemoci z povolání. (17) S pojmem motivace úzce souvisí také pojem demotivace. **Demotivace** je výsledek přetěžování a špatného přístupu k zaměstnancům, nedostatečné komunikace, monotónní práce a dalších vlivů. Tyto vlivy postupně vedou ke ztrátě iniciativy, produktivity či dokonce fluktuaci. (23)

3.2 Objektivní (vnější) předpoklady adaptačního procesu

Mezi objektivní faktory se řadí obsah a charakter práce, vnější pracovní podmínky zahrnují především osvětlení, hluchost a mikroklimatické podmínky pracoviště jako je teplota, vlhkost, prašnost a proudění vzduchu. Dále způsob vedení pracovníků, pracovní skupina (vztahy mezi spolupracovníky), hodnocení pracovníků, odměňování pracovníků, pracovní režim, organizace práce (normy a předpisy) a sociální vybavení pracoviště. (12, 14)

4 Charakteristika práce na standardním lůžkovém oddělení

Sestry po ukončení kvalifikačního vzdělání a registraci jsou způsobilé poskytovat ošetrovatelskou péči dětem, dospělým a seniorům při akutních i chronických onemocněních, somatických i psychických obtížích, a to ve zdravotnických zařízeních, ale i mimo ně. Cílem ošetrovatelské péče sester je chránit, udržovat, navracet a podporovat zdraví jedinců i skupin. Dále zmírňovat utrpení nemocných a zajistit klidné umírání a důstojnou smrt. To vše individuálně a s ohledem na bio-psycho-sociální potřeby každého člověka. (4, 25)

Všeobecné sestry tedy mají být schopné poskytovat ošetrovatelskou péči nemocným, kteří o sebe nemohou, nechťejí nebo neumí pečovat. Pomáhají upevňovat zdraví a předcházet vzniku onemocnění, plánovat, realizovat a zodpovídat za provedenou ošetrovatelskou péči, spolupracovat s ostatními členy týmu a s dalšími odborníky při ošetrování nemocných. Dále podporovat mezioborovou spolupráci, edukovat pacienty, podílet se na výuce studentů ošetrovatelství, zaučovat nové členy ošetrovatelského týmu, zajímat se o nové trendy v ošetrovatelství, podílet se na výzkumu a vývoji nových postupů a technologií a na jejich zavádění do praxe, dbát na dodržování kvality ošetrovatelské péče. (4, 25)

Činnosti všeobecných sester na lůžkovém oddělení lze obecně rozdělit na **diagnostické, terapeutické, preventivní a administrativní**. Diagnostické činnosti obsahují např. měření fyziologických funkcí, provádění odběru biologického materiálu, příprava pacienta na vyšetření a péče o pacienta po jejich provedení, atd. Terapeutické činnosti obsahují podávání léků perorálně, rektálně, injekčně, inhalačně, kůží a vaginálně. S tím související znalosti o jejich správném podání, jejich účincích a rizicích. Dále obsahují základní znalosti rehabilitace (postup polohování, vertikalizace pacientů, dechová rehabilitace, rehabilitace k prevenci tromboembolické nemoci), převazy ran, aj. Preventivní činnosti zahrnují edukační činnost sester jako prevence chorob, nácvik dovedností (aplikace inzulinu, péče o permanentní močový katetr, stomií, poučení o dietních opatřeních, atd). Administrativní činnosti obsahují sběr informací, práce s ošetrovatelskou dokumentací, příprava žádank na vyšetření, objednávání pacientů na vyšetření, aj. (26, 27)

Jednotlivé ošetrovatelské činnosti sester jsou přesně definovány novelizovanou vyhláškou č. 2/2016 Sb. U všeobecných sester se jedná o činnosti, které sestra vykonává bez odborného dohledu a bez indikace lékaře, činnosti vykonávané pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí, činnosti vykonávané bez odborného dohledu na základě indikace lékaře a činnosti vykonávané pod odborným dohledem lékaře (viz Příloha 4). (27)

Ve spolupráci se sestrami oddělení Neurocentra Krajské nemocnice Liberec a.s. byl za souhlasu vrchní sestry Neurocentra (viz Příloha 5) proveden krátký průzkum, na jehož základě byl sestaven časový snímek pracovní doby všeobecných sester. Výsledky poukazují na skutečnost, že sestry 50 % pracovní doby věnují činnostem terapeutickým, dále 36 % administrativním, 9 % diagnostickým a 5 % činnostem preventivním (viz Příloha 6). (autor). U staničních sester tvoří největší podíl činnosti administrativní a manažerské. Jedná se o 55 % pracovní doby. Činnosti spojené s ošetrovatelskou péčí tvoří 24 % pracovní doby. V případě vrchních sester je situace podobná jako u sester staničních. Administrativní a manažerské činnosti tvoří 50 % pracovní doby. Činnosti ošetrovatelské 32 % (viz Příloha 7). (28)

III Výzkumná část

5 Cíle a výzkumné otázky

Cíle práce

- 1) Ověřit průběh adaptačního procesu nově přijatých všeobecných sester na Neurocentrum.
- 2) Zjistit kritické body v průběhu adaptačního procesu nově přijatých sester na Neurocentrum.
- 3) Inovovat stávající adaptační proces sester na Neurocentrum.

Výzkumné otázky

- 1) Jaká je účinnost současného adaptačního procesu?
- 2) Jaké jsou kritické body v adaptačním procesu?
- 3) Jaké změny navrhnou sestry v průběhu adaptačního procesu, který absolvovaly?

6 Metodika výzkumu

Výzkum byl zaměřen na průběh adaptačního procesu všeobecných sester nastupujících na Neurocentrum Krajské nemocnice Liberec, a. s. (dále jen KNL, a.s.) K samotnému sběru dat byl použit kvalitativní výzkum. Jednalo se o předem připravené polostrukturované rozhovory se všeobecnými sestrami, které probíhaly z důvodu nedostatku vhodných kandidátek v období 1. 9. 2015– 31. 4. 2016. Po schválení žádosti o povolení výzkumu a použití a uveřejnění formuláře KNL, a. s. k procesu adaptace nových zaměstnanců ředitelkou pro ošetrovatelskou péči KNL, a. s. (viz Příloha 8, 9), bylo osloveno 5 respondentek. Žádná z nich účast ve výzkumu neodmítla.

Rozhovor obsahoval celkem 25 otázek (viz Příloha 10), které byly rozděleny do čtyř tematických kategorií. Jednalo se o kategorii základní, obecnou, odbornou a kategorii týkající se závěrečného hodnocení a ukončení adaptačního procesu. Před rozhovorem byla respondentkám poskytnuta kopie osnovy rozhovoru z důvodu poskytnutí času a prostoru pro přípravu. Rozhovory probíhaly na předem domluveném a vždy stejném místě a čase, v příjemném a klidném prostředí. Záměrem bylo zachovat totožné podmínky pro rozhovor. Před zahájením rozhovoru proběhlo krátké seznámení respondenta s výzkumníkem, s tématem bakalářské práce a s cílem rozhovoru. Po uvolnění atmosféry, překonání počátečních bariér a navázání důvěry proběhl samotný rozhovor. Záznam rozhovoru byl proveden na mobilní telefonické zařízení. Rozhovory byly postupně přepsány do textové podoby (viz Příloha 11). Následovalo vyhledávání souvislostí a spojitostí mezi jednotlivými odpověďmi a pomocí metody papír-tužka bylo provedeno třídění a kódování zjištěných dat. Při analýze byly data rozděleny do jednotlivých kategorií a podkategorií. K jejich hodnocení bylo využito zpracování pomocí tabulek, myšlenkových map a slovního komentáře. Pro lepší přehlednost je pro respondentky použito označení R a pro otázky O.

7 Charakteristika výzkumného vzorku

Výběr účastníků výzkumu proběhl na základě předem přesně definovaných kritérií. Kritéria pro zařazení vhodných respondentek byly stanoveny celkem dvě. První kritérium bylo ukončené kvalifikační vzděláním v oboru všeobecná sestra. Druhé kritérium byl ukončený adaptační proces v průběhu posledních dvou let. Výběr proběhl ve spolupráci s vrchní sestrou, která poskytla potřebné informace o počtu vyhovujících respondentek. Jednalo se o 5 nastupujících všeobecných sester s adaptačním procesem ukončeným před 1 až 17 měsíci. Prostřednictvím vrchní sestry byly zvoleny vhodné kandidátky, následně byly kontaktovány, seznámeny s průběhem a cílem výzkumu a požádány o účast ve výzkumném šetření.

8 Analýza rozhovorů s respondentkami

Během analýzy výzkumných dat bylo zohledněno, že u respondentek R1 a R4 byla sestrou školitelkou staniční sestra. Při vyhodnocování některých otázek rozhovoru byly odpovědi, i přes odpověď respondentky, že se jednalo o staniční sestru, vyhodnoceny jako odpověď od sestry školitelky. Staniční sestra totiž v danou chvíli vykonávala pozici sestry školitelky.

Charakteristika respondentek

Respondentka č. 1

První dotazovanou respondentkou byla 36-letá všeobecná sestra se středoškolským vzděláním a 18-letou praxí, která se vracela po mateřské dovolené na dřívější působiště. Adaptační proces měla ukončený 5 měsíců v době rozhovoru.

Respondentka č. 2

Druhou dotazovanou respondentkou byla 23-letá všeobecná sestra s vysokoškolským vzděláním (titul Bc.) a praxí jeden rok. Jednalo se o její první pracoviště. Adaptační proces měla ukončený 2 měsíce v době rozhovoru.

Respondentka č. 3

Třetí dotazovanou respondentkou byla 47-letá všeobecná sestra se středoškolským vzděláním, doplněné specializací v chirurgických oborech a 28-letou praxí, která přešla z jiného oddělení. Adaptační proces měla ukončený 17 měsíců, v době rozhovoru.

Respondentka č. 4

Čtvrtou dotazovanou respondentkou byla 31-letá všeobecná sestra se středoškolským vzděláním a 12-letou praxí a přešla z jiného oddělení. Adaptační proces měla ukončený 1 měsíc, v době rozhovoru.

Respondentka č. 5

Pátou dotazovanou respondentkou byla 27-letá všeobecná sestra s vysokoškolským vzděláním (titul Bc.) a 2-letou praxí a jednalo se o její první pracoviště. Adaptační proces měla ukončený 10 měsíců, v době rozhovoru.

8.1 Kategorie základní

Podkategorie věk respondentek

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O1 Jaký je Váš věk?**

Tab. 2 Věk respondentek

O1	Respondentky					
Odpovědi	R1	R2	R3	R4	R5	Celkem
20-30		1			1	2
31-40	1			1		2
41 a více			1			1

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester byl u dvou sester věk mezi 20 a 30 let, u dvou sester mezi 31 a 40 let a jedna sestra byla starší 41 let.

Podkategorie vzdělání respondentek

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O2 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

Tab. 3 Vzdělání respondentek

O2	Respondentky					
Odpovědi	R1	R2	R3	R4	R5	Celkem
SZŠ	1			1		2
SZŠ+specializace			1			1
VŠ		1			1	2

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester mají 2 vzdělání středoškolské, 2 sestry mají vysokoškolské vzdělání a jedna středoškolské doplněné specializací v chirurgických oborech.

Podkategorie délka praxe respondentek

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O3 Kolik let máte praxi ve zdravotnictví?**

Tab. 4 Délka praxe

O3	Respondentky					
Odpovědi	R1	R2	R3	R4	R5	Celkem
0-5		1			1	2
6-10						0
11-20	1			1		2
21 a víc			1			1

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester vykonávají 2 sestry praxi 0-5 let, 2 sestry 11-20 let a 1 sestra více než 21 let.

Podkategorie důvod absolvování adaptačního procesu

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O4 V jaké souvislosti jste absolvovala adaptační proces?**

Tab. 5 Důvod absolvování adaptačního procesu

O4	Respondentky					
Odpovědi	R1	R2	R3	R4	R5	Celkem
První pracoviště		1			1	2
Přestup z jiného zdravotnického zařízení			1	1		2
Po mateřské dovolené	1					1

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester 2 sestry nastoupily do zdravotnického zařízení poprvé, 2 sestry přešly z jiného zdravotnického zařízení a 1 se vracela po mateřské dovolené na původní pracoviště.

Podkategorie délka doby od ukončení adaptačního procesu

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O5 Jak dlouho máte ukončený adaptační proces?**

Tab. 6 Doba od ukončení adaptačního procesu

O5	Respondentky					
Odpovědi	R1	R2	R3	R4	R5	Celkem
0-6	1	1		1		3
7-12					1	1
13-18			1			1

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester odpověděly 3 sestry, že adaptační proces ukončily před méně než 6 měsíci, 1 sestra před 7-12 a 1 před 13-18 měsíci.

Podkategorie osobnost školitele

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O6 Jak by jste hodnotila svojí sestru školitelku?**

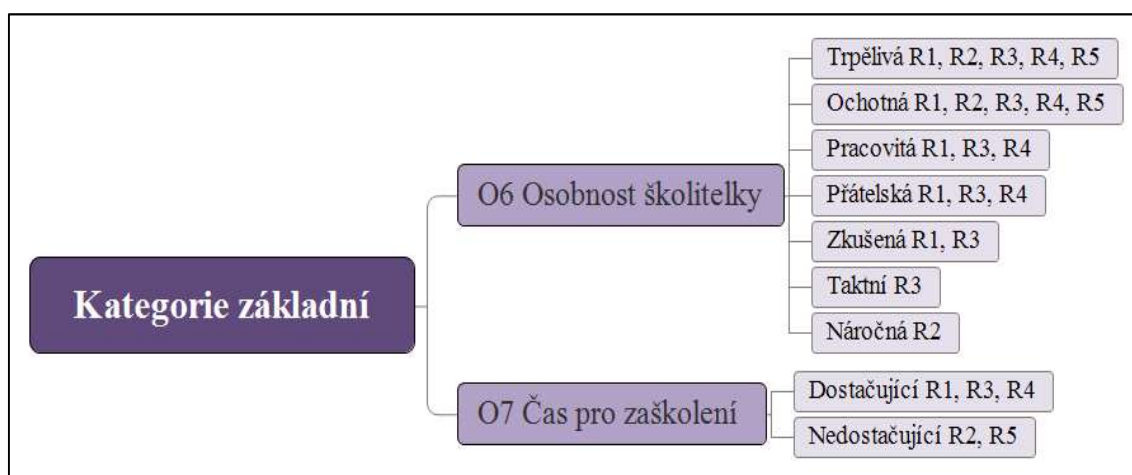
Všechny dotazované všeobecné sestry se shodují, že jejich sestra školitelka byla trpělivá a ochotná. 3 sestry označily školitelku jako pracovitou a přátelskou, 2 poukázaly také na školitelky zkušenost v oboru. R 3 uvedla: „*Vzhledem ke svému věku jsem ráda, že dokáže být i taktní.*“ Dále 1 sestra uvedla, že hodnotí svojí školitelku jako náročnou. R 3: „*Musím ocenit, že moje školitelka byla od první chvíle velmi přátelská. Je pracovitá a opravdovým profesionálem. Vždy zachovává klid, trpělivě a ochotně vše vysvětluje. A vzhledem ke svému věku jsem ráda, že dokáže být i taktní.*“

Podkategorie čas věnovaný zaškolení

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O7 Kolik času Vám sestra školitelka věnovala v průběhu adaptačního procesu?**

R 1 uvedla: „*Myslím, že pro mě vše bylo naprosto dostačující.*“ Stejného názoru, tedy že jim školitelka věnovala dostatek času, jsou také další 2 dotazované všeobecné sestry. Naopak 2 sestry hodnotí čas jako nedostačující. R 5 uvedla: „*Upřímně bych byla radši, kdyby se mi mohla sloužit pokaždé a věnovat se mi víc.*“ Zároveň 3 sestry poukázaly na skutečnost, že sestra školitelka nebyla přítomna při každé jejich směně. R 2: „*No...jako ne že by se nesnažila, ale všechno bylo strašně hektický a nesloužila se mnou vždycky.*“

Data získaná v základní kategorii byla pro lepší přehlednost zpracována do myšlenkové mapy (viz obrázek 1).



Obr. 1 Základní kategorie (zdroj: autor)

8.2 Kategorie obecná

Podkategorie informace podané o adaptačním procesu

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O8 Jaké jste získala informace o průběhu adaptačního procesu?**

Všechny dotazované všeobecné sestry odpověděly, že prvotní informace k procesu adaptace získaly od vrchní sestry. R 4: „*Nejdřív jsem mluvila s vrchní sestrou.*“ 3 sestry uvedly, že na předávání informací se dále podílela staniční sestra a 2 sestry uvedly také sestru školitelku. Všechny dotázané sestry uvedly, že informace se týkaly

předpokládané délky adaptačního procesu a obdržely formuláře k procesu adaptace. R 3: „*Vrchní sestra mi předala formulář k adaptaci a řekla mi, že by měla trvat přibližně 3 měsíce.*“ 4 sestry byly upozorněny na nutnost neustále se aktivně ptát a zajímat se, psát si poznámky a samostatně se vzdělávat. R 2: *Staniční mi potom představila mojí školitelku a řekla mi, ať se hlavně pořád ptám, píšu si poznámky, že si mám studovat odbornou literaturu a zajít do nemocniční knihovny.*“ 1 sestra uvedla, že byla blíže seznámena s formulářem k procesu adaptace. Dále 1 sestra odpověděla, že jí byla v rámci informací představena školitelka.

Podkategorie srovnání se skutečností

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O9 Odpovídaly tyto informace posléze skutečnosti?**

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester odpověděly 3 sestry, že informace podané odpovídaly skutečnosti. R 3: „*Ano, vše proběhlo podle toho, co mi vrchní sestra se staniční sestrou řekly.*“ R 5: „*Pokud si pamatuju, tak jo.*“ 2 sestry odpověděly, že všechny informace plně neodpovídaly skutečnosti. R 1: „*No, ...jen mi adaptační proces ukončili o něco málo dřív.*“

Podkategorie způsob předávání informací

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O10 Jakým způsobem Vám byly předávány jednotlivé informace v průběhu adaptačního procesu?**

Všechny dotazované všeobecné sestry odpověděly, že informace dostávaly v průběhu adaptačního procesu výhradně ústní formou. R 3: „*Informace jsem získávala ústní formou. Zároveň 4 sestry poukázaly také na skutečnost, že byly upozorněny na vhodnost psát si poznámky.*“ R 2: „*Říkaly mi co a jak...no a to co bylo důležité, ať si napíšu.*“ R 5: „*Vždycky mi všechno řekly a podle toho jsem si měla psát poznámky.*“

Podkategorie seznámení s chodem a provozem oddělení

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O11 Jak jste byla seznámena s chodem a provozem oddělení?**

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester 4 sestry shodně odpověděly, že informace o chodu a provozu oddělení získaly od staniční sestry a sestry školitelky a 2 sestry měly informace také od ostatních sester z oddělení. 1 sestra uvedla,

že informace žádné neobdržela. R 1: „Vzhledem k tomu, že jsem se vracela na původní místo, staniční sestra mě provázet ani seznamovat nemusela.“ Získané informace se shodně u 4 sester týkaly rozmístění jednotlivých místností na oddělení, obsahu místností a 1 ze sester uvedla, že byla seznámena s umístěním pomůcek potřebných k resuscitaci. R 2: „Staniční sestra mě provedla po oddělení a řekla mi kde je sesterna, koupelna, sklad materiálu, prádlo, atd. a představila mě ostatním. Pak jsem se školitelkou procházela postupně jednotlivé místnosti, ukázala mi konkrétně, kde a co mají a kde jsou pomůcky k resuscitaci.“

Podkategorie informace o pracovní náplni a harmonogramu práce

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O12 Jak jste byla seznámena s pracovní náplní a harmonogramem práce?**

Všechny dotazované všeobecné sestry odpověděly, že informace o pracovní náplni získaly od vrchní sestry. R 3: „S pracovní náplní mě seznámila vrchní sestra.“ O harmonogramu práce obdržely od staniční sestry informace 2 sestry a 4 sestry obdržely informace také od sestry školitelky. 3 sestry uvedly, že byly seznámeny s umístěním harmonogramu na oddělení a 1 sestra uvedla, že byla seznámena s možností nalézt jej na QM portálu. R2: *Staniční sestra mi řekla, kde na QM portálu a na sesterně najdu harmonogram práce.* 1 sestra odpověděla, že byla upozorněna na možné změny v harmonogramu práce a nutnost se s ním znovu seznámit. R 1: „Pracovní náplň jsem obdržela od vrchní sestry v písemné podobě a staniční sestra mi řekla, ať si projdu harmonogram, že tam možná budou nějaké změny.“ R 5: „Pracovní náplň mi dala myslím hned při nástupu vrchní sestra. Školitelka mi potom ukázala, kde harmonogram najdu a postupně jsme ho spolu prošla, abych věděla, co se kdy dělá.“

Podkategorie seznámení s dokumentací a prací s PC

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O13 Jak probíhalo seznámení s nemocniční dokumentací a prací s PC?**

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester 4 odpověděly, že byly seznámeny s používanou dokumentací sestrou školitelkou. R 3: „S dokumentací mě zevrubně seznámila sestra školitelka. 1 sestra uvedla, že sestrou školitelkou byla upozorněna na změny v dokumentaci. R 1: „Staniční mi pouze ukázala nějaké drobné změny v používané dokumentaci, a pokud jsem potřebovala pomoct s počítačem, řekla

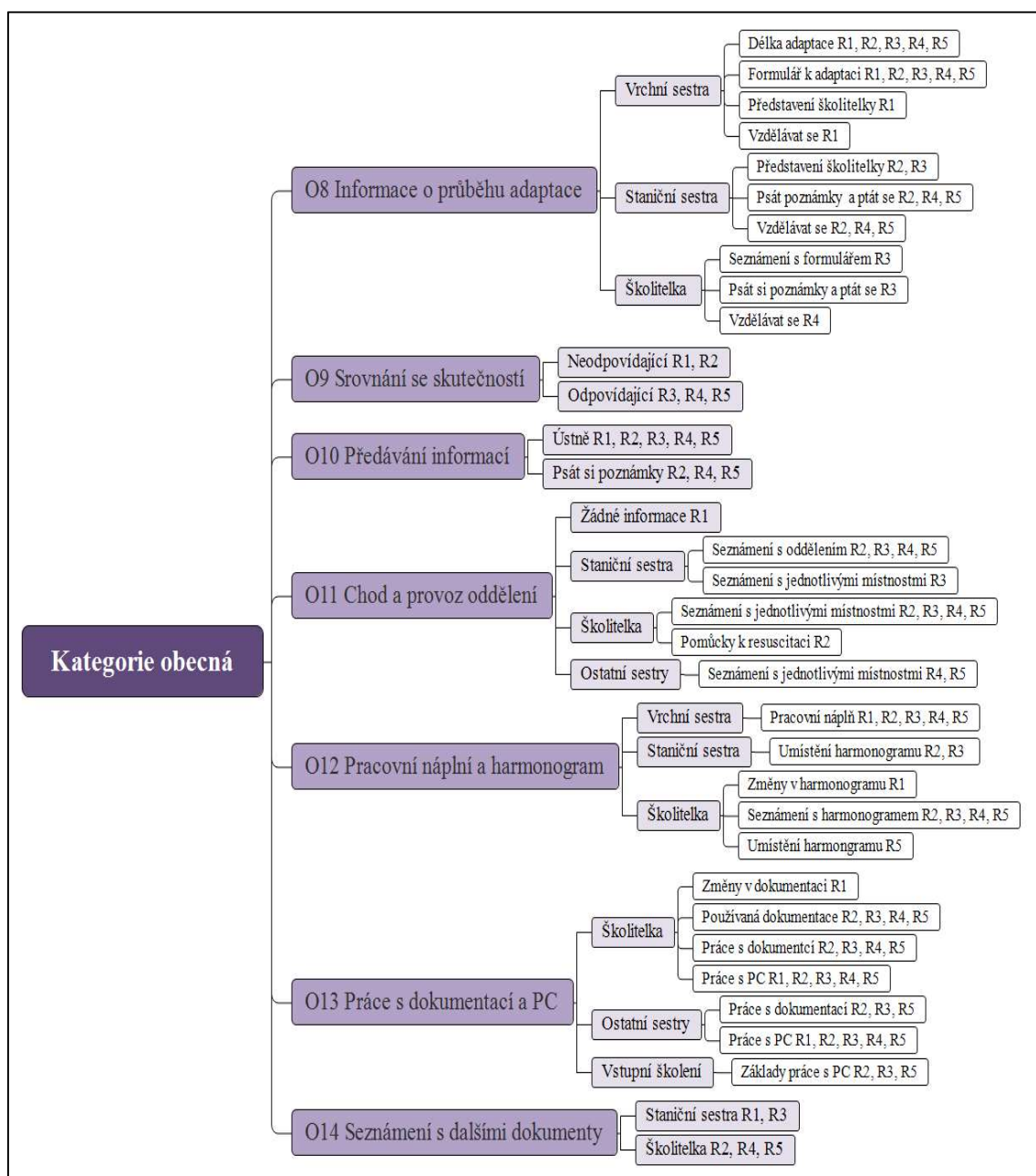
jsem si buď jí, nebo někomu z holek.“ 3 sestry informace získaly také od ostatních sester. Informace týkající se práce s PC získalo 5 sester od sestry školitelky a od ostatních sester ve směně. Dále 3 sestry uvedly, že informace o práci s PC získaly v rámci vstupního školení. R 2: „O práci s počítačem bylo už vstupní školení. Říkali tam něco o práci s NISem a QM portálem. QM portál mi pak ukázala školitelka a s NISem jsem se učila tak nějak za pochodu. Když bylo potřeba něco udělat, řekla jsem si buď školitelce, nebo někomu, kdy se mnou sloužil.“ R 5: „Nějaké informace o práci s počítačem už jsme dostávali na vstupním školení. Jinak mi pak všechno postupně ukázala školitelka anebo ostatní sestry.“

Podkategorie seznámení s dalšími dokumenty

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O14 Jak jste byla seznámena s dalšími dokumenty jako: organizační řád, pracovní řád, kolektivní smlouva, práva pacientů a etický kodex?**

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester opověděly 3 sestry, že na povinnost seznámení s dalšími dokumenty na QM portálu byly upozorněny sestrou školitelkou. R 2: „Moje sestra školitelka mi ukázala, kde na QM portálu to najdu a řekla mi, ať se na to podívám.“ R 5: „Sestra školitelka mi ukázala QM portál a sama jsem se s tím pak seznámila.“ 2 sestry byly upozorněny na tyto oblasti staniční sestrou. R 3: „Staniční sestra mě informovala, že všechny dokumenty najdu na QM portálu a mám se s nimi seznámit.“

Data získaná v obecné kategorii byla pro lepší přehlednost zpracována do myšlenkové mapy (viz obrázek 2).



Obr. 2 Kategorie obecná (zdroj: autor)

8.3 Kategorie odborná

Podkategorie seznámení se spektrem pacientů

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O15 Jak jste byla seznámena se spektrem onemocnění, s nimiž jsou zde pacienti hospitalizováni?**

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester opověděly 4 sestry, že informace diagnózách pacientů hospitalizovaných na oddělení získaly od sestry školitelky. R 3: „Základní informaci o skladbě pacientů jsem dostala od sestry

školitelky. *Postupem času mi podrobněji diagnózy vysvětlila a řekla co je u kterého z pacientů důležité*“. Dále 2 sestry uvedly, že informace získaly také od ostatních sester. 1 sestra uvedla, že jí bylo školitelkou doporučeno studovat odbornou literaturu. R 5: *„S nejčastějšími diagnózami mě seznámila moje školitelka. Řekla mi co je podstatné a doporučila mi nějakou odbornou literaturu.“* 1 sestra uvedla, že žádné zaškolení neabsolvovala. R 1: *„Staniční sestra mi v podstatě řekla jen to, že všechno zůstalo při starém, jenže některých diagnóz přibýlo.*

Podkategorie asistence při odborných zákrocích

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O16 Jak probíhalo zaškolování asistence při odborných zákrocích?**

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester odpověděly 4 sestry, že informace o nejčastějších zákrocích získaly od staniční sestry. R 2: *„Staniční sestra mě seznámila se zákroky, které se provádí na oddělení nejčastěji.“* 4 sestry byly teoreticky seznámeny s asistencí při zákrocích a absolvovaly praktickou ukázkou asistence. Všechny dotazované sestry se shodly, že vykonávaly následně asistenci pod dohledem školitelky nebo některé z ostatních sester. R 5: *„Staniční mi řekla, co za zákroky se dělá nejčastěji a školitelka mi pak řekla, jak to teoreticky probíhá, pak mi to ukázala a potom jsem mohla asistovat sama pod něčím dozorem.“* R 1 uvedla: *„Tak zaškolovat jsem asi ani nepotřebovala... ty zákroky jsou pořád stejný. Ale na všechny zákroky se mnou teda chodila školitelka.“*

Podkategorie převazy a péče o rány

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O17 Jak probíhalo seznámení s převazy a péčí o rány?**

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester odpověděly 4 sestry, že na předávání informací o péči o rány a převazy se podílela sestra školitelka a podle 2 sester také ostatní sestry. Všechny oslovené sestry odpověděly, že byly seznámeny s používaným převazovým materiálem. 4 sestry získaly informace o nejčastěji vyskytujících se ranách, absolvovaly praktickou ukázkou převazu a následně prováděly převazy pod dohledem. R 5: *„Školitelka se mnou teoreticky prošla, jaké rány jsou nejčastěji, jaký materiál a jak se používá. Potom mi ukázaly prakticky jak se to dělá a pak jsem mohla začít dělat převazy pod něčím dohledem.“* Dále 3 sestry uvedly, že byly seznámeny s převazovým vozíkem a jedna sestra byla obeznámena

s uspořádáním skladu materiálu. R 2: „*Sestra školitelka mi řekla, které rány se nejčastěji na oddělení vyskytují, ukázala mi, kde je převazový vozík, ukázala mi, jaký se používá materiál a vzala mě do skladu s dalším materiálem. Pak když byly nějaký převazy, tak mi ona, nebo jiná sestra ukázala jak postupovat a časem jsem dělala převazy pod dozorem.*“

Podkategorie pooperační péče

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O18 Jak jste byla seznámena s péčí o pacienty po operačních zákrocích?**

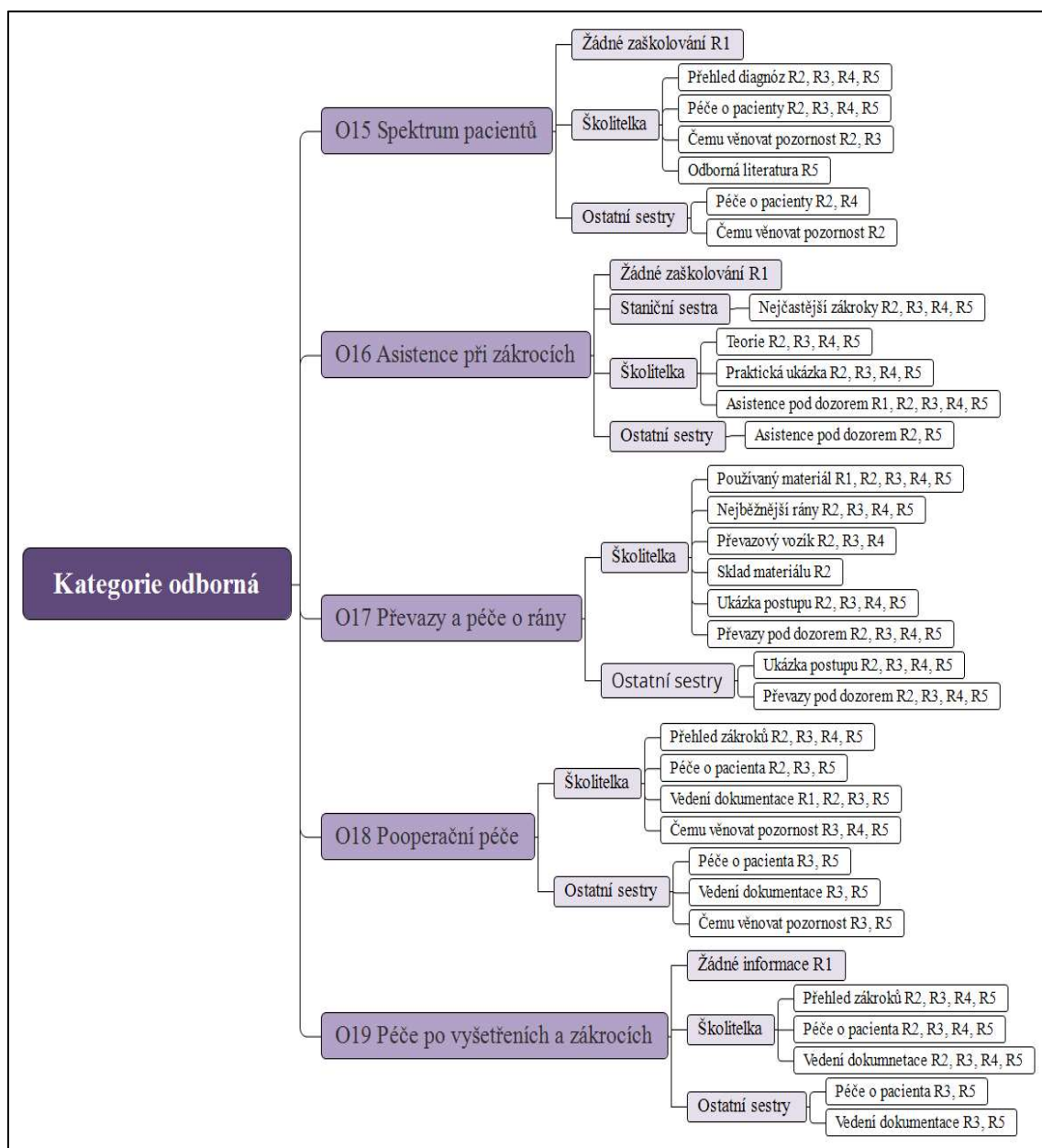
Všechny dotazované všeobecné sestry odpověděly, že informace o pooperační péči o pacienty získaly od sestry školitelky. 2 sestry uvedly také ostatní sestry. 5 sester odpovědělo, že se informace týkaly vedení dokumentace. 4 uvedly, že se jednalo o spektrum operačních zákroku, postupu péče o pacienta po operaci. Dále byly 3 sestry upozorněny jak s pacientem manipulovat a na co si dát pozor. R 3: „*Zpočátku mi sestra školitelka v takovém rychlém přehledu řekla, s jakými zákroky se zde můžu setkat. Podrobněji k péči a zásadám ošetřování jsme se dostaly, až když jsme pacienta měly takříkajíc před sebou. To mi poté školitelka nebo někdo ze sester řekl, co jak mám dělat, kam co zapsat, na co si dát pozor.*“

Podkategorie péče o pacienty po vyšetřeních a zákrocích

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O19 Jak jste byla seznámena s péčí o pacienty po vyšetřeních a zákrocích?**

Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester odpověděly 4 sestry, že informace o péči o pacienty po vyšetřeních a zákrocích získaly od sestry školitelky a 2 od ostatních sester. Informace se podle 4 sester týkaly nejčastějších zákroků, jak o pacienta pečovat a jak vést dokumentaci. R 3: „*Také v tomto případě mi sestra školitelka stručně řekla, jaké zákroky se zde provádí a postupně ona nebo někdo ze sester mi ukázala čemu věnovat pozornost, jak vše zapsat do dokumentace.*“ 1 sestra uvedla, že informace žádné nepotřebovala. R 1: „*Jééé, já se budu zase opakovat. Ty zákroky a péče po tom, je také pořád stejná, takže ani v tomto ohledu jsem žádné informace nepotřebovala.*“

Data získaná v odborné kategorii byla pro lepší přehlednost zpracována do myšlenkové mapy (viz obrázek 3).



Obr. 3 Odborná kategorie (zdroj: autor)

8.4 Kategorie hodnocení a ukončení adaptačního procesu

Podkategorie hodnocení průběhu adaptačního procesu

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O20 Jak probíhalo hodnocení Vašeho adaptačního procesu?**

Z celkového počtu 5 oslovených všeobecných sester odpověděly 3, že byly hodnoceny ústní formou již v průběhu adaptačního procesu. R 2: „Asi 2x se mnou mluvila školitelka, jak mě průběžně vidí, co mám ještě dohnat a pak mě hodnotila

se staniční na konci podle toho formuláře.“ Všechny dotazované sestry odpověděly, že hodnocení proběhlo při ukončení adaptačního procesu. R 4: „Ohodnotila mě staniční sestra při tom závěrečném pohovoru při ukončení adaptace.“ 4 sestry uvedly, že hodnocení byla přítomna staniční sestra. R 5: „Školitelka mi párkrát, když byl zrovna klid, řekla, jak mi to jde. Pak mě hodnotila Staniční se školitelkou při tom závěrečném zkoušení.“

Podkategorie ukončení adaptačního procesu

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O21 Jak probíhalo ukončení adaptačního procesu?**

Všechny dotazované všeobecné sestry odpověděly, že ukončení adaptačního procesu proběhlo za přítomnosti staniční sestry a školitelky. Proběhlo prověření jejich znalostí ústním přezkoušením a v závěru byly seznámeny s celkovým hodnocením adaptačního procesu. R 3: *„Staniční sestra mě předem informovala, kdy a jakou formou bude probíhat ukončení adaptačního procesu. Spolu s mojí sestrou školitelkou prověřily moje znalosti a následně mě seznámily s hodnocením.“* R 5: *„Staniční sestra si mě pozvala k sobě, se školitelkou se mě zeptaly na nějaké věci a pak mě ohodnotily.“*

Podkategorie péče o pacienty

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O22 Kdy jste začala samostatně poskytovat ošetrovatelskou péči pacientům?**

Všechny dotazované všeobecné sestry odpověděly, že pracovat samostatně začaly až po řádném ukončení adaptačního procesu. R 1: *„Přibližně po 2 měsících, kdy mi ukončily adaptační proces.“* R 4: *„Když mi ukončily adaptační proces, tak jsem mohla začít pracovat sama.“* R 1: *„Staniční sestra mě vyzkoušela ze základních znalostí, prošla se mnou hodnocení podle formuláře, řekla mi, jak mě v jednotlivých položkách hodnotí a proč.“*

Podkategorie navrhované změny

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O23 Navrhovala by jste nějaké změny v průběhu adaptačního procesu?**

Všechny dotazované všeobecné sestry odpověděly, že by uvítaly, kdyby bylo více personálu ve službách a 2 sestry uvedly, že bylo přínosem, kdyby na mě měly sestry školitelky více času. R 2: *„Určitě bych chtěla, aby se mnou školitelka mohla být celou*

směnu. Ne, že bude mít svoje pacienty. I když se snažila, často jsem měla pocit, že si musím nějak poradit sama.“ 1 sestra navrhuje, aby staniční sestra nebyla sestrou školitelkou. R 4: „ Bylo by dobré, kdyby školitelka nebyla staniční sestra, která má chudák taky svoje povinnosti. Školitelka by měla být ve směně prostě navíc. Všem by se ulevilo.“ Dle názoru 1 ze sester je ale příliš rozsáhlý. R 1: „Nemůžu říct, že byl úplně zbytečný, určitě po mateřské není od věci si nějaké věci oživit, ale podle mě pro sestry, které se vrací na stejné místo, obsahoval i některé zbytečné věci. Asi by mohl být míň obsáhlý a zaměřený pouze na oživení dřívějších znalostí a případné novinky a změny. Není třeba zaškolovat o tom, jací pacienti na oddělení leží, ukazovat převazy atd. To jsou věci, které se nemění.“

Podkategorie schopnost samostatné práce po ukončení adaptačního procesu

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O24 Byla jste po ukončení adaptačního procesu schopna již plně samostatně pracovat?**

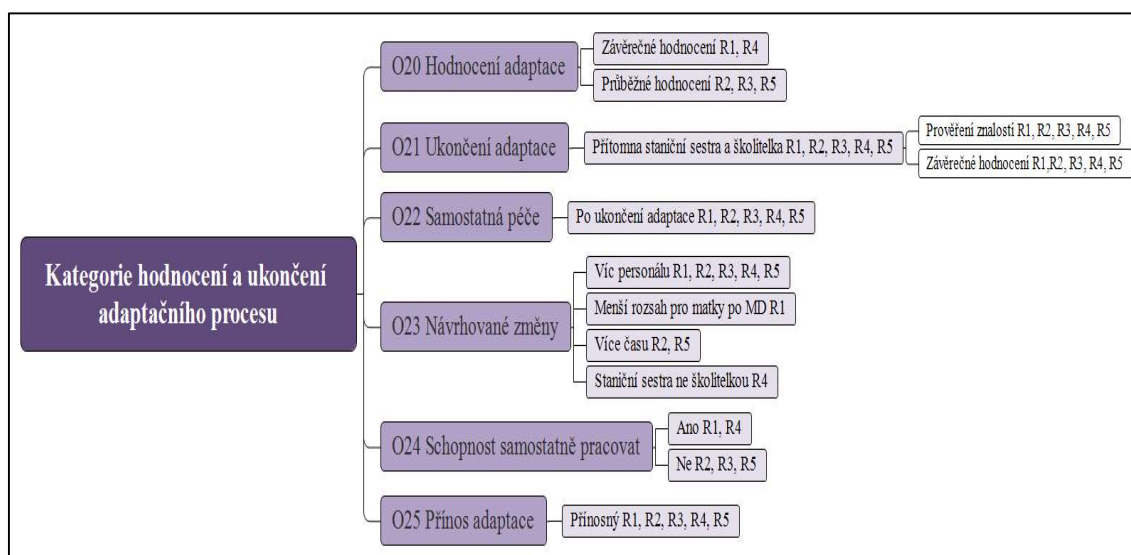
Z celkového počtu 5 dotazovaných všeobecných sester odpověděly 3 sestry, že i po ukončení adaptačního procesu a obracely na školitelku, případně na ostatní sestry s žádostí o pomoc. R 3: „*Základní znalosti a dovednosti jsem si určitě osvojila. Je ale pravdou, že ještě po ukončení adaptačního procesu jsem občas některé věci musela konzultovat.*“ 2 sestry odpověděly, že byly schopny plně samostatně pracovat. R 4: „*Myslím, že jsem všechno potřebná už zvládala.*“

Podkategorie přínos adaptačního procesu

Tato položka prezentuje odpovědi na otázku: **O25 Byl pro Vás adaptační proces přínosem nebo jej vnímáte spíše jako nutnou formalitu?**

Všechny dotazované všeobecné sestry odpověděly, že adaptační proces byl pro ně přínosný. R 2: „*Určitě jsem ráda, že něco takového je. Akorát jako ideál bych si představovala, kdybych celou dobu mohla mít při ruce školitelku. Že by jako ve směně byla jen pro mě.*“ R 3: „*Musím uznat, že jsem ráda, že něco takového funguje. Člověk má možnost postupně zaběhnout do běžných činností.*“ R 5: „*No neumím si představit, že by něco takového nebylo. Zase se budu opakovat, ale bylo by fajn, kdyby na všechno bylo víc času a lidí.*“

Data získaná v kategorii hodnocení a ukončení adaptačního procesu byla pro lepší přehlednost zpracována do myšlenkové mapy (viz obrázek 4).



Obr. 4 Hodnocení a ukončení adaptačního procesu (autor)

9 Analýza výzkumných cílů a výzkumných otázek

Na základě studia odborné literatury a vlastních zkušeností byly stanoveny 3 výzkumné cíle. Prvním cílem bylo ověřit průběh adaptačního procesu. Dalším cílem bylo zjistit případné kritické body adaptace a třetím cílem bylo inovovat stávající adaptační proces. Na základě výzkumných cílů byly vymezeny následující tři výzkumné otázky.

K vyhodnocení první výzkumné otázky, která zněla Jaká je účinnost stávajícího adaptačního procesu?, byly použity otázky O24 a O25. Na základě analýzy rozhovorů bylo zjištěno, že nastupující všeobecné sestry hodnotí adaptační proces jako **pozitivní** a **přínosný** pro jejich proces zaškolení. Po jeho ukončení byly 2 sestry schopny pracovat naprosto samostatně, 3 uvedly, že se i po ukončení musely obracet na školitelku nebo ostatní sestry ve směně.

K vyhodnocení druhé výzkumné otázky, která zněla Jaké jsou kritické body adaptačního procesu?, byly použity otázky O7, O11, O13, O15, O18, O19, O20, O23, O25. Na základě analýzy rozhovorů byly zjištěny následující kritické body procesu adaptace. Jedná se o **nedodržování průběžného hodnocení** dle Metodického pokynu MZ ČR, **chybí přítomnost sestry školitelky při každé směně** nastupující sestry, **sestra školitelka se nevěnuje pouze nastupující sestře**, ale má i další povinnosti. Ústní formou byly v průběhu adaptačního procesu hodnoceny 3 sestry z 5. Naopak písemnou

formou nebyla hodnocena žádná ze sester. Dále nastupující sestry opakovaně upozorňují na nepřítomnost sestry školitelky ve směně spolu s nimi. V důsledku toho se na zaučování podílí kromě sestry školitelky také ostatní sestry, takže se nastupující sestra musí vyrovnat hned s několika různými způsoby a praktikami zaškolování a tím postrádá systematičnost celého procesu adaptace. Sestra školitelka se také nevěnuje pouze zaškolování nastupující sestry, ale též musí zvládat péči o své přidělené pacienty, nebo se leckdy jedná o staniční sestru, která musí souběžně zvládat své běžné povinnosti.

K vyhodnocení třetí výzkumné otázky, která zněla Jaké změny navrhnou sestry v průběhu adaptačního procesu?, byly použity otázky O23 a O25. Na základě analýzy rozhovorů bylo zjištěno, že nastupující všeobecné sestry by ocenily, kdyby jim sestry **školitelky mohly věnovat v průběhu procesu adaptace více času**. Další navrhovanou změnou bylo **navýšení počtu sester ve směnách**. Touto změnou by se vyřešil částečně také nedostatek času sester školitelek, které by se mohly plně věnovat již pouze nastupujícím sestráům. Respondentka absolvující adaptační proces po návratu z mateřské dovolené vyjádřila názor, že by uvítala, kdyby adaptační proces byl **méně obsáhlý** a zaměřený individuálně spíše na oživení dřívějších znalostí a doplněny byly pouze nové informace.

10 Diskuze

Bakalářská práce se zabývá adaptačním procesem všeobecných sester. Stanoveny byly tři hlavní výzkumné cíle. Jednalo se o zmapování stávajícího adaptačního procesu, zjištění kritických bodů s případnou inovací adaptačního procesu nastupujících sester. Na základě těchto cílů byly definovány tři výzkumné otázky. Výzkum byl proveden kvalitativní metodou pomocí polostrukturovaného rozhovoru s nastupujícími všeobecnými sestrami. Nutno podotknout, že výzkumné šetření probíhalo na malém vzorku respondentek. Z tohoto důvodu nelze zjištěná data kategoricky zobecnit na adaptační proces jako takový.

Pro každého nového pracovníka by měl být po nástupu sestaven individuální plán průběhu procesu adaptace. Bedrnová a Nový (20) doporučují zohledňovat složitost a náročnost práce, kterou bude nový zaměstnanec vykonávat. Plán má odpovídat druhu a charakteru práce a má být přizpůsoben dosaženému vzdělání a délce praxe

zaměstnance. Všechny oslovené všeobecné sestry obdržely při nástupu do zaměstnání formulář k procesu adaptace. Jedna z respondentek navrhuje v tomto formuláři zohlednit předchozí zkušenosti sester vracejících se z mateřské dovolené na původní pracoviště a adaptační proces jim přizpůsobit. Respondentka uvedla: *„Asi by mohl být míň obsáhlý a zaměřený pouze na oživení dřívějších znalostí a případné novinky a změny. Není třeba zaškolovat o tom, jací pacienti na oddělení leží, ukazovat převazy atd. To jsou věci, které se nemění.“* Podobně jako v případě sester vracejících se po mateřské dovolené by se mělo přistupovat také v případě přestupu sester mezi odděleními v rámci jednoho zdravotnického zařízení.

Bedrnová a Nový (20) také doporučují ihned přidělit nastupujícím pracovníkům školícího pracovníka. Všechny oslovené respondentky shodně uvedly, že jim byla přidělena sestra školitelka. Tuto skutečnost považujeme za pozitivní. Naopak v rámci výzkumu (30) bylo zjištěno, že 17 % sester sestru školitelku přidělenou vůbec nemělo. Shoda ve výzkumech panuje také v zjištění informace, že role sestry školitelky se ujímá také staniční sestra.

Délka adaptačního procesu se řídí doporučením Metodického pokynu MZ ČR. U sester absolventek by měla trvat 3 až 12 měsíců a u sester, které přerušily výkon povolání na dobu delší než 2 roky nebo přecházejí na jiné pracoviště, by měl trvat 2 až 6 měsíců. Z výzkumu (22) je patrné, že 15 % přijatých všeobecných sester nebylo předem seznámeno se skutečností, jaká bude předpokládaná délka procesu adaptace. V rámci výzkumu (30) bylo zjištěno, že tuto informaci neobdrželo 14 % dotazovaných sester. Analýzou zjištěných dat od respondentek výzkumu, bylo zjištěno, že všechny nastupující všeobecné sestry byly s délkou adaptačního procesu seznámeny vrchní sestrou, což lze považovat za pozitivní. Reálná délka procesu adaptace se ve skutečnosti lišila u dvou oslovených respondentek. U sestry, která se vracela po mateřské dovolené, byl adaptační proces zkrácen a u jedné sestry absolventky byl naopak prodloužen. Ovšem s průběhem adaptačního procesu a s formulářem k procesu adaptace byla dle šetření seznámena pouze jedna z pěti dotazovaných respondentek. Toto zjištění bylo překvapující a považuji jej za negativní. Podle mého názoru by každá nastupující všeobecná sestra měla být konkrétně s formulářem seznámena.

Všechny nastupující všeobecné sestry absolvovaly adaptační proces v délce doporučené Metodickým pokynem MZ ČR. Po ukončení adaptačního procesu se dle vlastního vyjádření musely tři sestry ještě stále o rady a pomoc obracet

na již bývalou školitelku nebo některou z ostatních sester. Jednalo se o R2, R3 a R5. Zde se nabízí otázka, zda u těchto sester nebyl adaptační proces ukončen předčasně.

Svůj nezanedbatelný podíl má také kolektiv, do kterého nastupující sestra přichází. Dobré přijetí nového pracovníka je podle Nového (14) jednou z podmínek pozitivního průběhu procesu adaptace. Dle provedeného výzkumu hodnotí nastupující sestry přijetí ze strany sestry školitelky pozitivně. Hodnotí ji jako ochotnou, přátelskou a trpělivou. Konkrétně jedna z respondentek uvedla: *„Za každé okolnosti se chová přátelsky, je trpělivá a ochotná jakkoli a s čímkoli pomoci.“* Čas, který jim byl v průběhu adaptace věnován, zhodnotily tři sestry jako dostačující. Dvě sestry absolventky by naopak ocenily, kdyby jim mohly věnovat času více.

Dle Metodického pokynu MZ ČR má být školící pracovník v přímém kontaktu s nově zaškolovanou sestrou. Je zodpovědný za vedení procesu adaptace, zprostředkovává kontakt mezi vedoucím pracovníkem a zaměstnancem, podává mu pravidelně informace a provádí průběžné hodnocení průběhu adaptačního procesu. Rovněž Nový (14) poukazuje na skutečnost, že školící pracovník má kromě pomoci novému zaměstnanci po odborné stránce, také usnadnit jeho vstup do sociálního prostředí pracovní skupiny. Analýza provedených rozhovorů s nastupujícími všeobecnými sestrami poukazuje na skutečnost, že sestra školitelka s nimi není vždy přítomna ve směně. Dále respondentky uvádí, že má na starosti kromě jejich zaučování leckdy také další povinnosti týkající se poskytování péče svým přiděleným pacientům. Jedna z respondentek odpověděla takto: *„Bylo by fajn kdyby semnou byla každou směnu. Když jsem jí viděla, jak se chudák snaží být co nejvíc se mnou a zároveň stíhat svojí práci.“* Jindy je sestrou školitelkou přímo staniční sestra. V důsledku toho jako negativa průběhu adaptačního procesu pocítují nastupující sestry právě nedostatek času ze strany sestry školitelky a ostatního personálu pro zaškolení. Ke shodnému zjištění dospěl i výzkum v rámci kvalifikační práce Skoupé (22).

Výše zmíněná kvalifikační práce (22) rovněž poukazuje na skutečnost, že v důsledku nedostatku personálu začíná před ukončením adaptačního procesu pracovat samostatně alarmujících 86 % nově nastupujících sester. V případě našeho výzkumu se tento jev nepotvrdil. Všechny dotazované respondentky shodně uvedly, že začaly samostatně poskytovat ošetrovatelskou péči pacientům až po řádném ukončení adaptačního procesu, což je pozitivní zjištění.

Nedostatek času a personálu přináší i další negativa. Dle výzkumu (21) nastupující všeobecné sestry poukazují na skutečnost, že vysoká zaneprázdněnost ostatních sester

vede k jejich pocitu osamocení a izolace. S tímto názorem souhlasí také jedna z oslovených respondentek výzkumu. Uvádí: „*I když se snažila, často jsem měla pocit, že si musím nějak poradit sama.*“

Poskytování informací by při adaptačním procesu mělo z důvodu předávání velkého množství dat probíhat dle Koubka (11) kombinací ústní a písemné formy. Nastupující všeobecné sestry, které se účastnily výzkumného šetření, uvádí, že informace získávaly výhradně ústní formou. Tři dotazované respondenty ovšem poukázaly na skutečnost, že byly upozorněny na vhodnost psát si poznámky. Jedna doslova uvádí: „*Sestřičky mi všechno říkaly a upozorňovaly, ať si to napíšu.*“ Výzkum (31) dále uvádí, že 83 % nastupujících sester hodnotí pozitivně předávání informací a zkušeností metodou ukázky a praktického tréninku. Použití této metody zmiňují rovněž v rámci výzkumu oslovené respondenty.

Výsledky výzkumného šetření dále odhalily, že v průběhu adaptačního procesu neprobíhá průběžné hodnocení procesu adaptace. Tři nastupující všeobecné sestry uvedly, že byly v průběhu adaptačního procesu seznámeny s průběžným hodnocením ústní formou. Jedna z respondentek uvedla: „*Školitelka mi párkrát, když byl zrovna klid, řekla, jak mi to jde.*“ Zápis do dokumentace ovšem proveden nebyl v ani jednom případě provedeného hodnocení. Ovšem dle Metodického pokynu MZ ČR má provádět vedoucí pracovník nebo školitel průběžné hodnocení nového pracovníka 1x za týden nejméně však 1x měsíčně. O výsledku tohoto hodnocení by měl být také proveden krátký zápis do příslušné dokumentace. Průběžné hodnocení doporučuje také Koubek (11). Hodnocení procesu adaptace navrhuje rozdělit na neformální a formální. Neformální (ústní) je hodnocení průběžné, každodenní a slouží ke kontrole vykonávané práce. Oproti tomu formální (písemné), je hodnocení periodicky se opakující. Pořizuje se z něj záznam, který se zakládá do osobní složky zaměstnance. Domnívám se, že průběžné hodnocení je důležitou součástí adaptačního procesu sester. Pro vedoucího pracovníka slouží k průběžné kontrole průběhu procesu adaptace a pro nastupující sestry jako zpětná vazba. Díky získaným informacím má nastupující sestra detailnější přehled o svých případných slabých místech a může se tak cíleněji zaměřit na tyto oblasti.

11 Návrh doporučení pro praxi

Cílem této bakalářské práce byla analýza adaptačního procesu nastupujících všeobecných sester. Výzkumným šetřením byly zjištěny kritické body v průběhu adaptačního procesu, na jejichž základě bylo vypracováno několik následujících doporučení pro praxi. Vhodné je provádět pravidelné hodnocení dle Metodického pokynu MZ, sestra školitelka by měla být vždy přítomna ve směně s nastupující sestrou a měla by se věnovat pouze jí. Zaškolování nastupujících sester by mělo probíhat systematicky, nikoli podle aktuálních potřeb a naléhavosti. Při sestavování plánu průběhu adaptačního procesu by se mělo zohledňovat, zda se jedná o sestru vracející se z mateřské dovolené, sestru přestupující z jiného oddělení stejného či jiného zdravotnického zařízení nebo o sestru absolventku po ukončení kvalifikačního studia. Další návrhem je provedení podrobnějšího výzkumu na větším vzorku respondentů zaměřeného na zjištěné kritické body pro jejich potvrzení či vyvrácení.

Hlavním výstupem bakalářské práce bylo provedení inovace stávajícího formuláře k adaptačnímu procesu nastupujících všeobecných sester (viz Příloha 12).

IV Závěr

Bakalářské práce se zabývá tématem adaptačního procesu sester v praxi. Práce se skládá z teoretické a výzkumné části.

Teoretická část práce je vypracována na základě studia odborné literatury, zákonů, vyhlášek České republiky, odborných periodik a dalších relevantních zdrojů. Zabývá se adaptačním procesem nastupujících všeobecných sester. V úvodu bakalářské práce je popsán proces vzdělávání a získávání kvalifikace všeobecných sester. Dále jsou vysvětleny základní pojmy související s procesem adaptace, jsou zde popsány fáze adaptačního procesu, jeho cíle, průběh, délka, ukončení a faktory, které jej ovlivňují.

Výzkumná část práce byla zaměřena na zmapování procesu adaptace nastupujících všeobecných sester pomocí kvalitativního výzkumu. Stanoveny byly 3 hlavní výzkumné cíle. Jednalo se o zmapování stávajícího adaptačního procesu, zjištění kritických bodů a případně inovaci adaptační proces nastupujících všeobecných sester. Prvním cílem bylo ověřit průběh adaptačního procesu. K tomu cíli byla stanovena výzkumná otázka a to **Jaká je účinnost stávajícího adaptačního procesu?** Dalším cílem bylo zjistit případné kritické body adaptace. K tomuto cíli byla stanovena výzkumná otázka a to **Jaké jsou kritické body adaptačního procesu?** Třetím cílem bylo inovovat stávající adaptační proces. K tomuto cíli byla stanovena výzkumná otázka a to **Jaké změny navrhuji sestry v průběhu adaptačního procesu?** Výzkumné šetření probíhalo záměrně kvalitativní metodou pomocí polostrukturovaných rozhovorů z důvodu možnosti lepšího porozumění pocitům, zkušenostem a potřebám nastupujících všeobecných sester. Rozhovor obsahoval celkem 25 otázek rozdělených do čtyř tematických okruhů, kategorií. Zúčastnilo se jej 5 sester nastupujících na Neurocentrum Krajské nemocnice Liberec, a.s. Všechny stanovené cíle bakalářské práce byly splněny.

Na základě zjištěných výsledků byla navržena konkrétní doporučení na změny v průběhu adaptačního procesu nastupujících všeobecných sester, včetně inovace stávajícího formuláře k procesu adaptace.

V Seznam použité literatury

- 1) JANEČKOVÁ, Hana a Helena, HNILICOVÁ. *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-592-9.
- 2) PLEVOVÁ, Ilona et al. *Ošetrovatelství I*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3557-3.
- 3) ČESKO. Zákon č. 105 ze dne 22. dubna 2011, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb. zákon o nelékařských zdravotnických povoláních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 40, s. 1053-1058. ISSN 1211-1244.
- 4) MZ ČR. Věstník částky 9 ze září 2004. Koncepce ošetrovatelství. [online pdf]. *Věstník MZ ČR*, 2004. Částka 9, s. 2-8. [cit. 2015-03-09]. Dostupné z: <http://1url.cz/ctekV>.
- 5) PLEVOVÁ, Ilona. *Management v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3871-0.
- 6) ČESKO. Vyhláška č. 3 ze dne 8. ledna 2016, kterou se mění vyhláška č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického pracovníka, ve znění vyhlášky č. 129/2010. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2016, částka 1, s. 8-10. ISSN 1211-1244.
- 7) ČESKO. Vyhláška č. 4 ze dne 8. ledna 2010, kterou se mění vyhláška č. 423/2004, kterou se stanoví kreditní systém pro vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, ve znění vyhlášky č. 321/2008. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2010, částka 1, s. 11-12. ISSN 1211-1244.
- 8) NCO NZO. *Info o registraci* [online]. 2010[cit. 2015-04-11]. Dostupné z: <http://1url.cz/ntekT>.
- 9) VÉVODA, Jiří et al. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4732-3.
- 10) PALÁN, Zdeněk. *Základy adragogiky*. Praha 2003: UJAK. ISBN 80-86723-03-8.
- 11) KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. Praha: Management Press, 2007. ISBN 978-80-726-1168-3.
- 12) ŠTIKAR, Jiří. *Psychologie ve světě práce*. Praha: Univerzita Karlova, 2003. ISBN 80-247-1705-0.

- 13) PAUKNEROVÁ, Daniela et al. *Psychologie pro ekonomy a manažery*. 2. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 978-80-247-1706-7.
- 14) NOVÝ, Ivan et al. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1703-0.
- 15) MZ ČR. Věstník částky 6 ze dne 12. srpna 2009 Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky. [online pdf]. *Věstník MZ ČR*, 2009. Částka 6, s. 40-42 [cit. 2015-03-20]. Dostupné z: <http://1url.cz/ltek.d>.
- 16) KÖNIGOVÁ, Martina a Marie, HORALÍKOVÁ. *Personální řízení*. Praha: Česká zemědělská univerzita, Provozně ekonomická fakulta, 2013. ISBN 978-80-213-2328-5.
- 17) KOCIÁNOVÁ, Renata. *Personální činnosti a metody personální práce*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2497-3.
- 18) ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ. *Řízení rizik ve zdravotnických zařízeních*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2616-8.
- 19) ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů: nejnovější trendy a postupy*. 10. vyd. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1407-3.
- 20) BEDRNOVÁ, Eva a Ivan NOVÝ. *Psychologie a sociologie řízení*. 2., rozš. vyd. Praha: Management Press, 2002. ISBN 80-7261-064-3.
- 21) DYESS, Susan M. a Rose O. SHERMAN. The First Year of Practice: New Graduate Nurses' Transition and Learning Needs. *The Journal of Continuing Education in Nursing*. 2009, **40**(9), 403-410. ISSN 1938-2472.
- 22) SKOUPÁ, Petra. *Začleňování všeobecných sester-absolventek do pracovního procesu*. Brno, 2009. Bakalářská práce. Masarykova univerzita Brno, katedra ošetřovatelství.
- 23) ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ. *Kreativní ošetřovatelský management*. Praha: Advent-Orion, 2003. ISBN 80-7172-841-1.
- 24) TRACHTOVÁ, Eva et al. *Potřeby nemocného v ošetřovatelském procesu*. 3. vyd. Brno: NCO NZO, 2013. ISBN 978-80-7013-553-2.
- 25) ARCHALOUSOVÁ, Alexandra et al. *Ošetřovatelská péče: úvod do oboru ošetřovatelství pro studující všeobecného a zubního lékařství*. Praha: Karolinum, 2006. ISBN 80-246-1113-9.
- 26) ŠAFRÁNKOVÁ, Alena a Marie, NEJEDLÁ. *Interní ošetřovatelství I*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1148-6.

- 27) ČESKO. Vyhláška č. 2 Sb. ze dne 8. ledna 2016, kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2016, částka 1. s. 7. ISSN 1211-1244.
- 28) KOTRBA, Tomáš. Analýza práce a náplň pracovních činností vrchní a staničních sester. *Sestra*. 2010, **19**(7-8), 35-38. ISSN 1210-0404.
- 29) ČESKO. Nařízení vlády č. 31 ze dne 3. února 2010, o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2010, částka 10. s. 338-347. ISSN 1211-1244.
- 30) HUDCOVÁ, Lenka. *Role sestry manažerky na usnadnění adaptačního procesu nově nastupující sestry na oddělení ARO, JIP*. České Budějovice, 2011. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
- 31) JALUVKOVA, Klára. *Adaptační proces v povolání všeobecné sestry*. Olomouc, 2015. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd.

Seznam tabulek

Tabulka 1	Obory specializačního vzdělávání pro všeobecné sestry
Tabulka 2	Věk respondentek
Tabulka 3	Vzdělání respondentek
Tabulka 4	Délka praxe
Tabulka 5	Důvod absolvování adaptačního procesu
Tabulka 6	Doba od ukončení adaptačního procesu

Seznam grafů

Graf 1	Časový snímek práce všeobecných sester
Graf 2	Časový snímek práce staničních sester
Graf 3	Časový snímek práce vrchních sester

Seznam obrázků

Obrázek 1	Základní kategorie
Obrázek 2	Obecná kategorie
Obrázek 3	Odborná kategorie
Obrázek 4	Kategorie ukončení a hodnocení adaptačního procesu

Seznam příloh

Příloha 1	Obory specializačního vzdělávání pro všeobecné sestry
Příloha 2	Formulář adaptačního procesu KNL a.s.
Příloha 3	Maslowova hierarchie potřeb
Příloha 4	Činnosti nelékařských zdravotnických pracovníků
Příloha 5	Souhlas s krátkým průzkumem se sestrami Neurocentra KNL, a.s.
Příloha 6	Činnosti sester
Příloha 7	Činnosti staničních a vrchní sester
Příloha 8	Žádost o povolení výzkumu
Příloha 9	Žádost o použití a uveřejnění formuláře KNL, a.s.
Příloha 10	Polostrukturovaný rozhovor
Příloha 11	Přepis rozhovorů s respondentkami
Příloha 12	Inovovaný formulář adaptačního procesu

Příloha 1 Obory specializačního vzdělávání pro všeobecné sestry

Tab. 1 Obory specializačního vzdělávání pro všeobecné sestry (28)

	Všeobecná sestra	
Bod	Obory specializačního vzdělávání	Označení odbornosti specialistů
1	Intenzivní péče	Sestra pro intenzivní péči
2	Perioperační péče	Sestra pro perioperační péči
3	Ošetrovatelská péče v pediatrii	Dětská sestra
4	Intenzivní péče v pediatrii	Dětská sestra pro intenzivní péči
5	Komunitní ošetrovatelská péče	Komunitní sestra
6	Ošetrovatelská péče v interních oborech	Sestra pro péči v interních oborech
7	Ošetrovatelská péče v chirurgických oborech	Sestra pro péči v chirurgických oborech
8	Ošetrovatelská péče v psychiatrii	Sestra pro péči v psychiatrii
9	Perfuziologie	Sestra pro klinickou perfuziologii
10	Organizace a řízení ve zdravotnictví	Specialista v organizaci a řízení ve zdravotnictví

Příloha 2 Formulář adaptačního procesu

[illegible]

--	--

HODNOCENÍ ZAMĚSTNANCE V ZÁVĚRU ADAPTAČNÍHO PROCESU

Škála	5	4	3	2	1
Hodnocení	Vynikající	Velmi dobrý	Standardní	Vyhovující	Nevyhovující
Položky hodnocení				Hodnocení	
Teoretické a praktické dovednosti					
Dodržování standardních postupů, směrnic a příkazů vedení					
Způsob vedení zdravotnické dokumentace, práce na PC					
Znalost hygienického režimu pracoviště					
Znalost organizace práce na pracovišti					
Přesnost a důslednost v práci, zodpovědnost					
Spolehlivost a pracovní iniciativa					
Chování a vztah k nemocným					
Chování ke spolupracovníkům					
Prohlubování znalostí a dovedností					
Slovní vyjádření školitele					
Vyjádření vedoucího zaměstnance					
Změna popisu pracovního místa (zakroužkujte) ANO NE					

.....
hodnocení provedeno dne

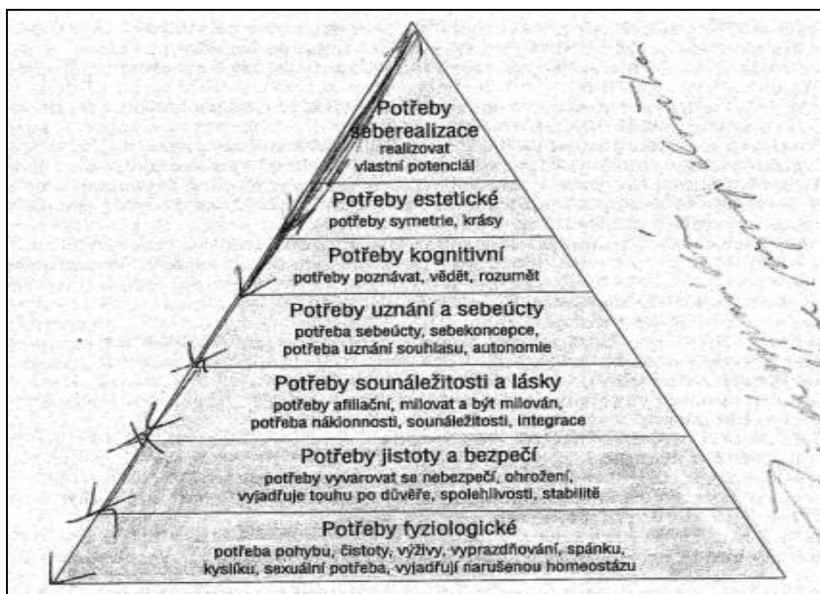
.....
podpis hodnoceného zaměstnance

.....
podpis školitele

.....
podpis vedoucího zaměstnance

(zdroj: dokumentace KNL a.s., použito se souhlasem)

Příloha 3 Maslowova hierarchie potřeb



Obr. 1 Maslowova pyramida potřeb (24)

Fyziologické potřeby tvoří základní úroveň, slouží k přežití, zahrnují základní potřeby lidského organismu jako je potřebu pohybu, čistoty, výživy, vyprazdňování, spánku, dýchání, sexuality a jiné. Potřeba bezpečí a jistoty zahrnuje potřebu vyvarovat se nebezpečí, ohrožení, vyjadřuje touhu po důvěře, spolehlivosti a stabilitě. Potřeba lásky a sounáležitosti zahrnuje potřeby afilační, milovat a být milován, potřeba náklonnosti, sounáležitosti a integrace. Tyto potřeby vystupují do popředí zejména v situaci, kdy je jedinec osamocen. Potřeba úcty a uznání zahrnuje potřeby sebeúcty, sebekoncepce, potřeba uznání souhlasu a autonomie. Potřeba seberealizace zahrnuje potřebu realizovat vlastní potenciál. (24)

Podle Maslowa je nezbytné pro uspokojení vyšších potřeby nejdříve uspokojit potřeby nižší. Neuspokojená potřeba motivuje chování jedince tak, aby došlo k jejímu uspokojení. Zatím co u nižších potřeb uspokojením potřeba dočasně zaniká, uspokojené vyšší potřeby člověka dále motivují. (12, 17)

Příloha 4 Činnosti nelékařských zdravotnických pracovníků

Činnosti, které mohou vykonávat zdravotničtí pracovníci s odbornou způsobilostí

- poskytovat zdravotní péči podle právních norem a standardů,
- dodržovat hygienicko-epidemiologický režim,
- vést zdravotnickou dokumentaci,
- poskytovat pacientům informace v rámci své odborné způsobilosti,
- podílet se na výuce studentů ošetrovatelství,
- podílet se na přípravě standardů. (26)

Činnosti, které mohou vykonávat sestry bez odborného dohledu a bez indikace

- sledovat a hodnotit míru soběstačnosti pacientů, projevy onemocnění, rizikové faktory a to i za použití hodnotících škál,
- sledovat a hodnotit základní fyziologické funkce,
- sledovat stav pacienta,
- zajišťuje herní aktivity dětí,
- provádí vyšetření biologického materiálu odebraného neinvazivní metodou a kapilární krve diagnostickými proužky,
- odsávat sekret z horních cest dýchacích a udržovat jejich průchodnost,
- hodnotit a ošetřovat porušenou celistvost kůže, ošetřovat chronické rány, stomie, centrální a periferní žilní vstupy,
- provádět rehabilitační ošetřování jako je polohování, posazování, dechová cvičení, bazální stimulace, prevence poruch mobility atd.,
- provádět nácvik sebeobsluhy,
- edukovat pacienty a další osoby,
- hodnotit sociální situaci pacienta,
- zajišťovat příjem, překlad a propuštění pacienta,
- poskytovat podporu umírající a jejich rodině, provádět činnosti spojené s úmrtím pacienta a péčí o tělo zemřelého,
- přijímat, kontrolovat, ukládat a manipulovat s léčivými přípravky včetně návykových látek,
- přijímat, kontrolovat, ukládat a manipulovat se zdravotnickými prostředky a prádlem, zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu,

- motivovat a edukovat ke zdravému životnímu stylu a péči o sebe,
- analyzovat, zajistit a hodnotit kvalitu poskytované ošetrovatelské péče,
- v rozsahu své odborné způsobilosti provádět opatření při řešení následků mimořádných nebo krizových situací a událostí. (26)

Činnosti, které mohou vykonávat sestry pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentkou se specializovanou způsobilostí v oboru

- sledovat a hodnotit základní fyziologické funkce,
- sledovat stav pacienta,
- zajišťuje herní aktivity dětí,
- provádí vyšetření biologického materiálu odebraného neinvazivní metodou a kapilární krve diagnostickými proužky,
- odsávat sekret z horních cest dýchacích a udržovat jejich průchodnost,
- hodnotit a ošetřovat porušenou celistvost kůže, ošetřovat chronické rány, stomie, centrální a periferní žilní vstupy,
- provádět rehabilitační ošetřování jako je polohování, posazování, dechová cvičení, bazální stimulace, prevence poruch mobility atd.,
- provádět nácvik sebeobsluhy. (26)

Činnosti, které mohou vykonávat sestry bez odborného dohledu na základě indikace lékařem

- podávat léčivé přípravky, kromě nitrožilních injekcí a infuzí dětem mladším 3 let a kromě radiofarmak,
- aplikovat kyslíkovou terapii,
- provádět screeningová a depistážní vyšetření, odebírat biologický materiál a orientačně hodnotit výsledky,
- ošetřovat akutní a operační rány, ošetřovat drény,
- zavádět močový katetr ženám a dívkám starším 10 let, pečovat o PMK pacientů všech věkových kategorií a provádět výplach močového měchýře,

- provádět výměnu a ošetřovat tracheostomické kanyly, zavádět NGS pacientům při vědomí, kteří jsou starší 10 let, pečovat o NGS, podávat výživu NGS, žaludeční nebo duodenální stomii pacientům všech věkových kategorií,
- provádět výplach žaludku u pacientů při vědomí, kteří jsou starší 10 let. (26)

Činnosti, které mohou vykonávat sestry pod odborným dohledem lékaře

- podávat nitrožilně krevní deriváty,
- asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků a poté bez odborného dohledu na základě indikace lékaře pečovat o pacienta během aplikace přípravku a ukončit ji. (26)

Příloha 5 Souhlas s průzkumem se sestrami Neurocentra KNL, a.s.

Žádost o průzkum

Dobrý den,

Žádám o povolení provedení krátkého průzkumu na oddělení Neurocentra. Průzkum bude zaměřen na činnosti sester a jeho výsledky budou použity v mé bakalářské práci na téma:
Adaptační proces sester v praxi.

Děkuji.



Lišková Petra

Osobní číslo: Z11000126

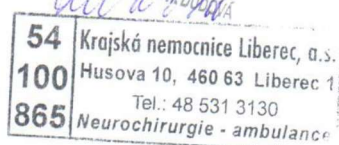
Studijní program: Ošetrovatelství

Studijní obor: Všeobecná sestra

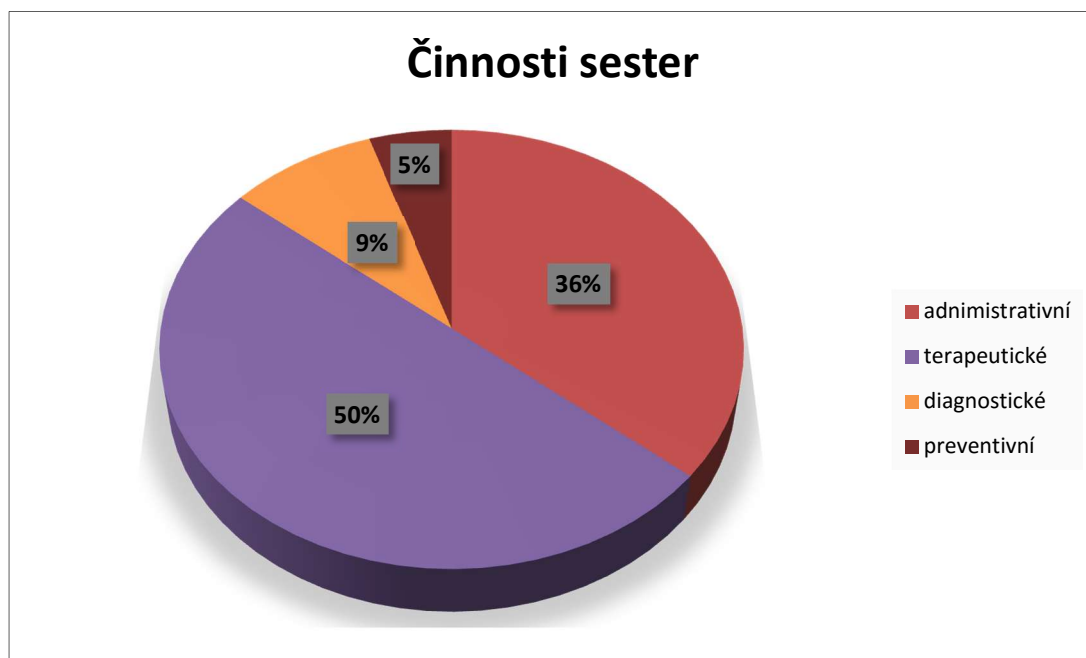
Akademický rok: 2014/2015

Forma studia: kombinovaná

Ústav zdravotnických studií TUL



Příloha 6 Činnosti sester

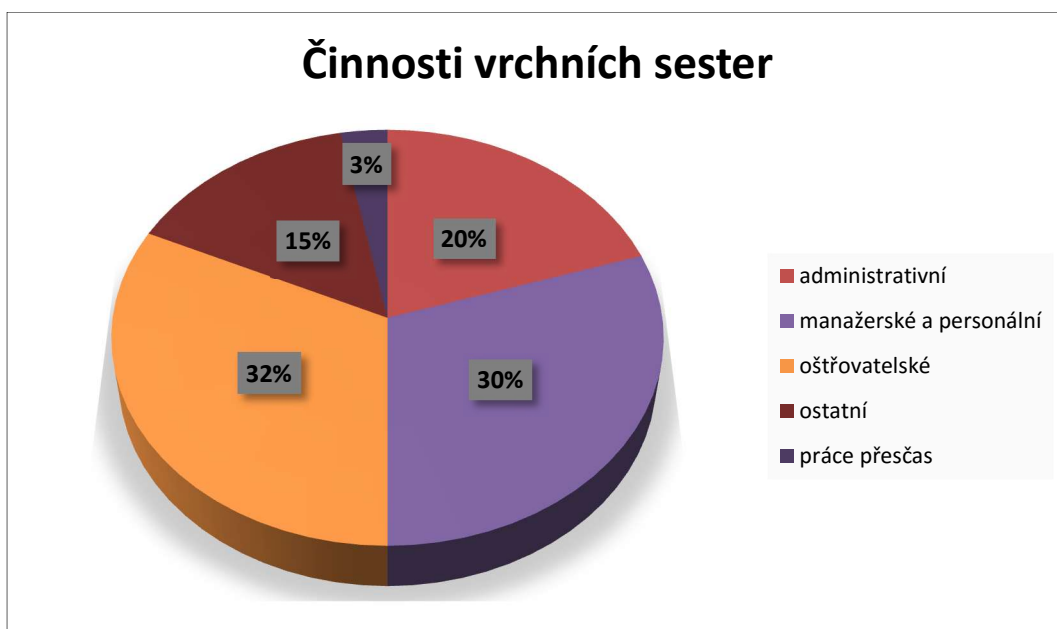


Graf 1 Časový snímek práce všeobecných sester (autor)

Příloha 7 Činnosti staničních a vrchních sester



Graf 2 Časový snímek práce staničních sester (28)



Graf 3 Časový snímek práce vrchních sester (28)

Příloha 8 Žádost o povolení výzkumu



TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Ústav zdravotnických studií

PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ VÝZKUMU

Součástí tohoto protokolu je kopie plného znění dotazníku (rozhovoru), který bude respondentům rozdáván (který bude s respondenty veden)

Příjmení a jméno studenta	LIVKOVÁ PETRA	
Studijní obor	Osobní číslo studenta 21100026	Ročník III.
Téma práce	ADAPTAČNÍ PROCES VĚKŮ V PRÁCI	
Název pracoviště, kde bude výzkum realizován	KRAJSKÁ KLINICKÁ LÉČARNA LIBEREC	
Jméno vedoucího práce	Bc. Martin Krause, DiS.	
Výjádření vedoucího práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu	Výzkum ☐ bude spojen s finančním zatížením pracoviště ☒ nebude spojen s finančním zatížením pracoviště	
Souhlas vedoucího práce	☒ souhlasím ☐ nesouhlasím	podpis Bc. Martin Krause, DiS.
Souhlas vedoucího pracovníka odborného zařízení	☒ souhlasím ☐ nesouhlasím	podpis Krajská nemocnice Liberec, a.s. Mgr. Miroslav Holubář ředitel oddělení všeobecné péče
Souhlas vedoucího pracoviště, kde bude výzkum realizován	☒ souhlasím ☐ nesouhlasím	podpis Miroslav Holubář
Datum zahájení výzkumu	1.9.2015	
Datum ukončení výzkumu	30.10.2015	
Počet oslovených respondentů (personálu)	5	
Počet oslovených respondentů (klientů)	1	
Poznámka:		

v Liberci dne 1.9.2015

podpis studenta



Příloha 9 Žádost o použití a uveřejnění formuláře KNL, a. s.

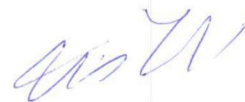
Žádost o povolení použít a uveřejnit formulář KNL a.s.

Dobrý den,

Žádám o svolení použít a uveřejnit formulář k průběhu Adaptačního procesu Krajské nemocnice Liberec a.s. ve své bakalářské práci na téma: **Adaptační proces sester v praxi.**

Děkuji.

Krajská nemocnice Liberec, a.s.
Husova 10, 460 63 Liberec 1
IČ: 27283933 3



Lišková Petra

Osobní číslo: Z11000126

Studijní program: Ošetrovatelství

Studijní obor: Všeobecná sestra

Akademický rok: 2014/2015

Forma studia: kombinovaná

Ústav zdravotnických studií TUL

Příloha 10 Polostrukturovaný rozhovor

Základní část

- O1 Jaký je Váš věk?
- O2 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
- O3 Kolik let máte praxi ve zdravotnictví?
- O4 Z jakého důvodu jste absolvovala adaptační proces?
- O5 Jak dlouho máte ukončený adaptační proces?
- O6 Jak by jste hodnotila svojí sestru školitelku?
- O7 Kolik času Vám sestra školitelka věnoval v průběhu adaptačního procesu?

Obecná část

- O8 Jaké jste získala informace o průběhu adaptačního procesu?
- O9 Odpovídaly tyto informace posléze skutečnosti?
- O10 Jakým způsobem Vám byly předávány jednotlivé informace v průběhu adaptačního procesu?
- O11 Jak jste byla seznámena s chodem a provozem oddělení?
- O12 Jak jste byla seznámena s pracovní náplní a harmonogramem práce?
- O13 Jak probíhalo seznámení s nemocniční dokumentací a prací s PC?
- O14 Jak jste byla seznámena s dalšími dokumenty jako: organizační řád, pracovní řád, kolektivní smlouva, práva pacientů a etický kodex?

Odborná část

- O15 Jak jste byla seznámena se spektrem onemocnění, s nimiž jsou zde pacienti hospitalizováni?
- O16 Jak probíhalo zaškolování asistence při odborných zákrocích?
- O17 Jak probíhalo seznámení s převazy a péčí o rány?
- O18 Jak jste byla seznámena s péčí o pacienty po operačních zákrocích?
- O19 Jak jste byla seznámena s péčí o pacienty po vyšetřeních a zákrocích?

Hodnocení a ukončení adaptačního procesu

- O20 Jak probíhalo hodnocení Vašeho adaptačního procesu?
- O21 Jak probíhalo ukončení adaptačního procesu?
- O22 Kdy jste začala samostatně poskytovat ošetrovatelskou péči pacientům?
- O23 Navrhovala by jste nějaké změny v průběhu adaptačního procesu?
- O24 Byla jste po ukončení adaptačního procesu schopna již plně samostatně pracovat?
- O25 Byl pro Vás adaptační proces přínosem nebo jej vnímáte spíše jako nutnou formalitu?

Příloha 11 Přepis rozhovorů s respondentkami

Základní kategorie

O1 Jaký je Váš věk?

R 1: „*Je mi 36 let.*“

R 2: „*23*“

R 3: „*Jééé, 47.*“

R 4: „*Je mi 31 let.*“

R 5: „*27*“

O2 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

R 1: „*Mám střední školu, zdravotní*“

R 2: „*Jsem bakalářka.*“

R 3: „*Mám klasickou střední zdravotnickou školu a pak specializaci v chirurgických oborech.*“

R 4: „*Středoškolské.*“

R 5: „*Mám vysokou, bakaláře.*“

O3 Kolik let máte praxi ve zdravotnictví?

R 1: „*Pokud nepočítám přestávku na mateřské, tak 18 let.*“

R 2: „*Pracuji 1 rok.*“

R 3: „*Ve zdravotnictví jsem již 28 let.*“

R 4: „*Pracuji už 12 let.*“

R 5: „*Už to jsou 2 roky.*“

O4 V jaké souvislosti jste absolvovala adaptační proces?

R 1: „*Vracela jsem se z mateřské dovolené zpátky do práce.*“

R 2: „*Přišla jsem po škole.*“

R 3: „*Adaptační proces jsem absolvovala po přestupu z jiné nemocnice.*“

R 4: „*Přišla jsem z jiné nemocnice.*“

R 5: „*Nastupovala jsem po škole.*“

O5 Jak dlouho máte ukončený adaptační proces?

R 1: „*Je to 5 měsíců.*“

R 2: „2 měsíce.“

R 3: „Adaptační proces mám ukončený před necelým rokem a půl. Je to 17 měsíců.“

R 4: „Teprve 1 měsíc.“

R 5: „Adaptační proces jsem ukončovala před 10 měsíci.“

O6 Jak by jste hodnotila svojí sestru školitelku?

R 1: „Je to velmi zkušená a pracovitá sestra. Za každé okolnosti se chová přátelsky, je trpělivá a ochotná jakkoli a s čímkoli pomoci.“

R 2: „No, byla hrozně trpělivá a ochotná mi cokoli znovu ukázat a vysvětlit. Ale musím říct, že byla teda i docela náročná.“

R 3: „Musím ocenit, že moje školitelka byla od první chvíle velmi přátelská. Je pracovitá a opravdovým profesionálem. Vždy zachovává klid, trpělivě a ochotně vše vysvětluje. A vzhledem ke svému věku jsem ráda, že dokáže být i taktní.“

R 4: „Od začátku byla neuvěřitelně přátelská, trpělivá, ochotná se vším pomoci a je až neuvěřitelně pracovitá. Vůbec nechápu, jak zvládala svoje povinnosti staniční sestry a ještě se věnovat mě“

R 5: „Byla ochotná mi ve všem pomoci a také velmi trpělivá.“

O7 Kolik času Vám sestra školitelka věnovala v průběhu adaptačního procesu?

R 1: „Myslím, že pro mě vše bylo naprosto dostačující.“

R 2: „No...jako ne že by se nesnažila, ale všechno bylo strašně hektický a nesloužila se mnou vždycky.“

R 3: „Z mého pohledu bylo vše v naprostém pořádku. Když jsme spolu sloužily, tak se mi věnovala maximálně, jak ji to jen její povinnosti dovolily.“

R 4: „Já si myslím, že mi věnovala dost času.“

R 5: „Upřímně bych byla radši, kdyby se mi mohla sloužit pokaždé a věnovat se mi víc.“

O8 Jaké jste získala informace o průběhu adaptačního procesu?

R 1: „No, vrchní sestra mě informovala, že bude adaptační proces trvat 3 měsíce, dala mi k tomu formulář, řekla mi, že staniční sestra bude mojí školitelkou a ať se nezapomínám dál vzdělávat.“

R 2: „Mluvila jsem s vrchní sestrou, která řekla, že by ta adaptace měla trvat 6 měsíců a dala mi k tomu nějaký formulář. Staniční mi potom představila mojí školitelku a řekla

mi, ať se hlavně pořád ptám, píšu si poznámky, že si mám studovat odbornou literaturu a zajít do nemocniční knihovny.“

R 3: *„Prvotní informace jsem získala od vrchní sestry, která mě seznámila s předpokládanou délkou adaptačního procesu a předala mi formulář, který budu průběžně vyplňovat se svojí sestrou školitelkou. Staniční sestra mě poté představila sestře školitelce. Ta se mnou prošla formulář adaptace a řekla mi, ať se neostýchám neustále ptát a píšu si poznámky.“*

R 4: *„Nejdřív jsem mluvila s vrchní sestrou. Ta mi předala formulář k adaptaci a řekla mi, že by měla trvat přibližně 3 měsíce. Staniční sestra mě poučila o nutnosti se vzdělávat. Také mě upozornila, ať se radši 100x ptám a píšu si poznámky.“*

R 5: *„Jako první se mnou mluvila vrchní. Ukázala mi formulář, podle kterého bude adaptace probíhat a že by měla trvat 6 měsíců. Pak jsem byla u staniční sestry, která mi řekla, ať píšu poznámky a pořád se ptám a že bych si měla studovat odbornou literaturu.“*

O9 Odpovídaly tyto informace posléze skutečnosti?

R 1: *„No, ...jen mi adaptační proces ukončili o něco málo dřív.“*

R 2: *„Asi jo...vlastně né úplně. Ta délka neodpovídala, prodloužily mi ho o 3 měsíce.“*

R 3: *„Ano, vše proběhlo podle toho, co mi vrchní sestra se staniční sestrou řekly.“*

R 4: *„Ano.“*

R 5: *„Pokud si pamatuju, tak jo. „*

O10 Jakým způsobem Vám byly předávány jednotlivé informace v průběhu adaptačního procesu?

R 1: *„Všechny podstatné informace mi byly řečeny.“*

R 2: *„Říkaly mi co a jak...no a to co bylo důležité, ať si napíšu.“*

R 3: *„Informace jsem získávala ústní formou.“*

R 4: *„Sestřičky mi všechno říkaly a upozorňovaly, ať si to napíšu.“*

R 5: *„Vždycky mi všechno řekly a podle toho jsem si měla psát poznámky.“*

Kategorie obecná

O11 Jak jste byla seznámena s chodem a provozem oddělení?

R 1: *„Vzhledem k tomu, že jsem se vracela na původní místo, staniční sestra mě provázet ani seznamovat nemusela.“*

R 2: „Staniční sestra mě provedla po oddělení a řekla mi kde je sesterna, koupelna, sklad materiálu, prádlo, atd. a představila mě ostatním. Pak jsem se školitelkou procházela postupně jednotlivé místnosti, ukázala mi konkrétně, kde a co mají a kde jsou pomůcky k resuscitaci.“

R 3: „První den mě staniční sestra provedla oddělením. Prošly jsme jednotlivé místnosti, abych věděla, co kde mají, a další podrobnosti mi ukázala moje sestra školitelka.“

R 4: „Staniční mi ukázala, kde jsou jaké místnosti a pak mi vše ukazovala postupně podle aktuální potřeb, něco mi pak ukazovaly i sestry co se mnou byly ve službě.“

R 5: „Nejdřív mě staniční sestra ukázala oddělení a potom mi postupně školitelka s ostatními sestrama postupně ukázala konkrétně, co kde mají.“

O12 Jak jste byla seznámena s pracovní náplní a harmonogramem práce?

R 1: „Pracovní náplň jsem obdržela od vrchní sestry v písemné podobě a staniční sestra mi řekla, ať si projdu harmonogram, že tam možná budou nějaké změny.“

R 2: „O pracovní náplni mi říkala vrchní sestra, a kde najdu harmonogram, mi řekla staniční sestra. Se školitelkou jsme ho pak prošly, abych věděla co a jak.“

R 3: „S pracovní náplní mě seznámila vrchní sestra. Staniční sestra mi řekla, kde na QM portálu a na sesterně najdu harmonogram práce. S tím mě seznámila moje sestra školitelka.“

R 4: „Vrchní sestra mi předala informace o pracovní náplni a staniční sestra mě poté seznámila podrobně s harmonogramem práce.“

R 5: „Pracovní náplň mi dala myslím hned při nástupu vrchní sestra. Školitelka mi potom ukázala, kde harmonogram najdu a postupně jsme ho spolu prošla, abych věděla, co se kdy dělá.“

O13 Jak probíhalo seznámení s nemocniční dokumentací a prací s PC?

R 1: „Staniční mi pouze ukázala nějaké drobné změny v používané dokumentaci, a pokud jsem potřebovala pomoci s počítačem, řekla jsem si buď jí, nebo někomu z holek.“

R 2: „Sestra školitelka mi ukázala kde a jako mají dokumentaci, stručně mi řekla, co se kam zapisuje. Konkrétně mi to sestřičky ukázaly až postupně. O práci s počítačem bylo už vstupní školení. Říkali tam něco o práci s NISem a QM portálem.“

QM portál mi pak ukázala školitelka a s NISem jsem se učila tak nějak za pochodu. Když bylo potřeba něco udělat, řekla jsem si buď školitelce, nebo někomu, kdy se mnou sloužil.“

R 3: „S dokumentací mě zevrubně seznámila sestra školitelka. Ukázala mi, kde je uložena, jaká se k čemu používá. Co se jak konkrétněji zapisuje, jsem se dozvíдалa postupně buď od ní, nebo od ostatních sester. Co se práce s počítačem týká, absolvovala jsem povinné vstupní školení, které se týkalo práce s NIS a QM portálem. Také zde probíhalo seznamování průběžně a pomáhaly mi vždy děvčata, která se mnou sloužily.“

R 4: „Školitelka mi ukázala kde je dokumentace uložena, k čemu slouží a postupně mi ukazovala co a jak zapisovat. Na počítači mi ukázala, k čemu a jak se používá QM portál a postupně jsem se začínala za pomoci její nebo ostatních sester učit s NISem.“

R 5: „Nějaké informace o práci s počítačem už jsme dostávali na vstupním školení. Jinak mi pak všechno postupně ukázala školitelka anebo ostatní sestry. Většinou se všechno řešilo podle aktuálních potřeb. S dokumentací mě taky seznámila školitelka, a pokud nebyla ve směně, tak mi pomáhaly ostatní sestry.“

O14 Jak jste byla seznámena s dalšími dokumenty jako: organizační řád, pracovní řád, kolektivní smlouva, práva pacientů a etický kodex?

R 1: „Staniční sestra mi řekla, ať si vše projdu sama na QM portálu.“

R 2: „Moje sestra školitelka mi ukázala, kde na QM portálu to najdu a řekla mi, ať se na to podívám.“

R 3: „Staniční sestra mě informovala, že všechny dokumenty najdu na QM portálu a mám se s nimi seznámit.“

R 4: „Školitelka mi řekla, ať si vše projdu na QM portálu.“

R 5: „Sestra školitelka mi ukázala QM portál a sama jsem se s tím pak seznámila.“

Kategorie odborná

O15 Jak jste byla seznámena se spektrem onemocnění, s nimiž jsou zde pacienti hospitalizováni?

R 1: „Staniční sestra mi v podstatě řekla jen to, že všechno zůstalo při starém, jenže některých diagnóz přibýlo.“

R 2: „Sestra školitelka mi vyjmenovala nejčastější diagnózy a postupem času mi ona nebo ostatní sestry řekly k jednotlivým diagnózám podrobnosti, co je důležité, na co si dát pozor.“

R 3: „Základní informaci o skladbě pacientů jsem dostala od sestry školitelky. Postupem času mi podrobněji diagnózy vysvětlila a řekla co je u kterého z pacientů důležité.“

R 4: „Staniční sestry mě nejprve obecně seznámila s diagnózami, se kterými se tady nejčastěji budu setkávat. Konkrétnější informace mi potom říkala postupně buď ona, nebo někdo z holek.“

R 5: „S nejčastějšími diagnózami mě seznámila moje školitelka. Řekla mi co je podstatné a doporučila mi nějakou odbornou literaturu.“

O16 Jak probíhalo zaškolování asistence při odborných zákrocích?

R 1: „Tak zaškolovat jsem asi ani nepotřebovala ... ty zákroky jsou pořád stejné. Ale na všechny zákroky se mnou teda chodila školitelka.“

R 2: „Staniční sestra mě seznámila se zákroky, které se provádí na oddělení nejčastěji. Školitelka mi řekla, jak teoreticky zákrok probíhá, pak mi to ukázala prakticky u pacienta a potom už jsem asistovala sama pod dohledem školitelky nebo jiné sestry.“

R 3: „Staniční sestrou jsem byla obecně seznámena s nejčastěji prováděnými zákroky, následně mě sestra školitelka stručně seznámila teoreticky s postupem, následovala praktická ukázka a samostatná asistence pod dohledem.“

R 4: „Školitelka mi stručně řekla, jaké zákroky se nejčastěji provádí, postupně jsme je teoreticky prošly, pak mi ukázala jak asistovat a nakonec jsem asistovala pod jejím dohledem.“

R 5: „Staniční mi řekla, co za zákroky se dělá nejčastěji a školitelka mi pak řekla, jak to teoreticky probíhá, pak mi to ukázala a potom jsem mohla asistovat sama pod něčím dozorem.“

O17 Jak probíhalo seznámení s převazy a péčí o rány?

R 1: „Staniční sestra mi ukázala, jaké materiály se v současné době používají a jak se s nimi pracuje.“

R 2: „Sestra školitelka mi řekla, které rány se nejčastěji na oddělení vyskytují, ukázala mi, kde je převazový vozík, ukázala mi, jaký se používá materiál a vzala

mě do skladu s dalším materiálem. Pak když byly nějaký převazy, tak mi ona, nebo jiná sestra ukázala jak postupovat a časem jsem dělala převazy pod dozorem.“

R 3: „Moje sestra školitelka mě seznámila se spektrem ran, které se zde vyskytují, ukázala mi převazový vozík a materiál, který se používá. Poté, když byla příležitost mi děvčata ukázala jak se při převazech postupovat a následně jsem mohla provádět převazy pod dohledem.“

R 4: „Staniční mi řekla, s čím se tady nejčastěji setkávají, ukázala mi na převazovém vozíku používaný materiál. Postupem času mi ukázaly, jak se převazy dělají a mohla jsem je začít dělat sama pod dozorem.“

R 5: „Školitelka se mnou teoreticky prošla, jaké rány jsou nejčastěji, jaký materiál a jak se používá. Potom mi ukázaly prakticky jak se to dělá a pak jsem mohla začít dělat převazy pod něčím dohledem.“

O18 Jak jste byla seznámena s péčí o pacienty po operačních zákrocích?

R 1: „I co se pooperační péče mě staniční pouze upozornila, že je drobná změna v dokumentaci. Jinak žádné podrobné informace nebyly potřeba.“

R 2: „Školitelka mi nejprve řekla, jaké zákroky se tu nejčastěji vyskytují. Teoreticky mi řekla co se jak dělá a pak jsme šly konkrétně spolu, abych to viděla, a všechno jsme dělaly spolu.“

R 3: „Zpočátku mi sestra školitelka v takovém rychlém přehledu řekla, s jakými zákroky se zde můžu setkat. Podrobněji k péči a zásadám ošetřování jsme se dostaly, až když jsme pacienta měly takříkajíc před sebou. To mi poté školitelka nebo někdo ze sester řekl, co jak mám dělat, kam co zapsat, na co si dát pozor.“

R 4: „S pooperační péčí mě seznamovala staniční sestra. Nejprve mi stručně řekla, s jakými operačními zákroky se budu setkávat, a podrobněji jsme se k péči dostaly postupem času. To mi ukázala podrobně co a jak dělat, co se musí hlídat, atd.

R 5: „Úplně nejdřív mi školitelka řekla, s jakými zákroky se tu můžu setkat, na co si mám dávat pozor, co je důležité. Konkrétně jsem vše viděla, až když jsme měli pacienta po operaci. To mi buď školitelka, nebo někdo z holek ukázal postupně co jak, co kam zapsat, co hlídat, jak s pacientem zacházet.“

O19 Jak jste byla seznámena s péčí o pacienty po vyšetřeních a zákrocích?

R 1: „Jééé, já se budu zase opakovat. Ty zákroky a péče po tom, je také pořád stejná, takže ani v tomto ohledu jsem žádné informace nepotřebovala.“

R 2: „Tady to bylo vlastně stejný jako u těch operací. Nejdřív mi školitelka řekla, co za zákroky se dělá a pak jsme konkrétně prošly postup, řekla mi co jak zapsat, co hlídat, jak se o pacienta postarat.“

R 3: „Také v tomto případě mi sestra školitelka stručně řekla, jaké zákroky se zde provádí a postupně ona nebo někdo ze sester mi ukázala čemu věnovat pozornost, jak vše zapsat do dokumentace.“

R 4: „I v tomto případě mi staniční sestra řekla, jaké zákroky se nejčastěji provádí, co to obnáší, co se musí hlídat, jak se o pacienta postarat, kam co zapsat.“

R 5: „Školitelka mi nejprve řekla, které zákroky zde jsou. Pak mi řekla k jednotlivým zákrokům podrobnosti. Když jsme potom měly na oddělení pacienta po nějaké ze zákroků, ukázala mi školitelka nebo ostatní holky co a jak mám udělat.“

Kategorie hodnocení a ukončení adaptačního procesu

O20 Jak probíhalo hodnocení Vašeho adaptačního procesu?

R 1: „Hodnotila mě staniční sestra při ukončení adaptace.“

R 2: „Asi 2x se mnou mluvila školitelka, jak mě průběžně vidí, co mám ještě dohnat a pak mě hodnotila se staniční na konci podle toho formuláře.“

R 3: „Přibližně měsíc před ukončením adaptačního procesu mi moje sestra školitelka řekla na co se mám ještě zaměřit a pak proběhlo hodnocení při ukončení adaptačního procesu.“

R 4: „Ohodnotila mě staniční sestra při tom závěrečném pohovoru při ukončení adaptace.“

R 5: „Školitelka mi párkrát, když byl zrovna klid, řekla, jak mi to jde. Pak mě hodnotila Staniční se školitelkou při tom závěrečném zkoušení.“

O21 Jak probíhalo ukončení adaptačního procesu?

R 1: „Staniční sestra mě vyzkoušela ze základních znalostí, prošla se mnou hodnocení podle formuláře, řekla mi, jak mě v jednotlivých položkách hodnotí a proč.“

R 2: „Staniční se školitelkou mě zkoušely z různých věcí a pak ohodnotily.“

R 3: „Staniční sestra mě předem informovala, kdy a jakou formou bude probíhat ukončení adaptačního procesu. Spolu s mojí sestrou školitelkou prověřily moje znalosti a následně mě seznámily s hodnocením.“

R 4: „Měla jsem rozhovor se staniční sestrou, ptala se mě na nějaké důležité informace a pak udělala hodnocení a bylo hotovo.“

R 5: „*Staniční sestra si mě pozvala k sobě, se školitelkou se mě zeptaly na nějaké věci a pak mě ohodnotily.*“

O22 Kdy jste začala samostatně poskytovat ošetrovatelskou péči pacientům?

R 1: „*Přibližně po 2 měsících, kdy mi ukončily adaptační proces.*“

R 2: „*Když jsem měla ukončený adaptační proces.*“

R 3: „*Po ukončení adaptačního procesu, tedy po 3 měsících.*“

R 4: „*Když mi ukončily adaptační proces, tak jsem mohla začít pracovat sama.*“

R 5: „*Po tom, co mi ukončily adaptační proces.*“

O23 Navrhovala by jste nějaké změny v průběhu adaptačního procesu?

R 1: „*Asi by nebylo úplně na škodu, kdyby nás mohlo být ve směně víc. Také podle mě pro sestry, které se vrací na stejné místo, obsahoval adaptační proces i některé zbytečné věci. Asi by mohl být míň obsáhlý a zaměřený pouze na oživení dřívějších znalostí a případné novinky a změny. Není třeba zaškolovat o tom, jací pacienti na oddělení leží, ukazovat převazy atd. To jsou věci, které se nemění.*“

R 2: „*Určitě bych chtěla, aby se mnou školitelka mohla být celou směnu. Ne, že bude mít svoje pacienty. I když se snažila, často jsem měla pocit, že si musím nějak poradit sama.*“

R 3: „*Určitě by bylo ku prospěchu věci, kdyby se sestra školitelka mohla věnovat pouze zaškolování nové sestry. Jenže to bohužel při současné krizi není dost dobře možné.*“

R 4: „*Bylo by dobré, kdyby školitelka nebyla staniční sestra, která má chudák taky svoje povinnosti. Školitelka by měla být ve směně prostě navíc. Všem by se ulevilo.*“

R 5: „*Jak jsem už říkala, byla bych určitě ráda, kdyby na mě měla školitelka víc času. Bylo by fajn kdyby semnou byla každou směnu. Když jsem jí viděla, jak se chudák snaží být co nejvíce se mnou a zároveň stíhat svojí práci, bylo mi jí úplně líto a snažila jsem se jí ptát co nejvíce.*“

O24 Byla jste po ukončení adaptačního procesu schopna již plně samostatně pracovat?

R 1: „*Vzhledem k tomu, že jsem se vracela po mateřské na stejné místo, tak mi nedělalo problém začít pracovat sama. Dokonce jsem se na to těšila.*“

R 2: „*Musím říct, že i pak jsem se z dotazy na školitelku nebo jiné sestry obracela. Ještě nějakou dobu trvalo, než jsem všechno zvládala sama bez něčí pomoci.*“

R 3: „Základní znalosti a dovednosti jsem si určitě osvojila. Je ale pravdou, že ještě po ukončení adaptačního procesu jsem občas některé věci musela konzultovat.“

R 4: „Myslím, že jsem všechno potřebná už zvládala.“

R 5: „No, řekla bych, že to bylo tak napůl. Většinu věcí jsem už samozřejmě zvládala sama, ale stále ještě jsem si nebyla ve všem úplně na 100% jistá a tak jsem se děvčat ptala nebo si je brala na pomoc.“

O25 Byl pro Vás adaptační proces přínosem nebo jej vnímáte spíše jako nutnou formalitu?

R 1: „Nemůžu říct, že byl úplně zbytečný, určitě po mateřské není od věci si nějaké věci oživit.“

R 2: „Určitě jsem ráda, že něco takového je. Akorát jako ideál bych si představovala, kdybych celou dobu mohla mít při ruce školitelku. Že by jako ve směně byla jen pro mě.“

R 3: „Musím uznat, že jsem ráda, že něco takového funguje. Člověk má možnost postupně zaběhnout do běžných činností.“

R 4: „Své opodstatnění a výhody určitě má. Jen by to ještě chtělo, aby se školitelka mohla plně věnovat pouze nové sestře a procesu adaptace.“

R 5: „No neumím si představit, že by něco takového nebylo. Zase se budu opakovat, ale bylo by fajn, kdyby na všechno bylo víc času a lidí.“

Příloha 12 Inovovaný formulář k adaptačnímu procesu

Titul, jméno, příjmení:		Osobní číslo:
Datum nástupu:		
Oddělení/pracoviště:		Číslo NS:
Pracovní zařazení:		
Jméno školitele:		
Délka adaptačního procesu	Od	Do
PRŮBĚH ADAPTAČNÍHO PROCESU		
OBEČNÁ ČÁST		DATUM
Seznámení s průběhem procesu adaptace		
Seznámení s pracovištěm (orientace na oddělení, uspořádání jednotlivých místností, technické vybavení,...)		
Pracovní náplň, harmonogram práce		
Řízená dokumentace – seznámení s celonemocničními dokumenty a s dokumenty platnými pro daný úsek		
Seznámení s používaným nemocničním SW (NIS, QM portál, Intranet ...)		
Organizační řád, pracovní řád, domácí řád, provozní řád, kolektivní smlouva		
Práva pacientů, etický kodex		
Organizace provozu pracoviště		
Důležitá telefonní čísla (laboratoře, RTG, lékaři, KPR, hlášení požáru,...)		
Kontinuální vzdělávání, doporučení odborné literatur		
ODBORNÁ ČÁST		
Jednotlivé diagnózy pacientů		
Technika převazů		
Péče o pacienta s dekubity		
Pooperační péče		
Péče o invazivní vstupy		
Pracovní postupy u odborných výkonů		
Přístrojová technika a pomůcky		

HODNOCENÍ ZAMĚSTNANCE V ZÁVĚRU ADAPTAČNÍHO PROCESU

Škála Hodnocení	1	2	3	4	5
	Vynikající	Velmi dobrý	Standardní	Vyhovující	Nevyhovující
Položky hodnocení					
Teoretické dovednosti					
Praktické dovednosti					
Dodržování standardních postupů, směrnic a příkazů vedení					
Způsob vedení zdravotnické dokumentace					
Práce s nemocničním SW					
Znalost hygienického režimu pracoviště					
Znalost organizace práce na pracovišti					
Přesnost a důslednost v práci					
Zodpovědnost					
Spolehlivost					
Pracovní iniciativa					
Chování a vztah k nemocným					
Chování ke spolupracovníkům					
Prohlubování znalostí a dovedností					
Slovní vyjádření školitele					
Vyjádření vedoucího zaměstnance					
Prodloužení adaptačního procesu (zakroužkujte)			ANO	NE	
Změna popisu pracovního místa (zakroužkujte)			ANO	NE	

.....
hodnocení provedeno dne

.....
podpis hodnoceného zaměstnance

.....
podpis školitele

.....
podpis vedoucího zaměstnance