

**VLIV VÁLEK NA ROZVOJ  
OŠETŘOVATELSTVÍ  
A MEDICÍNY V EVROPĚ**

Bakalářská práce

**LENKA KAVKOVÁ**

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s., PRAHA 5

Vedoucí práce: PhDr. Dušan Sysel, PhD., MPH., R.N.

Stupeň kvalifikace: bakalář

Datum odevzdání práce: 2011-03-31

Praha 2011

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje jsem uvedla v seznamu použité literatury. Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne ... ..

.....

*podpis*

## **Abstrakt**

KAVKOVÁ, Lenka. *Vliv válek na rozvoj v ošetrovatelství*. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Vedoucí práce: PhDr. Dušan Sysel, PhD., MPH., R.N., Praha, 2011. s 50.

Hlavním tématem této bakalářské práce je zjistit míru vzdělanosti studentů v historické oblasti ošetrovatelství a medicíny. Práce je složena z teoretické a praktické části. Teoretická část je zaměřena na seznámení se s fakty o výchově a vzdělávání sester během Krymské války, 1. světové války a 2. světové války. V práci jsou zahrnuty velké zásluhy Florence Nightingalové v oblasti ošetrovatelství. Jsou zde zmíněny též zásluhy sester v péči o raněné vojáky i civilisty. Součástí práce je vznik a fungování červeného kříže během válek a zmínka o Andre Dunantovi, který se o vznik této významné světové organizace zasloužil. Dále práce obsahuje objevy v medicíně během výše zmíněných válek. Empirická část je zaměřená na vypracování dotazníků. Jsou osloveni studenti střední zdravotnické školy a vysoké školy zdravotnické obor všeobecná sestra. V neposlední řadě práce obsahuje zhotovené grafy a tabulky, které znázorňují vzdělanost studentů a studentek v historické oblasti ošetrovatelství.

**Klíčová slova:** Florence Nightingalová. Objevy v medicíně. Rozvoj ošetrovatelství. Vliv válek na ošetrovatelství. Vzdělávání sester.

## **Abstract**

KAVKOVÁ, Lenka. *Impact of war on development in nursing*. College of Health, o.p.s. Supervisor: PhDr. Dušan Sysel, PhD., MPH., R.N., Prague, 2011th the 50th

The main theme of this thesis is finding the level of education of students in the historical area concerning nursing and medicine. My work consists of theoretical and practical part. The practical part is focused on getting information about the education of nurses during the Crimean War, World War I and World War II. The work includes Florence Nightingale's great merit in the field of nursing. I also mentioned merit of nurses who were taking care about hurt soldiers and civilians. Part of this work is the establishment and activities of the Red Cross during the war and the chapter about Andre Dunant, who played very important role in the establishment of this organisation. My work includes discoveries in medicine during the aforementioned wars. The empirical part focuses on working out of questionnaires. I asked students from secondary medical schools and university with the specialization to practitioner nurse. Finally, the work includes graphs and tables to represent education of students in the historical area of nursing.

Keywords: Florence Nightingale. Discoveries in medicine. Development of nursing. Impact of wars on nursing. Education of nurses.

## Předmluva

Historie ošetrovatelství a medicíny jsou nedílnou součástí soudobého. Jelikož ošetrovatelství a medicína jsou samostatné vědní disciplíny, tak mají i své vlastní historické kořeny, kterým však není věnována dostatečná pozornost.

Dnešní studenti berou to, co mají jako samozřejmost a nepřemýšlejí a už vůbec se nezajímají o to, co tomu předcházelo. Nejsou si vědomi, že za vznikem ošetrovatelských škol je spousta času, práce, snahy a velké dřiny. Možná jen tuší, že je to už dlouho, co takové ošetrovatelství existuje. Z vlastní zkušenosti vím, že na středních zdravotnických školách se učí pouze dějepis všeobecný a historie ošetrovatelství jako taková je pouze zakomponována do předmětu ošetrovatelství.

Tato průzkumná práce vznikla za účelem zjištění úrovně znalostí studentů zdravotnických škol v historické oblasti ošetrovatelství. Jako průzkumná metoda, byl zvolen způsob anonymní dotazníkové formy. Průzkum byl proveden na dvou školách. Na střední zdravotnické škole a na vysoké škole zdravotnické oboru všeobecná sestra. Na každé škole bude předložen 2. ročníkům a to náhodně dvaceti pěti respondentům.

Práce je určena především pro pedagogy zdravotnických škol. Může jim sloužit jako učební materiál či pouze jako podklad k vypracování osnov k dalšímu a hlubšímu vzdělávání studentů v historické oblasti. Může však sloužit i ke vzdělávání laické veřejnosti.

Jako zdroje jsem použila, knihy, články z časopisů a z malé části i internet.

V této části bych chtěla poděkovat svému vedoucímu práce PhDr. Dušanu Syslovi, PhD. za pomoc s vhodným výběrem literatury, cenné rady, velkou podporu a trpělivost, kterou mi poskytoval při vedení bakalářské práce.

## OBSAH

ÚVOD .....	7
TEORETICKÁ ČÁST.....	8
<b>1 HISTORIE VZDĚLÁVÁNÍ SESTER.....</b>	<b>8</b>
<b>2 PRÁCE SESTER ZA VÁLEK.....</b>	<b>10</b>
2.1 PRÁCE VÝZNAMNÝCH SESTER V DOBĚ KRYMSKÉ VÁLKY.....	10
2.2 PRÁCE SESTER BĚHEM PRVNÍ SVĚTOVÉ VÁLKY .....	11
2.3 PRÁCE SESTER V DOBĚ FAŠISTICKÉ OKUPACE.....	13
<b>3 MEZINÁRODNÍ ČERVENÝ KRÍŽ .....</b>	<b>16</b>
<b>4 LÉKAŘSKÁ VĚDA A VÝUKA.....</b>	<b>18</b>
4.1 LÉKAŘSKÁ VĚDA A VÝUKA OD ROKU 1848 DO ROKU 1918.....	18
4.2 LÉKAŘSKÁ VĚDA A VÝUKA ZA PRVNÍ REPUBLIKY 1918–1938 .....	19
4.3 LÉKAŘSKÁ VĚDA A ŠKOLSTVÍ ZA OKUPACE 1939–1945 .....	20
<b>5 LÉKAŘSTVÍ V DOBĚ VÁLEK.....</b>	<b>22</b>
5.1 VOJENSKÉ LÉKAŘSTVÍ PŘED KRYMSKOU VÁLKOU A BĚHEM NÍ.....	22
5.2 LÉKAŘSTVÍ V PRVNÍ SVĚTOVÉ VÁLCE.....	24
5.3 VÝVOJ LÉKAŘSTVÍ ZA DRUHÉ SVĚTOVÉ VÁLKY.....	24
<b>6 VÝZNAMNÉ OBJEVY .....</b>	<b>28</b>
6.1 OBJEVY OD ROKU 1852 DO ROKU 1914.....	28
6.2 LÉKAŘSKÉ OBJEVY V LETECH 1917–1950 .....	30
<b>7 OSOBNOSTI OŠETŘOVATELSTVÍ.....</b>	<b>32</b>
7.1 VÝZNAMNÉ ČESKÉ OSOBNOSTI OŠETŘOVATELSTVÍ .....	32
7.2 SVĚTOVÉ OSOBNOSTI OŠETŘOVATELSTVÍ.....	33
PRAKTICKÁ ČÁST .....	35
<b>8 EMPIRICKÝ PRŮZKUM.....</b>	<b>35</b>
8.1 PRŮZKUMNÝ PROBLÉM, PRŮZKUMNÝ CÍL, HYPOTÉZY .....	35
8.2 METODIKA PRŮZKUMU .....	36
8.3 PRŮZKUMNÝ VZOREC .....	36
8.4 TECHNIKA DOTAZNÍKU .....	36
8.5 ANALÝZA A VYHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ PRŮZKUMU .....	37
<b>9 DISKUSE .....</b>	<b>51</b>
<b>10 DOPORUČENÍ PRO PRAXI.....</b>	<b>53</b>
ZÁVĚR .....	54
POUŽITÁ LITERATURA.....	55
PŘÍLOHY.....	I
PŘÍLOHA A - DOTAZNÍK.....	I
PŘÍLOHA B - ZPOVĚĚ ZDRAVOTNÍ SESTRY .....	IV
PŘÍLOHA C - OBRÁZKY A FOTOGRAFIE.....	V

## Úvod

Historie ošetřovatelství a medicíny je velmi důležitá. Ten, kdo historii ošetřovatelství a medicíny nezná, vůbec netuší, jak byly začátky ošetřovatelství obtížné. Všem je však jasné, že historie zasahuje i do našich dnešních dní. Někteří lidé studují střední zdravotnickou školu jen kvůli tomu, aby měli maturitu, ale vůbec přitom nemyslí na to, že práce ve zdravotnictví není dobře platově ohodnocena, a že pokud toto povolání, které já sama považuji za poslání, a ne za práci, nebudou vykonávat s láskou a pochopením, mohou ještě svým chováním lidem ublížit. Sestry často necítí úctu k nemocným, pacienty berou jako pouhé diagnózy, vykonají co nejrychleji pouze to, co vykonat musí, a dost, na citovou stránku už moc nehledí. V dnešní době si pacienti často stěžují na chování sester, a upřímně řečeno, vůbec se jim nedivím. Náš názor je takový, že pokud by sestry znaly historii ošetřovatelství, tak by si vážily více svého povolání a zvládly by věnovat se i citové stránce osobnosti. Nemyslely by stále na to, kdy už budou moci jít na kávu a popovídat si, popřípadě kdy už půjdou domů. Velkým problémem pro ně je, pokud v práci musí zůstat déle, než je nutné. Z těchto důvodů jsem si zvolila téma své práce – abych zjistila, jestli alespoň malá příčina v chování sester pramení i z nedostatku vědomostí, nebo pouze z jejich nedostatečné lidskosti. Vybrala jsem si ke své studii jak lidi, kteří by se chtěli stát zdravotními sestrami, tak ty, kteří již zdravotními sestrami jsou. Jsou to studenti a studentky vždy 2. ročníků střední zdravotnické školy a vysoké zdravotnické školy oboru všeobecná sestra.

Obsah bakalářské práce je zaměřen na významné osobnosti ošetřovatelství a medicíny během krymské války, první a druhé světové války, na vývoj vzdělávání sester a v neposlední řadě na samotný vliv uvedených válečných událostí na rozvoj ošetřovatelství a medicíny.

Cílem bakalářské práce je zjistit informovanost studentů v historické oblasti ošetřovatelství a medicíny. V dotazníku je kladen důraz na úroveň vzdělání v této oblasti, na výši zájmu se v tomto odvětví vzdělávat a na zjištění, v jakém předmětu či z jakých zdrojů se o historii ošetřovatelství a medicíny studenti něco dozvěděli.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 Historie vzdělávání sester

První vzdělávání opatrovníků se datuje již od roku 1620, kdy v Praze Na Františku byla otevřena nemocnice Milosrdných bratří, která byla určena pro muže a pro mnichy a ve které byla zřízena škola. Samotné zahájení ošetrovatelského vzdělávání v Čechách však proběhlo až v druhé polovině 19. století díky rozvoji ženského emancipačního hnutí. První vzdělávání, ale pouze prostřednictvím kurzů, je datováno od dob zřízení Červeného kříže, a to od 29. října 1863 v Ženevě.

Již v roce 1859 se Marie Riegrová snažila založit ženský vzdělávací spolek, ale až v roce 1871 jako výraz emancipačního hnutí vznikl v Praze Ženský výrobní spolek český. Iniciátorkou jeho vzniku byla Karolína Světlá. V roce 1874 došlo k odbornému školení ošetrovatelek na našem území se záměrem docílit vyřešení nedostatku personálu ve zdravotnických a sociálních službách.

Období od konce 19. století po první světovou válku je známé prudkým rozvojem zakládání nemocnic a škol k nim přidružených. Tento systém byl vynikající v tom, že nemocnice byly velice úzce spjaty se školami. Školy byly na nemocnicích hmotně závislé a nemocnice využívaly studentek k péči o nemocné, takže tento vztah byl vzájemně výhodný.

Po vzniku Československé republiky v roce 1918 díky podpoře prvního prezidenta T. G. Masaryka a jeho dcery Alice Masarykové se začal rozvíjet Český červený kříž a jeho prostřednictvím také sociální a ošetrovatelská péče. Do Čech byly přivedeny vzdělané sestry z Ameriky a českým sestřám bylo umožněno studium v zahraničí (KUTNOHORSKÁ, 2010).

Po první světové válce, která skončila 11. listopadu 1918, Výbor pro studium výuky v ošetrovatelství v USA doporučil odtržení škol od nemocničních zařízení



a potřebu vysokoškolsky vzdělaných sester. V roce 1923 v USA vznikly první školy na vysokoškolské bázi a od roku 1926 přispěla Národní liga výuky ošetřovatelství v USA ke standardizaci výuky, což byl základ pro akreditaci (KUTNOHORSKÁ, 2010).

Ačkoliv diplomované sestry stále usilovaly o zřízení dalších škol, Česká ošetřovatelská škola v Praze zůstávala v roce 1935 jedinou civilní školou na území Čech a Moravy. Na Slovensku existovala od roku 1933 civilní Krajská ošetřovatelská škola M. R. Štefánika v Turčianském svätém Martině. V roce 1937 byly otevřeny další dvě školy, a to německá ošetřovatelská škola kongregace Dcer Nejsvětějšího Spasitele ve Znojmě a česká civilní Státní ošetřovatelská škola ČSČK v Moravské Ostravě.

V roce 1938 byly krutě dotčeny životní podmínky našeho státu mnichovskou dohodou čtyř velmocí. Bylo zrušeno mnoho sanatorií a nemocnic. V zabraném území zůstalo i pět řádových ošetřovatelských škol a na dva tisíce sester (KAFKOVÁ, 1992).

Mezi jedny z prvních diplomovaných sester patří například Dipl. s. Sylva Macharová (1893–1968). Nejdříve vystudovala lyceum v Hradci Králové, poté nastoupila do školy v Rudolfinerhausu ve Vídni, kterou úspěšně dokončila a vrátila se jako jedna z prvních diplomovaných sester do Prahy. Pracovala nejdříve v sanatoriu v Podolí, poté na chirurgické klinice jako instrumentářka. Byla jednou z mála českých sester, které dostaly medaili Florence Nightingalové, což bylo nejvyšší možné vyznamenání pro sestry (STAŇKOVÁ, 2001).

## 2 Práce sester za válek

### 2.1 Práce významných sester v době krymské války

Když se řekne jméno Florence Nightingalová, tak si ji většina vzdělaných zdravotníků spojí s krymskou válkou, ale už méně z nich si vybaví, co vše pro ošetrovatelství udělala. Florence Nightingalová se narodila 12.května ve Florencii, ale původem byla Angličanka. Její práce v období krymské války začala tím, že na její vlastní přání a na žádost Sydneyho Herberta byla oficiálně vyslána do oblasti konfliktu společně s 38 sestrami, které si osobně vybrala – bylo to deset římskokatolických jeptišek, osm anglikánských jeptišek, šest příslušnic řádu St. John's House a čtrnáct sester bez vyznání. Začaly pracovat ve válečné zóně. Ve vojenské nemocnici, zřízené z kasáren, bylo ve špinavých pokojích plných krys a blech ubytováno 2 300 pacientů. Ve zpustlých kasárnách leželi na holé špinavé podlaze nazí ranění a nemocní vojáci, kterým se nedostávalo základních potřeb, jako jsou pravidelná strava, teplo, čisté lůžko, záchody či další hygienická zařízení. Dostávali jedno jídlo denně, jedli je rukama, a některé dny byli dokonce o hladu. Po příjezdu Nightingalové se jí nedostalo podpory ani od lékařů, ani od členů správní komise. Teprve když osobně navštívila anglickou královnu Viktorii a jejího manžela, prince Alberta, a navrhla jim vytvořit komisi pro reformy vojenského zdravotnictví, věci se hnuly kupředu. Florence i nadále shromažďovala potřebné údaje, školila členy nové komise a ještě v zimě roku 1854 předložila vládě 800stránkovou šokující zprávu. Začala tím, že zorganizovala ošetrovatelské služby, uvedla do provozu prádelnu, dietní kuchyni, hygienická zařízení. Postarala se o zásoby potravin a prádla jak pro personál, tak pro nemocné. Podávala stravu třikrát denně. Obstarala i vybavení laboratoří a nastolila hygienická pravidla. Během šesti měsíců, kdy musela navíc překonávat odpor ze strany vojenských činitelů, dokázala snížit 42–60% úmrtnost na neuvěřitelná 2 % a ke konci války dokonce na 1 % (MAŠKOVÁ, 2007).

Je tu však ještě jedna velmi důležitá žena, na niž se ale časem zapomnělo. Její jméno zní Mary Seacole, vlastním jménem Jane Grantová. Narodila se kreolské matce a skotskému otci na Jamajce roku 1805. Nezavedla tak zásadní změny v ošetrovatelství jako Florence Nightingalová, ale na rozdíl od ní se více aktivně

zapojovala v pomoci raněným. Pomáhala i přímo na bojištích krymské války. Když padl Sevastopol, dostala povolení ke vstupu do města, aby mohla ošetřovat raněné. Vojáci ji dokonce říkali „černá Nightingalová“. Mary Seacole společně se svým bratrancem vybuodovala na vlastní náklady dvě míle od Baklavy hotel spojený s nemocnicí. Jelikož Mary původně byla obchodnicí, za služby hotelu si nechávala platit a za vydělané peníze poté léčila nemocné. Tato žena za svého života obdržela anglický, francouzský, ruský a turecký řád za zásluhy, ale jelikož své činy nezaznamenávala, postupem času, jak odcházeli lidé, kteří si ji pamatovali, se na ni zapomnělo, přestože byla neméně výjimečnou osobností jako Florence Nightingalová. Ve druhé polovině 20. století docházelo k pokusům o obnovení památky Mary Seacole. V roce 1954, při stém výročí krymské války, se přejmenovala Všeobecná asociace kvalifikovaných sester na Jamajce na Středisko Mary Seacole. Dne 20. listopadu 1973 se konala slavnost při příležitosti rekonstrukce náhrobku Mary Seacole, od 14. května 1981 se každoročně koná pamětní slavnost k výročí jejího úmrtí (SEACOLE, 2005).

Jak se zvyšoval zájem o ošetřovatelství jako o samostatný obor, vedlo to k tomu, že na konci 19. století, přesněji v roce 1899, byla v Londýně založena Mezinárodní rada sester (International Council of Nurses – ICN). Je to jedna vůbec z nejstarších a největších mezinárodních organizací. Hlavním cílem ICN je zlepšovat péči o zdraví, kvalitu ošetřovatelských služeb a ekonomické a pracovní podmínky sester (STAŇKOVÁ, 1997).

## **2.2 Práce sester během první světové války**

První světová válka začala na základě události z 28. června 1914, kdy srbsští nacionalisté v Sarajevu spáchali atentát na rakouského arcivévodu a následníka trůnu Františka Ferdinanda d'Este. Rakousko-Uhersko 23. července téhož roku předalo Srbsku ultimátum, které v podstatě likvidovalo srbskou samostatnost. Srbové projevíli vstřícnost, ale Rakousko-Uhersko stejně nakonec malému Srbskému království vyhlásilo 28. července 1914 válku. Postupem času

bylo do války vtaženo 38 států a z původně malého konfliktu se vyvinula první světová válka (HLAVAČKA, 2007).

V první světové válce na bojištích jako zdravotníci působili spíše muži, ženy pracovaly v nemocnicích a lazaretech. Práce sester ve válce byla obtížná jak fyzicky, tak psychicky. S každým dalším válečným konfliktem se však více a více rozmáhal názor, že jsou potřeba vzdělané sestry. I lékaři si začali uvědomovat, jak jsou pro ně sestry důležité, že se bez spolupráce s nimi nemohou obejít. Z těchto důvodů se sestra Františka Fajfarová, jednatelka Spolku pro povznesení stavu ošetřovatelek, snažila získat povolení pro znovuzaložení ošetřovatelské školy. V roce 1914 se jí toto povolení podařilo získat, ale až během první světové války v roce 1916 byla v Praze otevřena česká Státní dvouletá ošetřovatelská škola. První kurzy každoročně absolvovalo deset až patnáct diplomovaných ošetřovatelek, což není mnoho, a proto vedle sebe ještě dlouho pracovaly dvě kategorie sester, sestry civilní a sestry řádové. Ale i po vystudování této školy měly diplomované ošetřovatelky těžké postavení; v této době měly ještě lůžko na pokoji společně s nemocnými. Bylo umístěno u okna a odděleno pouze plentou (STAŇKOVÁ, 1997).

Mnoho lidí to neví, ale i anglická královna Alžběta, vlastním jménem Elizabeth Bowes-Lyon (matka dnešní královny Alžběty), v době první světové války pracovala v lazaretu jako zdravotní sestra (MONARCHIE, on-line, cit. 11. 3. 2011, dostupné na: <http://monarchie.blog.cz>. Pomoci raněným v první světové válce se zúčastnila řada známých osob, ale rozsah bakalářské práce nestačí na to, abychom mohli zmínit všechny.

První světová válka formálně skončila 11. listopadu 1918, kdy Německo podepsalo dohodu o příměří, kterou přiznalo svou porážku. Rakousko-Uhersko přestalo existovat a místo něho vzniklo mnoho menších a národních a mnohonárodních států (HLAVAČKA, 2007, s. 165).

## 2.3 Práce sester v době fašistické okupace

Bylo to velmi smutné období dějin našeho národa. Mnichovská dohoda vedla k okupaci a 15. března 1939 se Čechy a Morava staly protektorátem Velkoněmecké říše. Tyto zlé doby měly samozřejmě vliv na veškerou lidskou činnost. Zatímco skoro všechna odvětví upadala, zdravotnictví naopak postupovalo kupředu, jelikož bylo pro válku neméně důležité jako munice. Bohužel, i když zdravotnictví v této době bylo tak nezbytně nutné, pořád scházely pracovní síly. Český personál byl v daných poměrech doplněn i německými lékaři a sestrami. Červený kříž však nezhálel a podařilo se mu sehnat řadu dobrovolných sester. Kvůli nedostatku kvalifikovaných sester se začaly otevírat školy pro ošetřovatelky. Vznikly čtyři: jedna v Praze, jedna v Kroměříži a dvě v Olomouci, tedy přesněji řečeno, v Olomouci jedna vznikla nově a druhá tam byla přemístěna z Opavy (DOBIÁŠ, 1955). Na dvouleté ošetřovatelské školy byly přijímány ženy mezi osmnácti a třiceti lety, výjimečně i mladší. Uchazečky musely být zdravotně způsobilé a musely úspěšně složit psychotechnickou zkoušku. Ale i Československý červený kříž zřídil dvouletou ošetřovatelskou školu. Na tuto školu zápisné činilo 50 Kč a měsíční poplatek 700 Kč včetně veškerého zaopatření (ROZSYPALOVÁ, 2006).

Diplomované sestry se i přes všechny těžkosti snažily poukázat na nedostatek kvalifikovaných sester a sester vůbec. Tím dokázaly vyvolat ohlas v tisku, ale to je bohužel vše, čeho tím dosáhly. Jen pro představu, všeobecná nemocnice v Litomyšli během let 1940–1941 obsazovala 116 lůžek tří oddělení 245 pacienty a s novorozenci 272 pacienty. Sestry se také snažily prosadit kratší pracovní dobu, ale k uzákonění osmihodinové pracovní doby došlo až po jedenácti letech, od roku 1939. Sestry během války pracovaly ve 24–36hodinových turnusech. Alespoň se jim podařilo prosadit výrobu nového odznaku pro sestry, který byl součástí uniformy a měl by jím být dodnes.

Sestry se však nevzdávaly a opětovně žádaly o zajištění více ošetřovatelek na méně nemocných, o vymezení pracovní doby na 48–56 hodin týdně, o stanovení maximálních požadavků ošetřovatelské techniky pro všechny nemocnice a léčebné

ústavy a stejně tak se dožadovaly zlepšení životních podmínek a sociálního postavení sester. Odezva však opět nebyla žádná. V roce 1939 dospěla poradenská péče k odbornému rozčlenění podle chorob nebo podle sociálně-zdravotních skupin, ale stále nebyla na takové úrovni, jak ji můžeme chápat dnes (DOBIÁŠ, 1955).

V tomto období bylo velkým problémem tuberkulotické onemocnění, které postihovalo všechny věkové kategorie. Šíření tuberkulózy bylo umocněno nedostatečnou výživou obyvatelstva. Tuberkulózní oddělení byla ve všech nemocnicích v zemi. V této době se z důvodu vysoké nemocnosti a nedostatku personálu v podstatě neprovozovala ambulantní péče. Je zajímavé, že 191 zdravotnických zařízení nezaměstnávalo tenkrát více než 30 ošetřovatelek. Nejvyšší počty ošetřovatelského personálu měly ústavy pro choromyslné. Jedinou výhodou měly ošetřovatelky v tom, že byly ušetřeny před totálním nasazením v Říši (DOBIÁŠ, 1955).

Funkce sester představených patřily ve všeobecných vojenských nemocnicích sestřám řeholním. Civilní sestry vykonávaly tyto funkce v civilních ošetřovatelských školách. Běžnou ošetřovatelskou péčí však ve většině případů zajišťovaly sestry nediplomované (DOBIÁŠ, 1955). „Podle zdravotnické ročenky bylo řeholních sester diplomovaných i bez diplomu 1 845, ze 6 499 civilních ošetřovatelek bylo 917 diplomovaných. Celkový počet lékařů činil 1958“ (DOBIÁŠ, 1955, s. 104). Kvůli nedostatku kvalifikovaného ošetřovatelského personálu se pořádaly krátké kurzy, ale nejen to, aby se předešlo nežádoucím jevům při poskytování péče, Jarmila Roušarová vypracovala „Pracovní a služební řád pro ošetřovatelský personál“. Do nekvalifikovaného personálu se počítaly tzv. elévky, které vykonávaly práci dnešních sanitářek, a diplomované sestry vykonávaly odbornou práci, ale měli menší kompetence než dnes. Například odběry vykonávala staniční sestra a kanyly zaváděl lékař (ROZSYPALOVÁ, 2006).

Vybavení oddělení bylo skromné. Pokoje byly zhruba po deseti lůžkách. Na oddělení byla pouze jedna vana a nedostačující počet toalet. Matrace byly plněny mořskou trávou. Materiálu byl nedostatek, to, co šlo, se vydezinfikovalo, vypralo anebo spravilo a používalo znovu. Dokonce i infúzní soupravy se používaly vícekrát. Po válce se situace v některých nemocnicích zlepšila díky Správě

spojených národů pro pomoc a obnovu UNRRA (United Nations and Rehabilitation Administration). Jak je tomu i dnes, rovněž sestry v době fašistické okupace měly na starosti řadu povinností. Sestra musela denně ustlat lůžko, na což byl kladen velký důraz. Také se starala o hygienu pacienta. Nepřipadalo v úvahu, aby každý den nebyla pacientovi poskytnuta celková hygiena, pokud ne ve vaně, tak na lůžku. Také se v té době dbalo na to, aby se pacient vždy najedl, a pokud mu to jeho možnosti a schopnosti nedovolovaly, byl nakrmen. I za velmi ztížených podmínek pacienti byli často a pečlivě polohováni, a tudíž netrpěli proleženinami, většinou ani II. stupně. I při menším počtu sester byla vykonávána velmi kvalitní péče, protože sestry nemusely všechny své úkony zaznamenávat do karet pacientů, a proto měly více času na ně samotné (ROZSYPALOVÁ, 2006).

### 3 Mezinárodní červený kříž

„Červený kříž je dobrovolná organizace zdravotní služby, založená původně s úkolem pomoci raněným a nemocným vojákům za války, pak i zajatcům a postiženému obyvatelstvu, jakož i při přírodních katastrofách“ (KVASIL a spol., 1984, s. 783).

O založení Mezinárodního červeného kříže se zasloužil muž s velkým významem pro ošetřovatelství, Švýcar Jean Henri Dunant. K myšlence založení Mezinárodního červeného kříže vedla Henryho Dunanta jeho vlastní zkušenost s bitvou u Solferina, která se odehrála v roce 1859. O zkušenostech z této bitvy napsal knihu *Vzpomínky na Solferino*. V jejím závěru navrhl založení mezinárodní organizace na pomoc raněným vojákům a uzavření mezinárodní dohody o jejich ochraně. Knihu rozeslal evropským panovníkům, státníkům a vojevůdcům. Reakcí na toto dílo a na závěrečný požadavek v něm obsažený bylo v roce 1863 uspořádání Ženevské konference, na níž byl založen Mezinárodní výbor Červeného kříže. Tato mezinárodní organizace se dále rozvíjela, až v roce 1919 byla na mezinárodní konferenci v Cannes založena Liga společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce. Vlajka pro organizaci Červeného kříže vznikla otočením Švýcarské vlajky (KUTNOHORSKÁ, 2010).

Červený půlměsíc má stejné cíle jako Červený kříž, odlišný je pouze znak. Znak červeného půlměsíce se používá v muslimských zemích. V Japonsku používají vlajku, na které je vyobrazen červený krystal, používá se teprve od roku 2007. V Izraeli používají vlajku, na které je červená Davidova hvězda. I když jsou to odlišné znaky, znamenají stejné věci (KLUB HISTORIE ČERVENÉHO KŘÍŽE (on-line), cit. 20. 3. 2011, Dostupné na: [www.klubhistorieck.wgz.cz](http://www.klubhistorieck.wgz.cz))

Existuje sedm základních principů Červeného kříže, které byly přijaty roku 1965 na mezinárodní konferenci ve Vídni. Jsou to humanita, nestrannost, neutralita, dobrovolnost, jednota a světovost (KUTNOHORSKÁ, 2010).



Československý červený kříž byl založen 6. února 1919, kdy byla vyslána delegace k tehdejšímu prezidentovi Tomáši Garrigueovi Masarykovi se žádostí o povolení nové organizace. Návrh byl přijat a předsedkyní organizace se stala dr. Alice Masaryková, která tuto funkci vykonávala až do roku 1938. Československý červený kříž byl již v roce 1920 přijat za člena Ligy společností Červeného kříže a Červeného půlměsíce. Nejdůležitější úkoly ČSČK byly tyto: zdravotní výchova, boj proti nemocem, výcvik odborného personálu, pohotovost v první pomoci a výchova dorostu na školách. Záběr ČSČK byl široký. V období mezi válkami zřizoval různá ozdravná zařízení pro děti, poradny pro matky a v neposlední řadě rozvíjel zdravotnickou osvětu. Červený kříž v roce 1993 sdružoval v celé republice 741 spolků. Spravoval 87 poraden pro matky a děti, 26 poraden pro tuberkulózy a nemocné trachomen, 6 stanic OSZR a 2 ozdravovny. V nich pracovalo 51 diplomovaných civilních sester, 27 pracovníků a 25 absolventek různých kurzů (KAFKOVÁ, 1992).

Únor roku 1948 přinesl řadu změn. Československý červený kříž již nevykonával tolik činností jako dříve, spíše jim byl až do roku 1989 byl pouze nápomocen. Ale v roce 1960 se začal zaměřovat na školení obyvatelstva v rámci první pomoci. Po roce 1989 se situace změnila: Československý červený kříž se vrátil k nezávislosti, samostatnosti a dodržování sedmi základních principů. Když se 1. ledna 1993 rozdělila Československá federativní republika, postupně se začal transformovat i ČSČK. Dne 5. června 1993 se vznikl na území České republiky Český Červený kříž a 25. října 1993 byl přijat do Mezinárodní federace Červeného kříže a Červeného půlměsíce (KUTNOHORSKÁ, 2010).

## 4 Lékařská věda a výuka

### 4.1 Lékařská věda a výuka od roku 1848 do roku 1918

Vývoj medicíny je spojen s vývojem chemie, fyziky a biologie. Nesmíme opomenout německého patologa Rudolfa Vichrowa, který v roce 1858 publikoval svou teorii: „Každá buňka pochází z buňky a ta je základním prvkem živočišných i lidských organismů“ (SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, 2004, s. 141–142). Za dalšími objevy stojí mnoho významných lidí, jako je Louis Pasteur a jeho vrstevník Joseph Lister, který začal používat kyselinu karbolovou na ničení mikroorganismů, a tak předcházel pooperační rané infekci. Dále nesmíme opomenout muže, jako byl Robert Koch, který objevil původce mnoha nemocí, například tuberkulózy či cholery. Jeho objevy vedly k účinné léčbě těchto nemocí. Velkým pokrokem v medicíně bylo objevení rentgenových paprsků německým fyzikem Wilhelmem C. Roentgenem. Mezi těmito významnými muži se objevuje i žena, Marie Curie-Sklodovská, která objevila prvek radium. Za jeden z nejvýznamnějších bodů v chemoterapii bylo považováno používání léku salvarsan proti syfilidě v roce 1910. Tento chemický lék připravil Paul Ehrlich. V této době působily ještě dvě velmi významné osobnosti, a to zakladatel psychoanalýzy Sigmund Freud se svým dílem *Výklad snů* a Johann Gregor Mendel, objevitel základních zákonů dědičnosti.

Studium medicíny trvalo pět let, avšak jeden rok z toho bylo možné absolvovat na filozofické fakultě. Ze zbývajících čtyř let musely být alespoň dva roky věnovány klinické výuce. Velké a významné změny se udály v roce 1873, a to ve změně titulů. Byl zaveden jeden jednotný titul MUDr. (medicinae universa doctor). K prvním rigorózním zkouškám se mohl medik hlásit poté, co složil přípravné zkoušky z botaniky, ze zoologie a z mineralogie. Samotné rigorózum se skládalo z fyziky, chemie, anatomie a fyziologie. K druhým zkouškám mohl jít po pětiletém studiu a rigorózum se skládalo ze všeobecné patologie a terapie, patologické anatomie s histologií, farmakologie a vnitřního lékařství. Ke třetímu

rigorózu se mohl přihlásit hned po složení druhého. Skládalo se z chirurgie, očního lékařství, gynekologie, porodnictví a soudního lékařství.

Dne 28. února 1882 došlo k rozdělení pražské univerzity na českou a německou. V roce 1899 byl vydán nový rigorózní řád pro lékařské fakulty. Do zkoušek prvního rigoróza přibyla histologie, přírodní vědy byly zahrnuty do všeobecné biologie. Ve druhém rigorózu přibyla hygiena a ve třetím se společně zkoušela psychiatrie, dětské lékařství a dermatovenerologie. Vznik Československé republiky v roce 1918 znamenal také obnovení starobylého názvu Univerzita Karlova, k čemuž došlo univerzitním zákonem z roku 1920 (SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, 2004).

Lékařská fakulta Univerzity Karlovy neměla až do roku 1747 žádný pevný studijní plán. Student, který chtěl dosáhnout gradu, musel při přihlášení k závěrečným zkouškám pouze prokázat, že navštěvoval předepsaná čtení (přednášky) a že se podrobil se předepsaným disputacím. Teprve v roce 1747 byl zaveden studijní plán, který určoval sled předmětů pro jednotlivé ročníky. V roce 1784 bylo pak zavedeno důsledné ročníkové studium s postupovými semestrálními zkouškami a kontrolou prezence studentů při výuce. Učební řád z roku 1786 určil přednášky z jednotlivých předmětů pro jednotlivé ročníky studia. Celý tento systém ročníkového studia byl zrušen v roce 1848, kdy podle teze „studium prostřednictvím bádání“ nastal po organizační stránce návrat do doby před rok 1747. K další úpravě došlo v roce 1872, kdy byla předepsána první přísná zkouška (rigorózum) pro postup do klinického studia. Teprve po stu letech, v roce 1949, bylo postupně od I. ročníku, jako je tomu nyní na lékařských fakultách na celém světě, opět zavedeno ročníkové studium (1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVY, (on-line), cit. 9. 1. 2011, Dostupné na: <http://www.lf1.cuni.cz/historie>).

## **4.2 Lékařská věda a výuka za první republiky 1918–1938**

Rok 1918 je zásadním mezníkem v našich dějinách: vznikla samostatná Československá republika. Tento rok byl významný i pro ženy, které získaly volební

právo. Vysoké školy jako studenty začaly přijímat rovněž ženy. Dva roky nato dokonce § 106 Ústavy Československé republiky stanovil, že výsady pohlaví se neuznávají. Mnoho žen této pozitivní změny využilo, začaly studovat na vysokých školách a většina z nich je také úspěšně dokončovala. Ze všech vystudovaných žen se ale nejvíce uplatnily lékařky. Většina míst pro lékařky však byla v méně zajímavých oborech. Vrcholem pro ně bylo asistentské místo, jelikož do roku 1939 se u nás habilitovaly pouze dvě ženy-lékařky: byly to V. Říhová-Knapová (1932) a O.Valentová-Deningerová (1933), obě v oboru dermatovenerologie (PRŮVODCE INFORMACEMI O VĚDĚ A VÝZKUMU, on-line, cit. 4. 2. 2011, dostupné na: <http://www.veda.cz>).

Po první světové válce se obnovily mezinárodní vztahy v oblasti vědy a výzkumu. V tomto období byla udělena řada Nobelových cen, například Frederikovi G. Bantingemovi za izolaci inzulinu z pankreatu. Objev byl publikován roku 1922. Dalším významným oceněným objevem, který byl publikován Albertem Flemingem roku 1929, byl penicilin. Neopomenutelný objev syndromu obecné adaptace neboli stresu je spojován s kanadským fyziologem a endokrinologem Hansem H. Selyem (SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, 2004).

K velké změně došlo 19. února 1920, kdy byl vydán zákon „lex Mareš“, který stanovil, že pouze česká univerzita je právní nástupkyní starobylé univerzity založené Karlem IV. a smí nést jeho jméno, zatímco německá univerzita se od té doby jmenovala Deutsche Universitas in Prag. Po válce se obnovila stavební činnost a Univerzita Karlova se dočkala dvou nových budov: roku 1921 patologicko-anatomického ústavu na Albertově a v letech 1923–1925 v jeho blízkosti vyrostl objekt pro histologii a embryologii, kam byl nakonec umístěn i ústav pro biologii a fyziologii (SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, 2004).

### **4.3 Lékařská věda a školství za okupace 1939–1945**

V roce 1939 nastaly velké změny. Dne 17. listopadu 1939 uzavřeli nacističtí okupanti všechny české vysoké školy, a tedy i českou lékařskou fakultu. Veškerá výuka na fakultách v Praze a Brně byla ukončena a vědecká činnost

pozastavena. Současně byly obsazeny i prostory některých českých klinik lazarety nebo Němci. Lékařská fakulta však udržela svou činnost alespoň konáním promoci v letech 1943–1944 na Univerzitě v Oxfordu ve Velké Británii, kde diplomy lékařské fakulty Univerzity Karlovy obdrželo třicet jejích absolventů.

Roku 1940 bylo vědeckým pracovníkům umožněno požádat o obnovení výzkumné činnosti, což učinili, a vědecká činnost jim pak byla skutečně povolena. Avšak na přelomu let 1942 a 1943 – i přes veškerou snahu prezidenta Emila Háchy a předsedy vlády Aloise Eliáše – došlo k definitivnímu rozhodnutí německých úřadů ukončit i tuto činnost. Omezování provozu se výrazně projevilo na počtech profesorů, docentů a asistentů lékařských fakult. Počty se snižovaly v několika vlnách, po přijetí mnichovské dohody na podzim 1938, po 15. březnu 1939 a po 17. listopadu 1939. K největšímu omezení došlo na přelomu let 1942/1943, kdy z původních 250 učitelů zůstalo v pražských zemských nemocnicích jen 63. Někteří z nich našli jiné uplatnění v jiných ústavech, v soukromé praxi nebo byli odesláni na odpočinek. V horších případech (Židé a odbojářů) skončili v koncentračních táborech, ve věznicích a na popravistiích, případně se jim podařilo uprchnout do zahraničí (SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, 2004).

Další dramatické okamžiky přišly na sklonku války. Některá pracoviště, ať už česká, či německá, utrpěla škody při spojeneckých náletech roku 1945. Další škody byly napáchány v květnu téhož roku německým ostřelováním. Dalším, konečným zlomem těchto nepokojů bylo Pražské povstání, které přineslo úplný konec německým klinikám a ústavům. Avšak po právní stránce byl zánik celé německé fakulty i univerzity zpečetěn až prezidentským dekretem z 18. října 1945 (SVOBODNÝ, HLAVÁČKOVÁ, 2004).

## 5 Lékařství v době válek

### 5.1 Vojenské lékařství před krymskou válkou a během ní

Válečná chirurgie od dob napoleonských válek až do doby Pirogových úspěchů neprošla téměř žádným podstatným vývojem. Byly pouze rozmnoženy antiseptické prostředky, jako je například alkohol v balzámech, kafrový líh, glycerin a chlorové preparáty. Také se po zkušenostech z ošetřování střelných ran se dospělo k závěru, že je lepší končetinu amputovat dřív, než dojde k sepsi celého organismu ze střelné rány (ADÁMEK, 1950).

Postavení lékařů v této době bylo opravdu složité. Jejich hygienické požadavky lékařů nebyly dost dobře splnitelné, jelikož se ve většině případů rozcházely s požadavky vojenského velení, takže práce lékařů nemohla být plnohodnotná. K tomu po celé toto těžké období byl velký nedostatek lékařů a veškerého zdravotnického personálu, především z důvodu epidemií, na které se masově umíralo, a nově příchozí personál nemohl dostatečně pokrýt velké ztráty. Morová epidemie zasahovala všechno obyvatelstvo, a tudíž i armádu. Když se na základě zkušeností přijala dostatečná opatření proti moru, přišla roku 1824 epidemie cholery, proti níž bylo tehdejší lékařství bezmocné. Podle F. Zatlana na tuto epidemii zemřelo asi 24 000 vojáků, z toho polovina v Polsku, kdežto na následky samotného boje zahynulo přibližně 7 000 lidí. V roce 1847 začala být v nemocnicích zřizována samostatná cholerová oddělení. Zastavoval se pohyb vojsk ze zamořených území, ale i přes tato opatření onemocnělo okolo 100 000 příslušníků armády (DOHNAL, KRÁL, 2007).

Když v červenci roku 1853 vypukla válka mezi pravoslavnými, kteří byli podporováni Ruskem, a katolíky, podporovanými Francií, o ochranu svatých míst v Palestině, situace se ještě zhoršovala, protože jak postupovala válka, vzrůstal i počet nemocných. V roce 1855 se hojně rozšířila cholera a k ní se ještě přidala epidemie tyfu a kurděje. To vše se dělo v důsledku nedodržování základní hygieny a nedostatku jídla, materiálu a ošacení. V roce 1854 byla armáda dokonce bezprostředně ohrožena hladem. Vojáci neměli oblečení, takže si brali oděvy

po zemřelých, několik měsíců se nemyli a jejich oblečení neměl kdo prát. V době, kdy se anglická, francouzská a turecká vojska vylodila na Krymském poloostrově, k čemuž došlo mezi 2.–6. zářím 1854, bylo na Krymu pouze šest trvalých nemocnic. Za jediný den po boji na Almě již nebyla žádná volná lůžka. Po bitvě u Inkremanu 24. října 1854 zůstalo 4 000 raněných, kteří byli soustředěni do velké rozvíjející se nemocnice v Sevastopolu. Ale jak již bylo zmíněno, byl zde velký nedostatek lékařů, v celé sevastopolské nemocnici jich bylo pouze šest, takže v žádném případě nemohli práci vykonávat plnohodnotně, a tak byli nedobrovolně postaveni jen do role utěšovatelů (DOBIÁŠ, 1958).

Byla zřízena nemocnice v Simferopolu s velkou kapacitou lůžek, ale bohužel ani to nebylo dostačující. Simferopol byl původně městem se 14 000 obyvateli a k nim přibyl stejný počet raněných. Na konci roku 1855 dosahoval počet všech lidí v Simferopolu 40 000. Z tohoto důvodu byla zřízena nemocnice i v Perikopu, která byla vybavena 1 300 lůžky. To však v žádném případě nepokrývalo všechny příval zraněných. Část nemocných byla uložena do nevytopených stodol, takže docházelo k omrzlinám. Když přestalo mrznout, tak se cesty staly téměř neschůdnými, protože všude bylo bláto. I přes všechny nesnáze, které stály v cestě, se Nikolaj Ivanovič Pirogov, Moskevský rodák a zakladatel Červeného kříže, pokoušel o vylepšení situace. V roce 1855 vymyslel nový systém odsunu raněných. Spočíval v tom, že nejtěžší případy zůstávaly na místě v péči sester, ti, co potřebovali neodkladnou pomoc, byli operováni přímo na obvazišti a případy, které nebyly akutní, se o den až dva dny odkládaly. Lehce ranění byli ošetřeni a vraceli se ke svým útvarům. Špatně však na tom nebyla jen ruská strana, i na straně protivníků řady vojáků zasáhla epidemie cholery, tyfu a dyzentérie. Nemoci klátily britské, francouzské a turecké vojáky více než ruské zbraně. Ale i přes epidemie byla tato vojska silnější a jejich ztráty nebyly tak velké jako ruské (DOHNAL, KRÁL, 2007).

Po všech úporných válečných konfliktech bylo vyčerpané Rusko nuceno požádat o uzavření míru. Dne 30. března roku 1856 byla Pařížským mírem ukončena ruská nadvláda v Černém moři a křesťanská území Turecka se dostala pod dohled evropských velmocí (KRYMSKÁ VÁLKA, on-line, cit. 6. 2. 2011, dostupné na: [www.leccos.com](http://www.leccos.com)).

## 5.2 Lékařství v první světové válce

Pokroky v medicíně se nedělají samy, vždy za nimi jsou lidé. Za jedním velmi důležitým objevem stojí Čech Jan Janský. Nejdříve se věnoval příčinám schizofrenie, poté ho však začala zajímat otázka neúspěšnosti krevních transfuzí. Po dlouhém pátrání zjistil, že člověk nemá jen tři krevní skupiny, ale čtyři. Označil je A, B, AB a 0. Tyto názvy se používají dodnes, ale navíc je u nich určován Rh-faktor, který objevil Karl Landsteiner. Objevem čtyř krevních skupin Janský proslavil českou vědu. Tento muž, i když byl na začátku první světové války jmenován profesorem, šel raději dobrovolně do války jako rakouský plukovní lékař. Válečné zkušenosti využil k tomu, aby zkoušel na raněných systém kontroly krve a následné transfuze. Bohužel kvůli velké nedbalosti pomocníka došlo k záměně sklíček s kontrolní krví a muž, kterému byla provedena transfuze, zemřel. Tato okolnost se však vysvětlila až po válce, takže vzhledem k neúspěchu byly transfuze v rakouské armádě zakázány. Před objevem krevních skupin při operacích umíralo nejméně třikrát tolik lidí.

Jak už bylo zmíněno, vojáci potřebovali i psychickou pomoc, avšak většina psychiatrických oddělení v té době ještě nebyla spojena s neurologií, takže psychiatrická pomoc nebyla na tak vysoké úrovni. Psychikou se začal zabývat lékař Sigismund Freud. Jelikož však neměl přístup na lůžková oddělení a sloužil jen na ambulancích, tak se začal zajímat o neurózy, které jsou na pomezí neurologie a psychiatrie. Na neurózy se většinou neumírá, ale jsou to stavy znepríjemňující běžný život. Pro určení, zda člověk trpí neurózou, Freud zpracoval systém otázek, tzv. psychoanalýzu. Psychoanalýza zkoumá podvědomí. Od té doby se vyrostly celé školy psychoanalytiků. Freud byl Žid, a tak ještě před rokem 1939 uprchl před Hitlerem do Anglie (LESNÝ, 1994).

## 5.3 Vývoj lékařství za druhé světové války

Druhá světová válka začala 1. září 1939 přepadením Polska Němci. Na pomoc Polsku přišla 3. září Francie a Velká Británie, které Německu vyhlásily



válku. Postupně se přidávaly ostatní země, až válka přerostla ve světový konflikt. V Evropě zůstalo neutrální Švýcarsko, Švédsko, Španělsko, Portugalsko, Irsko a samozřejmě Vatikán (KUKLÍKOVI, 2005).

Jako každý válečný konflikt, i druhá světová válka s sebou přinesla jak negativa, tak pozitiva. Negativní věci si dokážou živě představit i ti, kdo je nepamatují, jelikož jsou zachyceny ve filmech a v knihách, ale ačkoliv by se mělo mluvit více i o těch kladných věcech, nejsou tak často zmiňovány. Došlo k vývoji zbraní, letadel, ponorek a další techniky. Budu se však věnovat vývoji samotné medicíny. Přímá účast USA a Velké Británie ve válce vedly v první řadě k boji proti infekcím. Snažily se zabránit především epidemiím chřipky, cholery, úplavice, zánětu plic atd., a to z toho důvodu, aby neumíralo více vojáků na epidemie než v samotném boji. Veškerými opatřeními se podařilo docílit toho, že na německé straně umíraly 2 % nemocných a na americké straně 0,1 % nemocných. Nejpopulárnější lék, jež USA během války zavedly, byl penicilin. V té době však neměl tu formu, v jaké ho známe dnes – vyvíjel se postupně. Počátkem války byl sestaven tým badatelů, kteří vyrobili čistý penicilin, ale bylo ho málo a nevystačil pro všechny nemocné. Válka velmi zkomplikovala další výzkum, a tak se přesunul do USA. Až tam se výroba penicilinu rozvinula, bylo založeno 22 výzkumných skupin. Po dlouhém bádání vznikla čistá a opravdu účinná látka, takže se penicilin začal vyrábět ve velkém. V roce 1943 začal zachraňovat velké množství lidských životů (CHARVÁT, 1947).

Opomenout nelze ani boj proti malárii. Američané založili skupinu výzkumníků zaměřenou pouze na léčbu malárie. Vyzkoušeli přes 14 000 syntetických léků. Nejdříve se využíval aterbin, ale poté ho předčil chlorochin, který dovedl vyléčit i zhoubné formy malárie. Tato skupina se zaměřovala i na prevenci malárie, ale v tom je předešla skupina švýcarských lékařů, kteří v roce 1939 zjistili, že již dávno známá látka dichlor-difenyltrichloretan (DDT) dokáže ničit hmyz. Později se zjistilo, že DDT je účinné nejen proti malárii, přenášené komáry, ale také proti skvrnivce, žluté zimnici, moru a jiným chorobám, které jsou přenášeny hmyzem. Bylo však nutné hubit i hlodavce, kteří také měli na svědomí hodně chorob. Američané objevili dva účinné preparáty. Jednomu se říkalo preparát 1080,

bylo to natrium fluoroaceticum, a tím druhým prostředkem byl alfa-naftyl-thiourea (CHARVÁT, 1947).

Kromě zmíněných dříve smrtelných epidemií se šířila dnes již banální virová infekce, a sice chřipka. Už v roce 1944 se zjistilo, že se lze proti ní imunizovat příslušnou vakcínou. Šířily se také kapénkové infekce. Proti nim však Američané vyrobili v roce 1943 triethylenglykol, kterým se začaly vytírat podlahy a omývat stěny, čímž se výskyt těchto infekcí velmi snížil. Přišlo se však na to, že i mezi lidmi jsou takzvaní nosiči. Ti, u nichž to bylo prokázáno, byli přeléčeni příslušnou látkou (CHARVÁT, 1947).

V této době se začala používat vakcína proti skvrnivce, která byla vyráběna z krys. Vakcinace byla velmi úspěšná. Z výpravy do severní Afriky onemocněli jen dva vojáci. Dále se začalo očkovat proti tetanu. Očkovací látka byla toxoidum. Výsledek byl úžasný. Ze 13 milionů vojáků onemocněli jen tři (CHARVÁT, 1947).

V době válek lékaři neměli na starosti jen raněné, museli se postarat i o lidi, kteří byli otřeseni psychicky, a nejen to, například se starali i o stravu pro letce. Došlo k velkému vývoji ohledně léčby popálenin a krvácení, se kterými je spojen šok. Dávno se vědělo, že v těchto případech jsou nutné transfuze, ale lékaři se domnívali, že je nutné doplnit krvinky, což však při šoku nepřipadá v úvahu. Jednak z tohoto důvodu a jednak z důvodu negativních reakcí na krev od dárců se začalo bádát, jak tuto otázku vyřešit. Řešení našli Američané Rous a Ernest Henry Wilson, kteří nedbali lékařského konzervatismu a zavedli podávání krevní plazmy těžce raněným a popáleným vojákům. Tato metoda se velice osvědčila z mnoha důvodů, jednak proto, že na krevní plazmu se neobjevily žádné nepříznivé reakce, a také kvůli jejímu skladování. Na Harvardově univerzitě dále probíhal výzkum a vědci zjistili, že se popáleným nemusí podávat celá plazma, ale jen albumin. Z plazmy také vyseletovali fibrinogen a trombin. Začaly se z nich vyrábět výrobky které ocenili především chirurgové, jelikož těmito prostředky bylo možné zastavit krvácení.

Kromě šoku jsou popálení ohroženi infekcí. Proto se zavedlo, že na místě se popáleniny ošetřovat nebudou, ale nemocný se přikryje sterilní pokrývkou.

Až po převozu do nemocnice lékaři poskytnou první pomoc na operačním sále. Po ošetření se na popálené místo připevní neprodyšný kompresivní obvaz, který se ponechá 10–15 dní. K tomu se nemocnému podává penicilin. Za 3–6 měsíců může přijít na řadu plastická chirurgie, která se též velice rozšířila. Velmi se v této době rozvinuly i metody znecitlivování, ale na tomto místě se jim nelze věnovat dopodrobna (CHARVÁT, 1947).

V lednu 1945 se Němci pokusili vyprostit Budapešť z obležení sovětskými vojsky. Kapitulovali v polovině února. Dne 12. ledna spustili Sověti viselsko-oderskou operaci, jež vedla k prolomení německé obranné linie. Sověti následně osvobodili Varšavu, města v západním a jižním Polsku a pronikli do Slezska. Při svém postupu 27. ledna objevili vyhlazovací tábor Osvětim, v němž bylo během války zavražděno více než milion Židů.

O osudu Polska a východoevropských států bylo rozhodnuto v únoru na jaltské konferenci, na níž představitelé Spojenců Roosevelt, Churchill a Stalin jednali o poválečném uspořádání Německa a Evropy. Německé síly odříznuté ve východním Prusku byly neutralizovány v dubnu v rámci východopruské operace. Po vítězném tažení Maďarskem vstoupili Sověti koncem března do Rakouska a 13. dubna dobyli Vídeň. Zatímco na východní frontě se schylovalo k závěrečnému střetnutí, v Itálii zahájili Spojenci začátkem dubna ofenzivu, během níž překročili řeku Pád a dobyli severoitalská města. Poté italští partyzáni dopadli prchajícího fašistického vůdce Mussoliniho, kterého 28. dubna zastřelili. V Itálii válka skončila kapitulací zdejších německých sil 2. května. Finální bitva o Berlín začala 16. dubna útokem Žukovových a Koněvových divizí na Odře a Nise. Po týdnu těžkých bojů Sověti dokončili obklíčení Berlína, čímž boj o město vstoupil do své konečné fáze. Dne 30. dubna pronikli sovětské vojsko do centra města a Adolf Hitler spáchal sebevraždu. Zbývající obránci Berlína se 2. května vzdali Sovětům. Dne 5. května vypuklo Pražské povstání, které tři dny poté skončilo podpisem příměří a ústupem wehrmachtu. Konec války v Evropě je datován 8. květnem, kdy vstoupila v platnost kapitulace německých ozbrojených sil (KUKLÍKOVI, 2005).

## 6 Významné objevy

### 6.1 Objevy od roku 1852 do roku 1914

V letech 1852–1859 vycházel Pirogovův atlas Ilustrovaná topografická anatomie řezů, provedených ve třech směrech na zmrzlém lidském těle. Řezy Pirogov vedl ve vzdálenosti 6–7 mm jeden od druhého. Roku 1854, v době krymské války, Nikolaj Ivanovič Pirogov zavedl do zdravotnického zabezpečení ruských vojsk sesterskou službu. Téhož roku Manuel Garcia vynalezl a vyzkoušel princip hrtanového zrcátka – laryngoskopu. V roce 1855 Claude Bernard položil základy endokrinologie. V roce 1856 Albrecht von Grafe poprvé provedl operaci glaukomu. V témže roce Claude Bernard zjistil, že kurare brání přenosům vzruchu z nervů na svaly. V roce 1858 Karl Vichrow napsal knihu Celulární patologie, založenou na fyziologické a patologické nauce o tkáních. Vichrow vycházel z uplatnění buněčné teorie na teoretické problémy medicíny a tvrdil, že pro všechno živé je základním morfologickým prvkem buňka. V šedesátých letech 19. století byla nejpoužívanější narkózou Billrothova narkotizační směs (tři díly chloroformu, jeden díl éteru a jeden díl alkoholu). Paul Broca roku 1861 lokalizoval centrum řeči. Rok 1862 byl také plodný – Felix Hoppe-Seyler objevil hemoglobin. Victor von Bruns je považován za zakladatele endolaryngální chirurgie, protože poprvé provedl odstranění polypů na hlasových vazech bez chirurgického otevření hrtanu. V roce 1865 Johann Gregor Mendel publikoval výsledky svých genetických výzkumů. Ve stejném roce Joseph Lister provedl první antiseptickou operaci. Jako antiseptický prostředek použil obvaz nasáklý roztokem kyseliny karbolové. V roce 1867 Foerster předvedl na oftalmologickém kongresu první přístroj na měření zorného pole – perimetr. Dmitrij Ivanovič Mendělejev v roce 1869 publikoval svůj první náčrt periodické soustavy prvků. V témže roce Adolf Kussmaul popsal hluboké a pomalé dýchání charakteristické při diabetickém kómatu. V roce 1876 Louis Pasteur zavedl sterilizaci autoklávováním. Tentýž vědec o tři roky později objevil aktivní imunizaci, a to poté, co injikováním oslabené kultury původce nemoci dosáhl odolnosti nemocného. Tento pokus provedl na slepicích s původcem moru. Již v roce 1880 se začala poprvé provádět kredeizace. Robert Koch v roce 1882

objevil původce tuberkulózy. Na přelomu osmdesátých a devadesátých let americký patolog Fitz a chirurgové Mureny, McBurney a anglický chirurg Treves prohloubili poznatky o apendicitidě, stanovili indikaci a vypracovali přesný postup léčby. Několik let se pak neobjevilo ani neudělalo nic tak důležitého, abychom to zařadili do tohoto výčtu. Až v roce 1895 Wilhelm Conrad Roentgen objevil paprsky X, které mají uplatnění dodnes, jak při diagnostice, tak při léčbě, a šest let nato byl za tento objev oceněn Nobelovou cenou. Další rok přinesl nový objev důležitý pro neurologii. Prokázala se koordinace motorických reflexů v prodloužené míše a bylo objeveno funkční spojení nervových vláken, čímž byl objasněn význam složitých reflexních obloučích. Původcem tohoto objevu byl Charles Scott Sherrington. V letech 1897–1898 Waldemar Haffkine objevil, připravil a aplikoval první očkovací látku proti moru. Již v roce 1898 Camillo Golgi popsal nitrobuněčný mřížkovitý aparát. Rok 1899 přinesl revoluci z důvodu konání prvního mezinárodního kongresu o boji proti pohlavně přenosným nemocem. Jules Bordet a Gangou rozpracovali poznatky o reakci komplementární vazby, která se objevuje u bakteriálních a virových onemocnění. Tyto poznatky se staly základem pro Bordet-Wassermannovu reakci. Ve stejném roce G. Kelling demonstroval první „coleioskop“, který byl přejmenován na laparoskop.

Alexis Carrel v roce 1902 uveřejnil práci o uplatňování cévní anastomózy v praxi. Tím vytvořil důležité předpoklady pro transplantaci orgánů. Rok 1903 byl zlomový, jelikož po návrhu endotracheální intubace při narkóze se začal rozvíjet nový obor – anesteziologie. Začal s ní Kuhn, ale ve dvacátých letech 20. století se o rozvoj endotracheální inkubace zasloužili Rowbotham a Ivan Whiteside Magill. V roce 1904 H. Sahli navrhl novou konstrukci přístroje na měření tlaku, jejíž princip se používá dodnes, a vypracoval metodu určování cukru v krvi. Rok 1907 byl důležitý, protože Jan Janský poprvé popsal čtyři základní krevní skupiny u člověka. Krev se však zkoumala nadále a za dvacet let po Janu Janském přišli Karl Landsteiner a Alexander Levine na to, že v erytrocytech jsou ještě antigeny, a pojmenovali je M a N. Detailnímu zkoumání krve stále ještě nebyl konec, protože Landsteiner s Wienerem objevili Rh-faktor. Harvey Williams Cushing v roce 1909 provedl svou první operaci, při které odstranil nitrolební nádor, a G. Kabrhel uveřejnil práci o vlivu alkoholu na zárodečnou plazmu. Alexis Carrel v roce 1910 vypracoval techniku kultivace buněk in vitro a o dva roky později získal Nobelovu

cenu za fyziologii a medicínu. Zjistil, že lze uchovat izolované buněčné tkáně živé, a tím položil základy transplantace orgánů. I když už zuřila první světová válka, objevy pokračovaly. Například roce 1914 Edward Calvin Kendall objevil hormon štítné žlázy tyroxin a dva roky na to W.H. Howel objevil heparin (NIKLÍČEK, ŠTEIN, 1985).

## 6.2 Lékařské objevy v letech 1917–1950

V roce 1918 R. Fahraeus vypracoval metodu na sledování rychlosti sedimentace červených krvinek. Jules Bordet v roce 1919 dostal Nobelovu cenu za fyziologii a medicínu v oblasti imunologie a serologie. Rok 1922 byl úspěšný. Jaroslav Heyrovský objevil elektrolýzu. H.M. Švand a K.S. Bishopová objevili vitamín E. Lang vydělil hypertenzi jako samostatnou nemoc. V.P. Filatov vypracoval techniku keratoplastiky a jako transplantát použil rohovku zemřelého. Roky 1924, 1926 a 1928 byly důležité pro gynekologii, protože v roce 1924 W. Einthovenovi byla udělena Nobelova cena za vynález elektrokardiografu, dva roky nato H.J. Miller dokázal mutagenní účinky rentgenového záření na plod a v roce 1928 G.N. Papanicolau uveřejnil svou metodu mikroskopické diagnostiky novotvarů dělohy, čímž se stal zakladatelem cytodiagnostiky. V roce 1928 došlo k jednomu z nejvýznamnějších objevů vůbec. Albert Fleming objevil bakteriostatické vlastnosti látek, které produkuje plíseň *Penicillium notatum*. Když objev o rok později publikoval, zavedl výraz penicilin. Již v roce 1934 Japonec Kyusaku Ogino a Rakušan Hermann Knaus vypracovali teorii plodných a neplodných dnů. Rok 1936 přinesl řadu zajímavých objevů v oblasti medicíny. H.Ch. Hagerdon připravil inzulin s prodlouženou dobou účinku. Provedl to tak, že zkombinoval inzulin s protaminem, bílkovinou o malé molekule. Long a Luken zjistili, že po odstranění nadledvin se zlepší cukrovka. Rok poté H.A. Krebs objevil cyklické přeměny dikarbonových a trikarbonových kyselin v organismu, čímž podhalil patogenezi mnoha nemocí. Téhož roku U. Cerletti a L. Bini zavedli léčbu elektrickými šoky (NIKLÍČEK, ŠTEIN, 1985).

Po zjištění v roce 1940, že kyselina salicylová a benzoová zvyšují u tuberkulózních bacilů spotřebu kyslíku, se vědci snažili najít prvek či sloučeninu,

kteřá by vedla k opaku. Po šestiletém pátrání a zkoumání v roce 1946 J. Lehmann objevil antituberkulotikum ve formě kyseliny paraaminosalicylové. V roce 1943 byla poprvé provedena operace vrozeného uzavření jícnu chirurgem C. Haightem. Rok po skončení druhé světové války – 1946 – byl zkonstruován první audiometr G. von Békésym. Téhož roku v červnu byla založena první Světová zdravotnická organizace. „V roce 1946 Organizace spojených národů svolala do New Yorku první mezinárodní zdravotnickou konferenci, na níž 61 států podepsalo Ústavu Světové zdravotnické organizace. Dne 7. dubna 1948 vstoupila ústava SZO v platnost. Československo ústavu ratifikovalo v roce 1947. Dne 7. dubna je každoročně slaven Světový den zdraví. V preambuli Ústavy SZO je uvedeno, že ‚zdraví je stav plné fyzické, duševní a sociální pohody, a nikoli jen neexistence nemocí a fyzických defektů‘. Cílem SZO je, aby všechny národy dosáhly co možná nejvyšší úrovně zdraví“ (NIKLÍČEK, ŠTEIN, 1985, s. 273–274).

## 7 Osobnosti ošetrovatelství

### 7.1 Významné české osobnosti ošetrovatelství

Mezi historicky nejvýznamnější české osobnosti ošetrovatelství a lékařství patří prof. Bohumil Jan Eiselt (1831–1908), velmi vzdělaný internista. V roce 1881 byl jmenován řádným profesorem a přednostou I. interní kliniky. Věnoval se vědě i pedagogice, ale jeho společenská a organizační činnost se také nedá opomenout. Právě díky těmto činnostem se dostal až k zájmu o práci ošetrovatelského personálu. Vyvíjel velkou snahu o založení ošetrovatelské školy v Praze po vzoru Florence Nightingalové. Tato škola byla otevřena roku 1874, ale neměla dlouhého trvání, jelikož v roce 1881 z národnostních důvodů zanikla.

Františka Fajfarová (\* 1860) byla žena, které se po mnohaletém úsilí podařilo dosáhnout cíle – roku 1914 po vydání říšského nařízení č. 139 nabyly její představy o ošetrovatelské škole konkrétních rozměrů. Dva roky na to byla otevřena první ošetrovatelská škola.

Prof. Vítězslav Viktor Janovský (1847–1925) založil kliniku kožních chorob. V roce 1916 jako rektor Univerzity Karlovy pomáhal při otevření Státní ošetrovatelské školy v Praze.

Prof. MUDr. Ladislav Sylaba (1868–1930) byl zastáncem vzdělaných sester. Byl přednostou I. interní kliniky Všeobecné nemocnice v Praze. Tento muž dal základy k tomu, aby sestry nemusely spát společně na pokoji s nemocnými, což se dnes zdá samozřejmé, ale tehdy to byl velký, zásadní krok.

Prof. MUDr. Arnold Jirásek (1887–1960) byl 1. ledna 1927 jmenován přednostou na klinice prof. Kukuly. Zastával zásadu, že výuka ošetrovatelského personálu musí být vysoce odborná a dostatečně dlouhá. Napsal první českou učebnici Ošetrování chirurgicky nemocných. Vytvořil vlastní chirurgickou školu, patří k našim nejvýznamnější chirurgům. Stal se zakladatelem neurochirurgie u nás. „Jeho krédem bylo pomáhat co nejlépe nemocným a lékaře i sestry vychovávat k humanistickému pojetí medicíny a ošetrovatelství“ (STAŇKOVÁ, 2001, s. 22–23).

PhDr. Alice Masaryková (1879–1966) v roce 1919 založila Československý červený kříž a dvacet let byla jeho předsedkyní. Téhož roku založila první vyšší



sociální školy v Československé republice. Její zásluhou roku 1920 přijely do Prahy tři americké sestry, které pomáhaly vybudovat vysokou úroveň výuky na zdravotnických školách. Její úmysl se zdařil, po mnoho let první zdravotnická škola byla zdrojem vysoce kvalifikovaných sester (STAŇKOVÁ, 2001).

## 7.2 Světové osobnosti ošetrovatelství

Mezi nejvýznamnější světové osobnosti ošetrovatelství a lékařství patřili Florence Nightingalová (1820–1910), která je považována za stěžejní osobnost pro ošetrovatelství. Vyrůstala v bohatých kruzích, její rodina ji však v jejích snech a plánech vůbec nepodporovala. Florence Nightingalová vždy tíhla k ošetřování nemocných a chudých. Důležitým rozhodnutím v tomto směru bylo vyhlášení války Británií, Francií a Tureckem Rusku roku 1853. Ošetřování zraněných v této válce pozvedla na vyšší úroveň. Dne 4. listopadu 1854 přivezla na Krym 38 sester. Pro zlepšení hygieny reorganizovala prádelny a kuchyně. Starala se i o mravní a duševní potřeby vojska. Roku 1855 byla podepsána petice, která žádala o možnosti pokračování reforem v civilních nemocnicích v Británii. V roce 1860 Florence Nightingalová založila Ošetrovatelskou školu v Nemocnici sv. Tomáše v Londýně. V témže roce byla publikována její nejlepší práce Poznámky k ošetrovatelství, v níž vyložila základní principy profesionálního ošetrovatelství. V českém jazyce kniha vyšla v roce 1874 a začalo se podle ní učit. Nightingalová byla zastáncem pavilonového systému nemocnic. Její den narození, 12. květen, byl vyhlášen Mezinárodní radou sester Mezinárodním dnem sester a dodnes se slaví. V roce 1883 královna Viktorie ocenila práci Florence Nightingalové řádem Královského červeného kříže. V roce 1907 se Nightingalová stala první ženou oceněnou Řádem za zásluhy. Zemřela doma ve věku devadesáti let. Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810–1881) již ve čtrnácti letech vstoupil na univerzitu, v sedmnácti letech se stal absolventem moskevské lékařské fakulty. Doktorskou zkoušku složil dobře a další rok pracoval na disertační práci. V roce 1832 předložil disertaci o podvazování aorty. Zasloužil se o zavedení éterové intrarektální narkózy v Rusku. Na počátku krymské války odjel s družinou třiceti sester do Sevastopolu pomáhat raněným. Sestry byly díky jeho tetě Anně Pavlovně vybaveny stejnokrojem, který je pokládán za základ pozdější uniformy. Pirogov prosadil myšlenku uplatnění ženy na bojištích

a zpracoval tematiku úrazového šoku. Jean Henry Dunant (1828–1910) byl velmi ovlivněn svou rodinou, která se starala o sirotky. Velkým mezníkem v jeho životě však byla válka mezi Sardinií a Francií na jedné straně a Rakouskem na straně druhé. Po vypuknutí války 24. června roku 1859 odjel na bojiště u Solferina. To, co zažil, v něm zanechalo hlubokou stopu. Rozhodl se, že musí něco udělat. Po návratu do Paříže začal své myšlenky o pomoci raněným propagovat, ale nebyl příliš úspěšný. Poté odjel domů do Ženevy, kde napsal roku 1862 své velké dílo *Vzpomínky na Solferino*. Na popud této knihy vznikl Mezinárodní výbor Červeného kříže, ale až v roce 1882 byla společnost Červeného kříže prohlášena za mezinárodní. V roce 1901 byl Dunant oficiálně uznán za zakladatele organizace Červeného kříže. V roce 1910 mu byla udělena Nobelova cena za mír, kterou však celou věnoval švýcarským a norským dobročinným organizacím (STAŇKOVÁ, 2001).

Theodor Billroth (1829–1894) za peníze od vídeňské radnice a císařského dvora vybudoval v roce 1882 ošetrovatelskou školu a nemocnici pro výcvik sester – Rudolfinerhaus. Napsal učebnici *Ošetřování nemocných*. Přispěl k rozvoji anesteziologie používáním kombinace éteru, chloroformu a alkoholu, jako první provedl úspěšnou resekci žaludku, vynikl zlepšením techniky operací na játrech, močovém měchýři a slezině. Ethel Gordon-Fenwicková (1857–1947) v roce 1887 založila Britskou asociaci sester, která později patřila k prvním národním organizacím. V roce 1899 založila společně s výborem Rady představených britských nemocnic Mezinárodní radu sester. Virginia Hendersonová (1897–1996) patří k nejvýznamnějším a nejznámějším sestřím 20. století. Téměř celý život působila na kolumbijské univerzitě jako docentka ošetrovatelství. Tato její velice známá definice ošetrovatelství vedla k velkému posunu v ošetrovatelství od pasivního po aktivní: „Jedinečná funkce sestry spočívá v tom, že pomáhá člověku, zdravému i nemocnému, při činnostech, které přispívají k upevnění či návratu zdraví (nebo klidné smrti) a které by vykonal sám bez pomoci, kdyby měl potřebnou sílu, vůli nebo vědomosti. Cílem práce sestry je obnovit co nejrychleji nezávislost člověka na jeho okolí“ (STAŇKOVÁ, 2001, s. 83). Ještě bychom rádi vyjmenovali několik prvních diplomovaných sester. Byla to například známá Marie Anna Hupková, která se stala první školenou vrchní sestrou ve Všeobecné nemocnici v Praze, a to na interní klinice prof. Maixnera, dále Gizela Bártová, Božena Březinová, Sylva Macharová, Anna Rypáčková, Vilma Černá a další (STAŇKOVÁ, 2001).

# PRAKTICKÁ ČÁST

## 8 Empirický průzkum

### 8.1 Průzkumný problém, průzkumný cíl, hypotézy

Míra vzdělanosti studentů zdravotnických škol v historické oblasti ošetrovatelství a medicíny.

#### Průzkumné cíle

**Cíl 1.** Zjistit, zda jsou studenti dostatečně informováni v historické oblasti ošetrovatelství a medicíny.

**Cíl 2.** Zjistit, zda studenti mají zájem se v této tematice vzdělávat.

#### Průzkumné hypotézy

**Hypotéza 1.** Předpokládáme, že bude vyšší úroveň vzdělanosti v historické oblasti ošetrovatelství a medicíny na vysoké škole zdravotnické než na střední zdravotnické škole.

**Hypotéza 2.** Předpokládáme, že studenti na vysokých zdravotnických školách mají více hodin týdně předmětů, které se zabývají dějinami ošetrovatelství a medicíny, než studenti na středních zdravotnických školách.

**Hypotéza 3.** Předpokládáme, že studenti jsou si vědomi, že rozvoj ošetrovatelství a medicíny probíhal intenzivněji za válečného stavu než v období klidu.

#### Hypotetické tvrzení:

Předpokládáme, že studenti budou mít zájem se v tomto směru více vzdělávat.

## **8.2 Metodika průzkumu**

Metodika průzkumu je nestandardizovaná, kvantitativní. Jako průzkumnou metodu k získávání informací jsme zvolili dotazník. Časový plán výzkumu byl stanoven na jeden týden v listopadu 2010.

## **8.3 Průzkumný vzorec**

Průzkumný vzorec tvořili studenti druhých ročníků Střední zdravotnické školy 5. května, obor zdravotnický asistent, a Vysoké školy zdravotnické, o. p. s., Duškova 5, oboru všeobecná sestra. Celkový počet respondentů byl 50 studentů, ale tři dotazníky ze střední školy nebyly validní, takže musely být vyřazeny. Mezi respondenti byli jak muži, tak ženy, ale vzhledem k oboru převažovaly ženy.

## **8.4 Technika dotazníku**

Dotazník obsahoval 14 položek. První čtyři položky byly demografické a zbytek otázek se zaměřoval na znalosti studentů v historické oblasti ošetřovatelství a medicíny.

K hypotéze 1 se vztahovaly otázky 8, 9, 10, 11 a 14. Hypotézu 2 jsme ověřovali otázkami 5 a 6. Hypotézu číslo 3 jsme ověřovali otázkami 7 a 11. Pouze otázky číslo 11 a 14 byly otevřené, zbytek byly otázky uzavřené.

Dotazníků bylo podáno 50 kusů. Návratnost byla 100 %, ale validita 98,5 %.

## 8.5 Analýza a vyhodnocení výsledků průzkumu

### Položka č. 1 – Pohlaví

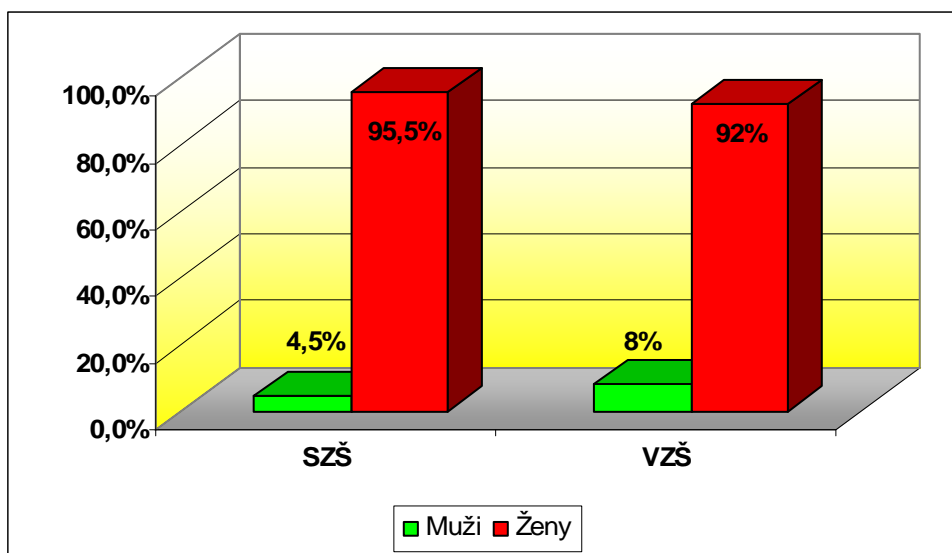
a) Žena

b) Muž

*Tabulka 1 – Počet mužů a žen na střední a vysoké zdravotnické škole*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ženy	21	95,5 %	23	92 %
Muži	1	4,5 %	2	8 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 1 – Počet mužů a žen na střední a vysoké zdravotnické škole*



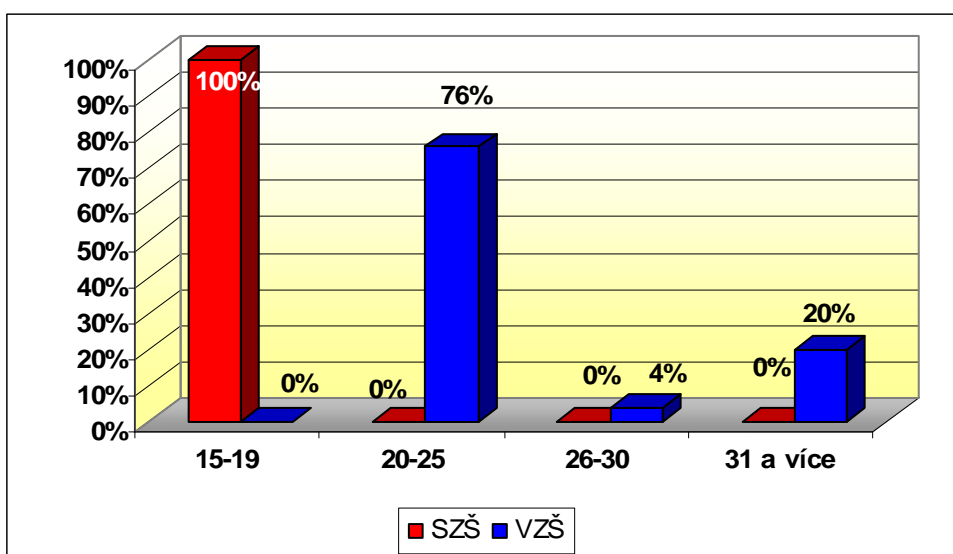
**Položka č. 2 – Kolik je vám let?**

- a) 15–19
- b) 20–25
- c) 26–30
- d) 31 a více

*Tabulka 2 – Věk studentů na střední a vysoké zdravotnické škole*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
15–19	22	100 %	0	0 %
20–25	0	0 %	19	76 %
26–30	0	0 %	1	4 %
31 a více	0	0 %	5	20 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 2 – Věk studentů na střední a vysoké zdravotnické škole*



### Položka č. 3 – Jaké je vaše doposud nejvyšší dosažené vzdělání?

a) Základní

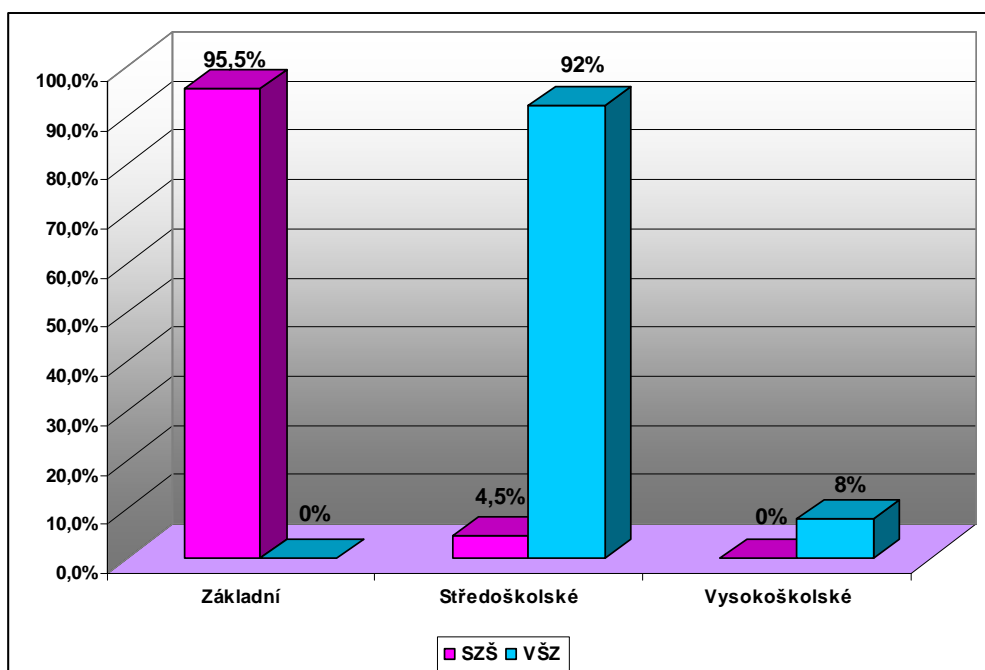
b) Středoškolské

c) Vysokoškolské

Tabulka 3 – Nejvyšší dosažené vzdělání studentů na střední a vysoké škole zdravotnické

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Základní	21	95,5 %	0	0 %
Středoškolské	1	4,5 %	23	92 %
Vysokoškolské	0	0 %	2	8 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

Graf 3 – Nejvyšší dosažené vzdělání studentů na střední a vysoké škole zdravotnické



#### Položka č. 4 – Jakou školu nyní studujete?

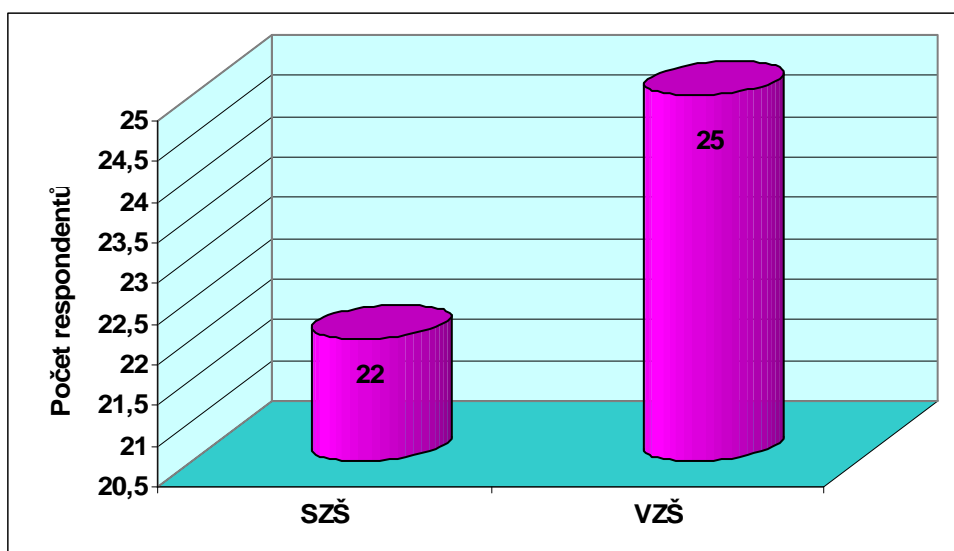
a) střední zdravotnická škola

b) vysoká škola zdravotnická

*Tabulka 4 – Poměr studentů na střední a vysoké zdravotnické škole*

Odpovědi	Absolutní četnost
Střední zdravotnická škola	22
<b>Vysoká škola zdravotnická</b>	<b>25</b>
Celkem	47

*Graf 4 – Poměr studentů na střední a vysoké zdravotnické škole*





**Položka č. 5 – Učí se na vaší škole samostatný předmět historie ošetřovatelství?**

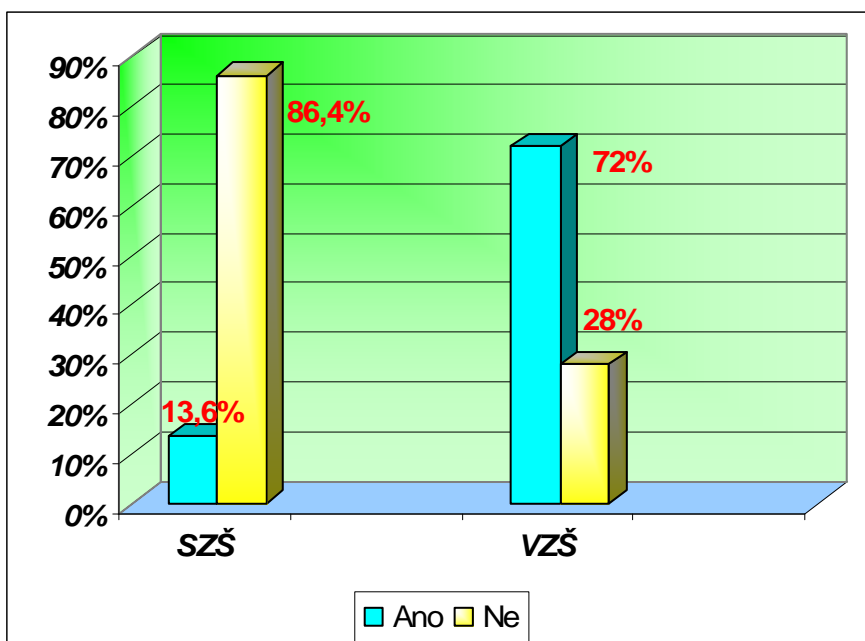
a) Ano

b) Ne

*Tabulka 5 – Zjištění, zda se na daných školách vyučuje samostatný předmět historie ošetřovatelství a lékařství*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	3	13,6 %	<b>18</b>	<b>72 %</b>
Ne	<b>19</b>	<b>86,4 %</b>	7	28 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 5 – Zjištění, zda se na daných školách vyučuje samostatný předmět historie ošetřovatelství a lékařství*



**Položka č. 6 – Byla vám přednášena historie ošetrovatelství a medicíny v jiném předmětu?**

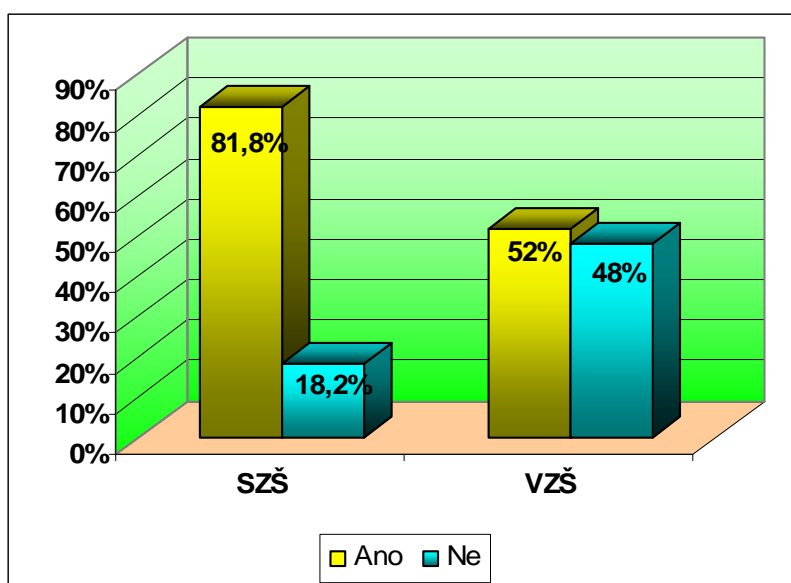
a) Ano

b) Ne

*Tabulka 6 – Zjištění, zda je historie ošetrovatelství a medicíny na daných školách přednášena v jiných předmětech*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	18	81,8 %	13	52 %
Ne	4	18,2 %	12	48 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 6 – Zjištění, zda je historie ošetrovatelství a medicíny na daných školách přednášena i v jiných předmětech*



**Položka 7 – Myslíte, že větší přínos pro ošetřovatelství a medicínu mělo období válek, nebo období klidu?**

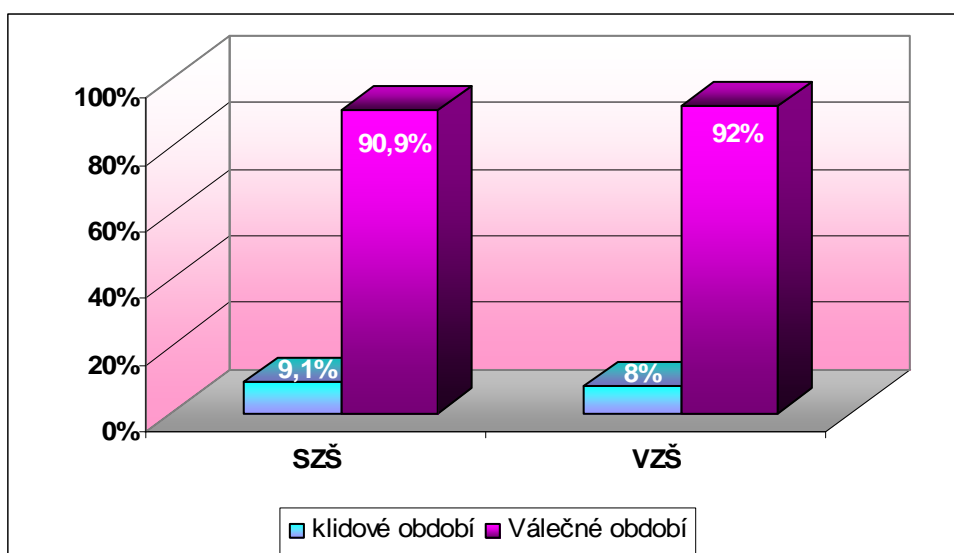
a) válečné období

b) klidové období

*Tabulka 7 – Názory studentů na rozvoj ošetřovatelství a medicíny v klidovém a válečném období*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Válečné období	20	90,9 %	23	92 %
Klidové období	2	9,1 %	2	8 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 7 – Názory studentů na rozvoj ošetřovatelství a medicíny v klidovém a válečném období*



**Položka č. 8 – Kdo byl zakladatelem moderního ošetrovatelství?**

a) Nikolaj Ivanovič Pirogov

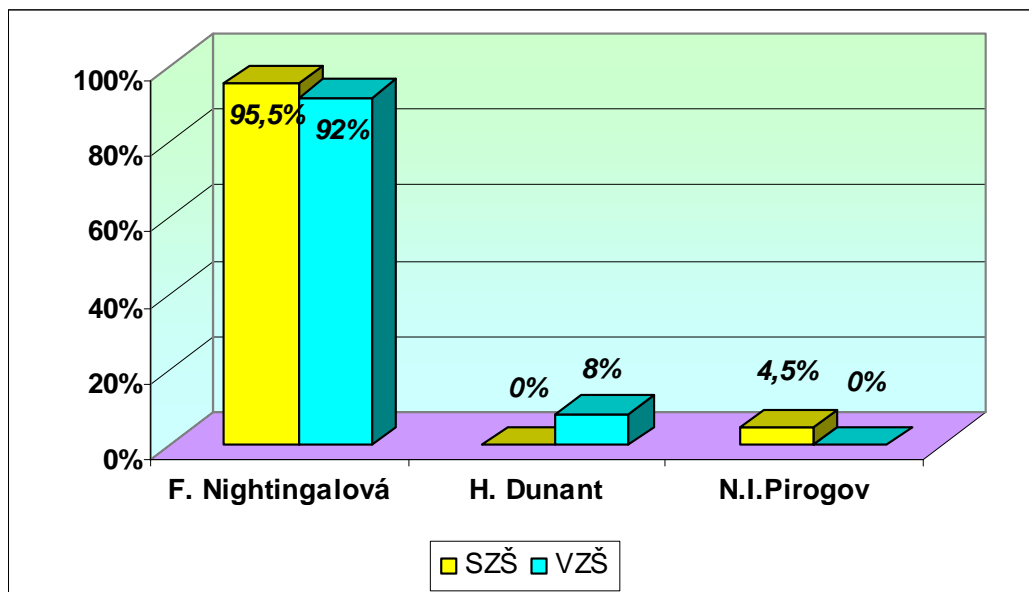
**b) Florence Nightingalová**

c) Henry Dunant

*Tabulka 8 – Vědomosti studentů o klíčových osobnostech pro ošetrovatelství*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
N. I. Pirogov	1	4,5 %	0	0 %
<b>F. Nightingalová</b>	<b>21</b>	<b>95,5 %</b>	<b>23</b>	<b>92 %</b>
H. Dunant	0	0 %	2	8 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 8 – Vědomosti studentů o klíčových osobnostech pro ošetrovatelství*



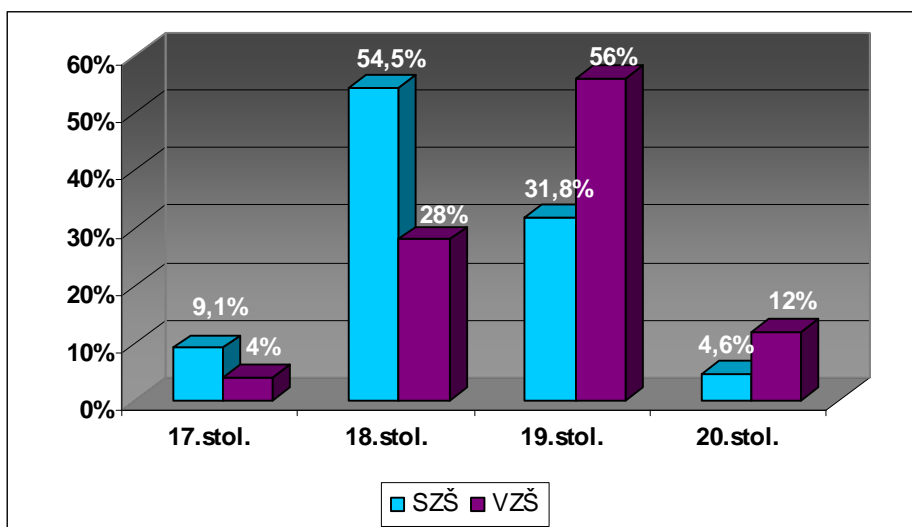
**Položka č. 9 – Víte, od jakého století se datuje vznik moderního ošetrovatelství?**

- a) 17. století
- b) 18. století
- c) 19. století**
- d) 20. století

*Tabulka 9 – Zjištění, zda studenti mají základní vědomosti o ošetrovatelství, alespoň co se týká století*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
17. století	2	9,1 %	1	4 %
18. století	<b>12</b>	<b>54,5 %</b>	7	28 %
<b>19. století</b>	7	31,8 %	<b>14</b>	<b>56 %</b>
20. století	1	4,6 %	3	12 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 9 – Zjištění, zda studenti mají základní vědomosti o ošetrovatelství, alespoň co se týká století*



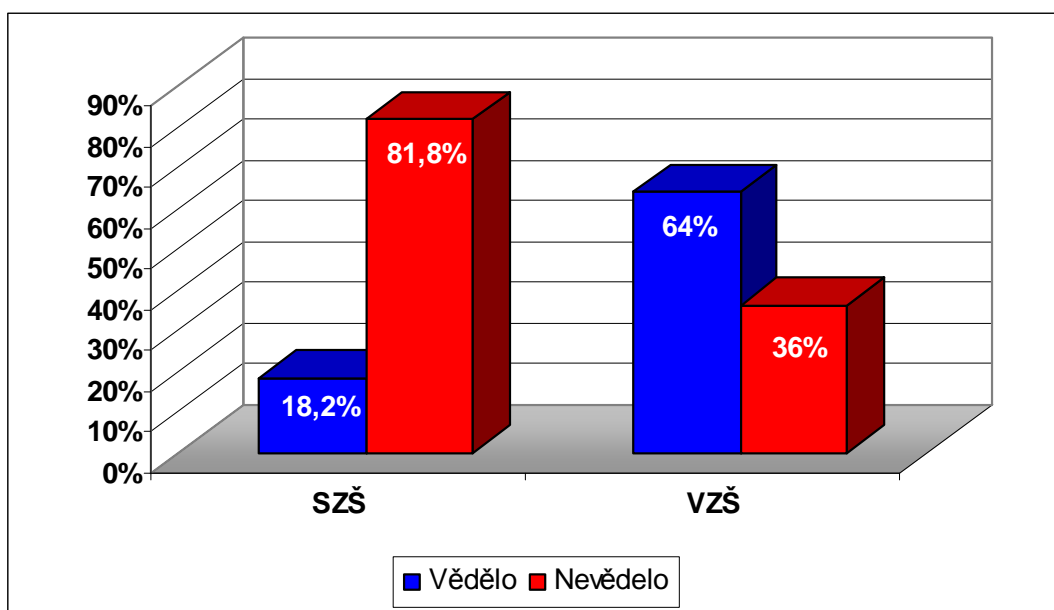
**Položka č. 10 – Víte, kdo byl Alexandr Fleming?**

- a) Ano
- b) Ne

*Tabulka 10 – Zjištění, zda studenti mají základy vzdělání o významných osobnostech v oblasti výzkumu*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	4	18,2%	<b>16</b>	<b>64%</b>
Ne	<b>18</b>	<b>81,8%</b>	9	26%
Celkem	22	100%	25	100%

*Graf 10 – Zjištění, zda studenti mají základy vzdělání o významných osobnostech v oblasti výzkumu*



**Položka č. 11 – Vypište tři věci, které se během válek vyvíjely. Stačí všeobecně.**

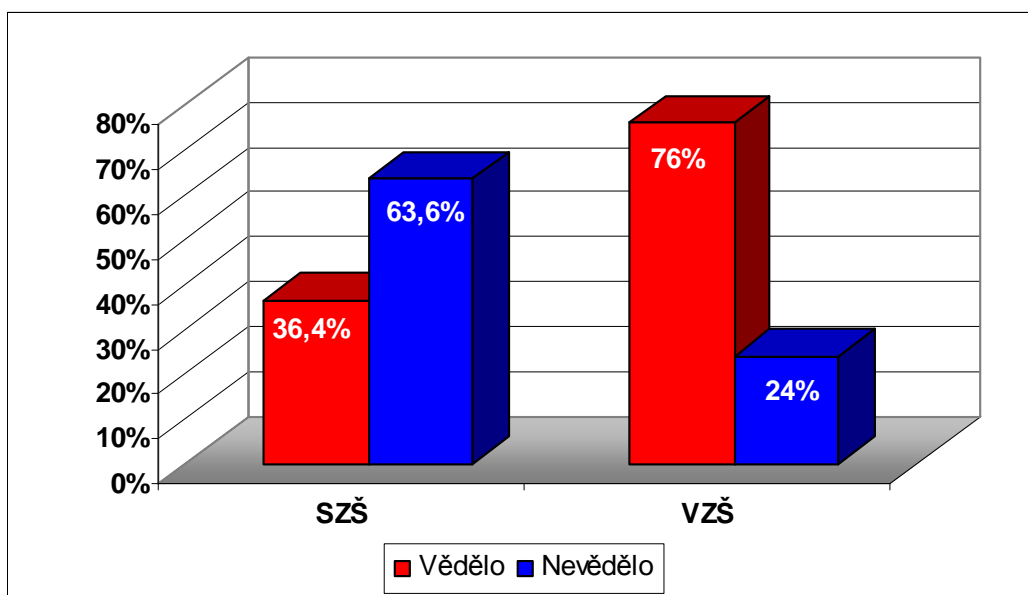
a) vědělo

b) nevědělo

*Tabulka 11 – Zjištění o vědomostech studentů v oblasti vývoje ošetřovatelství a medicíny*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vědělo	8	36,4 %	19	76 %
Nevědělo	14	63,6 %	6	24 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 11 – Zjištění o vědomostech studentů v oblasti vývoje ošetřovatelství a medicíny*



**Položka č. 12 – Vyhledával/a jste už někdy informace o historii ošetrovatelství a medicíny?**

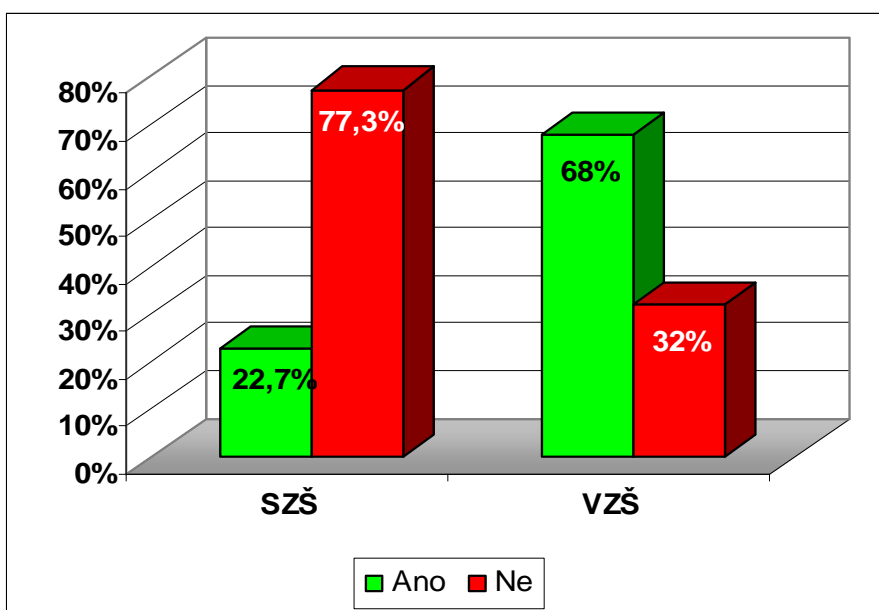
a) Ano

b) Ne

*Tabulka 12 – Zjištění, zda se studenti sami aktivně vzdělávají*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	5	22,7 %	17	68 %
Ne	17	77,3 %	8	32 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 12 – Zjištění, zda se studenti sami aktivně vzdělávají*





**Položka č. 13 – Pokud studenti čerpali informace, tak z jakých zdrojů?**

a) internet

b) kniha

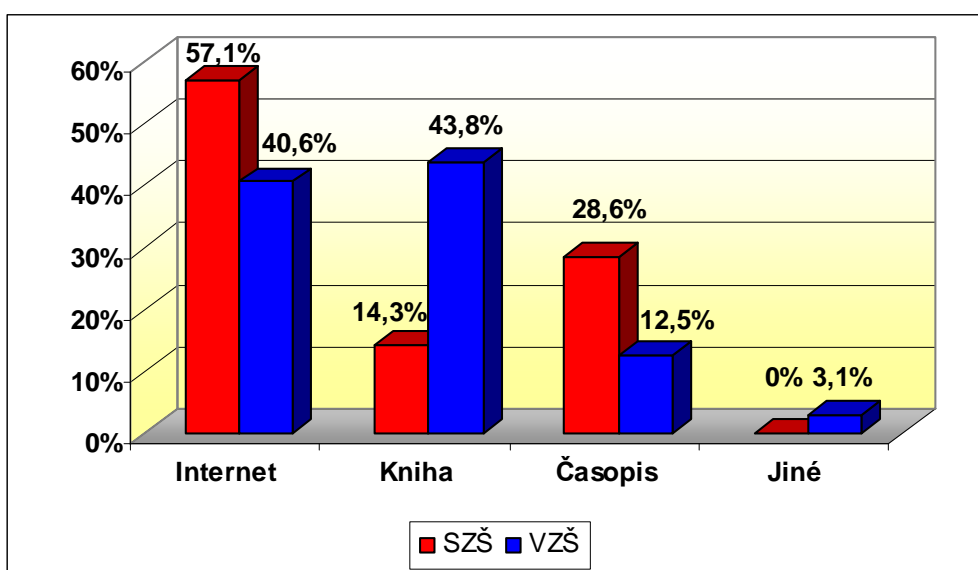
c) časopis

d) jiné

*Tabulka 13 – Zjištění, které informační zdroje studentům slouží nejčastěji*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Internet	4	57,1 %	13	40,6 %
Kniha	1	14,3 %	14	43,8 %
Časopis	2	28,6 %	4	12,5 %
Jiné	0	0 %	1	3,1 %
Celkem	7	100 %	32	100 %

*Graf 13 – Zjištění, které informační zdroje studentům slouží nejčastěji*



**Položka č. 14 – od kdy do kdy trvala krymská válka, první a druhá světová válka?**

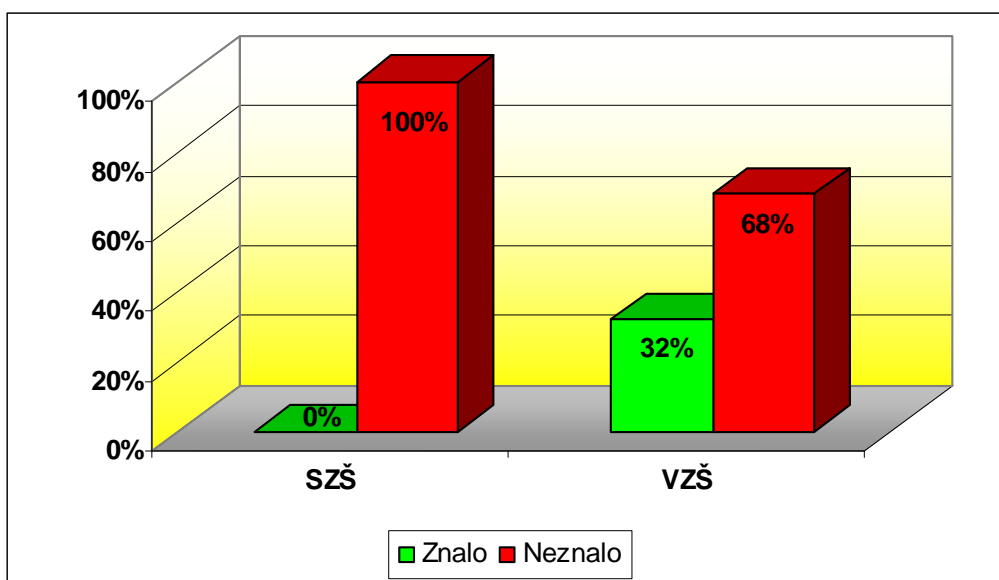
a) Vědělo

b) Nevědělo

*Tabulka 14 – Orientace v základních historických datech*

Odpovědi	SZŠ		VŠZ	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Znalo	0	0 %	8	32 %
Neznalo	22	100 %	17	68 %
Celkem	22	100 %	25	100 %

*Graf 14 – Orientace v základních historických datech*



## 9 Diskuse

Nikdy předtím nebyl podobný průzkum znalostí proveden, a z toho důvodu bylo hlavním cílem průzkumu zjistit míru vědomostí studentů střední a vysoké zdravotnické školy v historické oblasti ošetrovatelství a medicíny. Z celkového počtu 50 podaných dotazníků zůstalo validních 47, ze střední zdravotnické školy 22 a z vysoké školy zdravotnické plný počet, který činí 25 dotazníků. Po vyhodnocení těchto dotazníků se vyplnila hypotéza číslo jedna. Ve velké většině odpovídali správně spíše studenti z vysoké školy zdravotnické než ze střední školy zdravotnické. Co se týče hypotézy číslo dva, také se potvrdila, jelikož 72 % studentů z vysoké školy zdravotnické uvedlo, že se na jejich škole samostatný předmět historie ošetrovatelství a medicíny vyučuje a historickými daty jsou obohaceny i jiné předměty, jako jsou např. ošetrovatelské postupy nebo výzkum v ošetrovatelství, kdežto na střední škole zdravotnické 86,4 % studentů uvedlo, že tento předmět nemají; 18 studentů však odpovědělo, že toto učivo je zakomponováno do jiných předmětů. Hypotéza číslo tři se také potvrdila, v obou případech více než 90 % studentů z obou škol odpovědělo, že ošetrovatelství a medicína se více vyvíjely ve válečném období.

Vědomosti studentů v této oblasti byly velmi neuspokojivé, zvláště pak u studentů ze střední zdravotnické školy. Více než polovina studentů na střední škole není schopna určit století, do kterého se datuje vznik moderního ošetrovatelství, ale i na vysoké škole 28 % studentů určilo špatné století. Na otázku, kdo byl Alexandr Fleming, odpovědělo špatně 18 studentů střední zdravotnické školy z 22. Na vysoké škole zdravotnické odpovědělo špatně 26 % studentů. Celkem 14 z 22 studentů střední zdravotnické školy nedokázalo vypsát tři oblasti, které se rozvíjely během válek. Na vysoké škole zdravotnické byl počet menší, správnou odpověď nenapsalo 6 studentů z 25. Jako nejčastější správné odpovědi se objevovalo: ošetrovatelství, hygiena, vynález antibiotik, operační výkony, léky, první pomoc a rozvoj techniky. Nejhorším zjištěním bylo, že studenti nevědí, od kdy do kdy války trvaly, a to ani ty zásadní přelomové války pro ošetrovatelství, za něž je považována krymská válka a první a druhá světová válka. Zjištění, zda studenti mají zájem se dále v tomto směru vzdělávat, bylo na vysoké škole zdravotnické nad

očekávání velmi dobré. Téměř dvě třetiny studentů si již aktivně vyhledávaly informace o historii ošetřovatelství a lékařství. Jako zdroj informací jim sloužily především knihy. Na střední zdravotnické škole výsledek odpovídá věku studentů. Aktivně si informace vyhledávalo pouze 5 studentů z celkového počtu a jako zdroj využili internet.

Díky dotazníkům jsem zjistila, že na daných školách převažují ženy nad muži. Na střední škole zdravotnické připadl 1 muž na 21 dívek, na vysoké škole zdravotnické to byli 2 muži na 23 žen. Věkové složení žáků na střední zdravotnické škole je v rozmezí od 15 do 19 let. Na vysoké škole zdravotnické je složení různorodější, ze 76 % jde o studenty mezi 20 až 25 lety, 4 % studentů jsou mezi 26 až 30 lety a 20 % tvoří studenti nad 30 let. Nejvyšší dosažené vzdělání studentů na střední zdravotnické škole dosahovalo základního stupně, pouze jeden žák měl již ukončenou jinou střední školu. Na vysoké škole zdravotnické převažovalo nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské. Jeden student měl již ukončenou vyšší odbornou školu, a jeden dokonce vysokou školu.

Tento průzkum byl prováděn z důvodu, že ještě nikdy nebyla hodnocena znalost studentů na středních a vysokých zdravotnických školách v historické oblasti ošetřovatelství a medicíny, a také proto, že na středních zdravotnických školách se vyučuje pouze všeobecný dějepis a zapomíná se k němu přidat i historie ošetřovatelství a medicíny. Dějepis je na zdravotnických školách považován za druhořadý předmět. Do popředí jsou kladeny jiné předměty, jako je například ošetřovatelství. Samozřejmě je to dobře, jenže se opomíná, že minulost je nedílnou součástí přítomnosti. Bez minulosti bychom nebyli tam, kde jsme nyní.

## **10 Doporučení pro praxi**

Jelikož průzkum ukázal, že znalosti studentů jsou nedostatečné, chtěli bychom navrhnout, aby tato práce byla využita jako podklad pro stanovení části osnov na středních, vyšších a popřípadě i na vysokých školách. Informace v této bakalářské práci by měly být dostačující alespoň pro studenty středních a vyšších zdravotnických škol. Tato práce měla dokázat, že pokud na daný předmět není vyhrazen čas a není mu věnována dostatečná pozornost, tak si studenti mnoho informací neuchovávají a nevybaví.

## Závěr

Cílem bakalářské práce bylo určit míru vzdělanosti studentů střední a vysoké zdravotnické školy v historické oblasti ošetřovatelství a medicíny a následné porovnání těchto výsledků. Jako malý vzorek na zjištění vzdělanosti bylo vybráno 25 respondentů ze Střední zdravotnické školy 5. května 51 a 25 studentů z Vysoké školy zdravotnické, o. p. s., Duškova 7.

Po vyhodnocení dotazníkových otázek se ukázal fakt, že studenti mají v této oblasti velmi malé znalosti. Některé otázky byly zaměřeny i na všeobecnou historii a ani tyto odpovědi nebyly všechny zcela správné.

Příčinou špatných výsledků je především nedostatečná výuka tohoto předmětu na obou školách. Historie ošetřovatelství na střední zdravotnické škole není zakomponována jako samostatný předmět a je pouze na učitelích, zda studenty s těmito historickými fakty seznámí. Na vysoké škole tento předmět sice existuje, ale někteří studenti ho vůbec nepovažují za důležitý, a dalo by se s lítostí říci, že zapomněli na to, že ho měli.

Po zjištění znalostí studentů v historické oblasti ošetřovatelství a medicíny jsme dospěli k názoru, že by historie ošetřovatelství a medicíny měla být na středních zdravotnických školách pojata jako samostatný předmět. Na vysokých zdravotnických školách by tomuto předmětu měly být věnovány dva semestry a na konci by z něho měla být skládána zkouška.

Tuto práci bychom rádi doporučili pro stanovení části osnov na středních zdravotnických školách, pro které by její obsah měl být dostačující. Pro vysoké školy zdravotnické by mohla sloužit jako zdroj informací o válečném ošetřovatelství a lékařství od roku 1853 do roku 1945.

## Použitá literatura

1. ADÁMEK, Jan. 1950. *Nikolaj Ivanovič Pirogov*. Praha: Zdravotnické nakladatelství, 1950.
2. DOBIÁŠ, Václav. 1955. *Stručné dějiny lékařství a vojenského lékařství*. Vojenská lékařská akademie Jana Evangelisty Turkyňe, 1955.
3. DOHNAL F.; KRÁL K., 2007. *Vybrané kapitoly z vojenské historie pro příslušníky zdravotnické služby*. Brno : Univerzita obrany, 2007. ISBN 978-80-7231-325-9
4. HLAVAČKA, Milan. 2007. *Dějepis pro gymnázia střední školy 3 – Novověk*. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství, akciová společnost, 2007. ISBN 80-7235-172-9
5. CHARVÁT, Josef. 1947. *Vývoj lékařství v poslední válce*. Praha: Tiskařské podniky Melantrich a.s., 1947.
6. KAFKOVÁ, Vlastimila. 1992. *Z historie ošetrovatelství*. 1.vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1992. ISBN 80-7013-123-3
7. KUKLÍK J.; KUKLÍK J., 2005. *Dějepis pro gymnázia a střední školy 4 – Nejnovější dějiny*. Praha: SPN – pedagogické nakladatelství, akciová společnost, 2005. ISBN 80-7235-175-3
8. KUTNOHORSKÁ, Jana. 2010. *Historie ošetrovatelství*. 1.vyd. Praha : Grada publishing, a.s., 2010. ISBN 987-80-247-32224-4
9. KVASIL, B. a spol. 1984. *Malá československá encyklopedie*. 1.vyd. Liberec: Academia, 1984.
10. LESNÝ, Ivan. 1994. *Slavní lékaři*. Praha: Fragment, 1994. ISBN 80-85768-42-9
11. MAŠKOVÁ, Jana. 2007. *Ošetrovatelství za krymské války: Diplomová práce, I.LF UK, Ústav teorie a praxe ošetrovatelství*. 107 s. Vedoucí diplomové práce J. Mlýnková, 2007.
12. NIKLÍČEK L.; ŠTEIN K., 1985. *Dějiny medicíny v datech a faktech*. Praha : Avicenum zdravotnické nakladatelství, n.p., 1985.
13. ROZSYPALOVÁ M.; SVOBODOVÁ H.; ZVONÍČKOVÁ M., 2006. *Sestry vzpomínají*. Praha: Grada publishing a.s., 2006. ISBN 80-247-1503-1
14. SEACOLE, Mary. *Wonderful Adventures of Mrs. Seacole in Many Lands*. London : Penguin, 2005. s. 224. ISBN 0140439021.

15. STAŇKOVÁ, Marta. 2001. *České ošetrovatelství 7: Galerie historických osobností*. 1.vyd. Brno : Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 2001. ISBN 80-7013-329-5
16. STAŇKOVÁ, M. a spol. 1997. *Learning Material On Nursing*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 1977. ISBN 80-7013-234-5
17. SVOBODNÝ P.; HLAVÁČKOVÁ L., 2004. *Dějiny lékařství v českých zemích*. Praha : Triton, s.r.o., 2004. ISBN 80-7254-424-1

## **Internetové zdroje**

KRYMSKÁ VÁLKA (online), (citované 6.2.2011). Dostupné na internetu: <http://leccos.com/index.php/clanky/krymska-valka>

KLUB HISTORIE ČERVENÉHO KŘÍŽE ( ONLINE), (CITOVANÉ 21.3.2011). Dostupné na internetu: <http://www.klubhistorieck.wgz.cz/osobnosti-cerveneho-krize/nikolaj-ivanovic-pirogov-25-11-2.html>

( 1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA UNIVERZITY KARLOVI (online), (citované 19.1.2011). Dostupné na internetu: <http://www.lf1.cuni.cz/historie>

PRŮVODCE INFORMACEMI O VĚDĚ A TECHNICE (online), (citované 4.2.2011). Dostupné na internetu: <http://www.veda.cz/article.do?articleId=22769>



## Přílohy

### Příloha A - Dotazník

Dotazník

Číslo ....

Milí studente zdravotnické školy. Ráda bych se vám představila jmenuji se Lenka Kavková a jsem studentkou 3. ročníku soukromé vysoké školy zdravotnické v Praze. Chci Vás ubezpečit, že tento dotazník bude použit pouze k mým studijním účelům, to konkrétně pro mou bakalářskou práci a je zcela anonymní.

Jak postupovat při vyplňování. Zaškrtněte prosím vždy pouze jednu z možností. U odpovědí s vynechaným místem, pokud nebudete vědět, tak odpověď proškrtněte. Předem děkuji že jste si udělali čas na vyplnění tohoto dotazníku.

Lenka Kavková

1. Pohlaví?

- Žena
- Muž

2. Kolik Vám je let???

- 15-19
- 20-25
- 26-30
- 31 a více

3. Jaké je vaše doposud nejvyšší dosažené vzdělání?

- Základní
- Středoškolské
- Vysokoškolské

4. Jakou školu nyní studujete?

- střední zdravotnickou školu
- vysokou zdravotnickou školu

5. Učí se na vaší škole samostatný předmět historie ošetřovatelství a medicíny?

- Ano
- Ne

6. Byla vám přednášena historie ošetřovatelství a medicíny v jiném předmětu?

- Ano, uveďte v jakém
- Ne

7. Myslíte, že větší přínos pro vývoj ošetřovatelství a medicínu mělo období válek nebo období klidu ?

- Válečné období
- Klidové období

8. Kdo byl zakladatelem moderního ošetřovatelství?

- Ivanovič Pirogov
- Florence Nightingalová
- Henri Dunant

9. Víte od jakého století se datuje vznik moderního ošetřovatelství?

- 17. stol.
- 18. stol.
- 19. stol.
- 20. stol.

10. Víte kdo byl Alexandr Fleming? Pokud ano napište.

- Ano, vypište .....
- Ne

11. Vypište tři věci, které se během válek vyvíjely. Stačí všeobecně.

.....  
.....  
.....

12. Vyhledával/a jste už někdy informace o historii ošetřovatelství a medicíny?

- Ano
- Ne

13. Pokud ano z jakých zdrojů jste čerpali?

- Internet
- Kniha
- Časopis
- Jiné .....

14. Napište od kdy do kdy trvaly tyto války, pokud nevíte proškrtněte.

- Krymská válka - .....
- 1. světová válka - .....
- 2. světová válka - .....

**Prosím ještě jednou překontrolujte zda jste odpověděli na všechny otázky a nic jste nevynechali. Děkuji Vám za váš čas.**

**Kavková Lenka**

## **Příloha B - Zpověď zdravotní sestry**

*Ze vzpomínek Milady Noskové (1921)*

Za nejhorší událost v mém dosavadním životě byl den 18.6.1942. V tu dobu jsem pracovala v nemocnici na Karlově náměstí v Praze. V uvedený den byli dopadeni a zabiti parašutisté v kostele sv. Cyrila a Metoděje v Resslově ulici. Okolní ulice byly obsazeny německými vojáky. Resslova ulice byla neprůjezdná. Všude panoval strach. Později v r. 1945 se denní i noční můrou staly četné nálety na Prahu, které neminuly ani nemocnici. Nejhorší byl nálet 14.2.1945. Jeho údajným cílem měly být Drážďany, ale zasažena byla Praha. Při náletu byli zabiti nebo značně zraněni pacienti, kteří se schovávali v krytu, protože právě ta část budovy byla nejvíce náletem zasažena. Zranění nemocní museli být co nejdříve ošetřeni. Po náletu byla většina nemocných propuštěna. Někteří neměli ani oblečení, a tak odcházeli zabalení do přikrývek. Po válce jsem se přihlásila k práci do Terezína. Odjelo nás mnoho, také herečka Nataša Gollová. Před odjezdem jsme byly očkovány proti skvrnitému tyfu. To co jsme v Terezíně viděli, bylo hrozné. Vyhublí zchátralí lidé, ustrašené, hladové děti. Děti byly tak vystrašené, že z obavy před dalším hladem si všechno jídlo, které od nás dostávaly, schovávaly. Pracovní podmínky byly velmi těžké: nedostatek vody, světla, jídla, tepla. Chyběla místa na spaní.

(Rozhovor provedla a zapsala Dana Uhrová, 1.r. Zdravotní vědy, 3. LF UK)

## Příloha C - Obrázky a fotografie

Nemocnice sv. Tomáše v Londýně



<http://en.wikipedia.org/wiki/File:St.thomas.hospital.arp.750pix.jpg> čas 21:00 dne 18.1.2011

Florence Nightingalová



<http://www.ct24.cz/svet/98263-matka-osetrovatelek-nightingalova-k-jeji-sluzbe-ji-povolal-buh/> čas 13:13 dne 27.3.2011

Henry Dunant



[http://cs.wikipedia.org/wiki/Henry\\_Dunant](http://cs.wikipedia.org/wiki/Henry_Dunant) čas 13:25 dne 27.3.2011

Jan Janský



[http://cs.wikipedia.org/wiki/Jan\\_Jansk%C3%BD](http://cs.wikipedia.org/wiki/Jan_Jansk%C3%BD) čas 13:30 dne 27.3.2011



Marie Curie-Skłodowska



<http://tn.nova.cz/zpravy/domaci/25-cerven-jaky-byl-a-jaky-bude.html> čas 13:40 dne 27.3.2011

Nikolaj Ivanovič Pirogov



<http://cck-usti.wz.cz/Onas.html> čas 14:00 dne 27:3.2011