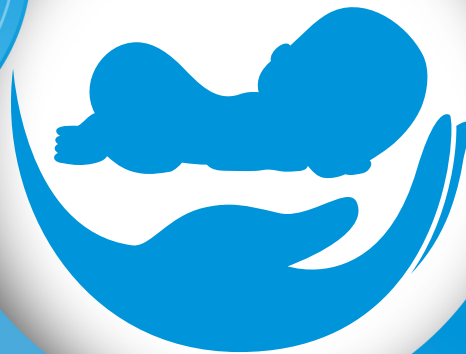


# OŠETROVATEĽSTVO A PÔRODNÁ ASISTENCIA

ČASOPIS SLOVENSKEJ KOMORY SESTIER A PÔRODNÝCH ASISTENTIEK  
PROFESSIONAL JOURNAL OF NURSING AND MIDWIFERY

01  
2019

ISSN 1339-5920



**SK SaPA**

Slovenská komora sestier  
a pôrodných asistentiek



POVRCH  
BEZ UMELÝCH  
MATERIÁLOV

# Zdravá pokožka a spoľahlivá ochrana

Špeciálne vložky **MoliMed** pre pohodlie  
a istotu Vašich pacientok s ľahkou inkontinenciou

## Spoľahlivé

- Bezpečne pohltia moč i zápach
- Ideálne pre ľahký únik moču po pôrode

## Diskrétné

- Anatomicky tvarované vo variantoch

## Udržiavajú pokožku zdravú

- Jemný antibakteriálny povrch nedráždi pokožku a eliminuje až 99,9 % baktérií
- Priedušné materiály dovoľujú pokožke dýchať, preto sa nezaparuje

# e-časopis Ošetrovatel'stvo a pôrodná asistencia

## Predseda redakčnej rady / Editor-in-Chief

PhDr. Lukáš Kober, PhD.  
[casopis.sksapa@gmail.com](mailto:casopis.sksapa@gmail.com)

## Redakčná rada / Editorial Board

PhDr. Andrea Bratová, PhD.  
PhDr. Helena Gondárová - Vyhničková, dipl. s.  
Mgr. Ivana Harvanová, PhD.  
Mgr. Júlia Jankovičová  
Mgr. Iveta Lazorová, dipl. p. a.  
PhDr. Milan Laurinc, PhD., dipl. s.  
PhDr. Libuša Repiská, PhD., MHA  
PhDr. Dana Zrubcová, PhD.

## Medzinárodná redakčná rada / International Editorial Advisory Board

Prof. dr sci. med. Vida Živanović  
*Medical College of Professional Studies Belgrade, Serbia*  
Assoc. Prof. Natalia Shygonska, PhD., RN  
*Zhytomyr Nursing Institute, Ukrainian scientific and practical journal Master of Nursing, Ukraine*  
dr n. med. Ewa Molka, RN  
*Journal of modern nurses and midwives, Poland*  
PhDr. Renáta Zoubková, RN  
*University of Ostrava, Department of Intensive Medicine and Forensic Studies, Czech Republic*  
Dr. Alice Coffey, PhD, M.Ed, BA, RGN, RM, RNT.  
*Director of Globalisation and Internationalisation / College Lecturer, Leader of Healthy Ageing Research Theme, Catherine McAuley School of Nursing and Midwifery, Brookfield Health Sciences Complex, University College Cork, Cork, Ireland*  
Josip Božić, MSN, RN, specialists in anesthesia activities  
*President of the Expert Society for the Suppression of pain (Croatian Nurses Pain Society).  
School for Nurses, Zagreb, Croatia*  
Prof. Oleh Lyubinets, M.D., Ph.D.  
*Head of Department of Public Health Management, Faculty of Postgraduate Education Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Ukraine*  
Sylwia Krzemińska, PhD., MSN  
*Department of Anaesthesiology and Intensive Care Nursing, Faculty of Health Sciences Medical University of Silesian Piasts in Wroclaw, Poland*  
Anne Kokko, R.N, Specialized Nurse, MNSc.  
*Vice President, EfCCNa, Lecturer, Laurea University of Applied Science, Finland*

## Vydáva / Published by

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek  
Amurská 71  
821 06 Bratislava

Dátum prvého vydania: 28. február 2014  
IČO vydavateľa: 37 999 991  
Tel. 02/4020 2066, fax. 02/4020 2064  
[sksapa@sksapa.sk](mailto:sksapa@sksapa.sk)  
[www.sksapa.sk](http://www.sksapa.sk)

## Kontrola textu / Text checking

PhDr. Katarína Kovalčíková

## Grafická úprava / Graphics

Ing. Peter Grejták

## Informácie / Informations

Periodicita 6 x ročne  
Predplatné na rok 2019 je 10 EUR.  
Bezplatný pre členov SK SaPA.  
Dostupný na web stránke:  
<http://www.sksapa.sk/>

## Indexácia / Indexation

Bibliographia medica Slovaca

## Citačná databáza / Citation database

[CiBaMed](http://CiBaMed)

## Pokyny pre autorov / Instructions for authors

<https://www.sksapa.sk/obsah/ostatne-podsekcie/o-casopise.html>

Redakcia si vyhradzuje právo na formálnu úpravu príspevkov a ich prípadné skrátenie.  
Uzávierka čísla: 01. 02. 2019  
Dátum vydania: 28. 02. 2019

Nezabudnite podávať návrhy na prestížne ocenenie „Biele srdce 2019“	07
Občianske združenie pre podporu vzdelávania sestier a pôrodných asistentiek	07
Portugalská vláda konaj ľudskejším spôsobom!	08
Report EFN z roku 2018	08 - 09
Nursing Now (Slovakia)	10 - 12
Rok 2020 - Rokom sestier: Oslava ošetrovateľstva a pôrodnej asistencie schválená Výkonnou radou Svetovej zdravotníckej organizácie	13
Kto je vlastne praktická sestra (nurse practitioner)?	14 - 17
Recenzia monografie	18
Vzdelávanie sestier na ukrajine	19 - 21
Kedy ísť s dieťaťom na prvé zubné vyšetrenie?	22

## Suplementum Vedecká recenzovaná časť

Edukácia v redukcii strachu chirurgického pacienta	23 - 27
--	---------

PARTNERI

PIELĘGNIARSTWO SPECJALISTYCZNE

*Pismo nowoczesnej pielęgniarki i położnej*

HARTMANN



**O krok ďalej  
pre zdravie**

# Príhovor prezidentky SKSaPA

Vážené kolegyně a kolegovia,

uplynulé mesiace boli bohaté na udalosti nielen na našej politickej scéne, ale aj v našom rezorte. Témy, ako sú búranie, či výstavba modernej nemocnice – Rázsochy, alebo problémy na bratislavskej neurochirurgii, či očnej klinike pomaly doznievajú, (niežeby boli vyriešené), osýpky a chrípka naďalej útočia. Nie je to až také prekvapivé v tomto ročnom období.

Prekvapením pre mňa ale je, že Asociácia nemocníc Slovenska a jej predstavitelia nevedia čítať s porozumením. Prečo to píšem? Pretože ak hlavná odborníčka pre OSE MZSR napíše názor, že sa zníži kvalita ošetrovateľskej starostlivosti posilnením kompetencií tzv. „praktických sestier“, že dôjde k ohrozeniu pacienta, že nastane chaos v praxi, pretože základnú ošetrovateľskú starostlivosť, ktorá tvorí takmer 30 % zo všetkých ošetrovateľských činností nemáme kým poskytovať a sestry už na to pri svojom preťažení a pri počtoch pacientov nestačia, nerozumiem, prečo by mala byť obvinená zo šírenia poplašnej správy a tobôž odvolaná. Každý reálne uvažujúci človek predsa musí chápať, že ak namiesto človeka so vzdelaním v trvaní 4 600 hodín postavím človeka so vzdelaním v trvaní 2 268 hodín, nemôže to byť rovnako kvalitný pracovník, to je hádam logické. Vôbec tu nejde o to, aby sme niekoho podceňovali, či nebodaj urážali. Asistentov v praxi potrebujeme a nie sme vonkoncom proti nim. Ide tu o to, aby sme si zbytočne nenamýšľali, že dokážeme vrátiť kvalitné vzdelávanie sestier na stredných školách do roku 2004. Preto sme považovali za potrebné sa za ňu postaviť a postavili sa za ňu aj naše odborné sekcie.

Ale späť k tomu, čím som začala. Medzi týmito udalosťami ma zaujala jedna, ktorá si zaslúži našu pozornosť. Nie je to síce domáca udalosť, ale s našimi témami súvisí. Už viackrát som sa vyjadrila, že politická kultúra našich bratov Čechov je pre mnohých našich zástupcov nedosiahnuteľná. Potvrdzuje to aj správa, ktorú som si prečítala na českom webe „Zdravotnícký denník“. Seminár nazvaný „Vzdělávání nelékařů“ k otázkam nedostatku zdravotníckych pracovníkov, ktorý zorganizoval tamojší poslanec a člen zdravotníckeho výboru na pôde českého parlamentu potvrdil, že riešenia nie sú jednoduché, ale na rozdiel od Slovenska sa v Čechách vedú široké diskusie s odborníkmi, z ktorých zástupcovia sestier nie sú vylúčení.

Nedá mi, aby som nevyslovila svoje pohoršenie nad používaním výrazu „nelekársky pracovník“. Podstatu tohto pomenovania chápem - snaha o skrátenie pojmu zdravotníckych pracovníci, okrem lekárov. Ale mňa osobne toto pomenovanie uráža. Moje povolanie má svoj názov, som „sestra“, nie som „nelekár“. Tak, ako aj sanitári, zubní asistenti, dentálne hygieničky, fyzioterapeuti a ostatné povolania nie sú „nelekári“. Všimla som si, že tento termín používa aj naše Ministerstvo zdravotníctva a preto budeme na to stále upozorňovať.

V nemocniciach podľa diskutujúcich v českom zdravotníckom výbore sestry chýbajú aj preto, že podobne ako lekári odchádzajú pracovať do zahraničia a absolventky do nemocníc buď vôbec nenastúpia, alebo iba na pár mesiacov. Pritom odmietajú nadčasovú prácu a radšej volia skrátene úväzky. Problémom je aj nejasné štatistické zisťovanie a chýbajúce dáta, nakoľko je ťažké zistiť, koľko sestier vlastne chýba. Kým my sa držíme štatistik OECD, teda počet sestier na 1 000 obyvateľov, Česi hovoria o chýbajúcich sestrách v nemocniciach, podobne, ako naše Ministerstvo zdravotníctva, čo značne mení pohľad na problematiku.

Napr. Jana Nováková z Fakultnej nemocnice v Motole tvrdí, že model vzdelávania 4+1 tzv. praktickej sestry veľmi k riešeniu nedostatku sestier neprispel a považuje ho „za nešťastný“. Predseda Asociácie stredných zdravotníckych škôl ČR Karel Štix tvrdí, že je iba v pokusnom overovaní a ak sa neosvedčí, tak zanikne spontánne. Tvrdí, že do praxe odchádza spomedzi absolventov stredných zdravotníckych škôl iba 21 % a to je problém. Riešením sú určite lepšie pracovné podmienky, mzda a benefity, kratšie úväzky, priznanie výsluhových rokov, náborové príspevky a štartovacie byty. A podobne, ako sme už presadili my na Slovensku, majú zámer riešiť aj kompetencie sestier a PA podľa vzdelania.

Česká asociácia sestier prostredníctvom prezidentky Marty Šochmanovej v zhode s nami tvrdí, že systém bakalárskeho štúdia je pre sestry potrebný vzhľadom na nároky, ktoré sú na sestry v súčasnosti kladené.

V podstate problémy u nás a v Čechách sú veľmi podobné, návrhy riešenia sú podobné, názory odborníkov sú tak isto podobné, tu nič iné nevymyslíme. Čo ale rovnaké a ani podobné nie je, je snaha všetkých zúčastnených nezakrývať problém, diskutovať o ňom a hľadať spoločne riešenia. A práve toto u nás chýba. Prajem príjemné čítanie



Mgr. Iveta LAZOROVÁ, dipl. p.a.  
prezidentka SK SaPA

# Editoriál

*Vážené kolegyně, kolegovia, milí čitatelia.*

*Každý február pre nás znamená začiatok ďalšieho ročníka. Týmto číslom začíname 6. ročník prvého vydania e-časopisu Ošetrovatelstvo a pôrodná asistencia. Na úvod mi dovoľte v mene Redakčnej rady poďakovať všetkým bývalým, ako aj budúcim autorom príspevkov, Vám čitateľom a v neposlednom rade spoločnosti Hartmann za podporu. Vďaka Vám všetkým môžeme pokračovať v našej zostavovateľskej práci a prinášať Vám, pevne verím, zaujímavé a prospešné príspevky, či už pre Vašu odbornú prax, vedeckú činnosť, či štúdium.*

*Ošetrovatelstvo a pôrodná asistencia zažívajú obdobie zmien, v niektorých prípadoch ide o pozitívne zmeny, akými určite bolo vytvorenie kategórií sestier, o ktorých už dlhodobo hovorí Európska federácia sestier, doslova „upratanie“ kompetencií, vytvorenie kategórie sestry s pokročilou praxou, možnosť predpisovania vybraných zdravotníckych pomôcok sestrami, či schválenie národných ošetrovateľských štandardov. Všetky zmeny však musí prijať aj prax a prax ovplyvňujú manažmenty, ale aj samotné sestry a pôrodné asistentky. Ak by sme zmeny prijímali s pochopením a aplikovali ich rozumne, boli by sme všetci tvorcami moderného a lepšieho systému poskytovania zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti. Deje sa to? Asi by sme neboli svedkami toho, že kategória sestry s pokročilou praxou síce oficiálne existuje, v praxi ju však nemáme, čím sa dostávame k už toľko opakovanému problému, a to je nedostatočne využitý potenciál mnohých sestier a pôrodných asistentiek, nepochopenie systému tímovej spolupráce. Podobne je to aj so sľubom ministerky zdravotníctva, ktorá verejne prisľúbila, že všetkým sestram a pôrodným asistentkám budú k 01. 01. 2019 zvýšené mzdy o 10 %. Tu sme sa už dostali k pravému opaku. Za negatívum odborníci v ošetrovatelstve považujú premenovanie zdravotníckych asistentov na praktické sestry. Z údajov, ktoré máme z Českej republiky, kde k podobnej zmene došlo už skôr, vieme, že len minimálne percento absolventov SZŠ v odbore praktická sestra reálne nastúpi do praxe. Je toto teda zmena, ktorá zachráni naše zdravotníctvo? Všetci vieme, že problémy nesúvisia so vzdelávaním.*

*Aký rok nás čak, záleží aj na nás. Sestry v Portugalsku a Írsku taktiež prejavujú svoju nespokojnosť so mzdami a pracovnými podmienkami. Ich hlas je počuť v celej Európe a ich odhodlanie prináša želané výsledky. Aký hlas máme my? Podcenili sme náš kolektívny hlas pri hromadných výpovediach. Budeme mať druhú šancu? Alebo si myslíme, že nám bude postačovať hlas v diskusiách na sociálnych sieťach?*



**PhDr. Lukáš KOBER, PhD.**  
*predseda redakčnej rady*

*Tak ako povedal Mahátma Gándhí: „Budte zmenou, ktorú chcete vidieť vo svete“. Alebo si spomeňme na slová Florence Nightingale: „Ako málo sa dá urobiť, keď našu dušu ovládne strach“. Pokiaľ sa nezbavíme strachu, nebudeme tvorcami zmien my, ale niekto iný, a to sa nám nemusí v konečnom dôsledku vôbec páčiť.*

## NEZABUDNITE PODÁVAŤ NÁVRHY NA PRESTÍŽNE OCENENIE „BIELE SRDCE 2019“

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek aj v tomto roku pri príležitosti Medzinárodného dňa sestier pripravuje slávnostný galavečer, na ktorom budú ocenené sestry a pôrodné asistentky, ktoré sú vo svojom ľudskom i profesionálnom rozmere výnimočné, a ktoré si svojou vysokou profesionalitou, ale aj osobnostnými vlastnosťami zaslúžia našu úctu a vďaku. Očakávame Vaše návrhy v kategórii: sestra/PA v praxi, sestra/PA manažér, sestra/PA-pedagóg. Aj v tomto roku bude Komora odovzdávať cenu za celoživotný prínos pre ošetrovateľstvo a pôrodnú asistenciu. Návrhy na ocenenie Bielym srdcom v roku 2019, prosím, zasielajte do 15. 03. 2019 na adresu kancelárie Komory, resp. na e-mailovú adresu [safariko-va@sksapa.sk](mailto:safariko-va@sksapa.sk). Odovzdávanie ocenení Biele srdce na republikovej úrovni sa bude konať dňa 17. 05. 2019 v Senci. Viac informácií nájdete v informačnom Bulletinu SKSaPA a na web stránke [www.sksapa.sk](http://www.sksapa.sk) v časti Biele srdce.



# občianske združenie



## OBČIANSKE ZDRUŽENIE PRE PODPORU VZDELÁVANIA SESTIER A PÔRODNÝCH ASISTENTIEK

Dovoľujeme si Vás osloviť v súvislosti s pokúzaním sumy do výšky 2% zaplatenej dane fyzických a právnických osôb.

Členovia Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek založili Občianske združenie pre podporu vzdelávania sestier a pôrodných asistentiek v snahe o čo najväčšiu podporu ich priebežného sústavného vzdelávania.

Prioritným cieľom komory je rozvíjať a podporovať vzdelávanie sestier a pôrodných asistentiek tak na regionálnej, národnej, ako aj medzinárodnej úrovni. Obnovovanie a udržiavanie odbornej spôsobilosti po celý čas výkonu povolania sestry a pôrodnej asistentky prispieva k zabezpečeniu vysokej kvality poskytovanej starostlivosti a k ochrane zdravia občanov, pacientov.

Cieľom občianskeho združenia je:

- » podporovať vzdelávanie sestier a pôrodných asistentiek a rozvíjať nové možnosti ich vzdelávania,
- » organizovať a spoluorganizovať vzdelávacie aktivity, tým vytvárať podmienky pre ďalšie vzdelávanie sestier a pôrodných asistentiek,

- » podporovať medzinárodnú spoluprácu sestier a pôrodných asistentiek so sesternými organizáciami a ich členmi v zahraničí,
- » podporovať vedeckovýskumnú činnosť sestier a pôrodných asistentiek, podporovať publikáciu záverov činnosť
- » podporovať aktívnu účasť sestier a pôrodných asistentiek na domácich a zahraničných vzdelávacích aktivitách,
- » podporovať odborné sekcie Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek pri organizovaní vzdelávacích aktivít pre sestry a pôrodné asistentky.

O finančný príspevok na podporu aktívnej účasti na domácich, alebo zahraničných podujatiach z rozpočtu občianskeho združenia môže požiadať každá registrovaná sestra, pôrodná asistentka, alebo spoločnosť združujúca sestry a pôrodné asistentky, ktoré:

- » vykonávajú vedecko – výskumnú činnosť v odbore ošetrovateľstvo a pôrodná asistenciu, získané poznatky prezentujú na konferenciách, formou prednášky, posteru (náklady spojené s účasťou na konferencii), alebo získa-

né poznatky transformujú do praxe formou edukačného materiálu – brožúry, učebnice (náklady spojené s vydaním),

- » aktívne sa zúčastňujú domácich, alebo zahraničných aktivít sústavného vzdelávania,
- » organizujú aktivity sústavného vzdelávania na národnej úrovni,
- » spolupracujú so sestrami a pôrodnými asistentkami na medzinárodnej úrovni.

Bližšie informácie, ako aj tlačivo na poukázanie 2 % daní, sa nachádzajú na web stránke Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek <https://www.sksapa.sk/ob-sah/ostatne-podsekcie/obcianske-zdruzenie-pre-podporu-vzdelavania-sapa.html> v časti „rýchle odkazy“/Občianske združenie. Vyplnené tlačivo spolu s potvrdením o zaplatení dane (vystaví zamestnávateľ) prosíme doručiť na daňový úrad do konca apríla.

Prosím, podporte svoje stavovské Občianske združenie, tým podporíte aj seba.

Za podporu všetkým vopred ďakujeme.

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek (SK SaPA) je samosprávna stavovská organizácia s celoslovenskou pôsobnosťou so sídlom v Bratislave, združujúca sestry a pôrodné asistentky. Hlavnou úlohou je obhajovať profesijné, hospodárske a sociálne záujmy členov komory v zdravotníckych, sociálnych, školských a iných zariadeniach.

EUROPEAN FEDERATION OF NURSES ASSOCIATIONS



EFN Brussels Office  
Clos du Parnasse 11a  
B-1050 Brussels  
Tel. +32 2 512 74 19  
Fax +32 2 512 35 50  
E-mail [efn@efn.be](mailto:efn@efn.be)  
Web [www.efnweb.org](http://www.efnweb.org)  
Registration Number  
NG00476.356.013

Európska federácia asociácií sestier (EFN) bola založená v roku 1971. EFN zastupuje viac ako 35 národných asociácií sestier a jej práca má vplyv na každodennú prácu 6 miliónov sestier v celej Európskej únii a Európe. EFN je nezávislý hlas ošetrovateľskej profesie a jej úlohou je posilniť postavenie a výkon povolania sestry v prospech zdravia občanov a záujmov sestier v EÚ a Európe.

EFN Press Release 21. februára 2019

## PORTUGALSKÁ VLÁDA KONAJ L'UDSKEJŠÍM SPÔSOBOM!

Európska federácia sestier (EFN) vyzýva portugalského premiéra Antonia Costu, aby otvoril dialóg s organizáciou Ordem dos Enfermeiros pod vedením Any Rity Cavaco. Nemôžeme ignorovať hlas 74.000 portugalských sestier, bez ohľadu na to, či ide o Úniu, regulačný orgán alebo profesionálnu asociáciu.

EFN, ktorá zastupuje viac ako 3 milióny sestier z 36 národných ošetrovateľských organizácií členských štátov Európskej únie, stojí v solidarite s organizáciou Ordem dos Enfermeiros. Naša pozícia sa jasne odráža v EFN Manifesto pre voľby do Európskeho parlamentu, zdôrazňujúc kľúčové profesionálne a politické správy zamerané na vzdelávanie, zdravotnú pracovnú silu, kvalitu a bezpečnosť.

Z tohto dôvodu nemôže byť postavenie sestier a ošetrovateľstva, vyjadrovanie ich obáv a presadzovanie lepších pracovných podmienok na zabezpečenie kvality a bezpečnosti pacientov portugalskej populácie potrestané tým, že sú vylúčené z pro-

cesov angažovanosti zainteresovaných strán. Toto je absurdný (smiešny) rok 2019! Keďže sa dnes situácia zhoršuje, prezident Sindepor Carlos Ramalho (priamo na obrázku) sa rozhodol začať hladovku.

Pracovné podmienky, platy, primerané zdroje a rešpektovanie sestier si vyžadujú naliehavú politickú pozornosť, takže sestry zostávajú v profesii a zostávajú v Portugalsku. Z tohto dôvodu vedúce sestry a ich lídri očakávajú primerané kroky. Je nevyhnutné, aby súčasná portugalská vláda brala túto záležitosť vážne a spolupracovala s Ordem dos Enfermeiros, aby naša riešenie pred voľbami do EÚ v máji 2019.

A napokon, je veľmi dôležité, aby národné vlády rešpektovali profesionálny a regulačný dialóg, ako sa uvádza v smernici o proporcionálnosti (2018/958), aby vlády spolupracovali so všetkými zainteresovanými stranami a spoločne navrhovali lepšiu reguláciu a pracovné podmienky.

## REPORT EFN Z ROKU 2018

EFN dosiahla v roku 2018 veľa úspechov, preto je dôležité zamyslieť sa nad všetkou prácou poskytnutou v spolupráci so všetkými členmi EFN, zainteresovanými stranami EÚ a tvorcami politik EÚ v mene všetkých sestier, ktoré zastupujeme, a občanov v celej Európe. Bez takéhoto rozhodnutia a neúnavnej práce všetkých kľúčových hráčov by sme neboli schopní dosiahnuť všetko, čo robíme spoločne.

V priebehu roka 2018 sa urobilo veľké množstvo práce pre zvládnutie problémov súvisiacich s ošetrovateľskou profesiou na národnej a európskej úrovni, okrem veľkých príležitostí

na vytvorenie silných aliancií so zainteresovanými stranami EÚ v oblasti zdravia a tvorcami politik EÚ pri navrhovaní politik EÚ v oblasti zdravia, zlepšenie kvality pracovných podmienok sestier a zabezpečenie toho, aby pracovná sila zostala kvalifikovaná, motivovaná a zostala prioritou EFN. EFN sa zamerala na podporu správneho zloženia pracovnej sily a poskytla jasnosť vo vzťahu k rôznym úlohám, zodpovednostiam a rozsahu praxe sestier. S cieľom zabezpečiť, aby sa táto profesionálna vízia stala súčasťou politickej reality, je dôležité, aby sme naďalej vyzývali inštitúcie EÚ, aby používali Matrix pracovných síl EFN, ktorý je podporený článkom 31 smernice 2013/55 /EÚ.



Na meranie pokroku v celej EÚ sme sledovali a analyzovali vývoj európskeho semestra. Ako sa ukázalo v správach o krajine, je potrebné pokročiť v práci, pokiaľ ide o zabezpečenie včasného prístupu občanov EÚ k dostupnej zdravotnej a sociálnej starostlivosti, ktorá je jednou z pilierov európskej agendy sociálnych práv, okrem dlhodobej starostlivosti, významným miestom v rámci semestra ako jednu z hlavných úloh Európy, v ktorých je ošetrovateľská profesia súčasťou európskeho riešenia.

Príspevok sestry je základom pre vytvorenie silného európskeho vedenia, ktoré zaručuje, že zdravie a blahobyt zostanú vysokou prioritou politiky EÚ „Zdravie vo všetkých politikách“. Členovia EFN sa preto snažia zabezpečiť, aby sa pri vývoji politik EÚ súvisiacich s implementáciou 20 zásad zakotvených v Európskom pilieri sociálnych práv zohľadnili názory, odbornosť a cenný prínos sestier. Dôkladné vykonávanie týchto zásad, ktoré odrážajú potreby 3 miliónov sestier EÚ, ich pragmatický prístup a odborné znalosti, sú rozhodujúce pre dosiahnutie konkrétnych výsledkov pre udržateľnosť sektora zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Vlády EÚ a národné vlády musia konkrétne zapojiť vedúce sestry a ich vedúcich predstaviteľov do spoločného návrhu ekosystémov zdravotnej a sociálnej starostlivosti v EÚ. S úprimným uznaním prezentujeme všetky svoje kolektívne úspechy, ktoré podporili a riadili vaše strategické vedenie v tejto správe o činnosti za rok 2018. Správa poskytuje jasný pohľad na každodenné úsilie EFN, ktoré by nebolo možné bez vášho odhodlania, odbornosti, kolektívnych názorov, angažovanosti a pozitívnej podpory, ktoré sú oceňované.

## VZDELÁVANIE

### Smernica 36/55

V roku 2018 zostala smernica 2005/36 /ES o vzájomnom uznávaní odborných kvalifikácií (zmenená a doplnená smernicou 2013/55/EÚ) aj naďalej kľúčovou prioritou pre EFN a jej členov. V mnohých krajinách sa vlády pokúšajú znížiť stupeň ošetrovateľského vzdelávania a začínajú rozvíjať „lacné sestry“, ktoré sa nazývajú aj „praktické sestry“, a to v dôsledku ekonomických faktorov namiesto dôkazov, že vzdelané sestry významne pozitívne ovplyvňujú kvalitu, bezpečnosť, chorobnosť a úmrtnosť jednotlivých občanov (Aiken, 2017). Napriek tomu, že listy EFN zaslané národným vládam na podporu národných asociácií sestier EFN, ktoré požadovali o zapojenie ošetrovateľskej profesie do tvorby politiky, národné zákony hlasovali proti angažovanosti ošetrovateľskej profesie. V tomto kontexte je veľmi dôležité, aby členovia EFN spojili svoje sily so školami ošetrovateľstva, univerzitami a politikmi, aby implementovali požiadavky smernice 55. Tým sa zabráni postupom pri porušení práva Európskej komisie (DG GROW) a zabezpečí sa konzistentná úroveň kvalifikovaných sestier v EÚ v súlade so smernicou 55. Je potrebné brať do úvahy aj skutočnosť, že súčasné výzvy súvisia so starnutím, chronickými chorobami. Potrebujeme viac, ako kedykoľvek predtým, vysoko kvalifikovanú pracovnú silu, aby sme zachovali bezpečnosť pacientov a kvalitu starostlivosti. EFN veľmi pozorne sleduje tento proces a lobuje niektoré členské štáty EÚ, napríklad Bulharsko, Slovensko, Českú republiku a Poľsko, aby sa zabezpečilo správne uplatňovanie legislatívnych požiadaviek EÚ vo vnútroštátnom práve (Acquis Communautaire). V tejto súvislosti sa EFN zúčastnila na viacerých stretnutiach a podujatiach, a to na úrovni EÚ s európskymi komisármi a zainteresovanými stranami EÚ, ako aj na národnej úrovni na podporu členov EFN v každodennom úsilí presvedčiť ich vlády.

Na úrovni EÚ sa EFN podieľala napríklad na workshope o plánovaní zdravotníckych povolání: ako reagovať na potreby v oblasti zručností, ktoré sa uskutočnilo v Bruseli vo februári 2018. Na tomto podujatí Akiko Maeda z OECD predstavila výsledky štúdie „Hodnotenie zdravotných zručností pracovnej sily: podpora zdravotníckych pracovníkov pri získavaní osobnej starostlivosti“, v ktorej sa skúmali príčiny rozdielov v zručnostiach a zistilo sa, že je to spôsobené nedostatočným vzdelaním a odbornou prípravou, neúčinnou organizáciou, neprimeranými stimulmi a obmedzeniami prístupu. S cieľom riešiť rozmanitosť systémov zdravotníctva a profesií zdravotníckej starostlivosti (HCP), OECD zistila rastúcu konvergenciu medzi odbornými kompetenciami. Maeda informovala, že systém smeruje ku komunálnej a integrovanej starostlivosti a vzdelanie musí odrážať tento trend.

Na stretnutí schôdze výboru EMPL na tému „Modernizácia vzdelávania v EÚ“, ktoré sa konalo vo februári 2018, poslankyňa Európskeho parlamentu Agnieszka KOZŁOWSKA-RAJEWICZ (EPP, Poľsko) zdôraznila, že vzdelávanie má ústredné postavenie v kariérnych možnostiach. Príprava mladých ľudí na profesionálny život nie je jediným cieľom vzdelávania, ktorý musí byť kvalitný. Investovanie do vzdelávania je rozhodujúce pre hospodársky pokrok.

Okrem toho na týchto stretnutiach EFN pozorne sledovala diskusiu o Európskom pilieri sociálnych práv, ktorá zvyšuje kvalitu vzdelávania pre všetkých v jeho princípe 1 „Vzdelávanie, odborná príprava a celoživotné vzdelávanie“, v ktorom sa uvádza, že „Každý má právo na kvalitné a inkluzívne vzdelávanie, odbornú prípravu a celoživotné vzdelávanie, aby si udržal a získal zručnosti, ktoré mu umožnia plne sa zapájať do spoločnosti a úspešne zvládnuť prechody na trhu práce.“ Sestry zohrávajú ústrednú úlohu v primeranom a účinnom ekosystéme zdravotnej a sociálnej starostlivosti v celej EÚ, a preto EFN odporúča, aby EÚ povzbudila národné vlády, aby podporovali sociálnu konvergenciu tým, že sa na úrovni EÚ budú zaoberať strategickými oblasťami, ako je kvalitné vzdelávanie, rovnaké príležitosti a spravodlivé pracovné podmienky. Tiež investície do pokročilých úloh pre sestry s osobitným zameraním na vývoj postu vedúceho manažéra a dôležitosť preskripcie sestry znamenajú, že občania majú lepší prístup k zdravotným a sociálnym službám. EFN tvrdí, že pokročilá úloha s príslušnými zručnosťami založenými na rámcovom kompetenčnom štandarde Batchelor EFN povedie k primeranému, efektívnemu a udržateľnému vytvoreniu zloženia pracovnej sily na prvom mieste (EFN Matrix 3 + 1) na rozhraní zdravotnej a sociálnej starostlivosti služieb v EÚ.

EFN sa podieľa aj na projekte EÚ Erasmus+ pod názvom „Kvalita mentorstva pre rozvoj kvalifikovaných študentov ošetrovateľstva“ (QualMent) s cieľom zamerať sa na nedostatok klinických mentorov v ošetrovateľskom vzdelávaní a rozvíjať kompetenciu klinického mentora pre národných a medzinárodných študentov ošetrovateľstva. Táto oblasť je veľmi dôležitá, pretože všetky študijné programy v ošetrovateľskej oblasti musia byť vypracované v súlade so smernicou EÚ 2013/55/EÚ, v ktorej sa požaduje, aby všetky študijné programy vysokoškolského ošetrovateľstva boli v súlade s článkom 31 (8 kompetencií) a smernicou 2013 / 55 / EÚ.

Spracovala a preložila: *Mgr. Júlia Jankovičová*  
Kontakt: [j.jankovicova@sksapa.sk](mailto:j.jankovicova@sksapa.sk)

# NURSING NOW

# NURSING NOW SLOVAKIA

Kampaň a myšlienka, ktorú pri príležitosti 108. generálneho zhromaždenia EFN (Európskej federácie sestier) dňa 11.10.2018 v Senci predstavil Lord Nigel Crisp z UK, člen Snemovne Anglického parlamentu, ktorý je zároveň aj spolupredsedom tejto kampane.

Nursing Now je globálna kampaň prebiehajúca v spolupráci s Medzinárodnou radou sestier (ICN) a Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) už tretí rok na celom svete.

Patrónkou kampane Nursing Now je Kate Middleton - Jej kráľovská Výsosť vojvodkyňa z Cambridge.

Nursing Now má za cieľ zlepšiť globálne zdravie zvýšením profilu a postavenia sestier na celom svete - ovplyvňovaním politikov a podporovaním sestier- viesť, učiť a budovať globálne hnutie.

Globálny nedostatok zdravotníckych pracovníkov znamená, že do roku 2030 bude potrebných ďalších 9 miliónov sestier a pôrodných asistentiek.

Nursing Now je rastúcim globálnym hnutím, pričom na celom svete sa vytvárajú nové regionálne skupiny, národné skupiny a miestne podporné skupiny. Kampaň sa stala aktívnou už vo viac ako 60 krajinách.

Je čas poskytnúť sestram viac uznania, investícií a vplyvu.

Zdroj:

Twitter: [@NursingNow2020](https://twitter.com/NursingNow2020)

Facebook: [www.facebook.com/NursingNow2020](https://www.facebook.com/NursingNow2020)

Instagram: [www.instagram.com/nursingnow](https://www.instagram.com/nursingnow)

Web: [www.nursingnow.org](http://www.nursingnow.org)

Oficiálne spustenie kampane sa konalo dňa 05. 12. 2018 za podpory Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek.

**Naše ciele a vízia**

Prezentácia kampane v rámci Slovenska prostredníctvom médií, prednáškovej činnosti, osobným kontaktom so sestrami a pacientmi. Plánujeme spoluprácu s WHO kanceláriou so sídlom v Bratislave, Ministerstvom zdravotníctva SR, Zdravotníckym výborom NR SR, Fakultami zdravotníctva, zdravotníckymi zariadeniami a patientskymi združeniami.

Hlavnou myšlienkou je zviditeľniť príklady dobrej a účinnej praxe vykonávanej sestrami a pôrodnými asistentkami na Slovensku. Podporiť sestry a pôrodné asistentky, aby sa aktívne zapájali a angažovali v rámci podpory zdravia a prevencii ochorení. Investovanie do zlepšenia pracovných podmienok, odbornej prípravy, vodcovských schopností sestier, vzdelávania, profesionálneho rozvoja, noriem, regulácie a podmienok zamestnávania sestier.

Naším cieľom je dosiahnuť zvýšené a lepšie rozširovanie účinných a inovatívnych postupov v ošetrovatelstve. Väčšiu autoritu pre sestry a pôrodné asistentky v rámci celosvetovej a vnútroštátnej zdravotnej politiky ako súčasť širšieho úsilia o zabezpečenie pracovných síl v oblasti zdravia, viac podielu na rozhodovaní. Viac sestier na vedúcich pozíciách a viac príležitostí na rozvoj na všetkých úrovniach. Ďalšie seniorské vedúce programy pre sestry. Vytvorenie celosvetovej siete vedúcich pracovníkov v ošetrovatelstve. Viac dôkazov pre politických a rozhodovacích činiteľov o tom, kde môže mať ošetrovatelstvo najväčší vplyv, čo obmedzuje sestry, aby dosiahli svoj plný potenciál a ako riešiť tieto prekážky. Zvýšenie kvality ošetrovateľskej starostlivosti týkajúcej sa pacientov od detstva po dospelosť.



# Nursing now Slovakia

Dňa 6. februára 2019 sa konalo pracovné stretnutie zástupcov pracovnej skupiny Nursing Now Slovakia za prítomnosti riaditeľa WHO kancelárie v Bratislave Dr. Tatula Hakobyana, MHA, MBA, ktorý vyjadril podporu a prísľub pre budúcu spoluprácu pri spustení kampane Nursing Now Slovakia.

Dr. Hakobyana zdôraznil nenahraditeľnú úlohu sestry v starostlivosti o pacienta: „sú to práve sestry, ktoré majú potenciál pacientov podporovať, ochraňovať a dávať im pocit bezpečia, preto hlas sestry musí byť vypočutý a rozlíšený na všetkých úrovniach. Sestry potrebujú našu podporu“.

Viac na: <https://www.nursingnow.org/slovakia/>  
FB: <https://www.facebook.com/nursingnowslovakia/>

Spracovala: Mgr. Júlia Jankovičová  
Kontakt: [j.jankovicova@sksapa.sk](mailto:j.jankovicova@sksapa.sk)

# Predstavujeme Ošetrovateľstvo dneška (Nursing Now)



**Ošetrovateľstvo dneška (Nursing Now)  
sa zameriava globálne na zlepšenie zdravia  
zvyšovaním profilu a postavenia sestier na celom svete.**

**V spolupráci so Svetovou zdravotníckou organizáciou  
a Medzinárodnou radou sestier, pracujeme na podpore  
sestier, aby viedli, učili a budovali globálne hnutie.**

## **Ošetrovateľstvo dneška (Nursing Now) verí, že:**

1. Sestry by mali byť oprávnené používať svoje vedomosti, zručnosti a odborné znalosti.
2. Sestry by mali byť podporované pri propagácii zdravia, prevencii a liečbe chorôb.
3. Rozhodovanie v oblasti zdravia vyžaduje, aby sa sestry viac angažovali.
4. Vedúci pracovníci v oblasti zdravia by mali vyvinúť nové modely starostlivosti, ktoré maximalizujú príspevky ošetrovateľstva na dosiahnutie univerzálneho zdravotného pokrytia.
5. Vlády by mali investovať do zlepšovania pracovných podmienok sestier, vzdelávacích a vodcovských zručností.

**Prejavte svoju podporu na: [www.nursingnow.org/join-the-campaign](http://www.nursingnow.org/join-the-campaign)**

## ROK 2020 - ROKOM SESTIER: OSLAVA OŠETROVATEĽSTVA A PÔRODNEJ ASISTENCIE SCHVÁLENÁ V ÝKONNOU RADOU SVETOVEJ ZDRAVOTNÍCKEJ ORGANIZÁCIE

*„Existuje jedinečná príležitosť na počesť príspevku ošetrovateľa pre zdravie nášho sveta v roku 2020“*

Ženeva, Švajčiarsko; 31. januára 2019 - Medzinárodná rada sestier (ICN) a kampaň Nursing Now s potešením podporujú schválenie Výkonnej rady Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO EB) s cieľom vyhlásiť rok 2020 za Rok sestry a pôrodnej asistentky. Odporúčanie sa uskutočnilo včera večer v Ženeve za podpory Dr. Tedrosa Adhanom Ghebreyesusa, generálneho riaditeľa Svetovej zdravotníckej organizácie. Návrhom sa budú zaoberať na Svetovom zdravotníckom zhromaždení v máji.

Berúc na vedomie, že rok 2020 bude 200. výročím narodenia Florence Nightingale a uznávajúc jej prínos pre zdravie a ľudstvo, doktor Tedros povedal, že "sestry a pôrodné asistentky zohrávajú dôležitú úlohu pri poskytovaní Zdravia pre všetkých".

Annette Kennedy, predsedníčka Medzinárodnej rady sestier podotkla: "Tento vzrušujúci návrh Roku sestry a pôrodnej asistentky v roku 2020 bude dlhou cestou k zvýšeniu profilu ošetrovateľstva a zvýraznenia dôležitosti potreby vysokoškolsky vzdelaných sestier, investovania v stratégiách prijímania, uchovávaní a odstraňovania prekážok rozvoja pokročilých ošetrovateľských úloh, ktoré sa ukázali ako vysoko účinné pri rozširovaní pokrytia zdravotnej starostlivosti."

Lord Nigel Crisp, spolupredseda kampane Nursing Now, povedal: "Srdečne vítame návrh Dr. Tedrosa a Výkonnej rady, aby rok 2020 bol rokom celosvetovej oslavy pre sestry a pôrodné asistentky. Sestry sú v centre väčšiny zdravotníckych tímov, posilnením a podporovaním ich úlohy krajiny na celom svete zlepšia zdravotné výsledky pre všetkých ľudí."

Howard Catton, riaditeľ pre ošetrovateľstvo, politiky a programy zdôraznil,

že "budúci rok bude jedinečná príležitosť na počesť príspevku ošetrovateľa pre zdravie nášho sveta oslavou 200. výročia narodenia Florence Nightingale". Pán Catton načrtnol, že "táto slávnosť ponúka platformu na to, aby sa uvedomili minulé a súčasní vedúci predstavitelia sestier v celosvetovom meradle, aby sa zvýšila viditeľnosť ošetrovateľskej profesie v politickom dialógu a investovalo sa do rozvoja a zvýšenia kapacity ošetrovateľskej pracovnej sily. Sestry, ktoré tvoria pri-

ústrednú stránku pracovnej sily v oblasti zdravotníctva s cieľom dosiahnuť tri miliardy cieľov Svetovej zdravotníckej organizácie.

Výkonná rada Svetovej zdravotníckej organizácie tento rok diskutuje o niekoľkých otázkach týkajúcich sa ošetrovateľstva, vrátane univerzálneho zdravotného pokrytia, mechanizmu členských štátov v prípade neštandardných a falšovaných liekov, ľudských zdrojov pre zdravie a bezpeč-



Generálny riaditeľ WHO Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus

bližne polovicu pracovnej sily v zdravotníctve, a ktoré sú neodmysliteľne spojené so schopnosťou krajín riešiť zdravotné priority a dosiahnuť ciele trvalo udržateľného rozvoja, zmenia ambíciu dosiahnutia zdravia pre všetkých ľudí do reality, povedal.

Návrh prijali členovia Výkonnej rady na svojom 144. zasadnutí. Medzinárodná rada sestier využila príležitosť, aby urobila zásah do Výkonnej rady Svetovej zdravotníckej organizácie a vyzvala ministerstvá zdravotníctva, aby proaktívne podporili rozvoj správy o zdravotnej starostlivosti Svetovej zdravotníckej organizácie a aktívnu angažovanosť vodcov v ošetrovateľstve. Medzinárodná rada sestier poďakovala Svetovej zdravotníckej organizácii za správu, ktorá zdôrazňuje

nosť pacientov.

ICN je v oficiálnych vzťahoch so Svetovou zdravotníckou organizáciou od roku 1948 a v priebehu rokov spolupracovala na mnohých projektoch spoločného záujmu.

Zdroj:

<https://www.icn.ch/news/2020-year-nurse-celebrating-nursing-and-midwifery-endorsed-who-executive-board?fbclid=IwAR1rNQNd0x6oVeF-FpqlfQXXYDopydwadfBJxRsFvdl-99SP-0EN6DgKaUR2s>

Vypracovala a preložila:  
Mgr. Júlia Jankovičová

## KTO JE VLASTNE PRAKTICKÁ SESTRA (NURSE PRACTITIONER)?

## WHO IS ACTUALLY NURSE PRACTITIONER?

BEÁTA GREŠŠ HALÁSZ<sup>1</sup>, LUBOMÍRA TKÁČOVÁ<sup>1</sup>, DAGMAR MAGUROVÁ<sup>1</sup><sup>1</sup> Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra ošetrovateľstva**Abstrakt**

Úvod: Pokročilá prax v ošetrovateľstve je moderná rola odboru ošetrovateľstvo. Jednou z kategórií pokročilej praxe je praktická sestra (Nurse Practitioner- NP), ktorá okrem pôsobenia v inštitucionalizovanej starostlivosti má veľmi významné uplatnenie najmä v primárnej starostlivosti. Výsledky mnohých výskumov preukazujú pozitívny prínos pre pacientov/klientov, samotné sestry, manažmenty zdravotníckych inštitúcií, zariadení a organizácií v systéme zdravotnej starostlivosti po celom svete.

Cieľ: Hlavným cieľom tohto príspevku je poskytnúť teoretické základy role praktickej sestry alebo sestry-praktičky, chápanie jej role v pravom slova zmysle, a stručnú analýzu jej možného uplatnenia v slovenskom zdravotnom systéme.

Metodika: Práca uvádza reguláciu a funkčnú rolu sestry s pokročilou praxou- sestry praktičky vo vybranej krajine USA.

Výsledky: Rola prináša racionalizáciu starostlivosti, popularizáciu ošetrovateľstva, efektívnosť starostlivosti a spokojnosť pacienta/klienta s poskytovaním komplexných služieb. Model systému ošetrovateľskej starostlivosti USA so zadefinovanou rolou sestry s pokročilou praxou- praktickej sestry poskytuje pozitívny príklad pre implementáciu role NP do systému slovenského zdravotníctva v jej skutočnom význame a chápaní.

Záver: Implementácia role praktickej sestry na Slovensku si vyžaduje prehodnotiť podmienky, legislatívu

a kompetencie súčasnej ošetrovateľskej praxe, a tiež prehodnotiť súčasný kontext názvu praktická sestra. Možný prínos role do systému zdravotnej starostlivosti našej krajiny v kontexte pokročilého ošetrovateľstva má potenciál zefektívnenia a skvalitnenia poskytovaných zdravotných služieb, ako aj zatraktívnenia povolania.

**Kľúčové slová**

Praktická sestra v primárnej starostlivosti. Pokročilá prax v ošetrovateľstve. Regulácia. Kompetencie.

**Úvod**

Cieľom príspevku je predložiť a vysvetliť, kto je praktická sestra alebo sestra-praktička (Nurse Practitioner-NP), aká je jej úloha a uplatnenie v primárnej starostlivosti. Príspevok stručne popisuje vývoj role, súčasné kompetencie NP a konkretizuje ich obsah. Informácie boli čerpané z relevantných zdrojov so zameraním na uplatnenie NP vo vybranej krajine USA, ktorá je považovaná za „kolísku“ pokročilej praxe v ošetrovateľstve (Advanced Practice Nursing - APN). Týmto príspevkom chceme poukázať na to, že zmenou povolania zdravotnícky asistent na praktickú sestru 16. mája 2018 sa vyšlo v ústrety požiadavke asociácie SZŠ podporovanej zástupcami zamestnávateľov i zdravotníckych odborov. Preto je našou snahou poukázať, kto je NP, aké sú jej kompetencie a dať na vedomie fakt, prečo odborná verejnosť neakceptuje takýto spôsob riešenia problematiky. Nedostatok sestier sa

neporieši ich premenovaním. Laici, ale aj odborná verejnosť by mala byť informovaná o tom, kto je v skutočnosti praktická sestra v zahraničí a je na nich, aby posúdili súčasný stav predmetnej problematiky v našej krajine. Chceme zabrániť tomu, aby výsledkom nerešpektovania platnej legislatívy EÚ, nenastala dehonestácia statusu sestry v spoločnosti, a závažné nedostatky aby ešte viac neprispeli k destabilizácii sestier a zavádzaní verejnosti.

**Praktická sestra (Nurse Practitioner- NP)**

Praktická sestra (Nurse Practitioner-NP) ako jedna z kategórií pokročilej praxe v ošetrovateľstve poskytuje starostlivosť pacientom v oblasti primárnej starostlivosti- komunitnej, dlhodobej a akútnej na pokročilej úrovni poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti. Pokročilá prax v ošetrovateľstve má korene v USA v 60. rokoch minulého storočia. Cieľom politiky USA je poskytovať starostlivosť pacientom/klientom v zdraví a chorobe, vrátane propagácie zdravého života. V posledných rokoch bol v krajine zaznamenaný nedostatok lekárov v primárnej starostlivosti, preto je predpoklad expanzie a využitia role praktickej sestry v plnej miere. V priemere 20% amerického obyvateľstva býva v oblasti, kde je značný nedostatok zdravotníckych odborníkov. Z tohto počtu sa približne 34 miliónom ľuďom nedostáva adekvátnej starostlivosti (1).

## Vývoj role praktickej sestry

Rola sestry poskytujúca primárnu starostlivosť sa traduje od konca devätnásteho storočia v období rapidnej industrializácie a sociálnych reforiem, kedy sestry verejného zdravia hrali dôležitú úlohu v starostlivosti o chudobných a chorých imigrantov v USA. Sestry navštevovali pacientov v domácnostiach alebo v dispenzárných ošetrovniach, kde ich diagnostikovali a liečili. Lekári poskytovali pre týchto pacientov lieky. Rozsah poskytovanej starostlivosti a autonómia v päťdesiatych rokoch minulého storočia sestrami verejného zdravia sa začala rozširovať. Sestry verejného zdravia boli dostupnejšie aj z finančného hľadiska. Konflikt záujmov nastal medzi sestrami a lekármi z toho dôvodu, že sestry začali byť vnímané ako ekonomická hrozba pre lekárov (1). V šesťdesiatych a sedemdesiatych rokoch minulého storočia sa objavujú termíny "praktické ošetrovatelstvo" (Nursing Practice- NP) zahrňujúce extendovanú a expandovanú rolu označujúcu horizontálny pohyb zahrňujúci expertízu v odbore využívajúcu medicínu a iné príbuzné odbory. Tento nový koncept predstavoval rýchly vývoj vzhľadom na požiadavky zdravotníckych služieb v oblasti primárnej starostlivosti v USA. Za zakladateľov sa považujú sestra Loreta Ford a lekár Henry Silver, ktorí extendovali rolu sestry - klinickej špecialistky v pediatrii o tradičné diagnostické a klinické zručnosti v dôsledku nedostatku neonatológov v tej dobe (2). Tak ako pediatriká starostlivosť, aj starostlivosť o dospelých, najmä na intenzívnych oddeleniach, zažívala nedostatok odborníkov. Pokročilá prax v ošetrovatelstve reagovala okamžite vykresovaním role, ktorá ponúkla kvalitný servis a vedenie starostlivosti (1). Rola predstavovala substitučný model, v rámci ktorého sa realizovala v mnohých aspektoch role lekárov-absolventov. Situácia však nebola

jednoduchá vzhľadom na nejasnosti v kompetenciách v súvislosti s tradičnou medicínou a ošetrovateľskou praxou. Ošetrovatelstvo nadobúdalo väčšiu autonómiu, čím sa zvyšovali nároky na jeho nezávislý profesionálny status, a to prinášalo konflikt záujmov medzi ošetrovatelstvom a inými zdravotníckymi profesiami, najmä s medicínou. Vzdelávacie programy pre sestry - praktičky sa v USA v osemdesiatych rokoch rozširovali, avšak rola bola stále neregulovaná a značne fragmentovaná. Zmeny v regulácii nastali v deväťdesiatych rokoch vznikom Národnej organizácie fakúlt praktického ošetrovatelstva (National Organisation of Nurse Practitioner Faculties- NONPF). Stabilitu v regulácii a systéme licencovania, jasnosť v konceptualizácii role prinieslo obdobie okolo roku 2000. Dnes je rola praktickej sestry v USA integrovaná nielen do zdravotníckeho systému, ale aj do srdca a duše ošetrovateľskej profesie (2). Tak ako v prípade anesteziologických sestier, AACN (American Association of Colleges of Nursing) v roku 2004 vytvorila odporúčania pre doktorské vzdelávanie aj v prípade sestier - praktičiek (Doctor of Nursing Practice- DNP) (1).

### Kľúčové kompetencie praktickej sestry

Praktická sestra v primárnej starostlivosti musí mať vzdelanie, vedomosti, schopnosti a zručnosti, ktoré sú potrebné k výkonu nezávislej a priamej klinickej praxe. Spôsobilosť pre výkon povolania v rámci role je získavaná prostredníctvom vzdelávacích programov zahrňujúcich praktickú výučbu, kde sestra získava skúsenosti pri priamom kontakte s pacientom. Dôraz je kladený na nezávislú a interprofesionálnu činnosť. Sestra musí byť schopná využívať analytické schopnosti pri posudzovaní stavu pacienta/klienta v kontexte ošetrovatelstva založenom na dôkazoch,

starostlivosti zameranej na pacienta/klienta, a pokročilých vedomostí v oblasti kliniky i systému poskytovania zdravotnej starostlivosti. Praktické sestry - doktorky ošetrovatelstva sú schopné do praxe implementovať vedomosti založené na vedeckých základoch s využitím informatiky a technológií pre dosahovanie najvyššej kvality starostlivosti a služieb. Oblasťami schopností sestry - praktičky sú pokročilé komunikačné zručnosti, spolupráca, komplexné rozhodovanie, vodcovstvo a podnikanie v oblasti zdravotníckych služieb (3). Konkrétne kompetencie pre praktické sestry (NP) boli vypracované na základoch kompetencií sestier s pokročilou praxou (Advanced Nurse Practitioner- ANP) organizáciou NONPF.

### NONPF v roku 2017 zaktualizovala uvedené deväť kompetencií v súvislosti s ich obsahom (4):

*Nezávislé praktické schopnosti* využíva sestra tak, že pracuje ako licencovaný nezávislý praktik. Vo svojej profesionálnej praxi demonštruje najvyššiu mieru zodpovednosti. Nezávisle manažuje predošle diagnostikovaných a ešte nediagnostikovaných pacientov/klientov, kde vykonáva celé spektrum zdravotných služieb vrátane propagácie zdravia, prevencie ochorení, ochrany zdravia, predbežných usmernení, poradenstva, manažmentu ochorení, paliatívnej starostlivosti a starostlivosti v terminálnom štádiu. Pri svojej práci využíva skríningové a diagnostické stratégie počas vývoja diagnózy. Taktiež predpisuje medikáciu v rozsahu svojej praxe. Manažuje stav pacientov/klientov a rodín v zdraví a chorobe. Sestra praktik poskytuje starostlivosť zameranú na pacienta/klienta, pričom zohľadňuje kultúrne odlišnosti a vníma pacienta/klienta ako rovnocenného partnera pri rozhodovaniach. Pracuje tak, aby vybudovala funkčný vzťah s pacientom/klientom

v kontexte diskretnosti, súkromia, komfortu, emocionálnej podpory, dôvery a rešpektu. Pri svojej práci zohľadňuje kultúrne a spirituálne preferencie, hodnoty a presvedčenia jednotlivca, rodiny alebo komunity. K výkonom pristupuje po celý čas tak, aby pacient mohol rozhodnúť o postupoch a plánoch starostlivosti.

*Schopnosti založené na vedeckých základoch* zahŕňujú kritickú analýzu dát a dôkazov pre zdokonaľovanie pokročilej praxe v ošetrovatelstve. Integruje vedomosti z humanitných vedeckých odborov s dôrazom na ošetrovatelstvo. Prekladá výskum a iné zdroje vedomostí s cieľom zdokonaľiť proces vykonávania intervencií a zdokonaľiť výsledky. Vyvíja nové praktické prístupy založené na integrácii výskumu a vedy, teórie a praktických skúsenostiach.

*Kompetencie zamerané na kvalitu* sa týkajú aktivít sestier, ktoré využívajú dôkazy pre kontinuálne zdokonaľovanie kvality klinickej praxe. Sestry vyhodnocujú, ako organizačné štruktúry, procesy starostlivosti, financovanie, marketing a rozhodnutia v rámci politiky vplyvajú na kvalitu zdravotnej starostlivosti. Sestra uplatňuje svoje zručnosti ako recenzent s cieľom podporiť kultúru excelentnosti. Predpokladá rozdiely v praxi a je proaktívna pri implementácii intervencií vedúcich k zabezpečeniu kvality.

*Kompetencie zamerané na požiadavky praxe* sú zamerané na vodcovstvo v integrácii nových poznatkov do praxe. Generuje vedomosti z klinickej praxe s cieľom zdokonaľovať prax a východiská starostlivosti týkajúcej sa pacientov/klientov. Aplikuje klinické investigatívne zručnosti. Manažuje požiadavky praxe samostatne a/alebo v spolupráci s inými odborníkmi. Diseminuje dôkazy vyplývajúce z požiadaviek praxe v diverzných prípadoch s využitím viacerých modalít.

V rámci kompetencií zameraných na požiadavky praxe analyzuje klinické pokyny s cieľom možnosti ich individualizovanej aplikácie do praxe.

*Vodcovské zručnosti* spočívajú v iniciovaní a vedení zmien. Sestra využíva komplexného a pokročilého vodcovstva pre podporu kolaborácie so zainteresovanými (pacienti, komunity, integrované zdravotnícke tímy, tvorcovia politiky a pod.) s cieľom zdokonaľovať poskytovanú zdravotnú starostlivosť. Využíva pritom kritické a reflektívne myslenie. Obhajuje zdokonalenú dostupnosť, kvalitu a zdroje - efektívnu starostlivosť. Vo svojej pokročilej praxi vyvíja a implementuje inovácie na základe princípov zmeny. Efektívne (ústne alebo písomne) posúva vedomosti získané z praxe a participuje v aktivitách profesionálnych organizácií, ktoré ovplyvňujú pokročilú prax v ošetrovatelstve a/alebo stav zdravia populácie.

*Kompetencie zamerané na systém poskytovania zdravotnej starostlivosti* zahŕňujú aktivity zamerané na aplikovanie organizačných schopností s cieľom zdokonaľovať poskytovanú zdravotnú starostlivosť. Sestra zefektívňuje zmeny využitím širokospektrálnych organizačných zručností zahrňujúc schopnosti konsenzu, partnerstva, rokovania a budovania. Na systémovej i individuálnej úrovni minimalizuje riziká pre pacientov a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Napomáha tvoriť zdravotný systém, ktorý sa venuje potrebám kultúrne diverznej populácie, poskytovateľov starostlivosti a zainteresovaných. Hodnotí dopad poskytovanej starostlivosti na zainteresovaných, ako aj na prostredie. Analyzuje organizačnú štruktúru, funkčnosť a zdroje s cieľom zdokonaľiť poskytovanú starostlivosť. Kolaboruje v plánovaní zmien naprieč kontinuu starostlivosti.

*Kompetencie zamerané na postupy* a pokyny súvisia s demonštrovaním chápania a interpretácie pokynov a samotnej praxe. Sestra zastáva etické princípy a propaguje dostupnosť, spravodlivosť, kvalitu a efektivitu. Analyzuje etické, právne a sociálne faktory vplyvajúce na tvorbu pokynov. Sestra aktívne prispieva k tvorbe pokynov a analyzuje ich implikácie naprieč disciplínami. Posudzuje a zohľadňuje vplyv globalizácie na tvorbu postupov a pokynov.

*Etické kompetencie* integrujú etické princípy týkajúce sa rozhodovania. Sestra posudzuje etické konsekvencie svojich rozhodnutí. Implementuje eticky správne možnosti pri komplexných situáciách pri poskytovaní starostlivosti jednotlivcom a populáciám v systémoch zdravotnej starostlivosti.

*Technologická a infromatická gramotnosť* zahŕňa zručnosti vo využívaní vhodných technológií pri manažovaní ošetrovateľskej praxe. Sestra transformuje technologické a scientifiké informácie do praxe prispôsobujúc sa rôznym konzumentom zdravotných služieb a ich individuálnym potrebám. Posudzuje potreby edukácie pacientov/ich opatrovateľov so zámerom poskytovania efektívnej personalizovanej starostlivosti. Vedie pacientov/ opatrovateľov k pozitívnym behaviorálnym zmenám. Využíva svoju gramotnosť v oblasti informatiky pri komplexnom rozhodovaní. Participuje na tvorbe klinického informačného systému propagujúceho bezpečnú, kvalitnú a zdroje - efektívnu starostlivosť. Využíva technologické systémy, ktoré sú schopné zachytávať dáta pre hodnotenie ošetrovateľskej starostlivosti.

## **Záver**

Praktická sestra v pravom slova zmysle poskytuje služby jednotlivcom, komunitám, ale v rámci svojich kompetencií, ktoré sme v predošlej



časti uviedli, ovplyvňuje aj populácie svojou komplexnou a pokročilou praxou. Využíva pri tom pokročilé vedomosti, zručnosti, spôsobilosť vedecky myslieť, kriticky a reflektívne myslieť, viesť, manažovať, implementovať zmeny na základe dôkazov najnovších poznatkov vyplývajúcich z výskumov, tvoriť politiku, pokyny a usmernenia poskytovania zdravotných služieb v kontexte autonómnej pokročilej praxe.

Generálny tajomník EFN Paul De Raeve 13.6.2018 podporil slovenské sestry a upozornil, že „zdravotníckí asistenti nemôžu byť považovaní za praktickú alebo inú kategóriu sestier. Zdravotnícky asistent je odborníkom v oblasti ošetrovateľskej starostlivosti s 2170 hodinami teoretickej a praktickej výučby, zatiaľ čo sestra má 4600 hodín teoretickej a praktickej odbornej prípravy podľa smernice 2013/55/EÚ, čím sa sestry v celej EÚ vzdelávajú na vyššej úrovni, aby mohli vykonávať úlohy efektívne a s vysokými štandardami bezpečnosti pacienta.....“ Pacient/klient (komunita) má právo byť správne informovaný o tom kto, ako, kedy mu poskytne pomoc v zdraví alebo chorobe. To sú všeobecné ciele a princípy ošetrovateľstva. Veríme, že situácia na Slovensku sa bude vy-

víjať podobne ako vo Veľkej Británii, kde podľa slov bývalej prezidentky ICN Christine Hancockovej: „Vzťahy medzi lekármi a sestrami sú vo všetkých krajinách veľmi dôležité. Naši lekári sú si vedomí, že verejnosť je na strane sestier. Aj u nás sa lekári spočiatku pozerali na vzdelané sestry podozrievavo, nedávno si však začali uvedomovať dôležitosť vysoko kvalifikovanej sestry ako spolupracovníčky. Asociácia britských lekárov dokonca vyhlásila, že sestry sú strážkyňami brány pre zdravie pacienta.“

Na záver malé zamyslenie: "kto je praktická sestra na Slovensku?" Hovorí a píše sa o tom veľa. Sú na to rôzne názory zo strany tak zdravotníckych pracovníkov, ako aj vzdelávacích inštitúcií a laickej verejnosti. Po prečítaní príspevku veríme, že mnohí pochopia, prehodnotia svoj postoj, prečo sú vedené časté diskusie na túto problematiku, a s tým spojené častokrát prejavy nesúhlasu a neakceptovania riešenia predmetnej problematiky "praktická sestra".

#### Zdroje

1. HAMRIC, A.B. et al. Advanced Practice Nursing: The Integrative Approach, 5th edn., Missouri: Elsevier Health Sciences, 2014. 726 s. ISBN 978- 1- 4557- 3980- 6.

2. BARTON, T. D.- ALLAN, D. Advanced Nursing Practice: Changing Healthcare in a Changing World. London: Palgrave, 2015. 306 pgs. ISBN 978- 0- 230- 37813- 1.
3. LAURANT, M.- REEVES, D.- HERMENS, R.- BRASPENNING, J.-GROL, R.- SIBBALD, B. Substitution of doctors by nurses in primary care. In The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2005, Issue 2.
4. NONPF. Nurse Practitioner Core Competencies Content: A delineation of suggested content specific to the NP core competencies. [online]. Washington, DC: NONPF, 2017. [cit. 2018-01-04] Dostupné na internete: [https://cdn.ymaws.com/www.nonpf.org/resource/resmgr/competencies/2017\\_NPCo-reComps\\_with\\_Curric.pdf](https://cdn.ymaws.com/www.nonpf.org/resource/resmgr/competencies/2017_NPCo-reComps_with_Curric.pdf).

#### Kontakt

PhDr. Beáta Grešš Halász, PhD.  
e-mail: [beata.gress.halasz@unipo.sk](mailto:beata.gress.halasz@unipo.sk)  
doc. PhDr. Ľubomíra Tkáčová, PhD.  
e-mail: [lubomira.tkacova@unipo.sk](mailto:lubomira.tkacova@unipo.sk)  
PhDr. Dagmar Magurová, PhD.  
e-mail: [dagmar.magurova@unipo.sk](mailto:dagmar.magurova@unipo.sk)

## PREČO BYŤ ČLENOM V SK SaPA?



## RECENZIA MONOGRAFIE

**BÓRIKOVÁ, I., TOMAGOVÁ, M., MIERTOVÁ, M. Pády a ich prevencia u hospitalizovaného pacienta. Martin : Osveta, 2018, 125 s. ISBN 978-80-8063-469-8**

Pády pacientov sa radia k najčastejším mimoriadnym udalostiam z hľadiska bezpečnosti počas pobytu v zdravotníckom zariadení a sú významnou externou príčinou neúmyselného zranenia.

Touto dôležitou myšlienkou z oblasti starostlivosti o pacienta hospitalizovaného v zdravotníckom zariadení začínajú svoju publikáciu *Pády a ich prevencia* u hospitalizovaného pacienta autorky Ivana Bóriková, Martina Tomagová a Michaela Miertová z Ústavu ošetrovateľstva JLF UK v Martine. Autorky sú renomované odborníčky v oblasti ošetrovateľstva a v tejto publikácii sa podujali vecne a cielene priblížiť odbornej verejnosti v ucelenej podobe poznatky k problematike pádu ako nežiaducej a mimoriadnej udalosti. Publikácia je rozdelená do štyroch častí.

Prvá kapitola poskytuje informácie k definovaniu pádov, ich rozdeleniu a kategorizovaniu, popisuje následky a incidenciu pádov a ako sa tejto problematike venuje pozornosť v Slovenskej republike.

Otázkam skríningu, posudzovania rizika a meracím nástrojom sa venujú autorky v druhej časti. Zároveň popisujú podrobnejšie konkrétne hodnotiace nástroje Morse Fall Scale (MFS), St. Thomas Risk Assessment Toll in Falling Elderly Inpatients.

Významným prínosom a pridanou hodnotou publikácie vydané ako monografia je priama komunikácia s autorkou jedného z najpoužívanejších hodnotiacich nástrojov J.M. Morse, ktorá udelila súhlas pre preklad, overenie, validáciu a použitie originálnej verzie - MFS cut-off skóre  $\geq 45$  – v slovenskom kontexte. Aj vďaka tomu autorky prinášajú do prostredia slovenskej ošetrovateľskej reality výskumom overený kvalitný merací nástroj, ktorý môže pomôcť sestram pracujúcim v akútnej, dlhodobej, či komunitnej starostlivosti jednoducho a kvalitne identifikovať a posúdiť rizikové faktory prispievajúce k ohrozeniu pacientov pádom, a tým predísť ich následkom.

Autorky v záverečnej časti publikácie poskytujú prehľad súborov intervencií k zaisteniu bezpečného prostredia, a tým predídaniu následkom pádov u ohrozených skupín ošetrovaných pacientov.



Publikácia *Pády a ich prevencia u hospitalizovaného pacienta* je významným príspevkom k posunu poznania potreby bezpečnosti pacienta a k nutnosti venovať pozornosť zo strany odbornej verejnosti k popísanej realite.

Autorky touto, výsledkami výskumu podporenú monografiou, oslovujú akademicky relevantnou formou vedeckú obec v oblasti ošetrovateľstva, ale zároveň prinášajú overený a zrozumiteľný hodnotiaci a merací nástroj pre použitie sestrami v klinických a komunitných reáliách poskytovania ošetrovateľskej starostlivosti.

*Autorka recenzie:*

*PhDr. Jozefína Mesárošová, PhD.*

*Katedra ošetrovateľstva FSVaZ UKF v Nitre*

ANDREA ŠEVČOVIČOVÁ, OKSANA SLOBODIANIUK

VŠZaSP sv. Alžbety v Bratislave, Detašované pracovisko bl. Sály Salkaházi v Rožňave

### Abstrakt

Podľa odhadov dnes pôsobí na Ukrajine asi 100 tisíc sestier. Do roku 2006 sa ich vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách venovali lekári a štúdium tak bolo založené na lekárskom modeli. Od roku 2006 sa program odbornej prípravy sestier zmenil z dvojročného na trojročný program. Toto umožnilo rozšíriť možnosti odbornej prípravy a školenie sestier vykonávať sestrami - bakalárkami. V súčasnosti ošetrovateľské vzdelávanie na Ukrajine nadobúda tri stupne akreditácie – diplomovaná sestra, sestra bakalárka a sestra magisterka. Štátnu politiku v oblasti vysokoškolského vzdelávania určuje Najvyššia rada Ukrajiny. Pre Ukrajinu je veľmi dôležitá tvorba štátnej politiky v oblasti ošetrovateľstva, odbornej prípravy ošetrovateľského personálu a zvyšovania zodpovednosti orgánov na všetkých úrovniach pri jeho vykonávaní. Postgraduálne vzdelávanie umožňuje sestram dosiahnuť postupne po piatich, siedmich a desiatich rokoch praxe až najvyššiu kvalifikačnú kategóriu sestry.

### Kľúčové slová

Kvalifikačné kategórie sestier. Ukrajinské sestry. Vzdelávanie.

### Abstract

It is estimated that approximately 100 thousand sisters are currently working in Ukraine. Until 2006 their education at high medical schools was provided by doctors, thus their study was based on a doctor model. Since 2006, the program of nurse professional preparation has changed from 2-year plan to 3-year plan. This enabled to extend the possibilities of professional development, and to perform nurse schooling by nurses-bachelors. In presence, nurse education in Ukraine acquires three accreditation degrees – certified nurse, nurse bachelor, and nurse master. The state policy in university education is

determined by The Highest Council of Ukraine. For Ukraine, the conception of the state policy in the area of nursing, professional preparation of nurse personnel, and increase of authorities accountability at all levels when performing this profession, is extremely important. Postgraduate education allows nurses to reach progressively after five, seven and ten years the highest qualification category of a nurse.

### Key words

Qualification categories of nurses. Ukrainian nurses. Education.

### Úvod

Štruktúra vzdelávania na Ukrajine sa riadi podľa zákona o vzdelávaní (školský zákon) a zahŕňa predškolské vzdelávanie, všeobecné stredné vzdelávanie, mimoškolské vzdelávanie, odborné vzdelávanie, vysokoškolské vzdelávanie, postgraduálne vzdelávanie a štúdium zamerané na aspirantúru a doktorandúru (formy postgraduálneho vzdelávania a prípravy vedeckých kádrov). Štátnu politiku v oblasti vysokoškolského vzdelávania určuje Najvyššia rada Ukrajiny, ktorá má za cieľ uprednostniť sektor vzdelávania v inštitucionálnej regulácii, pretože rozvoj vzdelávania je komplexným smerom činnosti štátu (1). Podľa odhadov pôsobí dnes na Ukrajine asi 100 tisíc sestier, ktoré zarábajú v priemere menej ako tri a pol tisíc hrivna mesačne, teda asi 150 eur. Vzhľadom na to, že v poslednej dobe niekoľko ukrajinských univerzít vzdeláva sestry s vyšším vzdelaním (čo je štandardom v európskych krajinách), ich platy nie sú priamo úmerné ku vzdelaniu a k výkonu ich práce.

Podmienky výkonu povolania sestier na Ukrajine sú stanovené v Zákone č. 504/96-VR, Ústave krajiny a Zákoníkom práce z roku 1971. Práve Zákoník práce chceli na Ukrajine niekoľkokrát

novelizovať, avšak bezúspešne, a to z dôvodu nedostatku verejnej podpory, nedostatkov v návrhoch a v dôsledku toho, že Zákoník neodráža súčasný stav vzťahov medzi zamestnávateľom a zamestnancami (2).

### Vzdelávanie sestier v minulosti

Po deväťročnej základnej dochádzke mohli záujemcovia o výkon povolania sestry absolvovať trojročné štúdium na strednej zdravotníckej škole, kedy sa stali sestrou. Po jedenásťročnej základnej dochádzke stačilo za sestru študovať len 1,5 roka (3). Do roku 2006 sestry na Ukrajine vyučovali lekári. Preto bolo štúdium založené na lekárskom modeli. Od roku 2006 sa program odbornej prípravy sestier zmenil z dvojročného na trojročný plán. Toto umožnilo rozšíriť možnosti odbornej prípravy a školenie sestier vykonávať sestrami - bakalárkami.

Počas posledných desaťročí došlo v oblasti ošetrovateľstva na Ukrajine k určitému pozitívnemu vývoju najmä v ošetrovateľskom vzdelávaní s požiadavkami medzinárodných noriem. Avšak pre domácich lekárov (na Slovensku všeobecný lekár), sestry i naďalej vykonávajú funkciu ako pomocný zdravotnícky personál. Analýza výučby a prípravy ošetrovateľského personálu vo vyspelých krajinách sveta a jeho porovnanie so zvláštnosťami odbornej prípravy sestier na Ukrajine dáva dôvod tvrdiť, že nie sú v súlade s najnovšími medzinárodnými normami (4). Je to spôsobené obsahom stredoškolského vzdelávania a výrazným nedostatkom vzdelaných sestier aj z krajín Európskej únie, ktoré by svojou vysokou úrovňou navýšili kvalitu vzdelávania ukrajinských sestier.

### Stupňovanie vzdelávania

Kompletné všeobecné vzdelanie na Ukrajine je povinné a je k dispozícii v rôznych vzdelávacích inštitúciách.

Odborné vzdelávanie je zamerané na získavanie profesijnej špecializácie a profesionálneho rozvoja. Vysokoškolské vzdelávanie poskytuje základné vedecké, odborné a praktické vzdelanie (4).

Na Ukrajine sa zaviedlo tzv. viacúrovňové vzdelávanie sestier, resp. vyvinul sa priemyselný štandard vzdelania v dĺžke troch rokov. Ide tak o predĺžené obdobie základného vzdelávania sestier a záchranárov. V tomto viacúrovňovom vzdelávaní sa doplnilo vzdelávanie o metodiku ošetrovateľského procesu v rámci predmetov odbornej prípravy sestier. Zaviedli sa aj nové osnovy u tzv. mladších špecialistov (2006 a 2011), čo prispelo k zlepšeniu kvality vzdelávania ošetrovateľského personálu a priblíženiu obsahu vzdelávacieho programu a štúdia podľa európskych noriem. Úsilie zlepšiť zvyšovaním štandardov vzdelávania kvalitu ošetrojúceho personálu podstatne zmenilo situáciu v zdravotníctve. Táto zmena má priniesť zlepšenie odbornej spôsobilosti ošetrovateľov a optimalizovanie funkcie zdravotníckeho personálu na základe súčasných modelov ošetrovateľstva (5).

V súčasnosti sa ošetrovateľské vzdelávanie na Ukrajine postupne stáva stupňovým a nadobúda tri stupne akreditácie:

- I. stupeň diplomovaná sestra - doba štúdia je 3 roky (na základe úplného všeobecného stredoškolského vzdelávania - 11 tried) a 4 roky (na základe „bazového“ všeobecného stredoškolského vzdelávania - 9 tried);
- II. stupeň sestra bakalárka - 1 rok štúdia na vysokej škole zdravotníctva II - IV úrovne akreditácie;
- III. stupeň sestra magisterka - 2 roky štúdia na zdravotníckych univerzitách a akadémiách.

Hlavnou úlohou prípravy sestry - bakalára je prehĺbenie znalosti a zlepšovanie zručnosti sestier, pridelovanie manažérskych zručností a pedagogických schopností. Na rozdiel od mladších špecialistov získavajú sestry - bakalári vyššiu kvalifikáciu, čo znamená, že majú právo pracovať ako vrchné sestry oddelení, hlavné sestry ošetrovateľských

a zdravotníckych zariadení, asistentky rodinného lekára, asistentky zubného lekára a môžu školiť sestry (6).

V posledných rokoch prijaté legislatívne a normatívne akty ponúkajú nielen neuveriteľné príležitosti pre skutočnú modernizáciu vzdelávania sestier a ošetrovateľov („bratov“), ale prinášajú tiež rad nových výziev (5).

#### Nedostatky v praxi

Európsky úrad WHO definuje nasledujúce úlohy sestry:

- » ošetrovateľská starostlivosť a manažment,
- » implementácia opatrení na prevenciu chorôb,
- » liečba, rehabilitácia (zotavenie) alebo podpora pacientov, rodín,
- » príprava pacientov na uchovanie a obnovu zdravia,
- » efektívne plnenie úlohy člena zdravotníckej brigády, rozvoj ošetrovateľskej praxe prostredníctvom výskumu (4).

Na Ukrajine sa však tieto odporúčania ignorujú. Zdravotnícky pracovník s ošetrovateľským vzdelávaním nespĺňa požiadavky medzinárodnej konkurencieschopnosti. Sestra nerobí nezávislé rozhodnutia, ale len dodržiava pokyny a odporúčania lekárov. Pri vzdelávaní ukrajinských sestier pretrvávajú nesúlad vzdelávania s medzinárodnými normami v dôsledku určitých faktorov, ako sú:

- » nedokonalosť legislatívneho rámca v oblasti odborného vzdelávania,
- » nízka prestíž sestry na tuzemskom trhu práce,
- » nízke mzdy a sociálna neistota stredného zdravotníckeho personálu,
- » obmedzená schopnosť sestry prijímať nezávislé rozhodnutia v rámci svojich kompetencií,
- » nedostatok vedeckého výskumu v oblasti vývoja a zlepšovania ošetrovateľstva,
- » rozpor v systéme vzdelávania budúcich sestier s európskymi a medzinárodnými normami,
- » nedostatok noriem pre profesionálne činnosti sestier v zdravotníckych zariadeniach,
- » nedokonalosť systému certifikácie zdravotníckeho personálu (4).

» Určitým posunom môže byť zavedenie reforiem v oblasti postgraduálneho vzdelávania sestier.

#### Postgraduálne vzdelávanie sestier

Na Ukrajine sa vplyvom reforiem zmenili stereotypné myšlienky o úlohe sestry v komplexe lekárskeho – diagnostického, preventívneho, rehabilitačného, lekárskeho a sociálneho opatrenia. Vznikol nový psychologický základ pre profesionálne úlohy sestier rôznych úrovní vzdelávania. Súčasne proces reforiem ošetrovateľstva uskutočnil niekoľko nevyriešených otázok, a to:

- » vytvorenie systému odbornej prípravy vedeckého a pedagogického personálu z ošetrovateľstva (magister a doktorát);
- » rozvoj systému riadenia kvality vzdelávania v každej vzdelávacej inštitúcii, monitorovanie odborných činností a kompetencie pracovníkov;
- » poskytovanie vzdelávacieho procesu potrebným personálnym, materiálным a technickým informáciám,
- » aktívne zavádzanie moderných informácií a inovatívnych vzdelávacích technológií;
- » zavedenie registra sestier a vedeckého a pedagogického personálu zo zdravotnej starostlivosti;
- » schválenie vedeckej špecializácie „ošetrovateľstvo“ a vytvorenie špecializovanej akademickej rady pre obhajobu diplomových prác pre vedeckú špecializáciu „ošetrovateľstvo“;
- » zavedenie postgraduálneho a doktorského štúdia vo vedeckej špecializácii „ošetrovateľstvo“ (7).

V súčasnosti sú na Ukrajine kategórie postgraduálneho vzdelávania, kedy sestry postupne zvyšujú svoju úroveň podmienenú vzdelaním a dĺžkou praxe v odbore. Kategória „sestra“ získava vzdelanie na strednej škole alebo neúplne vysokoškolské vzdelanie (junior špecialista, nakoľko sa toto vzdelávanie získava na tzv. colleg školách – alternatívna forma vysokej školy) alebo základné vyššie vzdelanie (bakalárske) v príprave "medicína", špecializácia "ošetrovateľstvo", alebo "pôrodnictvo". Následne môže po určitých rokoch praxe požiadať o špecializačnú skúšku,

ktorá je bezplatná. Pre absolvovanie skúšky sa nevyžadujú žiadne ďalšie odporúčania. Preskúšanie prebieha pred komisiou na vysokoškolských pracoviskách alebo na oddelení, kde sestra pracuje pred komisiou z vysokej školy. Podľa dĺžky praxe tak získava kvalifikáciu v týchto kategóriách:

**Sestra najvyššej kvalifikačnej kategórie** - musí mať prax viac ako 10 rokov v odbore. Požiadavkou je neúplné vysokoškolské vzdelanie (mladší špecialista) alebo základná vysoká škola (bakalár) v príprave "medicína", špecializácia "ošetrovatelstvo", špecializácia na profil práce (napr. špecializačné štúdium - chirurgický odbor, pediatria a pod.). Pre zlepšenie kvalifikácie sú potrebné kurzy navýšenia kvalifikácie atď.

Potom už bez ohľadu na dĺžku praxe absolvuje každé dva roky špecializačnú skúšku bez zmeny názvu kategórie. Ak by skúšku neabsolvovala, sestra klesne do nižšej kategórie, čo má dopad aj na výšku platu.

**Sestra I. kvalifikačnej kategórie** - musí mať prax v odbore 7 rokov. Z hľadiska vzdelania sa vyžaduje všetko, čo u sestry najvyššej kvalifikačnej kategórie.

**Sestra II. kvalifikačnej kategórie** - potrebná je 5 ročná prax v odbore a spĺňať musí vyššie uvedené podmienky vzdelania [8].

Systém vzdelávania na Ukrajine obsahuje aj odbornú prípravu zdravotníckeho personálu. Účasť sestry v lekárskom diagnostickom procese je obmedzený na plnenie pokynov lekára týkajúcich sa prípravy pacientov k rôznym vyšetreniam a manipulácii s pacientom. Sestry pracujúce v zdravotníckych zariadeniach nepoznajú napr. pojem „sesterská diagnóza“. S cieľom optimalizovať proces prípravy a zlepšovania kvalifikácie sestier bola v meste Ivano-Frankivsk zavedená denná forma vzdelávania - ako jeden zo spôsobov reformy postgraduálneho vzdelávania, zintenzívnenia odbornej prípravy, zdokonaľovania odbornej prípravy a ekonomickej efektívnosti. Táto forma učenia dáva schopnosť znížiť rozpočtové prostriedky na postgraduálne štúdium, uľahčuje odbornú prípravu, zvyšuje motiváciu a „aktívny“ charakter získania ve-

domostí a zručností v postgraduálnom vzdelávaní. To znamená, že magistri ošetrovatelstva budú môcť obhajovať kandidátske ako aj doktorandské dizertačné práce. Takáto stratégia podporí rozvoj moderných európskych noriem v odbornej príprave sestier (4).

### Záver

Pre Ukrajinu je veľmi dôležitá tvorba štátnej politiky v oblasti ošetrovatelstva, odbornej prípravy ošetrovateľského personálu a zvyšovania zodpovednosti orgánov na všetkých úrovniach pri jeho vykonávaní.

Ukrajinská vláda urobila významné kroky vo vývoji národného systému vyššieho vzdelávania. To je spôsobené predovšetkým vývojom nového legislatívneho rámca sektoru školstva, obnovou učebníc, inováciou osnov (predovšetkým v sociálno - humanitárnej oblasti); vzdelávaním s dôrazom na osobnostný rozvoj, optimalizáciou siete vysokých škôl. V súvislosti s niektorými úlohami štátnej politiky vzdelávania bolo potrebné reformovať vzdelávanie sestier a bakalárov, a s tým súvisiace zmeny. Ide tak o skutočné sociálne a ekonomické procesy, vrátane integrácie Ukrajiny do svetového spoločenstva; zároveň je potrebné zlepšiť využívanie zdrojov v zdravotníctve a zlepšiť zdravotnú starostlivosť, vplývať na nedostatočné tempo vývoja rodinného lekárstva, nedokonalé kontroly kvality vzdelávania a využívanie odborníkov a odstraňovať nedostatky efektívneho ďalšieho vzdelávania pri diplomových a doktorandských stupňoch [6].

Pre ukrajinské sestry znamená možnosť študovať na univerzite podľa súčasne platných noriem týkajúcich sa dĺžky a obsahu štúdia a ukončiť vzdelanie v bakalárskom a magisterskom stupni okrem kariérneho rastu aj lepšie vyhladky pre uplatnenie sa na zahraničnom trhu práce.

### Zdroje

1. КИЇВСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ БОРИСА ГРИНЧЕНКА. 2011. ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В ОСВІТНІЙ ПОЛІТИЦІ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ.

2. Папієвим. 2017. Трудовий кодекс:працівники України, тримайтеся! [online]. [cit. 2018-10-09]. Dostupné z: <http://profspilka.kiev.ua/publikacii/authors/print:page.1.3758-trudoviy-kodekspracovniki-ukrayini-trimaytesya.html>
3. SLOBODIANIUK. O. 2018. Znova by sme sa rozhodli rovnako. In ŠEVČOVIČOVÁ, A. 2018. Sestra, ročník 17, 2018, číslo 7-8. s.8-9. ISSN1335-9444.
4. REFERAT-OK.COM.UA. СТРУКТУРА ОСВІТИ УКРАЇНИ. [online]. 2014 [cit. 2018- 10-15]. Dostupné z: <http://referat-ok.com.ua/pedagogika/struktura-osviti-ukrajini>
5. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи», Житомир, 20-21 жовтня 2016 р. /за ред. В.Й. Шатила. – Житомир: Полісся, 2016. – 370 с.
6. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи», Житомир, 19-20 жовтня 2017 р. /за ред. В.Й. Шатила. – Житомир: Полісся, 2017. – 444 с. ISBN 978-966-655-869-8.
7. Вісник Житомирського державного університету. 2011. СТАНОВЛЕННЯ ТА ЕВОЛЮЦІЯ СТУПЕНЕВОЇ МЕДСЕСТРИНСЬКОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ. Випуск 60. Педагогічні науки. © Махновська І. Р
8. БАГВА, О.В., 2008. *Менеджмент у галузі охорони здоров'я*: Навч. посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008 — 640 с. ISBN 978-966-364-692-3

### Kontaktná adresa autora

PhDr. Andrea Ševčovičová

Oksana Slobodianiuk

VŠZaSP sv. Alžbety

Detašované pracovisko bl. Sáry Salkaházi

Kósu Schoppera 22

048 01 Rožňava

e-mail: [ada.sevcovicova@gmail.com](mailto:ada.sevcovicova@gmail.com)

## KEDY ÍŠŤ S DIEŤAŤOM NA PRVÉ ZUBNÉ VYŠETRENIE? (POHLAD Z PRAXE)

### ZUZANA MIŠÍKOVÁ

Zubná ambulancia MUDr. Janovičková, Myjava

Každý z nás má svoj vlastný názor a postoj k prvému zubnému ošetrovaniu u svojho dieťaťa. Je vhodné ísť k lekárovi, keď má 1 rok, 3 roky, 5 rokov, alebo prísť, až keď niečo bolí?

**Z pohľadu sestry:** ideálny čas na prvú návštevu u zubára je vtedy, keď dieťa netrápia žiadne problémy. Dieťa príde s rodičom, keď má 1 alebo 2 roky a zoznámi sa s prostredím zubnej ambulancie (posadí sa do kresla, povozí sa hore a dole, pozrie sa, kde tečie voda do pohárika, kde svieti svetlo, a keď je dieťa statočné, dostane malú hračku ako odmenu). Nikdy deti neklameme a nepoužívame odborné výrazy. Dieťa je pozitívne motivované a z ďalšieho ošetrovania nemá strach. Do ambulancie prichádza s úsmevom na tvári, a keď pri preventívnej prehliadke nájdeme zubný kaz, bez problémov spolupracuje a dá sa ošetriť.

**Z pohľadu rodiča:** toto rozhodnutie je ponechané na vôli rodičov, a preto mnohí z nich hľadajú rady a odporúčania iných rodičov, ktorí už podobné starosti súvisiace s vývojovou fázou u dieťaťa majú za sebou. Vek, v ktorom rodičia berú dieťa na prvú zubnú návštevu, je individuálny. Podľa Zákona 577/2004 z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej zo zdravotnej poisťovni, poisťenci, ktorí ešte nedosiahli 18 rokov, majú dvakrát do roka nárok na zubnú preventívnu prehliadku.

**Chyby rodičov:** prísť prvýkrát k lekárovi, keď dieťa bolí zub. Často krát má doživotnú traumu, ktorá sa prejavuje v dospelosti (fóbia zo zubnej ambulancie).

Dieťa by nemalo v žiadnom prípade zaspávať so sladeným nápojom v ústach.

Rodičia zoberú dieťa do ambulancie so sebou, keď potrebujú ošetrovanie a dieťa môže vnímať strach z vlastného rodiča, a tiež sa zľaknúť odborných výrazov, napr. o extrakcii.

Neporovnávajú vaše dieťa so sebou, ani s iným vaším dieťaťom, ktoré zvláda návštevy u zubára lepšie.

Zastrašovanie dieťaťa: keď si nebudeš umývať zúbky, pôjdeme k lekárovi a bude ťa to bolieť.

Negatívne výroky na adresu sestry a lekára.

Nevhodný postoj rodičov, ktorí si myslia, že o mliečne zuby sa netreba starať, pretože vypadnú.

**Výchova detí:** treba u detí budovať pozitívny vzťah k starostlivosti o chrup, môžete predísť zbytočnému strachu a stresu, tiež od malička naučiť správne sa starať o zúbky. Od 3 rokov až do 12 rokov má byť dieťa kontrolované rodičom, ktorý by mal v prípade potreby nedostatočne očistené zubné plôšky dočistiť. Ponechanie celej hygieny na dieťa, ktoré nie je ešte motoricky zdatné a často zabudne niektoré zuby vyčistiť, je najčastejšia chyba, ktorej sa rodičia dopúšťajú. Dôležitá je spolupráca zubnej sestry s materskou a základnou školou. Zapájame sa do projektu zdravý úsmev, kde hrovou formou vedieme deti k správnej starostlivosti o zuby, a tak postupne prispievame k zníženiu kazov u detí. Ak dieťa naučíme správnej ústnej hygieny, je tiež pravdepodobné, že si osvojí hygienické návyky a bude sa vedieť o svoj chrup starať i neskôr.



Ilustračné foto, zdroj: autor

Svojmu dieťaťu by ste mali ísť príkladom. Nezabúdajte na vlastné preventívne prehliadky u zubára, dbajte o to, aby dieťaťu nechýbal v strave vápnik a fosfor. Mať dieťa so zdravým chrupom si praje každý rodič, ale aj zubná sestra. Nielen preto, aby malo úsmev ako z časopisu, ale najmä kvôli tomu, aby sa vyhli problémom s ošetreniami boľavých zubov u stomatológa.

### Kontakt na autora

Zuzana Mišíková, dipl. s.

Chvojnica 183, 906 06 Chvojnica,

Zubná ambulancia MUDr. Janovičková, Myjava

### EDUKÁCIA V REDUKCII STRACHU CHIRURGICKÉHO PACIENTA

#### EDUCATION IN REDUCING THE FEAR OF A SURGICAL PATIENT

MARIANA MAGERČIAKOVÁ<sup>1</sup>, IVETA KUROVÁ<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva

<sup>2</sup> Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok – FN, Chirurgická klinika

#### Abstrakt

Chirurgické ochorenie s indikáciou operačnej terapie má u pacienta psychické dôsledky aj v podobe prežívania strachu. K redukcii strachu u chirurgických pacientov môžu prispievať aj sestry prostredníctvom kvalitnej a efektívnej ošetrovateľskej starostlivosti, ktorej súčasťou je edukácia pacienta. Cieľom výskumu bolo zistiť úroveň edukácie chirurgických pacientov a jej vplyv na redukcii strachu. Na získanie údajov bola použitá kvantitatívna metóda empirického výskumu – viacpoložkový neštandardizovaný dotazník. Vzorku respondentov tvorilo 192 pacientov s chirurgickým ochorením hospitalizovaných na chirurgickom klinickom pracovisku, u ktorých bol realizovaný plánovaný operačný výkon. Nezistili sme vzťah prežívaného strachu u pacientov pri operačnej terapii k hodnoteniu edukácie zo strany sestier. Najlepšie hodnotenie edukácie sestier uvádzali pacienti s najvyššou intenzitou strachu. Najkritickejší boli pacienti so strednou intenzitou strachu. Vzájomnú závislosť znakov sme overovali použitím CHI - testu na hladine 0,05.

#### Kľúčové slová

Edukácia. Operačná terapia. Pacient. Sestra. Strach.

#### Abstract

Surgical disease with an indication of surgical therapy has psychological consequences also in the form of fear survival. Nurses can also contribute to the reduction of fear in surgical

patients through quality and effective nursing care that involves educating the patient. The aim of the research was to determine the level of education of the surgical patients and their impact on the reduction of fear. To obtain the data, a quantitative method of empirical research was used - a multi-item non-standardized questionnaire. A sample of respondents consisted of 192 patients with surgical disease hospitalized at the surgical clinic where the planned surgical procedure was carried out. We did not recognize the relationship of surviving fear of patients in surgical therapy to assess nursing education. The best assessment of nursing education was reported by patients with the highest level of fear. The most critical were patients with moderate intensity of fear. We verified the interdependence of the characters using the CHI test at a level of 0.05.

#### Key words

Education. Surgical therapy. Patient. Nurse. Fear.

#### Úvod

„Edukácia chirurgického pacienta úzko súvisí s potrebou informovanosti, získania nových vedomostí, zručností alebo zmeny postojov a názorov vzhľadom na zmenenú životnú situáciu, ktorú so sebou chirurgické ochorenie alebo operačný výkon prináša“ (1). „Aktuálnosť edukácie v podmienkach súčasnej ošetrovateľskej starostlivosti umocňuje jej pozitívny vplyv na spokojnosť pacientov, znižovanie

funkčnej dizability, či úrovne strachu a úzkosti“ (2).

Sestry sú v podmienkach Slovenskej republiky povinné vzdelávať pacientov v zmysle Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Zákon okrem iného definuje, že ošetrovateľská prax zahŕňa aj „výchovu pacienta k podpore, udržiavaniu a obnove zdravia a poskytovanie informácií o potrebnej ošetrovateľskej starostlivosti“ (§ 2, ods. 15, bod c). Podľa § 6, ods. 2 Zákona č. 576/2004 Z. z. „ošetrojúci zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúť poučenie zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiť“ (3). „Každý, kto má právo na poučenie podľa odseku 1, má aj právo poučenie odmietnuť. O odmietnutí poučenia sa urobí písomný záznam“ (3).

Ďalší právny dokument Slovenskej republiky, ktorý upravuje edukáciu realizovanú sestrou, predstavuje Vyhláška MZ SR č. 95/2018, ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom a rozsah pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne, samostatne na základe indikácie lekára a v spolupráci s lekárom.

Ciele edukácie sa premietajú do troch oblastí:

- a) kognitívnej: vedomosti, spôsobilosti – vzdelávacie ciele,
- b) afektívnej: citová oblasť, postoje, hodnotová orientácia – výchovné ciele,
- c) psychomotorickej: motorické činnosti a návyky, pohybové zručnosti – výcvikové ciele (2).

Edukácia úzko súvisí s potrebou informovanosti chirurgického pacienta. Prevažná väčšina pacientov má záujem o všetko, čo sa týka ich zdravotného stavu a vyžadujú od zdravotníckych pracovníkov informácie najrozličnejšieho charakteru – informácie o diagnóze, liečbe, diétnom a pohybovom režime a podobne (4).

S edukáciou, resp. informovanosťou chirurgických pacientov úzko súvisí informovaný súhlas pacienta s diagnostickými a terapeutickými výkonmi. Poučenie pacienta a získanie súhlasu k operačnému výkonu patrí medzi povinnosti lekára (5). „*Informovaný súhlas je preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo poučenie podľa tohto zákona. Informovaný súhlas je aj taký preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo odmietnutie poučenia, ak v tomto zákone nie je ustanovené inak*“ (3).

Sestra je povinná edukovať pacienta pred operačným výkonom v súlade so svojimi kompetenciami a v zhode s aktuálnymi vedeckými poznatkami. Prostredníctvom edukácie je možné prispieť ku zmierneniu strachu pacienta (6).

### Cieľ

Cieľom výskumu bolo zistiť úroveň edukácie chirurgických pacientov a jej vplyv na redukciu strachu.

### Metodika a súbor

Na získanie relevantných údajov bola použitá kvantitatívna metóda empi-

rického výskumu – viacpoložkový neštandardizovaný dotazník vlastnej konštrukcie, ktorý obsahoval 32 položiek. Z celkového počtu položiek bolo 14 zatvorených, 12 poloopených a 6 kategorizačných.

Vzorku respondentov tvorilo 192 pacientov s chirurgickým ochorením hospitalizovaných na chirurgickom klinickom pracovisku, u ktorých bol realizovaný plánovaný operačný výkon. Výber respondentov bol zámerný na základe týchto zaraďujúcich kritérií: absolvovaný operačný výkon v rámci súčasnej hospitalizácie, pooperačné obdobie, resp. čas po operácii, spolupracujúci pacient (bez kognitívnej poruchy), schopnosť a ochota vyplniť dotazník, vek od 18 rokov neobmedzene. Respondenti boli vo veku od 18 do 84 rokov, priemerný vek respondentov bol 51,45 rokov. Vo výskumnom súbore pacientov bolo 111 žien a 81 mužov.

### Výsledky

Prežívanie strachu viac pred operačným výkonom než po ňom potvrdilo 50% respondentov, 15,11% respondentov prežívalo strach rovnako pred aj po operačnom výkone, 4,17% respondentov viac po operácii ako pred ňou. 26,55% respondentov neprežívalo strach v súvislosti s operačným výkonom a 4,17% respondentov nevie túto skutočnosť posúdiť.

Na otázku týkajúcu sa intenzity prežívaného strachu v súvislosti s operačným výkonom najviac – 39,07% pacientov uvádza, že prežívali strach strednej intenzity, 25,52% pacientov prežívalo strach miernej intenzity, 13,02% pacientov prežívalo silný strach a 0,52% respondentov dokonca neznesiteľný strach. 19,79% pacientov strach pred alebo po operačnom výkone neprežívalo a 4 pacienti sa k intenzite strachu nevyjadrili. (Zaujímavým zistením je, že v predchádzajúcej položke dotazníka označilo neprežívanie strachu 26,55% respondentov, a v ďalšej položke uviedlo žiadnu intenzitu strachu už iba 19,79% respondentov).

Ku zmierneniu strachu pacientov pred a po operačnom výkone prispela predovšetkým – komunikácia so zdravotníckymi pracovníkmi (40,10%), ale aj kontakt s rodinou a blízkymi (37,50%) a informovanosť, či poučenie zo strany zdravotníckych pracovníkov (35,94%). U 29,69% pacientov prispela ku zmierneniu strachu modlitba a u 19,79% pacientov komunikácia so spolupacientmi. V poslednej možnosti odpovede 4,69 % pacientov uviedlo meditáciu, snahu nezamýšľať sa nad svojou situáciou, čítanie, čítanie odborných článkov na internete, pozitívne myslenie, koncentráciu a citlivý prístup lekára.

Najčastejšie je príprava pacienta na operačný výkon po psychickej stránke podľa vyjadrenia respondentov zameraná na dostatočnú informovanosť o predoperačnej príprave (62,50%) a operačnom výkone (41,15%). Na ďalších miestach pacienti uviedli dostatočnú informovanosť o pooperačnom režime (32,81%), zabezpečenie psychickej pohody rozhovorom (31,77%), starostlivosť o pokojné prostredie (25,52%), umožnenie kontaktu s príbuznými (24,48%) a starostlivosť o spánok (17,71%). Niektorí pacienti (2,08%) svoje odpovede doplnili, a to v tom zmysle, že záujem o duševnú stránku pacienta zo strany sestier nebol.

Respondenti pre zlepšenie zdravotnej starostlivosti z hľadiska zmiernenia strachu u pacienta pri operačnej liečbe navrhujú zvýšenie informovanosti alebo poučenia pacientov zo strany lekárov (47,92%), zlepšenie komunikácie zdravotníckych pracovníkov s pacientom (26,04%), zvýšenie informovanosti alebo poučenia pacienta zo strany sestier (21,35%), zlepšenie celkového prístupu zdravotníckych pracovníkov k pacientom (15,63%), zabezpečenie vhodnejšieho prostredia pre pacientov (13,54%), zlepšenie možnosti kontaktu pacientov s príbuznými (8,33%) alebo umožnenie v čo najväčšej miere ich prítomnosť pri pacientovi (8,33%). 3,13% respondentov navrhuje zlep-



šenie realizácie odborných výkonov zdravotníckymi pracovníkmi. Svoju odpoveď doplnilo 18,28% respondentov, pričom uviedli celkovo rozvíjať komunikáciu a osvetu.

Dôkladnú edukáciu zo strany sestier v predoperačnom a pooperačnom období uviedlo 66,68% pacientov, čiastočnú edukáciu 26,55% pacientov a nedostatočnú edukáciu 2,08% pacientov. Rovnaký počet pacientov (0,52%) uvádza, že neboli edukovaní zo strany sestier takmer vôbec a vôbec. 3,65% pacientov sa k poučeniu zo strany sestier nevyjadriilo.

Podľa názoru pacientov využívajú sestry v edukácii najviac metódy hovoreného slova (88,54%). Písomné edukačné metódy najviac využívajú sestry podľa 3,65% pacientov. 9,90% pacientov uviedlo, že sestry sa najčastejšie odvolávajú na informácie, ktoré im podal lekár. 1 respondent (0,52%) si vybral možnosť „Iné“, pričom svoju odpoveď nekonkretizoval.

Podľa odpovedí najviac – 86,98% respondentov preferuje edukačné metódy hovoreného slova. 7,29 % pacientov uprednostňuje edukáciu pomocou metód tlačeného slova a rovnako 7,29% pacientov názornú ukážku. 1 respon-

dent (0,52%) svoju odpoveď doplnil o kombináciu metód edukácie, a to ústnou aj písomnou formou.

Poučenie a informovanie zo strany sestier má podľa odpovedí 89,58% pacientov vplyv na zmierňovanie strachu u pacientov pri operačnej liečbe. 4,69 % pacientov si myslí, že edukačná činnosť realizovaná sestrami nemá vplyv na zmierňovanie strachu u chirurgických pacientov. 3,13% pacientov nevie túto skutočnosť posúdiť a 2,60% pacientov sa nevyjadriilo.

Väčšina pacientov (56,77%) hodnotí poučenie a informovanie zo strany sestier výborne. 34,37% pacientov uviedlo, že edukácia sestrami bola priemerná. 3,65% pacientov označilo edukáciu za podpriemernú a 5,21% pacientov sa ku hodnoteniu edukácie realizovanej sestrami nevyjadriilo.

Získané výsledky sme analyzovali a overovali sme náš predpoklad, že prežívaný strach žiadnej alebo miernej intenzity uvádzajú chirurgickí pacienti, ktorí pozitívne hodnotia edukáciu zo strany sestier.

Po vyhodnotení dát z dotazníka sme spracovali kontingenčnú tabuľku, v ktorej rozdelenie dát je jednoznačne

výrazné medzi hodnotami 1 a 2 (pozri Tab. 1). Pre ďalšie spracovanie sme odstránili hodnoty riadkov a stĺpcov, kde početnosti boli menšie ako 5. Odstránené dáta sú žltou podfarbené bunky v tabuľke 1.

Najlepšie hodnotenie edukácie sestier uvádzali práve pacienti s najvyššou intenzitou strachu 4 a 5. Najkritickejší boli pacienti so strednou intenzitou strachu, ktorú reprezentuje stupeň 3. Hodnoty uvádza vážený priemer v tabuľke 2. V kategórii strachu s rastúcou intenzitou rastie aj hodnota pre edukáciu sestier smerom k nepriaznivému hodnoteniu. Vzájomnú závislosť znakov sme overovali použitím CHI - testu na hladine 0,05 (pozri Tab. 3).

Hodnota  $X_{stat} = 6,768$ ,  $X_{0,05,3} = 7,814728$ . Nakoľko  $X_{stat} < X_{0,05,3}$ , odporúčame prijať nulovú hypotézu o nezávislosti javov. Predpoklad sme overovali aj použitím CHITEST-u programu EXCEL, kde výstupná hodnota pravdepodobnosti  $p = 0,079655$  je väčšia ako uvažovaná hladina signifikantosti 0,05, čo opäť vedie k rovnakému výsledku. Odporúčame prijať predpoklad o nezávislosti javov, teda náš predpoklad sa nepotvrdil.

		Strach				
		1	2	3	4	5
Edukácia	1	28	28	40	10	0
	2	8	18	30	10	0
	3	1	2	1	3	0
	4	0	0	0	0	0

Tab. 1 Kontingčná tabuľka početnosti

		Strach				
		1	2	3	4+5	Σ
Edukácia	1	28	28	40	10	106
	2+3+4	9	20	31	13	73
	Σ	37	48	71	23	179
Vážený priemer		1,27027	1,891892	2,783784	1,054054	

Tab. 2 Štatistická závislosť intenzity strachu a hodnotenia edukácie

$\frac{(n_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$		Strach				
		1	2	3	4+5	S
Edukácia	1	1,692359	0,006342	0,099436	0,962195	2,760332
	2+3+4	2,457397	0,009209	0,144387	1,39716	4,008154
	S	4,149756	0,015551	0,243823	2,359356	6,768486

Tab. 3 Štatistická závislosť intenzity strachu a edukácie s použitím CHI-testu

## Diskusia

Pedoperačný alebo chirurgický strach je dobre rozpoznateľný emocionálny stav u mnohých pacientov čakajúcich na operáciu a je rizikovým faktorom pre vznik závažnej osobnej a sociálno - ekonomickej záťaže (7). Strach a úzkosť narúšajú psychickú rovnováhu pacienta a sú často sprevádzané vegetatívnymi poruchami (tachykardia, hypertenzia). Zároveň nepriaznivo ovplyvňujú úvod do anestézie, jej vedenie a pooperačný priebeh (8). Prežívanie strachu v súvislosti s operačnou terapiou potvrdili aj pacienti v rámci nášho výskumu. Celkom 69,28 % pacientov potvrdilo, že prežívali alebo prežívajú strach v súvislosti s absolvovaným operačným výkonom.

Na redukciu strachu u chirurgických pacientov má vplyv aj ošetrovateľská starostlivosť poskytovaná sestrami. Pacient vníma sestru ako človeka poskytujúceho oporu a porozumenie, prostredníka medzi lekárom a pacientom, objekt znižujúci napätie medzi lekárom a pacientom, člena zdravotníckeho tímu, ktorý upevňuje dôveru pacienta v liečebný proces, upokojujúci prvok starajúci sa o emocionálny stav pacienta (9). Vplyv ošetrovateľskej starostlivosti na zmierňovanie strachu je nesporný. Súčasťou efektívnej ošetrovateľskej starostlivosti musí byť dôsledná predoperačná príprava. Cieľom predoperačnej prípravy je vytvoriť pacientovi optimálne podmienky pre zvládanie operačnej záťaže, k dobrému, nekomplikovanému hojeniu operačnej rany s následnou rekonvalescenciou (10). Veľmi dôležitou súčasťou predoperačnej prípravy je psychická príprava pacienta založená na informovanosti pacienta o povahe

ochorenia, možných spôsoboch terapie a prípadných komplikáciách. Tieto informácie má pacientovi poskytovať ošetrojúci lekár, prípadne operatér. Úlohou sestry v tejto časti predoperačnej prípravy je pacienta upokojovať, avšak samotný výkon nesmie byť bagatelizovaný, pretože by to mohlo vyvolať v pacientovi nedôveru (11). Anestézia a operácia sú zvyčajne spojené so strachom pacienta, ktorý úplne neodstráni ani premedikácia. Predoperačná príprava musí preto prebiehať v pokojnom a priateľskom prostredí (8).

Starostlivosť o chirurgických pacientov je však tímová a pre zlepšenie zdravotnej starostlivosti z hľadiska zmierňovania strachu u pacientov pri operačnej liečbe v najväčšej miere respondenti navrhujú zvýšiť informovanosť alebo poučenie pacientov zo strany lekárov (47,92%), zlepšiť komunikáciu zdravotníckych pracovníkov s pacientmi (26,04%) a zvýšiť informovanosť alebo poučenie pacientov zo strany sestier (21,35 %). Potreba informovanosti je u pacientov pri operačnej terapii výrazná, veľmi úzko s ňou súvisí potreba edukácie. „Počas celého obdobia hospitalizácie by mali zdravotníckí profesionáli pacienta zapájať do procesu starostlivosti s cieľom zvýšenia miery jeho zodpovednosti za vlastné zdravie. Aby sme pacienta mohli zapojiť do tohto procesu, je potrebné poskytnúť mu informácie týkajúce sa jeho stavu jemu zrozumiteľným spôsobom, a to v rámci kompetencií jednotlivých profesií“ (12). Sestra informuje pacienta o potrebe a význame predoperačnej starostlivosti, zdôvodní potrebu jednotlivých ošetrovateľských výkonov a predoperačných vyšetrení, ako aj celého perioperačného obdobia (13).

66,68% respondentov v rámci nášho výskumu uviedlo, že boli zo strany sestier poučení dôkladne a 26,55% respondentov čiastočne. Zároveň 89,58% respondentov zastáva názor, že poučenie zo strany sestier má vplyv na zmierňovanie strachu u pacientov pri operačnej liečbe. Edukačnou činnosťou ako neoddeliteľnou súčasťou pracovnej náplne sestry je možné výrazným spôsobom prispieť k zvyšovaniu zdravotného uvedomenia, a tým aj k zlepšeniu kvality života pacientov (14). „Edukácia je jednou z najdôležitejších a veľmi náročných úloh ošetrovateľstva. Vytvára priestor pre osvojovanie nových poznatkov, nadobudnutie zručností, či vytváranie hodnotových, emocionálnych, vôľových štruktúr osobností a dosiahnutie pozitívnej, očakávanej zmeny správania“ (15). Morovicsová (16) uvádza, že „význam edukácie pri liečbe všetkých ochorení je nesporný. Pri chirurgickej liečbe sa jej opodstatnenosť ešte umocňuje, pretože operačná liečba predstavuje narušenie integrity ľudského tela a v predstavách chorých sa spája s výskytom možných komplikácií“. Edukácia pacienta je nevyhnutnou súčasťou ošetrovateľskej starostlivosti v perioperačnom období. Poučenie pacienta a jeho emocionálna podpora majú pozitívny vplyv na fyzickú aj psychickú pohodu, a to pred aj po operačnom výkone (17). Edukácia chirurgického pacienta súvisí s potrebou získania nových vedomostí, zručností, zmeny postoja vzhľadom na zmenenú životnú situáciu, ktorú so sebou operačný výkon prináša. Vyžaduje vzdialenú aj bezprostrednú predoperačnú a pooperačnú edukáciu (18). Dôsledná, presná a profesionálna výmena informácií medzi pacientom a ošetrojúcim

personálom zvyšuje u pacienta nádej na uzdravenie a zlepšuje spoluprácu (19).

V rámci analýzy získaných dát sme zisťovali vzťah medzi hodnotením edukácie realizovanej sestrami a intenzitou strachu u chirurgických pacientov. Aj keď sa nám predpoklad nepotvrdil a hodnotenie edukácie bolo kladné bez ohľadu na intenzitu prežívaného strachu pacienta, určite je stále priestor pre zlepšovanie poučenia pacientov. Zaujímavým zistením v rámci výskumu je, že najviac respondentov nevyjadrilo svoju odpoveď práve v položkách dotazníka, ktoré sa týkali hodnotenia - predovšetkým hodnotenie edukácie z hľadiska vplyvu na zmiernenie strachu u pacientov pri operačnej liečbe. Táto skutočnosť svedčí o tom, že pacienti nechcú byť z rôznych dôvodov kritickí voči sestram, resp. zdravotníckym pracovníkom a zdravotníckemu zariadeniu ako takému, alebo je ich povedomie o právach pacienta vo všeobecnosti stále veľmi nízke.

## Záver

Pri poučení pacienta a odovzdávaní informácií musí sestra zohľadňovať svoje kompetencie, odovzdávanie primeraného množstva informácií pacientovi s ohľadom na jeho zdravotný stav, ako aj potrebu informovanosti z časového hľadiska. Informácie potrebné pre pacienta možno z časového hľadiska hospitalizácie rozdeliť na informácie pred prijatím, pri prijímaní pacienta na oddelenie, počas a pred ukončením hospitalizácie (4).

Dôslednou edukáciou chirurgického pacienta je možné zmierniť strach a úzkosť. Pacient má byť pred operačným výkonom poučený, resp. informovaný zo strany lekára - chirurga, ktorý mu poskytuje informácie týkajúce sa aktuálneho zdravotného stavu a operačného výkonu, lekára - anesteziológa, ktorý pacienta informuje o anestézii a sestry, ktorá sa zameriava na informácie týkajúce sa potrieb v predoperačnom období a prípravy pacienta na pooperačné obdobie (20).

## Zdroje

1. Magerčiaková M. Edukácia chirurgického pacienta. *Revue ošetrovateľstva, sociálnej práce a laboratórnych metodík*. 2009; XV (1): 36-39.
2. Nemcová J, Hlinková E. a kol. *Moderná edukácia v ošetrovateľstve*. Martin, Slovakia: Osveta; 2010.
3. Zákon NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov
4. Kristová J., Tomašková Z. *Komunikácia v ošetrovateľstve*. Martin, Slovakia: Osveta; 2002.
5. Magerčiaková M. *Eliminácia stresogénnych faktorov v ošetrovateľskej starostlivosti o chirurgických pacientov*. Ružomberok, Slovakia: Verbum; 2011.
6. Kapała W. *Pielęgniarnictwo w chirurgii*. Lublin, Poland: Wydawnictwo CZELEJ, 2006.
7. Theunissen M., Peters M. L., Schouten E. G., Fiddelaers A. A., Willemssen M. G., Pinto P. R., Gramke H. F., Marcus M. A. Validation of the surgical fear questionnaire in adult patients waiting for elective surgery. [online]. PLoS One. 2014. <http://journals.plos.org/plos-one/article?id=10.1371/journal.pone.0100225>
8. Spurná O. Psychická príprava pacienta pred operáciou. *Sestra*. 2001; XI (10): 25-26.
9. Zacharová E., Hermanová M., Šrámková J. *Zdravotnícká psychológia*. Praha, Czech Republic: Grada Publishing; 2007.
10. Zeman M. a kol. *Chirurgická propeutika*. Praha, Czech Republic: Grada Publishing; 2003.
11. Valenta J. a kol. *Základy chirurgie*. Praha, Czech Republic: Galén, Karolinum; 2007.
12. Lepiešová M., Cibulová B. Poskytovanie informácií pacientom na chirurgickom pracovisku. *Ošetrovateľstvo a pôrodná asistancia*. 2008; VI (4): V-IX.
13. Kyslan K. a kol. *Chirurgia I. Vybrané kapitoly pre štúdium ošetrova-*

*teľstva*. Martin, Slovakia: Osveta; 2010.

14. Vojteková I. Edukácia v ošetrovateľstve. *Revue ošetrovateľstva, sociálnej práce a laboratórnych metodík*. 2007; XIII (1): 16-19.
15. Magurová D., Majerníková L. *Edukácia a edukačný proces v ošetrovateľstve*. Martin, Slovakia: Osveta; 2009.
16. Morovicsová E. Význam edukácie v jednoduchovej chirurgii. *Revue ošetrovateľstva, sociálnej práce a laboratórnych metodík*. 2008; XIV (2): 87-90.
17. Lemone P., Burke K. *Medical- Surgical Nursing: Critical Thinking in Client Care*. New Jersey, USA: Pearson Education; 2008.
18. Bandžáková D. Edukácia pacienta v chirurgii. *Kvalitná ošetrovateľská starostlivosť – základný predpoklad kvality života pacientov*. [online]. Prešov, Slovakia: Prešovská univerzita v Prešove; 2010. [http://www.pulib.sk/elpub2/FZ/Mizenkova1/pdf\\_doc/III.pdf](http://www.pulib.sk/elpub2/FZ/Mizenkova1/pdf_doc/III.pdf).
19. Šanta M., Rusnák R., Andrásí I. *Základy všeobecnej chirurgie*. Brno, Czech Republic: Tribun EU; 2017.
20. Juřeníková P. a kol. *Ošetrovateľství- Psychologie nemocného před a po operaci, ORL, oční, práce sestry v terénu, onkologie 1*. Uherské Hradiště, Czech Republic; 2000.

## Kontakt na autora

PhDr. Mgr. Mariana Magerčiaková, PhD.  
Fakulta zdravotníctva  
Katolícka univerzita v Ružomberku  
Námestie A. Hlinku 48  
034 01 Ružomberok  
e-mail: [mariana.magerciakova@ku.sk](mailto:mariana.magerciakova@ku.sk)



## Prečo byť členom SK SaPA?

- » **Si silnejšia sestra:** Jednotlivci v komerčnom zdravotníctve nič nezmôžu. SK SaPA má 24 000 členov a silné slovo pri obhajovaní práv a záujmov sestier a pôrodných asistentiek na Slovensku, ale aj v zahraničí.
- » **Poskytneme ti právne poradenstvo:** Bude ťa zastupovať náš právnik, ktorý sa špecializuje na legislatívu súvisiacu s výkonom povolania.
- » **Aktuálna databáza voľných pracovných miest:** Disponujeme aktuálnymi pracovnými ponukami zo Slovenska, ale aj zahraničia.
- » **Zdarma odborný časopis:** Získaš prístup do elektronického odborného časopisu „Ošetrovateľstvo a pôrodná asistencia“, ktorý sa venuje aktuálnym témam z praxe.
- » **Pomôžeme ti so vzdelávaním:** Možnosť reprezentovať SK SaPA na domácich, ale aj zahraničných odborných podujatiach. Možnosť publikovania odborných článkov v časopise „Ošetrovateľstvo a pôrodná asistencia“. Každý náš člen má tiež možnosť elektronicky distribuovať sestrám a pôrodným asistentkám dotazníky potrebné k spracovaniu záverečných a diplomových prác SK SaPA podľa zadaných kritérií.
- » **Možnosť zastupovať sestry:** Každý člen SK SaPA má možnosť voliť a byť volený do orgánov komory, ktoré obhajujú práva a záujmy sestier a pôrodných asistentiek na Slovensku, ale aj v medzinárodných organizáciách, ktorých sme členmi.
- » **Zľavy:** Člen neplatí ročný poplatok 5 Euro za vedenie registra komory. Každý náš člen má 30% zľavu na vzdelávacích aktivitách organizovaných komorou na všetkých úrovniach. Člen môže využívať zľavy v benefitnom programe SK SaPA, ktorý šetrí peniaze v hoteloch, aquaparkoch, wellness, kúpeľoch, fitness centrách, masážach, alebo pri rôznych športových aktivitách. Ďalej má zľavy na vybrané produkty VÚB banky.

**Hlas každého člena je dôležitý.  
Vaše návrhy, názory a pripomienky sa snažíme riešiť.**

**SK SaPA člen:**

**Európskej federácie sestier – EFN**

**Európskej asociácie pôrodných asistentiek – EMA**

**Európskej asociácie psychiatrického ošetrovateľstva – HORATIO**

**Európska federácia sesterských asociácií v intenzívnej starostlivosti – EfCCNA**

# Výška poplatkov v SK SaPA od 1. januára 2019

Vážené kolegyně, vážení kolegovia,

dovoľte nám, aby sme vás informovali o aktuálnej výške členských príspevkov, poplatku za vedenie registra a hodnotenia sústavného vzdelávania, poplatkov spojených s vydaním licencií a etickej spôsobilosti:

<b>REGISTRÁCIA</b>	<b>registračný poplatok</b> číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 5782004 špecifický symbol: vaše registračné číslo v komore	<b>13€</b>	
	<b>poplatok za vedenie registra</b> číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: vaše registračné číslo v komore špecifický symbol: kalendárny rok, za ktorý sa úhrada vykonáva	člen	nečlen
		<b>0€</b>	<b>15€</b>
	<b>poplatok za vydanie odpisu z registra</b> číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 4938 špecifický symbol: kalendárny rok, za ktorý sa úhrada vykonáva	<b>2€</b>	
<b>POTVRDENIE O REGISTRÁCIÍ</b>	<b>poplatok za vydanie potvrdenia do iných krajín, ako krajín Európskej únie, ktoré sa netýka etickej spôsobilosti</b> číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 43331 špecifický symbol: vaše registračné číslo v komore	člen	nečlen
		<b>0€</b>	<b>10€</b>
<b>ČLENSTVO</b>	<b>poplatok za zápis do zoznamu členov</b> číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: vaše registračné číslo v komore špecifický symbol: 2070	<b>7€</b>	
	<b>členský poplatok</b> číslo účtu: SK87 0200 0000 0026 5868 8453 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: vaše registračné číslo v komore špecifický symbol: 2550	<b>25€</b>	
	<b>členský poplatok pre sestry a PA s pozastavenou registráciou z dôvodu nevykonávania povolania (napr. materská, alebo rodičovská dovolenka)</b> číslo účtu: SK87 0200 0000 0026 5868 8453 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: vaše registračné číslo v komore špecifický symbol: 2550	<b>5€</b>	
	<b>členský poplatok pre sestry pracujúce v zahraničí</b> číslo účtu: SK87 0200 0000 0026 5868 8453 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: vaše registračné číslo v komore špecifický symbol: 2550	<b>8€</b>	
<b>SÚSTAVNÉ VZDELÁVANIE</b>	<b>poplatok za hodnotenie sústavného vzdelávania</b> číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 6565 špecifický symbol: vaše registračné číslo v komore	<b>10€</b>	
	<b>poplatok za účasť na aktivitách sústavného vzdelávania organizovaných regionálnou komorou sestier a PA</b>	člen	nečlen
		<b>5€</b>	<b>10€</b>
<b>LICENCIE</b>	<b>poplatok za vydanie licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe</b> číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 5555 špecifický symbol: vaše registračné číslo v komore	<b>66€</b>	

<b>LICENCIE</b>	poplatok za vydanie licencie na výkon zdravotníckeho povolania číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 55551 špecifický symbol: vaše registračné číslo v komore	33€	
	poplatok za vydanie licencie na výkon činnosti odborného zástupcu číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 55552 špecifický symbol: vaše registračné číslo v komore	66€	
	poplatok za zmenu vo vydannej licencii číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 55553 špecifický symbol: vaše registračné číslo v komore	14€	
<b>ETICKÁ SPÔSOBILOSŤ</b>	poplatok za vydanie etickej spôsobilosti v slovenskom jazyku číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 4333 špecifický symbol: vaše registračné číslo v komore	35€	
	poplatok za vydanie etickej spôsobilosti v anglickom jazyku číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 4333 špecifický symbol: vaše registračné číslo v komore	70€	
<b>DOTAZNÍK (výskum)</b>	poplatok za distribúciu dotazníka číslo účtu: SK46 0200 0000 0016 7016 9854 (VÚB, a. s.) BIC: SUBASKBX (pri platbe zo zahraničia) variabilný symbol: 232323 špecifický symbol: 0006	člen	nečlen
		0€	6€
<b>INZERCIA PRACOVNÝCH PONÚK (faktúra)</b>	poplatok za inzerciu pracovných ponúk pre sestry a PA	50€	
<b>INZERCIA V ČASOPISE (faktúra)</b>	poplatok za jednorazovú inzerciu ¼ strany A4 (95x140mm)	75€	
	½ strany A4 (210x145mm)	150€	
	strana A4 (270x297 mm)	300€	
	poplatok za ročnú inzerciu ¼ strany A4 (95x140mm)	400€	
	½ strany A4 (210x145mm)	600€	
	strana A4 (270x297 mm)	1500€	

V prípade, ak akýkoľvek poplatok do komory nebude uhradený na správne číslo účtu a so správnym variabilným a špecifickým symbolom, bude považovaný za neuhradený. Platbu možno realizovať poštovou poukážkou typu „U“, priamym prevodom v banke, alebo cez internet banking. V prípade akýchkoľvek otázok týkajúcich sa poplatkov Slovenskej komore sestier a pôrodných asistentiek, prosím kontaktujte zamestnanca kancelárie komory:

Emília Tužinská

E-mail: [tuzinska@sksapa.sk](mailto:tuzinska@sksapa.sk)

Mobil: +421917 299 022 (len cez pracovné dni)

Tel. číslo: +4212 4020 2063 (len cez pracovné dni)

## Dôležité kontakty SK SaPA

Názov	Kontaktné údaje	Sídlo
Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek	Tel.: +421 2 40 20 20 66 E-mail: viď. príslušná kontaktná osoba Web: <a href="http://www.sksapa.sk">http://www.sksapa.sk</a>  <b>Kontaktné hodiny</b> Pondelok: 08:00 - 11:30 hod.; 12:30 - 16:00 hod. Streda: 08:00 - 11:30 hod.; 12:30 - 17:00 hod. Piatok: 08:00 - 11:30 hod.	
<b>Zamestnanci kancelárie</b>		
Prezidentka Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek	Mgr. Iveta Lazorová, dipl. p. a. Mobil: +421 918 518 178 E-mail: lazorova@sksapa.sk	Amurská 71 821 06 Bratislava Slovenská republika
Riaditeľ kancelárie Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek	PhDr. Milan Laurinc, PhD., dipl. s. Mobil: +421 908 677 731 E-mail: laurinc@sksapa.sk	
Špecialista pre hodnotenie sústavného vzdelávania	Mgr. Iveta Michalcová Mobil: +421 917 753 585 E-mail: iveta.michalcova@sksapa.sk	
Registrácia, obnovenie registrácie	Mgr. Vladimíra Šafáriková tel.: +421 2 40 20 20 66 Mobil: +421 917 793 360 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: safarikova@sksapa.sk	
Licencie, etická spôsobilosť	Mgr. Jana Mitošinková Mobil: +421 917 793 353 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: mitosinkova@sksapa.sk	
Pozastavenie a zrušenie registrácie, členstvo, poplatky	Emília Tužinská tel.: +421 2 40 20 20 63 Mobil: +421 917 299 022 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: tuzinska@sksapa.sk	
<b>Zamestnanci regionálnych centier hodnotenia sústavného vzdelávania</b>		
Vedúca Regionálneho centra pre HSV Banskobystrického samosprávneho kraja	Mgr. Júlia Jankovičová Mobil: + 917 753 582 E-mail: j.jankovicova@sksapa.sk	Kapitulská 21 974 01 Banská Bystrica
Vedúca Regionálneho centra pre HSV Bratislavského samosprávneho kraja	Mgr. Ľubica Husárová Mobil: +421 917 753 516 E-mail: lubica.husarova@sksapa.sk	Amurská 71 821 06 Bratislava
Vedúca Regionálneho centra pre HSV Košického samosprávneho kraja	PhDr. Anna Schmiedl, MPH Mobil: +421 917 753 586 E-mail: anna.schmiedl@sksapa.sk	BC Pražská 2 040 11 Košice
Vedúca Regionálneho centra pre HSV Nitrianskeho samosprávneho kraja	Bc. Barbora Abrmanová Mobil: +421 917 753 583 E-mail: b.abrmanova@sksapa.sk	VBC Štúrova 22 949 01 Nitra
Vedúca Regionálneho centra pre HSV Prešovského samosprávneho kraja	Mgr. Iveta Michalcová Mobil: +421 917 753 585 E-mail: iveta.michalcova@sksapa.sk	Čapajevova 3 080 01 Prešov
Vedúci Regionálneho centra pre HSV Trenčianskeho samosprávneho kraja	Mgr. Tomáš Tkáč Mobil: +421 917 753 588 E-mail: tkac@sksapa.sk	Nám. SNP 9 911 01 Trenčín
Vedúca Regionálneho centra pre HSV Trnavského samosprávneho kraja	Mgr. et. Bc. Martina Orlovská Mobil: +421 917 753 584 E-mail: martina.orlovaska@sksapa.sk	Hlavná 27 917 01 Trnava
Vedúca regionálneho centra pre HSV Žilinského samosprávneho kraja	Mgr. Jana Šúthová Mobil: +421 917 753 587 E-mail: j.suthova@sksapa.sk	M. R. Štefánika 822/11 010 01 Žilina

Regionálna komora	Kontaktné údaje	Sídlo
Bánovce nad Bebravou	Zuzana Jeřábková Mobil: 0911399276 E-mail: komorabce@gmail.com	Detské oddelenie, Nemocnica Bánovce 3. súkromná nemocnica s.r.o., Hviezdoslavova 23/3, 957 01 Bánovce nad Bebravou
Banská Bystrica	PhDr. Katarína Brašeňová Mobil: 0915 230 202 E-mail: katka.brasenova@gmail.com	Diecézne centrum J. Pavla II., Kapitulská 21, 974 01 Banská Bystrica
Bardejov	Mgr. Beáta Paľšová Mobil: 0904 869 173 E-mail: beata_palsova@pobox.sk	NsP sv. Jakuba n.o. Bardejov, sv. Jakuba 21, 085 01, Bardejov
Bratislava II.	Bc. Irena Šopová Mobil: 0908 355 594 E-mail: specialdiesel@gmail.com	Poliklinika Ružinov, 2. poschodie, Ružinovská 10, 826 06 Bratislava
Bratislava III.	Mgr. Mária Labancová (poverené vedením RK SaPA BA III.) E-mail: rksapa3@gmail.com	Administratívna budova Istropolisu, Vajnorská ul.č.1, 831 04 Nové Mesto - BRATISLAVA, II. poschodie - číslo kancelárie 213
Bratislava V.	uzana Polčinová Mobil: 0904 992 320 E-mail: polcinovazuzana@azet.sk	UNB, Nemocnica sv. Cyrila a Metoda, Antolská 11, 851 07 Bratislava
Brezno	Markéta Šuránková Mobil: 0904 808 630 E-mail: cos@nspbr.sk	Operačná sála, NsP Brezno, n.o., Banisko 1, 977 01 Brezno
Čadca	Mgr. Marta Buchová Mobil: 0908 228 922 E-mail: marta.buchova@azet.sk	Kysucká nemocnica s poliklinikou, Palárikova 2311, 022 16 Čadca
Dolný Kubín	Mgr. Silvia Novotná Mobil: 0911 141 536 E-mail: novotna.silvia@gmail.com	DONsP Dolný Kubín, Nemocničná 1944/10, 026 14 Dolný Kubín
Dunajská Streda	Mgr. Monika Feketeová Mobil: 0908 724 096 E-mail: monika.feketeova@gmail.com	NsP Dunajská Streda a.s., Veľkobláhovská 23, 929 01 Dunajská Streda
Galanta	Mária Gálová, dipl. s. Mobil: 0918 818 385 E-mail: m.galova@centrum.sk	--
Humenné	PhDr. Jana Michalíková Mobil: 0905 304 084 E-mail: jana.michalikova173@gmail.com	Regionálna komora Humenné, ul. 1. mája 21, 066 01 Humenné
Ilava	Bc. Jozefína Hutytrová Mobil: 0948 139 366 E-mail: rkilava@centrum.sk	NsP Ilava n.o., Štúrova 3, 019 01 Ilava
Kežmarok	Bc. Ľudmila Neupauerová Mobil: 0902 053 653 E-mail: neupauerovaludmila@centrum.sk	Nemocnica Dr. V. Alexandra, n.o., Huncovská 42, 060 01 Kežmarok
Komárno	Alžbeta Szaboová Mobil: 0905 726 306 E-mail: eriksonka@gmail.com	Ul. Petofiho 3, 945 01 Komárno
Košice I.	Mgr. Elena Červeňáková Mobil: 0905 874 586 E-mail: elenacer@centrum.sk	--
Košice II.	Mgr. Iveta Fabianová Mobil: 055/615-2004, 2005 - pracovisko OAIM UNLP E-mail: rkkosice2@gmail.com	UNL Pasteura, XXIII. Pavilón, Rastislavova 43, 041 90 Košice, tel. č. 055/615-2992
Košice III. - Šaca	Helena Kapturová e - mail: hkapturova@nemocnicasaca.sk Telefón do kancelárie RK: 055/7234 601	Klinika popálením, 1. súkromná nemocnica a.s., Lúčna 57, 040 15 Košice – Šaca



Regionálna komora	Kontaktné údaje	Sídlo
Levice	Mgr. Klaudia Škulová Mobil: 0908 686 540 E-mail: klaudia.skulova@gmail.com	--
Levoča	Mgr. Marcela Príloková Mobil: 0907 316 312 E-mail: prilohova@gmail.com	VNsP Levoča, OAIM (po telefonickom dohovore)
Liptovský Mikuláš	Bc. Danka Baníková - Baštigalová, dipl. s. Mobil: 0905 750 640 E-mail: danielabastigalova@gmail.com	--
Lučenec	Katarína Maceková Mobil: 0917 810 052 E-mail: katymacekova@gmail.com	DSS Ambra, Rúbanisko III., 984 03 Lučenec
Martin	Mgr. Mária Komanová Mobil: 0908 928 768 E-mail: majka.komanova@gmail.com	Ubytovacie zariadenie UNM, Jesenského 25, 036 01 Martin
Michalovce	Mgr. Ivan Počatko Mobil: 0907 937 212 E-mail: ivanpocatko@post.sk	NsP Michalovce (Budova riaditeľa), Špitálska 2, 071 01 Michalovce
Modra	PhDr. Zuzana Bilková Mobil: 0910 788 020 E - mail: charita.modra@gmail.com	Vinohradská 57, 900 81 Šenkvice - budova ZS
Myjava	Iveta Jankovychová Mobil: 0908 211 099 E-mail: ivetajankovych@outlook.sk	NsP Myjava, Staromyjavská 59, 907 13 Myjava
Námestovo	Marta Mlázovská Mobil: 0907 523 939 E-mail: rknamestovo@gmail.com	Oravská poliklinika Námestovo, Červeného kríža, 029 01 Námestovo
Nitra	Andrea Dubnická, dipl. psych. s. Mobil: 0911 572 024 E-mail: dubnicka.andrea2@gmail.com	FNsP Nitra, Špitálska 6
Nové Mesto nad Váhom	Mgr. Jana Kozáčková Mobil: 0905 770 472 E-mail: kozackova.j@centrum.sk	Poliklinika Nové Mesto nad Váhom, Kpt. Nálepku 11, 915 01 Nové Mesto nad Váhom
Nové Zámky	Mgr. Viera Kučerová Mobil: 0903 240 811, 0905 442 863 E-mail: viera.kucerova@sksapa.sk	FNsP Nové Zámky, Slovenská 11/A, 940 34 Nové Zámky
Piešťany	Edita Štrbová, dipl. o. s. Mobil: 0908 119 059 E-mail: edita.strbova@centrum.sk	Nár. ústav reumat. chorôb, Nábřežie I. Krasku č. 4, PN – III. poschodie
Poprad	Gabriela Kucová Mobil: 0903 040 256 E-mail: KGB.Sabatini@azet.sk	Nemocnica Poprad, Banícka, 058 01 Poprad
Považská Bystrica	Helena Hubocká Mobil: 0908 407 353 E-mail: alinora@azet.sk	NsP Považská Bystrica, Nemocničná 986, 017 26 Považská Bystrica
Prešov	Mgr. Alena Dolžová Tel: 0918 437 769 E-mail: rkpresov@post.sk	Plzenská č.2, 080 01 Prešov
Prievidza	Darina Súderová, dipl. s. Mobil: 0907 335 921 E-mail: dadizs7@gmail.com	NsP Bojnice, Nemocničná 2, 971 02 Bojnice
Púchov	Jaroslav Fujeřík Mobil: 0917 590 204 E-mail: jaro.fujerik@gmail.com	CSS Chmelinec, Hoštinská 1620, 020 01 Púchov
Rožňava	Mgr. Szilvia Toholová Mobil: 0907 997 694 E-mail: sksapa.roznava@gmail.com	NsP sv. Barbory, Rožňava

Regionálna komora	Kontaktné údaje	Sídlo
Ružomberok	Mgr. Jana Dobšínská Mobil: 0905 680 083 E-mail: dobsinskajana@zoznam.sk	ÚVN SNP Ružomberok, gen. Miloša Vesela 21, 034 26 Ružomberok, (stará veľiteľská budova, vchod od knižnice III poschodie)
Skalica	Mgr. Bibiána Krpčiarová Mobil: 0903 197 300; E-mail: bibianakrpc@gmail.com	--
Spišská Nová Ves	Mgr. Petra Oláhová Mobil: 0905 154 730 E-mail: peta.olahova@gmail.com	NsP Svet Zdravia, Jánskeho 1, 052 01 Spišská Nová Ves
Stará Ľubovňa	PhDr. Ľuboslava Kunderaciková, dipl. s. Mobil: 0948 756 700 E-mail: luboslava.kunderacikova@gmail.com	ĽN n.o., Obrancov Mieru 3, 064 01 Stará Ľubovňa
Svidník	Mgr. Nadežda Čemová Mobil: 0902 932 464 E-mail: nadezda.cemova@gmail.com	Nemocnica arm. gen. L. Svobodu, Dr. Pribulu, 089 01 Svidník
Topoľčany	Mgr. Mária Machová Mobil: 0911 308 778 E-mail: rksksapa.topolcany@gmail.com	Strará poliklinika, 1. poschodie, 17. novembra 1300, 955 01 Topoľčany
Trebišov	Mgr. Miroslava Jakabová Mobil: 0917 550 674 E-mail: mirka011@centrum.sk	NsP Trebišov, a. s., SNP 1079/76, 075 08 Trebišov
Trenčín	Bc. Táňa Klimová Mobil: 0908 187 419 E-mail: klimovatana@gmail.com	FN Trenčín, Legionárska 28, 911 01 Trenčín
Trnava	PhDr. Dagmar Richnáková E-mail: trnavaskapa@gmail.com	FN Trnava, A. Žarnova 11, 917 75 Trnava
Trstená	Mgr. Janka Štefanidesová Mobil: 0903 068 890 E-mail: stefanidesova.janka@nsptrstena.sk	Homooravská NsP Trstená, Psychiatrické oddelenie, ul. Mieru 549/16, 028 01 Trstená
Veľký Krtíš	Estera Konzová Mobil: 0907 339 841 E-mail: estera.konzova@gmail.com	VšNsP n.o. Veľký Krtíš, Nemocničná 1, 990 01 Veľký Krtíš
Vranov nad Topľou	Mária Baschierová Mobil: 0918 982 287 E-mail: maria.baschierova@svetozdravia.com	M.R.Štefánika 187/177 B, 093 27 Vranov nad Topľou
Vysoké Tatry	Mgr. et. Bc. Vladimír Siska Mobil: 0948 239 644 E-mail: vladimirsiska@gmail.com	NÚDTaRCH, n.o., Dolný Smokovec, Dolný Smokovec 70, Vysoké Tatry 059 81
Zlaté Moravce	Eva Pacalajová Mobil: 0907 781 943 e-mail: rk.zlatemoravce@gmail.com	Mestská nemocnica prof. MUDr. Korca, Bernolákova 2, 953 34 Zlaté Moravce
Zvolen	Bc. Jarmila Oľšiaková Mobil: 0911 776 773 E-mail: olsiakovajarmila@zoznam.sk	NsP Zvolen a. s., Kuzmányho Nábřežie 28, PLK – III. poschodie
Železovce	Mgr. Adriana Dávidová Mobil: 0905 166 137 E-mail: adrika65@gmail.com	PN Hronovce, Dr. Zelenyáka 65, 935 61 Hronovce
Žiar nad Hronom	Miroslava Kniebuglová Mobil: 0918397116 e-mail: miroslavakniebuglova@gmail.com	Všeobecná nemocnica Žiar nad Hronom, Sládkovičova 11, prízemie
Žilina	PhDr. Jarmila Mackovčáková Mobil: 0918 772 542 E-mail: jmackovcakova@gmail.com	FNsP Žilina, V. Spanyola 43, 012 07 Žilina

Viac informácií získate kliknutím na nasledujúci odkaz:

<https://www.sksapa.sk/obsah/regionalne-komory/zoznam-regionalnych-komor.html>



Tu môže byť Vaša  
reklama

viac na  
[www.sksapa.sk](http://www.sksapa.sk)

