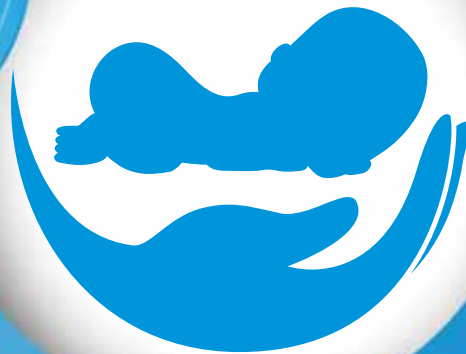


OŠETROVATEĽSTVO A PÔRODNÁ ASISTENCIA

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

06
2019

ISSN 1339-5920



SK SaPA

Slovenská komora sestier
a pôrodných asistentiek

HARTMANN



O krok ďalej
pre zdravie

NOVINKA



MoliCare® Premium Elastic Úplne nový rozmer starostlivosti

Unikátne zalepovacie nohavičky **MoliCare® Premium Elastic** s elastickými bočnými pásmi Vám uľahčia každodennú starostlivosť o osobu s ťažkou inkontinenciou.

- O 20 % Vám skráti čas aplikácie*
- O 24 % menej námahy pre Vás pri aplikácii*
- Dokonale sedia každému typu postavy
- Viac pohodlia a lepšia kvalita života pre ležiacu osobu

Viac informácií a vzorky zdarma získate na bezplatnej linke **0800 100 150** alebo na **www.hartmann.sk**

* Oproti klasickým zalepovacím nohavičkám – štúdie zamerané na ergonomické hodnotenie inkontinenčných produktov značky MoliCare 5. – 8. októbra 2015 v Dijone vo Francúzsku (W. Schneider, H. Mutschler, R. Haller, C. le Mathe).

e-časopis Ošetrovatel'stvo a pôrodná asistencia

Predseda redakčnej rady / Editor-in-Chief

PhDr. Lukáš Kober, PhD., MPH
casopis.sksapa@gmail.com

Redakčná rada / Editorial Board

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

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 Bozic, MSN, RN specialists in anesthesia activities.
School for Nurses Vinogradska, 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
www.sksapa.sk

Kontrola textu / Text checking

PhDr. Katarína Kaszycki

Grafická úprava / Graphics

Ing. Peter Grejták

Informácie / Informations

Periodicita 6 x ročne
Predplatné na rok 2020 je 15 EUR.
Bezplatný pre členov SK SaPA.
Dostupný na web stránke:
<https://www.sksapa.sk/>

Indexácia / Indexation

Bibliographia medica Slovaca

Citačná databáza / Citation database

[CiBaMed](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)

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: 15. 12. 2019
Dátum vydania: 31. 12. 2019

Nezabudnite podávať návrhy na prestížne ocenenie Biele srdce 2020	07
Spojme sa a pomôžme sestrám, ktoré postihla tragédia v Prešove	07
Nursing Now Slovakia	08 - 09
Poznámka Európskej federácie sestier k záverom rady o ekonomike blahobytu	10
Európska nadácia pre starostlivosť o novorodencov	10 - 11
Medzinárodná rada sestier vyzýva predstaviteľov štátov, aby podporili Rok sestry a pôrodnej asistentky	11 - 12
Medzinárodná rada sestier uvádza plagáty na Medzinárodný deň sestier 2020	12 - 13
Európsky fond pre výskum v ošetrovatel'stve - ENRF	13
Faktory ovplyvňujúce ľudské zdroje v ošetrovatel'stve na Slovensku	14 - 17
Determinanty pracovnej ne/spokojnosti sestier	18 - 21

Supplementum Vedecká recenzovaná časť

Uspokojovanie sexuálnych potrieb počas tehotenstva a po pôrode cisárskym rezom	22 - 25
Pohľad sestier na vzdelávanie v ošetrovatel'stve	26 - 31

04 PARTNER



O krok ďalej
pre zdravie

Príhovor prezidentky SKSaPA

Vážené kolegyně a kolegovia,

Obdobie konca roka je tradične časom na premýšľanie o všetkých okamihoch v minulom roku, za ktoré sme vďační. Pri obzreť sa späť vidíme rušný a skutočne náročný rok spolu s našimi spolupracovníkmi, hlavne kvôli množstvu podujatí, ktoré sme organizovali my alebo naši partneri zo Slovenska, aj zo zahraničia.

Rovnako vnímame aj rušný rok z hľadiska politického smerovania zdravotníctva. Napriek neúspešným pokusom dnes už bývalej pani ministerky o zásadné zmeny v zdravotníctve veríme, že tí, ktorí prídu po voľbách, naštartujú reformy nielen v oblasti fungovania zdravotníckej starostlivosti, ale aj v oblasti zabezpečenia dostatočného počtu personálu.

Verím, že dokážeme zjednotiť naše sily pre posunutie našich zástupcov- sestier a pôrodných asistentiek do parlamentu cez jednotlivé politické strany. Bez ohľadu na to, ktorú politickú stranu preferujete, prosím, ak na kandidátke nájdete sestru alebo pôrodnú asistentku, neváhajte jej dať krúžok. Je to veľmi dôležité pre nás, pre ošetrovatelstvo.

Budúci rok nás čaká náročná úloha- zviditeľňovať naše povolanie v očiach verejnosti pri príležitosti Roka sestry a pôrodnej asistentky, ktorý vyhlásila Svetová zdravotnícka organizácia a verím, že to naplno využijeme.

Chcela by som úprimne poďakovať za Vašu dôveru a podporu v roku 2019, ďakujem všetkým našim kolegom a kolegyniam, ktorí nám v priebehu roka pomáhali realizovať naše úlohy, spolupracovníkom, zamestnancom. Nemôžeme sa dočkať, až budeme môcť pokračovať v tejto ceste v roku 2020 a verím, že nám pomôžete realizovať ďalšie projekty.

Prajem vám veselé Vianoce, šťastne prežitý sviatočný čas a pokojný a zdravý Nový rok 2020.



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

Editoriál

Vážení čitatelia,

rok 2019 je za nami, čas sa neúprosne rúti a doba, v ktorej žijeme, je v mnohých ohľadoch tak rýchla, že jej jednoducho nestačíme. My sestry a pôrodné asistentky to vidíme v každodennej starostlivosti o pacientov, ktorých buď pribúda, alebo skôr nás je stále menej a menej, pracovné nároky sa nustále zvyšujú a pocit nedocenenia a frustrácie vedie častokrát k vzniku syndrómu vyhorenia. Tento fakt sa v minulosti týkal skôr tých, ktorí profesii obetovali desiatky rokov svojho pracovného života. Dnes tento problém postihuje aj mladšie generácie. Je však otázne, či ide o generačný problém, alebo skôr je tento fenomén spojený so stavom, v akom sa nachádza systém zdravotnej starostlivosti na Slovensku. Práve preto si svet stále viac uvedomuje nenahraditeľnosť sestier a pôrodných asistentiek, a aj fakt, čo by sa stalo, ak by tieto dve kľúčové profesie v zdravotníctve doslova vymreli.

Sestry a pôrodné asistentky sa už stovky rokov neúnavne snažia zlepšovať zdravie a pohodu ostatných. Svetová zdravotnícka organizácia vyhlásila rok 2020 za Rok sestry a pôrodnej asistentky, aby oslávila ich neoceniteľný prínos pre globálnu zdravotnú starostlivosť. Je to príležitosť ukázať verejnosti, ako sú sestry a pôrodné asistentky nevyhnutné na dosiahnutie všeobecných cieľov v oblasti zdravotnej starostlivosti a trvalo udržateľného rozvoja, ale aj pre 20 miliónov sestier na celom svete, aby predviedli, čo robia. Rok 2020 bude aj pre nás jedinečnou príležitosťou poukázať na to, kto sme, čo robíme a prečo nás verejnosť potrebuje. Je len na nás, ako sa zhostíme tejto úlohy. Či už to budú aktivity v rámci kampane NursingNow, ocenenie Biele srdce alebo uvedomenie si sily profesie a podpora kolegyň v nadchádzajúcich parlamentných voľbách. Ošetrovatelstvo je najväčšou zdravotníckou profesiou na Slovensku. Preto majú sestry potenciál ovplyvniť politiku a politické rozhodnutia. Ako stručne zdôrazňuje Oestberg, „Ak sestry nebudú stáť za problémami, ktoré sú pre nás dôležité, jedinými, ktorých hlasy budú vypočuté, budú tí, ktorí majú opačné, či konkurenčné záujmy v oblasti zdravotnej starostlivosti.“ Prestaňme sa už báť a začnime o nás rozhodovať my.

Máme pred sebou knihu obsahujúcu 365 prázdnych strán. Naplňme ich všetkými zabudnutými vecami z minulého roka, slovami, ktoré sme zabudli povedať, láskou, ktorú sme zabudli ukázať a pomocou, ktorú sme zabudli ponúknuť. Nehľadajte nedostatky, hľadajte potenciál.

Na záver ďakujem všetkým autorom príspevkov, ktorí naplnili stránky e-časopisu v roku 2019 a v neposlednom rade Vám, čitateľom, za dôveru a podporu. Tešíme sa na ďalšiu spoluprácu.



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



Biele Srdce

2020

Nezabudnite podávať návrhy na prestížne ocenenie „Biele srdce 2020“

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek aj v roku 2020 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 ošetrovatelstvo a pôrodnú asistenciu. Návrhy na ocenenie Bielym srdcom v roku 2020, prosím, zasielajte do 15. 03. 2020 na adresu kancelárie komory, resp. na e-mailovú adresu laurinc@sksapa.sk. Odovzdávanie ocenení Biele srdce na republikovej úrovni sa bude konať dňa 15. 05. 2020 v Senci. Viac informácií nájdete v informačnom Bulletinu SKSaPA a na web stránke www.sksapa.sk v časti Biele srdce.



Vážené kolegyně a kolegovia,

6. decembra tohto roku došlo v Prešove k tragédii, pri ktorej zahynuli niektorí obyvatelia bytového domu na Mukačevskej ulici č. 7. TI, ktorým sa podarilo zachrániť si životy, prišli nielen o bývanie, ale aj o svoje domovy, majetok, spomienky. Utrpeli pre nás nepredstaviteľnú stratu, s ktorou sa budú musieť dlho vyrovnávať.

Medzi obyvateľmi tohto domu sú aj naši kolegovia a kolegynia. Preto Vás prosím, aby ste obetovali niekoľko eur, ktoré môžete darovať na účet, ktorý sme pre tento účel vytvorili na stránke „Ľudia ľuďom“ a tak preukázali solidaritu a súcit s postihnutými kolegami a kolegyni a ich rodinami.

Pomoc doteraz poskytli prezidentka republiky, predseda vlády, obyvatelia mesta Prešov, občania Slovenska, zamestnanci prešovskej nemocnice, samosprávy niektorých miest na Slovensku. Pomoc ponúkame aj my, členovia Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek, stavovskej organizácie, ktorá vždy háji záujmy sestier a pôrodných asistentiek. Som presvedčená, že sestry a pôrodné asistentky vedia prejavíť empatiu a spolupatričnosť s kolegami, ktorých postretlo toto nešťastie. Vychádza to už z povahy nášho povolania. Teraz ju potrebujú aj naši kolegovia a dúfam, že sa pridáte.

Číslo transparentného bankového účtu:

SK59 0200 0000 0042 3005 9954

Mgr. Iveta Lazorová, MPH, dipl.p.a.
Prezidentka SKSaPA

SK SaPA

Slovenská komora sestier
a pôrodných asistentiek

Nursing Slovakia **now**

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.

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



EFN Brussels Office
Clos du Parmasse 11a
B-1050 Brussels
Tel. +32 2 512 74 19
Fax +32 2 512 35 50
E-mail efn@efn.be
Web 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.

POZNÁMKA EURÓPSKEJ FEDERÁCIE SESTIER K ZÁVEROM RADY O EKONOMIKE BLAHOBYTU

Rada Európskej únie prijala závery o ekonomike blahobytu, čo je prístup zameraný na politiku a správu vecí verejných, ktorého cieľom je postaviť ľudí a ich blaho do samého centra tvorby politiky. Pritom sa spája prosperita s hospodárskym rastom.

Na vykonávanie hospodárstva blahobytu sa na úrovni EÚ nevyžadujú žiadne nové právomoci ani štruktúry. Namiesto toho by sa malo implementovať horizontálnym prístupom založeným na medzisektorovej spolupráci medzi oblasťami politiky - napríklad prístupom Zdravie vo všetkých politikách. Tieto závery sa týkajú mnohých tém, ktoré majú význam pre ošetrovateľskú komunitu. Napríklad sa dôraz kladie na európsky pilier sociálnych práv, keďže cieľom týchto nových záverov je implementácia piliera do strategického programu EÚ. Uvádza sa aj celoživotné vzdelávanie a získavanie zručností a spôsobilostí, pretože sú potrebné na to, aby dokázali čeliť výzvam a využiť príležitosti

digitalizácie a nové formy práce. Sú veľmi dôležité pre ošetrovateľské povolanie, pretože majú potenciál zlepšiť pracovné zaťaženie a pracovné podmienky sestier, znížiť administratívnu záťaž a predĺžiť čas, ktorý môže byť vynaložený na priamu starostlivosť o pacienta. Nakoniec sa spomína aj dlhodobá starostlivosť a všetko, čo s ňou súvisí, ako prostriedok na podporu blahobytu ľudí v celej EÚ.

Na konci dokumentu Rada Európskej únie vyzýva členské štáty EÚ a Európsku komisiu, aby konali v súvislosti s týmito závermi a začali implementovať ekonomiku blahobytu vo svojich procesoch a krokoch tvorby politiky.

Tento posledný bod otvára príležitosť pre EFN a jej členov, ktorí by mali a môžu ovplyvniť tento nový spôsob tvorby politiky spôsobom, ktorý je prospešný pre ošetrovateľské povolanie, ako aj pre ekosystémy zdravotnej starostlivosti EÚ. Politika a politické diskusie EFN sú

na správnej ceste, aby ovplyvnili agendu EÚ a v tejto súvislosti pokračovali a implementovali závery Rady EÚ. EFN uverejnila svoje stanovisko k Európskemu pilieru sociálnych práv. Členovia EFN sú navyše oboznámení s odporúčaniami európskeho semestra a ich dopadom.

Na záver možno povedať, že EÚ vidí medzi obyvateľstvom dramatický nárast počtu pacientov s chronickými chorobami a komorbiditami, a preto sa prístup „Zdravie vo všetkých politikách“ stáva nevyhnutnosťou, aby sa zabezpečilo, že nikto nezostane pozadu. Sestry majú vďaka svojej privilegovanej pozícii v centre starostlivosti o pacientov právomoc ovplyvňovať rozhodovacie orgány v tejto oblasti.

Preložila a spracovala:

Júlia Jankovičová

Zdroj: www.efnweb.eu



01.10.2019

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek (ďalej „SK SaPA“) sa v mesiacoch júl - september 2019 zapojila do spolupráce s EFCNI (Európska nadácia pre starostlivosť o novorodencov, ktorá je prvou paneurópskou organizáciou a sieťou, ktorá zastupuje záujmy predčasne narodených detí, novorodencov a ich rodín).

História EFCNI

História začína veľmi osobnou skúsenosťou zakladateľky EFCNI Silke Mader, ktorá bola v roku 1997 tehotná a tešila sa na príchod svojich dvojčiat. Túto šťastnú udalosť však zmenil predčasný pôrod v 25 týždni, kvôli ťažkej preeklampsii. Jedno z detí umrelo, no z druhého je teraz zdravý tínedžer. Nedostatok informácií o novej situácii, o starostlivosti o predčasne narodené dieťa, o primeranej liečbe, ako aj nedo-

statok sociálnej podpory v nemocnici, určili ďalší život Silke Mader a jej rodine. Na základe svojich skúseností podnikla kroky a pripojila sa k iniciatíve miestnych rodičov v nemeckom Mníchove. O niekoľko rokov neskôr a po tom, čo viedla národnú organizáciu rodičov v Nemecku, založila EFCNI. Spolu s Dr. Matthiasom Kellerom, neonatológom, s Jürgenom Poppom, otcom, ktorý prišiel o trojčatá v dôsledku predčasného pôrodu a s podporou právnik Thomasa

sa Föringera, podnikli kroky, ktorými chceli bojovať za predčasne narodené deti a ich rodiny na európskej úrovni. Takto sa zrodilo EFCNI. Zakladatelia sa skontaktovali s európskymi národnými organizáciami rodičov a motivovali ich, aby spojili svoje sily v rámci cezhraničnej iniciatívy na zlepšenie situácie predčasne narodených detí a ich rodín.

Medzi projekty EFCNI, ktoré SK SaPA podporila, patria: Svetový týždeň dojčenia 2019 (World Breastfeeding Week

2019), viac info <https://www.efcni.org/activities/campaigns/world-breastfeeding-week/>. Druhým podporeným projektom je: Riešenie výživovej situácie predčasného pôrodu - optimálna prax pri novorodeneckej parenterálnej výžive (Addressing the nutritional emergency of preterm birth – Optimal practice in neonatal parenteral nutrition), viac info aj možnosť stiahnutia brožúry na stránke <https://www.efcni.org/> (https://www.efcni.org/wp-content/uploads/2019/09/2019_09_16_EFC-

[NI-Parenteral-Nutrition-Positions-paper-web.pdf](https://www.efcni.org/wp-content/uploads/2019/09/2019_09_16_EFC-NI-Parenteral-Nutrition-Positions-paper-web.pdf))

SK SaPA súhlasila s návrhom na spoluprácu pri podpore, tvorbe brožúr a odporúčaní v súvislosti s nadáciou EFCNI ako spolupracujúci partner súčinné s inými organizáciami, ktoré sú dostupné k nahliadnutiu <https://www.efcni.org/collaboration-partners/>.

Preložila a spracovala:

Júlia Jankovičová

Zdroj: <https://www.efcni.org/>



2020
INTERNATIONAL YEAR
OF THE NURSE AND
THE MIDWIFE

MEDZINÁRODNÁ RADA SESTIER VYZÝVA PREDSTAVITEĽOV ŠTÁTOV, ABY PODPORILI ROK SESTRY A PÔRODNEJ ASISTENTKY

Ženeva, Švajčiarsko, 12. decembra 2019 - Pred zahájením medzinárodného Roku sestry a pôrodnej asistentky v roku 2020, Medzinárodná rada sestier (ICN) a jej partneri vyzvali predstaviteľov štátov, aby podporili tento rok, ktorý bude zároveň oslavou ošetrovateľstva a výzvou do akcie.

Predstavitelia štátov sú vyzývaní, aby s príchodom Nového roka ocenili zásadnú prácu sestier a preukázali odhodlanie svojej krajiny pokročiť v ošetrovateľstve ako kľúčovom hnacom prvku dosiahnutia univerzálnej zdravotnej starostlivosti.

Tento týždeň ICN spolu so svojimi partnermi, Svetovou zdravotníckou organizáciou, Nursing Now, UNFPA a Medzinárodnou radou pôrodných asistentiek uviedla aj vizuálnu identitu pre Rok sestry a súvisiace materiály.

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) určila rok 2020 za Rok sestry a pôrodnej asistentky, za celosvetovú oslavu, ktorej cieľom je zviditeľniť profesie a prilákať novú generáciu do ošetrovateľskej rodiny.

List predstaviteľom štátov zdôrazňuje

jedinečný príspevok sestier k zdravotnej starostlivosti na celom svete a vážne nebezpečenstvo, ktoré predstavuje nedostatok ošetrovateľstva pri dosahovaní všeobecného zdravotného pokrytia, ktoré dnes OSN priznáva, ak vlády nekonajú rýchlo pri nábore a udržaní ďalších miliónov sestier.

List je podpísaný prezidentkou ICN Annette Kennedyovou, ako aj ďalšími vedúcimi predstaviteľmi vrátane generálnej riaditeľky WHO. Je jednou z iniciatív vedených pani Kennedyovou a generálnym riaditeľom ICN Howardom Cattonom pre zdôraznenie príspevku ošetrovateľstva.

Pán Catton povedal: „Sestry sú v popredí tlaku univerzálneho zdravotného pokrytia, pretože sú často prvým kontaktným bodom, keď niekto potrebuje zdravotnú starostlivosť. Preto je Rok sestry výzvou na zhromaždenie zdravotníckych pracovníkov, pokiaľ ide o investície, vzdelávanie, nábor a udržanie. Iba s nimi je cieľ univerzálnej zdravotnej starostlivosti dosiahnuteľný. Poukazujeme na to s našimi partnermi v liste predstaviteľom štátov, ktorý im tiež pripomí-

na dlh, ktorý všetky spoločnosti dlžia svojim sestram. Deň za dňom sa sestry starajú o ľudí a ich rodiny tak, že sa im nemôžu vyrovnávať žiadni ďalší zdravotnícki pracovníci. Môžu to však robiť ďalej, iba ak sú prítomné v dostatočnom počte, ak sú primerane podporené vo svojej práci, a ak sú primerane odmenené za svoj príspevok spoločnostiam, v ktorých žijú.“

„Chceme, aby bol rok 2020 Rokom sestry a prebudením politikov a ďalších svetových vodcov, ktorých si nemôžu dovoliť tento rok ignorovať.“

Od budúceho roka bude ICN a jeho členské národné ošetrovateľské asociácie oslavovať tento rok početnými príbehmi a udalosťami, ktoré budú uvedené na novoročnom portáli sestier na webovej stránke ICN:

- » V novom roku ICN v spolupráci s Jhpiego a Nursing Now vyhlási sesterskú fotografickú súťaž, ktorá poskytne obrazový záznam o realite ošetrovateľstva počas celého Roku sestry.
- » Začiatkom budúceho roka ICN tiež vydá nové usmernenia pre pokročilú

prax v ošetrovatelstve, v ktorých načrtne rôzne prvky, ako napríklad základné komponenty pokročilej praxe v ošetrovatelstve. Nové usmernenia budú presadzovať spoločnú víziu, aby medzinárodné spoločenstvo ošetrovatelstva a zdravotnej starostlivosti naďalej umožňovalo lepšie porozumieť rozvoju úloh pre profesie, ktoré sa bežne označujú ako klinické sestry špecialistky a sestry s pokročilou praxou.

- » Dôležitým medzníkom bude uverejnenie vôbec prvej správy Svetovej zdravotníckej organizácie WHO o ošetrovatelstve v apríli. Správa, ktorej spolupredseda generálny riaditeľ ICN Howard Catton, poskytne prehľad o globálnej pracovnej sile v ošetrovatelstve a zahŕňa dôležité údaje, ktoré sa budú v nasledujúcich

rokoch používať ako referenčná hodnota na určenie toho, ako sa dosiahol pokrok pri zvyšovaní a zvýšení ošetrovateľskej pracovnej sily.

- » 12. mája 2020 si pripomíname 200. výročie narodenia Florene Nightingale a je tiež Medzinárodným dňom sestier. ICN nedávno predstavila tému, logo a plagáty Medzinárodného dňa sestier. Ďalšie zdroje, vrátane prípadových štúdií, videí a správy, sa uvedú začiatkom roku 2020 na použitie počas celého roka na predstavenie práce sestier a ich zásadného príspevku k zdravotnej starostlivosti v celosvetovom meradle.
- » 30. augusta sa v Halifaxe v Novom Škótsku v Kanade uskutoční 11. konferencia siete ICN NP /APN, na ktorej sa stretnú svetové sestry s pokročilou praxou, aby prediskuto-

vali, ako neustále rozširujúci rozsah praxe sestier vedie k zlepšovaniu zdravotného stavu pacientov, ktorý je nákladovo efektívny a lepší ako existujúce služby.

- » Tento rok vyvrcholí špeciálnou konferenciou Nightingale 2020 v Londýne, ktorá bude oslavovať dedičstvo Florence Nightingale.

ICN bude hrať hlavnú úlohu pri zabezpečovaní toho, aby hlas sestier bol v centre zdravotníckej politiky, a aby medzinárodný Rok sestry a pôrodnej asistentky mal trvalý odkaz.

Zdroj: www.icn.ch
Spracovala a preložila:
Júlia Jankovičová

MEDZINÁRODNÁ RADA SESTIER UVÁDZA PLAGÁTY NA MEDZINÁRODNÝ DEŇ SESTIER 2020

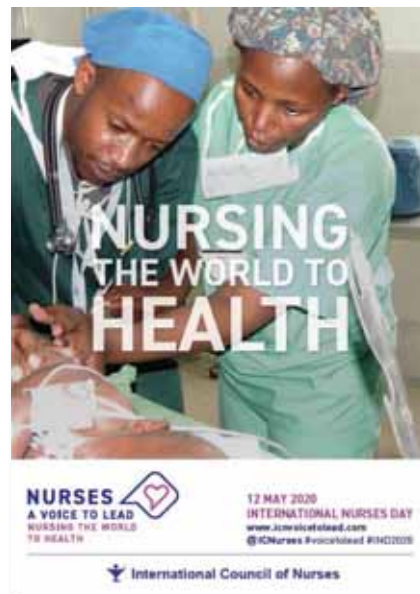
Ženeva, Švajčiarsko; 10. decembra 2019 - Medzinárodná rada sestier (ICN) spustila sériu troch plagátov na Medzinárodný deň sestier (IND) 2020 v rámci témy Sestry: A Voice to Lead, Nursing the World to Health.

Plagáty odrážajú rozmanitosť práce sestier po celom svete, starostlivosť o všetkých v rôznych prostrediach a často za zložitých okolností.

„Teší nás, že uvádzame tieto dôležité zdroje pre sestry na celom svete,“ uviedla Annette Kennedy, prezidentka ICN, „povzbudzujeme verejnosť, vlády a ďalších zdravotníckych odborníkov, aby nám pomohli propagovať prácu sestier počas Roka sestry a pôrodnej asistentky“.

Howard Catton, výkonný riaditeľ ICN, dodal: „Rok 2020 bude katalyzátorom

naštartovania nového spôsobu pohľadu na ošetrovatelstvo, aby sa v budúcnosti mohli sestry pozrieť na jedinečné príspevky, ktoré prinášajú pre blaho všetkých ľudí na celom svete. Pozývame vás, aby ste využili všetky dostupné zdroje a pomohli nám propagovať rozhodujúcu prácu sestier po celom svete. Medzinárodný deň sestier 2020 bude pozostávať z rôznych zdrojov, ktoré



majú sestrám pomôcť lobovať za ich investíciami a pomôcť verejnosti pochopiť, čo presne robia sestry a prečo je to také dôležité pre dosiahnutie všeobecného zdravotného pokrytia a cieľov trvalo udržateľného rozvoja.

Správa Medzinárodného dňa sestier, ktorá bude zverejnená v prvom štvrtroku 2020, pozostáva zo série presvedčivých príbehov, výskumu a dôkazov predložených poprednými odborníkmi v oblasti ošetrovateľstva a zdravia z ce-

lého sveta. Prípadové štúdie zahrnuté v správe a na webovej stránke www.icnvoicetolead.com ukážu inovatívnu prácu sestier s cieľom poskytnúť bezpečnú, dostupnú a komplexnú starostlivosť ľuďom zo všetkých oblastí života. Sledujte nás na Twitteri: hashtag #VoiceToLead a #IND2020.

Budúci rok budú mimoriadne zvláštne oslavy, pretože Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) označila rok 2020 za Rok sestry a pôrodnej asistentky,

a pretože to bude 200. výročie narodenia Florence Nightingale. Pri tejto príležitosti ICN plánuje a koordinuje celý rad aktivít počas celého roka. ICN, Nursing Now a WHO úzko spolupracujú na plánoch na rok 2020 a čoskoro bude uvedená nová vizuálna podoba pre tento rok.

Zdroj: www.icn.ch

Preložila a spracovala:

Júlia Jankovičová



European Nursing Research Foundation

Európsky fond pre výskum v ošetrovateľstve - ENRF

Ošetrovateľský výskum má moc formovať tvorbu politik EÚ v niečo, čo sa silnejšie zameriava na rozhodovanie založené na dôkazoch. Európsky fond pre výskum v ošetrovateľstve (ENRF) je pripravený slúžiť ako platforma pre týchto výskumných pracovníkov na vzájomnú koordináciu a získavanie informácií o najnovších správach a fondoch týkajúcich sa ošetrovateľskej profesie. Je kľúčové, aby sme sa všetci usilovali o zlepšenie života pacientov a ľudí v celej Európe.

Žijeme v časoch, v ktorých sú naše systémy zdravotnej starostlivosti pod rastúcim tlakom, ktorý spôsobuje niekoľko faktorov - starnutie populácie, nárast počtu ľudí žijúcich s chronickými chorobami a iné. Sestry sú prirodzene určené na to, že zavádzajú inovácie v zdravotnej starostlivosti, pokiaľ sú vhodné na daný účel a vedú k starostlivosti zameranej na ľudí. Ošetrovateľskí výskumníci sú v privilegovanom postavení medzi týmito dvoma „svetmi“, premostujú inováciu do klinickej praxe a zabezpečujú jej správne prijatie.

Okrem toho Európsky parlament spolu s Európskou komisiou doladuje ďalší výskumný program EÚ: Horizon Euro-

pe. Pre tento rámcový program v oblasti výskumu a inovácií bola podpísaná počiatočná dohoda medzi inštitúciami. Tento program poskytne 100 miliárd EUR na financovanie výskumu v EÚ na obdobie 2021 - 2027.

ENRF sa naďalej angažuje v informovaní a ovplyvňovaní Európskej komisie a Európskeho parlamentu.

Paul De Raeve,
Generálny tajomník ENRF

ENRF Novinky

Budúce ciele pre výskum a inovácie financované EÚ

ENRF sa zúčastnil na otvorených konzultáciách Európskej komisie o budúcih cieleh výskumu a inovácií financovaných EÚ. So zreteľom na záujem ošetrovateľských výskumných pracovníkov by sa vstupy poskytnuté v rámci tejto konzultácie mali zamerať na identifikáciu najnaliehavejších výziev, ktorými by sa výskum a inovácie financované EÚ mali v budúcnosti zaoberať. Očakáva sa, že výsledkom tejto konzultácie bude rozdelenie finančných prostriedkov v rámci nadchádzajúceho programu Horizon Europe.

Program EÚ v oblasti zdravia

Program EÚ v oblasti zdravia je nástrojom financovania EÚ na podporu spolupráce medzi členskými štátmi EÚ s cieľom ďalej podporovať a rozvíjať činnosti EÚ v oblasti zdravia. Tretie vydanie programu EÚ v oblasti zdravia má rozpočet 449,4 milióna EUR a bude pokrývať časový rámec 2021 - 2027. Vlni v októbri sa v Bruseli zorganizovala konferencia na vysokej úrovni o programe EÚ v zdravotníctve, ktorej sa zúčastnil odchádzajúci komisár EÚ pre zdravie Vytenis Andriukaitis a zástupca generálneho riaditeľa GR Sante Martin Seychell. ENRF sa zúčastnila tohto podujatia, nadviazala kontakty s EÚ a zainteresovanými stranami v oblasti zdravotnej starostlivosti, zdôraznila význam investícií do výskumu v ošetrovateľstve na riešenie zdravotných problémov obyvateľstva v EÚ a preskúmala spôsoby, ako môžu výskumní pracovníci v oblasti ošetrovateľstva získať finančné prostriedky EÚ, z ktorých majú úžitok. K tejto téme bola uverejnená inštruktáž ENRF.

Odkazy:

<http://eraportal.sk/horizont-2020/>

<http://www.enrf.eu/>

Preložil a spracoval: Lukáš Kober

FAKTORY OVPLYVŇUJÚCE ĽUDSKÉ ZDROJE V OŠETROVATEĽSTVE NA SLOVENSKU

MILAN LAURINC

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej univerzity v Trnave

Súhrn

Manažmentu ľudských zdrojov v zdravotníctve na Slovensku sa stále nevenuje dostatok pozornosti. Ministerstvo zdravotníctva SR ako regulačný orgán doposiaľ nepredložilo žiadny ucelený, strategický materiál, ktorý by identifikoval potreby pracovného trhu v oblasti zdravotníctva na nasledujúce obdobie a rovnako ani riešenia nedostatku sestier a pôrodných asistentiek na Slovensku. Na túto skutočnosť pozitívne aj negatívne vplyva množstvo faktorov, ktoré v konečnom dôsledku môžu deformovať zdravotnícky systém na Slovensku.

Úvod

Zdravotnícki pracovníci sú neodmysliteľnou súčasťou akéhokoľvek zdravotníckeho systému, a to nielen na Slovensku. Ak by sme tieto systémy rozmenili na drobné, tak by sme zistili, že až 80% činností v zdravotníctve tvorí ošetrovateľská starostlivosť a starostlivosť v pôrodnej asistencii. Poskytovatelia a nositeľmi týchto činností sú registrované, odborne spôsobilé sestry a pôrodné asistentky. Sú to fyzické osoby, ktoré sú uvedené v § 27, ods. 1, písm. d) a e) zákona NR SR č. 578/2004 Z. z. Pokiaľ chceme v našej krajine zachovať kvalitnú, bezpečnú a hlavne dostupnú zdravotnú starostlivosť, ktorej súčasťou sú aj zdravotnícki pracovníci, mali by mať vytvorené také pracovné podmienky, ktoré by zabránili tomu, aby zo systému odchádzali. V uplynulom období môžeme konštatovať, že najpočetnejšími zmenami spomedzi všetkých zdravotníckych povolání si prešli sestry a pôrodné asistentky. Výrazne sa zmenili ich kompetencie a ich postoj k starostlivosti o zdravie obyvateľstva. Zvyšujúca sa odborná spôsobilosť, rozširujúce sa kompetencie, samostatnosť, ale aj zodpovednosť,

sa mnohokrát stávajú trňom v oku práve iným zdravotníckym profesionálom. Pre niektorých z nich je ťažko prijateľné, že ošetrovateľstvo je samostatná vedná disciplína, ktorá sa z hľadiska predmetu jej skúmania pokladá za vedu reálnu a humanitnú a z hľadiska svojho cieľa za vedu aplikovanú. Ošetrovateľstvo ako samostatný vedný odbor je zadefinovaný v Konceptii odboru ošetrovateľstvo, vydanjej Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky (1).

Ekonomické faktory

Ekonomické zdroje a zvyšujúce sa požiadavky na poskytovanie zdravotnej starostlivosti sú aj naďalej najproblematickejšou oblasťou v slovenskom zdravotníckom systéme. Následkom týchto faktorov dochádza k zhoršujúcim sa podmienkam poskytovania zdravotnej starostlivosti: dlhé čakacie lehoty na operácie, zvyšujúce sa náklady, „participácia“ pacienta pri hospitalizácii (to, čo bolo v minulosti štandardom, sa v súčasnosti stáva nadštandardom), vyššie doplatky za lieky, nedostatočné mzdové ohodnotenie zdravotníckych pracovníkov a čoraz nižší podiel spoluúčasti štátu na zdravotnej starostlivosti obyvateľov Slovenska. Podľa štatistik Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD), v roku 2012 celkové výdavky na zdravotníctvo predstavovali v členských krajinách OECD v priemere 9,3% HDP, v Slovenskej republike (SR) len 8,1% HDP. Na Slovensku 70% výdavkov na zdravotníctvo bolo financovaných z verejných zdrojov, čo je mierne pod priemerom 72% v krajinách OECD (2). Cieľom verejných výdavkov v zdravotnej politike je vytvárať predpoklady pre zdravý život jedinca a zabezpečiť kvalitnú a dostupnú zdravotnú starostlivosť, ktorá zlepšuje a predlžuje život

s ohľadom na účelnosť a efektívnosť verejných zdrojov. Medzi indikátory kvality zdravotníckeho systému a zdravotnej starostlivosti patrí počet úmrtí odvrátených systémom zdravotnej starostlivosti. Na Slovensku je cieľom dosiahnuť do roku 2025 úroveň priemeru ostatných krajín Vyšehradskej skupiny (V4), t. j. 205 úmrtí na 100 tis. obyvateľov. V roku 2015 bolo na Slovensku 250 odvrátených úmrtí, t. j. o 18 % viac. (3).

Politické, sociálne a kultúrne faktory

Ovplyvňujú status zdravotníckych povolání. Hoci sestry tvoria najväčšiu skupinu zdravotníckych pracovníkov v zdravotníckom systéme, ich podiel na riadení zdravotníctva, tvorbe koncepcií a zameraní zdravotnej starostlivosti je nepatrný a vzhľadom na zvyšujúci sa význam ich práce nedostatočný. Súčasný a budúci vývoj zdravotnej starostlivosti a v rámci nej aj ošetrovateľskej starostlivosti si vynúti veľké zmeny v postavení sestier, autonómii ošetrovateľskej profesie a sociálno-ekonomickom docenení (4). V opačnom prípade nebude dostatok sestier v systéme zdravotnej starostlivosti, čo v neposlednom rade môže mať negatívne následky na zdravie populácie. Na politickú dôležitosť postavenia sestier v zdravotníctve upozorňuje aj „Mníchovská deklarácia“, v ktorej sa ministri zdravotníctva zúčastnených krajín zaviazali plniť body deklarácie. Táto druhá ministerská konferencia Svetovej zdravotníckej organizácie (SZO) o ošetrovateľstve a pôrodnej asistencii v Európe sa konala 16. júna 2000 v Mníchove a za Slovensko sa jej zúčastnil vtedajší minister zdravotníctva Tibor Šagát. Cieľom deklarácie je zdôrazniť potenciál sestier a pôrodných asistentiek ako výraznú politickú a sociálnu silu, ale aj ako zdroj pre verejné zdravie. Ministri iden-

tifikovali kľúčové a dôležité roly, ktoré majú plniť sestry a pôrodné asistentky: podieľať sa na rozhodovaní na všetkých politických úrovniach; aktívne postupovať pri podpore verejného zdravia a komunitného rozvoja; poskytovať komunitné, na rodinu zamerané ošetrovateľské služby a služby pôrodnej asistencie. Okrem týchto rolí sestier a pôrodných asistentiek ministri odporučili rozvoj: vedomostí a praktických zručností, a to prostredníctvom výskumu a šírenia informácií; kontinuálneho vzdelávania a prístup k vysokoškolskému vzdelaniu v odbore ošetrovateľstvo a pôrodná asistencija; príležitosti väčšej interdisciplinárnej spolupráce – sestry, pôrodné asistentky a lekári, v záujme zlepšenia starostlivosti o pacienta; partnerstvá so všetkými ministerstvami a ďalšími príslušnými orgánmi štátnej správy v jednotlivých krajinách i na medzinárodnej úrovni; stratégií pre plánovanie ľudských zdrojov a politiku zamestnanosti, s cieľom zabezpečiť primeraný počet vzdelaných, kvalifikovaných a racionálne rozmiestnených sestier a pôrodných asistentiek, ktoré budú spravodlivo odmeňované, uznávané, a ktoré budú mať príležitosť na ďalší kariérny rast (5). Na vládnej úrovni každého štátu sa ministri zaviazali vymenovať „minister-skú sestru“ a podporovať štruktúru odborných pracovníkov na ďalších správnych úrovniach v rezorte zdravotníctva a vytvoriť mechanizmus konzultácií s národnými sesternými organizáciami a organizáciami pôrodných asistentiek, s cieľom prispieť k plnému využitiu ich znalostí a skúsenosti vo sfére formovania politiky štátu. V deklarácii sa ďalej hovorí, že hlavné ministerské sestry musíme považovať za kľúčové aktérky, ktoré prispievajú k politickému procesu, lebo ten je potrebnou zárukou lepšieho zdravia a zdravotnej starostlivosti. Implementácia „Mníchovskej deklarácie“ do praxe má dopad aj na slovenské ošetrovateľstvo a pôrodnú asistenciu. Môžeme konštatovať, že na Slovensku mnoho z jej cieľov sa v súčasnosti uplatňuje v praxi: regulácia povolania; registrácia sestier a pôrodných asistentiek; účasť Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek na pripomienkovaní legislatívnych noriem; reforma vzdelávania v ošetrovateľstve a pôrodnej asistencii, možnosť kariérneho rastu.

Avšak i napriek týmto pozitívnym krokom chýbajú na Slovensku motivačné faktory pre zatriktívnenie profesie sestry a pôrodnej asistentky; aj naďalej pretrvávajú „rigidný“ medicínsky model zdravotnej starostlivosti. Len postupne vzrastá záujem sestier angažovať sa v politike a ovplyvňovať systém riadenia zdravotnej starostlivosti a ovplyvňovať verejné zdravie obyvateľstva.

Demografia obyvateľstva

Zdravotný stav obyvateľstva v SR nie je dlhodobou uspokojivý. Podľa Národného centra zdravotníckych informácií (NCZI), v roku 2015 bolo evidovaných 1 203 154 ukončených hospitalizácií, čo predstavuje 22 182,90 hospitalizácií na 100 000 obyvateľov. V porovnaní s rokom 2014 ide o nárast hospitalizácií o 1,6%. Aj naďalej medzi najčastejšie príčiny hospitalizácie patria choroby obehového systému, ktoré v roku 2015 zapríčinili 15,7% všetkých hospitalizácií. Ďalšími najčastejšími príčinami hospitalizácií boli choroby tráviaceho systému (9,7%) a nádorové ochorenia (9,2%). Podľa kraja trvalého bydliska pacienta bolo najviac hospitalizácií po prepočítaní na 1 000 obyvateľov kraja v Prešovskom (235,4), Košickom (232,6), Banskobystrickom (227,6) a Žilinskom kraji (223,9). Zomrelo spolu 28 891 hospitalizovaných pacientov, čo predstavuje 24,0 úmrtí na 1 000 hospitalizácií (6). Na základe štatistických údajov z Eurostatu vyplýva, že priemerná dĺžka života, t. j. priemerný počet rokov, ktorých sa práve narodená osoba môže dožiť za predpokladu, že sa po celý jej život zachová súčasná úroveň úmrtnosti, bola v roku 2015 v SR u mužov 73,8 roka u žien 80,7 roka, v krajinách EÚ bol tento priemer u mužov 78,3 roka u žien 83,5 roka (7). Zo zvyšujúcej sa priemernej dĺžky života nielen na Slovensku, ale aj na celom svete vyplýva, že sestry sa stávajú dôležitou súčasťou starostlivosti o starých a dlhodobou chorých, o čom hovorí aj „Mníchovská deklarácia“ prijatá v roku 2000. Na zhoršujúci sa zdravotný stav populácie a poskytovanie zdravotnej starostlivosti vplyvajú aj nevhodné životné podmienky, ktoré sú v bezprostrednej interakcii s človekom. Úroveň životného prostredia je dôležitý faktor všestranného rozvoja jednotlivca a spoločnosti. Negatívnym ukazovateľom zdravotnej

starostlivosti je aj „úmrtnosť“ odvrátená systémom zdravotnej starostlivosti meraná na 100 000 obyvateľov“. Podľa Eurostatu na Slovensku v roku 2015 zbytočne zomrelo 250 ľudí, pričom priemer krajín Európskej únie (EÚ) v sledovanom období bol 153,5 úmrtí.

Národná a medzinárodná legislatíva

Súvisí so zdravotnou starostlivosťou a predstavuje tiež rámec zmien pre ošetrovateľstvo a pôrodnú asistenciu. Z medzinárodných legislatívnych noriem a odporúčaní sa ošetrovateľstvo opiera predovšetkým o legislatívu WHO a EÚ, na národnej úrovni o Ústavu SR a legislatívne normy v podobe zákonov, nariadení vlády, vyhlášok, výnosov a koncepcií. Podľa Farkašovej (2009) na to, aby sestry dosiahli ciele ošetrovateľstva, musia sa zúčastňovať na tvorbe legislatívy a viac sa verejne angažovať. Právo – legislatíva je súhrn právnych noriem, ktoré upravujú spoločenské vzťahy spojené s realizáciou štátnej moci. Právne normy, ktoré upravujú základné organizácie štátu a spoločnosti, základné práva a povinnosti občanov a základné princípy politického a hospodárskeho zriadenia. Zákon NR SR č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov. Pre podmienky výkonu povolania sestry je najdôležitejšou časťou tohto zákona: charakteristika „ošetrovateľskej starostlivosti a ošetrovateľskej praxe.“ Ďalej zákon popisuje etické podmienky poskytovania zdravotnej starostlivosti, informovaný súhlas pacienta a upravuje spôsob vedenia zdravotnej dokumentácie, ktorej súčasťou je aj ošetrovateľská dokumentácia (8). Zákon NR SR č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov, na základe § 49, ods. 2, písm. d) umožňuje stavovským organizáciám podieľať sa na tvorbe všeobecne záväzných právnych predpisov súvisiacich s výkonom zdravotníckeho povolania a s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Tento zákon vymedzuje základné pojmy, ako sú zdravotnícke povolanie a poskytovateľ zdravotnej starostlivosti. Ďalej sa zaoberá podmienkami výkonu

povolania: odbornou a zdravotnou spôsobilosťou pre výkon povolania, vzdelávaním a registráciou zdravotníckych pracovníkov, vydávaním licencií. Jednou z najdôležitejších častí zákona je piata časť, ktorá pojednáva o stavovských organizáciách „komorách“ v zdravotníctve, o ich cieľoch a úlohách (9). Nariadenie vlády SR č. 296/2010 Z. z., ustanovuje: odbornú spôsobilosť na výkon odborných, špecializovaných a certifikovaných pracovných činností v jednotlivých zdravotníckych povolaniach. Ďalej sa zaoberá spôsobom ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústavou špecializačných odborov a certifikovaných pracovných činností (10). Nariadenie vlády SR č. 513/2011 Z. z., obsahom tohto nariadenia je návod, akým spôsobom jednotlivé zdravotnícke povolania môžu využívať profesijné tituly po získaní odbornej spôsobilosti a odbornej spôsobilosti pre výkon špecializovaných pracovných činností (11). Vyhláška MZ SR č. 95/2018 Z. z., určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne a v spolupráci s lekárom (12). Výnos MZ SR č. č. 09812/2008-OL, ktorým sa ustanovujú minimálne požiadavky na personálne zabezpečenie a materiálno - technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení (13). Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2013/55/EÚ, ktorou sa mení smernica 2005/36/ES o uznávaní odborných kvalifikácií a nariadenie EÚ č. 1024/2012 o administratívnej spolupráci prostredníctvom informačného systému o vnútornom trhu (20. november 2013). Smernica popisuje prínos zavedenia „európskeho profesijného preukazu“ na účely posilňovania vnútorného trhu a podpory voľného pohybu odborníkov pri súčasnom zabezpečení väčšej efektívnosti a transparentnosti uznávania kvalifikácií. Preukaz by mal dopĺňať a nie nahrádzať registračné požiadavky súvisiace so získaním konkrétneho povolania. V záujme zabezpečenia vysokej úrovne bezpečnosti verejného zdravia a pacientov vnútri Únie a aktualizovania smernice 2005/36/ES treba upraviť kritériá na definovanie základnej zdravotníckej odbornej prípravy tak, aby sa podmienky týkajúce sa minimálneho počtu

rokov a hodín stali kumulatívne. Cieľom tejto úpravy nie je oslabenie požiadaviek odbornej prípravy pre základné zdravotnícke vzdelávanie (14).

Pracovné podmienky v zdravotníctve

Ovplyvňujú ekonomické zdroje vynakladané na zdravotnú starostlivosť, jej organizáciu, rozširovanie zamerania ošetrovateľskej praxe, novú techniku, nové diagnostické a terapeutické postupy a pod. Zhoršujúce sa pracovné podmienky sú hnacou silou negatívnej zmeny, ktorá spôsobuje nezaujem o povolanie, migráciu, prípadne zanechanie povolania.

V súčasnosti niektorí zamestnávateľia nedodržiavajú Výnos MZ SR č. 09812/2008-OL o minimálnom materiálno – technickom a personálnom vybavení zdravotníckych zariadení, nedostatok sestier a pôrodných asistentiek v systéme sa snažia kompenzovať inými profesionálmi v zdravotníctve (praktická sestra, zdravotnícky záchranár). Pre pacienta je tento „fenomén“ nahrádzania kvalifikovanej pracovnej sily nekvalifikovanou rizikom ohrozenia kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti a poškodenia zdravia. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti by sa mali zamyslieť, či optimalizácia personálneho normatívu im nestojí za to, aby sa vyhli zo strany pacientov rôznym sťažnostiam, ktorých je v poslednom čase čoraz viac. Tieto spory môžu mať v neposlednom rade aj právnu dohru a pre poskytovateľa prinášajú ujmu na finančných zdrojoch zariadenia. Okrem iného nedostatok sestier a pôrodných asistentiek je rizikovým faktorom pre vznik syndrómu vyhorenia, vyčerpanosti, chorobnosti, či invalidity v dôsledku výkonu povolania. Od roku 2000 do roku 2016 sa počet sestier na 1 000 obyvateľov podľa štatistiky OECD v SR znížil z 7,44 na 5,74 sestry. V roku 2016, priemer sestier na 1 000 obyvateľov OECD bol 9,0. Z prieskumu Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek, do ktorého sa začiatkom roku 2019 zapojilo 1 983 sestier a pôrodných asistentiek z celého Slovenska, vyplynulo, že 62,10% sestier pracuje v ústavných zdravotníckych zariadeniach, 32,10% v ambulatných zdravotníckych zariadeniach a 5,80% v nezdravotníckych zariadeniach. Najväčšiu skupinu z nich

39,20% tvorili sestry bez špecializácie a certifikátu, ktorých základná zložka mzdy ani po úprave stále nedosahuje 1,0 násobok priemernej mzdy v národnom hospodárstve SR. 32,50% respondentov tvorili sestry a pôrodné asistentky špecialistky a 21,40% sestry a pôrodné asistentky s magisterským vzdelaním a špecializáciou, t. j. sestry s pokročilou praxou. Mnoho zamestnávateľov na Slovensku sa snaží motivovať a stabilizovať svojich zamestnancov cez rôzne benefity. Napriek tomu, že na Slovensku je sestier a pôrodných asistentiek nedostatok, iba 37,90% z nich má udelené osobné ohodnotenie a len u 15,20% sestier zamestnávateľ prepláca hodiny odpracované nadčas. Motivačný príplatok za zvlášť náročnú prácu na vybraných pracoviskách zamestnávateľa vyplácajú len u 6,80% opýtaných, u 26,90% opýtaných príplatok za zmenu a rizikový príplatok u 15,00% sestier a pôrodných asistentiek. Na Slovensku za posledných päť rokov viac sestier a pôrodných asistentiek ubudlo, ako pribudlo. Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek od 1. januára 2014 do 31. decembra 2018 zaregistrovala 5 062 nových sestier a 317 pôrodných asistentiek. Ďalším 3 571 sestrám a pôrodným asistentkám obnovila registráciu, pričom v rovnakom období zrušila 6 389 a dočasne pozastavila 5 813 registrácií. Zatiaľ čo Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek v roku 2009 registrovala 1 752 nových sestier a pôrodných asistentiek, v roku 2017 tento počet klesol na 1 331, pričom v roku 2013 dokonca nedosiahol ani tisíc žiadostí (843). Národné centrum zdravotníckych informácií v ročných štatistických výkazoch uvádza, že kým v roku 2007 bolo z celkového počtu všetkých pracovníkov v zdravotníctve 34 040 sestier (NCZI, 2008), v roku 2008 ich bolo 33 778 (NCZI, 2009); v roku 2009 ich bolo 32 708 (NCZI, 2010); v roku 2010 ich bolo 32 745 (NCZI, 2011); v roku 2011 ich bolo 32 043 (NCZI, 2012), v roku 2012 bolo na Slovensku 31 478 sestier (NCZI, 2012), v roku 2013 bolo na Slovensku 31 123 sestier (NCZI, 2013), v roku 2014 bolo na Slovensku 31 166 sestier (NCZI, 2014), v roku 2015 bolo na Slovensku 30 904 sestier (NCZI, 2015), v roku 2016 bolo na Slovensku 30 732 sestier (NCZI, 2017). Na základe tejto štatistiky je zjavné, že za 11

rokov ubudlo v systéme ošetrovateľskej starostlivosti na Slovensku 3 231 sestier a pôrodných asistentiek.

Okrem starnutia a migrácie sestier má negatívny dopad na poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti aj nedostatok motivácie sestier a pôrodných asistentiek súvisiacej so zlým, „diskriminačným“ systémom odmeňovania. Sestry preto vo veľkom počte odchádzajú pracovať inde, najmä do zahraničia, pričom hľadajú také pracovné podmienky, ktoré by im po všetkých stránkach vyhovovali a uspokojovali ich potreby (15).

Záver

Praktické využitie poznatkov z manažmentu ľudských zdrojov by malo byť základom personálnej politiky poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Je dôležité si uvedomiť, že bez zdravotníckych tímov sa zdravotná starostlivosť nedá poskytovať. Efektivita procesov, dostupnosť zdravotnej starostlivosti, bezpečnosť pacientov a zároveň aj zdravotníckych pracovníkov je základom zrelej, modernej a fungujúcej spoločnosti (zdravotnícke zariadenie, nemocnica). Je veľmi dôležité vytvorenie dynamického prostredia a súladu medzi potrebou a dopytom, medzi počtom poskytovateľov a prijímateľov zdravotníckych služieb. Dôraz by mal byť kladený na výber manažérov, ktorý by sa mal riadiť princípom: „správny človek na správnom mieste“. Manažér by mal vedieť, ako optimálne využiť pracovný čas a schopnosti zamestnancov, ako efektívne využiť finančné zdroje spoločnosti a ako formovať a stavať tímy. Personálny a sociálny rozvoj pracovníkov v spoločnosti by mal smerovať k rozvoju kariéry, vnútornému uspokojeniu zamestnanca z dobre vykonanej práce, za ktorú získal aj adekvátnu mzdu. Za pomoci schopných manažérov na všetkých úrovniach riadenia, ktorým nechýba strategické myslenie, majú otvorené srdcia, čistú myseľ a nie sú ovplyvňovaní záujmovými skupinami, sa môže posunúť v budúcnosti slovenské zdravotníctvo na vyšší level.

Zdroje

1. ŽIAKOVÁ a kol. 2009. *Ošetrovateľský slovník*. Martin: Osveta, 2009. 218 s. ISBN 978-80-8063-315-8.
2. *OECD Health Statistics 2014*. How does the Slovak Republic compare?: [online]. 2014, [cit. 2014-11-09]. Dostupné na internete: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-SLOVAK-REPUBLIC-2014.pdf>
3. MINISTERSTVO FINANCIÍ SR. 2019. *Rozpočet verejnej správy*. [online]. 2019, [cit. 2019-04-09]. Dostupné na internete: <https://finance.gov.sk/sk/financie/verejne-financie/rozpocet-verejnej-spravy/>
4. FARKAŠOVÁ, D. a kol. 2009. *Ošetrovateľstvo – teória*. 3. vyd. Martin: Osveta, 2009. 244 s. ISBN 978-80-8063-322-6.
5. SÚBOR DOKUMENTOV SZO PRE SESTRY A PÔRODNÉ (1). 2003. 1 vyd. Bratislava: Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek, 2003. 202 s. ISBN 80-967818-5-5.
6. NCZI: 2015: *Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky 2015*. Bratislava. NCZI, 2015. 242 s. ISBN 978 - 80 - 89292 - 53 - 0
7. EUROSTAT: 2015: *Stredná dĺžka života pri narodení podľa pohlavia*. [online]. 2019, [cit. 2019-04-06]. Dostupné na internete: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/health/data/main-tables>
8. ZÁKON NR SR: 576/2004 Z. z.: *o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov*: 2004: [online]. 2019, [cit. 2019-04-08]. Dostupné na internete: <http://www.epi.sk/zz/2004-576>
9. ZÁKON NR SR: 578/2004 Z. z.: *o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov*: 2004: [online]. 2019, [cit. 2019-04-06]. Dostupné na internete: <http://www.epi.sk/zz/2004-578>
10. NARIADENIE VLÁDY SR: 296/2010 Z. z.: *o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave*
- certifikovaných pracovných činností: 2010: [online]. 2019, [cit. 2019-04-08]. Dostupné na internete: <http://www.epi.sk/zz/2010-296>
11. NARIADENIE VLÁDY SR: 513/2011 Z. z.: *o používaní profesijných titulov a ich skratiek viažucich sa na odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania*: 2011: [online]. 2019, [cit. 2019-04-08]. Dostupné na internete: <http://www.epi.sk/zz/2011-513>
12. VYHLÁŠKA MZ SR: 95/2018 Z. z.: *ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne a v spolupráci s lekárom*: 2018: [online]. 2019, [cit. 2019-04-08]. Dostupné na internete: <http://www.epi.sk/zz/2018-95>
13. VÝNOS MZ SR: 09812/2008: *o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálne – technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení*: 2008: [online]. 2019, [cit. 2019-04-07]. Dostupné na internete: file:///C:/Users/Minove/Downloads/Vestnik_32-51_2008.pdf
14. ÚRADNÝ VESTNÍK EÚ: 2013: *Smerica Európskeho parlamentu a Rady 2013/55/EÚ, ktorou sa mení smerica 2005/36/ES o uznávaní odborných kvalifikácií a nariadenie EÚ č. 1024/2012 o administratívnej spolupráci prostredníctvom informačného systému o vnútornom trhu*. Brusel. [online] 2019, [cit. 2019-04-09]. Dostupné na internete: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=SK>
15. KOVÁŘOVÁ, M. 2007. *Pracovné podmienky sestier v desiatich krajinách Európy*. In *Vliv mezinárodního ošetrovatelství na současnou ošetrovatelskou teorii a praxi: zborník z II. Příbramské ošetrovateľské dny konferencie s medzinárodnou účasťou*. Příbram: Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, 2007. ISBN 978-80-239-8943-4

Kontakt na autora

PhDr. Milan Laurinc, PhD., MPH, dipl. s. milan.laurinc@gmail.sk

VLADIMÍR SISKA ¹, LUKÁŠ KOBER ², ANNA MURGOVÁ ³

¹ Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby Slovenskej republiky

² Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva, Katolícka univerzita v Ružomberku

³ Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, Ústav sociálnych vied a zdravotníctva bl. P. P. Gojdiča a V. Hopku, Spišská Nová Ves - Prešov

Súhrn

Sestry v zdravotníckych zariadeniach potrebujú mať vytvorené vhodné pracovné podmienky. Medzi najvýraznejšie faktory ovplyvňujúce pracovnú spokojnosť sestier patrí pozitívne a zdravé pracovné prostredie, finančné ohodnotenie, benefity a pracovné vzťahy. Pracovná nespokojnosť môže vyústiť do fluktuácie sestier, zníženia ich produktivity a výkonnosti, absencie na pracovisku alebo nižšej pracovnej angažovanosti až syndrómu vyhorenia. Pracovná spokojnosť sestier môže vplývať na spokojnosť pacienta. Spokojnosť zamestnanca môže následne ovplyvniť spokojnosť zamestnávateľa.

Pracovná spokojnosť

Zamestnanci sú najdôležitejšími zdrojmi zdravotníckych organizácií. Trvalá ziskovosť organizácie závisí od ich spokojnosti s prácou. Spokojnosť zamestnancov so zamestnaním zvyšuje ich motiváciu, výkon, znižuje ich neprítomnosť na pracovisku a fluktuáciu. Spokojnosť s prácou je postoj zamestnanca k jeho práci a k organizácii, v ktorej vykonáva svoju prácu (1).

Spokojnosť s prácou je odvodená z mnohých vzájomne prepojených faktorov. Každý faktor má svoj vlastný význam a nemožno ho zanedbať. Všetky tieto faktory sa občas môžu meniť, a preto je dôležité venovať im pozornosť. Ide o nasledujúce faktory:

1. osobnostné faktory - pohlavie, vek, vzdelanie, čas práce;
2. faktory v práci - typ práce, požadovaná zručnosť, pracovné postavenie, zodpovednosť;
3. faktory kontrolovateľné manažmentom - mzda, podmienky práce, výhody, bezpečnosť, príležitosti na povýšenie (2).

Na spokojnosť s prácou a pracovný stres poukazujú sestry, u ktorých je spokojnosť s prácou značne negatívne spojená so stresom a úmyslom odísť zo zamestnania a má vplyv na fluktuáciu v ošetrovateľskej profesii. Hlavnými dôvodmi ovplyvňujúcimi ich spokojnosť s prácou sú veľké pracovné zaťaženie a nedostatočná podpora zo strany kolegov. Pracovná spokojnosť je preto jedným z dôležitých problémov pri nábore a udržiavaní pracovnej sily. Spokojnosť sestier pri práci je rozhodujúcim faktorom na pochopenie dopadu pokračujúceho nedostatku sestier. V roku 2000 Poradná spoločnosť pre ošetrovateľstvo uverejnila výskum zaoberajúci sa spokojnosťou s prácou a úmyslom odísť z práce. Viac ako polovica sestier, ktoré mali v prvých dvoch rokoch zníženú pracovnú spokojnosť, plánovala opustiť svoju organizáciu. Tento negatívny postoj sestier k ich práci by zvýšil úmysly sestier odísť, čo možno považovať za hnací faktor ich fluktuácie (3).

Sestry tvoria dôležitú súčasť zdravotníckych zariadení, ktoré sa starajú o pacientov 24 hodín. Majú mnoho povinností, stále však nie sú ohodnotené podľa ich potrieb. Spokojnosť s odmeňovaním sa považuje za základný cieľ pracovníka. Ak má sestra v úmysle opustiť organizáciu, pravdepodobnosť, že ju opustí, je vysoká, čo má následne negatívny dopad na zdravotnícke zariadenie. Nedostatok sestier v zdravotníctve má vždy nepriaznivý vplyv. Za udržanie svojich zamestnancov alebo sestier je zodpovedný manažment ľudských zdrojov. Ak organizácie poskytnú dobré pracovné prostredie a pomôžu pri vytváraní dobrých vzťahov na pracovisku, môže to úspešne zvýšiť spokojnosť s prácou. Úroveň platu a spokojnosť s prácou navyše priamo neovplyvňuje zámer fluktuácie, ale úroveň platu a spokojnosť s prácou nepriamo

ovplyvňuje mieru fluktuácie zamestnancov. Čím vyššia je úroveň platu, tým vyššia je úroveň spokojnosti s prácou, a tým väčšia bude organizačná angažovanosť. Táto väčšia úroveň organizačnej angažovanosti povedie k nižšiemu úmyslu ukončiť pracovný pomer (4).

Faktory ovplyvňujúce pracovnú spokojnosť sestier

Medzi faktory ovplyvňujúce pracovnú spokojnosť sestier patrí pozitívne a zdravé pracovné prostredie, finančné ohodnotenie a benefity, pracovné vzťahy, pracovný cyklus a prispôsobenie sa sestierskym hodnotám a kultúre pracoviska.

Nevyhnutnou podmienkou na spokojnosť sestier s prácou a na ich udržanie v práci je **zdravé pracovné prostredie**. Environmentálne faktory môžu zlepšiť spokojnosť s prácou a znížiť úmysel odísť. Podľa Americkej asociácie sestier intenzívnej starostlivosti kritériami zdravého pracovného prostredia sú:

- » kvalifikovaná komunikácia – rovnako dôležitá ako klinické zručnosti,
- » skutočná spolupráca – medzi sestrami a zároveň aj medzi inými zdravotníckymi pracovníkmi,
- » efektívne rozhodovanie – sestry zapojené ako partneri do tvorby politiky a vedúcich organizácií,
- » vhodné personálne zabezpečenie – efektívny súlad medzi potrebami pacientov a sestier,
- » zmysluplné uznanie – pre hodnotu práce,
- » reálne vodcovstvo – vodcovia do neho prijímajú, žijú a angažujú iných (5).

Prostredie pre pozitívnu prax predstavuje prostredie, ktoré podporuje excelentnosť a dôstojnú prácu. Usiluje sa najmä o zabezpečenie zdravia, bezpečnosti a osobnej pohody zamestnancov, o podporu kvalitnej starostlivosti o pacientov,

o zlepšenie motivácie, produktivity a výkonnosti jednotlivcov a organizácií. Prvky prostredia pozitívnej praxe sa vyznačujú ako:

- » zásady ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci, ktoré sa zaoberajú rizikami na pracovisku, diskrimináciou, fyzickým a psychickým násilím a otázkami týkajúcimi sa osobnej bezpečnosti,
- » zvládnuteľné pracovné zaťaženie a pracovný stres,
- » organizačné prostredie odrážajúce efektívne postupy riadenia a vedenia, dobrá vzájomná podpora, účasť pracovníkov na rozhodovaní, spoločné hodnoty,
- » vyvážená rovnováha medzi pracovným a súkromným životom,
- » rovnaké príležitosti a zaobchádzanie,
- » príležitosti na profesionálny rozvoj a kariérny postup,
- » profesionálna identita, samostatnosť a kontrola nad praxou,
- » primerané ohodnotenie a benefity,
- » otvorená komunikácia a transparentnosť (6).

Spokojnosť v odmeňovaní je primárnym záujmom zamestnávateľov aj zamestnancov. Pre zamestnancov je mzda dôležitá z hľadiska uspokojenia ich ekonomických potrieb. Je dôležité, aby boli spokojní so svojou celkovou mzdou, pretože to môže mať vplyv na ich postoje a správanie (7).

Medzi ďalšie faktory ovplyvňujúce spokojnosť sestier s prácou môžeme zaradiť:

- » vzťahy s manažermi ošetrovateľskej starostlivosti, inými sestrami a zamestnancami oddelenia, lekármi a pacientmi,
- » pracovný cyklus,
- » prispôsobenie sa sesterským hodnotám a inštitucionálnej kultúre (5).

Dôsledky pracovnej nespokojnosti

Pracovná nespokojnosť môže vyústiť do viacerých dôsledkov v podobe fluktuácie zamestnancov, zníženia produktivity a výkonnosti, absencie na pracovisku, nižšej pracovnej angažovanosti. V najťažších prípadoch môže mať nespokojnosť v práci vplyv na výskyt syndrómu vyhozenia.

Fluktuácia zamestnancov

Pojem fluktuácia zamestnancov je dôležitým ukazovateľom, ktorý je často ústredným bodom pri plánovaní a stra-

tégii pracovnej sily v organizáciách. Dôvody, pre ktoré zamestnanci opúšťajú svoje súčasné pracovné miesta a nielen skutočnosť, že odchádzajú, má zásadný vplyv na budúcu mieru udržania súčasných zamestnancov, spokojnosť s prácou a zapojenie zamestnancov a schopnosť organizácie prilákať talentovaných ľudí na voľné pracovné miesta. Vplyv fluktuácie získal značnú pozornosť vrcholového manažmentu, odborníkov v oblasti ľudských zdrojov a psychológov. Ukázalo sa, že je to jedna z najdrahších a zdanlivo nevyriešiteľných výziev v oblasti ľudských zdrojov, ktorým čelia organizácie na celom svete (8). Medzi príčiny fluktuácie môžeme zaradiť:

1. Nesúlad medzi podaným výkonom a odmenou – pokiaľ špičkoví zamestnanci pracujú viac a s lepšími výsledkami ako ich kolegovia a dostávajú rovnaké mzdy alebo bonusy, je to pre nich demotivujúce.
2. Zamestnanci nevidia príležitosť rastu alebo postupu – v prípade nespokojnosti sa zamestnanec začne obzerať po inom pracovisku namiesto toho, aby si zistil možnosti rastu alebo postupu vo vnútri spoločnosti.
3. Svoju prácu zamestnanci nehodnotia ako dôležitú, ich pracovný prínos nie je pozitívne hodnotený inými – zamestnanci potrebujú veriť, že ich práce je dôležitá. Preto nadriadený musí dokázať vyjadriť, ako je pracovná profesia daného zamestnanca dôležitá, a kam zapadá v rámci poslania podniku.
4. Zamestnanci nemajú možnosť využiť svoj talent – spoločnosti prijímajú zamestnancov z dôvodu ekonomickej potreby, a taktiež aj veľký počet ľudí prijíma prácu z ekonomických dôvodov bez toho, aby premýšľali, či budú môcť uplatniť svoje schopnosti. V priebehu nejakého času sa na oboch stranách prejaví vyčerpanosť a priestor na ďalšiu fluktuáciu (9).
5. Pracovná pozícia alebo práca nespĺňajú očakávania – pri pracovnom pohovore môžu manažéri uvádzať klamlivé informácie, ktoré sa môžu týkať platu alebo jeho zvýšenia v priebehu nejakého časového úseku, alebo informácie týkajúce sa flexibility pracovnej doby. Príznaky nespĺnených očakávaní môžeme rozoznať už pri pohovoroch – na strane zamestnanca aj na strane zamestnávateľa.
6. Stres z prepracovanosti a nerovno-

váha medzi pracovným a súkromným životom – ľudia často venujú viac času práci ako súkromnému životu (dobrovoľne aj nedobrovoľne). Pokiaľ ľudia trávia málo času s rodinou, nestíhajú rodinné akcie alebo povinnosti kvôli práci, zvyšuje sa u nich stres (10).

Fluktuácia sestier

Celosvetovým problémom v oblasti zdravotníctva je aktuálne nedostatok sestier. Fluktuácia v ošetrovateľstve vedie k zvýšeniu nákladov na nábor a školenie, čo predstavuje plytvanie zdrojmi v oblasti vzdelávania. Medzitým sa môže nepriamo zvýšiť pracovné zaťaženie, stres a syndróm vyhozenia u zostávajúcich sestier, čím sa vytvára začarovaný kruh (11). Sestry sú považované za srdce zdravotníckych organizácií. Je potrebné zaviesť organizačné opatrenia, aby sa zabezpečilo a podporilo udržanie sestier v zdravotníctve. Je to potrebné na zabezpečenie kontinuity kvalitnej starostlivosti o pacientov a služby, organizačnej efektívnosti, výkonnosti a produktivity (12). Na poprednom mieste európskeho programu verejného zdravotníctva sú témy „nedostatok sestier“, „fluktuácia inštitucionálnych sestier“ a „práca a zdravie sestier“. Nedostatočný počet sestier sa uvádza ako rastúci problém na celom svete, Európu nevyvímajúc. V roku 2002 sa uvádzalo, že väčšina industrializovaných krajín čelí alebo bude čeliť nedostatku sestier. Združenia aj odbory sestier identifikovali nedostatok zamestnancov ako najzávažnejší problém, ktorému čelia sestry na svojich pracoviskách. Nedostatočný počet sestier bol spojený s niekoľkými ukazovateľmi nedostatočnej starostlivosti, ako je úmrtnosť pacientov, nežiaduce okolnosti, nehody a nozokomiálne infekcie (13).

Znižovanie fluktuácie sestier začína náborom a výberom, pokračuje motiváciou a rozvojom zamestnancov. Udržanie skúsených sestier a absolventov je nevyhnutné. Mieru fluktuácie sestier ovplyvňujú dva vzájomne prepojené faktory - trhové príležitosti a ekonomika. Ak je hospodárstvo silné, zdravotnícke organizácie majú tendenciu prijímať viac zamestnancov. Počas recesie môže nemocnica znížiť počet zamestnancov alebo nechať voľné miesta. Fluktuácia môže mať mnoho následkov u iných sestier, ktoré pracovali s odchádzajúcou sestrou. Budú musieť

pracovať dlhšie (nadčas) – to môže spôsobiť fyzické aj duševné napätie a môže to viesť k ďalším odchodom. Takto môžu odchádzajúce sestry začať cyklus, čo má za následok fluktuáciu špirálu. Ak sa používajú dočasné výmeny, môžu stále vzniknúť problémy, pretože je narušený pracovný tok pracoviska a komunikačné vzorce (5).

Zlé psychosociálne pracovné prostredie sa považuje za kritický faktor zámeru sestier opustiť svoju profesiu. Ukázalo sa, že nespravodlivé zaobchádzanie na pracovisku zvyšuje výskyt psychiatrickej morbidity u pracovníkov. Spravodlivosť na pracovisku je ochranným faktorom, kedy sú sestry ochotné zotrvať vo svojej profesii. Je preto potrebné zaručiť spravodlivý výkon systému hodnotenia a zvýšenú autonómiu v práci, aby sa sestry odradili od ukončenia zdravotníckeho povolania (14). Určitá obmena sestier však môže byť pre organizáciu považovaná za prínosnú. Napríklad, ak sa sestry presunú na prácu, kde je vhodnejšie ich umiestnenie a majú lepšiu výkonnosť, alebo ak sa využije príležitosť na opätovné vyváženie zručností a potenciálne zníženie nákladov na zamestnancov (15).

Produktivita a výkonnosť

Organizácie sú vždy konfrontované s problémom maximalizácie potenciálu svojich pracovníkov. Navyše často sa stretávajú s rôznymi úrovňami rozdielov vo výkone svojich zamestnancov. Je to preto, že niektorí môžu pracovať na vysokej úrovni bez prísneho dohľadu a majú tiež väčšiu pre svoju prácu. Iní môžu vykonávať svoje pracovné povinnosti na okrajovej úrovni a pod prísny dohľadom (16). Všeobecne možno produktivitu definovať ako pomer medzi mierou výstupu a mierou vstupu. Produktivita pracovníkov by sa teda mohla merať ako výstup (napr. predaj), vzhľadom na vstup (počet odpracovaných hodín). Tradične sa odvodzuje od súhrnných opatrení na podnikovej úrovni (17).

Morálku a produktivitu zamestnancov vo veľkej miere ovplyvňuje efektívnosť fungovania organizácie a jej systém riadenia odmeňovania. Na uspokojenie zákazníkov firmy vynakladajú veľké úsilie, ale nevenujú pozornosť uspokojovaniu zamestnancov. Faktom je, že zákazník nebude spokojný, pokiaľ nebudú spokojní

zamestnanci. Pretože, ak sú zamestnanci spokojní, urobia viac práce. Výkonnosť zamestnancov je v skutočnosti ovplyvnená motiváciou, pretože ak sú zamestnanci motivovaní, budú vynakladať viac pracovného úsilia, a tým sa výkonnosť nakoniec zlepší (18). To isté platí v prípade, ak sú zamestnancami sestry.

Absentizmus

Prítomnosť na pracovisku alebo absencia je dobrým ukazovateľom vyrovnania sa jednotlivca s prípadnými disproporciami medzi jeho očakávaniami týkajúcimi sa práce a tým, čo mu práca poskytuje. Je predpoklad, že ak tieto disproporcie budú väčšie, aj samotná motivácia byť v práci bude znížená, s čím súvisí aj väčšia pravdepodobnosť vynechávania práce z rôznych príčin. Absentizmus je vážnym negatívnym javom na pracoviskách, pretože narúša systém plnenia úloh, vnáša do riadiacej práce prvky improvizácie a celkovo pôsobí negatívne na chod organizácie. Oslabuje pracovnú disciplínu, morálku, ovplyvňuje názory a postoje kolektívu, narúša medzifiducálne vzťahy i autoritu vedúceho pracovníka. Osobitným druhom absencie je neskorý príchod do práce. Môže byť zapríčinený mnohými objektívnymi faktormi (napr. doprava), ale významným ukazovateľom vzťahu k práci by mali byť neodôvodnené neskoré príchody (19).

Pracovná angažovanosť

Vo vysoko dynamickom pracovnom prostredí, kde organizácie musia byť proaktívne, aby mohli účinne súťažiť, sa pracovné zapojenie stalo základnou úlohou v organizačnej efektívnosti. Organizácie uprednostňujú zamestnávanie verných a angažovaných zamestnancov, pretože títo zamestnanci sa budú venovať svojej práci. Organizácie hľadajú takých zamestnancov, ktorí sú ochotní odovzdať na pracovisku všetky svoje schopnosti a skúsenosti. Potrebujú zamestnancov, ktorí sa zaoberajú prácou, pretože angažovaní zamestnanci sú kreatívnejší a produktívnejší (20). Hodnoty jednotlivca sú v popredí tohto aktívneho prístupu k práci a úlohám. Touto formou uplatňuje svoje dispozície v najširšom zmysle slova, zahŕňajúce motivačnú štruktúru, postoje, záujmy. Východiskom je predpoklad, že angažovanosťou sa bude spájať patričná miera spokojnosti, a to v smere, že osoby identifikované s prácou a pra-

coviskom, celkovo spokojnejšie, budú vyvíjať väčšiu aktivitu a prejavovať viac angažovanosti v rôznych činnostiach než nespokojní zamestnanci (19).

Syndróm vyhorenia

Predmetom interdisciplinárnej oblasti výskumu stresu z povolania je syndróm vyhorenia. Ten je definovaný ako trvalá reakcia na chronický pracovný stres. Zahŕňa emocionálne vyčerpanie, negatívne postoje, pocit nízkej výkonnosti a profesionálneho zlyhania. Za jeden z najdôležitejších faktorov vedúcich k syndrómu vyhorenia sa považuje práca s pacientmi (21). Spokojnosť s prácou znamená mieru, ako majú zamestnanci radi svoju prácu. Jedinec, ktorý je nespokojný na pracovisku, je negatívny. Tieto negatívne emócie narušujú fyzickú, psychickú a sociálnu pohodu jednotlivca. V dôsledku nespokojnosti s prácou je možné vidieť náznaky nespokojnosti s prácou – vyhorenie. Sestry, ktoré zažívajú nespokojnosť s prácou a syndróm vyhorenia, môžu tieto podmienky odrážať v starostlivosti o pacienta a kvalita ošetrovateľskej starostlivosti sa môže znížiť. Aby bola sestra spokojná, je dôležité určiť úroveň spokojnosti s prácou a vyhorenia v organizácii. Nespokojnosť s prácou sestier a úroveň rôznorodosti vyhorenia sťažujú sestram pochopiť ich potreby a hodnoty súvisiace s prácou. Ako jeden zo spôsobov, ako prekonať tieto ťažkosti, sa odporúča skúmať príčiny nespokojnosti v rôznych generáciách. S cieľom zvýšiť spokojnosť s prácou a znížiť úroveň vyhorenia sestier je dôležité poznať pracovné vlastnosti každej generácie (22).

Záver

Problematika pracovnej spokojnosti sestier vyžaduje adekvátnu mieru záujmu zo strany zamestnávateľa. Slovenské sestry sú vyťažené, frustrované, čo neprispieva k ich spokojnosti. Alarmujúce sú počty sestier vo vekovej kategórii bližiacej sa k dôchodkovému veku v porovnaní s počtom novo nastupujúcich mladých sestier, ktorým ponúka zahraničie lepšie pracovné podmienky a finančné možnosti. Pre udržanie mladých sestier v podmienkach nášho zdravotníctva je dôležité venovať ich udržaniu v profesii v celoslovenskom meradle zvýšenú pozornosť. Odchod a nedostatok pracovných síl neohrozí len prevádzku nemocníc a iných zdravotníckych zariadení, ale

nedostatok kvalifikovaného personálu môže ohroziť komfort pacientov, vplývať na úroveň poskytovanej zdravotnej starostlivosti a úspešnosť liečby. Nahradíť kvalifikovaný personál menej kvalifikovaným, alebo doplniť personál sestrami, ktorých pôvod je mimo Európskej únie, bez adekvátnej znalosti jazyka nepovažujeme za systémové riešenie. Pri hľadani a nastolení riešení dôsledkov pracovnej nespokojnosti je dôležité vychádzať z faktorov pôsobiacich na jej vznik.

Zdroje

- MOSADEGHRAD, A., M. – FERDOSI, M. 2013. *Leadership, Job Satisfaction and Organizational Commitment in Healthcare Sector: Proposing and Testing a Model*. [online]. [citované 2019–12–19]. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3769150/>
- MISHRA, P., K. 2013. Job Satisfaction. In: *IOSR Journal Of Humanities And Social Science*. ISSN 2279-0837, 2013, vol. 14, nr. 5, p. 45-54.
- CHIEN, W., T. – YICK, S., Y. 2016. An Investigation of Nurses' Job Satisfaction in a Private Hospital and Its Correlates. In *The Open Nursing Journal*. ISSN 1874-4346, 2016., nr. 10, p. 99 – 112.
- ALAM, A. – ASIM, M. 2019. Relationship Between Job Satisfaction and Turnover Intention. In: *International Journal of Human Resource Studies*. ISSN 2162-3058, 2019, vol. 9. nr. 2.
- SULLIVAN, E. J. 2012. *Effective leadership and management in nursing*. 8. vyd. Pearson. 2012. 354 s. ISBN 978-0-13-281454-6.
- INTERNATIONAL CENTRE FOR HUMAN RESOURCE IN NURSING. 2007. *Positive Practice Environments*. [online]. [citované 2019–07–19]. Dostupné na internete: www.wpro.who.int/topics/nursing/ichrn_fact_sheet.pdf
- SINGH, P. – LONCAR, N. 2010. *Pay Satisfaction, Job Satisfaction and Turnover Intent*. [online]. [citované 2019–12–19]. Dostupné na internete: https://www.researchgate.net/publication/211394172_Pay_Satisfaction_Job_Satisfaction_and_Turnover_Intent
- AROKIASAMY, A. R. 2013. A Qualitative Study on Causes and Effects of Employee Turnover in the Private Sector in Malaysia. In: *Middle-East Journal of Scientific Research*. ISSN 1990-9233, 2013, vol. 16. p. 1532-1541.
- BRANHAM, L. 2004. *Jak si udržte najlepši zamestnancu*. Brno: Computer Press, 2004. 327 s. ISBN 80-251-0223-7.
- BRANHAM, L. 2009. 7 skrytých dôvodov, proč zamestnanci odchádzajú z firem. Praha: Grada Publishing, 2009. 256 s. ISBN 978-80-247-2903-9.
- HONGYING, CH. – GUOHONG, L. – MENGTING, L. – LEI, L. – TIANIAN, Z. 2018. A Cross-sectional study on nurse turnover intention and influencing factors in Jiangsu Province, China. In *International Journal of Nursing Science*. ISSN 2352-0132, 2018, p. 396 – 402.
- LABRAGUE, L. J. – MCENROE-PETTITTE, D. M. – TSARAS, K. – CRUZ, J. P. – COLET, P. C. – GLOE, D. S. 2018. Organizational commitment and turnover intention among rural nurses in the Philippines: Implications for nursing management. In *International Journal of Nursing Science*. ISSN 2352-0132, 2018, s. 403 – 408.
- HASSELHORN, H. M. – CONWAY, P. M. – WIDERSZAL-BAZYL, M. – SIMON, M. – TACKENBERG, P. – SCHMIDT, S. – CAMERINO, D. – MULLER, B. 2008. Contribution of job strain to nurses' consideration of leaving the profession – results from the longitudinal European nurses' early exit study. In: *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*. ISSN 0355-3140, 2008, p. 75 – 82.
- CHIN, W. – GUO, Y. L. – HUNG, Y. – HSIEH, Y. – WANG, L. – S HIAO, J. 2019. Workplace justice and intention to leave the nursing profession. In: *Nursing Ethics*. ISSN 0969-7330, 2019, vol. 26, Issue 1, p. 307 – 319.
- HEALTH EDUCATION ENGLAND. *Growing Nursing Numbers. Literature review on nurses leaving the NHS*. [online]. [citované 2019–12–16]. Dostupné na internete: <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Nurses%20leaving%20practice%20-%20Literature%20Review.pdf>
- NWANOLUE, B. O. G. – OBIORA, C. A. – EZEABASILI, I.E. 2018. Performance Management And Employee Productivity In Chukwuemeka Odu-megwu Ojukwu University. In: *EPH – International Journal of Humanities and Social Science*. ISSN 2208-2174, 2018, vol. 3, nr. 11, p. 23-43.
- SAUERMAN, J. 2016. *Performance measures and worker productivity*. [online]. [citované 2019–12–19]. Dostupné na internete: <https://wol.iza.org/uploads/articles/260/pdfs/performance-measures-and-worker-productivity.pdf>
- SHAHZADI, I. – JAVED, A. – PIRZADA, S. S. – NASREEN, S. – KHANAM, F. 2014. *Impact of Employee Motivation on Employee Performance*. In: *European Journal of Business and Management*. ISSN 2222-2839, 2014, vol. 6, nr. 23, p. 159-166.
- KOLLÁRIK, T. 2011. *Sociálna psychológia práce? 1. vyd.* Bratislava: Univerzita Komenského, 2011. 401 s. ISBN 978-80-223-2965-1.
- ABU-SHAMA, R. – AL-RABAYAH, W. – KHASAWNEH, R. 2015. The Effect of Job Satisfaction and Work Engagement on Organization Commitment. In *The IUP Journal of Organizational Behavior*. ISSN 0972-687X, 2015, vol. 14. nr. 4, 27 s.
- OGRESTA, J. – RUSAC, S. – ZOREC, L. 2008. Relation Between Burnout Syndrome and Job Satisfaction Among Mental Health Workers. In *Croatian Medical Journal*. ISSN 1332-8166, 2008, vol. 49, nr. 3. p. 364-374.
- CETINKAYA, F. – AKBULUT, Z. – DUR, N. – ERYALCIN, O. – KORKMAZ, M. 2017. Analysis of Job Satisfaction and Burnout Level of Nurses in Different Generations. In *International Journal of Caring Sciences*. ISSN 1792-037X, 2017, vol. 10, nr. 3, p. 1507-1513.

Príspevok bol spracovaný v rámci Projektu KEGA č. 015KU-4/2019

Kontakt na autora

Mgr. Mgr. Vladimír Siska, MPH
e-mail: vladimirsiska@gmail.com

USPOKOJOVANIE SEXUÁLNYCH POTRIEB POČAS TEHOTENSTVA A PO PÔRODE CISÁRSKYM REZOM

SEXUAL NEEDS SATISFACTION IN PREGNANCY AND AFTER CAESAREAN SECTION DELIVERY

ANDREA ŠEVČOVIČOVÁ ¹, NIKOLETA ŠUBOVÁ ²

¹ VŠ ZaSP sv. Alžbety v Bratislave, Detašované pracovisko bl. Sára Salkaházi, Rožňava

² VŠNp Lučenec

Abstrakt

Úvod: Podľa rôznych definícií je podmienkou sexuálneho zdravia možnosť uspokojujúcich a bezpečných sexuálnych zážitkov. K uspokojovaniu sexuálnych potrieb dochádza aj počas tehotenstva, s ohľadom na zdravotný stav a túžby každej dvojice. Po pôrode sa prvý pohlavný styk realizuje spravidla až po šiestich týždňoch. Obdobie šestonedelia slúži na zhojenie rán a zotavenie ženy po pôrode. Vzhľadom na hojenie rany v brušnej dutine po pôrode cisárskym rezom sa u žien môžu objaviť obavy zo styku a strach z možnej bolesti.

Cieľ: zistiť a porovnať u žien prítomnosť zmien v oblasti uspokojovania sexuálnych potrieb počas tehotenstva a po pôrode cisárskym rezom.

Metodika: Metódou zberu údajov bol pološtruktúrovaný rozhovor s položkami vlastnej konštrukcie. Prieskumný súbor pozostával z troch žien, ktoré boli aspoň šesť mesiacov po pôrode cisársky rezom. Zberu dát predchádzalo informovanosť respondentiek o účele a priebehu prieskumu a ich súhlasné stanovisko s účasťou na štúdií. Analýza dát sa realizovala metódou tematickej obsahovej analýzy.

Výsledky: Pri pohlavnom styku počas tehotenstva jedna respondentka priznala obmedzenia na konci gravidity, ktoré súviseli s únavou. Ďalšia respondentka potvrdila, že vzhľadom na zvýšenie hmotnosti začala pociťovať zmeny v sexuálnej oblasti, ktoré sa stupňovali a na konci tehotenstva mali vplyv na pôžitok z pohlavného styku. Po pôrode všetky tri respondentky potvrdili, že mali strach a obavy z uspokojovania sexuálnych potrieb. Pôrod cisárskym rezom mal vplyv na ich sexuálny život. U žien sa objavili

bolesti pri styku, pichanie v podbrušku a znížená chuť na sex.

Záver: Počas tehotenstva ženy zaznamenali zmeny v uspokojovaní sexuálnych potrieb, ktoré súviseli so zmenou telesných proporcií a zvýšenou únavou. Samotný pôrod cisárskym rezom má u žien vplyv na neskoršie uspokojovanie sexuálnych potrieb, vzhľadom na výskyt bolesti pri jeho praktizovaní.

Kľúčové slová

Pôrod cisárskym rezom. Sex v tehotenstve. Sexuálne zdravie. Uspokojovanie sexuálnych potrieb.

Abstract

Introduction: According to various definitions, the requirement of sexual health is a possibility of satisfactory and safe sexual experiences. Sexual needs satisfaction is present also during pregnancy, regarding health condition and desires of individual couples. After delivery, the first sexual intercourse is generally conducted after six weeks. The time of puerperium serves for wounds healing and recovery of women after delivery. Concerning the healing of the wound in abdominal cavity after Caesarean section delivery, the women might suffer from various worries before the intercourse and the fear from possible pain.

Aim: To find out and compare the presence of changes in the satisfaction of sexual needs during pregnancy and after Caesarean section delivery in women.

Methodics: The method of data collection was a semi-structured interview with items of own construction. The research set consisted of three women, who were at least six months after the Caesarean section delivery. The data collection

was preceded by informing respondents about purpose and course of the research, and their affirmative attitude to the participation in the study. Data analysis was conducted using method of thematic content analysis.

Results: Concerning having sexual intercourse during pregnancy, one respondent confessed limitations by the end of the pregnancy connected with tiredness. Other respondent confirmed that due to weight increase, she started feeling changes in sexual area, that graduated and by the end of the pregnancy they had impact on sexual intercourse delight. All three respondents claimed that after delivery they had fear and concerns of sexual needs satisfaction. Caesarean section delivery had impact on their sexual life. In women, there occurred pains during intercourse, pricking in lower abdomen, and decreased sexual desire

Conclusion: During pregnancy, the women noticed changes in sexual needs satisfaction that were connected with changes in physical propositions and increased tiredness. The Caesarean section delivery itself has in women impact on later satisfaction of sexual needs, regarding pain occurrence during the intercourse.

Key words

Caesarean section birth. Sex during pregnancy. Sexual health. Satisfying sexual needs.

Úvod

Sexuálne zdravie je podľa Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) definované ako stav fyzickej, psychickej a sociálnej pohody vzťahujúcej sa k sexualite, pričom neznamená iba absenciu choroby,

dysfunkcie alebo poruchy. Podmienkou sexuálneho zdravia je pozitívny a ohľaduplný prístup k sexualite a sexuálnym vzťahom, ako aj možnosť uspokojujúcich a bezpečných sexuálnych zážitkov (in 1). V období tehotenstva sa žena vyrovnáva s rôznymi hormonálnymi, telesnými a duševnými zmenami, ktorými prechádza jej telo. Možné obavy z ublíženia plodu môžu vyústiť do odmietania partnera pri pohlavnom styku. Telesné zmeny, a s tým súvisiace zvyšovanie hmotnosti

nepokoj, podráždenosť, poruchy spánku, psychická labilita a porucha komunikácie (2). Pokiaľ je žena zdravá a má zahojené popôrodné poranenia, môže obnoviť pohlavný život (3). V mnohých prípadoch však ženy pociťujú pred pohlavným stykom po pôrode strach a obavy. Niektoré, naopak pristupujú k pohlavnému styku skôr ako po šiestich týždňoch, čo môže viesť k vzniku komplikácií vzhľadom na nedostatočne zhojenie operačnej rany po pôrode.

výskumný nástroj, ktorý môže poskytnúť bohatý a podrobný počet údajov.

Prieskumná vzorka

Prieskumu sa zúčastnili tri sexuálne aktívne ženy, ktoré najmenej pred pol rokom porodili dieťa cisárskym rezom. V tabuľke 1 prezentujeme základné údaje o prieskumnej vzorke.

Iveta (29 rokov) sa v 37. týždni tehotenstva dozvedela, že jej syn sa narodí

Meno	Vek	Dátum pôrodu	Rodinný stav	Počet pôrodov
Iveta	29	1. 2. 2017	vydatá	1
Barbora	24	12. 8. 2017	vydatá	1
Stanka	23	6. 3. 2018	slobodná	1

Tabuľka 1 Prieskumná vzorka / Zdroj: vlastné spracovanie

a proporčné zmeny môžu tiež negatívne plývať na sexuálnu aktivitu páru.

Šestonedelie je obdobím šiestich týždňov po skončení gravidity a pôrodu. Organizmus ženy sa vtedy dostáva do stavu ako pred otehotnením. Počas tohto obdobia dochádza k hojeniu rán na vnútorných a vonkajších pohlavných orgánoch. Pohlavný styk by sa mal vykonávať po šiestich týždňoch, kedy je žena zahojená. Ak rodila vaginálne, tak sa zahojí hrádza a stiahne maternica, pri cisárskom reze sa hojí brušná dutina. Niekoľko žien zažíva pri prvom sexe po pôrode mierne bolesti, čo ich odrádza od pohlavného styku (2). Približne 50% žien pociťuje po pôrode pri pohlavnom styku bolesti, ktoré môžu pretrvávať aj dlhšiu dobu. K príčine bolesti patrí aj keľoidné zahojenie rany (3).

Nechuť k pohlavnému styku a bolesti môžu mať fyzický aj psychický pôvod. Žena sa môže cítiť nepriťažlivá a v dôsledku starostlivosti o dieťa unavená, vystresovaná. Poškodenie nervových ukončení na stenách môže vyvolávať iné pocity pri sexe ako pred pôrodom. Bolesťivý pohlavný styk môže byť aj dôsledkom nastrihnutia hrádze. Ak žena po pôrode práve kvôli bolestiam odmieta partnera, nemá intímne zblíženie tú správnu hodnotu (4). Počas šestonedelia sa môžu objaviť aj depresie, úzkosť,

Cieľ prieskumu

Hlavným cieľom prieskumu bolo zistiť a porovnať u žien prítomnosť zmien v oblasti uspokojovania sexuálnych potrieb počas tehotenstva a po pôrode cisárskym rezom.

Metodika prieskumu

Výber respondentiek bol zámerný. Kriteérium výberu bola ochota spolupracovať, aktívny sexuálny život s partnerom a stav minimálne 6 mesiacov od pôrodu cisárskym rezom.

Metódou zberu údajov bol pološtruktúrovaný rozhovor s položkami vlastnej konštrukcie. Rozhovory s respondentkami sa uskutočnili po individuálnej dohode vo februári 2019 v ich domácnostiach. Pred zahájením rozhovoru boli respondentky poučené o zachovaní anonymity, cieľi a publikačných výstupoch z realizovanej štúdie, ako aj o možnosti kedykoľvek odstúpiť zo štúdie bez udania dôvodu, čo potvrdili písomným súhlasom. Odpovede respondentiek sa písomne zaznamenávali do vopred pripraveného formuláru na vedenie rozhovoru.

Analýza dát sa uskutočnila metódou teoretickej tematickej analýzy. Tematická analýza je široko používaná kvalitatívna analytická metóda v psychológii i mimo nej. Prostredníctvom svojej teoretickej voľnosti poskytuje flexibilitu a užitočnú

cisárskym rezom. Počas tehotenstva sa cítila dobre, až na únavu a obmedzenú pohyblivosť, ktorá jej bránila v bežných denných aktivitách. Po oznámení spôsobu pôrodu pociťovala strach, ktorý jej pomohol prekonať manžel. Zmeny v uspokojovaní sexuálnych potrieb u nej nastali až na konci tehotenstva, nakoľko sa cítila veľmi unavená. Aj po pôrode pociťuje isté obmedzenia, ktoré súvisia práve s únavou. Respondentka bola v čase realizovanej štúdie 24 mesiacov po pôrode.

Barboru (24 rokov) sprevádzal na hospitalizáciu manžel pre nepravidelné bolesti brucha, točenie hlavy, zvracanie a necitlivosť plodu. Syn prišiel na svet cisárskym rezom. Pred otehotnením mali s manželom intenzívny pohlavný styk. Po pôrode sa situácia zmenila, nakoľko sa respondentka necítila fyzicky dobre, taktiež pociťovala strach z pohlavného styku. Po určitej dobe začali obaja partneri viesť plnohodnotný sexuálny život. Uvádza však, že pri pohlavnom styku pociťuje bolesti. Respondentka je 18 mesiacov po pôrode.

Stanka (23 rokov) bola do nemocnice privezená RLP, ktorú kontaktovala sama z dôvodu pociťovania bolesti v oblasti chrbtice/drieku s vyžarovaním do chrbta a dolných končatín. Plodová voda jej odtiekla v domácom prostredí, približne

12 hodín pred príchodom do pôrodnice. Ošetrojúci tím po niekoľkých hodinách od príjmu vzhľadom na nezostupovanie hlavičky dieťaťa do pôrodných ciest zahájil pôrod cisárskym rezom. Respondentke sa narodila zdravá dcéra. Po prepustení s pôrodnice respondentka tri týždne silno krvácala a cítila sa slabá. Žiadne iné komplikácie neudávala. Pri pohlavnom styku občas pociťuje bolesti v podbrušku. Respondentka je 11 mesiacov po pôrode.

Výsledky a diskusia

Na základe analýzy získaných dát po oboznámení s údajmi, generovaní počiatočných kódov, hľadanií tém, preskúmaní tém, definovaní a pomenovaní tém prezentujeme zistené skutočnosti, ktoré pre účely príspevku prezentujeme v téme „Zmeny v uspokojovaní sexuálnej potreby pred a po pôrode“ s tromi subtémami.

V subtéme 1 **Vplyv tehotenstva na uspokojovanie sexuálnej potreby partnerov** sme zistili, že u žien došlo k zníženiu frekvencie pohlavného styku a záujmu o sex s partnerom. Zmeny v sexuálnom živote počas tehotenstva potvrdili aj iní autori, podľa ktorých kvôli negatívnym postojom k sexu, nepríjemným pocitom a strachu z niekoľkých problémov by sa ženy počas tehotenstva mohli vyhýbať vaginálnemu styku (5). Iveta potvrdila tieto zmeny až na konci gravidity. „Počas tehotenstva som nepociťovala žiadne zmeny v sexuálnej oblasti. Pripadalo mi to normálne. Už keď som bola vo vyššom štádiu tehotenstva, tak to bolo horšie s pohyblivosťou. Náš sexuálny život s manželom zoslabol, pretože som už nevládala a bola som stále unavená.“ Podobnú skúsenosť s negatívnymi pocitmi pri uspokojovaní sexuálnej potreby priznala aj Barbora. „Čo si spomínam, tak všetko to začalo začiatkom tretieho trimestra. Vtedy som začala pociťovať zmeny v sexuálnej oblasti, dosť som pribrala, cítila som sa byť veľká. Najhoršie bolo, že ku koncu som sa nevedela ani odviazať.“ Podobnú skúsenosť zaznamenali aj v štúdií 430 tehotných nigérijských žien. Zníženú sexuálnu aktivitu a frekvenciu v tehotenstve priznalo 77,2 % (n=331) tehotných, pričom najčastejšie išlo o ženy, ktorých manželé mali obavy z bezpečnosti sexu v tehotenstve (6).

Pri rozsiahlej štúdií všetkých publikovaných príspevkov vrátane štúdií za obdobie rokov 1990 – 2018 v medzinárodnej databáze týkajúcej sa frekvencie vaginálneho styku počas tehotenstva autori zistili, že vo všeobecnosti sa frekvencia vaginálneho styku v prvom trimestri znížila, zatiaľ čo v druhom trimestri sa zvýšila. Medzi druhým a tretím trimestrom gravidity sa však pozoroval prudký pokles (5).

U Stanky sa vytratila túžba po sexe. „Áno, nastali zmeny, vôbec som nepociťovala chuť na sex. Už po pomyslení na sex som mala husiu kožu. A takto to bolo u mňa počas celého tehotenstva.“ Portugalská štúdia vplyvu tehotenstva na sexuálne funkcie žien na vzorke 181 negravidných a 177 tehotných sexuálne aktívnych žien s partnerom vo veku 18 až 45 rokov potvrdila sexuálnu dysfunkciu u 40,4% negravidných a 23,3% tehotných žien. Výsledky štúdie potvrdili, že tehotenstvo negatívne vplyva na sexuálne funkcie žien, najmä na domény túžby a vzrušenia (7).

Subtéma 2 Strach z pohlavného styku po pôrode cisárskym rezom

Cisársky rez vplyva na zdravotný stav u mnohých žien. V niektorých prípadoch dochádza k sexuálnej dysfunkcii následkom prežitého stresu po cisárskom reze (8). Sexuálna túžba i reaktivita je po pôrode znížená a objavuje sa aj menšia schopnosť dosiahnuť orgazmus. Príčiny bývajú obsiahnuté v hormonálnych zmenách, ale aj v starostlivosti o dieťa. Dojčiace matky dokonca obnovujú svoj sexuálny život neskôr, súložia menej často a menej často dosahujú vyvrcholenie. U žien pol roka po pôrode (bez ohľadu na dojčenie) je pozorovaný pokles libida, orgazmu a frekvencie sexuálnych aktivít (9).

U našich respondentiek sme zisťovali, či pociťovali po pôrode strach a obavy z pohlavného styku. U Ivety došlo k pohlavnému styku na 40. deň po pôrode. „Ťažko povedať, či som mala strach alebo obavy zo sexu, skôr nie. Nie raz som premýšľala nad tým, aké to bude, ale netrápila som sa. Keďže môj manžel je zhovievavý, vedela som, že to spolu zvládneme.“ Obavy z pohlavného styku po pôrode priznala aj Stanka. „Áno, poci-

ťovala som strach, mala som pred sexom rešpekt. Nevedela som, čo môžem očakávať.“ Pocity strachu priznala aj Barbora. „Tým, že som nevedela, čo môžem očakávať od pohlavného styku po cisárskom reze, som začala pociťovať strach. Hlavou mi chodili myšlienky, aké to bude, či bolestivé, nepríjemne alebo práve naopak. Najčastejšie som nad tým premýšľala vtedy, keď mi manžel dal náznak, že by sme niečo mohli vyskúšať. Po troch týždňoch sme neodolali a mali sme sex. Bolo to zvláštne, rana v podbrušku bola ešte citlivá. A ja som pociťovala bolesti.“ Niektoré páry obnovujú sexuálnu aktivitu pred šiestym týždňom ukončenia šestonedelia. V tomto prípade je však potrebná konzultácia, edukácia pôrodnej asistentky alebo sestry o fyzických a psychických zmenách po pôrode (10). Niektoré ženy obnovujú sexuálnu aktivitu skôr, väčšina však vyčkáva do konca šestonedelia a často čakajú na vyjadrenie lekára pri kontrole po šestonedelí (9). Americké ženy identifikovali lekárov ako najvplyvnejších, pokiaľ ide o to, kedy by mali a mohli obnoviť sexuálnu aktivitu. Cieľom štúdie bolo porozumieť sexuálnym zážitkom žien, najmä vedomostiam, postojom a normám súvisiacim s obnovením sexuálneho správania v období po pôrode. U žien vo veku 18 rokov a starších (19 – 78 rokov) s bydliskom v Južnej Karolíne sa uskutočnili pološtrukturované reprodukčné zamerané rozhovory (n = 70). Niektoré ženy zaznamenali návrat k sexu skôr, ako sa očakávalo. Dôvodom bola osobná a partnerova túžba, pričom v období po pôrode naznačili dosiahnutie výrazného sexuálneho uspokojenia (11). Ženy po pôrode cisárskym rezom obnovujú sexuálnu aktivitu v priemere o niečo skôr ako pri spontánnom pôrode, ale iné rozdiely medzi ženami rodiacimi vaginálnym spôsobom nie sú (9).

Subtéma 3 Obmedzenia pri pohlavnom styku po pôrode cisárskym rezom

Zmeny, ktoré sa vyskytujú po pôrode cisárskym rezom, vo veľkej miere ovplyvňujú prežívanie žien. Najčastejšími obmedzeniami v sexuálnej oblasti sú bolesti pri pohlavnom styku, bolesti v operačnej rane, problémy so vstávaním z postele, a tiež problémy s dojčením kvôli naliatym prsníkom a bolestivým bradavkám (10). Mnoho žien pri dojčení svojho dieťaťa nepociťuje záujem mať pohlavný styk

(3). Aj keď respondentka Iveta negovala prítomnosť obmedzení, priznala vplyv únavy na sexuálny život. „Konkrétne obmedzenia som nezaznamenala. Moje telo sa veľmi nezmenilo. Ostala mi len jazva po cisárskom reze. Aj keď som dva roky po pôrode, tak mám občas zvláštne pocity. S manželom sa snažíme mať pohlavný styk vtedy, keď naše dieťa zaspi. Po väčšine prípadov som však stále unavená po celom dni. Viem, že je to len dočasný proces, takže to neberiem negatívne.“ Aj účastníci amerického výskumu zaznamenali ťažkosti s obnovením sexuálnej aktivity vrátane bolesti a vyčerpania pri starostlivosti o dieťa (11). Prvé sexuálne styky po pôrode sú často problematické a sú sprevádzané bolesťou (9). Prítomnosť bolesti pri pohlavnom styku od prvého takého styku po pôrode potvrdila aj Barbora, ktorá priznáva, že pôrod cisárskym rezom mal vplyv na ich sexuálny život. „Bolesti pretrvávajú dodnes. Niekedy mám strach mať pohlavný styk kvôli bolestiam. Mám aj dni, keď ma pri styku nič nebolí, ale tých je málo. Partner si myslel, že nemám záujem mať s ním sex, ale práveže som mala chuť, aj všetko, čo k tomu patrí. Len som pociťovala bolesti pri tom a bolo mi to nepríjemné, nevedela som sa uvoľniť.“ Zaujímavé sú preto zistenia čínskej štúdie. Podľa údajov WHO bola takmer polovica všetkých pôrodov v Číne v rokoch 2007 - 2008 doručená cisárskym rezom, čo je trikrát viac, ako je odporúčaný podiel WHO 15%. Aj keď miera cisárskeho rezu v Číne klesla v roku 2010 na približne 42%, stále patrí k najvyšším na svete. Jedným z dôvodov, prečo Číňanky využívajú takýto druh pôrodu mimo lekársku indikáciu, je prevládajúci názor, že cisársky rez je bezpečnejší, rýchlejší a menej bolestivý ako vaginálny pôrod. Okrem toho sú presvedčené, že je menej pravdepodobný jeho dopad na kvalitu sexuálneho života (12). V prípade našich respondentiek sa však ich tvrdenia ohľadom kvality sexuálneho života nepotvrdili. Aj Stanka priznala, že prítomnosť bolesti v podbrušku po pôrode mali vplyv na jej sexuálny život. „Mám obdobie, že aj dva-tri týždne nepomyslím na sex. Všetko je to kvôli nepríjemnému pichaniu v podbrušku. ...asi po štvrtom mesiaci sa to začalo upravovať. Teraz je to už omnoho lepšie, až na tie občasné bolesti v podbrušku.“ Na základe výpovedí našich respondentiek konštatujeme,

že bolesť sprevádzajúca pohlavný styk po pôrode cisárskym rezom je obmedzením pri docielení uspokojovania sexuálnych potrieb.

Záver

V nami realizovanej štúdií sa tri respondentky žijúce v aktívnom vzťahu so svojimi partnermi vyjadrovali k zmenám, ktoré nastali počas tehotenstva a po pôrode dieťaťa cisárskym rezom v oblasti uspokojovania sexuálnych potrieb. Vzhľadom na telesné a hormonálne zmeny u nich došlo hlavne v poslednom trimestri gravidity k zníženej frekvencii pohlavných stykov. Predpokladáme, že aj vzhľadom na prvú graviditu a pôrod cisárskym rezom sa u všetkých respondentiek objavil strach a obavy z pohlavného styku po pôrode. Bez ohľadu na spôsob pôrodu je istým obmedzením pri uspokojovaní sexuálnych potrieb dojčenie a starostlivosť o dieťa zo strany matky. Výrazne obmedzujúci vplyv na kvalitu pohlavného styku mala prítomnosť bolesti v oblasti operačnej rany. Stotožňujeme sa s odborníkmi, ktorí odporúčajú prvý pohlavný styk až po prehliadke u gynekológa po ukončení šestonedelia, kedy by mali byť pôrodné rany zahojené.

Zistenia môžu poskytnúť odborným zdravotníckym pracovníkom praktické odporúčania týkajúce sa bezpečného a zdravého popôrodného sexuálneho správania (11).

Zdroje

1. ANDRAŠČÍKOVÁ, Š. a kol. 2013. *Rizikové stavy v reprodukčnom období života ženy*. Prešov: FZO PU v Prešove, 2013. 195 s. ISBN 978-80-555-0983-9.
2. ELIÁŠOVÁ, A. 2008. *Pôrodná asistancia 1*. Učebnica pre fakulty ošetrovateľstva. Martin: Osveta, 2008. 103 s. ISBN 978-80-8063-261-8.
3. HUDÁKOVÁ, Z., KOPÁČIKOVÁ, M. 2017. *Příprava na porod*. Praha: Grada Publishing, 2017. 135 s. ISBN 978-80-271-0274-7.
4. URČÍKOVÁ, Z. 2018. *Keď sex po pôrode bolí...* [online]. [cit. 2019-12-17]. Dostupné na internete: <https://tehotenstvo.rodinka.sk/sestonedelie/poporodne-problemy/ked-sex-po-porode-boli/>
5. HASANI, M., KERAMAT, A., MAASOUMI, R. et al. 2019. The Frequ-

ency of Vaginal Intercourse During Pregnancy: A Systematic and Meta-Analysis Stud. In *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*. 2019; 7(1):1-9; 2330-4456.

6. UGBOAJA, J. O, UBAJAKA, Ch. F., ORANU, E.O et al. 2019. Reduced sexual activity in pregnancy among Nigerian women: Assessing the associated factors. In *The Nigerian Journal of General Practice*. 2019; 17(2):37-42
7. PRADO, D.S., LIMA, R.V., de LIMA, L.M. 2013. Impact of pregnancy on female sexual function. In *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria: revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetria*. 2013;35(5):205-9.
8. KORBEL, M. 2008. Riziká pri pôrode cisárskym rezom. In *Dieťa nielen pre rodičov*. ISSN 1335-0919, 2008, roč.14, č. 10, s. 60-62.
9. WEILS, P. a kol. 2010. *Sexuologie*. Praha: Grada Publishing, 2010. s. 302. ISBN 978-80-247-2492-8.
10. MASKÁLOVÁ, E. a kol., 2018. Najčastejšie problémy u žien po pôrode cisárskym rezom. In *Florence*. č. 3/2018. ISSN 1801-464X. [online]. [cit. 2019-12-17]. Dostupné na internete: <http://www.florence.cz/casopis/archivflorence/2018/3/najcastejsie-problemy-u-zien-po-porode-cisarskym-rezom/>.
11. DeMARIA, A.L., DELAY, C., SUNDSTROOM, B. et al. 2019. Understanding women's postpartum sexual experiences. In *Culture, Health and Sexuality*. 2019;21(10):1162-1176.
12. MI, J. 2014. Rate of caesarean section is alarming in China. In *The Lancet*. 2014;383(9927):1463-1464.

Kontaktné údaje autorov

PhDr. Andrea ŠEVČOVIČOVÁ, MPH
VŠZ a SP sv. Alžbety
Detašované pracovisko Bl. Sary Salka-
házi Rožňava
E-mail: ada.sevcovicova@gmail.com

Bc. Nikoleta Šubová
VšNsP Lučenec
Neurologické oddelenie
E-mail: baraovanikoleta@gmail.com

TERÉZIA PECUŠIAKOVÁ, OLGA KABÁTOVÁ

FZaSP, Trnavská univerzita, Trnava

Abstrakt

Cieľ: Cieľom prieskumu bolo zistiť názory sestier na vzdelávanie v ošetrovateľstve so zameraním na pregraduálne a kontinuálne vzdelávanie.

Metodika: Ako metóda zberu dát bol použitý dotazník vlastnej konštrukcie distribuovaný sestrám elektronickou formou prostredníctvom portálu SK-SaPA. Výber súboru respondentov bol zámerný, kritérium zaradenia do prieskumnej vzorky bola registrácia v SKSaPA. Celkovú prieskumnú vzorku tvorilo 470 sestier. Výsledky boli spracované v programe MS Excel.

Výsledky: Analýzou dát sme dospeli k záveru, že len malé percento sestier úplne súhlasí so súčasným systémom vzdelávania (11,7 %) a až 67 % sestier je toho názoru, že pre výkon praxe stačí stredoškolské vzdelanie. Za najväčší benefit vyššieho vzdelania sestry považujú kariérny postup (66,6 %). Kontinuálne vzdelávanie sestry hodnotia pozitívnejšie. Až 83,9 % sestier vníma kontinuálne vzdelávanie ako príležitosť nadobúdať nové vedomosti, pričom 71,7 % získané vedomosti využilo v praxi. Za najväčšiu prekážku pri dosahovaní stanoveného počtu kreditov sestry považujú finančnú náročnosť (41,5 %).

Záver: Na základe našich zistení odporúčame komplexne preskúmať oblasť vzdelávania sestier s cieľom identifikovať problém, kvôli ktorému sú sestry v tejto oblasti nespokojné.

Kľúčové slová

ošetrovateľstvo, vzdelávanie, sestra, pohľad sestier, pregraduálne vzdelávanie, kontinuálne vzdelávanie.

Abstract

Aim: The aim of our research was to find out the opinions of nurses about

undergraduate education and continual education in nursing care.

Methodics: For the main research method, we chose a questionnaire of our own construction, which we distributed electronically with the help of the Slovak Chamber of Nurses and Midwives. The selection of the respondents was intentional, it consisted of the nurses registered in the Slovak Chamber of Nurses and Midwives. The total number of the respondents was 470. We evaluated the acquired data in MS Excel.

Results: By analysing the data, we came to conclusion, that only a little percentage of nurses completely agrees with current educational system (11,7 %). 67 % of nurses think that the high school education is sufficient. Nurses consider career progression (66,6 %) as the biggest benefit of higher education. The continual education was evaluated more positively. 83,9 % of nurses perceive the continual education as an opportunity to acquire knowledge, and 71,7 % of nurses have used the acquired knowledge in practice before. The biggest obstacle in achieving regulated number of credits is, according to nurses, a financial difficulty (41,5 %).

Conclusion: Based on the results, we recommend to conduct a complex research on the topic – nursing education, to identify the problem why nurses are still dissatisfied with nursing education.

Key words

nursing, education, nurse, nurse view, undergraduate education, continual education.

Úvod

V našej spoločnosti sa snažíme ochraňovať a upevňovať zdravie člo-

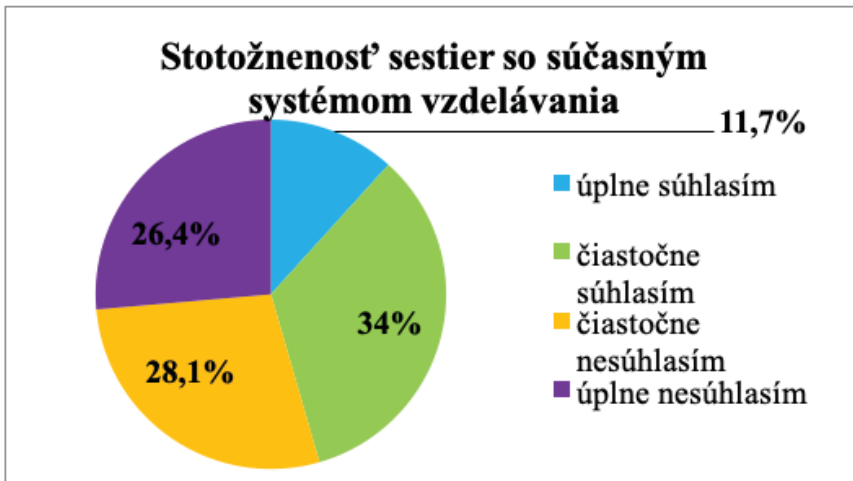
veka. Zdravotnícke školstvo sa snaží zabezpečiť vysokú pripravenosť zdravotníckych pracovníkov, teda aj sestier. Na to, aby dokázali zvládnuť náročné situácie, musia mať na vysokej úrovni profesionalitu, morálne presvedčenie a empatiu. Sestry musia byť pohotové a mať individuálny a tvorivý prístup k jednotlivcom a skupinám. Všetky zmeny vo vzdelávaní sestier, ktoré počas minulosti nastali, viedli k súčasnému cieľu zabezpečiť čo najvyšší stupeň rozvoja odborných vedomostí, zručností a osobnostných schopností, vrátane plného uvedomenia si potreby ďalšieho vzdelávania sestier, s cieľom zabezpečiť kvalitnú a odbornú zdravotnú a ošetrovateľskú starostlivosť (1). Ošetrovateľskú starostlivosť poskytujú sestry, ktoré majú zákonom vymedzené kompetencie. Sú to osoby, ktoré získali profesijnú kvalifikáciu v študijných programoch na vysokých školách, ktoré boli akreditované v súlade so smernicami Európskej únie (2). Odborná spôsobilosť na výkon povolania sestry a pôrodnej asistentky si vyžaduje 4600 hodín teoretickej a praktickej výučby (3). Teoretická výučba pritom musí predstavovať minimálne jednu tretinu a praktická najmenej jednu polovicu výučby (4). Postkvalifikačné štúdium sa aktivovalo ako vysokoškolské magisterské štúdium, špecializačné štúdium a certifikačná príprava, kontinuálne vzdelávanie sestier, ktoré vyplýva z povinnosti zdravotníckeho pracovníka prehlbovať si odborné vedomosti a praktické zručnosti. Odborná spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobuje ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a certifikačných pracovných činností je zakotvená v Nariadení vlády SR č. 296/2010, Z.z. v znení neskorších

predpisov. Kritériá a spôsob hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov stanovuje Vyhláška MZSR č. 74/2019 Z.z. Súčasné vzdelávanie v ošetrovatelstve na Slovensku spĺňa európsky štandard a reflektuje potreby a požiadavky ošetrovateľskej praxe.

Materiál a metodika

Hlavným cieľom prieskumu bolo zistiť názory sestier na vzdelávanie v ošetrovatelstve so zameraním na pregraduálne a kontinuálne vzdelávanie. Ako prieskumnú metódu sme zvolili dotazník vlastnej konštrukcie, ktorý sme distribuovali elektronickou formou prostredníctvom portálu Slovenskej komory sestier a pôrodných

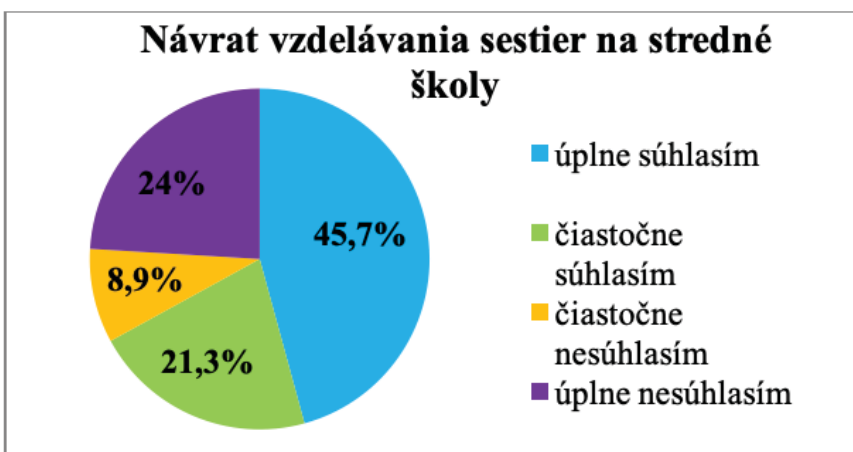
asistentiek. Prieskum sme realizovali počas mesiaca január 2019. Výber súboru respondentov bol zámerný. Kritérium zaradenia do prieskumnej vzorky bola registrácia v SKSaPA. Celkovú prieskumnú vzorku tvorilo 470 respondentov rôzneho vzdelania a dĺžky odbornej praxe. Najpočetnejšou skupinou, čo sa vzdelania týka, boli sestry s II. a III. stupňom vysokoškolského vzdelania v počte 45,7 %, ďalej nasledovali sestry s I. stupňom vysokoškolského vzdelania – 27,7 %, stredoškolské vzdelanie malo 16 % sestier a vyššie odborné vzdelanie 10,6 % sestier. Čo sa týka dĺžky odbornej praxe, najviac sestier bolo v rozmedzí od 1 do 10 rokov a to 35,7 %, 21 – 30 ročnú prax malo 27,7 % sestier, 31 a viac ročnú prax 18,9 %, 11 – 20 ročnú prax 15,3 % a dĺžku praxe menej ako jeden rok uviedlo iba 2,3 % sestier. Získané dáta sme vyhodnotili v programe MS Excel.



Graf 1: Stotožnenosť sestier so súčasným systémom vzdelávania



Graf 2: Postoj k vzdelávaniu v ošetrovatelstve



Graf 3: Návrat vzdelávania sestier na stredné školy

Výsledky

V úvode sme zisťovali, či sú samotné sestry stotožnené so súčasným systémom vzdelávania v ošetrovatelstve, a aký postoj k nemu majú. Zistili sme, že so vzdelávaním úplne súhlasí iba 11,7 % sestier a 35,3 % má k nemu pozitívny postoj. Odpovede sestier sú znázornené v grafe 1 a 2.

Ďalej sme sa sestier pýtali, či by súhlasili s vrátením vzdelávania na stredné zdravotnícke školy. Z grafu 3 vidíme, že 215 (45,7 %) úplne súhlasilo, 100 sestier (21,3 %) súhlasilo čiastočne, čiastočne nesúhlasilo 42 sestier (8,9 %) a úplne nesúhlasilo 113 sestier (24 %).

V druhej prieskumnej otázke sme zisťovali, aké benefity sestry vidia vo vyššom vzdelaní. Výsledky sú uvedené v grafoch 4 – 7. Za najväčší benefit vyššieho vzdelania považujú sestry kariérny postup a vyššie kompetencie. Naopak iba 6,8 % sestier úplne súhlasilo s tvrdením, že čím vyššie vzdelanie, tým vyššie postavenie v spoločnosti.

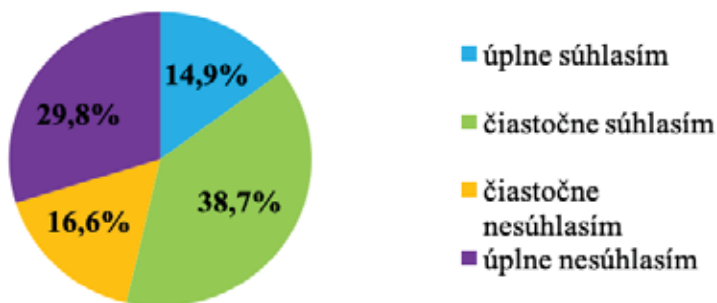
Tretia prieskumná otázka bola zameraná na zistenie názoru sestier na kontinuálne vzdelávanie. Zistili sme, že väčšina sestier úplne alebo čiastočne súhlasí s názorom, že účasť na aktivitách kontinuálneho vzdelávania je príležitosť nadobúdať nové vedomosti (graf 8). Až 71,7 % sestier tiež súhlasilo s tým, že vedomosti získané pri aktivitách kontinuálneho vzdelávania využívajú v praxi (graf 9). Medzi najčastejšie prekážky pri dosahovaní stanoveného počtu kreditov označilo v počte 195 sestier (41,5 %) finančnú náročnosť, 54 sestier (11,5 %) legislatívne nedostatky, 51 sestier (10,9 %) nedostatok možností k sebarealizácii, 51 (10,9 %) sestier rodinné bariéry, 43 sestier (9,1 %) prekážky zo strany kolegov, 21 (4,5 %) sestier uviedlo, že nemajú dostatok času a 16 sestier (3,4 %), že ich zamestnávateľ neuvolní z práce (graf 10).

Diskusia

V Európe sa v posledných desaťročiach uskutočnilo v ošetrovateľskom vzdelávaní niekoľko reforiem, najmä v rôznych procesoch, ktoré sa ho snažia harmonizovať. Napriek týmto procesom však systém ošetrovateľského vzdelávania stále nemá koherenciu (5). Politiky v oblasti zdravia a vzdelávania sa zvyčajne stanovujú na dlhšie časové obdobie. V Európe mali zásadný vplyv na ošetrovateľské vzdelávanie smernice Európskej únie a Bolonská deklarácia prijatá v roku 1999. V jednotlivých štátoch EÚ však stále existujú nezrovnalosti v teoretických aj klinických štúdiách a absen-tuje spoločné jadro učebných osnov vo vzdelávaní sestier. Realizácia týchto učebných osnov závisí od kultúr rôznych krajín, potrieb zdravotnej starostlivosti, filozofie zdravotnej starostlivosti, ekonomickej situácie, migrácie a prisťahovalectva. Preto sa ošetrovateľské vzdelávanie rozvíja väčšinou podľa politik rôznych krajín (6).

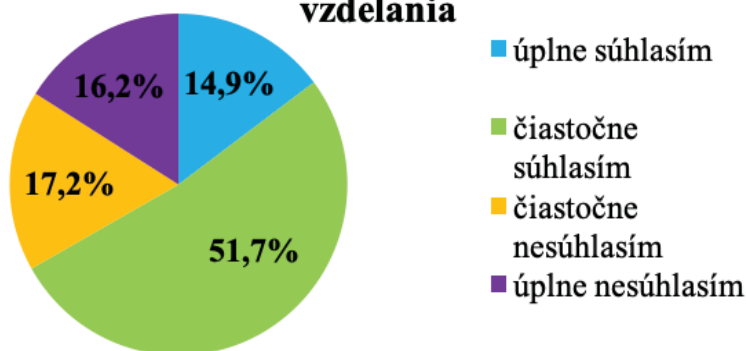
Na Slovensku bolo od 1. septembra 2001 zrušené úplné stredné odborné štúdium v odbore všeobecná sestra,

Vyššie finančné ohodnotenie ako benefit vyššieho vzdelania



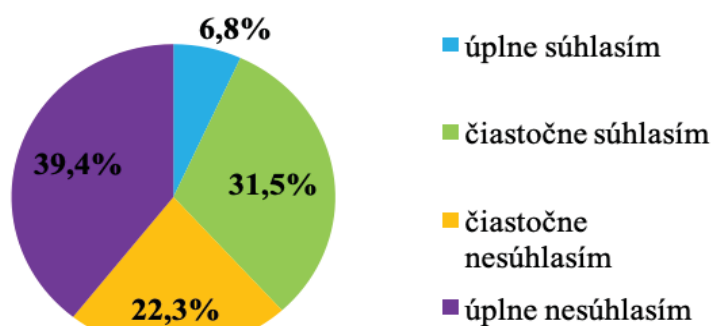
Graf 4: Vyššie finančné ohodnotenie ako benefit vyššieho vzdelania

Kariérny postup ako benefit vyššieho vzdelania



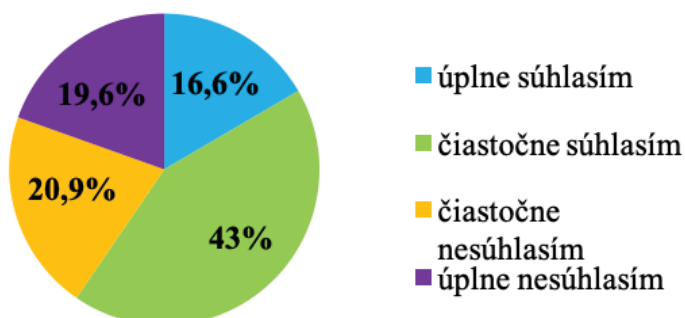
Graf 5: Kariérny postup ako benefit vyššieho vzdelania

Vyššie postavenie v spoločnosti ako benefit vyššieho vzdelania



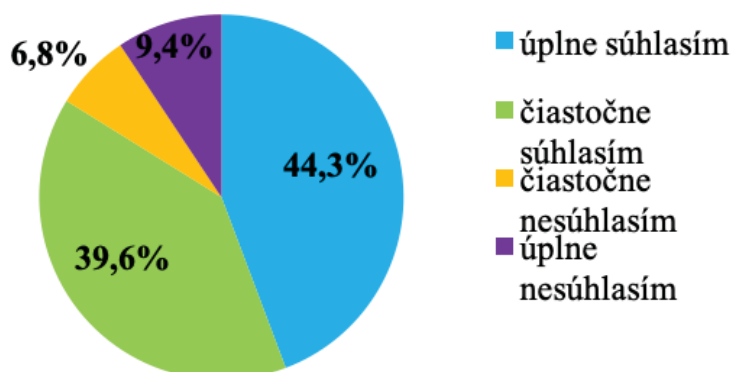
Graf 6: Vyššie postavenie v spoločnosti ako benefit vyššieho vzdelania

Vyššie kompetencie ako benefit vyššieho vzdelania



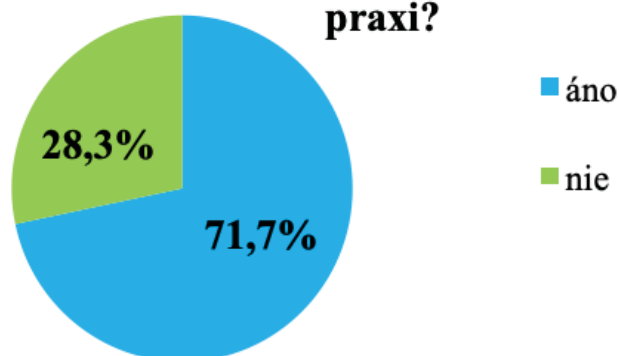
Graf 7: Vyššie kompetencie ako benefit vyššieho vzdelania

Kontinuálne vzdelávanie ako príležitosť nadobúdať nové vedomosti



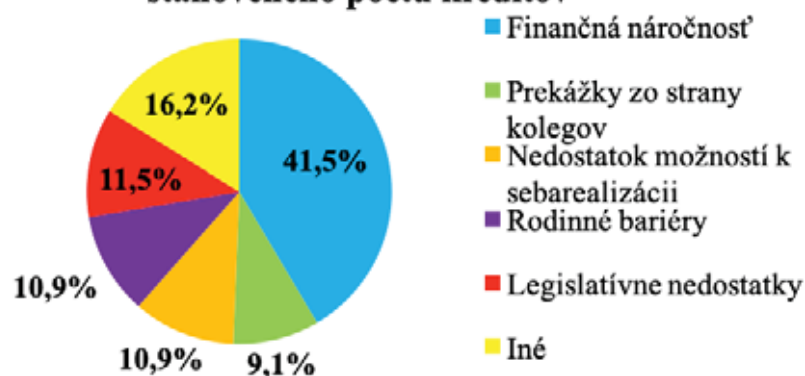
Graf 8: Kontinuálne vzdelávanie ako príležitosť nadobúdať nové vedomosti

Využívajú sestry vedomosti získané pri konferenciách a seminároch v praxi?



Graf 9: Využívajú sestry vedomosti získané pri konferenciách a seminároch v praxi?

Najčastejší problém pri dosahovaní stanoveného počtu kreditov



Graf 10: Najčastejší problém pri dosahovaní stanoveného počtu kreditov

ktoré končilo maturitnou skúškou, pretože nevyhovovalo kritériám smerníc EÚ (7). V súčasnosti sa vzdelávanie sestier riadi Smernicou 2013/55/EÚ. Okrem iného smernica definuje požiadavky k začatiu odbornej prípravy sestry a stanovuje dĺžku vzdelávania (8).

Vzdelávanie je pre sestry neoddeliteľnou súčasťou profesie pre poskytovanie čo najodbornejšej a najbezpečnejšej ošetrovateľskej starostlivosti. To, že vyššie vzdelanie je priamo úmerné kvalite poskytovanej starostlivosti, dokazujú mnohé zahraničné výskumy. Audet et al. (9) zistili, že vyšší stupeň

vzdelania u sestier je spojený s nižším výskytom rizík zo zlyhania. Ball et al (10) vo svojej štúdií zistili, že najčastejšou príčinou pochybenia v ošetrovateľskej starostlivosti je nedostatok času na pacientov, kedy sestra nestíha dokončiť všetku nevyhnutnú ošetrovateľskú starostlivosť. Štúdia taktiež potvrdila, že ošetrovateľská starostlivosť poskytovaná sestrami s vyšším vzdelaním je spojená s nižšou pooperačnou úmrtnosťou.

Hoci od zavedenia súčasného spôsobu vzdelávania ubehlo už 18 rokov, stále sa stretáva s nepochopením a negatívnym postojom nielen z radov laikov, ale i samotných sestier. V našom prieskume sme zistili, že až 67 % respondentov sa zhoduje s názorom, že vzdelávanie sestier by sa malo vrátiť na stredné zdravotnícke školy. Čakloš (11) zisťoval, aký názor majú sestry na pregraduálne vzdelávanie. Sestry, ktoré absolvovali vysokoškolské štúdium, boli toho názoru, že po absolvovaní vysokej školy sú viac vyspelé a prístupujú k vzdelávaniu zodpovednejšie. Tie sestry, ktoré s vysokoškolským vzdelávaním nesúhlasili, naopak tvrdili, že v minulosti stredoškolské vzdelanie postačovalo. Massimi et al. (12) zistili, že sestry, ktoré absolvovali magisterské štúdium, hodnotili získané vedomosti a zručnosti užitočné pre ich profesionálny život. Sú expertmi vo svojom odbore, získali profesionálny rast a štúdium celkovo hodnotia ako veľmi dobré alebo excelentné. Štúdia, ktorú vykonali Watkins et al. (13) odhalila, že absolvovanie magisterského štúdia sestram zvýšilo osobnostnú aj profesionálnu sebadôveru, vyskytli sa nové roly v povolani sestier, rozšírila sa multidisciplinárna spolupráca a sestry znovuobjavili ošetrovateľstvo. V našom prieskume sme zistili, že respondenti považujú za najväčší benefit vyššieho vzdelania kariérny postup. Ďalej to boli vyššie kompetencie, zmena roly v tíme a vyššie finančné ohodnotenie. Najmenej respondentov vnímalo ako benefit vyššie

postavenie v spoločnosti. Profesia sestry patrí medzi pomáhajúce profesie, ktoré si vyžadujú celého človeka, a tie aj napriek veľkej psychickej a fyzickej náročnosti zrejme nikdy nebudú spoločensky ani finančne dostatočne docenené aj napriek tomu, že ide o jedinečné a nenahraditeľné povolanie pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti (14).

Povinnosťou všetkých zdravotníckych pracovníkov je prehlbovať, obnovovať, zdokonaľovať a udržiavať si vedomosti, ktoré získali pri dosiahnutí odbornej spôsobilosti na výkon povolania. Z toho vyplýva nutnosť kontinuálneho vzdelávania, ktoré trvá počas celej doby vykonávania profesie (15). Je preukázané, že práve kontinuálne vzdelávanie umožňuje zlepšiť prax a podporiť zdravie verejnosti (16). Ryan (17) zistila, že hlavný motivačný faktor k účasti v kontinuálnom vzdelávaní je získavanie vedomostí. Medzi ďalšie patrili zvyšovanie postavenia profesie ako celku a dokazovanie, že sestry sú individuálne profesionálne kompetentné. Naši respondenti sa v 83,9 % vyjadrili, že kontinuálne vzdelávanie vnímajú ako príležitosť nadobúdať nové vedomosti a 71,7 % sestier už svoje vedomosti nadobudnuté pri vzdelávacích aktivitách využili v praxi. Bahn (18) uvádza, že najčastejším zdrojom nespokojnosti v oblasti kontinuálneho vzdelávania je nedostatok podpory od manažérov a chýbajúca rovnosť v rôznych vzdelávacích aktivitách. Sestry v našom prieskume označili ako najväčšiu prekážku kontinuálneho vzdelávania finančnú náročnosť (41,5 %). Ďalej to boli legislatívne nedostatky, rodinné bariéry, nedostatok možností k seba-realizácii, prekážky zo strany kolegov a nedostatok času.

Záver

Vzdelávanie je neoddeliteľnou súčasťou praxe každej sestry pri poskytovaní odbornej a kvalifikovanej ošetrovateľskej starostlivosti. Je prevenciou vzniku pochybenia, neprofe-

sionálnej starostlivosti a poškodenia pacienta. Na základe dát, ktoré sme získali v našom prieskume, môžeme zhodnotiť, že rozpoltenosť názorov samotných sestier na vzdelávanie v ošetrovatelstve je skutočne nesmierna. Preto v rámci kontinuálneho vzdelávania navrhujeme zvýšiť informovanosť sestier o Novele Zákonníka práce §140 ods. 4, podľa ktorého „zamestnávateľ poskytne zamestnancovi, ktorý vykonáva zdravotnícke povolanie podľa osobitného predpisu, pracovné voľno päť dní v priebehu kalendárneho roka na sústavné vzdelávanie a náhradu mzdy v sume jeho priemerného zárobku.“ Ďalej navrhujeme zvýšiť informovanosť sestier o možnosti členstva v SKSaPA a možnosti podania žiadosti na Regionálnu komoru sestier a pôrodných asistentiek o príspevok na úhradu nákladov spojených s účasťou na kontinuálnom vzdelávaní. Tiež odporúčame zvýšiť informovanosť sestier o možnosti e-learningových aktivít sústavného vzdelávania určených pre sestry a pôrodné asistentky. V rámci pregraduálneho vzdelávania je potrebné rozvíjať a podporovať výskum v oblasti vzdelávania sestier, orientovať sa na identifikovanie problému, kvôli ktorému sestry nie sú stotožnené so súčasným spôsobom vzdelávania. Tiež odporúčame zvýšiť informovanosť sestier, ale i laickej verejnosti o dôležitosti vyššieho vzdelania v ošetrovatelstve z dôvodu profesionálneho rastu a zlepšenia multidisciplinárnej spolupráce. V súvislosti so vzdelávaním sestier na celoeurópskej úrovni by bolo vhodné vytvoriť a aplikovať medzinárodný vzdelávací program pre sestry jednotný a platný vo všetkých krajinách EÚ.

Zdroje

1. MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 2011. Príprava na výkon povolania. [online]. 2011. [cit. 29.9.2018] Dostupné na internete : <http://www.health.gov.sk/?priprava-na-vykon-povolania-1>

2. BOROŇOVÁ, J. 2018. *Vybrané témy z ošetrovateľskej problematiky*. Trnava : Typi Universitatis Tyrnaviensis. 2018. 320 s. ISBN 978-80-568-0170-3
3. BOTÍKOVÁ, A. 2011. *Manuál pre mentorky v ošetrovatelstve : učebnica pre mentorky a študentov ošetrovatelstva, 2. dopl. a preprac. vyd. - Trnava : Typi Universitatis Tyrnaviensis, spoločné pracovisko Trnavskej univerzity v Trnave a VEDY, vydavateľstva Slovenskej akadémie vied, 2011. - 322 s. - ISBN 978-80-8082-501-0.*
4. SLEZÁKOVÁ, Z. 2016. Vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov. In: *Národný portál zdravia* [online]. 2016. [cit. 30.9.2018]. Dostupné na internete : https://www.npz.sk/sites/npze/Stranky/NpzArticles/2013_06/Vzdelavanie_zdravotnickych_pracovnikov.aspx?did=4&sdid=15&tuid=0&page=full&
5. SPITZER, A., PERRENOUD, B. 2006. Reforms in nursing education across Western Europe: from agenda to practice. *J Prof Nurs.* 2006 May-Jun;22(3):150-61.
6. SALMINEN alminem, L. et al. 2010. Future challenges for nursing education – A European perspective In: *Nurse Education Today* Volume 30, Issue 3, April 2010, Pages 233-238
7. FARKAŠOVÁ, D. et al., 2009. *Ošetrovatelstvo teória*. Martin : Osveta, 2009. 244 s. ISBN 978-80-8063-322-6.
8. SMERNICA EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY 2013/55/EÚ, ktorou sa mení smernica 2005/36/ES o uznávaní odborných kvalifikácií a nariadenie (EÚ) č. 1024/2012 o administratívnej spolupráci prostredníctvom informačného systému o vnútornom trhu (nariadenie o IMI). [online] 2019. [cit. 29.6.2019] Dostupné na internete : <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=EN>
9. AUDET, L. et al., 2018. Association between nurse education and ex-

- perience and the risk of mortality and adverse events in acute care hospitals: A systematic review of observational studies. In: Nurse Education Today. [online]. 2018, vol. 80, s. 128-146. [cit.30.10.2019]. Dostupné na internete : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002074891830018X>
10. Ball, J. E. et al., 2018. Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. In: Nurse Education Today. [online]. 2018, vol. 78, s. 10-15. [cit.30.10.2019]. Dostupné na internete : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748917301761>
 11. ČAKLOŠ, M. 2017. Názory sestier na pregraduálne vzdelávanie v profesii sestry. In: *Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek*. [online]. 2017. [cit.17.2.2019]. Dostupné na internete: <https://www.sksapa.sk/monitoring-medii/sestra-nazory-sestier-na-pregraduálne-vzdelavanie-v-profesii.html>
 12. MASSIMI, A. et al., 2017. Quality and relevance of master degree education for the professional development of nurses and midwives. In: Nurse Education Today. [online]. 2017, vol. 53, s. 54-60. [cit.18.2.2019]. Dostupné na internete : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691717300813>
 13. WATKINS, D. 2011. The influence of Master education on the professional lives of British and German nurses and the further professionalization of nursing. In: JAN Leading Global Nursing Research. [online]. 2011, vol. 67, no. 12 [cit.19.2.2019]. Dostupné na internete : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2648.2011.05698.x>
 14. IŠTOŇOVÁ, M., PALÁT, M., ČECHOVÁ – ŠPIRKOVÁ, A. 2010. Ergonomické princípy v pracovnej činnosti sestry. In: Dolista, Josef (ed.): *Práce pomáhajících profesí v oblasti zdravotnictva a sociální péče*. Praha : Evropské vzdělávací centrum, 2010. s. 137- 149. ISBN 978-80-87386-10-1.
 15. MAREKOVÁ, B. 2011. Sestry a celoživotné vzdelávanie. In: *Sestra a lekár v praxi : časopis pre sestry, lekárov a iných zdravotníckych pracovníkov*. ISSN 1335-9444, 2011, roč. 10, č. 1-2, s. 14.
 16. GALLAGHER, L. 2007. Continuing education in nursing: A concept analysis In Nurse Education Today (2007) 27, 466–473.
 17. RYAN, J. 2003. Continuous professional development along the continuum of lifelong learning. In: Nurse Education Today. [online]. 2003, vol. 23, no. 7 [cit.19.2.2019]. Dostupné na internete : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691703000741>
 18. BAHN, D. 2007. Orientation of nurses towards formal and informal learning: Motives and perceptions. In: Nurse Education Today. [online] 2007, vol. 27, no. 7 [cit.18.2.2019]. Dostupné na internete: : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691706001729>

Kontaktná adresa

Bc. Terézia Pecušiaková
 Univerzitná nemocnica Martin
 Neurologická klinika
 Kollárová 2
 036 59, Martin
pecusiakova.t@gmail.com

PREČO BYŤ ČLENOM V SK SaPA?





MILAN LAURINC

78

**Za férové a hrdé
Slovensko**

Objednávateľ: Progressívne Slovensko, so sídlom Tallerova 10, 811 02 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 51 224 836, zapísané v Registri politických strán a politických hnutí pod č. SVS-OVR1-2017/039325

PS
Progressívne
Slovensko

SPOLU



Mgr. Mária JAVORNICKÁ

KDH 15

Objednávateľ: Kresťanskodemokratické hnutie, so sídlom Šafárikovo námestie 4, 811 02, Bratislava, IČO: 00586846, zapísané v Registri politických strán a politických hnutí pod č. NVVS/2-362/1990

PS
Progressívne
Slovensko

SPOLU

**Za férové
a hrdé
Slovensko**

RENÁTA POPUNDOVÁ

67

Objednávateľ: politická strana SPOLU – občianska demokracia, so sídlom Tallerova 10, 811 02 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 51 313901, zapísanou v Registri politických strán pod číslom SVS-OVR1-2018/004572

sas
Sloboda Solidarita

2020

FEBRUÁR

**ZDRAVÝ ROZUM
JE NAJLEPŠÍ
RECEPT**

PhDr. Iveta Pospíšilová DiS, špec.



33

Objednávateľ: Sloboda a Solidarita, Priemyselná 8, 821 09 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 42139333, zapísané v Registri politických strán a politických hnutí pod č. 233004-2009/03592



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:

REGISTRÁCIA	registračný poplatok 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	13€	
	poplatok za vedenie registra 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
	poplatok za vydanie odpisu z registra 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	0€	15€
POTVRDENIE O REGISTRÁCIÍ	poplatok za vydanie potvrdenia do iných krajín, ako krajín Európskej únie, ktoré sa netýka etickej spôsobilosti 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
		0€	10€
ČLENSTVO	poplatok za zápis do zoznamu členov 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	7€	
	členský poplatok 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	25€	
	členský poplatok pre sestry a PA s pozastavenou registráciou z dôvodu nevykonávania povolania (napr. materská, alebo rodičovská dovolenka) 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	5€	
	členský poplatok pre sestry pracujúce v zahraničí 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	8€	
SÚSTAVNÉ VZDELÁVANIE	poplatok za hodnotenie sústavného vzdelávania 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	10€	
	poplatok za účasť na aktivitách sústavného vzdelávania organizovaných regionálnou komorou sestier a PA	člen	nečlen
		5€	10€
LICENCIE	poplatok za vydanie licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe 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	66€	

LICENCIE	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 vydanej licencií 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€	
ETICKÁ SPÔSOBILOSŤ	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€	
DOTAZNÍK (výskum)	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€
INZERCIA PRACOVNÝCH PONÚK (faktúra)	poplatok za inzerciu pracovných ponúk pre sestry a PA	50€	
INZERCIA V ČASOPISE (faktúra)	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

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: https://www.sksapa.sk Kontaktné hodiny 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.	Amurská 71 821 06 Bratislava Slovenská republika
Zamestnanci kancelárie		
Prezidentka Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek	Mgr. Iveta Lazorová, MPH, dipl. p. a. Mobil: +421 918 518 178 E-mail: lazorova@sksapa.sk	
Riaditeľ kancelárie Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek	PhDr. Milan Laurinc, PhD., MPH, dipl. s. Mobil: +421 908 677 731 E-mail: laurinc@sksapa.sk	
Špecialista pre hodnotenie sústavného vzdelávania	Mgr. Iveta Michalcová, MPH Mobil: +421 917 753 585 E-mail: iveta.michalcova@sksapa.sk	
Prvý kontakt, archivácia, pošta	Jana Kokindová tel.: +421 2 40 20 20 66 Mobil: +421 917 793 360 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: kokindova@sksapa.sk	
Licencie, etická spôsobilosť, potvrdenia o registrácii do zahraničia, pozastavenie a obnovenie registrácie, odpis registrácie	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 Mobil: +421 917 299 022 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: tuzinska@sksapa.sk	
Registrácia, odpis registrácie	Mgr. Ľubica Husárová Mobil: +421 917 753 516 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: lubica.husarova@sksapa.sk	
Koordinátori regionálnych centier komory		
Koordinátorka regionálneho centra slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek pre Bratislavský samosprávny kraj	Mgr. Ľubica Husárová Mobil: +421 917 753 516 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: lubica.husarova@sksapa.sk	
Koordinátorka regionálneho centra slovenskej komory sestier a pôrodných pre Banskobystrický samosprávny kraj	PhDr. Júlia Jankovičová Mobil: +421 917 753 582 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: j.jankovicova@sksapa.sk	
Koordinátorka regionálneho centra slovenskej komory sestier a pôrodných pre Košický samosprávny kraj	PhDr. Anna Schmiedl, MPH Mobil: +421 917 753 586 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: anna.schmiedl@sksapa.sk	
Vedúca Regionálneho centra pre HSV Nitrianskeho samosprávneho kraja	Bc. Barbora Abrmanová Mobil: +421 917 753 583 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: b.abrmanova@sksapa.sk	
Vedúca Regionálneho centra pre HSV Prešovského samosprávneho kraja	Mgr. Iveta Michalcová, MPH Mobil: +421 917 753 585 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: iveta.michalcova@sksapa.sk	
Vedúci Regionálneho centra pre HSV Trenčianskeho samosprávneho kraja	Mgr. Tomáš Tkáč Mobil: +421 917 753 588 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: tkac@sksapa.sk	
Vedúca Regionálneho centra pre HSV Trnavského samosprávneho kraja	Mgr. et. Bc. Martina Orlovská Mobil: +421 917 753 584 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: martina.orlovska@sksapa.sk	
Vedúca regionálneho centra pre HSV Žilinského samosprávneho kraja	Mgr. Jana Šúthová Mobil: +421 917 753 587 (aktívne len v pracovnom čase) E-mail: j.suthova@sksapa.sk	

Regionálna komora	Kontaktné údaje	Sídlo
Bánovce nad Bebravou	Zuzana Jeřábková Mobil: 0911 399 276 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 Palšová Mobil: 0904 869 173 E-mail: beata_palsova@pobox.sk	NsP sv. Jakuba n.o. Bardejov, sv. Jakuba 21, 085 01, Bardejov
Bratislava II.	Mgr. Viera Szijartová Mobil: 0908 772 809 E-mail: viera.szijartova@gmail.com	UNB, Nemocnica Ružinov, Ružinovská 6, pavilón "D", 3 poschodie, č.dverí 3055 (pri výtahoch)
Bratislava III.	Mgr. Erika Lipovská Mobil: 0917 767 195 E-mail: rksapa3@gmail.com	-
Bratislava V.	Zuzana 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: 0910 319 735 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 Zelníková Mobil: 0911 141 536 E-mail: silvia.zelnikova278@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	Mgr. Dana Papučová Mobil: 0950 293 558 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	PhDr. Monika Csizmárová Mobil: 0905 483 533 E-mail: monikacsizmarova@gmail.com	Nemocnica Košice-Šaca, 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. Denisa Hladká Mobil: 0903 862 044 E-mail: denisa.hladka@post.sk	LNsP Liptovský Mikuláš
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: 0911 350 412 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: rksapamy@zoznam.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	PhDr. Ivana Hagarová Mobil: 0903 399 925 E-mail: hagarova.iva@gmail.com	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	Mgr. Renáta Kadlecová Mobil: 0905 496 241 E-mail: kadlecovar14@gmail.com	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	Bc. 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 Sekulová 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, MPH, 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	Bc. Tatiana Kohanová Mobil: 0905 563 039 E-mail: tana.kohanova@gmail.com	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 Mobil: 0917 793 358 E-mail: trnavaskapa@gmail.com	Zdravotné stredisko, Mozartova 3, 917 01 Trnava
Trstená	Mgr. Janka Štefanidesová Mobil: 0903 068 890 E-mail: stefanidesova.janka@nsprstena.sk	Hornooravská NsP Trstená, Psychiatrické oddelenie, ul. Mieru 549/16, 028 01 Trstená
Veľký Krtíš	Esterka Konczová Mobil: 0907 339 841 E-mail: estera.konczova@gmail.com	VšNsP n.o. Veľký Krtíš, Nemocničná 1, 990 01 Veľký Krtíš
Vranov nad Topľou	Mgr. Adriana Čandíková Mobil: 0907 286 287 E-mail: adriana.candikova@gmail.com	M.R.Štefánika 187/177 B, 093 27 Vranov nad Topľou
Vysoké Tatry	Mgr. et. Bc. Vladimír Siska, MPH 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: 0918 397 116 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>

