



Prezentace výsledků replikační studie

RN4CAST

Výsledky pilotního šetření RN4CAST.CZ

15.2.2022

Projekt OPVVV Modul Evidence-based practice ve výuce ošetrovatelské péče
Project Evidence Based Practice in the Nursing Curriculum



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Vzdělávání a odborná příprava



ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
vojenská fakultní nemocnice Praha



Autor sdělení: Mgr. Václava Otcová

Dobrý den,

Mým úkolem je předat Vám některé výsledky pilotního šetření studie RN4CAST.CZ, které proběhlo ve dvou fakultních nemocnicích. Cílem je seznámit Vás s některými výsledky.

RN4CAST.CZ

- Pilotní projekt - únor 2019
- 2 pražské fakultní nemocnice - 50 pacientů a 50 sester z oddělení interního typu, stejný počet respondentů z oddělení chirurgického typu
- Dotazníkové šetření – respondenti: pacienti v den propuštění, sestry po denní nebo noční směně
- Celkový počet respondentů – 210 pacientů, 202 sester



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakultní nemocnice Praha



Pilotní šetření proběhlo v únoru roku 2019. Konkrétně mezi 6.2. – 26.2.2019.

Jako nástroj byly použity 2 typy dotazníků pro sestry a pacienty. Samotný sběr dat probíhal elektronicky za pomoci tabletů, do kterých byl strukturovaný dotazník, modifikovaný pro české prostředí, nahrán.

Účast v tomto výzkumu byla dobrovolná a zároveň anonymní. Anonymita respondentů byla zajištěna pomocí vygenerovaného unikátního kódu, který si respondent zadal do elektronického dotazníku pro jeho spuštění. Po dokončení a odeslání dotazníku byla data uložena do systému a následně vyhodnocována.

Pro úspěšnou realizaci pilotního projektu bylo nutné sebrat data minimálně od 50 pacientů a 50 sester z pracovišť interního typu a 50 pacientů a sester z pracovišť chirurgického typu z každé fakultní nemocnice. Celkem jsme získali 210 vyplněných patientských dotazníků a 202 dotazníků sester.

U pacientů probíhal sběr dat v den jejich propuštění. Sestry vyplňovali dotazníky po skončení denní nebo noční směny.

Pilotní projekt měl 2 hlavní cíle. Výzkumný cíl - prozkoumání samotného nástroje pro sběr dat a ověření jeho použitelnosti v českých podmínkách. A vzdělávací cíl – projekt využíváme při výuce studentů 3.LF UK.

Dotazník pro pacienty

- Chování sester a lékařů
- Prostředí
- Bolest
- Léčiva
- Propuštění
- Hodnocení nemocnice
- 24 položek



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost

MINISTERSTVO
ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta nemocnice Praha



Moje prezentace má dvě části. V první části se budu věnovat datům, která jsme získali z dotazníků od pacientů. V druhé, obsáhlejší části budou data ze sesterského dotazníku. Dotazník pro pacienty sledoval celou řadu oblastí. Měl 24 položek. Sledoval chování sester a lékařů, hodnotil prostředí oddělení, na kterém pacient byl hospitalizován. Sledoval také bolest nemocného, udávaná léčiva. Dále se věnoval oblasti propuštění nemocného. Zda a jak bude pacient zvládat situaci po propuštění z nemocnice. Také tam byly otázky na celkové hodnocení nemocnice. Tento dotazník měl 24 položek a byl poměrně jednoduchý.



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost

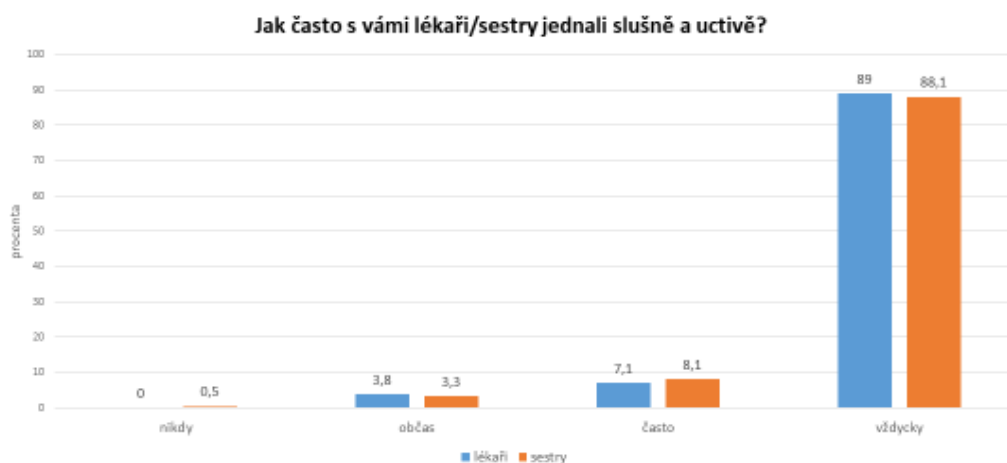


ÚVN

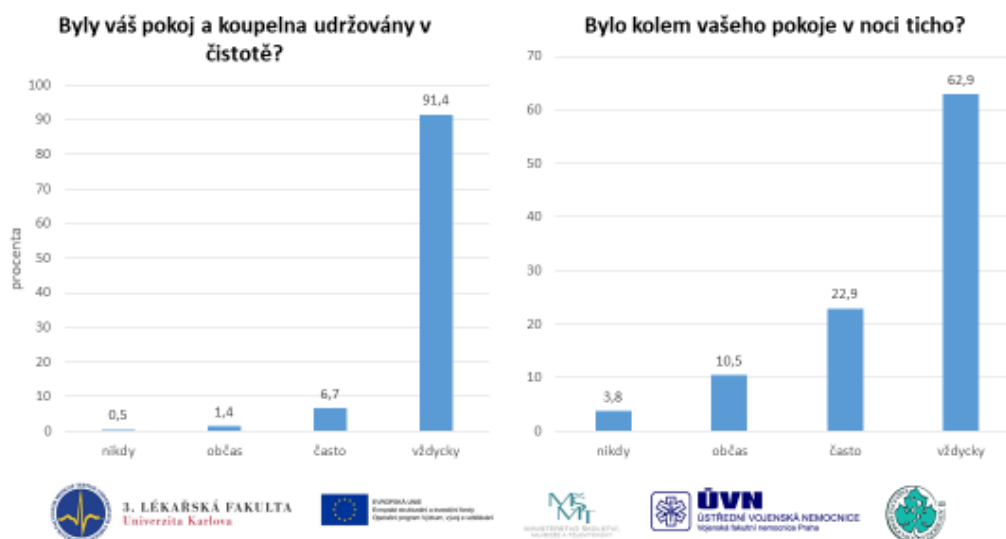
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská lékařská nemocnice Praha



Nyní několik výsledků z tohoto šetření pacientů. První otázky se týkaly toho, jak často vám lékaři a sestry naslouchali. Pacient hodnotil zvláště lékaře a sestry. Z tohoto grafu je patrné, že mají pozornost sester a lékařů. Více jak 90% respondentů vyhodnotilo tuto otázku velmi pozitivně, kdy lékaři a sestry se jím dostatečně věnovali.

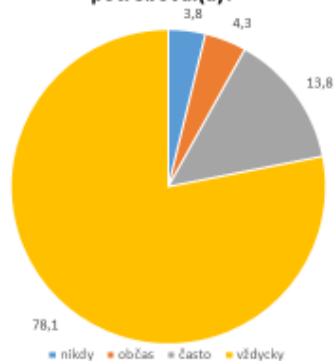


Druhý graf ukazuje otázky, jak často s Vámi lékaři a druhá otázka, jak často s Vámi sestry jednali uctivě. Také chování lékařů a sester bylo ze strany pacientů hodnoceno velmi pozitivně. Většina pacientů se přiklání k tomu, že s nimi lékaři a sestry jednají uctivě.

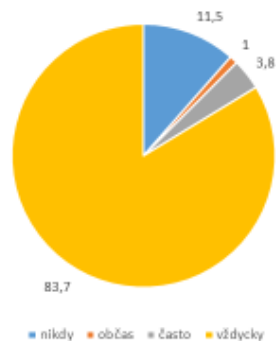


Zde vidíme dva grafy, které hodnotily prostředí na tom daném pracovišti či oddělení. Levý graf ukazuje, zda byly pokoj a koupelna udržovány v čistotě. Více jak 90% respondentů uvedlo, že měli na pokoji i sociálním zařízení udržovanou čistotu. Pravá graf ukazuje, zda bylo kolem pokoje nemocného v noci ticho. Je to poměrně složitá situace i pro sestry, jak udržovat v nemocnicích ticho a noční klid. Respondenti se shodli v tom, že sestry se snažily udržovat noční klid a nezaznamenali žádný zvláštní hluk.

Když jste zazvonil(a), jak často se stalo, že sestra přišla tak rychle, jak jste potřeboval(a)?



Pomohl vám někdo s přesunem na toaletu či podložní mísu, když jste o to požádal(a)?



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

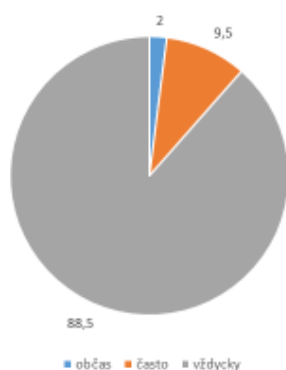


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta Univerzity Karlovy

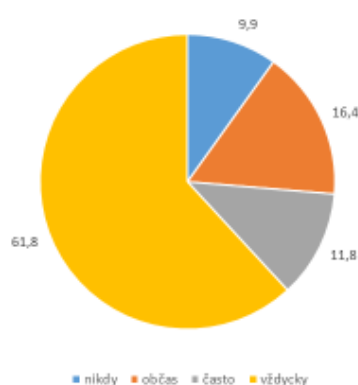


Další dva grafy se týkají ochoty a pomoci personálu. Levý graf se týká toho, že když jste zvonil, jak často a rychle se stalo, že sestra přišla tak rychle, jak jste potřeboval. Většina pacientů tuto otázku vyhodnotila pozitivně, o čemž vypovídá výšeč šedá a žlutá. Pravý graf vypovídá o otázce: „Pomohl Vám někdo s přesunem na toaletu či podložní mísu, když jste o to požádal?“ Zde 11,5% pacientů odpovědělo, že jim personál nikdy nepomohl s přesunem na toaletu či podložní mísu.

Dělal personál vše pro to, aby vám pomohl s tišením bolesti?



Jak často vám před podáním nového léku nemocniční personál řekl, k čemu lék je?



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a operační program
Lidské zdroje pro růst a zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta nemocnice Praha

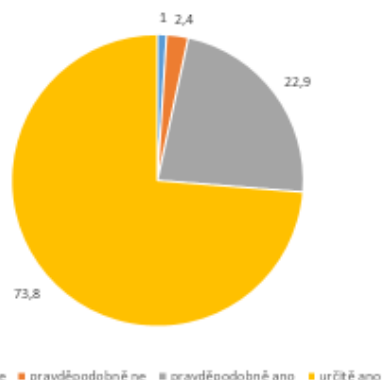


Graf vlevo vypovídá o léčbě a tišení bolesti. Většina pacientů se přiklonila k názoru, že jim bolest byla tišena dostatečně. Vypovídají o tom výše šedá a oranžová. Práví graf hodnotí personál, do jaké míry vysvětluje proč a k čemu je dané léčivo nemocnému podáváno. Konkrétně: „jak často před podáním Vám nemocniční personál řekl, k čemu daný lék je.“ I zde přes 73% sester zdůvodnilo pacientovi podání nového léčiva.

Hovořili s vámi lékaři, sestry nebo ostatní personál o tom, jak se o sebe máte starat po propuštění z nemocnice?



Doporučil(a) byste tuto nemocnici svým přátelům a rodině?



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská nemocnice Praha



Levý graf je důležitý pro oblast propuštění nemocného z nemocnice. Otázka se týká toho: „Hovořili s vámi lékaři nebo sestry o tom, jak se o sebe máte starat po propuštění?“ 87,1% pacientů uvedla, že mají informace o tom, jak se o sebe mají postarat po propuštění. Poslední graf vpravo je velice důležitý a týká se toho, zda by nemocný doporučil nemocnici svým přátelům a rodině. Přes 95% by doporučilo dané zařízení svým blízkým.

Dotazník pro sestry

- Práce – vztahy, počet personálu, spolupráce, odborná úroveň, další vzdělávání, spokojenost, tendence k odchodu, plat,....
- Syndrom vyhoření
- Kvalita a bezpečí
- Aktuální směna – práce přesčas, počet ošetřovaných pacientů,...
- O Vás
- 150 položek



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a evropské fondy
Podpora regionálního rozvoje, zaměstnanosti a vzdělávání

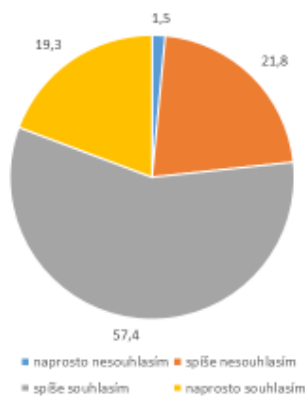


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta Univerzity Karlovy

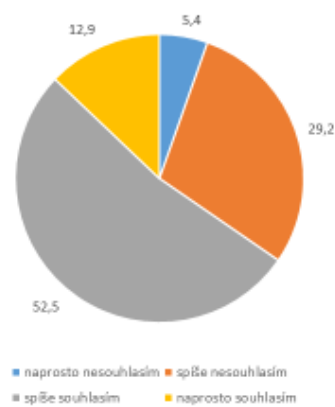


Nyní přejdeme v druhé části na data, která jsme získali od sester. Opět bude uvedena jen část z dat. Sesterský dotazník byl velmi obsáhlý. Obsahoval přes 150 položek. Měl několik okruhů, které byly zaměřeny na různé oblasti. Na oblast práce, vztahů na pracovišti, počtu personálu, spolupráce, odborné úrovně, možnosti dalšího vzdělávání, spokojenosti sester. Řešil i tendenci k odchodu či platové podmínky. Další velká oblast otázek se týkala syndromu vyhoření. Dále to bylo oblast kvality a bezpečí. Další otázky byly zaměřeny konkrétně na aktuální směnu, po které sestra vyplňovala dotazník. Ty řešily práci přesčas a počet pacientů ve směně. Poslední část otázek se týkala samotného respondenta (vzdělání, praxe, věku atd.)

Lékaři a sestry mají mezi sebou dobré pracovní vztahy



Lékaři respektují sestry jako odborníky ve svém oboru



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a evropské fondy
Podpora rozvoje lidských zdrojů a vědeckých

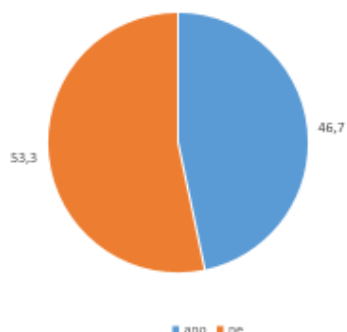


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta Univerzity Palackého



Opět jsem vybrala několik grafů, které zde budu prezentovat. Tyto dvě otázky vyhodnocují oblasti dobrých vztahů a vzájemného respektu mezi lékaři a sestrami. Levý graf: Lékaři a sestry mají mezi sebou dobré pracovní vztahy. Více jak ¾ sester hodnotí pracovní vztahy mezi lékaři a sestrami jako dobré. Šedá a žlutá výseč. Vpravo: Lékaři respektují sestry jako odborníky ve svém oboru. Zde přes 65% sester oceňuje respekt lékařů.

Zůstala jste během Vaší poslední směny v práci přesčas?



Ve směně je dostatek ošetrovatelského personálu k tomu, aby byla práce na konci směny hotová



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a operační program
Rozvoje lidských zdrojů - výzkum a inovace

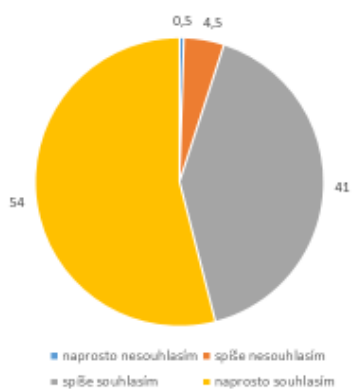


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta Univerzity Karlovy

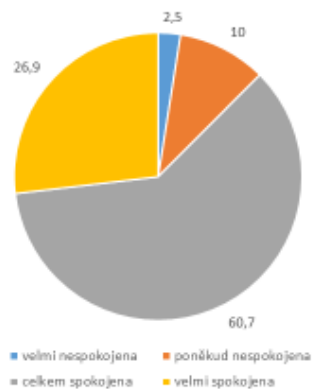


Další grafy řeší otázku personální. Dostatku personálu a práci přesčas. Vlevo vidíme, zda sestry v poslední směně zůstaly v práci přesčas. Téměř 50% sester zůstalo v práci přesčas. Je to poměrně alarmující sdělení. Pravý graf praví: „Ve směně je dostatek ošetrovatelského personálu k tomu, aby byla práce na konci směny hotová.“ Zde se sestry vyjádřily tak, že ošetrovatelského personálu je nedostatek, když nemůže být práce na konci směny hotová. Oba grafy spolu korelují, proto musí být sestry v práci přesčas.

Sestry mají možnost dalšího vzdělávání



Příležitost ke vzdělávání



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a operační program
Rozvoje lidských zdrojů - výzkum a inovace

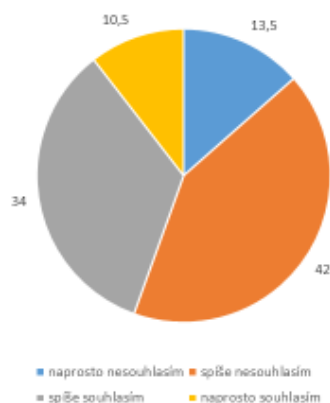


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta Univerzity Palackého

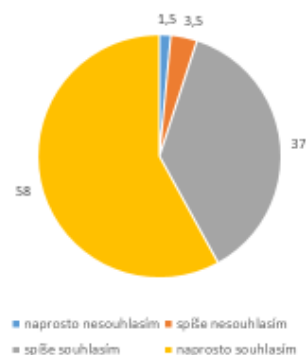


Tyto dva grafy řeší možnost a příležitost dalšího vzdělávání. Možnost dalšího vzdělávání je sestrami hodnoceno velmi pozitivně. Sestry mají možnost i příležitost se dále vzdělávat.

Oceňuje se dobře vykonaná práce



Vedení nemocnice a kliniky/oddělení očekává vysokou úroveň poskytované péče



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



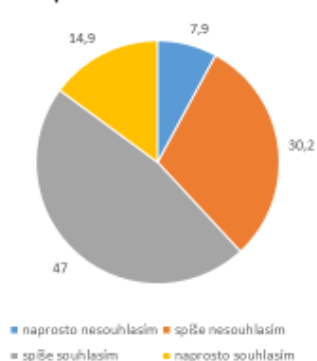
ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta nemocnice Praha



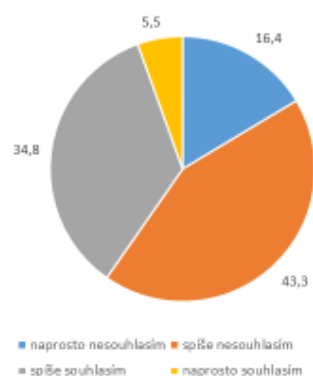
Levý graf ukazuje, jestli dobře vykonaná práce je také oceněná. Jen necelých 45% sester registruje ocenění z dobře vykonané práce. Zde se sestry vyjádřily nesouhlasem, což jsou výšeče oranžová a modrá. Sestry nepociťují ocenění dobře vykonané práce. Na druhou stranu máme graf, který odpovídá na otázku, zda vedení nemocnice a kliniky očekává vysokou úroveň poskytované péče.

Zde většina sester uvádí, že se od nich očekává poskytování péče na té nejlepší úrovni. Zde dochází k rozporu. Nepociťují ocenění z dobře vykonané práce, ale pociťují tíži velkých očekávání.

Všeobecné sestry jsou zastoupeny v týmech a komisích, které se zabývají provozem nemocnice



Vedení nemocnice naslouchá a reaguje na podněty zaměstnanců



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

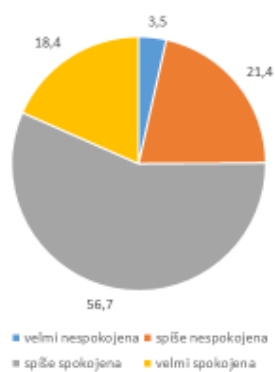


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta nemocnice Praha

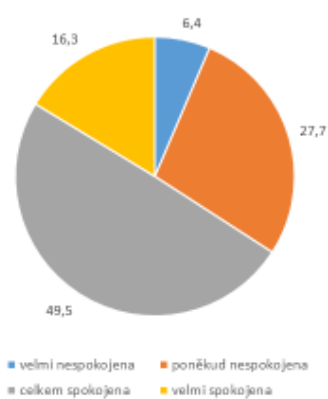


Další grafy se týkaly toho, zda jsou všeobecné sestry zastoupeny v týmech a komisích, které se zabývají provozem nemocnice. Otázek bylo v této oblasti trochu více, ale je vidět, že 40% neví, že jsou zastoupeny v nemocnicích v různých týmech, které řeší provozní problémy. Právý graf řeší otázku, zda vedení nemocnice naslouchá a reaguje na podněty zaměstnanců. Respondentky ani zde nemohou objektivně posoudit, jak vedení nemocnice reaguje na podněty ze strany zaměstnanců. Je otázkou do jaké míry mají být sestry a mohou být řadové sestry informovány o této oblasti jak vedení nemocnice reaguje na podněty zaměstnanců.

Jak jste spokojená se svou současnou prací v nemocnici?



Platové ohodnocení



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

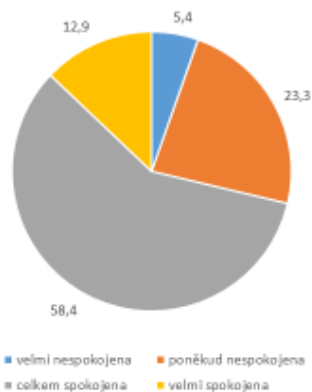


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta nemocnice Praha

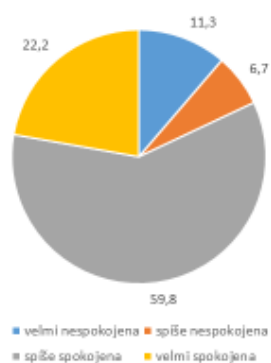


V levém grafu se řeší spokojenost se současnou prací v nemocnici. $\frac{3}{4}$ sester jsou spokojeny se svojí prací v nemocnici. Graf vpravo hodnotí platové ohodnocení. Zde jsou necelé $\frac{2}{3}$ sester spokojené s platovým ohodnocením.

Profesionální prestiž



Jak jste spokojená s volbou sesterské profese?



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a evropské fondy
Podpora inteligentní, udržitelné a inkluzivní

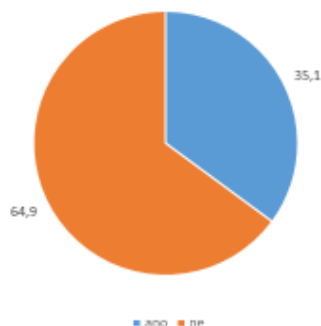


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta Univerzity Palackého

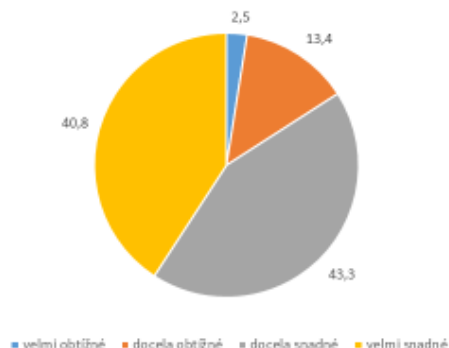


Tyto dva grafy řeší personální prestiž a spokojenost s volbou sesterské profese. Obě otázky spolu souvisí. 70% respondentů si uvědomuje prestiž své profese (graf vlevo). Graf vpravo. 80% sester je spokojeno s volbou svého povolání. Je důležité, že sestry jsou spokojené s tím, že si vybraly dobrou profesi.

Kdyby to šlo, odešla byste z nemocnice během následujícího roku z důvodu pracovní nespokojenosti?



Domníváte se, že by bylo snadné najít odpovídající práci v oboru, pokud byste hledala jinou práci?



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a operační program
Rozvoje lidských zdrojů - výzkum a inovace

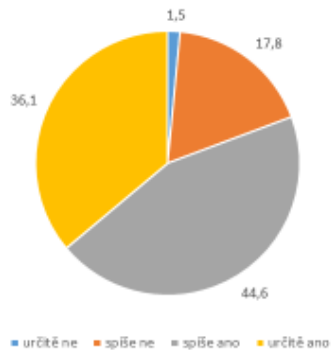


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská lékařská nemocnice Praha

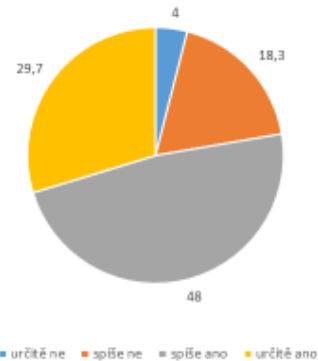


Tyto grafy řeší tendenci k odchodu. Graf vlevo: „Kdyby to šlo, odešla byste z nemocnice během následujícího roku z důvodů nespokojenosti? 35% sester odpovědělo, že by odešly. Má tedy tu tendenci k odchodu. Graf vpravo: „Domníváte se, že by bylo snadné najít odpovídající práci v oboru, pokud byste hledala jinou práci?“ 85% sester je přesvědčených, že nemají problém si najít práci ve svém oboru. Máme-li sestry, které mají tendenci k odchodu, tak mají jistotu, že si najdou ve svém oboru práci někde jinde.

Doporučila byste vaši nemocnici svým známým či příbuzným, kdyby potřebovali nemocniční péči?



Doporučila byste vaši nemocnici kolegyni jako dobré místo k zaměstnání?



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



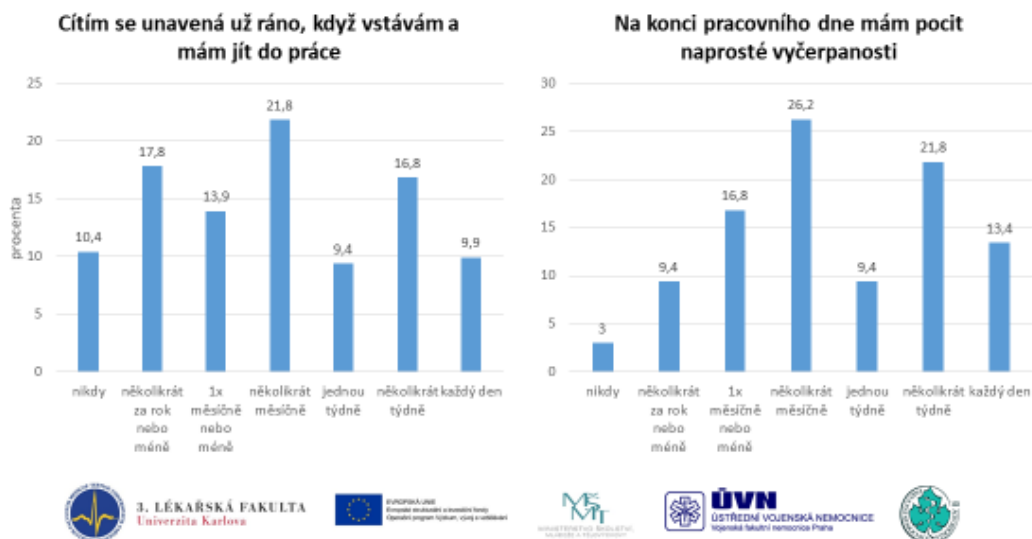
EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a evropské fondy
Podpora rozvoje lidských zdrojů a vědeckých



ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta nemocnice Praha

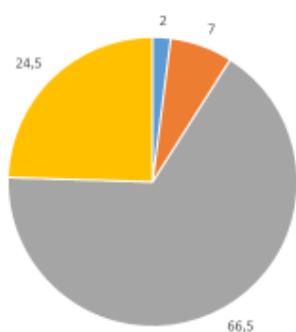


Další dva grafy jsou velmi pozitivní. Řekla bych. Vlevo: „ Doporučila byste vaši nemocnici svým příbuzným nebo známým, kdyby potřebovali nemocniční péči.“ Zde přes 80% sester by doporučilo vlastní nemocnici příbuzným nebo známým. Vpravo: „ Doporučila byste vaši nemocnici kolegyni jako dobré místo k zaměstnání?“ Zde by necelých 80% doporučilo vlastní nemocnici jako dobré místo k zaměstnání. Obě otázky dávají velmi pozitivní výsledky.



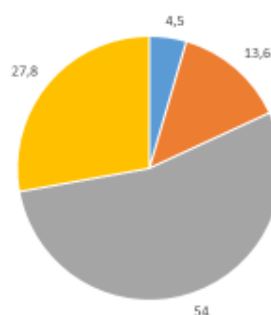
Velká řada otázek se týkala syndromu vyhoření. Vybrala jsem pouze dva grafy. Levý graf vypovídá o tom: „Cítím se unavená už ráno, když vstávám a mám jít do práce.“ Jsou to poměrně alarmující data. Vidíme, že více než 35% sester uvedlo, že jsou min. 1x týdně unavené, když ráno jdou do práce. Graf vpravo: „na konci pracovního dne mám pocit naprosté vyčerpanosti.“ Zde 45% sester má pocit naprosté vyčerpanosti na konci směny. Ukazují to tři sloupce vpravo. Sestry jsou výrazně ohrožené syndromem vyhoření. Vidíme, že jsou v práci přesčas a vidíme, že pociťují velké vyčerpání.

Mluvíme o tom, jak předejít chybám, aby se neopakovaly



■ naprosto nesouhlasím ■ nesouhlasím ■ nevím ■ souhlasím

Činnost vedení nemocnice ukazuje, že bezpečí pacientů je hlavní prioritou nemocnice



■ naprosto nesouhlasím ■ nesouhlasím ■ nevím ■ souhlasím



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

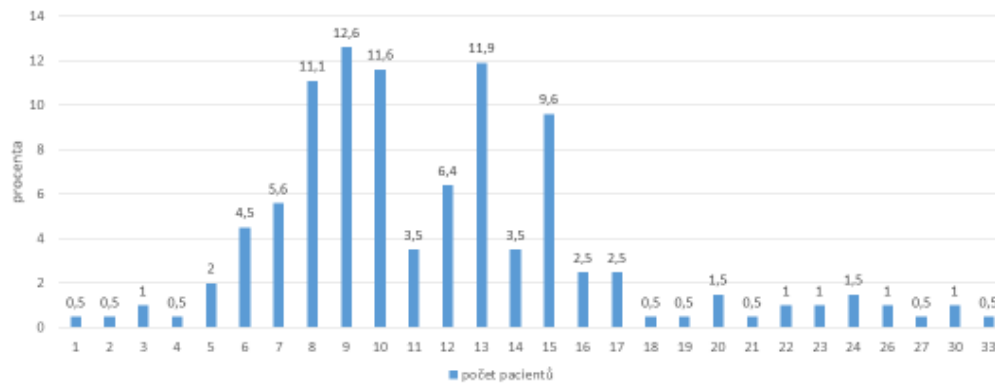


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta nemocnice Praha



Další oblast otázek se týkala kvality poskytované péče a bezpečí pacientů. Obě nemocnice mají akreditaci národní akreditační komise SAK a neustále pracují na zvýšení kvality a bezpečnosti péče o pacienty. Řadový personál tento trend příliš nevnímá. Graf vlevo: „Mluvíme o tom, jak předejít chybám, aby se neopakovaly.“ $\frac{3}{4}$ sester neví a vůbec neřeší otázku chyb a nežádoucích událostí. Graf vpravo: „Činnost vedení nemocnice ukazuje, že bezpečí pacientů je hlavní prioritou nemocnice.“ I zde stejný počet sester nevnímá úsilí vedení nemocnice v oblasti bezpečí pacientů.

Za kolik pacientů jste byla v průběhu poslední směny odpovědná?



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond
Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost

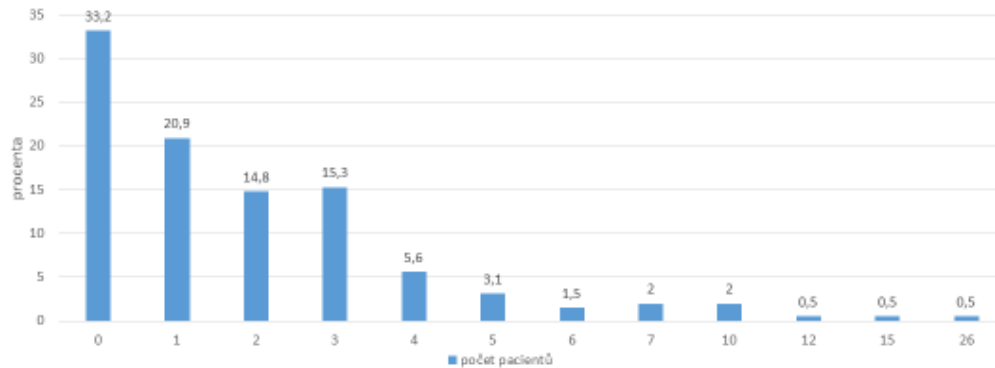


ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská fakulta Univerzity Karlovy



Další graf se věnoval počtu pacientů, za které je sestra ve směně odpovědná. Nejčastěji byly sestry ve směně odpovědné za 7-15 pacientů. V průměru se jedná o 11,8 pacientů na jednu sestru. V souboru byly sestry po denních, nočních i ranních směnách. Pokud by probíhala replikace studie na národní úrovni, tak by stálo za zvážení, zda zařadit sestry z ranní směny do zkoumaného souboru, popř. jasně vydefinovat odpovědnost sester za konkrétní skupinu.

Ze všech pacientů, za které jste byla v této směně odpovědná: Kolik z nich vyžadovalo monitorování nebo intervenci každou hodinu nebo častěji?



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a operační program
Rozvoje lidských zdrojů - výzkum a inovace



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

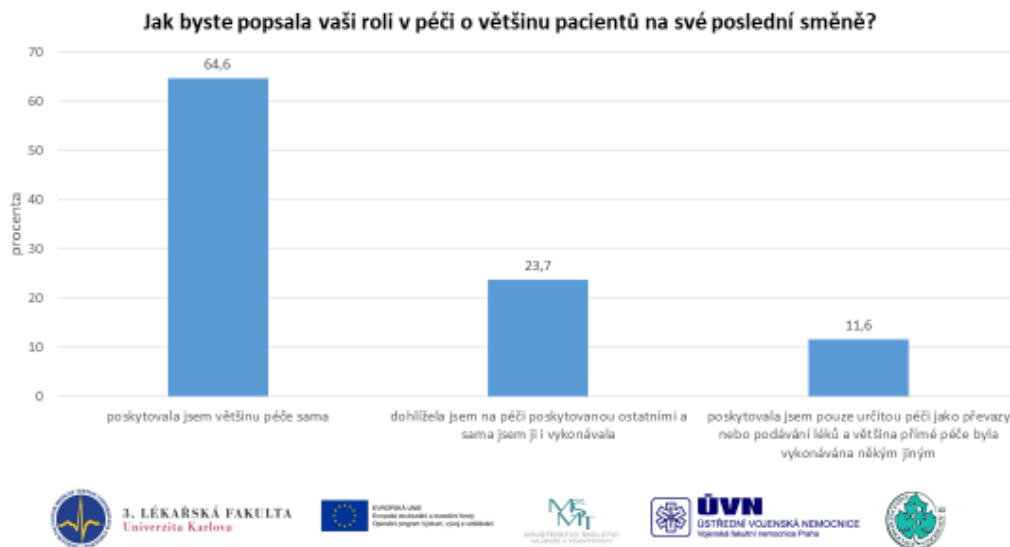


ÚVN

ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská lékařská nemocnice Praha



Sestry se staraly o poměrně velké množství pacientů. Průměr 11,8 je poměrně vysoký. Tento graf řeší: „Ze všech pacientů, za které jste byla v této směně odpovědná? Kolik z nich vyžadovalo monitorování nebo intervenci každou hodinu nebo častěji?“ sestry pečovali převážně o pacienty, kteří nevyžadovali častou intervenci. To bylo přes 30% pacientů, kteří nevyžadovali tuto častou intervenci. Pokud pacienti vyžadovali tuto intenzivní intervenci každou hodinu, tak to byli 1-3 pacienti.



Tento graf řeší: “ Jak byste popsala vaši roli v péči o většinu pacientů na své poslední směně?” Zde 2/3 respondentek, tudíž většina prováděly veškerou péči samy. 11,6 % respondentek uvedlo, že prováděly pouze odpornou činnost (př. převazy, podávání léků) a přímou péči vykonával jiný personál.

Chybějící péče

- Monitorování pacientů – 16,7%
- Péče o kůži – 18,3%
- Hygiena dutiny ústní – 53,1%
- Uklidnění/rozhovor s pacientem – 17,2%
- Edukace pacienta/rodiny – 30,1%
- Ošetrovatelské výkony – 12,9%
- Příprava pacienta a rodiny na propuštění – 32,1%
- Aktualizace plánů péče – 20,9%
- Plánování péče – 20%
- Polohování – 26,4%



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova



ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská nemocnice Praha



Tento obrázek se věnuje oblasti chybějící péče. Rozsáhlý dotazník řešil řadu aspektů chybějící péče. Já jsem zde vybrala jen výkony nad 10% . Péče, která nebyla provedená z důvodů nedostatku času.

Poznatky ze sběru dat

- Motivace sester k vyplnění dotazníku
- Porozumění pojmům (biomedicínský model, flexibilita směn, profesionální prestiž)
- Časová zátěž – patientský dotazník (5-10min.), sesterský (30-50min.)
- Organizace sběru dat – sledování dimisí pacientů, vyjednávání schůzek se sestrami
- Zajištění anonymity – obavy sester
- Vyplňování dotazníku po fyzicky a psychicky náročné směně
- Výběr pacientů – respondentů (spolupracujících, orientovaných)



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a Investiční fond
Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost

MF
MINISTERSTVO
ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská zdravotní nemocnice Praha



Poslední obrázek se věnuje poznatkům se sběru dat. Poznatkům studentů, kteří se podíleli na sběru. Pokud bychom prováděli celonárodní replikaci této studie, tak je nutné se zamyslet nad motivací sester k vyplnění dotazníku. Dotazník byl velmi náročný. Setry ho vyplňovaly po fyzicky a psychicky náročné směně. Zabíral sestrám 30-50min času. Některé sestry se obávaly se k některým otázkám otevřeně vyjádřit. Je nutné sestry ubezpečit v zajištění anonymity dat. Velmi složitá byla organizace sběru dat. Sledování propuštění pacientů a vyjednávání schůzek se sestrami. Některé sestry neporozuměly určitým konkrétním pojmům, které se zmiňovaly v dotazníku (př. biomedicínský model, flexibilita směn, profesionální prestiž). Vyplňování dotazníku pacienty bylo méně časově náročné. Pacient měl vyplněný dotazník během 5-10 min. Vybírali jsme pacienty, kteří byli soběstační a orientovaní. Těžké a dezorientované pacienty jsme do souboru nezařadili a byli to právě ti pacienti, kteří byli nároční z hlediska ošetrovatelské péče. Jejich názor by byl velmi důležitý. Bylo to z toho důvodu, že třeba z toho důvodu, že nebyli schopní dotazník vyplnit.

**VELKÉ DÍKY VŠEM ZÚČASTNĚNÝM, SPOLUPRACOVNÍKŮM A
PODPOROVATELŮM**



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Univerzita Karlova

EVROPSKÁ UNIE
Evropský sociální fond a Investiční fond
Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost

MF
MINISTERSTVO
ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



ÚVN
ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
Vojenská zdravotní nemocnice Praha

