

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2024**

**Ondřej Kincl**

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Zdravotnické záchranářství B0913P360032

**Ondřej Kincl**

Studijní obor: Zdravotnické záchranářství B0913P360032

**PALIATIVNÍ PÉČE A JEJÍ ZAČLENĚNÍ DO VÝUKY VE  
STUDIJNÍM PROGRAMU ZDRAVOTNICKÉ  
ZÁCHRANÁŘSTVÍ**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: Mgr. Eva Pfefferová





## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl/a v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 30. 3. 2024.

.....

vlastnoruční podpis

## **Abstrakt**

Příjmení a jméno: Kincl Ondřej

Katedra: Katedra záchranářství, diagnostických oborů a veřejného zdravotnictví

Název práce: Paliativní péče a její začlenění do výuky ve studijním programu Zdravotnické záchranářství

Vedoucí práce: Mgr. Eva Pfefferová

Počet stran – číslované: 70

Počet stran – nečíslované: 34

Počet příloh: 9

Počet titulů použité literatury: 29

Klíčová slova: paliativní péče, zdravotnický záchranář, vyučovací metody

### **Souhrn:**

Tématem této bakalářské práce je předmět paliativní péče a jeho začlenění do výuky ve studijním programu Zdravotnické záchranářství. Práce je zaměřena na obecné pojetí paliativní péče, její pacienty a časté symptomy, místa poskytování paliativní péče a vyučovací metody předmětu.

Je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou popsány informace o pojetí paliativní péče, dále se v ní zabýváme cílovými skupinami pacientů a dělením paliativní péče. Zaměřujeme se také na místa poskytování a nejčastější příznaky pacientů s infaustní prognózou. V neposlední řadě jsou v teoretické části popsány vyučovací metody, jejich výhody a sylabus předmětu Paliativní péče na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. V části praktické jsou interpretovány výsledky dvou dotazníkových šetření, které byly určeny pro studenty Zdravotnického záchranářství na FZS ZČU v Plzni a pro akademické pracovníky vyučující předmět paliativní péče pro studenty oboru Zdravotnický záchranář v České republice.

## **Abstract**

Surname and name: Kincl Ondřej

Department: Department of Rescue, diagnostics and public healthcare

Title of thesis: Paliative care and its incorporation into education in study programme Paramedical science

Consultant: Mgr. Eva Pfefferová

Number of pages – numbered: 70

Number of pages – unnumbered: 34

Number of appendices: 9

Number of literature items used: 29

Keywords: paliative care, paramedic, teaching methods

### Summary:

The topic of this bachelor thesis is paliative care and it's incorporation into education in study programme Paramedical science. Thesis is focused on general meaning of paliative care, it's patients and frequent symptoms, places used for paliative care and teaching methods.

It's divided into theoretical and practical part. In theoretical part are described informations about general meaning of paliative care, it's patients and dividing of paliative care. We also focus on places used for paliative care and the most common symptoms of patients with infaust prognosis. There are also described teaching methods, their positives and study plan of paliative care on Faculty of Healthcare Studies of University of West Bohemia in Pilsen. In practical part are interpreted results of two surveys, that were meant for Students of Paramedical science on Faculty of Healthcare Studies of University of West Bohemia in Pilsen and for academic workers, who teach paliative care for students of Paramedical science in Czech Republic.

## **Poděkování**

Děkuji Mgr. Evě Pfefferové za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů. Dále děkuji fakultám a jejich respondentům za jejich ochotu a vstřícnost při vyplňování dotazníkových šetření.



# OBSAH

SEZNAM GRAFŮ .....	11
SEZNAM ZKRATEK .....	12
ÚVOD.....	13
1 ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ.....	15
1.1 Popis výkonu povolání zdravotnického záchranáře .....	15
1.2 Odborná způsobilost.....	16
1.3 Kompetence zdravotnického záchranáře .....	16
1.4 Zdravotnická záchranná služba .....	17
1.5 Problematika paliativní péče v přednemocničním prostředí .....	18
2 PALIATIVNÍ PÉČE .....	19
2.1 Princip a cíle paliativní péče.....	19
2.2 Cílové skupiny paliativní péče .....	20
2.2.1 Pacienti s nádorovým onemocněním.....	20
2.2.2 Pacienti s chronickou obstrukční plicní nemocí.....	21
2.2.3 Pacienti s chronickým srdečním selháním.....	22
2.2.4 Geriatřičtí pacienti .....	23
2.3 Potřeby pacienta .....	24
2.4 Rozdělení paliativní péče.....	25
2.4.1 Obecná paliativní péče.....	25
2.4.2 Specializovaná paliativní péče.....	26
2.5 Místa poskytování specializované paliativní péče .....	26
2.5.1 Nemocniční týmy paliativní péče .....	26
2.5.2 Ambulance paliativní medicíny.....	27
2.5.3 Lůžkové oddělení paliativní péče .....	27
2.5.4 Lůžkový hospic .....	27
2.5.5 Mobilní hospicová péče.....	28
2.6 Symptomy a jejich terapie .....	28
2.6.1 Bolest.....	29
2.6.2 Dušnost.....	30
2.6.3 Nausea a zvracení.....	30
3 ZAČLENĚNÍ PALIATIVNÍ PÉČE DO VÝUKY STUDIJNÍHO PROGRAMU ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANÁŘSTVÍ.....	31
3.1 Výukové metody .....	31
3.1.1 Klasické výukové metody .....	31
3.1.2 Aktivizující výukové metody .....	32
3.1.3 Komplexní výukové metody .....	32

3.2	Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání Zdravotnický záchranář.....	33
3.3	Profil předmětu Paliativní péče na FZS ZČU.....	34
3.3.1	Cíle předmětu .....	35
3.3.2	Obsah předmětu.....	35
3.3.3	Profil absolventa předmětu.....	36
3.3.4	Vyučovací metody předmětu paliativní péče .....	36
4	CÍL A ÚKOLY PRÁCE .....	38
4.1	Hlavní cíl .....	38
4.2	Dílčí cíle .....	38
4.3	Výzkumné předpoklady.....	38
5	CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU .....	40
6	METODIKA PRÁCE .....	41
7	ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ .....	42
7.1	Dotazníkové šetření pro akademické pracovníky.....	42
7.2	Dotazníkové šetření pro studenty FZS ZČU .....	63
	DISKUZE.....	76
	ZÁVĚR.....	82
	SEZNAM LITERATURY.....	83
	SEZNAM PŘÍLOH .....	86
	PŘÍLOHY .....	87
	Příloha A – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě biomedicínského inženýrství ČVUT v Praze .....	87
	Příloha B – Souhlas s výzkumným šetřením na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.....	88
	Příloha C – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.....	89
	Příloha D – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem .....	90
	Příloha E – Souhlas s výzkumným šetřením na Lékařské fakultě Ostravské univerzity	91
	Příloha F – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci.....	92
	Příloha G – Syllabus předmětu Paliativní péče na FZS ZČU v Plzni .....	93
	Příloha H – Dotazníkové šetření pro akademické pracovníky .....	96
	Příloha I – Dotazníkové šetření pro studenty programu Zdravotnické záchranářství ...	101

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1: Přehled vysokých škol .....	42
Graf 2: Pohlaví respondentů .....	43
Graf 3: Výkon jiných profesí.....	44
Graf 4: Vykonávané profese mimo fakultu .....	45
Graf 5: Členění výuky .....	46
Graf 6: Zkušenost s paliativní péčí .....	47
Graf 7: Vzdělání v oblasti paliativní péče .....	48
Graf 8: Ročník výuky předmětu .....	50
Graf 9: Dostatek časové dotace předmětu .....	51
Graf 10: Používané výukové metody .....	52
Graf 11: Provádění praktických nácviků .....	53
Graf 12: Výuka správné komunikace .....	54
Graf 13: Výuka témat z prostředí intenzivní péče .....	55
Graf 14: Výuka témat z prostředí přednemocniční péče .....	56
Graf 15: Beneficence předmětu Paliativní péče .....	57
Graf 16: Aktivita studentů při výuce .....	58
Graf 17: Zpětná vazba studentů.....	59
Graf 18: Zájem studentů o předmět .....	60
Graf 19: Změny ve výuce předmětu .....	61
Graf 20: Počet respondentů z jednotlivých ročníků .....	63
Graf 21: Poměr ženských a mužských respondentů .....	64
Graf 22: Důležitost orientace v paliativní péči .....	65
Graf 23: Setkání s paliativním pacientem v PNP .....	66
Graf 24: Setkání s paliativním pacientem v nemocniční péči .....	67
Graf 25: Využití znalostí v praxi .....	68
Graf 26: Komunikace s pacientem .....	69
Graf 27: Přínos výuky .....	70
Graf 28: Čas věnovaný výuce.....	71
Graf 29: Zajímavosti z výuky .....	72
Graf 30: Témata k doplnění.....	73
Graf 31: Zájem o paliativní péči.....	74
Graf 32: Vzdělávání v oblasti paliativní péče .....	75

## **SEZNAM ZKRATEK**

ZZS ..... zdravotnická záchranná služba

JIP ..... jednotka intenzivní péče

CHOPN ..... chronická obstrukční plicní nemoc

PNP ..... přednemocniční neodkladná péče

WHO ..... World Health Organisation

## ÚVOD

Paliativní péče a její poskytování je jedním z klíčových odvětví novodobé medicíny. Její koncept spočívá v tom, že se pacientův život nesnažíme prodlužovat, ale pouze ho udělat co nejkvalitnějším. V dnešní době se díky technologiím dostáváme do situací, kdy člověka po klinické stránce dokážeme zachránit například tím, že mu poskytneme ventilační a oběhovou podporu. Měli bychom si ale položit důležitou otázku. Je tohle správné? V případech pacientů s infaustní prognózou tyto postupy z hlediska kvality života benefiční nebudou. Hlavním výzkumným cílem této práce tedy bylo zjistit stav výuky předmětu Paliativní péče v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství na jednotlivých fakultách v České republice.

Toto téma práce jsem si vybral z důvodu, že jsem o něm téměř nic nevěděl a přišlo mi velice zajímavé a naučné. Mnohokrát jsem sám sobě kladl otázky a přemýšlel o procesu umírání a konci života. V době studia tohoto předmětu jsem byl velice rád, že je někdo ochotný se mnou tato témata probírat a diskutovat o nich. Umírání je nevyhnutelnou součástí našich životů a smrt je přirozená věc. I přes to se o ní lidé stále bojí mluvit. Dalším důvodem tvorby práce na toto téma bylo samotné poskytování paliativní péče v přednemocniční péči. Uvědomil jsem si totiž, že část výjezdů zdravotnické záchranné služby tvoří právě výjezdy k paliativním pacientům. Tyto výjezdy však často končí transportem pacienta do nemocnice, což v některých případech může kvalitu života pacientů naopak zhoršovat. Podle mého názoru je kvalitní výuka předmětu Paliativní péče jednou z klíčových součástí, jak její poskytování zlepšit a usnadnit tak lidem s nevléčitelným onemocněním samotné umírání.

Práce se skládá z teoretické a praktické části. V teoretické části jsme se zaměřili zejména na popis výkonu povolání zdravotnického záchranáře, dále na obecné pojetí paliativní péče, způsoby jejího poskytování a léčbu nejčastějších symptomů. V teoretické části jsme se také zabývali popisem a přínosy používaných výukových metod a také popisem předmětu Paliativní péče. V praktické části pak byla provedena 2 dotazníková šetření týkající se výuky Paliativní péče ve studijním programu Zdravotnické záchranářství. První dotazník byl určen akademickým pracovníkům, kteří vyučují tento předmět a druhý studentům 2. a 3. ročníku bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství.

## **TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ

Zdravotnický záchranář je nelékařský zdravotnický pracovník, určený k výkonu povolání v přednemocniční neodkladné péči nebo v nemocniční neodkladné péči. Přednemocniční neodkladnou péčí rozumíme výkon povolání u poskytovatelů zdravotnické záchranné služby (dále jen ZZS). V tomto případě se tedy může jednat o výkon povolání ve výjezdové skupině ZZS či o výkon povolání na zdravotnickém operačním středisku ZZS. Na úrovni nemocniční neodkladné péče je zdravotnický záchranář určen k poskytování péče na urgentních příjmech, jednotkách intenzivní péče (dále jen JIP) a anesteziologicko-resuscitačních odděleních. (Česko, 2004)

## 1.1 Popis výkonu povolání zdravotnického záchranáře

Je nutné předem říct, že povolání zdravotnického záchranáře není pro každého. Jedná se o výkon velice náročné profese. Působení na této pozici je velice náročné, a to jak po stránce fyzické, a tak i po stránce psychické. Záchranáři se dostávají do situací, ve kterých se často mohou cítit nepříjemně. Systém přednemocniční neodkladné péče funguje tak, že záchranář sloužící na výjezdové základně je nejčastěji ve dvojici s řidičem. To označujeme jako výjezdovou skupinu, ve které jsou tyto pracovníci vysíláni na místa událostí nabraných tísňových výzev operátorem Zdravotnického operačního střediska (dále jen ZOS). Při těchto výjezdech je jednou z nejdůležitějších věcí to, aby záchranář dokázal udržet tzv. chladnou hlavu a stále zůstal ve střehu. Je nutné, aby měl dobré situační podvědomí, jinak by svými rozhodnutími mohl ohrozit sebe nebo okolí. Je podstatné, aby byl zdatný nejen fyzicky, ale i psychicky. Mezi udávané dovednosti, které by měl zdravotnický záchranář splňovat se uvádí zejména silné komunikační dovednosti, empatický přístup, schopnost rychle reagovat a zůstat při tom všem v klidu. Pokud se budeme bavit o fyzické zdatnosti, ta je pro záchranáře důležitá zejména s přihlédnutím na velký počet vybavení, které sebou musí na výjezdech nosit. Rovněž musí při výjezdech s pacienty manipulovat, aby jim mohl poskytnout co nejlepší péči. (Targetjobs, 2024)

Velkým specifikem výkonu povolání zdravotnického záchranáře je to, že musí umět od všeho trochu. Obecně je záchranář určen k poskytování přednemocniční a intenzivní péče, ale ty se však mohou týkat všech věkových skupin a tím pádem i různých zdravotních problémů. Záchranář se tak často může dostávat pod velký tlak způsobený okolím. Při tom všem musí umět komunikovat s pacientem, podávat léčivé přípravky, provádět kardiopulmonální resuscitaci nebo ošetřovat různá poranění. (Edukee, 2024)

## 1.2 Odborná způsobilost

K výkonu povolání zdravotnického záchranáře, ať už na ZZS nebo v nemocničním zařízení, je nutné nejprve získat odbornou způsobilost, jejíž podmínky dosažení stanovuje §18 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (Zákon č 96/2004 Sb.). Odbornou způsobilost je možné získat absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství. Dne 1. 9. 2017 vešla v účinnost novela tohoto zákona. Jedná se o Zákon č. 201/2017 Sb., přičemž největší změnou je přidání odstavce č. 4 do §18. Tento odstavec pojednává o tom, že zdravotnický záchranář může pracovat ve výjezdové skupině ZZS až po 1 roce výkonu povolání v oblasti intenzivní akutní lůžkové péče. (Česko, 2004)

## 1.3 Kompetence zdravotnického záchranáře

Stejně jako u každého zdravotnického pracovníka je nutné, aby se i zdravotnický záchranář orientoval ve svých kompetencích. Výkony činností, ke kterým je zdravotnický záchranář kompetentní jsou popsány ve vyhlášce č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Konkrétně jsou kompetence zdravotnického záchranáře popsány a rozděleny do několika odstavců v § 17 této vyhlášky. (Česko, 2011)

První odstavec tohoto paragrafu odkazuje na § 3 odst. 1 stejné vyhlášky. Jedná se v podstatě o obecné činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí a rovněž popisuje kompetence zdravotnického záchranáře bez odborného dohledu a bez indikace lékaře. Konkrétně se v tomto odstavci můžeme dočíst, že zdravotnický záchranář je oprávněn sledovat, monitorovat a hodnotit základní životní funkce včetně pořizování EKG záznamů, vyhodnocovat projevy stavu pacienta a na podkladě diferenciální diagnostiky stanovovat předběžnou diagnózu. Rovněž je uvedeno, že může zahájit a provádět kardiopulmonální resuscitaci s použitím ručního křísícího vaku a podávat defibrilační výboje po provedení EKG záznamu. Dále může záchranář podle tohoto odstavce zajišťovat periferní žilní vstup nebo intraoseální vstup, aplikovat krystaloidní roztoky a intravenózně aplikovat roztoky glukózy



u pacientů s ověřenou hypoglykemií. Zdravotnický záchranář může provádět laboratorní vyšetření, která jsou určena pro neodkladnou péči a hodnotit je, provádět první ošetřování ran včetně zástavy krvácení. Je oprávněn provádět neodkladné výkony v rámci probíhajícího porodu a poskytovat první ošetření novorozence. (Česko, 2011)

Ve druhém odstavci § 17 vyhlášky č. 55/2011 Sb., jsou poté uvedeny kompetence zdravotnického záchranáře na základě indikace lékaře. Je stanoveno, že zdravotnický záchranář může aplikovat pacientům léčivé přípravky včetně krevních derivátů, provádět katetrizaci močového měchýře u žen a dívek starších 3 let, asistovat při zahájení aplikace transfuzních přípravků, ukončovat ji a ošetřovat pacienty v průběhu její aplikace. Mezi další výkony spadá zavádění a udržování inhalační kyslíkové terapie, zajišťování přístrojové ventilace podle lékařem indikovaných parametrů, pečovat o dýchací cesty pacientů během umělé plicní ventilace a zajišťovat dýchací cesty dostupnými pomůckami. (Česko, 2011)

Ve třetím odstavci stejného paragrafu je poté psáno, že dále zdravotnický záchranář vykonává vybrané činnosti dle § 4 odst. 1 a § 4a odst. 1. Paragraf 4 této vyhlášky se zabývá činnostmi a kompetencemi všeobecné sestry a paragraf 4a se zabývá činnostmi a kompetencemi praktické sestry. (Česko, 2011)

Ve třetím paragrafu této vyhlášky je také uvedena kompetence, která se týká všech nelékařských zdravotnických pracovníků, která udává, že nelékařský zdravotnický pracovník se může podílet na praktické výuce budoucích zdravotnických pracovníků. Mezi zmiňované instituce, kde může takto působit patří střední školy a vysoké školy, které mají poskytnout možnost studia oborů vedoucích k získání odborné způsobilosti nelékařského zdravotnického pracovníka. Jako další také můžeme uvést podílení se na vzdělávání v rámci akreditovaných kvalifikačních kurzů. (Česko, 2011)

## **1.4 Zdravotnická záchranná služba**

Zdravotnická záchranná služba je zdravotní službou, která je zprostředkována za účelem poskytování přednemocniční neodkladné péče (dále jen PNP). Měla by být poskytována zejména osobám se závažným postižením zdraví nebo osobám, které jsou v ohrožení života. Z legislativního hlediska se jí týká zejména Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě. V tomto zákoně najdeme základní ustanovení ZZS. Dále se v tomto zákoně nachází paragraf, který se týká vymezení některých pojmů, konkrétně se jedná o paragraf 3.

Je zde například vysvětleno, co se rozumí přímým ohrožením života, závažným postižením zdraví, tísňovou výzvou, cílovým poskytovatelem akutní lůžkové péče a PNP. Vymezení daných činností ZZS se poté nachází v paragrafu 4 téhož zákona a některé z nich zde zmíníme. ZZS tak například zprostředkovává nepřetržitý příjem tísňových výzev, spolupracuje s poskytovatelem akutní lůžkové péče, vyšetřuje pacienta a poskytuje mu soustavnou zdravotní péči. V dalších paragrafech tohoto zákona jsou zmíněny informace o dostupnosti ZZS, traumatologickém plánu poskytovatelů ZZS a jeho zpracování nebo organizaci ZZS a její povinné součásti. Tyto součásti, které jsou povinné pro každého poskytovatele ZZS jsou konkrétně vyjmenovány ve druhém odstavci paragrafu 9 stejného zákona. Jmenovitě jimi rozumíme ředitelství, výjezdové základny s výjezdovými skupinami, pracoviště krizové připravenosti, zdravotnické operační středisko a vzdělávací a výcvikové středisko. Také bychom chtěli zmínit, že jednotlivým vyjmenovaným částem se věnují další paragrafy tohoto zákona. (Česko, 2011)

## **1.5 Problematika paliativní péče v přednemocničním prostředí**

I zdravotničtí záchranáři se v rámci výkonu své profese v přednemocniční péči často setkávají s paliativními pacienty. Problematika paliativní péče v rámci výjezdů ZZS je poslední dobou ve zdravotnickém prostředí velmi diskutovanou a je snaha se jí věnovat. Mnohokrát se jedná o pacienty, u kterých by stačilo provést terapii jejich onemocnění a mohli by být ponecháni na místě. Přesto jsou tito pacienti transportováni do zdravotnických zařízení, kde jsou následně hospitalizováni a kvalitu jejich života to nezvyšuje, naopak v některých případech snižuje, pokud se jedná o pacienty, kteří by s ohledem na své nevléčitelné onemocnění raději zůstali doma. (Zdravotnický deník, 2020)

Na některých ZZS je koncept výjezdů k paliativním pacientům řešen pouze vysláním rychlé lékařské pomoci, jelikož lékař má mnohem vyšší kompetence ohledně farmakoterapie než zdravotnický záchranář a může pacientovi pomoci i bez následného transportu do nemocnice. (Zdravotnický deník, 2020)

## 2 PALIATIVNÍ PÉČE

Abychom paliativní péči a její smysl pochopili, musíme si nejdříve definovat o jaký typ péče se vlastně jedná. Musíme se zaměřit na charakter paliativní péče a principy uplatňované při jejím poskytování. Dále bychom měli vědět co je, a naopak co není cílem paliativní péče. Musíme si rovněž vysvětlit, komu je paliativní péče určena a proč tomu tak je.

Definice paliativní péče existuje veliké množství. Pro naši práci jsme si vybrali definici Světové zdravotnické organizace (dále jen WHO), která definuje paliativní péči následovně:

*„Paliativní péče je přístup zlepšující kvalitu života pacientů a jejich rodin, kteří čelí problémům spojeným s život ohrožující nemocí, prostřednictvím předcházení a zmírňování utrpení pomocí včasného zjištění, vyhodnocení a řešení bolesti a dalších fyzických, psychosociálních a duchovních potíží.“* (World Health Organization, 2020)

### 2.1 Princip a cíle paliativní péče

Paliativní péče je jedním z klíčových prvků současné medicíny. Jedná se o odvětví, které se zaměřuje zejména na pacienty s nevléčitelnými a chronickými onemocněními. Poskytování paliativní péče nemá za cíl pacienta vyléčit. Mohli bychom říct, že její efekt není kurativní. Název paliativní péče je odvozený od latinského slova palliare, což v překladu znamená ulehčit či usnadnit. Jedná se o péči, jejímž cílem je zpříjemnit život pacienta před smrtí a dopřát mu co možná nejdůstojnější odchod. Mezi nejčastější cíle můžeme zařadit tlumení bolesti, zmírnění tělesného a duševního utrpení, a především zachování důstojnosti pacienta. Paliativní péče nahlíží na smrt a umírání jako na součást života. Při jejím poskytování se proto nesnažíme smrt pacienta oddálit, ale ani urychlit. Způsob poskytování paliativní péče musí vždy vycházet z potřeb a přání pacienta. Nezaměřuje se na pacienta pouze po fyzické a zdravotní stránce, ale i po stránce sociální, psychické a duchovní. (Masarykova univerzita, 2020)

Paliativní péče má být poskytována s několika cíli. Jedná se jmenovitě o zvýšení kvality života, zmírnění psychického i fyzického strádání, a usilování o zachování důstojnosti nemocného. Dalším cílem je naslouchat nemocnému a respektovat jeho osobnost. Je rovněž důležité zdůraznit, že dalším cílem je neurychlovat, ale ani za každou cenu neoddalovat smrt.

Posledním cílem by mělo být omezení zbytečných, nepřínosných a nepříjemných vyšetření. (Bydžovský a Kabát, 2015)

## **2.2 Cílové skupiny paliativní péče**

Paliativní péče není určena pouze pacientovi jako takovému. Jednou z podstatných součástí této péče je zejména spolupráce s rodinou pacienta, a to jak v procesu umírání, tak i po jeho smrti. V první řadě se při poskytování péče jedná vždy o pacienta. Jak již bylo výše zmíněno, jedná se především o pacienty v pokročilém nebo konečném stádiu nevléčitel-ného onemocnění. Pro takovéto pacienty bývá jejich situace velice náročná po všech stránkách, ať už máme na mysli stránku fyzickou či psychickou. Péče, kterou pacientům posky-tujeme musí vždy vycházet z jejich potřeb a přání. Proto zde hraje nepřekonatelnou roli zejména správná komunikace s pacientem. Další, na koho se při poskytování péče musí brát ohled, jsou osoby blízké. Měly by být zapojovány do konverzací o možnostech poskytování péče a měl by být kladen důraz na to, aby byly dostatečně informovány. (Sláma a Kabelka, 2022)

Sláma a kol. (2022) ve své knize vyčleňují diagnostické skupiny pacientů, kteří mo-hou profitovat z paliativní péče. Konkrétně se jedná o skupiny pacientů s nádorovými one-mocněními. Další diagnostickou skupinou jsou pacienti v konečných stádiích chronických onemocnění, jako je například srdeční selhání, chronická obstrukční plicní nemoc (dále jen CHOPN), jaterní cirhóza nebo onemocnění ledvin. Dále sem řadíme pacienty s neurologic-kými onemocněními. V tomto případě se jedná nejčastěji o pacienty s demencí, roztroušenou sklerózou nebo imobilizačním syndromem po cévní mozkové příhodě (dále jen CMP). Část pacientů tvoří skupina polymorbidních geriatrických pacientů. Další diagnostickou skupinou jsou pacienti v konečném stádiu AIDS a poslední skupinou jsou pacienti v perzistentním vegetativním stavu. (Sláma a Kabelka, 2022)

### **2.2.1 Pacienti s nádorovým onemocněním**

Rakovina, známá také jako zhoubný nádor, je obecným pojmem označujícím širokou škálu nemocí, které mohou postihnout libovolnou část těla. Jedním z klíčových charakteris-tik rakoviny je rychlý růst neobvyklých buněk, které překračují své běžné hranice a mohou invazivně napadat okolní tkáň a rozšiřovat se do dalších orgánů, což se nazývá metastázy.

Tyto rozsáhlé metastázy jsou hlavní příčinou úmrtí v důsledku rakoviny. Celosvětově je zaznamenáván rostoucí výskyt nádorových onemocnění, což představuje obrovské zátěže nejen fyzicky, ale také emocionálně a finančně, jak pro jednotlivce, tak i jejich rodiny a zdravotní systémy. Pravděpodobnost onemocnění rakovinou roste s věkem, často v důsledku kumulace rizik spojených s konkrétními typy rakoviny během života, a zároveň klesá účinnost přirozených buněčných opravných mechanismů. (Medical Tribune, 2023)

## **2.2.2 Pacienti s chronickou obstrukční plicní nemocí**

Prvním chronickým onemocněním, které zmíníme je chronická obstrukční plicní nemoc (dále jen CHOPN). Jedná se o respirační onemocnění, při kterém probíhá v dýchacích cestách a plicích chronický zánět neinfekčního charakteru. Na jeho podkladě dochází k ireverzibilnímu poškození plicního parenchymu a bronchiální obstrukce. Pokud u takového pacienta nastane zhoršené dýchání, hovoříme poté o exacerbaci CHOPN. Mezi klinické příznaky řadíme zejména postupně zhoršující se dušnost, nebo chronický zašel zapříčiněný zvýšenou tvorbou sputa. Při progresi může onemocnění vést k chronické respirační nedostatečnosti, plicní hypertenzi a následně k pravostrannému srdečnímu selhání. Akutní exacerbace CHOPN je častým důvodem volání ZZS. V rámci terapie využíváme zejména léky s bronchodilatačním účinkem a kortikoidy. (Peřan, 2020)

Jak už bylo výše uvedeno, CHOPN je onemocnění, které způsobuje irreverzibilní změny v plicním parenchymu. U pacientů často nastává exacerbace tohoto onemocnění. Důvodů proč tomu tak je může být hned několik. Tito pacienti mají předem nastavenou léčbu a režimová opatření. Pokud dojde k jejich narušení, příznaky exacerbace se začnou projevovat. Nedodržení léčby však nemusí být jediným spouštěčem. Příčinou může být i nezáměrné vystavení pacienta určitému alergenu, jako může být například cigaretový kouř, nebo pohyb pacienta ve znečištěném ovzduší. (Peřan, 2020)

Při vyšetřování pacienta s CHOPN v PNP bychom si měli všimnout zejména to, v jakém prostředí se pacient nachází, co se týká ovzduší. Pokud se pacient bude nacházet v zakouřeném prostoru bytu, jeho terapie bude neefektivní. Dále bychom si měli povšimnout, jakou polohu pacient zaujímá. V případě respiračních potíží to obvykle bývá poloha tzv. ortopnoická, která vypadá tak, že pacient sedí v předklonu a svými horními končetinami se opírá o končetiny dolní. Rovněž bychom měli věnovat pozornost tomu, jakou barvu má kůže a sliznice pacienta. U pacientů s CHOPN se může projevovat typicky cyanóza, což je

důsledkem nedostatku kyslíku ve tkáních. Stejně jako u všech respiračních potíží musíme u pacienta auskultačně vyšetřit jeho dýchání, kde během poslechu můžeme očekávat pískoty a vrzoty. Dalším znakem, který nám napoví o pacientově dušnosti je jeho schopnost mluvení. Všimáme si, zdali je schopen říct krátkou větu, případně jen jedno nebo dvě slova mezi každým nádechem. Pohledem můžeme také vyšetřit, zdali se u pacienta nevyskytují otoky dolních končetin nebo zvětšená náplň krčních žil. (Nejedlá, 2015)

Pokud přistupujeme k terapii CHOPN, měli bychom se zaměřit na několik klíčových faktorů. Jedním z těchto faktorů je věnování pozornosti a důkladná rozvaha nad diferenciální diagnostikou vzhledem k tomu, že symptomy jsou specifické i pro jiné respirační obtíže. Mezi stavy, které mohou mít podobný průběh, řadíme pneumonii, pneumotorax, plicní embolii, plicní edém a srdeční arytmie. Cílem poskytování naší terapie pacientovi by mělo být minimalizování negativních následků exacerbace a její prevence do budoucna. Obecně se při exacerbaci doporučuje podání krátkodobě účinkujících bronchodilatancií a kortikosteroidů, které mohou zlepšit funkci plic a zkrátit dobu případné hospitalizace. (Ševčík a kol., 2014)

### **2.2.3 Pacienti s chronickým srdečním selháním**

Srdeční selhání je stav, kdy srdce jako pumpa selhává i přes dostatečné naplňování komor, ale z určitého důvodu není schopno zajišťovat adekvátní srdeční výdej. Následkem je, že srdce není schopno adekvátně zásobovat tkáň dostatečným přísunem kyslíku a tím není schopno naplnit jejich metabolické potřeby. Podle lokalizace a příčiny můžeme SS dělit na pravostranné a levostranné. Z hlediska časového ho pak dělíme na akutní a chronické. (Ševčík a kol., 2014)

Etiologická hlediska srdečního selhání se mohou lišit podle jeho lokalizace a typu. Mezi nejčastější typ, který je mimo jiné i nejlépe prostudován po všech stránkách, řadíme tzv. SS se sníženou ejekční frakcí. Udává se, že až dvě třetiny příčin tvoří ztráta části myokardu po prodělaném infarktu. Zbytek příčin mohou tvořit například chlopenní vady, různé typy kardiomyopatií, srdeční arytmie, záněty myokardu a obstrukce velkých tepen. Obecně rozlišujeme tři mechanismy vzniku srdečního selhání, které vedou ke snížení srdečního výdeje. Prvním mechanismem je pokles kontraktility, který je zároveň udáván jako nejčastější. Dalším mechanismem je tlakové přetížení, ke kterému dochází například při arteriální hypertenzi. Jako poslední je uváděno objemové přetížení srdce. (Bulava, 2017)

Cílem léčby srdečního selhání ať už v nemocničním prostředí nebo v PNP by mělo zmírnění příznaků tohoto onemocnění a prevence hospitalizace pacientů. Měli bychom zajistit u pacienta dostatečnou oxygenaci, aby byly udrženy dostatečné hodnoty saturace krve kyslíkem. Dalším aspektem je snižování preloadu, čehož můžeme docílit nitrožilním podáním nitrátů a kličkových diuretik jako je například furosemid, kterým se pacienta snažíme odvodnit. Rovněž bychom měli věnovat pozornost i dechové tísní pacienta, k jejímuž zmírnění můžeme aplikovat například morfin. Kromě těchto farmakologických opatření se u pacientů s chronickým srdečním selháním dále používají další tři skupiny léků. Patří mezi ně inhibitory ACE, betablokátory a blokátory mineralokortikoidních receptorů. (Bulava, 2017)

Důvodem, proč jsou pacienti s chronickým srdečním selháním zařazováni i do oblasti paliativní péče je zejména špatná prognóza tohoto onemocnění. Ve většině případů je srovnatelná s prognózou nádorových onemocnění. Udává se, že pacienty se srdečním selháním tvoří 1-2 % populace. Ačkoliv prognóza bývá nepříznivá, je obtížné ji nějak blíže stanovit a specifikovat vzhledem k variabilitě onemocnění. Často se stav pacienta zhorší, dojde k dekompenzaci srdečního selhání a je nutná hospitalizace. Nejen prognózu, ale i symptomatologii můžeme porovnávat s nádorovými onemocněními. Symptomy bývají shodné a zhoršují kvalitu života pacienta a musíme je proto léčit nebo potlačit. Je důležité, aby stav pacienta byl pravidelně kontrolován a byla mu v případě potřeby upravována medikace, která vzhledem k vývoji onemocnění může jeho průběh v nynějším čase naopak zhoršovat. Stejně jako tomu je u onkologických onemocnění, jedním z nejčastějších a nejvíce nepříjemných symptomů je dušnost. Dále sem řadíme symptomy jako jsou bolest, únava, deprese a další. (Melenovský, 2023)

#### **2.2.4 Geriatřičtí pacienti**

Geriatric je zdravotnický obor, který se zabývá péčí o lidi ve stáří. Paliativní péče je určena mimo jiné diagnostické skupiny i geriatrickým pacientům. Platí, že ji poskytujeme ve stejném rozsahu jako u ostatních pacientů. Důvodem, proč jsou staří lidé umísťováni do paliativních programů a zařízení není přímo jejich věk, ale zdravotní stavy a obtíže, které jsou s věkem spojovány. Specifikum těchto pacientů spočívá především v jejich křehkosti, která je dána jako důsledek involučních změn a multimorbiditou. Rozvíjí se geriatrické syndromy. Jako další kritérium pro umístění geriatrického pacienta do paliativní péče mohou být onemocnění, která jsou typická a vznikají podmíněně až ve stáří. V takovémto případě

se může jednat o demenci nebo Alzheimerovu chorobu. Mezi znaky geriatrické křehkosti můžeme zařadit intoleranci standartních léčebných postupů, nezdatnost, ztrátu soběstačnosti a další. (Sláma a Kabelka, 2022)

Mezi geriatrické syndromy řadíme syndrom instability s pády, syndrom inkontinence, imobilizační syndrom, syndrom geriatrické kachexie a anorexie nebo také syndrom kognitivního deficitu. (Sláma a Kabelka, 2022)

Specifikem geriatrické péče oproti jiným medicínským oborům je její komplexní přístup při péči o pacienta. Je nutné, aby byla poskytována koordinovaná týmová péče. Měla by mít interdisciplinární charakter po lékařské stránce, dále charakter ošetrovatelské péče a také rehabilitační péče. Zaměřuje se jak na choroby chronické, tak i akutní. Cílem jejího poskytování by mělo být zvyšování možností pacienta po všech stránkách. Důležitým cílem je zejména rozvoj a soběstačnosti a funkční schopnosti pacienta v senu, což zlepšuje kvalitu života. (Marková, 2023)

### **2.3 Potřeby pacienta**

Pokud hovoříme o potřebách pacienta, kterému je poskytována paliativní péče, máme tím na mysli nejčastěji potřeby biologické, psychosociální, a spirituální. Potřeby jsou individuální a každý je máme jinak nastavené. Abychom dokázali porozumět a vyhovět potřebám pacienta, je nutné s ním o těchto tématech komunikovat. Včasná komunikace s pacientem je klíčem k následnému poskytnutí co nejkvalitnější paliativní péče. Zároveň je důležité s pacientem o jeho potřebách komunikovat průběžně. To hlavně z toho důvodu, že v průběhu onemocnění se pacientovy potřeby mohou měnit. (Bužgová, 2015)

Každý člověk je jedinečný a má nějaké potřeby, které je nutné uspokojit, aby se cítil příjemně. Podle pacientů se mohou tyto potřeby lišit. Mohli bychom říct, že většina lidí vnímá jako nejdůležitější potřebu splnit svůj úkol. V životě každého z nás se odehrávají různé etapy, které sebou ovšem také přinášejí velké množství úkolů. Další je potřeba o sobě rozhodovat. Každý pacient má právo na základě své svobodné vůle o sobě rozhodovat až do své smrti. Je to základní lidské právo. Při poskytování jakékoliv zdravotní péče musí být tato potřeba vždy respektována, i přes to, že se zdravotnickým pracovníkům se za určitých okolností může zdát nepříjemná nebo nepochopitelná. Pacienti mají také potřebu být informováni o svém zdravotním stavu. Neoddělitelnou součástí každého z nás je také potřeba být rodinou.



Za velice důležitou potřebu můžeme považovat potřebu jistoty a bezpečí nebo potřebu emoční podpory. Potřebou, která se poté týká spíše osob blízkých a pozůstalých je potřeba rozloučit se. Tohle je nesmírně důležité, protože po ztrátě blízké osoby si člověk řetězcem psychických situací a fází. Je proto potřeba umožnit pozůstalým patřičně se rozloučit. Velkou roli hraje také uspokojení potřeb týkajících se náboženství. Je důležité ale zmínit, že tato potřeba se nutně nemusí týkat pouze věřících osob. (Sláma a Kabelka, 2022)

## **2.4 Rozdělení paliativní péče**

Paliativní péči můžeme rozdělit na dvě skupiny. Rozdělujeme ji na obecnou a specializovanou. To, o jaký typ se jedná, určuje zejména komplexnost poskytované péče, tzn. kým je paliativní péče pacientovi poskytována. Podle typu poskytované péče se pak rozlišuje i místo poskytování. (Sláma a Kabelka, 2022)

### **2.4.1 Obecná paliativní péče**

O obecnou paliativní péči se jedná, pokud se o člověka na konci života anebo v průběhu onemocnění stará zdravotnický personál, který ale zpravidla není odborně vzdělaný v oblasti paliativní péče. Tito pracovníci však musí znát princip paliativní medicíny a postupy prováděné při jejím poskytování. Typicky jsou těmito pracovníky praktičtí lékaři daného pacienta, ošetřující lékaři v nemocnici, nebo například sestry z domácí péče. Součástí obecné paliativní péče je i pravidelně upravovaný léčebný plán, který musí především vycházet z přání a potřeb pacienta. Mezi výkony, které jsou v rámci poskytování péče nejčastější můžeme zařadit léčbu symptomů daného onemocnění, dále tlumení bolesti a sociální podporu a poradenství. Obecná paliativní péče může mít několik podob. (Národní zdravotnický informační portál, 2024)

První zmíníme službu praktického lékaře. U pacientů, u kterých je to možné, by měl onemocněním a jeho procesem provádět pacienta a jeho rodinu praktický lékař. Měl by být schopen sestavit již výše zmíněný léčebný plán, který se bude odvíjet individuálně od potřeb, přání a hodnot pacienta. Dalším z kroků praktického lékaře by mělo být zajištění a nastavení adekvátního postupu k léčbě či tlumení bolesti a dalších symptomů. V neposlední řadě by měl být schopen rodinu informovat o možnostech sociálního poradenství a dalších příslušných služeb. Další možností, jsou agentury domácí péče. Jejich služby je možné využívat

v případě, že se pacient nachází v domácí péči. V tomto případě se jedná o poskytování a provádění základních zdravotnických úkonů jako jsou například aplikace injekcí, převazy ran, ošetřování dekubitů atd. Poslední možností obecné paliativní péče jsou geriatrické ambulance. Ty jsou určeny pro seniory, kteří trpí více různými chronickými onemocněními najednou. U těchto pacientů se často vyskytují symptomy, které praktický lékař vyřešit nedokáže. (Národní zdravotnický informační portál, 2024)

#### **2.4.2 Specializovaná paliativní péče**

Ke specializované paliativní péči se přikláníme, pokud progresivní onemocnění a jeho symptomy a zdravotní stav pacienta přesáhne rámec obecné paliativní péče. Zpravidla ji poskytuje zdravotnické zařízení, které je pod vedením lékaře, který je specialistou v oboru paliativní medicíny. Specializovaná paliativní péče má dále několik forem podle toho, na jakém místě je poskytována. Mezi tyto formy řadíme nemocniční paliativní péči, lůžková hospicová zařízení a mobilní domácí péče. (Národní zdravotnický informační portál, 2024)

### **2.5 Místa poskytování specializované paliativní péče**

Paliativní péči je možné poskytovat několika způsoby a na různých místech. Při výběru takového místa nebo způsobu poskytování musíme vycházet vždy z potřeb pacienta. Nesmíme zapomenout, že místo, kde budeme paliativní péči poskytovat má velkou roli ve zlepšování kvality života, jelikož pro většinu pacientů může být nemocniční prostředí odstrašující. (Sláma a Kabelka, 2022)

#### **2.5.1 Nemocniční týmy paliativní péče**

První možností a způsobem poskytování paliativní péče v nemocničním prostředí je funkce konziliárního paliativního týmu. Jedná se o multidisciplinární týmy složené ze specialistů, kteří poskytují pomoc, podporu nebo přímou péči. Radka Bužgová (2015) ve své knize uvádí, že pouze s jednou profesí nelze dosáhnout dostatečné podpory kvality života u pacientů s život ohrožujícím onemocněním. Multidisciplinární složení paliativního týmu je proto klíčové. Tento tým by měl být složen z lékařů, sester, nemocničního kaplana, sociálního pracovníka a dalších případných odborníků. (Bužgová, 2015)

### **2.5.2 Ambulance paliativní medicíny**

Ambulance paliativní medicíny jsou určeny pro pacienty, kteří trpí závažným nevyléčitelným onemocněním. Stejně jako u ostatních typů zařízení, kde poskytujeme paliativní péči, tak i v těchto ambulancích je cílem zejména zlepšování kvality života. Lékař se s pacienty a jejich blízkými osobami zaměřuje na plánování dalších postupů a poskytované péče, přičemž bere v ohled možné vývoje stavu pacienta. V některých případech se ale nemusí jednat o ambulanci jako takovou, ale o ambulantní návštěvu paliativního konzilia v nemocnici. Návštěvy ambulantní paliativní medicíny je možné realizovat několika způsoby. Pacient si ambulantní vyšetření může domluvit sám, případně ho může domluvit jeho rodina. Dalším způsobem je doporučení praktického lékaře nebo specialisty. (Medical Tribune, 2020)

Činností, které ambulance paliativní péče poskytují může být mnoho. Tím nejzákladnějším je vyšetření specializovaným lékařem, který zhodnotí pacientův stav a navrhne další možnosti terapie, které pak konzultuje s pacientem, případně i s jeho rodinou. Ze strany lékaře poté přichází na řadu rozvaha o tom, jaké farmaceutické přípravky nadále používat, případně jejich užívání navýšit nebo omezit. V rámci takové rozvahy by měl lékař také zvážovat možnosti všech dostupných léčebných postupů, včetně intervenčních zákroků. (Sláma a Kabelka, 2022)

### **2.5.3 Lůžkové oddělení paliativní péče**

Lůžkové oddělení specializované na paliativní péči slouží pacientům v pokročilém stadiu nevyléčitelného onemocnění, jehož stav vyžaduje intenzivní podporu od multidisciplinárního týmu a přesahuje možnosti ambulantní nebo obecné paliativní péče. Jeho hlavním cílem je zlepšit kvalitu života pacientů i jejich pečujících. Přijetí na toto oddělení je rozhodnuto vedoucím lékařem na základě určených kritérií. Hospitalizace zde obvykle trvá krátkodobě a zaměřuje se na zvládnutí vyvolaných symptomů, určení terapie a komplexní práci s pacientem a jeho blízkými. Po propuštění je pacient buď přesunut do domácí péče, do jiného zařízení poskytující dlouhodobou péči nebo do hospice. (Sláma a Kabelka, 2022)

### **2.5.4 Lůžkový hospic**

Lůžkový hospic je zařízení určené především pacientům v paliativní péči. Jeho myšlenka vychází zejména z úcty ke člověku a respektování jeho života. Jedná se o specifický typ zařízení, kde má pacient strávit zbytek života v klidu a bezpečí. Cílem, který by měl každý hospic garantovat je to, že pacient nebude během svého pobytu nesnesitelně trpět. Za všech okolností na něj musí být pohlíženo jako na lidskou bytost a neměl by zůstat o samotě.

Hospicová péče je specifickým typem zdravotní péče, jejíž cílem je zlepšení života nemocného před smrtí. Jedná se o místo, které je přímo zaměřené na poskytování paliativní péče. Jedná se často o pacienty, u kterých nebývá nutná hospitalizace v nemocnici, ale z určitých důvodů pro ně nelze zajistit domácí péči. Velkým rozdílem oproti nemocničním zařízením je to, že blízké osoby pacienta se o něj mohou starat a pomáhat s péčí. Dalším rozdílem oproti nemocničnímu lůžkovému oddělení je celkový denní provoz lůžkového hospice. Je kladen důraz na to, že pacient má právo o sobě rozhodovat a tím si i plánovat svůj denní režim. O umístění pacienta do hospicové péče rozhoduje hospicový lékař po dohodě s ošetřujícím lékařem pacienta. Přednost je dáována zejména pacientům, jejichž stav v dohledné době povede ke smrti. (Kupka, 2014)

### **2.5.5 Mobilní hospicová péče**

Mobilní hospicová péče umožňuje paliativním pacientům zlepšovat kvalitu života ve smyslu jejich návštěvy u nich doma, v prostředí, kde se cítí nejlépe. Jejím cílem je navštěvovat pacienty u nich doma. Tato péče je vedena jako týmová. Jedná se o tým odborníků specializovaných na poskytování paliativní péče. Součástí takového týmu jsou lékaři, kteří jsou specializovaní v oboru paliativní péče. Dále do tohoto týmu patří sestry, psychoterapeuti, duchovní a také sociální pracovníci. Díky poskytování mobilní hospicové péče se snižuje počet pacientů, kteří by v jiném případě mohli skončit hospitalizovaní v nemocničním zařízení a tato hospitalizace by pak z hlediska kvality života nebyla benefiční. Týmy mobilní hospicové péče poskytují pacientům a jejich rodinám komplexní péči. Nejčastěji se však jedná o tlumení bolesti či potlačování jiných symptomů u pacientů s nevyлéčitelným onemocněním. (Marková, 2023)

## **2.6 Symptomy a jejich terapie**

Pokud se u pacienta nějakým způsobem projevuje nebo začne projevovat onemocnění, hovoříme o příznacích neboli symptomech. Tyto symptomy mohou mít různý charakter. Dělíme je na dvě zásadní skupiny. První skupinou jsou subjektivní příznaky. Ty můžeme chápat jako subjektivní pocit pacienta, který našimi schopnostmi nebo vyšetřeními nejsme schopni zjistit. Jsou to pocity nebo stavy, které nám musí udat nebo popsat sám pacient. U pacienta, který nám své potíže popíše, je dobré znát i jejich intenzitu a charakter. V rámci vyšetřování a sběru anamnézy bychom se na tyto údaje měli cíleně doptávat. Skupinou druhou jsou příznaky objektivní. Takové symptomy jsme již schopni nějakým způsobem či metodou vyšetřit. Při vyšetřování a hledání takových symptomů využíváme našich smyslů, konkrétně využíváme metody, které jsou od nich odvozené. Jedná se o poslech, poklep, pohmat

a pohled. Všechny tyto metody řadíme do skupiny, kterou nazýváme fyzikální vyšetření, kam ještě patří přístrojové a laboratorní metody. (Nejedlá, 2015)

Druhý způsob, kterým symptomy můžeme rozdělit je na specifické a nespecifické. Symptomy specifické tak nazýváme, protože jsou typická pro určité onemocnění. Na druhé straně symptomy nespecifické takto označujeme, protože se jedná o příznaky, které se vyskytují u velkého počtu onemocnění a zdraví postihujících stavů. Typicky mezi ně můžeme zařadit nevolnost, zvýšení tělesné teploty nebo bolesti hlavy. Několik symptomů, ať už specifických či nespecifických dohromady tvoří tzv. syndrom. Syndromů existuje veliké množství. Jedná se o soubor příznaků, které jsou typické pro určitý druh onemocnění. (Nejedlá, 2015)

Jednou ze součástí a důvodů poskytování paliativní péče je zvládnutí nebo zmírnění symptomů. Cílem paliativní péče je zmírnit utrpení a bolest umírajícího pacienta, čímž se snažíme dosáhnout zlepšení kvality života. Pokud bychom měli jmenovat nejčastější příznaky při umírání, bude se jednat o dušnost, bolest, úzkost, nevolnost a zvracení. To jsou příznaky, které je nutné potlačit, abychom pro pacienta zajistili co možná největší komfort. (Masarykova univerzita, 2020)

### **2.6.1 Bolest**

Martínková a kolektiv (2019) popisují jev jako subjektivní pocit nebo příznak, který vzniká jako reakce na určité onemocnění nebo poškození tkání. Kromě poškození tkání může vznikat také jako důsledek poškození nervů. Takovou bolest nazýváme jako neuropatickou. Z hlediska délky trvání bolest rozdělujeme na akutní a chronickou. U pacientů v paliativní péči se jedná zejména o bolesti chronického typu. Bolest se skládá ze dvou složek, a to konkrétně sensorické a emoční. Sensorická část nám umožní rozpoznávat specifika bolesti jako je například intenzita lokalizace nebo charakter. Emoční složku můžeme chápat tak, že u pacienta vyvolává depresi, úzkost, strach nebo agitované chování. (Martínková a kol., 2019)

Terapie bolesti je symptomatická. V paliativní péči nejčastěji využíváme farmakologickou léčbu bolesti, kterou většinou představují opioidní analgetika. Vhodnou kombinaci analgetik bychom měli volit podle intenzity bolesti za pomoci tzv. analgetického žebříčku WHO. Podle něj rozeznáváme tři stupně bolesti. První stupeň je označován jako mírná bolest a k jeho terapii používáme neopioindní analgetika. Druhým stupněm žebříčku je bolest

středně silná a používáme k jejímu potlačení slabé opioidy. Třetí stupeň je označován jako silná bolest, kterou řešíme pomocí silných opioidů. Efektivním postupem je kombinace opioidních a neopioidních analgetik a koanalgetik u druhého a třetího stupně žebříčku. (Martínková a kol, 2019)

### **2.6.2 Dušnost**

Terapie dušnosti se shoduje s postupem v kapitole 2.2.2, Pacienti s CHOPN. Jedná se zejména o podávání léčivých přípravků s bronchodilatačním účinkem, nejčastěji beta-2-mimetik a to ve formě inhalační nebo intravenózní. U některých typů dušnosti se využívají i kortikoidy z důvodu potřebné imunosuprese. (Peřan, 2020)

### **2.6.3 Nausea a zvracení**

Dalšími častými symptomy, se kterými se v paliativní péči setkáváme, jsou nevolnost a zvracení. Pokud je nevolnost dlouhodobá, může vést k celkovému zhoršení stavu pacienta, jelikož se u něj může začít projevovat nechutenství a pacient poté ztrácí tělesnou hmotnost. Nevolnost je doprovázena pocením, bledostí nebo tachykardií. V paliativní péči může mít nevolnost a zvracení mnoho vyvolávajících příčin ať už se jedná o důvody metabolické, gastrointestinální nebo nevolnost z důvodů ozařování. U obtíží tohoto typu je terapie ve všech případech totožná. Nejčastěji je terapií podávání dostatečné dávky antiemetik, případně léčba vyvolávající příčiny nevolnosti a zvracení. (Sláma a Kabelka, 2022)

### **3 ZAČLENĚNÍ PALIATIVNÍ PÉČE DO VÝUKY STUDIJNÍHO PROGRAMU ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANÁŘSTVÍ**

Každá výuka je vedena formou jisté vyučovací metody. Pojem metoda pochází z řeckého slovního spojení „meta hodos“ neboli cesta směřující k cíli. Ačkoliv by se mohlo zdát, že význam slova metoda chápeme, obsahový význam je mnohem širší. Metodou rozumíme souhrn postupů, prostředků, činností anebo instrukcí, díky kterým jsme schopni dosáhnout určitého cíle. Význam slova metoda bychom mohli volně přeložit jako uspořádaný souhrn vyučovacích činností učitele a také učebních aktivit studenta. Student za pomoci tohoto souhrnu snaží o dosažení výchovně-vzdělávacích cílů. (Zormanová, 2014)

#### **3.1 Výukové metody**

Nejčastěji zmiňovaným a nejznámějším rozdělením výukových metod je klasifikace, která výukové metody rozděluje podle zvyšující se složitosti výukových vazeb. Jedná se o rozdělení do třech skupin, které se postupně skládají z několika dalších odnoží. První popisovanou skupinou jsou metody klasické, další skupinou metody aktivizující a na posledním místě metody komplexní. (Zormanová, 2014)

##### **3.1.1 Klasické výukové metody**

Z historického hlediska mají klasické vyučovací metody dlouhou tradici. Jedná se v podstatě o nejstarší způsob výuky a předávání informací. Proto dnes také označujeme výuku klasickými metodami jako tzv. tradiční výuku. V dnešní době jsou tyto metody stále populární a mohli bychom říct, že i nejrozšířenější. Charakteristickým znakem je dominantní role vyučujícího, který studentovi předává informace. (Zormanová, 2014)

Do klasických metod řadíme metody slovní, názorně demonstrační a dovednostně praktické. Každá z těchto skupin je tvořena skupinou výukových metod, která je pro ně charakteristická. (Kadlčková, 2019)

U slovních metod jsou nejtýpější monologické slovní metody. Jedná se o situaci, kdy vyučující hovoří o jakési problematice, ale nijak neinteraguje se studenty. Proto sem řadíme například přednášky, instruktáže nebo výklad. Pokud vyučující v rámci přednášky interaguje se studenty či žáky, hovoříme o další skupině, kterou označujeme jako dialogické slovní metody. Mezi ně řadíme zejména rozhovory a diskuse. (Sieglová, 2019)

Metodami demonstračními označujeme takovou skupinu, která se skládá ze tří metod. Konkrétně mluvíme o pozorování předmětů a jevů, předvádění určité činnosti a statické či dynamické projekci. Jsou to metody, kdy pedagog vysvětluje vyučovanou látku za pomoci pokusů, z důvodu lepší představitivosti žáka za pomoci pomůcek nebo technologií. (Zormanová, 2014)

Poslední skupinou jsou metody praktické. Do této kategorie spadají metody jako jsou nácviky různého typu aktivit, pokusy a laboratorní činnosti, výtvarné a grafické práce a pracovní činnosti. Pokud bychom tuto metodu převedli do praxe studenta zdravotnického záchrannářství, týkala by se s největší pravděpodobností nácviků modelových situací nebo nácviku práce s pomůckami. (Sieglová, 2019)

### **3.1.2 Aktivizující výukové metody**

Aktivizující metody jsou další zmiňovanou skupinou. Jedná se o metody výuky, kde se snažíme studenta něco naučit formou řešení daného problému. Právě tato forma je důvodem, proč jsou aktivizující výukové metody tak přínosné. Tyto metody by na studenta měly mít stimulační efekt. Zároveň ve velké míře podporují rozvíjení tvůrčího myšlení daného jedince. Stejně jako u metod klasických, rozeznáváme několik metod, které do této skupiny řadíme. Řadíme sem metody diskusní, heuristické (založené na řešení problémů), situační inscenační a didaktické hry. (Nováková, 2014)

### **3.1.3 Komplexní výukové metody**

Tyto metody výuky jsou označovány jako složité, jelikož se jedná o kombinaci několika prvků výuky. Těmi můžeme rozumět například didaktické prostředky nebo organizační formy výuky. V odborné literatuře se můžeme dočíst, že do komplexních výukových metod řadíme například skupinovou výuku, brainstorming, projektovou výuku, otevřené učení, kritické myšlení, televizní výuku, případně výuku s podporou počítače. (Zormanová, 2014)

Detailní popis těchto komplexních metod uvádí Lucie Zormanová (2014). Tyto metody popisuje jako inovativní. Rovněž zde popisuje obecný přínos všech těchto metod. Udává, že největším přínosem je komplexní rozvoj osobnosti studenta, dále rozvíjení



kritického myšlení, samostatné získávání zkušeností vedoucí ke tvůrčímu myšlení a podpora komunikace a kooperace studentů. (Zormanová, 2014)

Mohli bychom říct, že ze všech výše zmiňovaných přínosů je pro výuku paliativní péče nejpodstatnější zejména poslední, tedy rozvoj komunikace a kooperace. To je dáno z toho důvodu, že komunikace, jak již bylo v práci několikrát zmíněno, je pro poskytování kvalitní a komplexní paliativní péče podstatná a neodmyslitelná záležitost.

Jednou z inovativních metod je tzv. učení v životních situacích, jejíž podstatou je propojení vyučované látky se znalostmi a zkušenostmi z každodenního života. Studenti se tímto zapojují do výuky na základě vlastních znalostí a zkušeností, které v životě nabyli. V takovém případě pak dochází k bezprostřednímu styku reality a školy. (Sieglová, 2019)

Další metoda má velký vliv zejména na tvůrčí myšlení jedince. Jedná se o tzv. brainstorming. Cílem této metody je vymyšlení co největšího počtu myšlenek nebo informací, se kterými se dá následně pracovat. Je důležité, aby na sebe studenti viděli a každý věděl kdo co říká. Vyučující pak zapisuje jejich návrhy přehledně na tabuli. Pomocí diskuze pak mohou být návrhy roztrženy do skupin podle jejich charakteru a může tím být vytvořen přehledný soubor informací. Brainstorming je v dnešní době velice uplatňovaná metoda nejen ve školním prostředí, ale je využívána i různými společnostmi či firmami při plánování různých projektů. (Zormanová, 2014)

S rozvojem technologií se v dnešní době čím dál tím více setkáváme i s televizní výukou nebo výukou podporovanou počítačem. I tímto způsobem může být dosaženo výchovně-vzdělávacího cíle. Při výuce může mít tato metoda veliký efekt, pokud se jedná o pouštění filmů nebo videí, které jsou přímo určené pro školní použití nebo se jen týkají probírané látky. (Zormanová, 2014)

## **3.2 Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání Zdravotnický záchranář**

V roce 2019 vydalo Ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy nový kvalifikační standard, který se zaměřuje na přípravu na výkon povolání zdravotnického záchranáře. Uvádí v něm veškeré cíle daného studijního

programu, podmínky studia a dále přehled a podrobný popis předmětů v rámci studia. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2019)

Ve výše zmíněném dokumentu je paliativní péče začleněna mezi předměty kategorie A, tedy předměty povinné, konkrétně ve skupině předmětů tvořících základ v ošetrovatelství a klinických oborech. Pro představu do této skupiny řadíme i předměty, které se týkají urgentní medicíny, ošetrovatelství, první pomoci a integrovaného záchranného systému. Rovněž je zde stanoveno, že předmětu paliativní péče by mělo být věnováno minimálně 14 hodin výuky. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2019)

Konkrétní popis předmětu zmiňuje, že se jedná o předmět teoreticko-praktický. V průběhu výuky by se dle standardu měla věnovat pozornost historii, cílům paliativní péče a typům poskytování paliativní péče. Je zde zmínka o komplexnosti přístupu v souladu s etickými postupy. Cílem předmětu by pro studenty mělo být pochopení konceptu paliativní péče. Dále by měl student pochopit princip hospicové péče a problematiku onkologicky nemocných pacientů. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2019)

Předmět paliativní péče v rámci studijního programu Zdravotnické záchrannářství je rovněž zahrnut ve vyhlášce č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Studijního programu Zdravotnické záchrannářství se týká paragraf 17, v němž je zmíněna i paliativní péče, konkrétně v odst. 3, písm. a) bodu 2. (Česko, 2005)

### **3.3 Profil předmětu Paliativní péče na FZS ZČU**

V rámci bakalářského studijního programu Zdravotnické záchrannářství je na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni předmět Paliativní péče vyučován v zimním semestru druhého ročníku. Jedná se o povinný akreditovaný předmět. V následujících podkapitolách jsou popsány cíle tohoto předmětu, dále jeho obsah, profil absolventa předmětu, kde jsou popsány odborné znalosti a dovednosti, které by měl student prokazovat po jeho dokončení a v poslední radě uplatňované vyučovací metody. Veškeré informace této kapitoly a nadcházejících podkapitol pocházejí ze sylabu předmětu Paliativní péče vyučovaného na FZS ZČU v Plzni. Tento sylabus jsme zahrnuli do příloh jako Přílohu G.

### **3.3.1 Cíle předmětu**

Cílem povinného předmětu Paliativní péče je rozšíření vědomostí a dovedností o jejím poskytování. Dále je kladen důraz na to, aby si studenti osvojili empatický přístup k pacientovi, který je při poskytování paliativní péče klíčovou součástí. Jako další cíl je poté uvedeno, aby byli studenti v rámci předmětu obeznámeni s možnostmi ovlivňování bolesti a byli schopni tyto nabyté vědomosti uplatňovat v praxi. Tyto cíle jsou obsaženy v sylabu předmětu viz Příloha G

### **3.3.2 Obsah předmětu**

První probíranou kapitolou v rámci přednášek předmětu je základní vymezení a koncepce paliativní péče. Tato kapitola je velice důležitá pro pochopení celého předmětu, neboť paliativní péče je pojem, o kterém mnozí lidé nikdy neslyšeli a neví co si pod ním představit. Další částí obsahu je probrání tématu hospicových zařízení a léčeben dlouhodobě nemocných. Třetí část se zaměřuje na rodinu a blízké osoby. Z předešlých kapitol teoretické části již vyplývá, že rodina hraje v problematice paliativní péče značnou roli. V kontextu této kapitoly je věnována pozornost zejména zásadám správné komunikace jak s pacientem, tak s jeho rodinou nebo pozůstalými. Čtvrtá kapitola se zaměřuje na potřeby pacienta v paliativní péči. V páté kapitole se probírá spirituální péče u umírajících pacientů. Šestá kapitola se týká péče orientované na psychosociální potřeby terminálně nemocných. Další kapitolou obsahu jsou fáze umírání a reakce člověka na tyto jednotlivé fáze. Předposlední kapitola přednášek je věnována managementu bolesti, kde se zabýváme formou bolesti, jejím typem a terapií. Poslední kapitola z obsahu přednášek je určena tématu eutanazie.

Cvičení jsou vedena formou blokové výuky, kde se v prvních dvou kapitolách zabýváme především ošetrovatelským procesem u onkologicky nemocných pacientů. Další dvě kapitoly jsou vymezené ošetrovatelskému procesu u pacienta trpícím bolestmi. V páté a šesté kapitole získávají studenti znalosti o ošetrovatelském procesu u pacientů v terminálních stádiích onemocnění. V průběhu posledních dvou kapitol je vymezený čas na výuku formou diskuse. Konkrétně se jedná o diskuse tématu eutanazie a umírání v České republice. V průběhu výuky tohoto předmětu se studenti zabývají všemi možnostmi poskytování paliativní péče. Dále se studenti při výuce zabývají akutními stresovými reakcemi. V rámci výuky je poté studentům pouštěn přínosný dokument „Jednotka intenzivního života“, nad kterým mají

studenti možnost s vyučujícím debatovat. Doslovný obsah tohoto předmětu je k dispozici v přílohách viz Příloha G

### **3.3.3 Profil absolventa předmětu**

Po úspěšném dokončení předmětu by absolvent měl ovládat některé odborné znalosti a dovednosti. Mezi odborné znalosti je zařazeno, že by měl absolvent identifikovat příznaky onemocnění u pacienta v paliativní péči. Dále má být schopen vysvětlit etiologii vzniku některých onemocnění a naplánovat a vyhodnotit ošetrovatelské intervence a jejich efektivitu. Dále by se měl absolvent orientovat ve farmakologii užívané v paliativní péči. Odborná dovednost absolventa předmětu spočívá ve schopnosti poskytování ošetrovatelské péče pacientům zařazeným do paliativní péče.

### **3.3.4 Vyučovací metody předmětu paliativní péče**

Během výuky předmětu paliativní péče se uplatňují zejména dva typy vyučovacích metod, a to jak v průběhu přednášek, tak i cvičení. Konkrétně se jedná o přednášku založenou na výkladu a přednášku s diskusí. Popsané výukové metody jsou k dispozici v sylabu předmětu viz Příloha G

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

## **4 CÍL A ÚKOLY PRÁCE**

Pro tuto bakalářskou práci byl stanoven 1 hlavní výzkumný cíl, 4 dílčí cíle a 8 výzkumných předpokladů.

### **4.1 Hlavní cíl**

Hlavním výzkumným cílem práce je zjistit stav výuky předmětu Paliativní péče v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství na jednotlivých fakultách v České republice.

### **4.2 Dílčí cíle**

- C1. Zjistit, jaké zkušenosti s paliativní péčí mají akademičtí pracovníci, kteří tento předmět vyučují pro studenty programu Zdravotnické záchranářství.
- C2. Zjistit, jaké vyučovací metody akademičtí pracovníci uplatňují během výuky studentů v programu Zdravotnické záchranářství.
- C3. Zjistit, jak vnímají problematiku paliativní péče studenti programu Zdravotnické záchranářství na FZS ZČU v Plzni.
- C4. Zjistit, zda mají studenti v programu Zdravotnické záchranářství na FZS ZČU v Plzni praktické zkušenosti s paliativní péčí.

### **4.3 Výzkumné předpoklady**

- P1. Předpokládáme, že většinu vyučujících předmětu paliativní péče budou tvořit nelékařští zdravotničtí pracovníci.
- P2. Předpokládáme, že většina vyučujících bude mít zkušenosti s poskytováním paliativní péče.
- P3. Předpokládáme, že většina vyučujících předmětu paliativní péče bude mít další vzdělání či kurz týkající se paliativní péče.
- P4. Předpokládáme, že většina vyučujících se při výuce bude věnovat oblasti paliativní péče v přednemocniční neodkladné péči.
- P5. Předpokládáme, že většina akademických pracovníků vyučujících předmět paliativní péče bude v rámci výuky provádět se studenty praktické nácviky.
- P6. Předpokládáme, že většina studentů programu Zdravotnické záchranářství bude považovat výuku paliativní péče za přínosnou.
- P7. Předpokládáme, že většina studentů programu Zdravotnické záchranářství se po ukončení předmětu rozvinula v komunikačních dovednostech.

P8. Předpokládáme, že většina studentů programu Zdravotnické záchranářství se během odborných praxí setkala s pacientem v paliativní péči.

## 5 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Sledovaným souborem respondentů byli akademičtí pracovníci, kteří vyučují předmět Paliativní péče pro studenty programu Zdravotnické záchranářství na vysokých školách v České republice. Mezi tyto školy patří Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně, Fakulta biomedicínského inženýrství ČVUT, Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany v Hradci Králové, Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice, Lékařská fakulta Ostravské univerzity, Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, Fakulta zdravotnických studií Technické univerzity v Liberci, Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci a Fakulta zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí na Labem.

Druhou skupinu respondentů tvořili studenti druhého a třetího ročníku programu Zdravotnické záchranářství na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.



## 6 METODIKA PRÁCE

Pro zpracování praktické části této bakalářské práce bylo využito dvou přístupů, jelikož jsme prováděli šetření mezi dvěma sledovanými soubory. Pro první šetření jsme vybrali kombinaci kvantitativního a kvalitativního přístupu. Sběr dat byl proveden pomocí dotazníkového online nestandardizovaného šetření. Vzhledem ke specifičnosti souboru a celkovému malému počtu respondentů, nám tento přístup umožnil zpracovat odpovědi jednotlivých respondentů, kteří vyučují předmět paliativní péče pro studenty programu Zdravotnické záchranářství. Pro druhé výzkumné šetření byl vzhledem k početnějšímu počtu respondentů zvolen kvantitativní přístup. Toto šetření proběhlo mezi studenty studijního programu Zdravotnické záchranářství na Fakultě zdravotnických studií ZČU v Plzni. Dotazníky v elektronické formě byly zprostředkovány respondentům za pomoci internetové stránky <https://docs.google.com/forms/u/0/>. Výsledný sběr dat proběhl od 29. 2. 2024 do 20. 3. 2024.

Pro první výzkumné šetření bylo osloveno celkem deset fakult v České republice, kde se vyučuje program Zdravotnické záchranářství. Souhlasy s provedením výzkumného šetření jsou k dispozici jakožto přílohy na konci práce viz Příloha A-F. Na dotazník odpověděli pouze 4 respondenti. Tuto skupinu respondentů tvořili akademičtí pracovníci, kteří vyučují předmět paliativní péče pro studenty programu Zdravotnické záchranářství. První dotazníkové šetření je taktéž k dispozici jako příloha na konci práce viz Příloha H. První dotazník obsahoval 22 otázek. Tyto otázky byly z největší části uzavřené. Tři z otázek byli otevřené.

Druhé výzkumné šetření bylo určené studentům druhého a třetího ročníku oboru Zdravotnický záchranář na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Souhlas s provedením výzkumného šetření je rovněž uveden v přílohách viz Příloha C. Na dotazníky odpovědělo celkem 32 respondentů. Dotazníkové šetření je také k nalezení v přílohách na konci práce viz. Příloha I. Toto dotazníkové šetření obsahovalo 13 otázek, z čehož 11 bylo uzavřených a dvě z nich otevřené.

Sesbíraná data byla zpracována pomocí textového procesoru Microsoft Word a tabulkového procesoru Microsoft Excel.

## 7 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Tato kapitola se věnuje interpretaci výsledků zjištěných v dotazníkových šetřeních a jejím převedením do grafů.

### 7.1 Dotazníkové šetření pro akademické pracovníky

**Otázka č. 1: Na které fakultě vyučujete předmět paliativní péče?**

**Graf 1: Přehled vysokých škol**



*Zdroj: vlastní*

V první otázce jsme chtěli zjistit, na kterých fakultách jednotliví respondenti působí a vyučují předmět paliativní péče. Otázka byla uzavřená a respondenti měli jako odpověď označit svoji fakultu. Fakulty, které bylo možné označit jako odpověď byli v dotazníku uvedeny pomocí jejich zkratk. Možnosti tedy byli LF MUNI, FBMI ČVUT, ZSF JU, FVZ UNOB, FZS UPCE, LF OU, FZS ZČU, FZS TUL, FZV UPOL a FZS UJEP. Odpovědi jednotlivých respondentů jsou uvedeny níže. Celkem nám odpověděli 4 respondenti.

Respondent 1: FBMI ČVUT

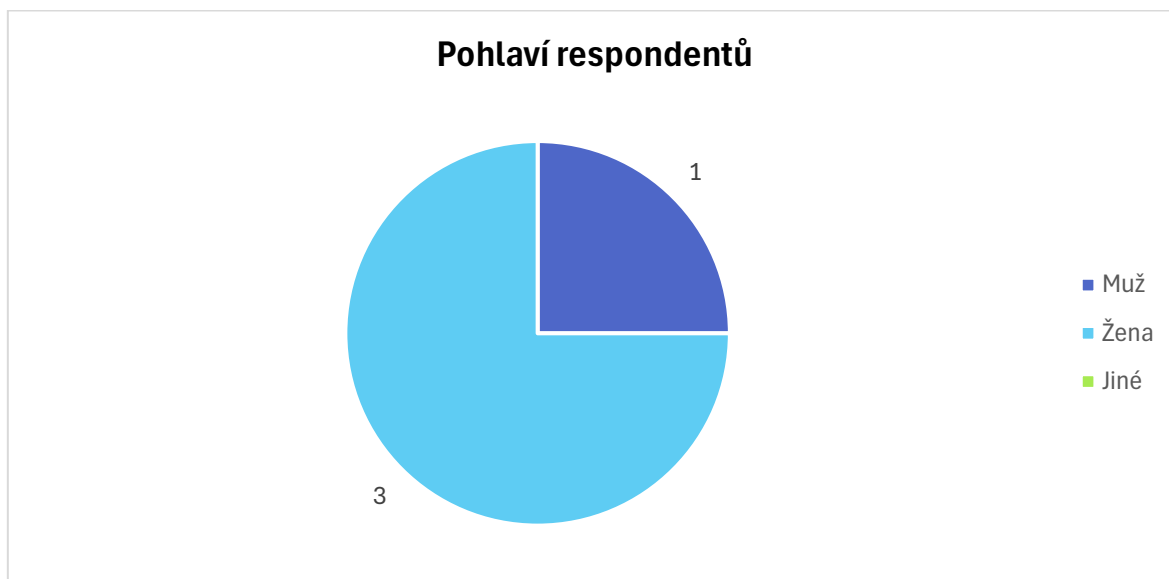
Respondent 2: ZSF JU

Respondent 3: FZS ZČU

Respondent 4: FZS UJEP

## Otázka č. 2: Jaké je vaše pohlaví?

Graf 2: Pohlaví respondentů



*Zdroj: vlastní*

V této otázce jsme se respondentů ptali na to, jakého jsou pohlaví. Otázka byla uzavřená a možnosti odpovědí byly Žena, Muž a Jiné. Na tuto otázku odpověděli 4 respondenti.

Respondent 1: Muž

Respondent 2: Žena

Respondent 3: Žena

Respondent 4: Žena

Možnost Žena zvolili celkem tři z respondentů, konkrétně Respondenti 2, 3 a 4. Možnost Muž označil pouze jeden z respondentů, a to konkrétně Respondent 1. Poslední možnost, tedy možnost Jiné žádný z respondentů neoznačil. Uvedené odpovědi jsou zaznamenány výše.

### Otázka č. 3: Vykonáváte kromě výuky na fakultě ještě jinou profesi?

Graf 3: Výkon jiných profesí



*Zdroj: vlastní*

V otázce č. 3 jsme po respondentech požadovali, aby nám sdělili, zda mimo své působení na fakultách vykonávají ještě jiné profese. Otázka byla uzavřená a měla dvě možnosti odpovědí, konkrétně Ano a Ne.

Respondent 1: Ano

Respondent 2: Ano

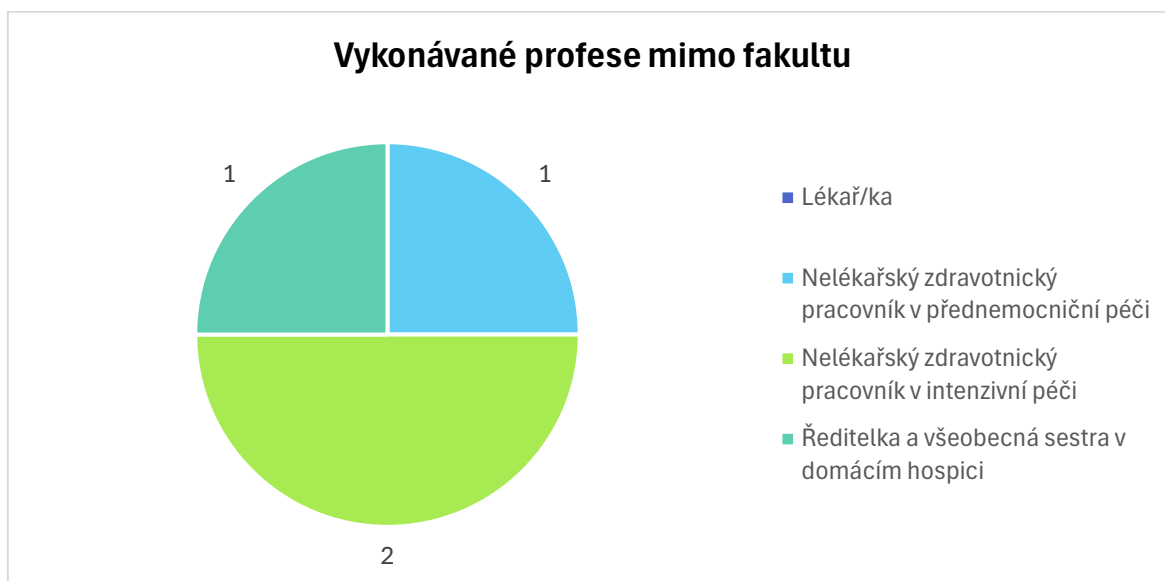
Respondent 3: Ano

Respondent 4: Ano

Odpovědi všech respondentů na tuto otázku se shodovali. Všichni označili možnost Ano, tedy uvedli, že mimo své působení na akademické půdě vykonávají ještě jiné profese. Možnost Ne tak nezvolil ani jeden z respondentů.

**Otázka č. 4: Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a "ano", tak jakou profesí vykonáváte mimo fakultu?**

**Graf 4: Vykonávané profese mimo fakultu**



*Zdroj: vlastní*

Tato otázka měla za úkol zjistit, jaké konkrétní profese vykonávají jednotliví respondenti, kteří vyučují předmět paliativní péče. Jednalo se o polouzavřenou otázku, u které mohli respondenti vybrat buď jednu ze tří předem uvedených možností, případně formou volné odpovědi uvést odpověď jinou. Konkrétními možnostmi, které byly na výběr byly Lékař/ka, Nelékařský zdravotnický pracovník v přednemocniční péči a Nelékařský zdravotnický pracovník v intenzivní péči.

Respondent 1: Nelékařský zdravotnický pracovník v přednemocniční péči

Respondent 2: Nelékařský zdravotnický pracovník v intenzivní péči

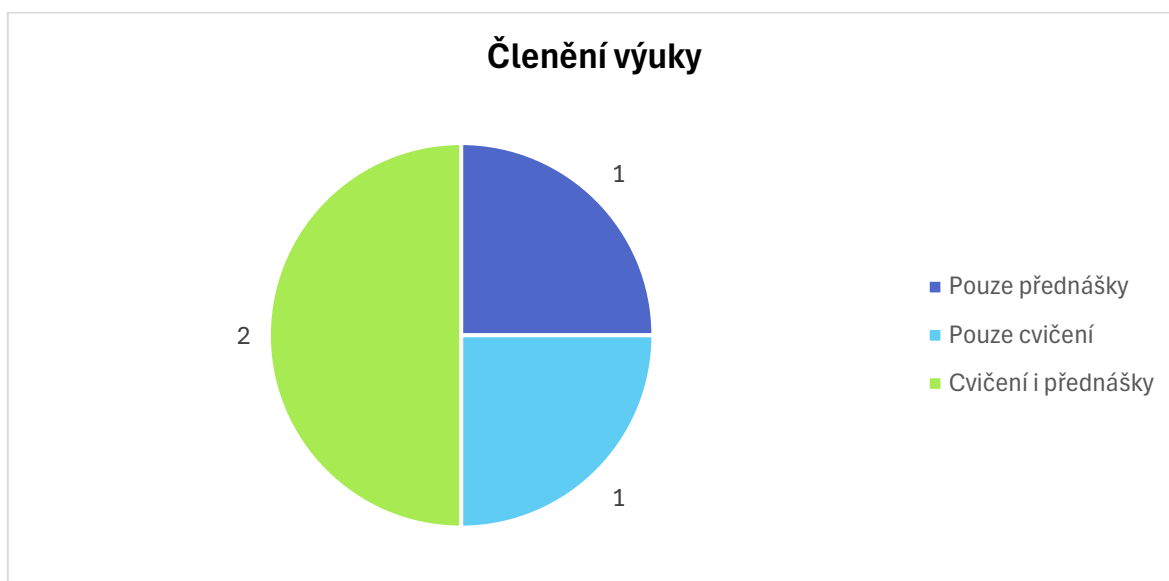
Respondent 3: Nelékařský zdravotnický pracovník v intenzivní péči

Respondent 4: „*Ředitelka a všeobecná sestra v domácím hospici*“

Respondent 1 označil možnost Nelékařský zdravotnický pracovník v přednemocniční péči. Respondenti 2 a 3 oba označili možnost Nelékařský zdravotnický pracovník v intenzivní péči. Předepsanou možnost Lékař/ka nevybral žádný z respondentů. Respondentka 4 využil možnosti jiné odpovědi a uvedl jako profesi výkon povolání všeobecné sestry a ředitelky domácího hospice.

## Otázka č. 5: Kterou část předmětu paliativní péče vyučujete?

Graf 5: Členění výuky



Zdroj: vlastní

Otázka č. 5 byla zaměřena na zjištění toho, jakou část předmětu naši respondenti vyučují. Otázka byla uzavřená. Možnosti, jak na tuto otázku odpovědět byli tři. Těmito možnostmi byli Pouze přednášky, Pouze cvičení a Cvičení i přednášky.

Respondent 1: Pouze přednášky

Respondent 2: Cvičení i přednášky

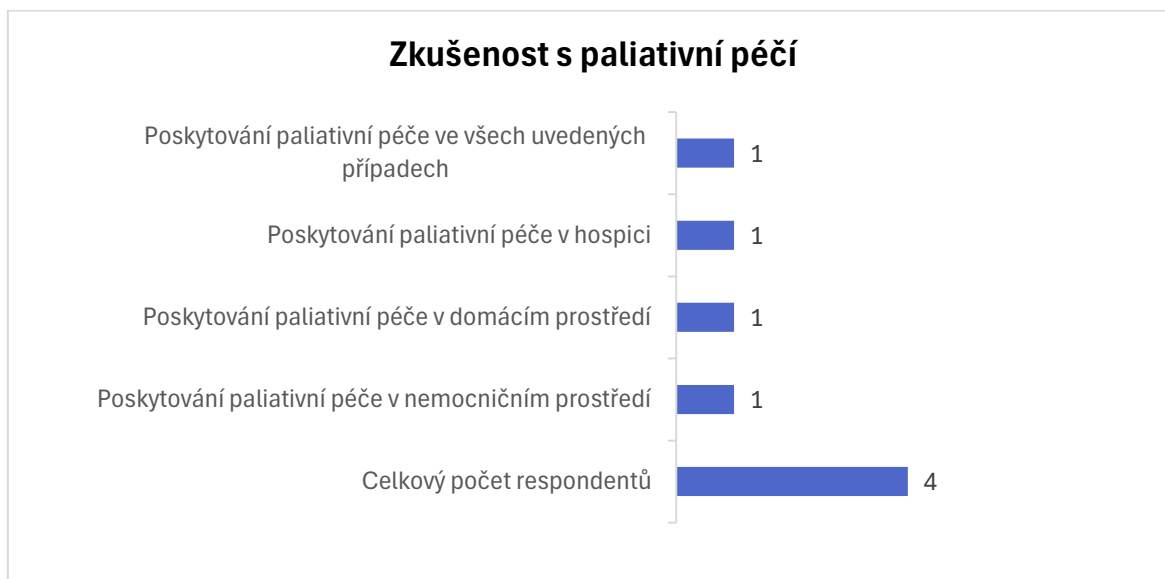
Respondent 3: Pouze cvičení

Respondent 4: Cvičení i přednášky

Na otázku odpověděli všichni respondenti. Dva z nich, konkrétně Respondenti 2 a 4 uvedli jako odpověď možnost Cvičení i přednášky. Respondent 1 označil možnost Pouze přednášky a Respondent 3 Pouze cvičení. Možnosti, které respondenti zvolili jsou vypsány výše.

## Otázka č. 6: Jaká je vaše zkušenost s poskytováním paliativní péče?

**Graf 6: Zkušenost s paliativní péčí**



*Zdroj: vlastní*

V této otázce jsme se respondentů ptali, s jakým typem či způsobem poskytování paliativní péče mají zkušenosti. Na otázku bylo možné odpovědět buďto pomocí tří předem stanovených odpovědí nebo formou volné odpovědi. Jako předem stanovené odpovědi jsme vybrali možnosti Poskytování paliativní péče v nemocničním prostředí, Poskytování paliativní péče v domácím prostředí a Poskytování paliativní péče v hospici.

Respondent 1: Poskytování paliativní péče v domácím prostředí

Respondent 2: Poskytování paliativní péče v hospici

Respondent 3: Poskytování paliativní péče v nemocničním prostředí

Respondent 4: „*Poskytování hospicové péče v domácím hospici, poskytování paliativní péče v domácím prostředí a poskytování paliativní péče v nemocničním prostředí.*“

Na otázku odpovídali všichni 4 respondenti. Respondent 1 na ni odpověděl označením možnosti Poskytování paliativní péče v domácím prostředí. Možnost Poskytování paliativní péče v hospici poté uvedl Respondent 2. Respondent 3 označil jako odpověď na tuto otázku možnost Poskytování paliativní péče v nemocničním prostředí. Jediným respondentem, který využil možnosti volné odpovědi byl Respondent 4, který uvedl všechny skupiny.

## Otázka č. 7: Jaké máte vzdělání týkající se paliativní péče?

Graf 7: Vzdělání v oblasti paliativní péče



Zdroj: vlastní

Tato otázka byla zahrnuta do dotazníku proto, abychom se dozvěděli, jakým vzděláním z oblasti paliativní péče disponují jednotliví respondenti. Jednalo se o polouzavřenou otázku, u které bylo možné zvolit jednu z předem stanovených odpovědí, případně formou volné odpovědi uvést jinou možnost. Mezi předem stanovené možnosti jsme zařadili Nástavbový obor – specializace Paliativní medicíny pro lékaře, Kurz paliativní péče pro nelékařské zdravotnické pracovníky, Kurz paliativní péče v prostředí urgentní medicíny a Žádné vzdělání ani kurzy v oblasti paliativní péče.

Respondent 1: Kurz paliativní péče v prostředí urgentní medicíny

Respondent 2: Žádné vzdělání ani kurzy v oblasti paliativní péče

Respondent 3: „Intervent, PEER“

Respondent 4: Kurz paliativní péče pro nelékařské zdravotnické pracovníky

Respondent 1 uvedl, že absolvoval Kurz paliativní péče v prostředí urgentní medicíny. Respondent 2 označil možnost Žádné vzdělání ani kurzy v oblasti paliativní péče. Respondent 3 byl jediný, který využil možnosti jiné odpovědi a v ní uvedl, že působí jako Intervent a PEER. Respondent 4 jako svou odpověď zvolil možnost Kurz paliativní pro nelékařské zdravotnické pracovníky.



**Otázka č. 8: Od jakého akademického roku se u Vás na fakultě vyučuje předmět týkající se paliativní péče pro program Zdravotnické záchranářství?**

Otázka č. 8 byla ve formě otevřené odpovědi. Respondentů jsme se ptali, od jakého roku se vyučuje paliativní péče na jejich fakultě. Odpovědi, které respondenti uvedly jsou vypsány níže.

Respondent 1: *„Nevím, vyučoval se již před mým nástupem.“*

Respondent 2: *„Na ZSF JU se přímo předmět s názvem Paliativní péče nevyučuje ale hodiny-témata máme zakomponované v jiných předmětech. 1 část je v Teorii ošetřovatelství, kde se studenti seznamují s pojmem, co to znamená paliativní péče a jaký je rozdíl mezi akutní péčí...atd. Další část v Komunikaci - největší část je součástí chirurgie resp. onkologie a poslední část je v rámci Urgentní medicíny a Anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče.“*

Respondent 3: *„2021/2022“*

Respondent 4: *„Nevím“*

Na tuto otázku odpověděli všichni čtyři respondenti, avšak přesný akademický rok začátku výuky předmětu uvedl pouze jeden z respondentů, a to konkrétně Respondent 3.

**Otázka č. 9: Ve kterém ročníku se na Vaší fakultě předmět paliativní péče v programu Zdravotnické záchranářství vyučuje?**

**Graf 8: Ročník výuky předmětu**



*Zdroj: vlastní*

V deváté otázce byli respondenti dotazováni, ve kterém ročníku se předmět paliativní péče vyučuje na fakultě kde působí. Otázka byla uzavřená a byly tři možnosti, jak na ni odpovědět. Možnostmi byly V 1. ročníku, ve 2. ročníku a ve 3. ročníku. To, jaké odpovědi respondenti zvolili je uvedeno pod tímto odstavcem.

Respondent 1: Ve 3. ročníku

Respondent 2: Ve 2. ročníku

Respondent 3: Ve 2. ročníku

Respondent 4: Ve 3. ročníku

Na otázku odpověděli čtyři respondenti, přičemž dva z nich uvedli, že se na jejich fakultě předmět vyučuje ve 3. ročníku a další dva uvedli jako možnost výuku ve 2. ročníku programu Zdravotnické záchranářství. Prvními zmíněnými respondenty byli Respondenti 1 a 4 a zbylými dvěma byli Respondenti 2 a 3.

**Otázka č. 10: Je podle Vás výuce předmětu paliativní péče na Vaší fakultě věnován dostatečný čas?**

**Graf 9: Dostatek časové dotace předmětu**



*Zdroj: vlastní*

V otázce č. 10 jsme se zaměřili na to, zda je podle respondentů věnován dostatečný čas výuce předmětu paliativní péče. Otázka byla uzavřená a byli dvě možné odpovědi, a to konkrétně Ano a Ne. Odpovědi respondentů jsou zaznamenány nad tímto odstavcem.

Respondent 1: Ano

Respondent 2: Ano

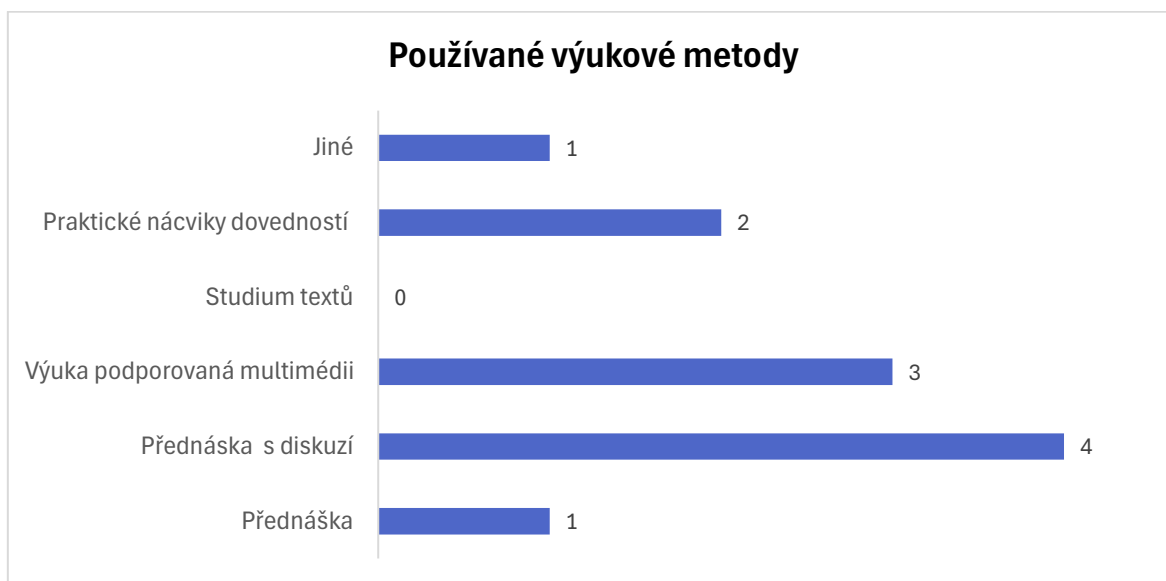
Respondent 3: Ne

Respondent 4: Ne

Možnost Ano označili 2 respondenti, a to konkrétně Respondent 1 a Respondent 2. Odpověď Ne uvedli Respondent 3 a Respondent 4.

**Otázka č. 11: Jaké vyučovací metody používáte při výuce předmětu paliativní péče pro studenty programu Zdravotnické záchranářství?**

**Graf 10: Používané výukové metody**



*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 11 byla zaměřena na jednotlivé metody výuky, které respondenti při výuce předmětu paliativní péče uplatňují. Tato otázka byla polouzavřená a na výběr bylo z pěti předem vypsanych možností a jedné volné možnosti s doplněním. U této otázky bylo možné označit odpovědi více. Odpovědi jednotlivých respondentů na tuto otázku jsou uvedeny níže.

Respondent 1: Přednáška s diskuzí, Výuka podporovaná multimédií

Respondent 2: Přednáška, Přednáška s diskuzí, Jiné (seminář)

Respondent 3: Přednáška s diskuzí, Výuka podporovaná multimédií, Praktické nácviky dovedností

Respondent 4: Přednáška s diskuzí, Výuka podporovaná multimédií, Praktické nácviky dovedností

Na tuto otázku odpovídali čtyři respondenti. Možnost Přednáška označil 1 respondent. Možnost Přednášky s diskuzí vybrali všichni 4 respondenti, možnost Výuka podporovaná multimédií označili 3 respondenti a možnost Praktické nácviky dovedností uvedli jako odpověď 2 respondenti. 1 respondent zvolil možnost volné odpovědi, konkrétně jako odpověď uvedl seminář. Možnost Studium textů nevedl žádný z respondentů.

**Otázka č. 12: Provádíte se studenty během výuky tohoto předmětu praktické nácviky týkající se dovedností použitelných v paliativní péči?**

**Graf 11: Provádění praktických nácviků**



*Zdroj: vlastní*

V této otázce byli respondenti dotazováni, zda v rámci výuky se studenty provádí praktické nácviky týkající se nejčastěji používaných dovedností v oblasti paliativní péče. Otázka byla uzavřená a respondenti měli na výběr dvě možnosti, a to Ano a Ne.

Respondent 1: Ne

Respondent 2: Ne

Respondent 3: Ne

Respondent 4: Ano

Možnost odpovědi Ano zvolil pouze 1 respondent a možnost Ne zvolili 3 respondenti. Zvolené možnosti odpovědí jednotlivých respondentů jsou uvedeny výše.

**Otázka č. 13: Věnujete se při výuce předmětu paliativní péče správné komunikaci (tj. krizové komunikaci a intervenci, první psychické pomoci, sdělování špatných zpráv apod.) v paliativním prostředí?**

**Graf 12: Výuka správné komunikace**



*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 13 se zaměřovala na komunikační dovednosti. Ptali jsme se respondentů, zda se v rámci výuky předmětu paliativní péče věnují komunikačním dovednostem. Mezi tyto dovednosti jsme uvedli jako příklad krizovou komunikaci, intervence, první psychickou pomoc a sdělování špatných zpráv. Jednalo se o uzavřenou otázku s možnostmi odpovědi Ano a Ne.

Respondent 1: Ano

Respondent 2: Ano

Respondent 3: Ano

Respondent 4: Ano

Na tuto otázku všichni 4 respondenti odpověděli možností Ano, tedy že se problematice komunikace v paliativní péči věnují. Možnost Ne neoznačil žádný z respondentů. Odpovědi jsou uvedeny výše v textu.

**Otázka č. 14: Věnujete se při výuce předmětu paliativní péče tématům bezprostředně se týkajících poskytování paliativní péče v prostředí intenzivní péče?**

**Graf 13: Výuka témat z prostředí intenzivní péče**



*Zdroj: vlastní*

V této otázce nás zajímalo, zda se respondenti věnují v průběhu výuky tématu paliativní péče na úrovni intenzivní péče. Opět se jednalo o uzavřenou otázku, na kterou bylo možné odpovědět Ano nebo Ne.

Respondent 1: Ne

Respondent 2: Ano

Respondent 3: Ano

Respondent 4: Ne

Respondent 1 a 4 označili jako odpověď Ne, tzn. při výuce se tématu paliativní péče v prostředí intenzivní péče nevěnují. Respondenti 2 a 3 poté označili možnost Ano. Uvedené odpovědi respondentů zmiňujeme výše.

**Otázka č. 15: Věnujete se při výuce předmětu paliativní péče tématům bezprostředně se týkajících poskytování paliativní péče v prostředí přednemocniční péče?**

**Graf 14: Výuka témat z prostředí přednemocniční péče**



*Zdroj: vlastní*

V této otázce nás zajímalo, zda se respondenti v rámci své výuky věnují problematice poskytování paliativní péče v přednemocniční péči. Tímto jsme měli na mysli způsoby poskytování paliativní péče Zdravotnickou záchrannou službou během výjezdů k paliativním pacientům. Otázka byla uzavřená a bylo na ní možné odpovědět Ano a Ne.

Respondent 1: Ano

Respondent 2: Ano

Respondent 3: Ano

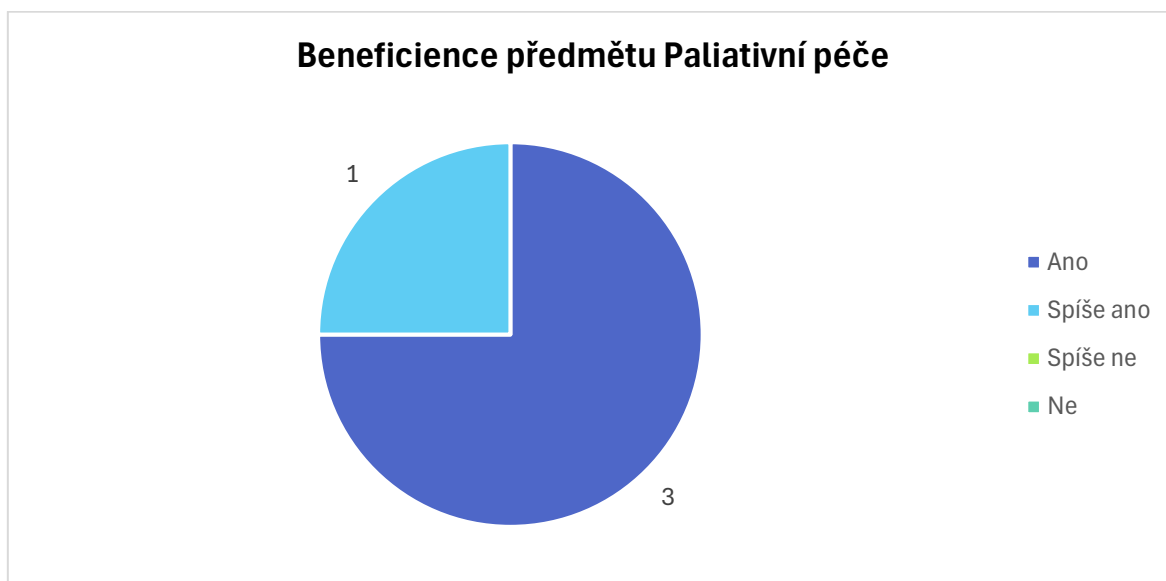
Respondent 4: Ne

Respondenti 1, 2 a 3 označili možnost Ano, tudíž se při výuce tomuto tématu věnují. Odpověď Ne označil pouze respondent 4.



**Otázka č. 16: Je z Vašeho pohledu předmět paliativní péče benefiční pro studenty programu Zdravotnické záchranářství?**

**Graf 15: Beneficence předmětu Paliativní péče**



*Zdroj: vlastní*

V šestnácté otázce byli respondenti dotazováni, zda je podle jejich názoru předmět paliativní péče benefiční pro studenty programu Zdravotnické záchranářství. Otázka byla uzavřená. Možnosti, jak odpovědět byly čtyři, konkrétně to byly varianty Ano, Spíše ano, Spíše ne a Ne.

Respondent 1: Ano

Respondent 2: Spíše ano

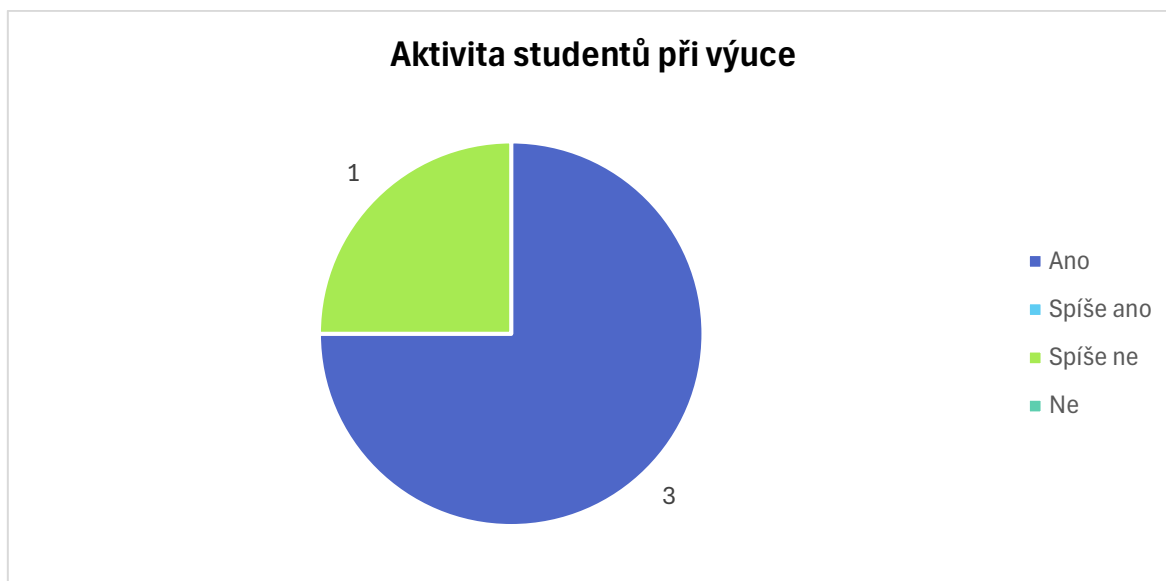
Respondent 3: Ano

Respondent 4: Ano

Odpovědi jednotlivých respondentů jsou uvedeny výše. Možnost Ano označili respondenti 1, 3 a 4. Respondent 2 označil možnost Spíše Ano. Zbývající dvě možnosti neoznačil žádný respondent.

**Otázka č. 17: Jsou studenti programu Zdravotnické záchranářství při hodinách paliativní péče aktivní (tzn. diskutují na zadané téma, mají doplňující otázky, aktivně se zajímají o problematiku paliativní péče apod.)?**

**Graf 16: Aktivita studentů při výuce**



*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 18 se týkala aktivity studentů při výuce předmětu paliativní péče. Zajímalo nás, zda mají studenti o tuto problematiku zájem a zda při výuce diskutují na témata z oblasti paliativní péče. Jednalo se o uzavřenou otázku, ve které respondenti měli na výběr čtyři možné odpovědi. Těmito odpověďmi byly možnosti Ano, Spíše ano, Spíše ne a Ne.

Respondent 1: Ano

Respondent 2: Spíše ne

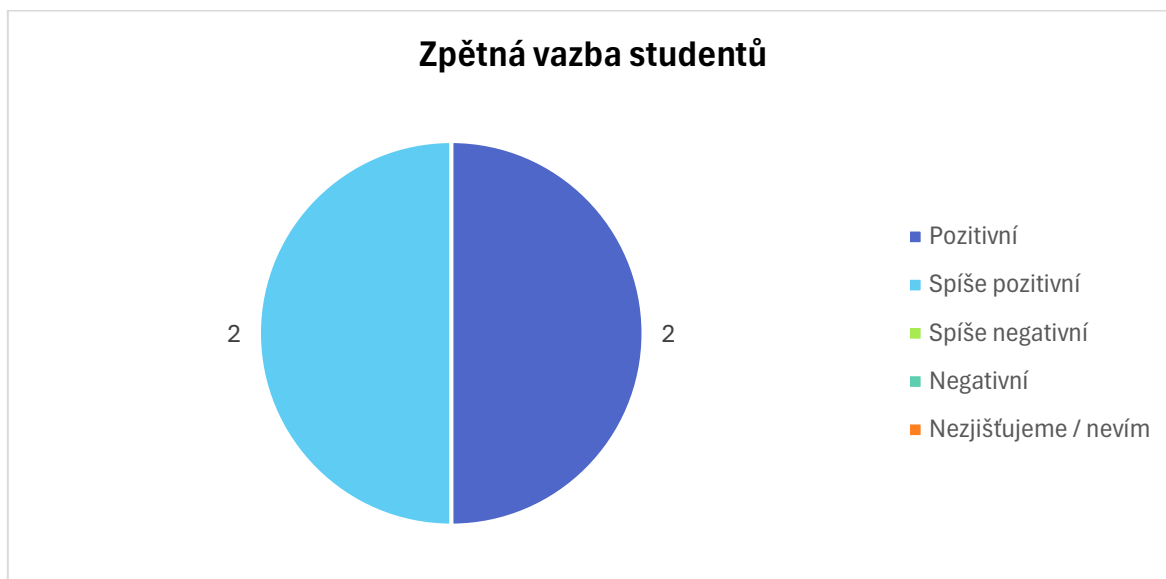
Respondent 3: Ano

Respondent 4: Ano

Na otázku odpověděli všichni 4 respondenti. Respondenti 1, 3 a 4 označili jako svou odpověď možnost Ano, čímž dávají najevo, že studenti programu Zdravotnické záchranářství mají o problematiku paliativní péče zájem. Respondent 2 vybral jako svou odpověď možnost Spíše ne. Možnosti Spíše ano a Ne neoznačil žádný z respondentů. Odpovědi zvolené jednotlivými respondenty jsou uvedeny výše.

## Otázka č. 18: Jaká je zpětná vazba vašich studentů na tento předmět?

Graf 17: Zpětná vazba studentů



*Zdroj: vlastní*

V osmnácté otázce jsme se ptali respondentů, jaká je zpětná vazba studentů na tento předmět a jeho výuku. V této uzavřené otázce bylo možné zvolit jednu z pěti možných odpovědí, a to konkrétně Pozitivní, Spíše pozitivní, Spíše negativní, Negativní a Nezjišťujeme / nevím. Odpovědi respondentů jsou vypsány pod tímto odstavcem.

Respondent 1: Pozitivní

Respondent 2: Spíše pozitivní

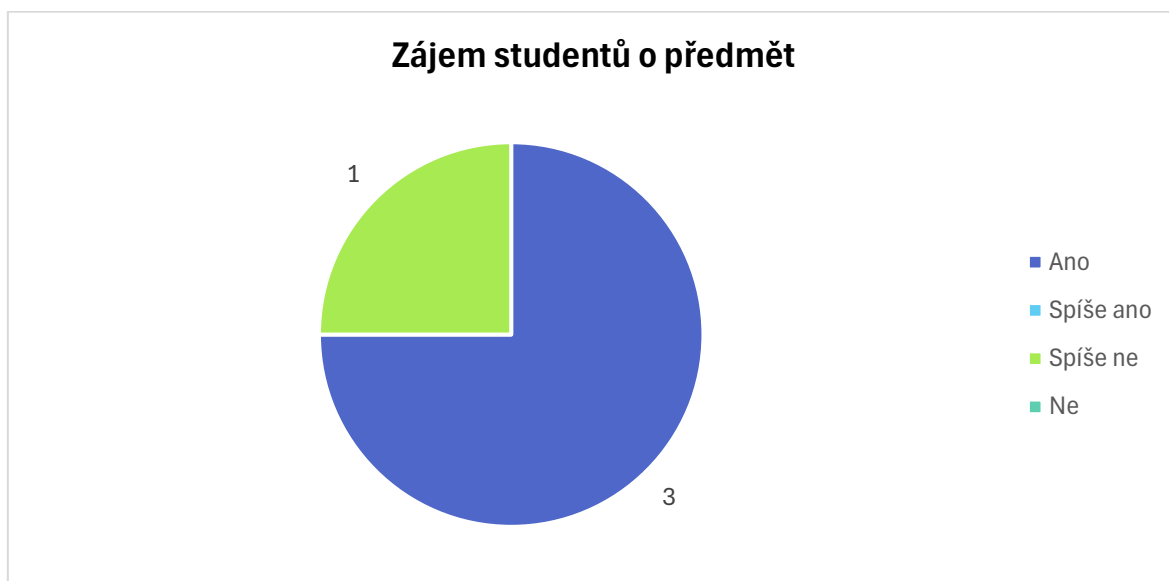
Respondent 3: Spíše pozitivní

Respondent 4: Pozitivní

Na otázku odpověděli všichni čtyři respondenti kladným způsobem. Respondenti 1 a 4 uvedli jako svou odpověď možnost Pozitivní. Možnost Spíše pozitivní pak uvedli Respondenti 2 a 3. Zbývající možnosti odpovědí neuvedl žádný z respondentů.

**Otázka č. 19: Mají vaši studenti programu Zdravotnické záchranářství zájem o předmět paliativní péče?**

**Graf 18: Zájem studentů o předmět**



*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 19 byla položena, abychom zjistili, zda mají studenti o předmět paliativní péče zájem. Otázka byla uzavřená. Při výběru bylo možné zvolit jednu ze čtyř odpovědí, konkrétně Ano, Spíše ano, Spíše ne a Ne.

Respondent 1: Ano

Respondent 2: Spíše Ne

Respondent 3: Ano

Respondent 4: Ano

Tři ze čtyř respondentů zvolilo jako svoji odpověď na tuto otázku možnost Ano, konkrétně se jednalo o Respondenty 1, 3 a 4. Respondent 2 jako odpověď označil možnost Spíše ne, a tím uvádí, že zájem studentů o předmět paliativní péče na jeho fakultě není značný. Zbývající odpovědi nezvolil žádný z respondentů.

**Otázka č. 20: Plánujete od příštího akademického roku nějaké novinky ve výuce předmětu paliativní péče pro program Zdravotnické záchranářství (např. změna sy-labu, exkurze v hospici, spolupráce s paliativním týmem apod.)?**

**Graf 19: Změny ve výuce předmětu**



*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 20 byla poslední uzavřenou otázkou v tomto dotazníku. Ptali jsme se na to, zda respondenti plánují od příštího akademického roku provádět ve výuce předmětu nějaké změny. O tuto informaci jsme se zajímali zejména z důvodu vysoké popularity a propagace paliativní péče v posledních letech. Odpovědět na tuto otázku se dalo dvěma možnostmi, a to Ano a Ne.

Respondent 1: Ano

Respondent 2: Ne

Respondent 3: Ano

Respondent 4: Ne

Dva ze čtyř respondentů odpověděli, že žádné změny ve výuce nechystají, tedy zvolili možnost Ne. Těmito respondenty byli Respondenti 2 a 4. Respondenti 1 a 3 naopak uvedly jako svou odpověď možnost Ano.

**Otázka č. 21: Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a „ano“, jaké změny plánujete?**

Otázka č. 21 byla určena pouze pro respondenty, kteří na otázku č. 21 odpověděli možností Ano. Jednalo se o otevřenou otázku, ve které měli respondenti uvést, jaké konkrétní změny ve výuce chystají a připravují.

Respondent 1: *Chtěl bych zařadit více praktických nácviků komunikace. V jednom lektorovi je to při tom počtu studentů ale dost vyčerpávající.*

Respondent 3: *Změna sylabu, vedení předmětu, tzn. i přednášek 1 osobou, praktické nácviky komunikace.*

V souvislosti s otázkou přechází na tuto odpověděli pouze Respondenti 1 a 3, což se shoduje s výběrem možnosti Ano u předchozí otázky. Respondent 1 ve své odpovědi popisuje, že by chtěl výuku předmětu paliativní péče zaměřit více na zdokonalování a nácvik komunikačních dovedností. Respondent 3 ve své odpovědi uvádí tři změny. Konkrétně změnu sylabu, organizační stránku předmětu a větší prostor pro praktické nácviky komunikace. Konkrétní doslovné přepisy odpovědí obou respondentů jsou zaznamenány výše.

**Otázka č. 22: Chcete-li nám k výuce předmětu paliativní péče v programu Zdravotnické záchrannářství cokoli sdělit, prosíme, zde máte prostor:**

Poslední otázku tohoto dotazníku jsme nechali v otevřené formě. Chtěli jsme respondentům dát prostor k vyjádření, pokud by chtěli zmínit nějaké dosud nezmíněné informace či nápady týkající se výuky předmětu paliativní péče.

Respondent 1: *Myslím, že by velmi pomohlo, kdyby se vyučující tohoto předmětu napříč republikou znali a jednou za čas se online potkali a svoje nápady a postupy sdíleli.*

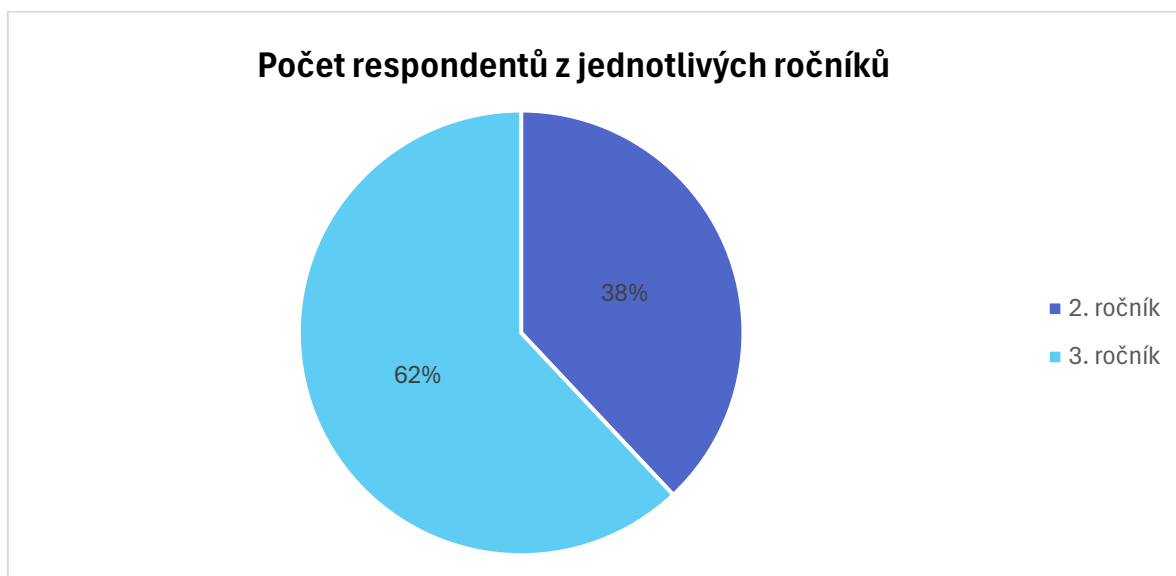
Na poslední otázku odpověděl pouze Respondent 1. Respondenti 2, 3 a 4 nesdělili žádné informace ohledně výuky předmětu. Doslovná odpověď respondenta je uvedena výše.

## 7.2 Dotazníkové šetření pro studenty FZS ZČU

Toto dotazníkové šetření bylo určeno studentům 2. a 3. ročníku programu Zdravotnické záchrannářství na Fakultě zdravotnických studií v Plzni. Mělo sloužit k subjektivnímu zhodnocení výuky předmětu paliativní péče na této fakultě. Zároveň obsahovalo i otázky, které mohou sloužit jako zpětná vazba na výuku předmětu.

**Otázka č. 1: Který ročník studijního programu Zdravotnické záchrannářství navštěvujete?**

**Graf 20: Počet respondentů z jednotlivých ročníků**



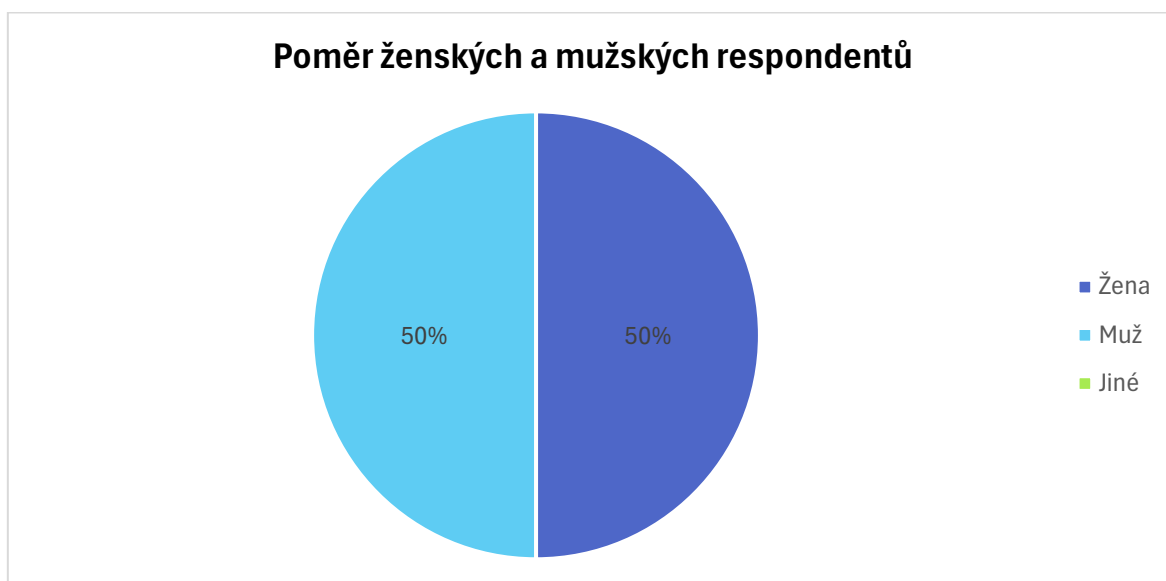
*Zdroj: vlastní*

V otázce č. 1 jsme zjišťovali, který ročník fakulty respondenti navštěvují. Údaje jsou znázorněny v Grafu 20 pomocí procent. Tato otázka měla za úkol zjistit procentuální zastoupení respondentů z jednotlivých ročníků. Na výběr byli dvě možnosti a to konkrétně 2. ročník a 3. ročník.

Celkový počet respondentů byl 32 (100 %). Zjistili jsme, že 20 (62 %) z nich navštěvuje 2. ročník oboru Zdravotnické záchrannářství a 12 (38 %) 3. ročník oboru Zdravotnické záchrannářství.

## Otázka č. 2: Jaké je vaše pohlaví?

**Graf 21: Poměr ženských a mužských respondentů**



*Zdroj: vlastní*

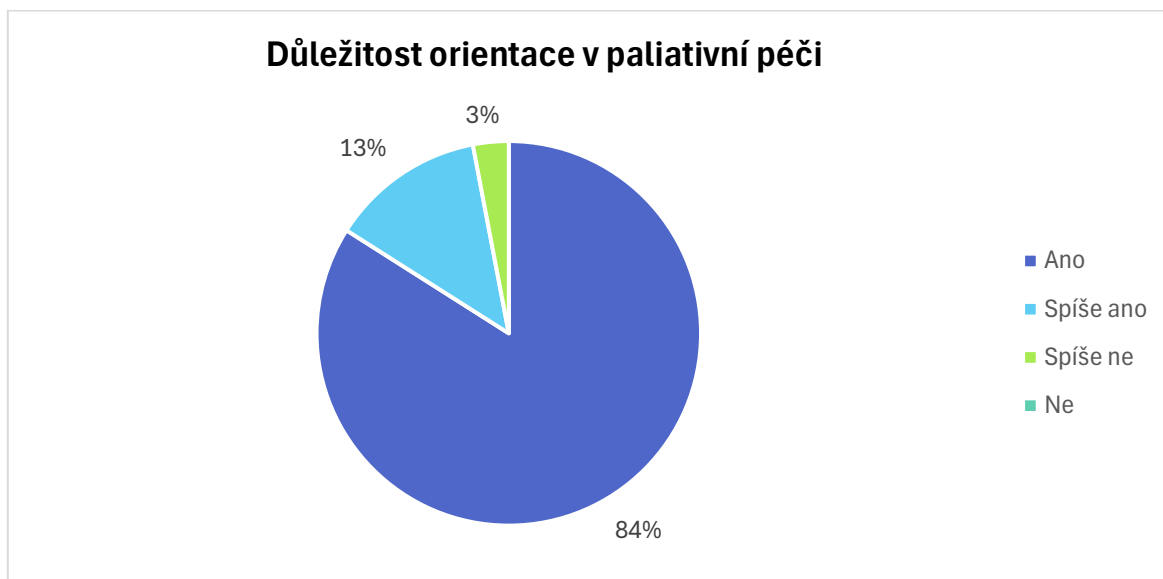
V otázce č. 2 jsme se respondentů ptali na jejich pohlaví. Respondenti měli na výběr ze tří možností, konkrétně jimi byli možnosti Žena, Muž a Jiné.

Ze 32 (100 %) respondentů se jednalo o 16 (50 %) žen a 16 mužů (50 %), kteří studují program Zdravotnické záchranářství. Tyto odpovědi jsou znázorněny v Grafu 21. Třetí možnost Jiné neoznačil žádný z respondentů.



**Otázka č. 3: Je z vašeho pohledu důležité, aby se záchranář orientoval v paliativní péči?**

**Graf 22: Důležitost orientace v paliativní péči**



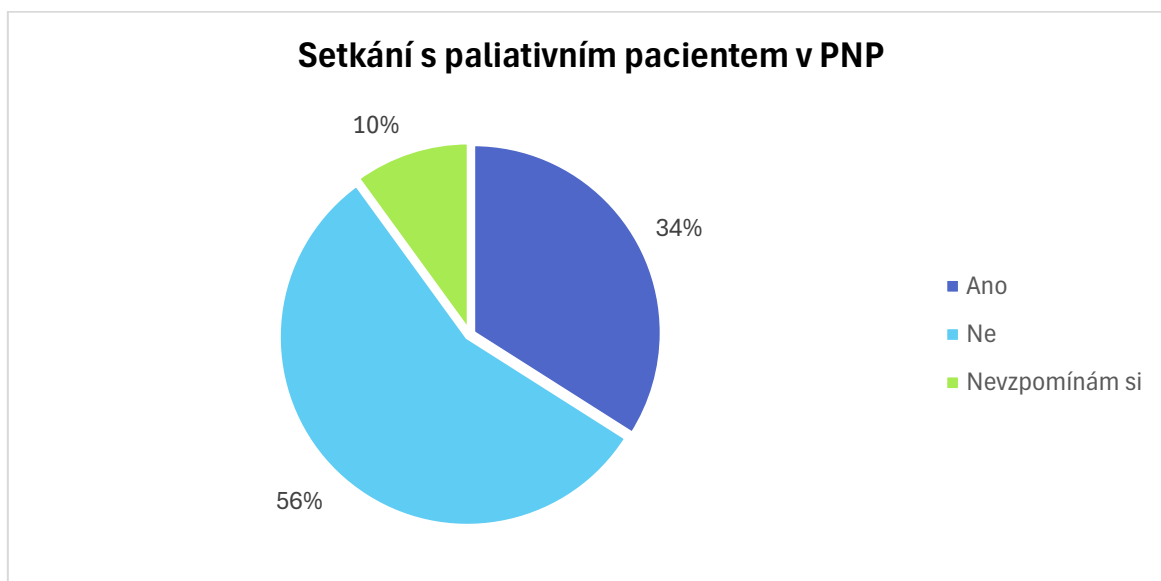
*Zdroj: vlastní*

Otázka č. 3 byla první, která se přímo týkala paliativní péče. V ní jsme se respondentů dotazovali, zda je podle nich důležité, aby se zdravotnický záchranář orientoval v problematice paliativní péče. Na výběr měli respondenti ze čtyř možností, a to konkrétně Ano, Spíše ano, Spíše ne a Ne.

Z celkového počtu 32 (100 %) respondentů zvolilo možnost Ano 27 (84,4 %) respondentů, možnost Spíše ano 4 (12,5 %) respondenti a možnost Spíše ne 1 (3,1 %) respondent. Žádný z respondentů neoznačil možnost Ne. Odpovědi jsou zaznamenány v Grafu 22.

**Otázka č.4: Setkali jste se s paliativním pacientem během praxí na zdravotnické záchranné službě?**

**Graf 23: Setkání s paliativním pacientem v PNP**



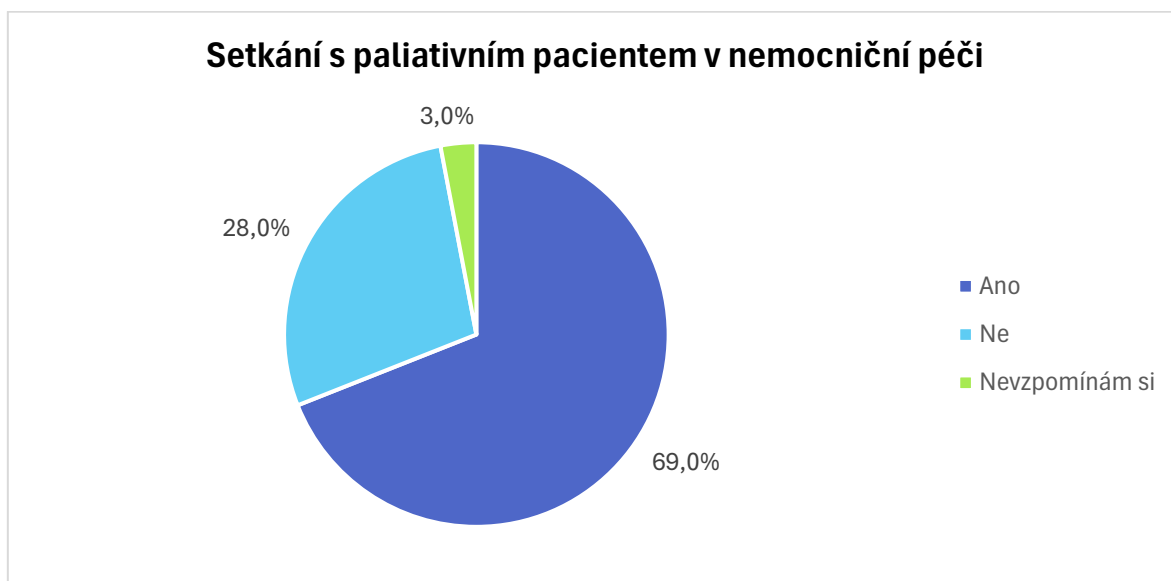
*Zdroj: vlastní*

V otázce č. 4 jsme se respondentů ptali, zda se při vykonávání odborné praxe na ZZS setkali s pacientem v paliativní péči. Zajímala nás četnost studentů, kteří se k takovému pacientovi v přednemocničním prostředí již dostali. Na výběr měli respondenti ze tří možností. Jednalo se o možnosti Ano, Ne nebo Nevzpomínám si.

Z celkového počtu 32 (100 %) respondentů jich 11 (34 %) uvedlo že se s paliativním pacientem v PNP setkali. 18 (56 %) respondentů se s paliativním pacientem v přednemocničním prostředí nesetkalo a 3 (10 %) respondenti uvedli, že si nevzpomínají, zda ano či nikoliv. Uvedené hodnoty jsou znázorněny v Grafu 23.

**Otázka č. 5: Setkali jste se s paliativním pacientem během praxí v nemocničním prostředí?**

**Graf 24: Setkání s paliativním pacientem v nemocniční péči**



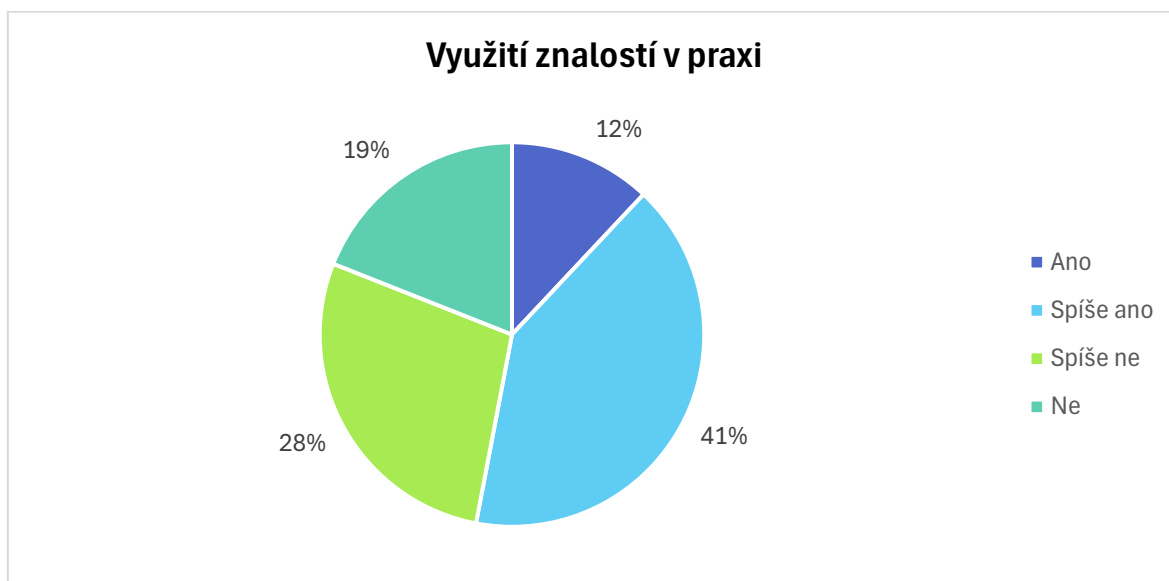
*Zdroj: vlastní*

V páté otázce byli respondenti dotazováni, zda se již během vykonávání odborných praxí v nemocničním prostředí setkali s paliativním pacientem. Výběr možností byl stejný jako u předchozí otázky. Respondenti měli na výběr ze tří možností a to konkrétně Ano, Ne a Nevzpomínám si.

Celkový počet respondentů byl 32 (100 %). Z tohoto počtu se jich 22 (69 %) setkalo s paliativním pacientem v nemocničním prostředí, 9 (28 %) se jich dosud s takovým pacientem neseťkalo a 1 (3 %) si na takovou zkušenost nevzpomíná. Zjištěné hodnoty, které uvádíme jsou znázorněny v Grafu 24.

**Otázka č. 6: Využili jste během odborných praxí získané znalosti z oblasti paliativní péče?**

**Graf 25: Využití znalostí v praxi**



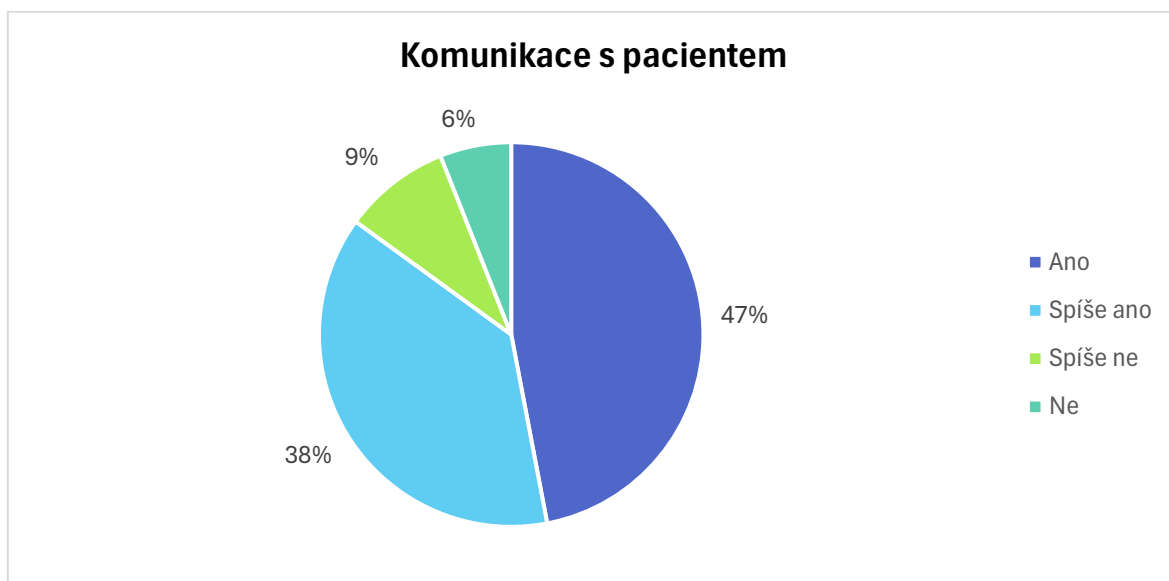
*Zdroj: vlastní*

V šesté otázce jsme se respondentů ptali, zda během vykonávání odborných praxí využili znalosti, které získali v průběhu výuky předmětu paliativní péče. Na výběr bylo ze čtyř možností. Těmito možnostmi bylo Ano, Spíše ano, Spíše ne a Ne.

Z celkového počtu 32 (100 %) respondentů uvedly 4 (12 %) z nich že ano a 13 (41 %) z nich spíše ano. Možnost Spíše ne označilo 9 (28 %) respondentů a možnost Ne jich označilo 6 (19 %). Odpovědi respondentů jsou znázorněny v Grafu 25.

**Otázka č. 7: Pomohla Vám výuka paliativní péče rozvinout se v komunikaci s pacientem?**

**Graf 26: Komunikace s pacientem**



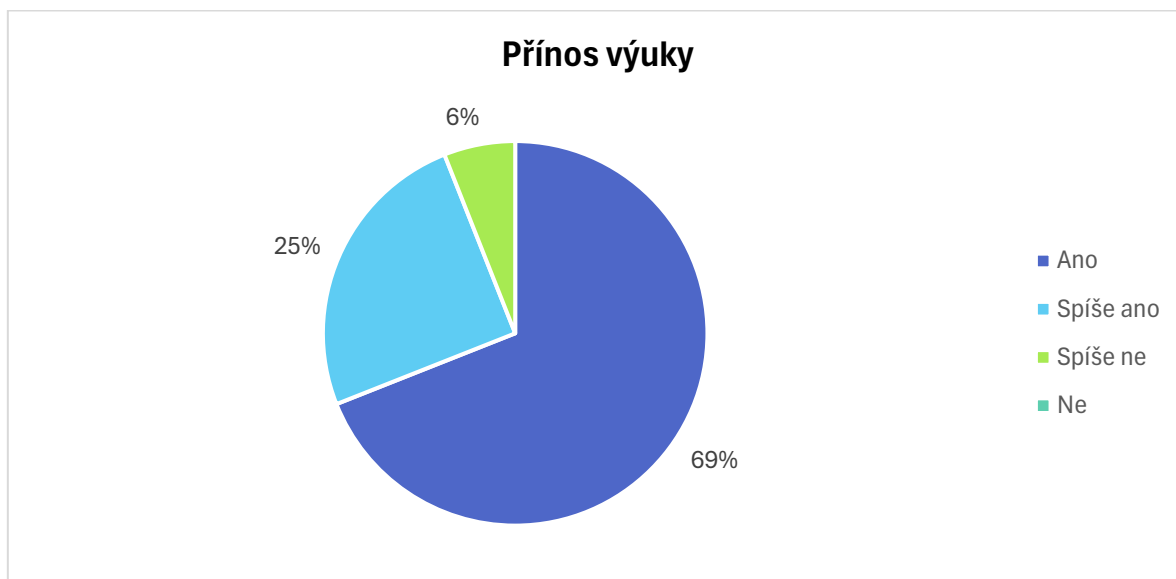
*Zdroj: vlastní*

V sedmé otázce jsme se respondentů dotazovali, zda se z jejich pohledu rozvinuli v komunikačních dovednostech s pacienty po absolvování předmětu paliativní péče. Tato informace nás zajímala zejména z důvodu, že komunikace je jedním z klíčových prvků paliativní péče. Při výuce by měl proto být kladen velký důraz na zlepšování a rozvíjení se v komunikačních dovednostech. U této otázky měli respondenti na výběr čtyři možnosti. Jednalo se o možnosti Ano, Spíše ano, Ne a Spíše ne.

Z celkového počtu 32 (100 %) respondentů jich možnost Ano uvedlo 15 (47 %), Spíše ano 12 (38 %), Spíše ne 3 (9 %) a možnost Ne označili 2 (6 %) respondenti. Odpovědi jsou znázorněné v Grafu 26.

## Otázka č. 8: Byla pro Vás výuka paliativní péče přínosem?

Graf 27: Přínos výuky



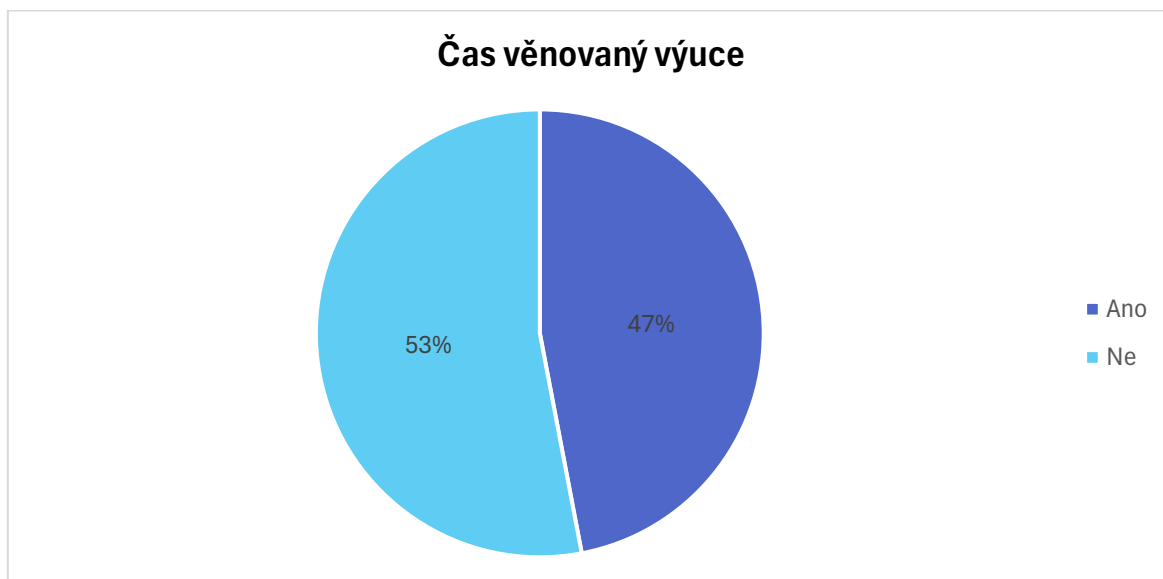
*Zdroj: vlastní*

V osmé otázce jsme se respondentů ptali, zda pro ně byla výuka paliativní péče v rámci studia přínosem. Chtěli jsme zjistit, zda respondentům pomohlo rozvinout se v různých odvětvích, týkajících se paliativní péče. Možné odpovědi byly čtyři a opět se jednalo o možnosti Ano, Spíše ano, Spíše ne a Ne.

Z celkového počtu 32 (100 %) respondentů jich 22 (69 %) uvedlo, že pro ně výuka přínosem byla. Ze zbývajících počtu jich 8 (25 %) označilo možnost Spíše ano a pouze 2 (6 %) respondenti označili možnost Spíše ne. Poslední možnost Ne neoznačil žádný respondent. Uvedené odpovědi respondentů jsou znázorněné v Grafu 27.

**Otázka č. 9: Je podle Vás předmětu paliativní péče věnován dostatečný čas?**

**Graf 28: Čas věnovaný výuce**



*Zdroj: vlastní*

V této otázce jsme se respondentů ptali, zda je podle jejich názoru věnovaný dostatečný čas výuce paliativní péče. Zajímalo nás počet studentů, kterým časová dotace předmětu přišla nedostatečná. Na výběr měli respondenti dvě možnosti. Tyto možnosti byly Ano a Ne.

Na tuto otázku odpovědělo 32 (100 %) respondentů. Respondentů, kteří označili možnost Ano, a tudíž si myslí, že čas věnovaný výuce paliativní péče je dostatečný bylo 15 (47 %). Možnost Ne označilo zbývajících 17 (53 %) respondentů. V Grafu 28 jsou zaznamenány odpovědi na tuto otázku v procentech.

**Otázka č. 10: Jaká oblast / část předmětu paliativní péče pro Vás byla nejpřínosnější / nejzajímavější?**

**Graf 29: Zajímavosti z výuky**



*Zdroj: vlastní*

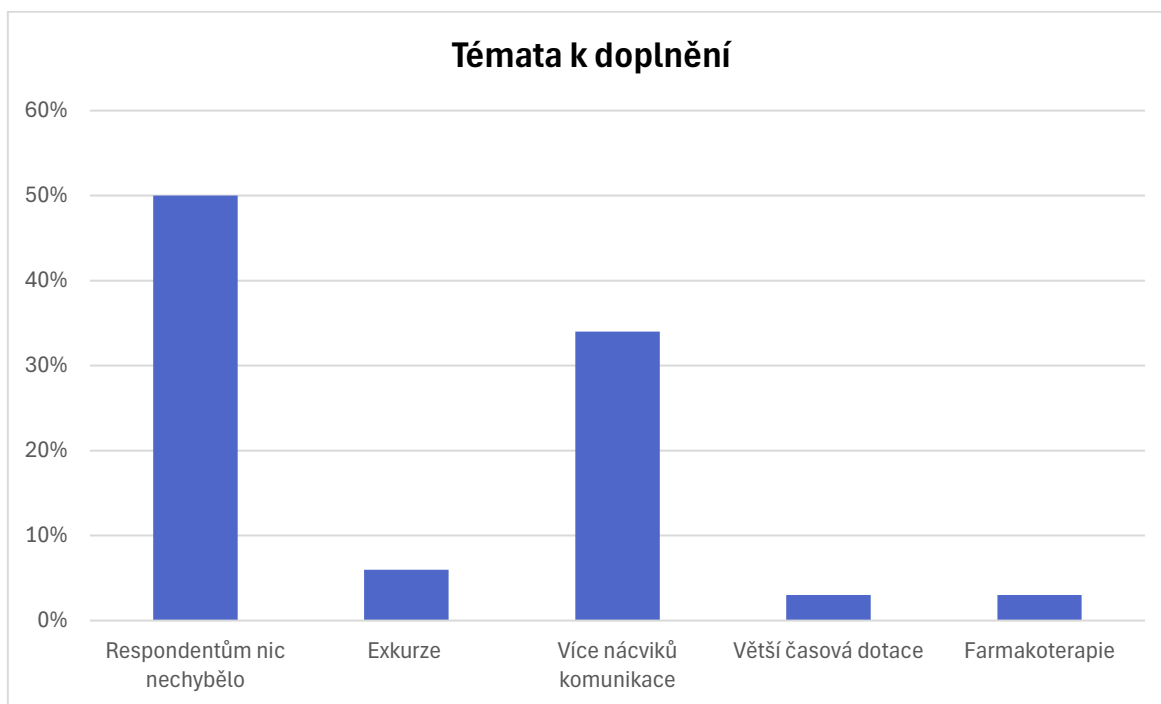
Desátá otázka byla volně otevřená. Chtěli jsme zjistit, co přišlo respondentům během výuky předmětu paliativní péče nejzajímavější. Zaznamenané odpovědi jsme rozřadili do jednotlivých tematických skupin podle toho, jaké okruhy respondenti zmiňovali. V některých případech respondenti zmínili témat více.

Celkový počet odpovědí od respondentů byl 32 (100 %). Celkové pojetí paliativní péče bylo zmíněno ve 4 (13 %) odpovědích, možnosti paliativní péče ve 2 (6 %), eutanazie ve 3 (9 %) a komunikace s pacientem ve 14 (44 %) odpovědích. Zmínka o legislativě se vyskytovala v 1 (3 %) odpovědi, kazuistiky ve 2 (6 %), problematika paliativní péče v PNP v 1 (3 %) odpovědi a praktické nácviky ve 4 (13 %) odpovědích. Péče o pozůstalé se pak týkaly 2 (6 %) odpovědi, výukovým videím také 2 (6 %) odpovědi a léčbě bolesti 1 (3 %) odpověď. V 1 (3 %) odpovědi bylo uvedeno, že žádná část předmětu nebyla přínosem. Jednotlivé okruhy zmiňované v odpovědích jsou zaznamenány v Grafu 29 v procentuálním zastoupení podle četnosti jejich zmínění v odpovědích.



**Otázka č. 11: Co Vám v předmětu paliativní péče chybělo? Je něco / nějaké téma, které byste v tomto předmětu uvítali?**

**Graf 30: Témata k doplnění**



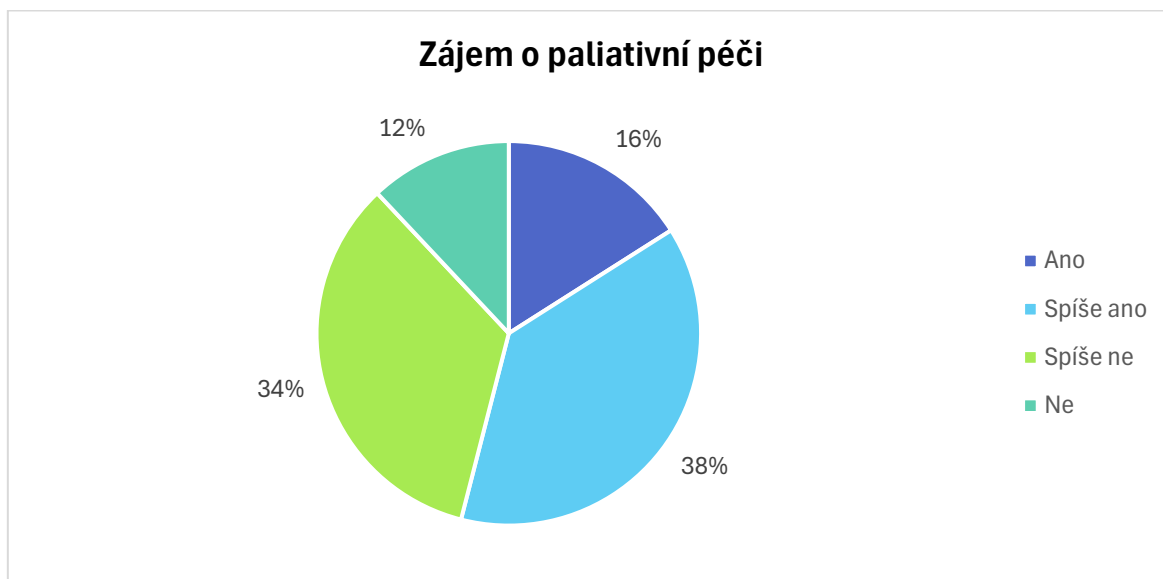
*Zdroj: vlastní*

Jedenáctá otázka byla také otevřená. V této otázce nás zajímalo, jaká témata respondentům při výuce paliativní péče naopak chyběla, případně jakým tématům by věnovali více času. Jednotlivé odpovědi jsou roztrženy do okruhů, které se v odpovědích vyskytovaly.

Celkový počet odpovědí na tuto otázku byl 32 (100 %). Počet odpovědí, ve kterých respondenti zmiňovali, že jim při výuce předmětu nic nechybělo byl 18 (50 %). 2 (6 %) respondenti ve svých odpovědích zmiňují, že jim chyběla možnost exkurze, 11 (34 %) respondentů ve svých odpovědích zmínilo, že by chtěli výuku zaměřit více na nácviky komunikace. V 1 (3 %) odpovědi je zmínka o malé časové dotaci předmětu a v 1 (3 %) odpovědi respondent zmiňuje zaměřit výuku více na farmakoterapii. Zmiňované odpovědi jsou zaznamenány v procentech v Grafu 30.

## Otázka č. 12: Zajímáte se o paliativní péči i po ukončení předmětu?

Graf 31: Zájem o paliativní péči



*Zdroj: vlastní*

V otázce č. 12 byli respondenti dotazováni, zda se o paliativní péči a její problematiku zajímají i po ukončení předmětu. Otázka byla uzavřená a měla čtyři možnosti odpovědí. Konkrétně to byli odpovědi Ano, Spíše ano, Spíše ne a Ne.

Z celkového počtu 32 (100 %) respondentů označilo možnost Ano 5 (16 %) respondentů a možnost Spíše ano 12 (38 %) respondentů. Možnost Spíše ne poté označilo 11 (34 %) respondentů a možnost Ne označili 4 (12 %) respondenti. Odpovědi respondentů jsou zaznamenány v Grafu 31 v procentech.

### Otázka č. 13: Plánujete se dál vzdělávat v oblasti paliativní péče?

Graf 32: Vzdělávání v oblasti paliativní péče



*Zdroj: vlastní*

Ve třinácté a zároveň poslední otázce tohoto dotazníkového šetření jsme chtěli zjistit, zda se respondenti v budoucnu plánují odborně vzdělávat v oblasti paliativní péče. Jednalo se o uzavřenou otázku se čtyřmi možnostmi na odpověď. Odpovědi byli Ano, Spíše ano, Spíše ne a Ne.

Celkový počet respondentů, kteří na tuto otázku odpověděli byl 32 (100 %). První možnost, tedy možnost Ano označilo jako svou odpověď 8 (25 %) respondentů. Druhou možnost, kterou byla odpověď Spíše ano označilo 12 (38 %) respondentů. Třetí možností byla odpověď Spíše ne a označilo ji 9 (28 %) respondentů. Poslední, čtvrtou odpověď, tedy Ne pak označili 3 (9 %) respondenti. Odpovědi na tuto otázku jsou znázorněné v procentech v Grafu 32.

## DISKUZE

Praktická část této práce byla rozdělena do dvou částí. V obou případech se jednalo o metodu sběru dat pomocí dotazníkového šetření. První dotazníkové šetření bylo zaměřeno na akademické pracovníky, kteří vyučují předmět paliativní péče pro studenty programu Zdravotnické záchranářství na vysokých školách v České republice. Pro toto dotazníkové šetření jsme oslovili deset fakult vysokých škol, kde je tento program vyučován. Jednalo se o velice specifický a málopočetný sledovaný soubor. Tento dotazník vyplnili pouze čtyři respondenti z řad akademických pracovníků. Jmenovitě to byli respondenti z Fakulty biomedicínského inženýrství ČVUT, Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity, dále z Fakulty zdravotnických studií ZČU a jako poslední z Fakulty zdravotnických studií UJEP. Do příloh jsme také zahrnuli souhlasy ze 2 dalších fakult (Příloha E, Příloha F), které nám sice odsouhlasili výzkumné šetření a dotazníky svým akademickým pracovníkům rozeslali, ale dotazník nevyplnili ani po opětovné prosbě. V tomto případě se jednalo Lékařskou fakultu Ostravské univerzity a Fakultu zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci.

Hned zpočátku diskuse bychom chtěli objasnit tento malý počet respondentů. Ten byl zapříčiněn tím, že z ostatních vysokých škol jsme obdrželi na základě emailové komunikace zprávu, že nám s výzkumem nemohou pomoci, jelikož se na jejich fakultách samostatný předmět Paliativní péče vůbec nevyučuje a tuto problematiku mají rozdělenou do více předmětů. Tím pádem jsme zjistili, že minimálně na 3 vysokých školách z 10 oslovených se nevyučuje předmět Paliativní péče, který by měl být vyučován jako povinný předmět kategorie A dle standardu, který jsme již zmiňovali v teoretické části. (Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 20

Hlavním výzkumným cílem této práce bylo zjistit stav výuky předmětu Paliativní péče v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství na jednotlivých fakultách v České republice. K tomuto dotazníkovému šetření se vztahovaly 2 dílčí cíle 5 výzkumných předpokladů.

Prvním dílčím cílem **C1** této práce, bylo zjistit, jaké zkušenosti s paliativní péčí mají akademičtí pracovníci, kteří tento předmět vyučují pro studenty programu Zdravotnické záchranářství. K tomuto cíli se vztahovali předpoklady **P1**, **P2** a **P3**. Pro splnění tohoto cíle byly v dotazníku vytvořeny otázky č. 3, č. 4, č. 6 a č. 7. Všechny tyto otázky se věnovali zkušenostem nebo vzdělání respondentů v oblasti paliativní péče.

V otázce č. 3 jsme se respondentů ptali, zda mimo působení na fakultě vykonávají ještě jinou profesi. Tato informace pro nás byla důležitá kvůli následujícím otázkám, které se týkaly zkušeností s poskytováním paliativní péče. Z odpovědí všech 4 respondentů vyplynulo, že jejich působení na fakultě není jedinou profesí, kterou vykonávají.

Otázka č. 4 byla zaměřena na konkrétní profese jednotlivých respondentů, kde žádný z respondentů nevedl, že by pracoval na pozici lékaře. Naopak všichni 4 naši akademičtí pracovníci uvedli, že působí jako nelékařští zdravotničtí pracovníci. Jedna z respondentek navíc uvedla, že působí jako ředitelka domácího hospice.

Díky odpovědím na tyto dvě otázky můžeme potvrdit výzkumný předpoklad **P1**, tedy *„Předpokládáme, že většinu vyučujících předmětu paliativní péče budou tvořit nelékařští zdravotničtí pracovníci.“*

Otázka č. 6 byla do dotazníku umístěna proto, abychom zjistili, zda mají vyučující tohoto předmětu zkušenost s paliativní péčí, případně s jakým způsobem jejího poskytování. Otázka byla uzavřená. Jeden z respondentů uvedl, že se setkává s paliativní péčí na úrovni PNP, další respondent uvedl zkušenosti s poskytováním hospicové péče, a třetí respondent jako svou odpověď zvolil poskytování paliativní péče v nemocničním prostředí. Poslední z respondentů uvedl, že má zkušenost se všemi třemi způsoby poskytování paliativní péče.

Podle odpovědí na otázku č. 6 jsme si ověřili, že všichni naši respondenti mají s poskytováním paliativní péče zkušenosti, a tím se nám podařilo naplnit další z výzkumných předpokladů, tedy předpoklad **P2**, *„Předpokládáme, že většina vyučujících bude mít zkušenosti s poskytováním paliativní péče.“*

Sedmá otázka byla zaměřena na odborné vzdělání a kurzy z oblasti paliativní péče a vztahoval se k ní předpoklad **P3**, *„Předpokládáme, že většina vyučujících bude mít další vzdělání či kurz týkající se paliativní péče.“* V této otázce jsme se zajímali, zda mají vyučující předmětu Paliativní péče vzdělání nebo absolvovaný kurz z této oblasti. Předpoklad **P3** byl naplněn, jelikož 3 ze 4 respondentů uvedli, že disponují vzděláním či kurzem v oblasti paliativní péče. Pro porovnání těchto výsledků můžeme nahlédnout do výroční zprávy Centra paliativní péče (2022), ve které tato instituce uvádí, že v roce 2022 jejich vzdělávací akce navštívilo přesně 2 315 účastníků. Nejnavštěvovanějším kurzem byl Kurz paliativní péče, který v tomto roce navštívilo 399 účastníků. Mohli bychom tedy říct, že zdravotničtí pracovníci vnímají problematiku jako velice důležitou a přínosnou a jsou ochotni se jí věnovat.

Dalším dílčím cílem **C2**, bylo zjistit, jaké vyučovací metody akademičtí pracovníci uplatňují během výuky studentů v programu Zdravotnické záchranářství, a vztahovaly se k němu výzkumné předpoklady **P4 a P5**.

Následující otázka, tedy otázka č. 12 se zaměřovala na praktické nácviky dovedností využívaných v oblasti paliativní péče. K této otázce se vztahoval výzkumný předpoklad **P5**, který zněl takto: „*Předpokládáme, že většina akademických pracovníků vyučujících předmět paliativní péče bude v rámci výuky provádět se studenty praktické nácviky.*“ Na základě odpovědí na otázku č. 12 jsme tento předpoklad vyvrátili, jelikož pouze 1 ze 4 akademických pracovníků uvedl, že se během výuky věnuje praktickým nácvikům dovedností týkajících se paliativní péče. Tento předpoklad jsme stanovili, na základě výsledků šetření Kadlčkové (2019), kde v jejím šetření většina respondentů uvedla, že během výuky se věnovali praktickým nácvikům dovedností využívaných u paliativního pacienta. V tomto případě se naše výsledky liší a předpoklad **P5** jsme tak vyvrátili.

K otázce č. 15 se vztahoval výzkumný předpoklad **P4**, „*Předpokládáme, že většina vyučujících se při výuce bude věnovat oblasti paliativní péče v přednemocniční neodkladné péči.*“ Při zpracovávání této otázky jsme se dozvěděli, že akademičtí pracovníci se problematikou paliativní péče v přednemocničním prostředí skutečně zabývají. Předpoklad P4 jsme stanovili na základě článku ze Zdravotnického deníku (2020), ve kterém autor uvádí, že statisticky téměř 2 % výjezdů ZZS jsou k paliativním pacientům. Ačkoliv se toho číslo může zdát poměrně malé, musíme si uvědomit, že výjezdů ZZS je opravdu velký počet. Na základě této publikace jsme tedy usuzovali, že většina akademických pracovníků se této konkrétní problematice bude věnovat, jelikož výjezdy ZZS k paliativním pacientům jsou za posledních několik let velmi diskutovaným tématem. Z našeho výsledku tedy můžeme usuzovat, že akademičtí pracovníci vidí potenciál ve vzdělávání studentů programu Zdravotnické záchranářství v oblasti paliativní péče. Předpoklad vztahující se k této otázce byl tedy potvrzen.

Poslední otázka tohoto dotazníku, tedy otázka č. 22 byla ve formě volné odpovědi. Chtěli jsme zde dát akademickým pracovníkům prostor a možnost sdělit nám jakékoliv doplňující informace ohledně výuky předmětu. Možnosti odpovědět na tuto otázku využil konkrétně respondent z Fakulty biomedicínského inženýrství ČVUT v Praze, z jehož pohledu by bylo dobré, kdyby se vyučující tohoto předmětu napříč Českou republikou znali a alespoň jednou ročně se online setkali a konzultovali své nápady a postřehy z výuky předmětu

paliativní péče. Tento návrh nám přijde jako velice zajímavý a myslíme si, že by mohl být pro výuku předmětu Paliativní péče velkým přínosem.

Druhé dotazníkové šetření bylo určené pro studenty 2. a 3. ročníku programu Zdravotnické záchranářství na FZS ZČU v Plzni. Tento výzkum byl realizován za účelem zdokonalení a rozvinutí metodiky předmětu Paliativní péče. Zajímali jsme se o to, jak studenti na problematiku paliativní péče nahlíží obecně, dále na to, zda již měli možnost setkat se s pacientem v paliativní péči během vykonávání odborných praxí a zda využili nabytých znalostí a dovedností z výuky tohoto předmětu. Klíčovou částí dotazníku pro nás byly otázky, ve kterých jsme se ptali našich studentů, co jim přišlo na předmětu zajímavé, a čemu by naopak věnovali více pozornosti při vyučování.

Další otázky tohoto dotazníku se pak týkaly dílčího cíle **C4**, ke kterému byl vázaný výzkumný předpoklad **P8**, tedy „*Předpokládáme, že většina studentů programu Zdravotnické záchranářství se během odborných praxí setkala s pacientem v paliativní péči.*“ K tomuto dílčímu cíli a předpokladu se vztahovaly otázky č. 4 a č. 5.

Otázka č. 4 se věnovala setkání s paliativním pacientem v přednemocniční péči. Chtěli jsme se dozvědět, zda se studenti s takovým pacientem setkali v rámci vykonávání odborných praxí na ZZS. Pouze 11 (34 %) studentů uvedlo, že zažili kontakt s paliativně relevantním pacientem v paliativní péči. Dalších 18 (56 %) uvedlo, že s touto skutečností zatím nemají zkušenosti. Můžeme tedy říct, že studentů, kteří se s paliativním pacientem setkali v přednemocniční péči je menšina.

Otázka č. 5 byla stejného charakteru jako otázka č. 4 s tím rozdílem, že tentokrát jsme se ptali studentů na jejich kontakt s paliativně relevantním pacientem v rámci výkonu odborných praxí v nemocničním prostředí. Oproti předcházející otázce se zde však výsledky lišily. Většina studentů naopak uvedla, že se v nemocnici s paliativním pacientem již setkala. Na základě získaných dat víme, že 22 (69 %) studentů se s paliativním pacientem setkala.

Pokud porovnáme výsledky otázek č. 4 a č. 5 zjistíme, že studenti se častěji s paliativními pacienty setkávají v nemocničních zařízeních než v přednemocniční péči. Výsledkem však je, že studentů, kteří se s paliativním pacientem setkali je většina, a tím pádem se nám podařilo naplnit výzkumný předpoklad **P8** a zároveň splnit dílčí cíl **C4**.

K otázce č. 7 se vztahoval předpoklad **P7**, tedy „*Předpokládáme, že většina studentů programu Zdravotnické záchranářství se po ukončení předmětu rozvinula v komunikačních*

*dovednostech.*“ Otázka se týkala oblasti komunikace. Zjišťovali jsme, zda se studenti při výuce rozvinuli v komunikačních dovednostech, přičemž 27 (85 %) studentů označilo odpovědi Ano nebo Spíše ano, což znamená, že se v komunikačních dovednostech zlepšili. Jednalo se o značnou většinu, a tím byl potvrzený náš předpoklad **P7**. Tyto výsledky svědčí o tom, že komunikace je důležitou součástí při poskytování paliativní péče a je důležité se v oblasti komunikace vzdělávat. Toto tvrzení je v souladu s Konsensuálním doporučením pro péči o pacienty v terminálním stavu v podmínkách urgentní medicíny vydaným Českou společností paliativní medicíny (2022). Podle tohoto dokumentu se doporučuje vzdělávat zdravotnické záchranáře v oblasti komunikace. V tomto dokumentu je rovněž psáno, že se zvýšením znalostí z oblasti paliativní péče se snížil počet paliativně relevantních pacientů, kteří byli transportováni do zdravotnického zařízení zdravotnickou záchrannou službou.

K otázce č. 8 se vztahoval další z předpokladů, tedy předpoklad **P6**, „*Předpokládáme, že většina studentů programu Zdravotnické záchranářství bude považovat výuku paliativní péče za přínosnou.*“ Tento předpoklad se nám díky získaným odpovědím povedlo potvrdit. V osmé otázce jsme se totiž studentů ptali na to, zda pro ně byla výuka předmětu Paliativní péče přínosem a z celkového počtu 32 (100 %) studentů uvedli pouze 2 (6 %) z nich, že pro ně výuka přínosná nebyla. Z toho vyplývá, že studenti, pro které byla výuka tohoto předmětu přínosem, tvoří většinu. Náš předpoklad **P6** jsme tedy na podkladě těchto získaných dat potvrdili. Tento výsledek můžeme porovnat s výsledky šetření Ivy Kadlčkové (Kadlčková, 2019), která se dotazovala absolventů zdravotnických škol, zda je podle nich důležité zajistit důstojné umírání. Uvádí, že 90 % respondentů odpovídala kladně a myslí si, že je potřeba důstojné umírání zajistit. Pokud naše výsledky porovnáme, jedná se o podobnou situaci jako v našem případě, kde 94 % respondentů uvedlo, že je podle nich výuka paliativní péče přínosem.

Dle našeho názoru je problematika paliativní péče a její výuka v rámci studijního programu Zdravotnické záchranářství velice podstatná. Ze zjištěných výsledků jsme si ověřili, že tato problematika studenty baví a přijde jim zajímavá. Rozhodně si myslím, že je důležité se při výuce věnovat zejména praktickým nácvikům dovedností a komunikačních schopností. Podle našeho názoru, a také v souladu s Kvalifikačním standardem pro obor Zdravotnický záchranář z roku 2019, by měl být předmět Paliativní péče rámci studijního programu Zdravotnické záchranářství vyučován na všech fakultách. O tomto názoru jsme přesvědčeni, jelikož je všeobecně známo, že s problematikou paliativní péče se zdravotnický záchranář může setkat, ať už bude pracovat v nemocničním zařízení, ve výjezdové skupině



ZZS nebo na zdravotnickém operačním středisku. Z našeho pohledu se musí výuka předmětu Paliativní péče v programu Zdravotnické záchrannářství, vzhledem k rostoucímu odbornému zájmu o tuto problematiku a zvyšujícímu se počtu paliativně nemocných dále rozvíjet. Paliativní péče se v budoucnu zajisté stane nedílnou součástí praktické urgentní medicíny.

## ZÁVĚR

Tato bakalářská práce se zabývala problematikou paliativní péče a její výukou pro studenty bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství. Hlavním cílem práce bylo zjistit a porovnat stav výuky tohoto předmětu na jednotlivých fakultách v České republice. V jednotlivých kapitolách teoretické části jsme se zabývali nejprve obecným popisem povolání zdravotnického záchranáře a toho, jaké by měl mít vlastnosti. Poté následovali podkapitoly týkající se zejména legislativního rámce výkonu tohoto povolání, kde jsme konkrétně popsali některé kompetence zdravotnických záchranářů. Rovněž jsme zde popsali činnosti prováděné zdravotnickou záchrannou službou. Ve druhé kapitole teoretické části této práce jsme se věnovali obecnému pojetí paliativní péče, jejímu dělení, cílovým skupinám a popisu nejčastějších symptomů. Třetí kapitola se pak týkala výuky předmětu Paliativní péče, kde jsme popsali sylabus předmětu na FZS ZČU a výukové metody.

Praktická část se skládala ze dvou dotazníkových šetření, přičemž první bylo určeno akademickým pracovníkům, kteří vyučují předmět paliativní péče pro studenty Zdravotnického záchranářství a druhé bylo určeno pro studenty 2. a 3. ročníku oboru Zdravotnický záchranář. Díky získaným datům se nám povedlo splnit hlavní výzkumný cíl této práce. Pro první šetření pak byly stanoveny 2 dílčí cíle a 5 výzkumných předpokladů. Pro šetření druhé jsme si také stanovili 2 dílčí cíle a 3 výzkumné předpoklady. Díky získaným datům od respondentů byly všechny tyto cíle splněny. Celkem bylo tedy stanoveno 8 výzkumných předpokladů, z nichž jsme 7 potvrdili a 1 vyvrátili.

Na základě našeho šetření bychom doporučili, aby se při výuce paliativní péče akademičtí pracovníci věnovali zejména nácvikům a zásadám správné komunikace, jelikož ze získaných dat je patrné, že studenti o tuto část problematiky paliativní péče mají největší zájem. Dále bychom doporučili, aby do výuky předmětu byla zařazena exkurze na jedno z míst poskytování paliativní péče. Rovněž bychom chtěli doporučit, aby se vyučující tohoto předmětu zaměřili i na farmakoterapii stavů úzce spjatých s paliativní péčí.

Tato práce může být použita jako zdroj informací pro studenty zdravotnických oborů zabývajících se paliativní péčí.

## SEZNAM LITERATURY

1. BULAVA, Alan, 2017. *Kardiologie pro nelékařské zdravotnické obory*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-0468-0.
2. BUŽGOVÁ, Radka, 2015. *Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních: potřeby, hodnocení, kvalita života*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5402-4.
3. BYDŽOVSKÝ, Jan a Jiří KABÁT, 2015. *Ošetrovatelství a sociální práce v paliativní péči: učební text pro studenty vysokých a vyšších odborných zdravotnických škol*. Praha: Zdravotní ústav Most k domovu, z.ú. ISBN 978-80-905973-2-7.
4. CENTRUM PALIATIVNÍ PÉČE. *Výroční zpráva 2022*. Online. [2023]. Dostupné z: [https://cdn.paliativnicentrum.cz/sites/default/files/soubory/2023-07/ CPP\\_vyrocn\\_zprava\\_22\\_web\\_0.pdf?fbclid=IwAR0DH-LmWc2XL-NicQjwbu8bwMew1EsWKM rzDR8NZMrD-LD0xyN6LVz5hilo](https://cdn.paliativnicentrum.cz/sites/default/files/soubory/2023-07/_CPP_vyrocn_zprava_22_web_0.pdf?fbclid=IwAR0DH-LmWc2XL-NicQjwbu8bwMew1EsWKM rzDR8NZMrD-LD0xyN6LVz5hilo). [cit. 2024-03-22].
5. ČESKÁ SPOLEČNOST PALIATIVNÍ MEDICÍNY. *Doporučené postupy*. Online. 2008-2024. Dostupné z: <https://www.paliativnimediceina.cz/doporucene-postupy>. [cit. 2024-03-22].
6. ČESKO. Vyhláška č. 39 ze dne 11. ledna 2005, kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2010-2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>. [cit. 2024-01-17].
7. ČESKO. Vyhláška č. 55 ze dne 1. března 2011, o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Online. In: *Zákony pro lidi*. 2010-2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>. [cit. 2024-01-17].
8. ČESKO. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004, o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Online. In: *Zákony pro lidi*. 2010-2024. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>. [cit. 2024-01-16].

9. ČESKO. Zákon č. 374 ze dne 6. listopadu 2011, o zdravotnické záchranné službě. Online. In: *Zákony pro lidi. 2010-2024*. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>. [cit. 2024-01-16].
10. EDUKEE. *Zdravotnický záchranář*. Online. © 2024. Dostupné z: <https://edukee.cz/profese/zdravotnicky-zachranar>. [cit. 2024-01-23].
11. KADLČKOVÁ, Iva. *Význam paliativní péče a její začlenění do výuky na střední odborné škole*. Online. Bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta. 2019. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/havky/>. [cit. 2024-03-02].
12. KUPKA, Martin, 2014. *Psychosociální aspekty paliativní péče*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4650-0.
13. MARKOVÁ, Alžběta, 2023. *Hospic do kapsy: příručka pro domácí paliativní týmy*. 4. aktualizované vydání. Praha: Cesta domů. ISBN 978-80-88455-09-7.
14. MARTÍNKOVÁ, Jiřina, 2018. *Farmakologie pro studenty zdravotnických oborů*. 2., zcela přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4157-4.
15. MASARYKOVA UNIVERZITA. *Paliativní péče*. Online. Paliativní péče, © 2020. Dostupné z: [https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps19/paliativni\\_pece/web/index.html](https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/lf/ps19/paliativni_pece/web/index.html). [cit. 2024-02-17].
16. MEDICAL TRIBUNE. *Další kroky české paliativní medicíny*. Online. [2020]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/medicina/dalsi-kroky-ceske-paliativni-mediciny/>. [cit. 2024-02-18]
17. MEDICAL TRIBUNE. *Onkologický profil ČR: Úmrtnost máme stále vyšší, než je průměr EU*. Online. [2023]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/zdravotnictvi/onkologicky-profil-cr-umrtnost-mame-stale-vyssi-nez-je-prumer-eu/>. [cit. 2024-02-26].
18. MELENOVSKÝ, Vojtěch a Josef KAUTZNER, 2023. *Srdeční selhání pro klinickou praxi*. 2., zcela přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-3732-9.
19. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání zdravotnický záchranář*. Online. [2019]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/wp->

content/uploads/wepub/16928/36813/STANDARD%20ZDRAVOTNICK%C3%9D%20Z%C3%81CHRAN%C3%81%C5%98-OK.pdf. [cit. 2024-03-16].

20. NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2024. Dostupné z: <https://www.nzip.cz>. ISSN 2695-0340. [cit. 2023-02-19]

21. NEJEDLÁ, Marie, 2015. *Klinická propedeutika pro studenty zdravotnických oborů*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4402-5.

22. NOVÁKOVÁ, Jiřina, 2014. *Aktivizující metody výuky*. V Praze: Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7290-649-9.

23. SLÁMA, Ondřej a Ladislav KABELKA, [2022]. *Paliativní medicína pro praxi*. Třetí, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Galén. ISBN 978-807-4926-273.

24. SIEGLOVÁ, Dagmar, 2019. *Konec školní nudy: didaktické metody pro 21. století*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2254-7.

25. ŠEVČÍK, Pavel a kolektiv, 2014. *Intenzivní medicína*. Třetí, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-066-0.

26. TARGETJOBS. *Paramedic: job description*. Online. Aktual. 31. ledna 2024. Dostupné z: <https://targetjobs.co.uk/careers-advice/job-descriptions/paramedic-job-description>. [cit. 2023-01-25]

27. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Paliative care*. Online. [2020]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>. [cit. 2024-02-05].

28. ZDRAVOTNICKÝ DENÍK. *Dvě procenta výjezdů záchranky jsou k paliativním pacientům, ukázal unikátní projekt*. Online. [2020]. Dostupné z: [https://www.zdravotnickydenik.cz/2020/12/dve-procenta-vyjezdu-zachranky-jsou-k-paliativnim-pacientum-ukazal-unikatni-projekt/?fbclid=IwAR24b1F90nB6pqNOPJp\\_QUD-dAPGmQeifQDOh8S6xLvmNi-CIYT8hEec0Amsg](https://www.zdravotnickydenik.cz/2020/12/dve-procenta-vyjezdu-zachranky-jsou-k-paliativnim-pacientum-ukazal-unikatni-projekt/?fbclid=IwAR24b1F90nB6pqNOPJp_QUD-dAPGmQeifQDOh8S6xLvmNi-CIYT8hEec0Amsg). [cit. 2023-01-30].

29. ZORMANOVÁ, Lucie, 2014. *Obecná didaktika: pro studium a praxi*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4590-9.

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě biomedicínského inženýrství ČVUT v Praze

Příloha B – Souhlas s výzkumným šetřením na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

Příloha C – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni

Příloha D – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem

Příloha E – Souhlas s výzkumným šetřením na Lékařské fakultě Ostravské univerzity

Příloha F – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci

Příloha G – Syllabus předmětu Paliativní péče na FZS ZČU v Plzni

Příloha H – Dotazníkové šetření pro akademické pracovníky

Příloha I – Dotazníkové šetření pro studenty programu Zdravotnické záchranářství

# PŘÍLOHY

## Příloha A – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě biomedicínského inženýrství ČVUT v Praze

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ  
ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY  
V PLZNI

### Žádost pro oslovenou instituci

Vážený pane proděkaně,

Dovolujeme si Vás požádat o povolení výzkumného šetření na Fakultě biomedicínského inženýrství ČVUT, jež je součástí závěrečné bakalářské práce studenta Ondřeje Kincla, posluchače bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství, Fakulty zdravotnických studií, Západočeské univerzity v Plzni.

**Hlavním cílem této práce** je zjistit a porovnat způsob výuky předmětu Paliativní péče na vysokých školách, konkrétně v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství. Měli bychom zjistit, kteří vyučující tento předmět vyučují, ve kterém ročníku se daný předmět vyučuje a co je jeho náplň. Zároveň bychom měli zjistit, zda je během výuky věnovaný dostatečný čas tématu paliativní péče.

**Sledovaný soubor** tvoří akademičtí pracovníci Fakulty biomedicínského inženýrství ČVUT, kteří vyučují předmět Paliativní péče pro studenty oboru Zdravotnické záchranářství.

**Sběr dat** bude proveden formou elektronického online nestandardizovaného dotazníku.

Výzkumné šetření bude provedeno s použitím postupů **anonymizace dat**, plně v souladu s etickými zásadami, aktuálně platnou *Metodikou zpracování kvalifikačních prací* fakulty a standardy akademického psaní.

Závěrečná práce je zpracována pod odborným vedením Mgr. Evy Pfefferové.

Výsledky šetření Vám po dokončení práce rádi poskytneme.

Prosíme o sdělení Vašeho rozhodnutí:

Souhlasím

Nesouhlasím

v *Kladně* ..... dne *5.3.2024* .....

.....  
Razítko a podpis zástupce instituce

České vysoké učení technické v Praze  
Fakulta biomedicínského inženýrství  
katedra zdravotnických oborů  
a ochrany obyvatelstva  
nám. Sítná 3105, 272 01 Kladno ©

## Příloha B – Souhlas s výzkumným šetřením na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ  
ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY  
V PLZNI

### Žádost pro oslovenou instituci

Vážená paní proděkanko,

Dovolujeme si Vás požádat o povolení výzkumného šetření na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, jež je součástí závěrečné bakalářské práce studenta Ondřeje Kíncla, posluchače bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství, Fakulty zdravotnických studií, Západočeské univerzity v Plzni.

**Hlavním cílem této práce** je zjistit a porovnat způsob výuky předmětu Paliativní péče na vysokých školách, konkrétně v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství. Měli bychom zjistit, kteří vyučující tento předmět vyučují, ve kterém ročníku se daný předmět vyučuje a co je jeho náplň. Zároveň bychom měli zjistit, zda je během výuky věnován dostatečný čas tématu paliativní péče.

**Sledovaný soubor** tvoří akademičtí pracovníci Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, kteří vyučují předmět Paliativní péče pro studenty oboru Zdravotnické záchranářství.

**Sběr dat** bude proveden formou elektronického online nestandardizovaného dotazníku.

Výzkumné šetření bude provedeno s použitím postupů **anonymizace dat**, plně v souladu s etickými zásadami, aktuálně platnou *Metodikou zpracování kvalifikačních prací* fakulty a standardy akademického psaní.

Závěrečná práce je zpracována pod odborným vedením Mgr. Evy Pfefferové.

Výsledky šetření Vám po dokončení práce rádi poskytneme.

Prosíme o sdělení Vašeho rozhodnutí:

- Souhlasím  
 Nesouhlasím

V e:80065010104 dne 6.3.2024

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích**  
**Zdravotně sociální fakulta**  
University of South Bohemia in České Budějovice  
Faculty of Health and Social Sciences  
**PhDr. Zuzana Freitinger Skalická, Ph.D.**  
Proděkanka pro studijní a sociální záležitosti  
Vice-Dean for Study and Social Affairs  
Razítko a podpis zástupce instituce



## Příloha C – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ  
ZÁPADOČESKÉ UNIVERZITY  
V PLZNI

### Žádost pro oslovenou instituci

Vážená paní proděkanko,

Dovolujeme si Vás požádat o povolení výzkumného šetření na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, jež je součástí závěrečné bakalářské práce studenta Ondřeje Kincla, posluchače bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství, Fakulty zdravotnických studií, Západočeské univerzity v Plzni.

**Hlavním cílem této práce** je zjistit a porovnat způsob výuky předmětu Paliativní péče na vysokých školách, konkrétně v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství. Měli bychom zjistit, kteří vyučující tento předmět vyučují, ve kterém ročníku se daný předmět vyučuje a co je jeho náplní. Zároveň bychom měli zjistit, zda je během výuky věnovaný dostatečný čas tématu paliativní péče.

**Sledovaný soubor** tvoří akademičtí pracovníci Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni, kteří vyučují předmět Paliativní péče pro studenty oboru Zdravotnické záchranářství. Dále sledovaný soubor tvoří rovněž studenti druhého a třetího ročníku bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství.

**Sběr dat** bude proveden formou elektronického online nestandardizovaného dotazníku.

Výzkumné šetření bude provedeno s použitím postupů **anonymizace dat**, plně v souladu s etickými zásadami, aktuálně platnou *Metodikou zpracování kvalifikačních prací* fakulty a standardy akademického psaní.

Závěrečná práce je zpracována pod odborným vedením Mgr. Evy Pfefferové.

Výsledky šetření Vám po dokončení práce rádi poskytneme.

Prosíme o sdělení Vašeho rozhodnutí:

Souhlasím

Nesouhlasím

V Plzni ..... dne 1.3.2024

Západočeská univerzita v Plzni  
Fakulta zdravotnických studií  
proděkan pro pedagogickou činnost  
.....  
Razítko a podpis zástupce instituce

## Příloha D – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem



### Žádost pro oslovenou instituci

Vážená paní prorektorco,

Dovolujeme si Vás požádat o povolení výzkumného šetření na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, jež je součástí závěrečné bakalářské práce studenta Ondřeje Kincla, posluchače bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství, Fakulty zdravotnických studií, Západočeské univerzity v Plzni.

**Hlavním cílem této práce** je zjistit a porovnat způsob výuky předmětu Paliativní péče na vysokých školách, konkrétně v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství. Měli bychom zjistit, kteří vyučující tento předmět vyučují, ve kterém ročníku se daný předmět vyučuje a co je jeho náplň. Zároveň bychom měli zjistit, zda je během výuky věnovaný dostatečný čas tématu paliativní péče.

**Sledovaný soubor** tvoří akademičtí pracovníci Fakulty zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, kteří vyučují předmět Paliativní péče pro studenty oboru Zdravotnické záchranářství.

**Sběr dat** bude proveden formou elektronického online nestandardizovaného dotazníku.

Výzkumné šetření bude provedeno s použitím postupů **anonymizace dat**, plně v souladu s etickými zásadami, aktuálně platnou *Metodikou zpracování kvalifikačních prací* fakulty a standardy akademického psaní.

Závěrečná práce je zpracována pod odborným vedením Mgr. Evy Pfefferové.

Výsledky šetření Vám po dokončení práce rádi poskytneme.

Prosíme o sdělení Vašeho rozhodnutí:

Souhlasím

Nesouhlasím

V ..... dne ..... 2024

PhDr. Kateřina Tichá, Ph.D.

.....  
Razítko a podpis zástupce instituce

# Příloha E – Souhlas s výzkumným šetřením na Lékařské fakultě Ostravské univerzity



## Žádost pro oslovenou instituci

Vážená paní proděkanko,

Dovolujeme si Vás požádat o povolení výzkumného šetření na Lékařské fakultě Ostravské univerzity, jež je součástí závěrečné bakalářské práce studenta Ondřeje Kincla, posluchače bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství, Fakulty zdravotnických studií, Západočeské univerzity v Plzni.

**Hlavním cílem této práce** je zjistit a porovnat způsob výuky předmětu Paliativní péče na vysokých školách, konkrétně v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství. Měli bychom zjistit, kteří vyučující tento předmět vyučují, ve kterém ročníku se daný předmět vyučuje a co je jeho náplní. Zároveň bychom měli zjistit, zda je během výuky věnovaný dostatečný čas tématu paliativní péče.

**Sledovaný soubor** tvoří akademičtí pracovníci Lékařské fakulty Ostravské univerzity, kteří vyučují předmět Paliativní péče pro studenty oboru Zdravotnické záchranářství.

**Sběr dat** bude proveden formou elektronického online nestandardizovaného dotazníku.

Výzkumné šetření bude provedeno s použitím postupů **anonymizace dat**, plně v souladu s etickými zásadami, aktuálně platnou *Metodikou zpracování kvalifikačních prací* fakulty a standardy akademického psaní.

Závěrečná práce je zpracována pod odborným vedením Mgr. Evy Pfefferové.

Výsledky šetření Vám po dokončení práce rádi poskytneme.

Prosíme o sdělení Vašeho rozhodnutí:

- Souhlasím  
 Nesouhlasím

V Ostravě dne 5. 3. 2024



.....  
Razítko a podpis zástupce instituce

# Příloha F – Souhlas s výzkumným šetřením na Fakultě zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci



## Žádost pro oslovenou instituci

Vážená paní proděkanko,

Dovolujeme si Vás požádat o povolení výzkumného šetření na Fakultě zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci, jež je součástí závěrečné bakalářské práce studenta Ondřeje Kincla, posluchače bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství, Fakulty zdravotnických studií, Západočeské univerzity v Plzni.

**Hlavním cílem této práce** je zjistit a porovnat způsob výuky předmětu Paliativní péče na vysokých školách, konkrétně v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství. Měli bychom zjistit, kteří vyučující tento předmět vyučují, ve kterém ročníku se daný předmět vyučuje a co je jeho náplní. Zároveň bychom měli zjistit, zda je během výuky věnovaný dostatečný čas tématu paliativní péče.

**Sledovaný soubor** tvoří akademičtí pracovníci Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci, kteří vyučují předmět Paliativní péče pro studenty oboru Zdravotnické záchranářství.

**Sběr dat** bude proveden formou elektronického online nestandardizovaného dotazníku.

Výzkumné šetření bude provedeno s použitím postupů **anonymizace dat**, plně v souladu s etickými zásadami, aktuálně platnou *Metodikou zpracování kvalifikačních prací* fakulty a standardy akademického psaní.

Závěrečná práce je zpracována pod odborným vedením Mgr. Evy Pfefferové.

Výsledky šetření Vám po dokončení práce rádi poskytneme.

Prosíme o sdělení Vašeho rozhodnutí:

- Souhlasím  
 Nesouhlasím

V *Olomouci* ..... dne *18. 3. 2029* .....

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
Fakulta zdravotnických věd  
studijní oddělení  
Hněvoštická 775 15 Olomouc  
Tel.: 365 632 855

.....  
Razítko a podpis zástupce instituce

# Příloha G – Syllabus předmětu Paliativní péče na FZS ZČU v Plzni

## Popis předmětu

Zkratka předmětu:	KOS/PAP	Strana:	1 / 3
Název předmětu:	Paliativní péče	Tisknuto:	30.03.2024 13:43
Akademický rok:	2022/2023		

Pracoviště / Zkratka	KOS / PAP			Akademický rok	2022/2023
Název	Paliativní péče			Způsob zakončení	Zápočet
Akreditováno/Kredity	Ano, 1 Kred.			Forma zakončení	Kombinovaná
Rozsah hodin	Přednáška 1 [HOD/TYD] Cvičení 1 [HOD/TYD]			Zápočet před zkouškou	NE
Obs/max	Statut A	Statut B	Statut C	Počítán do průměru	NE
Letní semestr	0 / -	0 / -	0 / -	Min. (B+C) studentů	15
Zimní semestr	31 / -	0 / -	0 / -	Opakovaný zápis	NE
Rozvrh	Ano			Vyučovaný semestr	Zimní semestr
Vyučovací jazyk	Čeština			Počet dnů praxe	0
Volně zapisovatelný předmět	Ano				
Hodnotící stupnice	S/N				
Počet hodin kontaktní	0				
Automat. uzn. záp. před zk.	Ne				
Periodicita	K				
Nahrazovaný předmět	Žádný				
Vyloučené předměty	Nejsou definovány				
Podmiňující předměty	Nejsou definovány				
Předměty informativně doporučené	Nejsou definovány				
Předměty, které předmět podmiňuje	Nejsou definovány				

### Cíle předmětu (anotace):

Cílem předmětu je rozšířit vědomosti a dovednosti z paliativní péče, zejména pak podpořit studenty v osvojování si empatického přístupu k člověku s infaustní prognózou. V neposlední řadě podat informace o ovlivnění bolesti a naučit studenty je uplatňovat ve zdravotnické praxi.

### Požadavky na studenta

seminární práce  
docházka 90 %  
zápočtový test - splnění 75 %

### Obsah

#### Přednášky

1. Koncepce paliativní péče - základní vymezení.
2. Hospic a jeho začlenění do systému zdravotní péče, léčebny dlouhodobě nemocných.
3. Rodina v kontextu paliativní péče.
4. Potřeby umírajících.
5. Spirituální péče.
6. Péče orientovaná na psychosociální potřeby terminálně nemocných.
7. Reakce člověka v jednotlivých fázích umírání.
8. Management bolesti (typ a forma bolesti).
9. Eutanazie.
10. Zápočtový test.

#### Cvičení

1. - 2. Ošetrovatelský proces u pacienta s onkologickým onemocněním.
3. - 4. Ošetrovatelský proces u pacienta s bolestí.
5. - 6. Ošetrovatelský proces u pacienta v terminálním stádiu nemoci.
7. Diskuze na téma eutanazie.

8. Diskuze na téma umírání v České republice.  
9. - 10. Rozbor seminárních prací.

#### Studijní opory

#### Garanti a vyučující

- **Garanti:** Mgr. Simona Šípová, MBA (100%)
- **Přednášející:** MUDr. Jana Kruba Vidunová, MBA, LL.A (100%), Mgr. Eva Pfefferová (100%), Mgr. Simona Šípová, MBA (100%), MUDr. Jana Vidunová (100%)
- **Cvičící:** MUDr. Jana Kruba Vidunová, MBA, LL.A (100%), Mgr. Eva Pfefferová (100%), Mgr. Simona Šípová, MBA (100%)

#### Literatura

- **Základní:** Bužgová, Radka. *Paliativní péče ve zdravotnických zařízeních : potřeby, hodnocení, kvalita života*. 2015. ISBN 978-80-247-5402-4.
- **Základní:** KUPKA, M. *Psychologické aspekty paliativní péče*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2931-1.
- **Základní:** Haškovcová, Helena. *Thanatologie : nauka o umírání a smrti*. 2., přeprac. vyd. Praha : Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-471-3.

#### Časová náročnost

##### Prezenční forma studia

Aktivita	Časová náročnost aktivity [h]
Příprava na dílčí test [2-10]	3
Kontaktní výuka	20
Vypracování seminární práce v bakalářském studijním programu [5-40]	10
<b>Celkem:</b>	<b>33</b>

#### Hodnotící metody

**Odborné znalosti - odborné znalosti dosažené studiem předmětu jsou ověřovány hodnotícími metodami:**

Test,

**Odborné dovednosti - odborné dovednosti dosažené studiem předmětu jsou ověřovány hodnotícími metodami:**

Seminární práce,

**Obecné způsobilosti - obecné způsobilosti dosažené studiem předmětu jsou ověřovány hodnotícími metodami:**

Test,

Seminární práce,

#### Předpoklady

**Odborné znalosti - pro úspěšné zvládnutí předmětu se předpokládá, že je student před zahájením výuky schopen:**

vysvětlit možnosti farmakologického ovlivnění bolesti

popsat jednotlivé komponenty ošetrovatelského procesu

**Odborné dovednosti - pro úspěšné zvládnutí předmětu se předpokládá, že student před zahájením výuky dokáže:**

analyzovat získané informace, tvořit a zpracovávat ošetrovatelské diagnózy

plánovat ošetrovatelskou péči

**Obecné způsobilosti - před zahájením studia předmětu je student schopen:**

- bc. studium: své učení a pracovní činnost si sám plánuje a organizuje,
- bc. studium: efektivně využívá různé strategie učení k získání a zpracování poznatků a informací, hledá a rozvíjí účinné postupy ve svém učení,
- bc. studium: rozpozná problém, objasní jeho podstatu, rozčlení ho na části,
- bc. studium: uplatňuje při řešení problémů vhodné metody a dříve získané vědomosti a dovednosti, kromě analytického a kritického myšlení využívá i myšlení tvořivé s použitím představivosti a intuice,
- bc. studium: používá s porozuměním odborný jazyk a symbolická a grafická vyjádření informací různého typu,
- bc. studium: rozumí sdělením různého typu v různých komunikačních situacích, správně interpretuje přijímaná sdělení a věcně argumentuje; v nejasných nebo sporných komunikačních situacích pomáhá dosáhnout porozumění,

**Vyučovací metody****Odborné znalosti - pro dosažení odborných znalostí jsou užívány vyučovací metody:**

Přednáška založená na výkladu,

**Odborné dovednosti - pro dosažení odborných dovedností jsou užívány vyučovací metody:**

Přednáška s diskusí,

**Obecné způsobilosti - pro dosažení obecných způsobilostí jsou užívány vyučovací metody:**

Přednáška založená na výkladu,

Přednáška s diskusí,

**Výsledky učení****Odborné znalosti - po absolvování předmětu prokazuje student znalosti:**

- identifikuje příznaky onemocnění v paliativní péči
- vysvětlí etiologii vzniku onemocnění
- naplánuje a vyhodnotí efektivitu ošetrovatelských intervencí
- orientuje se v základní farmakologii aplikované v paliativní péči

**Odborné dovednosti - po absolvování předmětu prokazuje student dovednosti:**

dokáže poskytovat ošetrovatelskou péči formou ošetrovatelského procesu u pacientů v paliativní péči

**Obecné způsobilosti - po absolvování předmětu je student schopen:**

- bc. studium: samostatně a odpovědně se na základě rámcového zadání rozhodují v souvislostech jen částečně známých,
- bc. studium: do jejich řešení zahrnují úvahu o jejich etickém rozměru,
- bc. studium: srozumitelně a přesvědčivě sdělují odborníkům i laikům informace o povaze odborných problémů a vlastním názoru na jejich řešení,

**Předmět je zařazen do studijních programů:**

Studijní program	Typ stud.	Forma stud.	Obor	Etapa	V.st.pl.	Rok	Blok	Statut	D.roč.	D.sem.
Zdravotnické záchranářství	Bakalářský	Prezenční	Zdravotnické záchranářství	1	2020	2022	Povinné předměty	A	2	ZS

## **Příloha H – Dotazníkové šetření pro akademické pracovníky**

Dobrý den,

jmenuji se Ondřej Kincl a jsem studentem třetího ročníku bakalářského studijního programu Zdravotnické záchranářství na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni.

Rád bych Vás tímto požádal, o vyplnění tohoto anonymní dotazníkového šetření, které je součástí mé závěrečné práce a je zaměřeno výuku předmětu Paliativní péče v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství. Závěrečná práce je vedena pod odborným dohledem Mgr. Evy Pfefferové.

Naším cílem je získat informace o výuce paliativní péče právě v bakalářském studijním programu zdravotnické záchranářství a porovnat způsoby výuky tohoto předmětu.

Předem Vám mockrát děkuji za vyplnění dotazníku a za Váš čas.

### **1. Na které fakultě vyučujete předmět paliativní péče**

- a. LF MUNI
- b. FMBI ČVUT
- c. ZSF JU
- d. FVZ UNOB
- e. FZS UPCE
- f. LF OU
- g. FZS ZČU
- h. FZS TUL
- i. FZV UPOL
- j. FZS UJEP

### **2. Jaké je vaše pohlaví?**

- a. Muž
- b. Žena
- c. Jiné



- 3. Vykonáváte kromě výuky na fakultě ještě jinou profesi?**
- Ano
  - Ne
- 4. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a „ano“, tak jakou profesi vykonáváte mimo fakultu?**
- Lékař/ka
  - Nelékařský zdravotnický pracovník v přednemocniční péči
  - Nelékařský zdravotnický pracovník v intenzivní péči
  - Jiná odpověď, uveďte
- 5. Kterou část předmětu týkající se paliativní péče vyučujete?**
- Pouze přednášky
  - Pouze cvičení
  - Cvičení i přednášky
- 6. Jakou máte zkušenost s poskytováním paliativní péče?**
- Poskytování paliativní péče v nemocničním prostředí
  - Poskytování paliativní péče v domácím prostředí
  - Poskytování paliativní péče v hospicu
  - Jiná odpověď, uveďte
- 7. Jaké máte vzdělání týkající se paliativní péče?**
- Nástavbový obor - specializace Paliativní medicíny pro lékaře
  - Kurz paliativní péče pro nelékařské zdravotnické pracovníky
  - Kurz paliativní péče v prostředí urgentní medicíny
  - Žádné vzdělání v oblasti paliativní péče
  - Jiná odpověď, uveďte
- 8. Od jakého akademického roku se u vás na fakultě vyučuje předmět týkající se paliativní péče pro program Zdravotnické záchranářství?**  
..... (uveďte akademický rok)

- 9. Ve kterém ročníku se na vaší fakultě předmět paliativní péče v programu Zdravotnické záchranářství vyučuje?**
- a. V 1. ročníku
  - b. Ve 2. ročníku
  - c. Ve 3. ročníku
- 10. Je podle Vás výuce předmětu paliativní péče na vaší fakultě věnován dostatečný čas?**
- a. Ano
  - b. Ne
- 11. Jaké vyučovací metody používáte při výuce předmětu paliativní péče pro studenty programu Zdravotnické záchranářství?**
- a. přednáška
  - b. přednáška s diskuzí
  - c. výuka podporovaná multimédií (videa s následnou diskuzí)
  - d. studium textů
  - e. praktické nácviky dovedností
  - f. jiné, uveďte:
- 12. Provádíte se studenty během výuky tohoto předmětu praktické nácviky týkající se dovedností použitelných v paliativní péči?**
- a. Ano
  - b. Ne
- 13. Věnujete se při výuce předmětu paliativní péče správné komunikaci (tj. krizové komunikaci a intervenci, první psychické pomoci, sdělování špatných zpráv, apod.) v paliativním prostředí?**
- a. Ano
  - b. Ne
- 14. Věnujete se při výuce předmětu paliativní péče tématům bezprostředně se týkajících poskytování paliativní péče v prostředí intenzivní péče?**
- a. Ano

- b. Ne

**15. Věnujete se při výuce předmětu paliativní péče tématům bezprostředně se týkajících poskytování paliativní péče v přednemocniční péči?**

- a. Ano
- b. Ne

**16. Je z vašeho pohledu předmět paliativní péče benefiční pro studenty programu Zdravotnické záchranářství?**

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

**17. Jsou studenti programu Zdravotnické záchranářství při hodinách paliativní péče aktivní (tzn. diskutují na zadané téma, mají doplňující otázky, aktivně se zajímají o problematiku paliativní péče, apod.)?**

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

**18. Jaká je zpětná vazba vašich studentů na tento předmět?**

- a. Spíše pozitivní
- b. pozitivní
- c. Negativní
- d. Spíše negativní
- e. Nezjišťujeme/nevím

**19. Mají vaši studenti programu Zdravotnické záchranářství zájem o předmět paliativní péče?**

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne

d. Ne

**20. Plánujete od příštího akademického roku nějaké novinky ve výuce předmětu paliativní péče pro program Zdravotnické záchranářství (např. změna sylabu, exkurze v hospici, spolupráce s paliativním týmem, apod.)?**

a. Ano

b. Ne

**21. Pokud jste na předchozí otázku odpověděl/a „ano“, jaké změny plánujete?**

**22. Chcete-li nám k výuce předmětu paliativní péče v programu Zdravotnické záchranářství cokoli sdělit, prosíme zde máte prostor:**

## **Příloha I – Dotazníkové šetření pro studenty programu Zdravotnické záchranářství**

Vážení studenti,

Rád bych Vás tímto požádal, o vyplnění tohoto anonymní dotazníkového šetření, které je součástí mé závěrečné práce a je zaměřeno výuku předmětu Paliativní péče v bakalářském studijním programu Zdravotnické záchranářství. Závěrečná práce je vedena pod odborným dohledem Mgr. Evy Pfefferové.

Naším cílem je získat informace o výuce paliativní péče právě v bakalářském studijním programu zdravotnické záchranářství a porovnat způsoby výuky tohoto předmětu.

Předem Vám mockrát děkuji za vyplnění dotazníku a za Váš čas.

### **1. Ve kterém ročníku studujete program Zdravotnické záchranářství?**

- a. 2. ročník
- b. 3. ročník

### **2. Jaké je vaše pohlaví?**

- a. Muž
- b. Žena
- c. Jiné

### **3. Je z vašeho pohledu důležité, aby se zdravotnický záchranář orientoval v paliativní péči?**

- a. Ano
- b. Spíše Ano
- c. Spíše Ne

d. Ne

**4. Setkali jste se s paliativním pacientem během praxí na zdravotnické záchranné službě?**

a. Ano

b. Ne

c. Nevzpomínám si

**5. Setkali jste se s paliativním pacientem během praxí v nemocničním prostředí?**

a. Ano

b. Ne

c. Nevzpomínám si

**6. Využili jste během odborných praxí získané znalosti z oblasti paliativní péče?**

a. Ano

b. Spíše Ano

c. Spíše Ne

d. Ne

**7. Pomohla Vám výuka v předmětu Paliativní péče rozvinout se v komunikaci s pacientem?**

a. Ano

b. Spíše Ano

c. Spíše Ne

d. Ne

**8. Byla pro Vás výuka předmětu Paliativní péče přínosem?**

a. Ano

b. Spíše Ano

c. Spíše Ne

d. Ne

**9. Je podle Vás předmětu Paliativní péče věnován dostatečný čas?**

a. Ano

b. Ne

**10. Jaká oblast / část předmětu paliativní péče pro Vás byla nejpřínosnější /nejzajímavější? (otevřená otázka)**

.....

**11. Co Vám v předmětu Paliativní péče chybělo? Je něco /nějaké téma, které byste v tomto předmětu uvítali? (otevřená otázka)**

.....

**12. Zajímáte se o paliativní péči i po ukončení předmětu?**

a. Ano

b. Spíše Ano

c. Spíše Ne

d. Ne

**13. Plánujete se dále vzdělávat v oblasti paliativní péče?**

a. Ano

b. Spíše Ano

c. Spíše Ne

d. Ne