

# Věstník

Ročník 2020

MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ

ČESKÉ REPUBLIKY

Částka 4

Vydáno: 30. března 2020

Cena: 149 Kč

## OBSAH:

1. Seznam poskytovatelů vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu ..... 2
2. Metodická informace k systematickým návštěvám veřejného ochránce práv u poskytovatelů zdravotních služeb ..... 5
3. Sdělení Ministerstva zdravotnictví o seznamu psychiatrických nemocnic, kterým byl Výkonným výborem pro implementaci Strategie reformy psychiatrické péče schválen transformační plán ..... 13
4. Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru VŠEOBECNÁ SESTRA – OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V PSYCHIATRII ..... 14

## Seznam poskytovatelů vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu

Diabetes mellitus patří mezi nejčastější závažná chronická onemocnění dětského věku. Údaje z Českého registru dětského diabetu ukazují, že aktuální incidence diabetu se pohybuje okolo 25 nových případů na 100 000 dětí do 15 let věku za kalendářní rok, což je téměř 4x více, než tomu bylo při zahájení sběru dat v roce 1989. Prevalence dětského diabetu se odhaduje na 1:500 až 1:1000 dětí (podle věkové kategorie), celkový počet dětí s diabetem je u nás okolo 4000. To sice představuje pouze zlomek všech diabetických pacientů bez rozdílu věku, jde nicméně o skupinu velmi ohroženou, s nejvyšším rizikem rozvoje akutních i pozdních komplikací diabetu, protože tyto děti prožijí prakticky celý svůj život se zvýšenou glykemií. Rozdíl proti diabetu u dospělých je též v zastoupení jednotlivých typů diabetu – zatímco u dospělých se nejčastěji (přibližně v 85 %) setkáváme s diabetem 2. typu, u dětí je vedoucím diabetes typu 1, který diagnostikujeme u přibližně 95 % diabetických dětí. Tento typ diabetu vzniká v důsledku autoimunitního procesu postihujícího beta buňky Langerhansových ostrůvků slinivky břišní, nesouvisí s obezitou, se způsobem stravování ani s životním stylem a je ze své podstaty od počátku zcela závislý na léčbě inzulínem.

### I.

#### **Centra vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu a centra vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu**

Ministerstvo zdravotnictví tímto zveřejňuje podle § 112 odst. 5 zákona č. 372/2011Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) seznam poskytovatelů zdravotních služeb, jimž byl udělen statut centra vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu (dále jen „DIAKC“) a statut centra vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu (dále jen „DIAC“) podle § 112 odst. 1 tohoto zákona na základě výzvy ministerstva uveřejněné ve Věstníku MZ částka 8/2019.

#### **1) Vymezení oboru zdravotní péče**

Centralizace pracovišť pro léčbu dětského diabetu umožní vytvoření sítě center, ve kterých bude zajištěna trvalá přítomnost a dostatečná erudice členů multidisciplinárního týmu. Konečným cílem je zajištění dostupnosti, nejlepší možné kvality a efektivity zdravotní péče jako důležitého nástroje pro prevenci závažných diabetických komplikací. Cestou k tomuto cíli je nastavení pravidel pro sjednocení péče o diabetické děti na pracovištích specializovaných pro terapii dětského diabetu po stránce technické, materiální a personální. Centralizace má v neposlední řadě klíčový význam pro postgraduální vzdělávání a měla by být zohledněna v systému specializačního vzdělávání.

Zavedení strukturované péče o pacienty s dětským diabetem zajistí poskytování komplexní zdravotní péče multioborovým týmem s příslušným lůžkovým, ambulantním a laboratorním zázemím.

DIAKC a DIAC je specializovaným funkčním celkem v oblasti léčebně preventivní. Poskytuje komplexní péči o nemocné děti se všemi typy diabetu po stránce diagnostické i terapeutické, zajišťuje vysoce specializovanou péči o děti s diabetem, a to včetně přidružených chorob

autoimunitních či metabolických i akutních a pozdních diabetických komplikací. DIAKC zajišťuje na svém pracovišti odborný výzkum v oblasti dětské diabetologie a zapojuje se do pre či postgraduální výuky. Nedílnou součástí obou typů center je pracoviště dětské sestry, popř. všeobecné sestry se zkušenostmi s péčí o diabetické děti a pracoviště nutričního terapeuta. DIAKC spolupracují na horizontální úrovni při dlouhodobém rozvoji péče i v akutně vzniklých situacích, aby se usnadnila a urychlila řešení vzniklých problémů na regionální a celonárodní úrovni. DIAKC efektivně spolupracují s DIAC.

## 2) Seznam center vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu

Centra vysoce specializované komplexní péče pro léčbu dětského diabetu	Statut udělen do:
Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 20, 625 00 Brno, IČ: 65269705	31. 12. 2022
Fakultní nemocnice Hradec Králové, Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové, IČ: 00179906	31. 12. 2022
Fakultní nemocnice Olomouc, I. P. Pavlova, 779 00 Olomouc, IČ: 00098892	31. 12. 2022
Fakultní nemocnice Ostrava, 17. listopadu 1790/5, 708 52 Ostrava - Poruba, IČ: 00843989	31. 12. 2022
Fakultní nemocnice Plzeň, Edvarda Beneše 1128/13, 305 99 Plzeň, IČ: 00669806	31. 12. 2022
Fakultní nemocnice v Motole, V Úvalu 84, 150 06 Praha 5, IČ: 00064203	31. 12. 2022
Krajská zdravotní, a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z., Sociální péče 3316/12A, 401 13 Ústí nad Labem, IČ: 25488627	31. 12. 2022

## 3) Seznam center vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu

Centra vysoce specializované péče pro léčbu dětského diabetu	Statut udělen do:
Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Šrobárova 50, 100 34 Praha 10, IČ: 00064173	31. 12. 2020
Městská nemocnice Ostrava, příspěvková organizace, Nemocniční 898/20A, 728 80 Ostrava, IČ: 00635162	31. 12. 2022
Krajská nemocnice T. Bati, a.s., Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín, IČ: 27661989	31. 12. 2022
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Ke Karlovu 2, 128 08 Praha 2, IČ: 00064165	31. 12. 2022
Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, příspěvková organizace, Vydmučov 399/5, Ráj, 734 01 Karviná, IČ: 00844853	31. 12. 2022
Karlovarská krajská nemocnice a.s., Bezručova 1190/19, 360 01 Karlovy Vary, IČ: 26365804	31. 12. 2022
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nemocnice Středočeského kraje, Václava Klementa 147, 293 01 Mladá Boleslav, IČ: 27256456	31. 12. 2022
Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace, Vrchlického 59, 586 33 Jihlava, IČ: 00090638	31. 12. 2022
Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s., Purkyňova 1849, 470 01 Česká Lípa, IČ: 27283518	31. 12. 2022

### 3) Indikátory kvality

Poskytovatel zdravotních služeb, který získal statut DIAKC nebo DIAC pravidelně zadává data o indikátorech kvality péče do celostátní databáze ČENDA, vždy k 31. 1. následujícího roku. Níže uvedené indikátory kvality poskytované zdravotní péče a výkonnosti centra na vyžádání předloží Ministerstvu zdravotnictví.

Jedná se o následující parametry:

#### a) Dítě s nově manifestovaným diabetem

- pH krve při přijetí do zdravotnického zařízení,
- přítomnost autoprotilátek specifických pro diabetes 1. typu,
- HbA1c,
- typ terapie diabetu, dávka inzulínu na den rozdělená do bazální a bolusové dávky.

#### b) Dlouhodobě léčené děti

- HbA1c (všechna dostupná data za kalendářní rok),
- typ terapie diabetu, dávka inzulínu na den rozdělená do bazální a bolusové dávky,
- doba strávená na kontinuálním monitorování glykémie v procentech,
- přítomnost sdružených onemocnění (celiakie, autoimunitní tyreopatie),
- přítomnost diabetických komplikací (nefropatie, hypertenze) a jejich léčba,
- hmotnost, výška, BMI, krevní tlak.

## **Metodická informace k systematickým návštěvám veřejného ochránce práv u poskytovatelů zdravotních služeb**

Poskytovatel zdravotních služeb může být podle zákona předmětem specifického monitoringu zaměřeného na podmínky poskytování péče a zacházení s pacienty, a to tzv. systematické návštěvy podle zákona o veřejném ochránci práv (dále také „návštěva“).

Ministerstvo zdravotnictví zpracovalo ve spolupráci s Kanceláří veřejného ochránce práv tuto metodickou informaci, jejímž cílem je seznámit poskytovatele zdravotních služeb s pravidly, kterými se řídí systematická návštěva veřejného ochránce práv (dále také „ombudsman“) u poskytovatele zdravotních služeb. Tento dokument vysvětluje povahu návštěv a právní postavení poskytovatele v jejich rámci.

### **Základní definice:**

- **nemocnice, poskytovatel, zařízení** – poskytovatel zdravotních služeb, u něhož je prováděna systematická návštěva,
- **zákon o veřejném ochránci práv** – zákon č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů,
- **zákon o zdravotních službách** – zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

## **1. Systematická návštěva a její cíl**

### **1.1 Zákonný podklad**

Na základě § 1 odst. 3 zákona o veřejném ochránci práv ombudsman provádí systematické návštěvy míst (zařízení), v nichž se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě. Důvodem omezení na svobodě je rozhodnutí orgánu veřejné moci (typicky soudu), nebo závislost osoby na poskytované péči. Cílem návštěv je posílit ochranu před všemi formami tzv. špatného zacházení. Charakter návštěv je preventivní, s cílem působit do budoucna.

Tato specifická činnost ochránce nemá charakter správní kontroly, šetření stížnosti nebo vyšetřování. Jde o dohled nad zacházením s osobami umístěnými v zařízení s cílem prevence špatného zacházení. Tato činnost ochránce představuje realizaci mezinárodního závazku České republiky a výkon mandátu tzv. národního preventivního mechanismu.<sup>1</sup> Stejně tak jako nemocnice jsou navštěvována zařízení sociálních služeb, zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy či věznic a policejní cely.

### **1.2 Špatné zacházení**

Pojem „špatné zacházení“ má v právu specifický obsah. Jeho význam jako bezvýjimečně zakázaného jednání či zacházení je zakotven v článku 7 odst. 2 Listiny základních práv a svobod a čl. 3 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. Ze zákazu špatného zacházení plyne také právo člověka na ochranu před ním. Jednou

---

<sup>1</sup> Srov. Opční protokol k Úmluvě proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (č. 78/2006 Sb. m. s.).

z oblastí, kde se tato ochrana musí uplatňovat, je situace zbavení svobody. Závažnosti nelidského či ponižujícího zacházení mohou při hospitalizaci dosáhnout např.:<sup>2</sup>

- špatné podmínky, pokud je překročena nevyhnutelná míra strádání a ponížení spojená se zbavením svobody (rozhodují okolnosti, jako je hygienický standard a standard soukromí, kvalita lůžka, dostatek osobního prostoru, přístup denního světla, dostatek adekvátní stravy, dostatečná stimulace a přístup k aktivitám, přístup na vzduch; přitom se bere do úvahy jejich kumulativní účinek a doba trvání), nezajištění zdravotní péče a příliš restriktivní režim,
- některé nedobrovolně podstoupené léčebné postupy a použití fyzické síly, jež by nebylo nezbytně nutné v důsledku jednání pacienta,
- neprofesionální jednání nebo dokonce násilí ze strany pečujících,
- nezajištění ochrany před ublížením nebo zneužitím ze strany pacientů či třetích osob.

### 1.3 Smysl monitoringu

Zákaz špatného zacházení je promítnut do trestních předpisů a řady právních ustanovení o poskytování zdravotních služeb. Smyslem preventivních opatření je zavést natolik solidní pojistky a dobré podmínky, aby ke špatnému zacházení nedocházelo. Mezinárodní zkušenost i výzkumy dokázaly, že nejen vyšetřování stížností a trestních oznámení, ale i preventivně zaměřené zkoumání podmínek v zařízeních zbavení svobody je velmi účinné a vede ke snižování výskytu špatného zacházení. Zprv je to dáno tím, že s prostředím zbavení svobody je vždy spojeno riziko špatného zacházení, a pokud k němu dojde, obětem jsou zároveň fakticky nedostupné klasické nástroje obrany. Zadruhé v případě špatných podmínek detence je problém často podmíněn systémově, nikoli úmyslným jednáním jednotlivců.

Ve více než čtyřiceti státech Evropy působí od roku 1989 výbor CPT.<sup>3</sup> Krom zpráv pro vlády států vydává také standardy<sup>4</sup> prevence, jež jsou zde užitečným vodítkem.<sup>5</sup> Veřejný ochránce práv jako národní preventivní mechanismus provádí monitoring od roku 2006 a od té doby zjistil řadu případů špatného zacházení. V nemocnicích je většinou úroveň zacházení dobrá, ale i zde je řada velmi rizikových oblastí, jež sledování odůvodňují.

## 2. Koho se návštěva může týkat

Podle zákona o veřejném ochránci práv se návštěvy týkají všech míst, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby formálně nebo fakticky omezené na svobodě.<sup>6</sup> Návštěvy proto běžně probíhají v (dětských) psychiatrických nemocnicích, léčebnách dlouhodobě

---

<sup>2</sup> Srov. výklad čl. 3 Evropské úmluvy učiněný Evropským soudem pro lidská práva ve věcech Stanev proti Bulharsku, č. 36760/06, rozsudek ze dne 17. 1. 2012, Bureš proti České republice, č. 37679/08, rozsudek ze dne 18. 10. 2012, Dvořáček proti České republice, č. 12927/13, rozsudek ze dne 6. 11. 2014, M. S. proti Chorvatsku (č. 2), č. 75450/12, rozsudek ze dne 19. 2. 2015.

<sup>3</sup> Evropský výbor pro zabránění mučení a nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (CPT).

<sup>4</sup> <https://www.coe.int/en/web/cpt/standards>

<sup>5</sup> Zdravotnictví se týká standardy o zdravotních službách ve vězeňství, nedobrovolném umístění v psychiatrických zařízeních, používání omezovacích prostředků v psychiatrických zařízeních a pořizování záznamů a podávání zpráv o lékařských zjištěních o špatném zacházení.

<sup>6</sup> Srov. § 1 odst. 3 a 4 zákona o veřejném ochránci práv.

nemocných, na odděleních nemocnic, v kojeneckých ústavech, na záchytných stanicích. Veřejný ochránce práv má volnost ve výběru zařízení a může navštívit zařízení zřizovaná osobou soukromého i veřejného práva.

### 3. Plánování návštěvy

Veřejný ochránce práv schvaluje plán, v jakém typu (typech) zařízení bude v určitém časovém období provádět systematické návštěvy. Sestavení plánu a výběr konkrétních zařízení se řídí např. předchozími poznatky z praxe ochránce, získanými informacemi od veřejnosti či umístěných osob, nebo na základě výsledků činnosti ostatních kontrolních mechanismů. Pokud to vybraný typ zařízení umožňuje, při výběru konkrétních navštívených zařízení ochránce zohledňuje i různé zřizovatele, lokaci zařízení (celé území ČR), různou velikost zařízení apod. tak, aby výsledná zjištění poskytla co nejucelenější obraz o situaci v daném typu zařízení. Plán je připravován zpravidla na rok, ovšem ad hoc jsou do něj zařazována další zařízení, v nichž návštěvu odůvodňuje nějaká aktuálně významná událost.

### 4. Průběh návštěvy

#### 4.1 Práva a povinnosti týmu Kanceláře veřejného ochránce práv

Veřejný ochránce práv je oprávněn s vědomím vedoucích zařízení, a to i bez předchozího upozornění, **vstupovat do všech prostor zařízení a provádět šetření spočívající v nahlížení do spisů a dokumentace, kladení otázek jednotlivým zaměstnancům a rozmluvě s osobami umístěnými v zařízeních**, a to bez přítomnosti jiných osob.<sup>7</sup>

Tato oprávnění využívá veřejný ochránce práv osobně nebo tím pověřuje zaměstnance Kanceláře veřejného ochránce práv (dále jen „Kancelář“).<sup>8</sup>

Veřejný ochránce práv je dále oprávněn v souvislosti se šetřením bez souhlasu pacienta **nahlízet do zdravotnické dokumentace** vedené o něm, jestliže je to potřebné pro účely návštěvy, a to v **nezbytném rozsahu** a tak, aby byla zajištěna ochrana citlivých údajů třetích osob. Může rovněž **pořizovat výpisy nebo kopie zdravotnické dokumentace** v rozsahu nezbytném pro splnění účelu nahlížení.<sup>9</sup>

Účelem těchto oprávnění je účinné zkoumání zacházení s osobami zbavenými svobody v rozsahu, jak to požaduje smysl monitoringu a mezinárodní závazky České republiky.<sup>10</sup> Veřejný ochránce práv musí mít možnost vybrat si pacienty pro rozhovor a bezprostředně je o něj požádat, a to včetně osob s omezenou svéprávností, dětí, osob v omezení ve volnosti pohybu apod. Provedení rozhovoru nepodléhá žádnému schválení (lékařem, opatrovníkem, zákonným zástupcem). Veřejný ochránce práv a jeho tým jsou odpovědní za svou bezpečnost; zbytečně neriskují, ale jsou oprávněni hovořit důvěrně i s pacienty, u nichž je například zjištěno riziko agrese.

---

<sup>7</sup> Srov. § 15 zákona o veřejném ochránci práv, který se podle § 21a odst. 1 pro systematické návštěvy použije přiměřeně.

<sup>8</sup> V souladu s § 25 odst. 6 zákona o veřejném ochránci práv.

<sup>9</sup> Srov. § 65 odst. 2 písm. m) zákona o zdravotních službách.

<sup>10</sup> Srov. čl. 19–21 Opčního protokolu, op. cit.

Kancelář veřejného ochránce práv je správcem osobních údajů. Osobní údaje zpracovává za účelem plnění zákonné povinnosti ochránce a chrání je podle současných právních standardů. **Veřejný ochránce práv i všichni zaměstnanci Kanceláře jsou vázáni povinností mlčenlivosti.** Informace pro subjekty údajů je zveřejněna na internetových stránkách Kanceláře<sup>11</sup>.

#### 4.2 Práva a povinnosti nemocnice

Poskytovatelé jsou povinni na žádost ochránce a ve lhůtě jím stanovené **poskytnout informace a vysvětlení, předložit spisy a jiné písemnosti, sdělit písemně stanovisko ke skutkovým a právním otázkám** a provést důkazy, které ochránce navrhne.<sup>12</sup>

Zákon o zdravotních službách stanoví, že poskytovatel je povinen **umožnit vstup** veřejnému ochránci práv a pověřeným zaměstnancům Kanceláře za účelem zjišťování podkladů potřebných k plnění úkolů podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů upravujících jeho činnost a úkoly a **poskytnout jim potřebnou součinnost a předložit doklady** nezbytné k provedení kontroly a plnění jejich úkolů; vstupem pověřených osob nesmí být narušeno poskytování zdravotních služeb.<sup>13</sup>

Naplnění účelu návštěvy nevyhnutelně vyžaduje činnosti, jež ovlivní běžný chod nemocnice, respektive navštívených oddělení. Pozorování, provádění rozhovorů i studium dokumentace však samo o sobě nelze považovat za narušující poskytování zdravotních služeb, neboť jinak by oprávnění provádět návštěvy nemělo žádný smysl. Aby s ohledem na aktuální podmínky nedošlo k nepřiměřenému zásahu nebo narušení poskytování péče, **konzultuje tým Kanceláře svůj postup s personálem oddělení a zdrží se jednání, jež by narušení mělo způsobit.**

Pracovníci nemocnice nesmí narušovat důvěrnost rozhovorů a musí se zdržet všeho, co by pacienty **zastrašovalo nebo působilo jako odvěta** za spolupráci s týmem Kanceláře. Není korektní obsah rozhovorů vyzvídat; pacienti to oprávněně mohou vnímat jako hrozbu.

#### 4.3 Jak návštěva v praxi probíhá

Zaměření a průběh šetření stanoví veřejný ochránce práv tak, aby bylo účinně dosaženo cíle návštěvy, tedy byl spolehlivě zjištěn skutkový stav a shromážděny poznatky pro vypracování zprávy z návštěvy. Rozsah návštěvy je buď širší, nebo užší, podle zvolené strategie.

- Návštěvu provádí veřejný ochránce práv osobně nebo tým pověřených pracovníků Kanceláře. Praxe je pak taková, že **pověření** se vyhotovuje jedno pro danou návštěvu. Je písemné, obsahuje výčet pověřených osob a oprávnění podle zákona a je opatřené vlastnoručním podpisem veřejného ochránce práv nebo jeho zástupce. Při zahájení návštěvy se pověření předává vedoucímu zařízení nebo osobě, která jej zastupuje.
- Pověřenými **zaměstnanci Kanceláře** jsou nejčastěji právníci, lékaři, psychologové a nelékařští zdravotničtí pracovníci různých odborností. Prokazují se služebním průkazem.

<sup>11</sup> <https://www.ochrance.cz/kancelar-vop/ochrana-osobnich-udaju/>

<sup>12</sup> Srov. § 15 zákona o veřejném ochránci práv, který se podle § 21a odst. 1 pro systematické návštěvy použije přiměřeně.

<sup>13</sup> § 45 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách.



- Návštěva začíná setkáním s vedoucím zařízení, tedy standardně ředitelem nemocnice nebo osobou pověřenou jeho zastupováním. Tým veřejného ochránce práv sdělí, že začíná návštěva, předá pověření, vysvětlí průběh návštěvy a požádá o součinnost. Návštěva **musí začít „s vědomím vedoucího“**,<sup>14</sup> proto postačuje i informování po telefonu.
- Následuje přesun na pracoviště (oddělení, stanice), kde bude probíhat šetření. Tam zaměstnanci Kanceláře vysvětlí přítomným pracovníkům (staniční sestra, primář) povahu a průběh návštěvy, požádají o součinnost a zahájí úkony šetření.
- Posloupnost jednotlivých činností šetření je na uvážení týmu Kanceláře s ohledem na cíl návštěvy. Návštěvy jsou standardně plánovány jako vícedenní, tak aby bylo možné vyjít co nejvíce vstříc vedoucím i odborným pracovníkům a chodu nemocnice.
- **V průběhu návštěvy zpravidla proběhne:** prohlídka prostor, pozorování úkonů péče (podávání stravy, výdej léků, vizita, aktivizace, ošetření pacienta v omezení apod.), rozhovory s pacienty, rozhovory se zaměstnanci nemocnice (vedoucími i řadovými, včetně případné bezpečnostní služby), studium zdravotnické dokumentace (aktuální i uzavřené), studium protokolů nežádoucích událostí a dokumentace související s vyřizováním stížností, studium dokumentace prokazující odborné zajištění a personální obsazení směn, studium vnitřních předpisů, popřípadě smluv k doložení zajištění a praxe poskytování péče, práce s evidencí použití omezovacích prostředků. Někdy zaměstnanci Kanceláře umístí k dispozici pacientům dočasné schránky na vzkazy.
- **Účel návštěvy si může vyžadovat**, aby prohlídka zařízení proběhla okamžitě po informování vedoucího nemocnice, nebo aby některé úkony šetření proběhly také mimo pracovní dobu včetně noci. **Účel návštěvy si vždy vyžaduje**, aby měl tým bezodkladně k dispozici jmenný seznam pacientů podle oddělení, s vyznačením jejich charakteristiky, jako je věk, svéprávnost, datum zahájení hospitalizace a její (ne)dobrovolnost. Dále je nezbytné, aby si členové týmu pořizovali poznámky, pořizovali fotodokumentaci materiálních podmínek a pořizovali kopie dokumentace včetně zdravotnické; činí tak na služební záznamová zařízení.
- S ohledem na jejich účel návštěvy **probíhají zásadně neohlášeně**, neboť jedině tak lze považovat získané poznatky za autentické. Nepříjemnosti, které tím vznikají pro zaměstnance nemocnice, jsou nevyhnutelné a veřejný ochránce práv se snaží je zmírnit vstřícností v průběhu šetření.
- Na konci návštěvy neprobíhá žádné formální hodnocení ani zápis. Výstupem ze šetření je až zpráva veřejného ochránce práv z návštěvy poskytovatele.<sup>15</sup>

**Tým veřejného ochránce práv nesmí připustit jakékoli obstrukce při návštěvě a nemusí zdůvodňovat svoje kroky. Na druhou stranu je připraven odpovídat na otázky zaměstnanců nemocnice, vysvětlit účel a povahu návštěvy a vycházet jim vstříc.**

---

<sup>14</sup> Srov. § 15 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv, který se podle § 21a odst. 1 pro systematické návštěvy použije přiměřeně.

<sup>15</sup> S cílem vytknout případná pochybení, která jsou natolik závažná, že u nich nelze čekat až na doručení zprávy ochránce, jsou někdy s vedoucím zařízení diskutovány předběžné poznatky zaměstnanců Kanceláře a upřesňovány informace získané během návštěvy i před ukončením návštěvy.

Kromě respektování zákonných oprávnění **veřejný ochránce práv vychází z těchto zásad:**

- Nezávislost a nestrannost: Šetření i zpráva veřejného ochránce práv nevycházejí ze žádného předsudku ani favorizování pacienta či nemocnice. Samo provedení návštěvy nesnižuje důstojnost zdravotníků, neboť vychází z práva každého člověka na ochranu v situaci, kdy je zbaven svobody a zranitelný, a nikoli z předpokladu, že nemocnice nebo zdravotníci chtějí s někým špatně zacházet.
- Neškodit, tzv. „do no harm“: Úkony šetření nesmí poškodit pacienta. Do zprávy o návštěvě se uvedou jen takové údaje o pacientech a zdravotnících, jež jsou nezbytné a jež nevystaví pacienta riziku odvety.
- Důvěrnost: Důvěrné informace shromážděné veřejným ochráncem práv podléhají režimu utajení a podle toho se s nimi musí nakládat.

#### 4.4 O jaká témata se veřejný ochránce práv zajímá

Veřejný ochránce práv a jeho tým v průběhu návštěvy „neodkrývají karty“ ani neposkytují bezprostřední zpětnou vazbu nebo hodnocení. Nicméně s ohledem na cíl, kterým je prevence špatného zacházení, lze dovodit, že se šetření pravidelně soustředí na: materiální podmínky, stravu, atmosféru na oddělení a přístup pečujících k pacientům, bezpečnost na oddělení (zranění a úmrtí pacientů, bezpečnost pracovníků, personální zajištění), nedobrovolnou léčbu, používání omezovacích prostředků, uplatňovaný režim, podmínky pro soukromí a intimitu, stížnostní mechanismus. U špatného zacházení hraje roli tzv. zvláštní zranitelnost osob, jež se dovozuje u dětí, osob s duševní poruchou a jiným postižením. Proto se na ně návštěva musí zvlášť zaměřovat.

## 5. Postup po návštěvě

### 5.1 Zpráva z návštěvy a vyjádření poskytovatele

Po návštěvě poskytovatele nebo po souvisejících návštěvách více poskytovatelů vypracuje veřejný ochránce práv zprávu o svých zjištěních. Její součástí mohou být doporučení nebo návrhy opatření k nápravě.<sup>16</sup> Pak vyzve poskytovatele, aby se ke zprávě, doporučením nebo návrhům na opatření k nápravě vyjádřil, a stanoví k tomu lhůtu. Takto může veřejný ochránce práv vyzvat i zřizovatele poskytovatele nebo příslušné úřady. Shledá-li jejich vyjádření dostatečným, poskytovatele, popřípadě jeho zřizovatele nebo příslušné úřady o tom vyrozumí.<sup>17</sup>

Zpráva slouží k dialogu s poskytovatelem a jako vodítko k prevenci nebo odstranění špatného zacházení. Proto nepopisuje praxi poskytovatele, která odpovídá dobrým standardům zacházení, ani komplexně nehodnotí práci poskytovatele. Veřejný ochránce práv vždy žádá čtenáře, aby zprávu četli s tímto vědomím a nepovažovali jeho závěry za nedocnění náročné práce poskytovatele.

Doporučená opatření jsou navržena ve snaze docílit nápravu, ale odpovědnost za zvolení těch nejlepších kroků k tomuto cíli je na nemocnici, která zná nejlépe místní podmínky a příležitosti. Veřejný ochránce práv se při komunikaci po zprávě zabývá předloženými

---

<sup>16</sup> § 21a odst. 3 zákona o veřejném ochránci práv.

<sup>17</sup> § 21a odst. 4 zákona o veřejném ochránci práv.

argumenty a může si vyžádat i doplňující vyjádření. **Hodnocení „dostatečnosti“ vyjádření** se vztahuje právě především k navrženým opatřením k nápravě. Veřejný ochránce práv očekává, že poskytovatel (1) sdělí, že opatření bylo realizováno a jak, nebo (2) kdy a jak se tak stane, nebo (3) navrhne jeho alternativu. Rozhodující je vysvětlení případných zjištěných pochybení, doložení navržených opatření k nápravě či hodnověrný příslib jejich realizace.

## 5.2 Ukončení návštěvy

Shledá-li veřejný ochránce práv vyjádření poskytovatele nebo dalších oslovených orgánů dostatečným, vyzoomí je o tom a věc tím končí. V opačném případě může využít svého sankčního oprávnění. Anonymizovaná zpráva a vyjádření poskytovatele jsou zveřejněny v Evidenci stanovisek ochránce<sup>18</sup> nebo na internetových stránkách ochránce<sup>19</sup>. V budoucnu může proběhnout následná návštěva, jejímž cílem je ověření plnění doporučených opatření.

## 6. Sankční oprávnění

Veřejný ochránce práv nenařizuje ani netrestá. **Pokud ale poskytovatel nesplní povinnost součinnosti nebo pokud veřejný ochránce práv neobdrží dostatečné vyjádření v reakci na svou zprávu,**<sup>20</sup> může veřejný ochránce práv podle zákona vyzoomět „nadržený úřad“, tedy zpravidla zřizovatele, a není-li ho, pak vládu, nebo informovat o svých zjištěních veřejnost.<sup>21</sup>

## 7. Užitečné informace o činnosti veřejného ochránce práv

### 7.1 Zveřejňuje informace o standardu zacházení v institucích

Aby byl standard prevence špatného zacházení přístupný i nemocnicím, kde ještě neproběhla návštěva, vznikla databáze anonymizovaných zpráv z návštěv. Krom toho se zveřejňují také tzv. souhrnné zprávy. Ty jsou obecné a veřejný ochránce práv v nich komentuje systémové souvislosti a formuluje doporučení pro zřizovatele, ministerstva a další subjekty. Obsahují také odkazy na právní i odborné, domácí i mezinárodní standardy. Navštivte Evidenci stanovisek ochránce<sup>22</sup> nebo internetové stránky<sup>23</sup>.

### 7.2 Zveřejňuje informační letáky pro různé životní situace

Pro usnadnění orientace v životních situacích, jichž se nejčastěji týkají podněty občanů, slouží stručné informační letáky. Jsou volně k dispozici na internetových stránkách<sup>24</sup>. Některé z nich byly přímo připraveny pro pacienty (psychiatrické nemocnice, podávání

---

<sup>18</sup> <http://eso.ochrance.cz/Vyhledavani/Search>

<sup>19</sup> <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/>

<sup>20</sup> § 21a odst. 4 a 5 zákona o veřejném ochránci práv.

<sup>21</sup> § 20 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

<sup>22</sup> <http://eso.ochrance.cz/Vyhledavani/Search>

<sup>23</sup> <http://www.ochrance.cz/ochrana-osob-omezenych-na-svobode/>

<sup>24</sup> <https://www.ochrance.cz/?id=51>

stížností), jiné se týkají každého občana (bydlení, sociální dávky a důchody, výživné, exekuce, opatrovnictví, vodící a asistenční psi atd.).

### 7.3 Šetří stížnosti na (ne)činnost úřadů

Jakých institucí se tato činnost týká a jak se podává podnět, je vysvětleno v informačním letáku<sup>25</sup>. Šetření veřejného ochránce práv nenahrazuje správní řízení nebo rozhodnutí soudu. Je ale méně formální, a tak může přispět k rychlejšímu odstranění některých nespravedlností a chyb.

### 7.4 Poskytuje pomoc obětem diskriminace

Diskriminace je rozdílné zacházení s lidmi na základě zakázaných důvodů (např. rasa, pohlaví, věk, postižení), které se odehrává v zákonem vymezených oblastech právních vztahů, a pro něž není žádný rozumný a oprávněný důvod. Řada oblastí, kde je protiprávní takto rozlišovat, se dotýká života pacientů a jejich blízkých i pracovníků nemocnic. Jde například o věci sociálního zabezpečení, přístup ke zdravotní péči a její poskytování, přístup ke službám nebo jejich poskytování, pracovní poměry, členství a činnost v odborových organizacích a komorách. Jak veřejný ochránce práv poskytuje metodickou pomoc obětem diskriminace a jaké další činnosti v této oblasti provádí, je vysvětleno v informačním letáku<sup>26</sup> nebo na internetových stránkách<sup>27</sup>.

### 7.5 Sleduje naplňování práv lidí se zdravotním postižením

Jako vnitrostátní orgán určený pro sledování Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením veřejný ochránce práv podporuje naplňování práv těchto osob a navrhuje opatření směřující k jejich ochraně, provádí výzkum, zveřejňuje zprávy a vydává doporučení. Více informací najdete na internetových stránkách<sup>28</sup>.

### 7.6 Pořádá vzdělávací akce

V Brně i jiných městech České republiky se ročně konají desítky vzdělávacích akcí uspořádaných Kanceláří veřejného ochránce práv. Část z nich se týká i zdravotnických témat. Bližší informace, včetně materiálů k již proběhlým akcím, jsou zveřejňovány na internetových stránkách<sup>29</sup>. Lze je vyhledat podle data konání, nebo požádat o pomoc pracovníky Kanceláře zabývající se tou kterou agendou (kontakty jsou rovněž zveřejněny na internetových stránkách<sup>30</sup>).

---

<sup>25</sup> <https://www.ochrance.cz/stiznosti-na-urady/chcete-si-stezovat/>

<sup>26</sup> [https://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/Letaky/Rovne-zachazeni.pdf](https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/Letaky/Rovne-zachazeni.pdf)

<sup>27</sup> <https://www.ochrance.cz/diskriminace/>

<sup>28</sup> <https://www.ochrance.cz/monitorovani-prav-lidi-se-zdravotnim-postizenim/>

<sup>29</sup> <https://www.ochrance.cz/rezervace/>

<sup>30</sup> <https://www.ochrance.cz/kontakty/>

**Sdělení Ministerstva zdravotnictví o seznamu psychiatrických nemocnic,  
kterým byl Výkonným výborem pro implementaci Strategie reformy psychiatrické péče  
schválen transformační plán**

Ministerstvo zdravotnictví sděluje, že níže uvedeným psychiatrickým nemocnicím byl dne 16. prosince 2019 schválen transformační plán. Za schválený transformační plán se považuje transformační plán, který byl schválen Výkonným výborem pro implementaci strategie reformy psychiatrické péče bez připomínek a plán, ke kterému bylo v rámci schvalovacího procesu přijato Doporučení Výkonného výboru reformy psychiatrické péče a Ministerstva zdravotnictví. Doporučení je závazné ve věci zřízení akutní lůžkové péče, redukce lůžek následné péče a zřízení Center duševního zdraví.

**Seznam psychiatrických nemocnic, které mají schválený transformační plán ve verzi 11/2019:**

1. Psychiatrická nemocnice Marianny Oranžské
2. Psychiatrická nemocnice Bohnice
3. Psychiatrická nemocnice Brno
4. Psychiatrická léčebna Červený Dvůr
5. Psychiatrická nemocnice v Dobřanech
6. Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod
7. Psychiatrická nemocnice Horní Beřkovice
8. Psychiatrická nemocnice Jihlava
9. Psychiatrická nemocnice Kosmonosy
10. Psychiatrická nemocnice v Kroměříži
11. Psychiatrická léčebna Lnáře
12. Léčebna návykových nemocí, detašované pracoviště Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové
13. Dětská psychiatrická nemocnice Opařany
14. Psychiatrická nemocnice v Opavě
15. Psychiatrická léčebna Petrohrad
16. Psychiatrická léčebna Šternberk
17. Dětská psychiatrická nemocnice Velká Bíteš
18. Albertinum, odborný léčebný ústav, Žamberk

V případě, že ze strany psychiatrické nemocnice nebude schválený transformační plán plněn, bude tato informace zveřejněna.

# Vzdělávací program specializačního vzdělávání v oboru VŠEOBECNÁ SESTRA - OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V PSYCHIATRII

DUBEN 2020

<b>1</b>	<b>Cíl specializačního vzdělávání.....</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>Vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání.....</b>	<b>15</b>
	2.1 Vstupní podmínky.....	15
	2.2 Průběh specializačního vzdělávání .....	15
<b>3</b>	<b>Učební plán .....</b>	<b>16</b>
	3.1 Učební osnova základního modulu .....	17
	3.2 Učební osnovy odborných modulů – povinné .....	21
	3.2.1 Učební osnova odborného modulu 1.....	21
	3.2.2 Učební osnova odborného modulu 2.....	24
	3.2.3 Učební osnova odborného modulu 3.....	27
	3.2.4 Učební osnova odborného modulu 4.....	37
<b>4</b>	<b>Hodnocení účastníka v průběhu specializačního vzdělávání .....</b>	<b>40</b>
<b>5</b>	<b>Profil absolventa .....</b>	<b>41</b>
	5.1 Charakteristika profesních kompetencí, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost.....	41
<b>6</b>	<b>Charakteristika akreditovaných zařízení a pracovišť .....</b>	<b>42</b>
	6.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště .....	42
<b>7</b>	<b>Tabulka modulů .....</b>	<b>44</b>
<b>8</b>	<b>Seznam doporučených zdrojů (povinné a doporučené).....</b>	<b>46</b>

## 1 Cíl specializačního vzdělávání

Cílem specializačního vzdělávání v oboru **Ošetrovatelská péče v psychiatrii** je získání specializované způsobilosti s označením odbornosti Sestra pro péči v psychiatrii osvojením si potřebných teoretických znalostí, praktických dovedností, návyků týmové spolupráce i schopnosti samostatného rozhodování pro činnosti stanovené platnou legislativou.

## 2 Vstupní podmínky a průběh specializačního vzdělávání

### 2.1 Vstupní podmínky

Podmínkou pro zařazení do specializačního vzdělávání v oboru **Ošetrovatelská péče v psychiatrii** je s odkazem na zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotních povoláních), ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 96/2004 Sb.) získání odborné způsobilosti k výkonu povolání všeobecné sestry.

### 2.2 Průběh specializačního vzdělávání

Vzdělávací program uskutečňuje akreditované zařízení. Akreditovaným zařízením je poskytovatel zdravotních služeb, jiná právnická osoba nebo fyzická osoba, kterým ministerstvo udělilo akreditaci v souladu s § 45 odst. 1, písmeno a), zákona č. 96/2004 Sb. Udělením akreditace se získává oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu nebo jeho části.

Vzdělávací program obsahuje celkem 600 hodin teoretického vzdělávání a praktické výuky. Praktická výuka tvoří alespoň 50 % celkového počtu hodin, včetně odborné praxe na pracovištích akreditovaného, ale i neakreditovaného zařízení v rozsahu stanoveném tímto vzdělávacím programem.

Vyučovací hodina teoretické výuky trvá 45 minut, vyučovací hodina odborné praxe trvá 60 minut. Požadavky vzdělávacího programu je možné splnit ve více akreditovaných zařízeních, pokud je nezajistí v celém rozsahu akreditované zařízení, kde účastník vzdělávání zahájil.

Vzdělávací program specializačního vzdělávání se skládá z modulů. Modulem se rozumí ucelená část vzdělávacího programu vymezená počtem hodin, který je stanoven tímto vzdělávacím programem. Počet hodin je stanoven jako minimální, přičemž uzavření každého modulu je zakončeno hodnocením úrovně dosažených výsledků vzdělávání.

Optimální doba specializačního vzdělávání je 18 – 24 měsíců, kterou lze prodloužit nebo zkrátit při zachování kvality vzdělávání a počtu hodin vzdělávacího programu. Část specializačního vzdělávání lze absolvovat distanční formou studia, např. metodou e-learningu.

Průběh specializačního vzdělávání je evidován v tzv. Logbooku (deníku, studijním průkazku), do něhož provádí školitel akreditovaného zařízení záznamy o průběhu specializačního vzdělávání, omluvené absenci, průběhu odborné praxe a splnění předepsaných výkonů na neakreditovaném pracovišti nebo na pracovišti akreditovaného zařízení.

Seznam a počet výkonů uvedených v kapitole 3.1. Učební osnovy odborných modulů, je stanoven jako minimální, avšak tak, aby účastník specializačního vzdělávání zvládl danou problematiku nejen po teoretické, ale i po stránce praktické.

Podmínkou pro přihlášení k atestační zkoušce je:

- a) získání počtu kreditů stanoveného tímto vzdělávacím programem,
- b) absolvování modulů, které jsou v tomto vzdělávacím programu označeny jako povinné,
- a
- c) prokázání výkonu povolání při poskytování zdravotních služeb pacientům s chirurgickým onemocněním v délce minimálně 1 roku z období posledních 6 let v rozsahu minimálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby nebo minimálně 2 let z období posledních 6 let v rozsahu minimálně pětiny stanovené týdenní pracovní doby, a to pod odborným dohledem podle § 56 odst. 6 ve spojení s § 4 odst. 4 zákona č. 96/2004 Sb.

Specializovaná způsobilost všeobecné sestry v oboru Ošetrovatelská péče v psychiatrii se získává úspěšným ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou, viz § 55 odst. 1 zákona č. 96/2004 Sb. Obsah, průběh a hodnocení atestační zkoušky probíhá dle platných právních předpisů vyhlášky č. 189/2009 Sb., vyhláška o atestační zkoušce, zkoušek k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních).

### 3 Učební plán

<b>Specializační vzdělávání v oboru:</b>						
<b>Všeobecná sestra - Ošetrovatelská péče v psychiatrii</b>						
Kód	Typ	Název	Rozsah			
			Teorie (počet hodin)	Praxe (počet hodin)		
				PC	NZ	AZ
ZM	P	Role specialisty v poskytování zdravotních služeb	40			
OM 1	P	Úvod do ošetrovatelské péče v psychiatrii	80	20		
	P	Odborná praxe v neakreditovaném zařízení (tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)			20	
OM 2	P	Psychosociální dovednosti	40	10		
	P	Odborná praxe v neakreditovaném zařízení (tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)			40	
OM 3	P	Specializovaná ošetrovatelská péče v psychiatrii	100	40		
	P	Odborná praxe v neakreditovaném zařízení (tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)			40	
	P	Odborná praxe v akreditovaném zařízení (tento poskytovatel musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)				80



OM 4	P	Komunitní péče	40	10		
	P	Odborná praxe v neakreditovaném zařízení (tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)			40	
			300	80	140	80
<b>Celkem</b>			600			

Vysvětlivky: ZM – základní modul, OM – odborný modul, PC – praktická cvičení, NZ – neakreditované zařízení, AZ – akreditované zařízení, P - povinný

### 3.1 Učební osnova základního modulu

Základní modul - ZM	Role specialisty v poskytování zdravotních služeb	
Typ modulu	povinný	
Rozsah modulu	40 hodin teoretické výuky v rozsahu 5 dnů	
Počet kreditů	20	
Cíl	Vybavit účastníky studia znalostmi a dovednostmi z vybrané problematiky veřejného zdraví, řízení lidských zdrojů, ekonomiky a financování poskytovatelů zdravotních služeb, krizového managementu, řízení kvality a bezpečí, výzkumu, psychologických aspektů, prevence dopadů negativních faktorů fyzické a psychické zátěže a role školitele.	
Téma	Rozpis učiva	Minimální počet hodin
<b>Právní problematika ve zdravotnictví</b>	Poskytování zdravotních služeb, druhy a formy zdravotní péče. Zvláštní ambulantní péče. Vedení zdravotnické dokumentace, ochrana osobních údajů, problematika informovaného souhlasu, používání zdravotnických prostředků, zacházení s léčivý. Odpovědnost za škodu při poskytování zdravotních služeb. Vybrané právní předpisy z oblasti občanského, trestního a pracovního práva ve vztahu k poskytování zdravotní péče a související právní předpisy.	3
<b>Vybraná problematika ochrany veřejného zdraví</b>	Podpora zdraví a zdravotní politika. Strategie zdraví 2030. Vymezení problematiky veřejného zdraví, determinanty zdraví a jejich aktuální situace v ČR, aktuální zdravotní politika v evropském kontextu. Hygienické požadavky na provoz zdravotnických a sociálních zařízení, ochrana proti šíření infekčních onemocnění, ochrana zdraví při práci.	3
<b>Radiační ochrana</b>	Ionizující záření, jeho základní druhy a vlastnosti, nepříznivé účinky ionizujícího záření, radiační zátěž obyvatel. Způsoby ochrany před ionizujícím a neionizujícím zářením, zásady pro pobyt	2

	v prostorách se zdroji ionizujícího záření. Právní předpisy v oblasti radiační ochrany, odpovědnost při využívání zdrojů ionizujícího záření. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci.	
<b>Problematika závislosti</b>	Přehled návykových látek a jejich vlastnosti. Osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách, zdravotní a sociální důsledky, vhodné přístupy a možnosti léčby ve vlastním sociálním prostředí. Právní aspekty související se zneužíváním návykových látek. Služby sociální prevence a programy sociálního poradenství poskytované osobám ohroženým závislostí nebo závislým na návykových látkách, možnosti edukace. Aktuální trendy.	3
<b>Lidské zdroje</b>	Lidské zdroje, způsobilost k výkonu práce ve zdravotnictví, řízení lidských zdrojů, celoživotní vzdělávání, profesní etika.	1
<b>Ekonomika a financování poskytovatelů zdravotních služeb</b>	Ekonomika poskytovatele zdravotních služeb - obecná teorie systémů, ekonomika zdravotnictví, funkce státu. Zdravotní pojišťovny, funkce pojišťoven a úhradové mechanismy. Ekonomika poskytovatele zdravotních služeb, náklady, výnosy a hospodářský výsledek poskytovatele zdravotních služeb, kalkulace a rozpočty ve zdravotnictví, účetnictví a daňová evidence, mzdy a odměňování. Financování zdravotnictví. DRG a jiné systémy úhrad.	2
<b>Krizový management ve zdravotnictví</b>	Mimořádné události a katastrofy. Krizová připravenost. Hromadný výskyt zasažených. Evakuace nemocnic. Ochrana obyvatelstva.	3
<b>Řízení kvality a bezpečí ve zdravotnictví</b>	Systém řízení dokumentace, implementace ustanovení platných právních předpisů a standardů kvality. Metody měření a hodnocení kvality – indikátory, audit. Příprava standardů specializovaných postupů. Využití dat o kvalitě. Certifikace, akreditace. Vyhodnocení rizik pochybení a návrh preventivních a nápravných opatření. Nežádoucí události ve zdravotnictví. Národní systém hlášení nežádoucích událostí (NSHU). Resortní bezpečnostní cíle. Obecné nařízení o ochraně osobních údajů (General Data Protection Regulation - GDPR).	5
<b>Psychologické aspekty práce specialisty, komunikační dovednosti specialisty</b>	Psychosociální dovednosti specialisty. Komunikace v týmu. Podpůrné techniky v komunikaci s nespolupracujícím, problémovým pacientem, s agresivním pacientem, komunikace se znevýhodněnými pacienty (mentální nebo psychické postižení, autismus, handicap fyzický či smyslový, dlouhodobě nezaměstnaní,	8

	<p>bezdomovci, apod.), komunikace s pacienty z jiných etnických skupin žijících na území ČR s ohledem na jejich zdravotní, sociální, náboženské, kulturní a společenské odlišnosti.</p> <p>Problematika týraných a zneužívaných osob (dětí, žen, mužů). Domácí násilí.</p> <p>Etický přístup k pacientům a jejich blízkým s ohledem na věk a charakter onemocnění.</p> <p>Identifikace faktorů ovlivňujících kvalitu života pacientů.</p>	
<b>Prevence negativních dopadů psychické a fyzické zátěže související s výkonem zdravotnického povolání</b>	<p>Efektivní zvládání nadměrné psychické zátěže a prevence syndromu vyhoření. Prevence rizik nadměrné fyzické zátěže. Podpurné techniky ke zvládání pracovní zátěže, interpersonální agrese, budování vztahů v zátěžových situacích, psychosociální hygiena zdravotnického pracovníka. Role peer podpory*. Zvyšování kvality komunikačních dovedností, prevence závislostí, vliv stresu na naše tělo, péče o duševní zdraví v povolání s vysokou úrovní stresu, upevnění profesionálních kompetencí, podpora ve složitých pracovních situacích, reflexe vlastní práce, poznání vlastního stylu práce a možných slabých míst, supervize.</p>	4
<b>Metodologie výzkumu ve zdravotnictví</b>	<p>Charakteristika, specifika a význam výzkumu. Techniky výzkumu, výzkumný proces a jeho fáze, etapy výzkumné práce. Volba a způsob vyhledávání vhodných témat. Etika výzkumu. Prezentace výsledků, aplikace poznatků do praxe.</p>	3
<b>Role školitele ve vzdělávání dospělých</b>	<p>Zásady vzdělávání dospělých, zvláštnosti ve vzdělávání dospělých, cíle, formy a metody výuky, role školitele v celoživotním vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků.</p>	2
<b>Ukončení teoretické výuky</b>	<p>Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba</p>	1
<b>Výsledky vzdělávání</b>	<p><b>Absolvent po absolvování základního modulu bude mít tyto teoretické vědomosti a bude znát:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zásady podpory a udržování zdraví, prevence s ohledem na životní prostředí při poskytování zdravotních služeb,</li> <li>• rizika ionizujícího záření, jeho účinky na živý organismus,</li> <li>• systém radiační ochrany, zásady pro uplatňování požadavků radiační ochrany a praktické metody ochrany,</li> <li>• zdravotní a právní aspekty související se zneužíváním návykových látek,</li> </ul>	

\* Nabízení a přijímání pomoci založené na sdíleném porozumění, respektu a vzájemném posílení mezi lidmi v podobných situacích (Meadová a kol., 2001). Peer = kolega, vrstevník, rovnocenný člověk.

	<ul style="list-style-type: none"><li>• základní zákonné a prováděcí předpisy ve zdravotnictví,</li><li>• neetické chování spolupracovníků,</li><li>• význam a diference úhradových mechanismů,</li><li>• postupy krizového managementu a možnosti podílet se na přechodu činnosti zdravotnického zařízení ze standardních podmínek do činností za podmínek nestandardních,</li><li>• význam neustálé potřeby zvyšování kvality práce a spolupráce,</li><li>• existující rizika, závažnost identifikovaných rizik, možnosti kontroly efektivnosti nápravných opatření a možnosti odstranění potenciálního rizika dříve, než způsobí škody,</li><li>• zásady prevence pochybení ve zdravotnické praxi,</li><li>• vhodný přístup při komunikaci s problémovým pacientem a se znevýhodněným pacientem,</li><li>• vhodné zásady komunikace s osobami týranými, zneužívanými,</li><li>• multikulturní odlišnosti v ošetřování pacientů na vlastním pracovišti v rámci své specializace,</li><li>• faktory ovlivňující kvalitu života pacientů,</li><li>• etický přístup k pacientům a jejich blízkým,</li><li>• podpůrné techniky ke zvládnutí fyzické i psychické zátěže v povolání,</li><li>• moderní a vědecky ověřené metody,</li><li>• nutnost vlastního odborného růstu a rozvoje,</li><li>• zásady ve vzdělávání dospělých, význam, zvláštnosti, cíle a role školitele.</li></ul> <p><b>Absolvent po absolvování základního modulu bude mít tyto praktické vědomosti a dovednosti a bude připraven:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• podílet se na podporování a udržování zdraví, prevenci, rehabilitaci, s ohledem na životní prostředí při poskytování zdravotních služeb,</li><li>• uplatňovat zásady požadavků radiační ochrany a praktické metody ochrany,</li><li>• uplatňovat zdravotní a právní aspekty související se zneužíváním návykových látek,</li><li>• dodržovat základní zákonné a prováděcí předpisy ve zdravotnictví a uvědomovat si právní odpovědnost při poskytování zdravotních služeb,</li><li>• rozpoznat své postoje, využívat vhodné přístupy a způsoby komunikace při personální práci, při efektivním hospodaření a při zjišťování potřeb a přání pacientů a jejich rodin,</li><li>• koordinovat práci členů týmu,</li><li>• posoudit neetické chování spolupracovníků,</li><li>• uplatňovat postupy krizového managementu a podílet se na přechodu činnosti zdravotnického zařízení ze standardních podmínek do činností za podmínek nestandardních,</li><li>• identifikovat existující rizika, vyhodnotit závažnost identifikovaných rizik, koordinovat činnost specifických týmů při řešení rizik, kontrolovat efektivnost nápravných opatření</li></ul>
--	--

	<p>a řešit včas ty, které nedosahují očekávaných výsledků a odstraňovat potenciální rizika dříve, než způsobí škody,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dodržovat zásady prevence pochybení ve zdravotnické praxi.</li> </ul>
<b>Způsob ukončení modulu</b>	Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo ústní zkouška nebo kolokvium nebo písemná práce.

### 3.2 Učební osnovy odborných modulů – povinné

#### 3.2.1 Učební osnova odborného modulu 1

<b>Odborný modul – OM 1</b>	<b>Úvod do ošetrovatelské péče v psychiatrii</b>	
<b>Typ modulu</b>	Povinný	
<b>Rozsah modulu</b>	80 hodin teoretické výuky v rozsahu 10 dnů 20 hodin praktických cvičení v rozsahu 2,5 dne 20 hodin odborné praxe v rozsahu 2,5 dne u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – psychiatrické pracoviště	
<b>Cíl OM 1</b>	Připravit všeobecnou sestru na poskytování ošetrovatelské péče pacientům s duševním onemocněním.	
<b>Téma</b>	<b>Rozpis učiva</b>	<b>Minimální počet hodin</b>
<b>Koncepce psychiatrické péče, organizace psychiatrické péče v ČR, role psychiatrické sestry v systému služeb</b>	Úvod do problematiky duševního zdraví. Zakotvení významu péče o duševní zdraví v mezinárodních dokumentech. Aktuální koncepce péče o duševní zdraví v ČR (např. Strategie reformy psychiatrické péče, Akční plán pro duševní zdraví apod.).	2
	Organizace psychiatrické péče v ČR, struktura a financování služeb. Prolínání zdravotní a sociální péče. Silné a slabé stránky stávajícího systému. Pohyb pacienta v systému zdravotních a sociálních služeb. Svépomocná sdružení v psychiatrii. Role uživatelů v systému služeb. Koncept peer pracovníků/pečovatelů a jejich přínos.	4
	Odbornost psychiatrické sestry. Historie, odborná příprava. Modely péče např. Hildegardy Peplau. Role psychiatrické sestry v systému zdravotních služeb. Výkony hrazené systémem veřejného zdravotního pojištění.	6

<b>Právní problematika v psychiatrii</b>	Právní otázky v psychiatrickém ošetrovatelství. Legislativa vztahující se k psychiatrické péči a k profesi psychiatrické sestry. Mezinárodní úmluvy - Úmluva o právech zdravotně postižených osob, Úmluva o biomedicině. Nástroje na hodnocení dodržování práv pacientů (WHO Quality right toolkit). Informovaný souhlas, omezování svéprávnosti, zásahy do osobní svobody, profesionální přístup, špatné zacházení v psychiatrické péči, specifika vedení zdravotnické dokumentace v psychiatrické péči.	8
<b>Etika v psychiatrii</b>	Etické otázky v psychiatrickém ošetrovatelství. Základní etické principy a jejich aplikace v péči o duševní zdraví. Stigma.	7
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Etické problémy. Definice a hledání vhodného způsobu řešení etických problémů při poskytování péče a společně hledejte vhodné způsoby jejich řešení.	2
<b>Přístupy k duševně nemocným pacientům</b>	Základní principy přístupu k duševně nemocným (např. metodika CARE). Význam vztahu v péči o duševně nemocné. Principy individuálního plánování. Multidisciplinární spolupráce. Specifické dovednosti psychiatrické sestry v rámci multidisciplinárního týmu.	16
	Přístup k nespolupracujícím pacientům. Osvojení deeskalačních technik. Zásady používání omezovacích opatření.	4
	<b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Procvičení využití deeskalačních technik.	4
	<b>Praktická cvičení/Nácvik:</b> Nácvik bezpečných postupů v případě nutnosti použití omezovacích opatření.	4
<b>Psychopatologie</b>	Úvod do psychopatologie. Terminologie.	8
	<b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Popis psychického stavu pacienta za využití naučených pojmů. Procvičení významu jednotlivých pojmů.	2
<b>Komplexní hodnocení psychického stavu</b>	Hodnocení celkového stavu pacienta, získávání komplexní ošetrovatelské/rehabilitační anamnézy, zhodnocení psychického stavu, pozorování, využívání hodnotících škál (např. Global Assessment of Functioning - GAF, Health of the Nations Outcome Scales - HONOS, riziko suicidálního jednání, úroveň adherence aj.), spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu, popis zjištěného psychického stavu.	8

	<b>Praktická cvičení/Práce ve dvojicích:</b> Procvičení používání jednotlivých hodnotících škál, interpretace výsledků.	4
<b>Léčebné metody v psychiatrii</b>	Léčebné metody v psychiatrii – biologická léčba, psychoterapie, resocializace. Úvod do psychofarmakoterapie, hlavní druhy psychofarmak, hodnocení účinku léčivých přípravků, rozpoznání nežádoucích reakcí po aplikaci psychofarmak. Rizika při podávání psychofarmak, specifika podávání léčivých přípravků.	8
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Diskuse nad příčinami nízké adherence pacientů s užíváním léčiv, hledání způsobů, jak adherenci pozitivně ovlivnit.	2
<b>Management rizik při poskytování psychiatrické péče</b>	Management a prevence rizik při poskytování psychiatrické péče. Vytváření bezpečného prostředí, způsoby observace.	2
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Předávání dosavadních zkušeností a postupů z jednotlivých pracovišť zvyšujících bezpečnost pro zdravotníky i pacienty.	2
<b>Duševní hygiena zdravotnického pracovníka v psychiatrii</b>	Motivace k práci na psychiatrii. Očekávání, úskalí a limity. Vlastní hodnoty a postoje a jejich vliv na práci s psychicky nemocnými. Potřeby zdravotnických pracovníků. Supervize.	6
<b>Ukončení teoretické výuky</b>	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	1
<b>ODBORNÁ PRAXE V NEAKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ</b>		
<b>Odborný modul OM 1</b>	40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – psychiatrické pracoviště	
<b>Typ modulu</b>	povinný	
<b>Rozsah modulu</b>	20 hodin v rozsahu 2,5 dne	
<b>Seznam výkonů</b>		<b>Minimální počet výkonů</b>
Popis etického problému při poskytování péče a návrh vhodného způsobu jeho řešení		2
Využití deeskalačních technik u pacienta		2
Popis psychického stavu pacienta, včetně potenciálních rizik		2
Hodnocení stavu pacienta s využitím hodnotících škál		2
Zjistit příčiny nízké adherence u pacienta k užívání léčiv, včetně návrhu způsobu pozitivního ovlivnění adherence		2

<p><b>Výsledky vzdělávání</b></p>	<p><b>Absolvent bude mít po absolvování odborného modulu 1 tyto teoretické vědomosti a bude znát:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• základní koncepční dokumenty vztahující se k problematice duševního zdraví na národní i mezinárodní úrovni,</li> <li>• strukturu psychiatrické péče (ambulantní, lůžkové, komunitní), strukturu návazných sociálních služeb pro pacienty s duševní poruchou,</li> <li>• kompetence a činnosti psychiatrické sestry a její roli v rámci multidisciplinárního týmu,</li> <li>• definice výkonů, jejichž nositelkou je psychiatrická sestra a způsob jejich financování,</li> <li>• právní problematiku související s poskytováním ošetrovatelské péče v psychiatrii,</li> <li>• základní symptomy duševních poruch,</li> <li>• hodnocení celkového zdravotního stavu pacientů s duševní poruchou včetně zhodnocení potenciálních rizik (pádu, agrese, TS), využití standardizované hodnotící škály,</li> <li>• základní rozdělení a působení léčiv ze skupiny psychofarmak,</li> <li>• význam supervize a psychické podpory v rámci multidisciplinárního týmu, své vlastní postoje a hodnoty a jejich vliv na práci s pacienty s duševní poruchou.</li> </ul> <p><b>Absolvent bude připraven po absolvování odborného modulu 1 na tyto praktické činnosti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• koordinovat práci členů multidisciplinárního týmu a spolupráci mezi zdravotnickými zařízeními různého typu, terénními službami a sociálními službami,</li> <li>• používat efektivně deeskalační techniky a přístupy při poskytování ošetrovatelské péče nespolupracujícím, neklidným pacientům,</li> <li>• vyhodnotit celkový zdravotní stav pacientů s duševní poruchou včetně zhodnocení potenciálních rizik (pádu, agrese, TS<sup>†</sup>), využívat standardizované hodnotící škály,</li> <li>• vytvářet bezpečné prostředí při poskytování zdravotních služeb, používat zásady bezpečného přístupu,</li> <li>• rozpoznat své vlastní postoje a hodnoty a jejich vliv na práci s pacienty s duševní poruchou.</li> </ul>
<p><b>Způsob ukončení modulu</b></p>	<p>Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo ústní zkouška nebo kolokvium nebo písemná práce. Dále splnění odborné praxe a potvrzení výkonů daných pro odborný modul 1.</p>

### 3.2.2 Učební osnova odborného modulu 2

Odborný modul – OM 2	Psychosociální dovednosti
Typ modulu	povinný
Rozsah modulu	40 hodin teoretické výuky v rozsahu 5 dnů,

<sup>†</sup> tentamen suicidii



	10 hodin praktických cvičení v rozsahu 1,5 dne 40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – psychiatrické pracoviště (doporučená jsou pracoviště se strukturovaným psychoterapeutickým programem např. psychoterapeutická odd., denní stacionáře, centra krizové intervence apod.)	
<b>Cíl OM 2</b>	Připravit všeobecnou sestru na profesionální, empatický a podpůrný přístup k lidem s duševním onemocněním.	
<b>Téma</b>	<b>Rozpis učiva</b>	<b>Minimální počet hodin</b>
<b>Psychologie zdraví</b>	Psychologie zdraví. Dynamika duševní nemoci. Moc a pomoc v rámci vztahu. Vztah k pacientovi, kontrola/podpora. Náhled – motivace k náhledu. Podpora duševního zdraví, prevence.	3
<b>Komunikace</b>	Nedirektivní přístup. Vedení rozhovoru – podpůrný, anamnestický, edukační. Náročná situace v komunikaci. Použití asertivních metod. Stereotypy a omyly v komunikaci.	10
	<b>Praktická cvičení/Nácvik:</b> Procvičování vedení nedirektivního rozhovoru	2
<b>Terapeutický vztah, skupinová dynamika</b>	Terapeutický vztah a jeho význam v procesu údravy. Vedení skupiny, skupinová dynamika.	8
<b>Úvod do psychoterapie</b>	Teoretická a praktická oblast psychoterapie. Základní psychoterapeutické směry. Formy a metody psychoterapie. Role terapeut a koterapeut. Systém vzdělávání v psychoterapii pro sestry. Krizová intervence. Speciální část: Manželské poradenství. Párová psychoterapie. Psychoterapie v dětském věku. Práce s rodinným systémem. Relaxační techniky (AT, Jacobson apod.).	10
	<b>Praktická cvičení/Nácvik:</b> Seznámení se s různými druhy relaxace, nácvik ve skupině.	3
	<b>Praktická cvičení/Nácvik:</b> Nácvik vedení skupiny, reflexe.	3
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Definice problému a následná realizace Bálintovské skupiny včetně reflexe celého procesu.	2

<b>Profesní rozvoj a psychohygienu</b>	Práce se zátěží, seberozvoj a prevence vyhoření. Sebereflexe, práce s přenosem a protipřenosem. Supervize, intervize.	8
<b>Ukončení teoretické výuky</b>	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	1
<b>ODBORNÁ PRAXE V NEAKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ</b>		
<b>Odborný modul – OM 2</b>	40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., a který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – psychiatrické pracoviště (doporučená jsou pracoviště se strukturovaným psychoterapeutickým programem např. psychoterapeutická odd., denní stacionáře, centra krizové intervence apod.)	
<b>Typ modulu</b>	povinný	
<b>Rozsah modulu</b>	40 hodin v rozsahu 5 dnů	
<b>Seznam výkonů</b>	<b>Minimální počet výkonů</b>	
Účast na komunitě	2	
Samostatné vedení komunity	1	
Náslech edukace pacienta a rodinných příslušníků	2	
Edukace pacienta na zvolené téma	1	
Účast na psychoterapeutické skupině	5	
Účast na různých formách psychoterapie dle možnosti pracoviště (arteterapie, muzikoterapie apod.)	5	
Vedení relaxace (autogenní trénink, Jacobsonova relaxace)	2	
Vedení podpůrného rozhovoru s pacientem	2	
Účast na supervizi (např. Bálintovská skupina, kazuistická supervize)	2	
Vedení motivačního rozhovoru s pacientem	2	

<b>Výsledky vzdělávání</b>	<p><b>Absolvent bude mít po absolvování odborného modulu 2 tyto teoretické vědomosti a bude znát:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• psychosociální aspekty duševních onemocnění,</li> <li>• dynamiku duševní nemoci,</li> <li>• různé formy rozhovoru (nedirektivní, podpůrný, anamnestický, edukační),</li> <li>• adekvátní asertivní techniky v přístupu k nemocným,</li> <li>• principy krizové intervence a jejich použití v praxi,</li> <li>• nevhodné vzorce chování a neúčinné strategie,</li> <li>• principy supervize,</li> <li>• zásady reflexe rizika syndromu vyhoření a možnosti preventivních opatření.</li> </ul> <p><b>Absolvent bude připraven po absolvování odborného modulu 2 na tyto praktické činnosti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vést různé formy rozhovoru (nedirektivní, podpůrný, anamnestický, edukační),</li> <li>• využívat adekvátní asertivní techniky v přístupu k pacientům,</li> <li>• umět použít v praxi principy krizové intervence,</li> <li>• vést samostatně komunitu,</li> <li>• používat podpůrné psychoterapeutické přístupy a techniky včetně individuálních podpůrných psychoterapeutických rozhovorů,</li> <li>• provádět nácvik relaxačních technik.</li> </ul>
<b>Způsob ukončení modulu</b>	<p>Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo ústní zkouška nebo kolokvium nebo písemná práce. Dále splnění odborné praxe a potvrzení výkonů daných pro odborný modul 2.</p>

### 3.2.3 Učební osnova odborného modulu 3

<b>Odborný modul – OM 3</b>	<b>Specializovaná ošetrovatelská péče v psychiatrii</b>
<b>Typ modulu</b>	povinný
<b>Rozsah modulu</b>	<p>100 hodin teoretické výuky v rozsahu 12,5 dne  40 hodin praktických cvičení v rozsahu 5 dnů  40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – psychiatrické pracoviště (doporučené je pracoviště se zaměřením na gerontopsychiatrickou péči, pedopsychiatrickou péči, nebo léčbu závislostí)</p> <p>80 hodin odborné praxe v rozsahu 10 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., který musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – psychiatrické pracoviště (doporučeno: 5 dnů - následná psychiatrická péče + 5 dnů - akutní psychiatrická péče)</p>

Cíl OM 3	Připravit všeobecnou sestru pro poskytování specializované ošetrovatelské péče pacientům s duševním onemocněním.	
Téma	Rozpis učiva	Minimální počet hodin
Přístup k pacientům s psychotickými projevy	Přístup k pacientům s psychotickými projevy (F 20 – F 29): Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy. Klinický obraz, diagnostika a diferenciální diagnostika. Výskyt, průběh, prognóza. Časné varovné příznaky. Somatická komorbidita, mortalita. Léčebné a terapeutické možnosti.	5
	<p><b>Specializovaná ošetrovatelská péče.</b> Specifika přístupu a komunikace, zhodnocení aktuálního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení silných stránek i potenciálních rizik, plánování vhodných ošetrovatelských intervencí (krátkodobých i dlouhodobých).</p> <p>Rozpoznání pozitivních i negativních psychotických projevů a reakce na ně, práce s odporem a nedostatkem náhledu na onemocnění, s paranoidními projevy a hostilitou. Podpůrná psychoterapie, aktivizace, resocializace. Práce s včasnými varovnými příznaky, krizový plán. Zorientování se v aktuální životní situaci pacienta, propojování s komunitní péčí, práce s rodinou, plánování propuštění. Specifika při podávání léčivých přípravků, práce s adherencí, depotní léková forma léčiva. Pozitivní a negativní účinky antipsychotické léčby. Péče o somatický stav. Vliv onemocnění na kvalitu spánku. Edukace pacienta a jeho blízkých. Systém služeb pro pacienty s psychotickým onemocněním (zdravotní, sociální, svépomocné skupiny ...).</p>	14
	<p><b>Praktická cvičení:</b> Rozpoznávání časných varovných příznaků, tvorba krizového plánu.</p> <p><b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Procvičování komunikace s člověkem s poruchami myšlení a vnímání.</p> <p><b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Psychoedukace pacienta a jeho blízkých.</p>	6
Přístup k pacientům s poruchami nálady	Přístup k pacientům s poruchami nálady (F 30 – F 39): Afektivní poruchy. Klinický obraz, diagnostika a diferenciální diagnostika. Výskyt, průběh, prognóza. Léčebné a terapeutické možnosti. Thymoprofylaxe.	4
	<b>Specializovaná ošetrovatelská péče u pacienta s depresivními projevy.</b>	9

	<p>Specifika přístupu a komunikace, zhodnocení aktuálního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení silných stránek i potenciálních rizik, plánování vhodných ošetrovatelských intervencí (krátkodobých i dlouhodobých).</p> <p>Podpůrná psychoterapie, behaviorální strategie, aktivizace, coping strategie, práce s krizí, podpora zdravého životního stylu. Riziko sebevražedného jednání, vyhodnocování rizika, ošetrovatelské intervence, způsoby observace, zajištění bezpečného prostředí. Používání hodnotících škál. Specifika při podávání léčivých přípravků. Pozitivní a negativní účinky antidepressivní léčby. Péče o somatický stav. Vliv onemocnění na kvalitu spánku. Nefarmakologické přístupy v léčbě deprese. Edukace pacienta a jeho blízkých. Kvalita života s depresí. Dopad onemocnění na pacienta a jeho okolí.</p>	
	<p><b>Praktická cvičení/Nácvik:</b> Používání hodnotících škál na zjištění rizika sebevražedného chování.</p>	2
	<p><b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Rozhovor s depresivním pacientem, přehled nevhodných intervencí.</p>	2
	<p><b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Analýza vybrané nežádoucí události (pokus o sebevraždu na oddělení), diskuze nad návrhy opatření, zpracování přehledu organizačních a technických opatření zajišťujících bezpečné prostředí na akutním oddělení.</p>	2
	<p><b>Specializovaná ošetrovatelská péče u pacienta s manickými projevy.</b></p> <p>Specifika přístupu a komunikace, zhodnocení aktuálního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení silných stránek i potenciálních rizik, plánování vhodných ošetrovatelských intervencí (krátkodobých i dlouhodobých).</p> <p>Dodržování hranic, provázení, zaměření se na sanaci následků chování v atace.</p> <p>Specifika při podávání léčivých přípravků. Pozitivní a negativní účinky léčby. Péče o somatický stav. Vliv onemocnění na kvalitu spánku. Dlouhodobá thymoprofylaxe. Edukace pacienta a jeho blízkých. Podpora sebemonitoringu, zajištění podpory okolí a rodiny, rozpoznávání varovných příznaků onemocnění, krizový plán, podpora zdravého životního stylu.</p>	6

	<p><b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Vedení edukačního rozhovoru zaměřeného na dlouhodobou thymoprofylaxi.</p>	2
	<p><b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Diskuse o možnostech sebemonitoringu v průběhu poruch nálady.</p>	1
	<p><b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Vedení rozhovoru s pacientem s manickými projevy, definice zásad přístupu.</p>	1
<p><b>Přístup k pacientům zažívajícím strach a úzkost</b></p>	<p>Přístup k pacientům zažívajícím strach a úzkost (F40 – F48). Neurotické poruchy, stresové a somatoformní poruchy. Klinický obraz. Popis jednotlivých dg. jednotek. Diagnostika a diferenciální diagnostika. Výskyt, průběh, prognóza. Léčebné a terapeutické možnosti.</p>	3
	<p><b>Specializovaná ošetrovatelská péče.</b>          Specifika přístupu a komunikace, zhodnocení aktuálního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení silných stránek i potenciálních rizik, plánování vhodných ošetrovatelských intervencí (krátkodobých i dlouhodobých).          Psychické, somatické a sociální projevy úzkosti a strachu. Specifika přístupu k pacientům s obsedantně kompulsivní chorobou (OCD). Specifické komunikační dovednosti, podpurná psychoterapie. Využívání hodnotících škál. Nefarmakologické přístupy ke snížení úzkosti. Nácvik zvládnání úzkostných stavů a symptomů OCD. Podpurné provázení, empatie, techniky zrcadlení. Kognitivně behaviorální (KBT) techniky, relaxační a dechové techniky. Poruchy spánku.          Trauma jako existující původce poruchy. Druhy traumat (podle vyvolávající příčiny, průběhu, závažnosti). Vývoj postraumatické stresové poruchy (PTSD) od okamžiku traumatizace po úplné nebo částečné uzdravení. Specifika závažných traumat z pohledu intervence sestry (násilí způsobené jinou osobou, domácí násilí, sexuální trauma, živelné katastrofy). Traumatologická péče v ČR. Systém pomoci obětem traumatizace. Psychosomatika. Edukace pacienta a jeho blízkých.</p>	10
	<p><b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Sdílení vlastních zkušeností s problematikou úzkosti, co v nás může vyvolat úzkost, co nám pomáhá ji zvládnout, co ji naopak zhoršuje, zaměření na</p>	2

	doprovodné somatické projevy, možnosti a techniky zvládnání úzkosti.	
	<b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Vedení podpůrného rozhovoru s úzkostným pacientem.	2
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Zpracování přehledu krizových služeb ve vybraných regionech, diskuze nad možnostmi a limity jednotlivých typů služeb.	2
<b>Přístup k pacientům s organickým onemocněním</b>	Přístup k pacientům s organickým onemocněním (F 0.0 – F 0.9). Organické duševní poruchy včetně symptomatických. Klinický obraz. Příčiny organických poruch. Popis jednotlivých dg. jednotek. Diagnostika a diferenciální diagnostika. Výskyt, průběh, prognóza. Léčebné a terapeutické možnosti. Příčiny a průběh deliria. Výskyt duševních onemocnění u lidí starších 65 let.	3
	<b>Specializovaná ošetrovatelská péče.</b> Specifika přístupu a komunikace, zhodnocení aktuálního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení silných stránek i potenciálních rizik, plánování vhodných ošetrovatelských intervencí (krátkodobých i dlouhodobých). Orientační hodnocení míry poškození kognitivních funkcí za využití těchto hodnotících škál (např. MMSE). Ošetrovatelská péče o pacienty se závažnými poruchami chování a o pacienty v deliriu. Rizika spojená s úbytkem kognitivních funkcí, hodnocení bezpečnosti prostředí a jeho úprava v lůžkové a domácí péči. Terapeutické přístupy, aktivizace kognitivních funkcí, seznámení s principy tréninku paměti a principy procvičování běžných denních činností, reminiscenční terapie, pohybová a taneční terapie, aromaterapie, sociální interakce, muzikoterapie. Řešení specifických potíží souvisejících s úbytkem kognitivních funkcí – poruchy spánkového rytmu, udržení soběstačnosti, práce s úzkostí, systém krizové pomoci pro osoby s demencí. Edukace pacienta a jeho blízkých, podpora pečujících. Systém zdravotních a sociálních služeb pro lidi s organickými poruchami, respitní péče.	4
	<b>Praktická cvičení:</b> Orientační hodnocení kognitivních funkcí, procvičování použití screeningových škál.	2

	<b>Praktická cvičení:</b> Procvičování metod na podporu kognitivních funkcí.	2
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Vytvoření návrhu na úpravy domácího prostředí u člověka s kognitivním deficitem.	1
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Zpracování přehledu služeb pro osoby s demencí a jejich blízké ve vybraných regionech.	1
<b>Přístup k pacientům se závislostí</b>	Přístup k pacientům se závislostí (F 10 – F 19). Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek. Klinický obraz. Modely vzniku závislosti. Popis jednotlivých dg. jednotek. Diagnostika a diferenciální diagnostika. Výskyt, průběh, prognóza. Komorbidita. Relaps a jeho prevence. Duální diagnózy. Léčebné a terapeutické možnosti.	3
	<b>Specializovaná ošetrovatelská péče.</b> Specifika přístupu a komunikace, zhodnocení aktuálního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení silných stránek i potenciálních rizik, plánování vhodných ošetrovatelských intervencí (krátkodobých i dlouhodobých). Projevy chování a jednání při zneužívání psychoaktivních látek. Hodnocení míry abstinenčních příznaků, prevence rizik, hodnocení závislosti. Role sestry v rámci multidisciplinárního týmu v různých typech adiktologických služeb (detoxikační jednotka, režimová léčba, ambulantní léčba). Edukace pacientů a jejich blízkých. Práce s motivací. Spolupráce s rodinou. Systém adiktologických služeb v ČR, silné a slabé stránky.	4
	<b>Praktická cvičení/Nácvik:</b> Provádění krátké intervence.	1
	<b>Praktická cvičení/Nácvik:</b> Používání škál pro orientační posouzení míry závislosti.	1
	<b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Vedení motivačního rozhovoru s pacientem se závislostí.	2
<b>Specifika práce v oblasti dětské a dorostové psychiatrie</b>	Úvod do problematiky dětské a dorostové psychiatrie. (Poruchy psychického vývoje F 80 – F 89, Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání F 90 – F 98). Přehled duševních nemocí v dětském a adolescentním věku, diagnostika, léčba, prognóza. Organizace a koncepce pedopsychiatrické péče v ČR, síť služeb a jejich provázanost. Právní problematika při poskytování péče v dětské a dorostové psychiatrii. Práva	4



	duševně nemocných dětských a adolescentních pacientů.	
	<p><b>Specializovaná ošetrovatelská péče.</b>                  Specifika přístupu a komunikace, zhodnocení aktuálního stavu, mapování potřeb, vyhodnocení silných stránek i potenciálních rizik, plánování vhodných ošetrovatelských intervencí (krátkodobých i dlouhodobých).                  Specifika rozhovoru s dítětem, adolescentem a rodinou. Přístup k nezletilým pacientům hospitalizovaným v rámci oddělení pro dospělé. Projevy duševních poruch, atypické obrazy duševních poruch u dětí a adolescentů v kontextu znalostí symptomatologie a psychopatologie duševních poruch u dospělých pacientů. Specifika podávání léčivých přípravků u dětí a adolescentů, vyhodnocení jejich účinků. Zajištění povinného vzdělávání u dětského a adolescentního pacienta s duševní poruchou.</p>	4
	<b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Vedení edukačně-podpůrného rozhovoru s rodinou.	1
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Diskuze, hledání hlavních rozdílů v komunikaci s dospělým a dětským/adolescentním pacientem.	1
<b>Přístup k pacientům s poruchou osobnosti</b>	Poruchy osobnosti a chování u dospělých (F 60 – F 69). Klinický obraz. Popis jednotlivých dg. jednotek. Diagnostika a diferenciální diagnostika. Výskyt, průběh, prognóza. Etiologie poruch osobnosti. Temperament a charakter. Léčba poruch osobnosti. Diagnostika a léčba specifických poruch osobnosti.	4
	<b>Specializovaná ošetrovatelská péče:</b> Specifický přístup sester k pacientům s poruchami osobnosti. Zásady komunikace s vybranými typy poruch osobnosti (např. emočně-nestabilní, hraniční, asociální, vyhubávací ...), rizikové chování (sebepoškozování, manipulace, verbální agrese ...). Zátěž personálu při práci s pacienty s poruchami osobnosti.	3
	<b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Procvičování asertivních komunikačních technik (reakce na manipulaci, asertivní kritika, technika otevřených dveří).	2

<b>Přístup k pacientům s vrozenými poruchami intelektu</b>	Přístup k pacientům s vrozenými poruchami intelektu (F 70 – F 79): Mentální retardace. Klinický obraz. Klasifikace poruch intelektu. Diagnostika. Výskyt, průběh, prognóza. Léčebné a terapeutické možnosti. Výskyt duševních onemocnění u lidí s vrozenými poruchami intelektu.	2
	<b>Specializovaná ošetrovatelská péče:</b> Specifická péče a přístup k pacientům s mentální retardací, zásady komunikace, hodnotící testy. Sexuální problematika. Specifika v přístupu k pacientům s poruchami chování. Možnosti prevence problematického chování, specifika deeskalace, zklidnění, tvorba deeskalačních plánů. Edukace, podpora rodičů a blízkých. Sociální a právní aspekty péče. Systém sociálních služeb pro osoby s mentální retardací, respitní péče. Aktivizace, udržení soběstačnosti, procvičování běžných denních činností.	3
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Společná příprava individuální/skupinové aktivity pro osoby s mentální retardací.	1
	<b>Praktická cvičení/Nácvik:</b> Ukázky a procvičování alternativních způsobů komunikace (znakování, karty ...).	1
<b>Problematika sexuálních poruch a sexuality</b>	Sexuální poruchy (F 52, F 64, F 65), které nejsou způsobeny organickou poruchou nebo nemocí, poruchy pohlavní identity, poruchy sexuální preference. Úvod do problematiky sexuologie v psychiatrii. Sexuální dysfunkce. Sexuální poruchy u psychiatrických pacientů. Poruchy sexuální preference – parafilie (delikventní a nedelikventní). Etiologie poruch dle jednotlivých skupin poruch. Biologické a psychoterapeutické metody ovlivnění poruch. Etické aspekty.	3
	<b>Specializovaná ošetrovatelská péče:</b> Sexualita jako jedna ze základních potřeb nemocných. Individuální přístup, respekt k odlišnostem. Podpora adekvátního sexuálního chování (preference vhodných forem sexuálního uspokojení zvláště u nemocných s defektem osobnosti, s deviacemi). Role sestry v systému péče o pacienty v rámci ochranné léčby. Podpora náhledu a zodpovědnosti k léčbě, znalost rizik u jednotlivých typů poruch. Spolupráce při režimové léčbě, edukace, plnění plánů léčby.	3

<b>Poruchy příjmu potravy</b>	Klasifikace poruch příjmu potravy (F 50), klinické projevy. Etiologie. Spouštěče. Prognóza, principy léčby a následky poruch příjmu potravy. Léčebné a terapeutické možnosti. Komorbidita. Terapeutický režim.	3
	<b>Specializovaná ošetrovatelská péče.</b> Specifický přístup k pacientům s poruchou příjmu potravy. Základní podmínky léčby (motivace, spolupráce). Motivační intervence sestry. Jídelní režim a stolování. Zásady komunikace a rizikové chování (manipulace). Edukace, práce s rodinou a blízkými osobami. Specifická aktivizace pacientů s poruchami příjmu potravy, režimová opatření, systém důsledné kontroly, relaxace.	4
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Sestavení vhodného denního jídelníčku ve spolupráci s nutričním terapeutem včetně přísadků.	1
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Vedení motivačního rozhovoru, příprava aktivity pro skupinu pacientů s poruchou příjmu potravy.	1
<b>Ukončení teoretické výuky</b>	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	2
<b>ODBORNÁ PRAXE V NEAKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ</b>		
<b>Odborný modul – OM 3</b>	40 hodin odborné praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – psychiatrické pracoviště (doporučené je pracoviště se zaměřením na gerontopsychiatrickou péči, pedopsychiatrickou péči, nebo léčbu závislostí)	
<b>Typ modulu</b>	povinný	
<b>Rozsah modulu</b>	40 hodin v rozsahu 5 dnů	
<b>Seznam výkonů</b>		<b>Minimální počet výkonů</b>
Anamnestický rozhovor a stanovení priorit péče		2
Účast na poradě multidisciplinárního týmu		2
Zhodnocení psychického stavu pacienta a jeho popis		2
Nastavení aktivizačního plánu pro konkrétního pacienta		2
Vedení edukačního rozhovoru s pacientem či jeho blízkými		1
<b>ODBORNÁ PRAXE V AKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ</b>		
<b>Odborný modul – OM 3</b>	40 hodin odborné praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., který musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – psychiatrické pracoviště - <b>akutní psychiatrická péče</b>	

<b>Typ modulu</b>	povinný	
<b>Rozsah modulu</b>	40 hodin v rozsahu 5 dnů	
<b>Seznam výkonů</b>		<b>Minimální počet výkonů</b>
Rozhovor s pacientem zaměřený na identifikaci časných varovných příznaků		2
Vytvoření krizového plánu při propuštění klienta do domácího prostředí		1
Vyhodnocení rizik na psychiatrickém oddělení		2
Účast na poradě multidisciplinárního týmu		2
Vyšetření základních psychických funkcí u pacienta s duševní poruchou (vědomí, vnímání, emoce, orientace, nálada, spánek) s možností využití hodnotících škál		2
Příprava pacienta, asistence a sledování při a po elektrokonvulzivní terapii		3
Edukace pacienta s vybranou duševní poruchou při propuštění		1
Vedení podpůrného rozhovoru s pacientem s psychotickými příznaky		2
<b>ODBORNÁ PRAXE V AKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ</b>		
<b>Odborný modul – OM 3</b>	40 hodin odborné praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., který musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – psychiatrické pracoviště - <b>následná psychiatrická péče</b>	
<b>Typ modulu</b>	povinný	
<b>Rozsah modulu</b>	40 hodin v rozsahu 5 dnů	
<b>Seznam výkonů</b>		<b>Minimální počet výkonů</b>
Posouzení funkčních schopností pacienta		2
Tvorba plánu aktivizace pro pacienta		2
Účast na poradě multidisciplinárního týmu		2
Vyšetření základních psychických funkcí u pacienta s duševní poruchou (vědomí, vnímání, emoce, orientace, nálada, spánek) s možností využití hodnotících škál		2
Zhodnocení somatického stavu pacienta, identifikace rizik a návrh opatření		1
<b>Výsledky vzdělávání</b>	<p><b>Absolvent bude mít po absolvování odborného modulu 3 tyto teoretické vědomosti a bude znát:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zásady komunikace a přístupu k pacientům s ohledem na jejich aktuální psychický stav,</li> <li>• specifika přístupu k jednotlivým skupinám pacientů s duševním onemocněním,</li> <li>• vyhodnocení rizik sebevražedného chování,</li> <li>• specifika podávání léčivých přípravků na psychiatrii, žádoucí a nežádoucí účinky léčivých přípravků,</li> <li>• známky úzkosti a nefarmakologické přístupy k jejímu snížení,</li> <li>• poruchy spánku a nefarmakologické přístupy k pozitivnímu ovlivnění spánku.</li> </ul>	

	<p><b>Absolvent bude po absolvování odborného modulu 3 připraven na tyto praktické činnosti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• komunikovat a přistupovat k pacientům s ohledem na jejich aktuální psychický stav,</li> <li>• umět efektivně a srozumitelně edukovat pacienta a jeho blízké,</li> <li>• rozpoznat a podporovat silné stránky pacienta,</li> <li>• identifikovat hlavní ošetrovatelské problémy a naplánovat vhodné intervence,</li> <li>• vysvětlit specifika přístupu k jednotlivým skupinám pacientů s duševním onemocněním,</li> <li>• vyhodnotit riziko sebevražedného chování,</li> <li>• rozpoznat žádoucí a nežádoucí účinky léčivých přípravků,</li> <li>• rozpoznat známky úzkosti a využívat nefarmakologické přístupy k jejímu snížení,</li> <li>• rozpoznat poruchy spánku a využívat nefarmakologické přístupy k pozitivnímu ovlivnění spánku.</li> </ul>
<b>Způsob ukončení modulu</b>	Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo ústní zkouška nebo kolokvium nebo písemná práce. Dále splnění odborné praxe a potvrzení výkonů daných pro odborný modul 3.

### 3.2.4 Učební osnova odborného modulu 4

Odborný modul – OM 4	Komunitní péče	
<b>Typ modulu</b>	povinný	
<b>Rozsah modulu</b>	40 hodin teoretické výuky v rozsahu 5 dnů 10 hodin praktických cvičení v rozsahu 1,5 dne 40 hodin odborné praxe v rozsahu 5 dnů u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – doporučené je Centrum duševního zdraví nebo poskytovatel zdravotních služeb poskytující komunitní péči v psychiatrii.	
<b>Cíl OM 4</b>	Přípravit všeobecnou sestru pro poskytování specializované ošetrovatelské péče pacientům s duševním onemocněním v jeho domácím prostředí.	
Téma	Rozpis učiva	Minimální počet hodin
<b>Komunitní péče</b>	Vymezení pojmu komunita, komunitní péče. Filozofie zotavení. Principy práce v komunitě a s komunitou, síťování služeb. Výhody a limity komunitní péče. Specifika práce psychiatrické sestry v komunitních službách.	8
<b>Case management</b>	Definice pojmu. Základní modely case managementu. Asertivní komunitní léčba.	3

<b>Týmová a multidisciplinární spolupráce</b>	Tým vs. skupina, dynamika týmu. Charakteristiky multidisciplinárního týmu. Složení multidisciplinárního týmu a specifika rolí v týmu. Zacházení s informacemi.	8
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Absolvování testu týmové spolupráce (např. Belbinův dotazník).	2
<b>Psychiatrická rehabilitace</b>	Principy, hodnoty a proces psychiatrické rehabilitace. Metody psychosociální rehabilitace. Mapování potřeb. Hodnotící nástroje. Tvorba, realizace a vyhodnocení rehabilitačního plánu. Krizová intervence v terénu, protikrizový plán. Podpora spolupráce v léčbě, psychoedukace. Péče o somatické zdraví a zdravý životní styl.	10
	<b>Praktická cvičení/Nácvik:</b> Procvičení používání hodnotících nástrojů.	2
	<b>Praktická cvičení/Skupinová práce:</b> Tvorba rehabilitačního/protikrizového plánu.	3
<b>Práce s rodinou</b>	Vztah mezi duševním onemocněním a rodinným systémem. Děti rodičů s duševním onemocněním. Edukace, zapojení rodiny do psychiatrické rehabilitace. Inovativní metody práce s rodinou např. otevřený dialog. Sebepečer a svépomocné skupiny pro rodinné příslušníky a blízké osoby.	8
<b>Služby v komunitě pro klienty s duševním onemocněním</b>	Přehled dostupných služeb: krizová centra, linky důvěry, poradenská centra, terénní týmy, centra duševního zdraví (CDZ), domácí péče, pečovatelská služba, podpora samostatného bydlení, psychiatrické ambulance, ambulance s rozšířenou péčí, denní stacionáře, pracovní rehabilitační programy a podpora zaměstnávání, psychiatrická oddělení a psychiatrické nemocnice, pobytové služby (terapeutická komunita, chráněné bydlení, domov se zvláštním režimem), centra denních aktivit, svépomocné skupiny a kluby.	2
	<b>Praktická cvičení/Hraní rolí:</b> Výjezd týmu do domácího prostředí klienta – modelová situace.	3
<b>Ukončení teoretické výuky</b>	Hodnocení, shrnutí, zpětná vazba.	1
<b>ODBORNÁ PRAXE V NEAKREDITOVANÉM ZAŘÍZENÍ</b>		
<b>Odborný modul – OM 4</b>	40 hodin odborné praxe u poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje ambulantní péči podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., nebo lůžkovou péči podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., který nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb., – doporučené je Centrum duševního zdraví nebo poskytovatel zdravotních služeb poskytující komunitní péči v psychiatrii.	

<b>Typ modulu</b>	povinný	
<b>Rozsah modulu</b>	40 hodin v rozsahu 5 dnů	
<b>Seznam výkonů</b>		<b>Minimální počet výkonů</b>
Účast na poradě multidisciplinárního týmu		3
Účast na schůzce s klientem v prostředí lůžkového zařízení		2
Účast na schůzce s klientem ve vlastním sociálním prostředí		5
Účast na koordinační schůzce (klient a pracovníci dalších služeb)		1
Účast na schůzce vedené specializovaným pracovníkem (individual placement support (IPS), (ergoterapeut, adiktolog)		1
Referování o klientovi (informace ze schůzky) na poradě týmu		3
Zpracování zápisu ze schůzky s klientem		3
Zhodnocení psychického a somatického stavu klienta včetně zpracování zápisu		5
Použití vybraného hodnotícího nástroje a vyhodnocení závěrů		2
Edukace klienta v oblasti spolupráce v léčbě		2
Seznámení se s tvorbou plánu psychosociální rehabilitace se zaměřením na silné stránky klienta a jeho životní a osobní domény		2

<p><b>Výsledky vzdělávání</b></p>	<p><b>Absolvent bude mít po absolvování odborného modulu 4 tyto teoretické vědomosti a bude znát:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• metody hodnocení psychického a fyzického stavu klienta v domácím prostředí,</li> <li>• zásady komunikace s klientem, navázání a rozvíjení terapeutického vztahu,</li> <li>• možnosti získání relevantních informací pro plánování péče,</li> <li>• metody psychiatrické rehabilitace s ohledem na potřeby klienta,</li> <li>• zásady přípravy edukačního setkání s klientem a/nebo jeho blízkými osobami,</li> <li>• význam spolupráce s blízkými osobami klienta i s dalšími službami v komunitě,</li> <li>• systém zdravotních a sociálních služeb v oblasti péče o duševní zdraví.</li> </ul> <p><b>Absolvent bude připraven po absolvování odborného modulu 4 na tyto praktické činnosti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pracovat se silnými stránkami klienta a rozvíjet jeho dovednosti, orientovat se na přítomnost,</li> <li>• komunikovat s klientem, navázat a rozvíjet terapeutický vztah,</li> <li>• pracovat v multidisciplinárním týmu, rozumět důležitosti sdílení informací o klientovi v rámci týmu,</li> <li>• pracovat s hodnotícími nástroji,</li> <li>• zkoordinovat a nabídnout klientovi služby dostupné v komunitě,</li> <li>• vypracovat individuální a protikrizový plán,</li> <li>• vybrat a použít metody psychiatrické rehabilitace s ohledem na potřeby klienta,</li> <li>• připravit a vést edukační setkání s klientem a/nebo jeho blízkými osobami.</li> </ul>
<p><b>Způsob ukončení modulu</b></p>	<p>Hodnocení úrovně dosažených výsledků vzdělávání – test nebo ústní zkouška nebo kolokvium nebo písemná práce. Dále splnění odborné praxe a potvrzení výkonů daných pro odborný modul 4.</p>

#### 4 Hodnocení účastníka v průběhu specializačního vzdělávání

Školitel akreditovaného zařízení vypracovává studijní plán a plán plnění odborné praxe a praktických výkonů, které má účastník specializačního vzdělávání v průběhu přípravy absolvovat a průběžně prověřuje jeho znalosti, vědomosti a dovednosti.

Odborná praxe na akreditovaných i neakreditovaných pracovištích probíhá pod vedením přiděleného školitele, který je zaměstnancem daného pracoviště, má specializovanou způsobilost a minimálně 3 roky praxe v oboru.



## 5 Profil absolventa

Absolventa specializačního vzdělávání v oboru **Ošetrovatelská péče v psychiatrii** bude připraven provádět, zajišťovat a koordinovat základní, specializovanou a vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči v oboru Ošetrovatelská péče v psychiatrii. Je oprávněn na základě vlastního posouzení a rozhodnutí, v souladu s platnými právními předpisy zabezpečovat ošetrovatelskou péči v oboru psychiatrie v rozsahu své specializované způsobilosti stanovené činnostmi, ke kterým je připraven na základě tohoto vzdělávacího programu.

### 5.1 Charakteristika profesních kompetencí, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost

**Sestra pro péči v psychiatrii** vykonává u dospělého pacienta činnosti podle § 54 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů a dále může:

- a) bez odborného dohledu a bez indikace lékaře
  - poskytovat specializovanou a vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči pacientům s jednotlivými duševními poruchami,
  - přizpůsobit komunikaci a přístup k pacientům s duševním onemocněním,
  - provádět edukaci pacienta a jeho blízkých,
  - podávat léčivé přípravky pacientům s duševní poruchou, včetně vyhodnocení jejich účinků,
  - poskytovat první pomoc v rámci podpůrné krizové intervence u pacientů s duševní poruchou,
  - používat techniky pro zvládnání nespolutracujícího, neklidného a agresivního pacienta a používat odborné techniky a přístupy při aplikaci omezovacích prostředků u pacienta s duševní poruchou,
  - sledovat a vyhodnocovat chování a jednání pacientů s duševní poruchou z hlediska včasného záchytu nastupující krize,
  - používat podpůrné psychoterapeutické přístupy a odborné techniky včetně individuálních podpůrných psychoterapeutických rozhovorů u pacientů s duševní poruchou,
  - provádět poradenskou činnost v oblasti prevence poruch duševního zdraví a v oblasti resocializace u pacientů s duševní poruchou,
  - poskytovat komunitní a terénní ošetrovatelskou péči v psychiatrii,
  - koordinovat činnosti mezi zařízeními různého typu (lůžková, komunitní, terénní...),
  - podílet se a vést teoretickou i praktickou výuku účastníků specializačního vzdělávání v oboru Ošetrovatelská péče v psychiatrii,
  - orientovat se v systému zdravotních a sociálních služeb v oblasti péče o duševní zdraví,
  - koordinovat práci členů multidisciplinárního týmu ve prospěch klienta,
  - plánovat a zajišťovat specializovanou i vysoce specializovanou ošetrovatelskou péči u pacientů s duševním onemocněním,
  - provádět odbornou poradenskou činnost v oblasti duševního zdraví,
  - podílet se na kontinuálním zvyšování kvality ošetrovatelské péče a zajištění bezpečného prostředí v souvislosti s poskytováním ošetrovatelské péče u pacientů s duševní poruchou,
  - provádět základní vyšetření psychických funkcí u nemocného s duševní poruchou, včetně hodnocení rizik,
  - vyhodnocovat somatická rizika u nemocných (výživa, fyzický stav, soběstačnost atd.),
  - vést podpůrný terapeutický rozhovor a využívat vybrané typy terapeutických technik.

- b) bez odborného dohledu na základě indikace lékaře poskytovat preventivní, diagnostickou, léčebnou, rehabilitační, neodkladnou a dispenzární péči u pacienta s chirurgickým onemocněním.

## 6 Charakteristika akreditovaných zařízení a pracovišť

Vzdělávací instituce, poskytovatelé zdravotních služeb a pracoviště zajišťující teoretickou výuku účastníků specializačního vzdělávání musí být akreditovány dle ustanovení § 45 zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tato akreditovaná zařízení musí účastníkovi zajistit absolvování specializačního vzdělávání dle tohoto vzdělávacího programu.

### 6.1 Akreditovaná zařízení a pracoviště

<b>Personální zabezpečení</b>	<p>Školitelem se rozumí zaměstnanec akreditovaného zařízení ve smyslu zákona č. 96/2004 Sb.</p> <p><b>Obecné požadavky</b></p> <p><b>Školitelem teoretické části může být zdravotnický pracovník, který získal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• odbornou způsobilost všeobecné sestry podle zákona č. 96/2004 Sb., a specializovanou způsobilost v oboru specializace Ošetrovatelská péče v psychiatrii, Ošetrovatelská péče o duševní zdraví, Ošetrovatelská péče v dětské a dorostové psychiatrii, která doloží praxi z oblasti péče o duševní zdraví trvající alespoň 3 roky v posledních 6 letech ve výši min. 0,2 úvazku,</li> <li>• odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou (specializovanou) způsobilostí,</li> <li>• odbornou způsobilost fyzioterapeuta podle zákona č. 96/2004 Sb., která odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu,</li> <li>• odbornou způsobilost ergoterapeuta podle zákona č. 96/2004 Sb., která odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu,</li> <li>• odbornou způsobilost nutričního terapeuta podle zákona č. 96/2004 Sb., která odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu,</li> <li>• odbornou způsobilost zdravotnického záchranáře podle zákona č. 96/2004 Sb., která odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu,</li> <li>• odbornou způsobilost psychologa nebo klinického psychologa podle zákona č. 96/2004 Sb., která odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu,</li> <li>• odbornou způsobilost zdravotnického nebo jiného odborného pracovníka s ukončeným kvalifikačním vzděláním v oboru, který odpovídá tématu uvedenému ve vzdělávacím programu: např. právník, pedagogický pracovník, speciální pedagog, sociální pedagog, sociální pracovník nebo zdravotně - sociální pracovník, ekonom, adiktolog, klinický farmaceut, apod.</li> </ul> <p><b>Speciální požadavky</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• školitel modulu Komunitní péče musí splnit kromě obecných požadavků také požadavek min. 3leté praxe v oblasti poskytování komunitních služeb (tzn.</li> </ul>
-------------------------------	---

	<p>služeb poskytovaných převážně ve vlastním sociálním prostředí pacientů např. CDZ, mobilní multidisciplinární týmy) ve výši min. 0,5 úvazku,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>školitel modulu Psychosociální dovednosti musí splnit kromě obecných požadavků také požadavek min. 3leté praxe na pracovišti, kde je převažující metodou léčby psychoterapie (pracoviště se strukturovaným psychoterapeutickým programem např. psychoterapeutická odd., denní stacionáře, centra krizové intervence apod.) ve výši min. 0,5 úvazku.</li> </ul> <p><b>Školitelem odborné praxe může být zdravotnický pracovník, který získal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>odbornou způsobilost všeobecné sestry podle zákona č. 96/2004 Sb., a specializovanou způsobilost v oboru Ošetrovatelská péče v psychiatrii, Ošetrovatelská péče o duševní zdraví, Ošetrovatelská péče v dětské a dorostové psychiatrii,</li> <li>odbornou způsobilost lékaře se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou (specializovanou) způsobilostí.</li> </ul>
<p><b>Věcné a technické vybavení</b></p>	<p><b>Pro teoretickou část vzdělávacího programu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>standardně vybavená učebna s PC a dataprojektorem a s možností přístupu k internetu,</li> <li>přístup k odborné literatuře, včetně el. databázi (zajištění vlastními prostředky nebo ve smluvním zařízení), možnosti podpory teoretické výuky pomocí e-learningu,</li> </ul> <p><b>Pro praktickou část vzdělávacího programu</b></p> <p>Akreditované zařízení splňuje požadavky na věcné a technické vybavení podle vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění vyhlášky č. 284/2017 Sb.</p>
<p><b>Organizační a provozní požadavky</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pro uskutečňování odborné praxe je podmínkou poskytování ambulantní péče podle § 7 zákona č. 372/2011 Sb., nebo lůžkové péče podle § 9 zákona č. 372/2011 Sb., v oboru psychiatrie.</li> <li>Odborná praxe v akreditovaném zařízení může být rozložena mezi dvě nebo více akreditovaných pracovišť tak, aby bylo možné praktické výkony dostatečně zvládnout.</li> <li>Akreditované zařízení na realizaci vzdělávacího programu musí splňovat povinnosti akreditovaných zařízení podle § 50 zákona č. 96/2004 Sb., a vést dokumentaci o vzdělávání podle vzdělávacího programu v souladu s § 50 odst. 1, písmeno e) zákona č. 96/2004 Sb.</li> </ul>

## 7 Tabulka modulů

<b>Specializační vzdělávání v oboru</b>				
<b>Všeobecná sestra - Ošetrovatelská péče v psychiatrii</b>				
<b>Kód</b>	<b>Typ</b>	<b>Název</b>	<b>Rozsah</b>	<b>Počet kreditů</b>
ZM	P	Role specialisty v poskytování zdravotních služeb	1 týden T – 40 hodin	20 (á 4 kredity/den)
OM 1	P	Úvod do ošetrovatelské péče v psychiatrii	2 týdny T – 80 hodin	40 (á 4 kredity/den)
	PC	Praktická cvičení	2,5 dne - 20 hod.	10 (á 4 kredity/den)
	P	Odborná praxe v neakreditovaném zařízení (tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)	2,5 dne Pr – 20 hodin	2 (á 1 kredit/den)
OM 2	P	Psychosociální péče	1 týden T – 40 hodin	20 (á 4 kredity/den)
	PC	Praktická cvičení	1,5 dne - 10 hod.	6 (á 4 kredity/den)
	P	Odborná praxe v neakreditovaném zařízení (tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)	1 týden Pr. – 40 hodin	5 (á 1 kredit/den)
OM 3	P	Specializovaná ošetrovatelská péče v psychiatrii	12,5 dnů T – 100 hodin	48 (á 4 kredity/den)
	PC	Praktická cvičení	5 dnů – 40 hod.	20 (á 4 kredity/den)
	P	Odborná praxe v neakreditovaném zařízení (tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)	1 týden Pr. – 40 hodin	5 (á 1 kredit/den)
	P	Odborná praxe v akreditovaném zařízení (tento poskytovatel musí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)	2 týdny Pr. AZ – 80 hodin	30 (á 3 kredity/den)

OM 4	P	Komunitní péče	1 týden T – 40 hodin	20 (á 4 kredity/den)
	PC	Praktická cvičení	1,5 dne – 10 hod.	6 (á 4 kredity/den)
	P	Odborná praxe v neakreditovaném zařízení (tento poskytovatel nemusí být akreditovaným zařízením podle § 45 zákona č. 96/2004 Sb.)	1 týden Pr. – 40 hodin	5 (á 1 kredit/den)
			T – teorie $\Sigma$ 300 hodin C – cvičení $\Sigma$ 80 hodin Pr. -praxe $\Sigma$ 140 hodin Pr. – AZ $\Sigma$ 80 hodin	
			<b>Celkem 600 hodin</b>	<b>237 kreditů</b>

Vysvětlivky: P – povinné, T – teorie, PC – praktická cvičení, Pr – praxe, Pr AZ – praxe na pracovišti akreditovaného zařízení

## 8 Seznam doporučených zdrojů (povinné a doporučené)

<b>Povinná literatura</b>
PETR, T. a kol. <i>Ošetrovatelství v psychiatrii</i> . 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 295 s. ISBN 978-80-247-4236-6.
PĚČ, O., PROBSTOVÁ, V. <i>Psychózy: psychoterapie, rehabilitace a komunitní péče</i> . 1. vydání. Praha: Triton, 2009. 256 s. ISBN 978-80-7387-253-3.
STUHLÍK, Jan. <i>Asertivní komunitní léčba a case management</i> . 1. vydání. Praha: Fokus, 2001.
VÁGNEROVÁ, Marie. <i>Psychopatologie pro pomáhající profese</i> . Vydání čtvrté. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 97-80-7367-414-4.
VODÁČKOVÁ, Daniela, et al. <i>Krizová intervence</i> . Praha: Remedium, 2007. 543 s. ISBN 978-80-7367-342-0.

<b>Doporučená literatura</b>
ANTUŠÁK, E., J. VILÁŠEK. <i>Základy teorie krizového managementu</i> . 1. vyd. Praha: Karolinum, 2016. 130 s. ISBN 978-80-246-3443-2.
ARMSTRONG, M. a S. TAYLOR. <i>Řízení lidských zdrojů: moderní pojetí a postupy: 13. vydání</i> . Praha: Grada, 2015. 920 s. ISBN 978-80-247-5258-7.
BÁRTLOVÁ, S., P. SADÍLEK a V. TÓTHOVÁ. <i>Výzkum a ošetrovatelství</i> . 2. přeprac. a dopl. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2008. 185 s. ISBN 978-80-7013-467-2.
BARKER, P. <i>Základy dětské psychiatrie</i> . 1. vyd. Praha: Triton, 2007. 252 s. ISBN 978-80-7254-955-9.
BENEŠ, M. <i>Andragogika</i> . 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 176 s. ISBN 978-80-247-4824-5.
BÖHM, E. <i>Psychobiografický model péče podle Böhma</i> . 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2015. 207 s. ISBN 978-80-204-3197-4.
SVOBODA, M., E. ČEŠKOVÁ a H. KUČEROVÁ. <i>Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy</i> . 3. vyd. Praha: Portál, 2015. 317 s. ISBN 978-80-262-0976-8.
HAŠKOVCOVÁ, H. <i>Lékařská etika</i> . 4. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Galén, 2015. 225 s. ISBN 978-80-7492-204-6.
HÁJEK, Karel. <i>Práce s emocemi pro pomáhající profese</i> . 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-737-346-8.
HAUKE, M. <i>Zvládání problémových situací se seniory: nejen v pečovatelských službách</i> . 1. vyd. Praha: Grada, 2014. 128 s. ISBN 978-80-247-5216-7.
HORT, V. a kol. <i>Dětská a adolescentní psychiatrie</i> . 2. vyd. Praha: Portál, 2008. 492 s. ISBN 978-80-7367-404-5.
HOSÁK, L. a kol. <i>Psychiatrie a pedopsychiatrie</i> . 1. vyd. Praha: Karolinum, 2015. 647 s. ISBN 978-80-246-2998-8.
JIRÁK, R. a kol. <i>Demence a jiné poruchy paměti: komunikace a každodenní péče</i> . 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 164 s. ISBN 978-80-247-2454-6.
JIRÁK, R. a kol. <i>Gerontopsychiatrie</i> . 1. vyd. Praha: Galén, 2013. 348 s. ISBN 978-80-7262-873-5.
JUŘENÍKOVÁ, P. <i>Zásady edukace v ošetrovatelské praxi</i> . 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 77 s. ISBN 978-80-247-2171-2.

KALINA, K. a kol. <i>Klinická adiktologie</i> . 1. vyd. Praha: Grada, 2015. 696 s. ISBN 978-80-247-4331-8.
KRATOCHVÍL, Stanislav. <i>Skupinová psychoterapie v praxi</i> . 1. Praha: Galén, 2009. ISBN 9788072623471
KŘIVOHLAVÝ, J. <i>Sestra a stres: příručka pro duševní pohodu</i> 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 119 s. ISBN 978-80-247-3149-0.
KUBEROVÁ, H. <i>Didaktika ošetřovatelství</i> . 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 246 s. ISBN 978-80-7367-684-1.
KUTNOHORSKÁ, J. <i>Multikulturní ošetřovatelství pro praxi</i> . 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 160 s. ISBN 978-80-247-4413-1.
LÁTALOVÁ, K. <i>Agresivita v psychiatrii</i> . 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 235 s. ISBN 978-80-247-4454-4.
LEJSEK, J. a kol. <i>První pomoc</i> . 2. přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 2013. 271 s. ISBN 978-80-246-2090-9.
LUŽNÝ, J. <i>Gerontopsychiatrie</i> . 1. vyd. Praha: Triton, 2012. 159 s. ISBN 978-80-7387-573-2.
MALÁ, E., P. PAVLOVSKÝ. <i>Psychiatrie: [učebnice pro zdravotní sestry a další pomáhající profese]</i> . 2. vyd. Praha: Portál, 2010. 143 s. ISBN 978-80-7367-723-7.
MATĚJOVSKÁ KUBEŠOVÁ, H. <i>Akutní stavy v geriatrii</i> . 1. vyd. Praha: Galén, 2009. 233 s. ISBN 978-80-7262-620-5.
MATĚJOVSKÁ KUBEŠOVÁ, H. a kol. <i>Vybrané klinické stavy u seniorů: úskalí diagnostiky a terapie</i> . Praha: Mladá fronta, 2015. 215 s. ISBN 978-80-204-3394-7.
MATOUŠEK, O. a kol. <i>Základy sociální práce</i> . 3. vyd. Praha: Portál, 2012. 309 s. ISBN 978-80-262-0211-0.
MUŽÍK, J. <i>Řízení vzdělávacího procesu: andragogická didaktika</i> . 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. 323 s. ISBN 978-80-7357-581-6.
NOVOSAD, L. <i>Poradenství pro osoby se zdravotním a sociálním znevýhodněním: základy a předpoklady dobré poradenské praxe</i> . 1. vyd. Praha: Portál, 2009. 269 s. ISBN 978-80-7367-509-7.
OREL, M. a kol. <i>Psychopatologie: nauka o nemocech duše</i> . 2. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2016. 338 s. ISBN 978-80-247-5516-8.
PAPEŽOVÁ, H. a kol. <i>Naléhavé stavy v psychiatrii</i> . Praha: Maxdorf, 2014. 490 s. ISBN 978-80-7345-425-8.
PIDRMAN, V. <i>Deprese seniorů</i> . 2. přeprac. a rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 2010. 56 s. ISBN 978-80-7345-218-6.
PLAMÍNEK, J. <i>Vzdělávání dospělých: průvodce pro lektory, účastníky a zadavatele</i> . 2. rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. 336 s. ISBN 978-80-247-4806-1.
PRAŠKO, J. a kol. <i>Obecná psychiatrie</i> . 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. 527 s. ISBN 978-80-244-2570-2.
PRAŠKO, J. a kol. <i>Psychiatrie v somatické medicíně</i> . 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2015. 534 s. ISBN 978-80-204-3739-6.
PRAŠKO, J. a K. LÁTALOVÁ. <i>Psychiatrie v primární péči</i> . 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2013. 855 s. ISBN 978-80-204-2798-4.
PROBSTOVÁ, V. a O. PĚČ. <i>Psychiatrie pro sociální pracovníky: vybrané kapitoly</i> . 1. vyd. Praha: Portál, 2014. 246 s. ISBN 978-80-262-0731-3.

PRUDIL, L. <i>Právo pro zdravotnické pracovníky</i> . 2. dopl. a upr. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2017. 155 s. ISBN 978-80-7552-507-9.
PRŮCHA, J. <i>Moderní pedagogika</i> . 6. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2017. 483 s. ISBN 978-80-262-1228-7.
RABOCH, J. a kol. <i>Klinická psychiatrie v denní praxi</i> . 1. vyd. Praha: Galén, 2008. 158 s. ISBN 978-80-7262-586-4.
RABOCH, J. a kol. <i>Psychiatrie</i> . 1. vyd. Praha: Karolinum, 2012. 466 s. ISBN 978-80-246-1985-9.
RABOCH, J., P. PAVLOVSKÝ a D. JANOTOVÁ. <i>Psychiatrie: minimum pro praxi</i> . 5. vyd. Praha: Triton, 2012. 239 s. ISBN 978-80-7387-582-4.
RÖHR, H. P. <i>Hraniční porucha osobnosti: vznik poruchy, průběh a možnosti jejího překonání</i> . 3. vyd. Praha: Portál, 2012. 117 s. ISBN 978-80-262-0311-7.
SEIKKULA, J., ARNKIL, T. E. <i>Otevřené dialogy, Setkávání, síť klienta v psychosociální péči</i> , 2013, Narativ
VIERS, Karel. <i>Aktivity pro skupinovou psychoterapii</i> . 1. Praha: Portál, 2011. ISBN 978
YALOM, Irvin D. <i>Teorie a praxe skupinové psychoterapie</i> . 2. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-304-8.
ZACHAROVÁ, E. <i>Komunikace v ošetrovatelské praxi</i> . Praha: Grada Publishing, a.s., 2016. ISBN 978
ZLÁMAL, J. a kol. <i>Základy managementu pro posluchače zdravotnických oborů</i> . 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. 108 s. ISBN 978-80-7402-157-2.
ZLÁMAL, J. a J. BELLOVÁ. <i>Ekonomika zdravotnictví</i> . 2. upr. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.









---

**Vydává:** Ministerstvo zdravotnictví ČR – **Redakce:** Palackého nám. 4, 120 00 Praha 2-Nové Město, telefon: 224 972 173. – **Administrace:** písemné objednávky předplatného, změny adres a počtu odebíraných výtisků – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354, [www.sevt.cz](http://www.sevt.cz), e-mail: [predplatne@sevt.cz](mailto:predplatne@sevt.cz). Objednávky v Slovenskej republike prijíma a distribuuje Magnet Press Slovakia, s. r. o., P. O. BOX 169, 830 00 Bratislava, tel./fax: 004212 44 45 45 59, 004212 44 45 46 28 – **Předpokládané roční předplatné** se stanovuje za dodávku kompletního ročníku a je od předplatitelů vybíráno formou záloh. – Vychází podle potřeby – Tiskne: SEVT, a.s., Pekařova 4, Praha 8.

---

**Distribuce:** předplatné, jednotlivé částky na objednávku i za hotové – SEVT, a. s., Pekařova 4, 181 06 Praha 8-Bohnice, telefon: 283 090 354; drobný prodej v prodejnách SEVT, a. s. – Brno, Česká 14, tel.: 542 211 427 – České Budějovice, Česká 3, tel.: 387 312 087 a ve vybraných knihkupectvích. **Distribuční podmínky předplatného:** jednotlivé částky jsou expedovány předplatitelům neprodleně po dodání z tiskárny. Objednávky nového předplatného jsou vyřizovány do 15 dnů a pravidelné dodávky jsou zahajovány od nejbližší částky po ověření úhrady předplatného nebo jeho zálohy. Částky vyšlé v době od zaevidování předplatného do jeho úhrady jsou doposílány jednorázově. Změny adres a počtu odebíraných výtisků jsou prováděny do 15 dnů. Lhůta pro uplatnění reklamaci je stanovena na 15 dnů od data rozeslání, po této lhůtě jsou reklamace vyřizovány jako běžné objednávky za úhradu. V písemném styku vždy uvádějte IČ (právnícká osoba), rodné číslo bez lomítka (fyzická osoba) a kmenové číslo předplatitele. **Podávání novinových zásilek** povoleno ŘPP Praha č.j. 1172/93 ze dne 9. dubna 1993. Podávání novinových zásilek v Slovenskej republike povolené RPP Bratislava, pošta 12, č. j. 445/94 zo dňa 27. 12. 1994.

