migrace a jevy související). A jde-li navíc o hru, která má edukační efekt, pak je její smysl naplněn dvojnásob.

Vysvětlivky k textu:

1. Convention on the Rights of the Child. In: A Compilation of International Instruments, Volume I (First Part): United Nations. New York 1994, s. 174 a násl. ISBN 92-1-154098-4.
2. § 13 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů. Sbírka zákonů ČR č. 53/1963, s. 0339.
3. List of Instruments in Chronological Order of Adoption. In: A Compilation of International Instruments, Volume I (Second Part): United Nations. New York 1993, s. 941 a násl. ISBN 92-1-154091-7.
4. Sudre, Frédéric: Mezinárodní a evropské právo lidských práv. 1. vyd. Přel. J. Malenovský. Brno: Masarykova univerzita, 1997, s. 80. ISBN 80-210-1485-7.
5. We the children. Meeting the promises of the World Summit for Children: UNICEF. New York 2001, s. 3. ISBN 92-806-3720-7.
6. Cif. 3, ss. 19-93.
7. Concluding observations of the Committee on the Rights of the Child: The Czech Republic: United Nations. Geneva, 2003.
8. Children and war. In: Red Cross, Red Crescent. The Magazine of the International Red Cross and Red Crescent Movement: IRCRCM. Geneva 2003. ISSN 1019-9349.
9. Matoušek, Oldřich, a kol.: Metody a řízení sociální práce. Praha: Portál, 2003, s. 69. ISBN 80-7178-548-2.
10. Cif. 1, s. 186.
11. Mihál, Vladimír.: Nevytrácí se z našeho života laskavost? In: Pediatrie pro praxi 6/2003. SOLEN, Bratislava, 2003. ISSN 1213-0494.
12. Toole, M. J., Waldman, R. J.: Refugees and Displaced Persons – War, hunger and Public Health. In: Journal of American Medical Association, Vol. 270. No. 5, s. 600 – 605. Chicago, 1993.

Karel Hejč
khejc@centrum.cz

INFORMOVANOST STUDENTŮ LF O HOSPICOVÉ PÉČI

7: 1-200, 2005
ISSN 1212-4117

Jaroslav Kotrba

Ústav sociálního lékařství LF UK v Plzni

Hospicová péče se začíná rozvíjet v České republice od devadesátých let minulého století. Hospicová zařízení pomáhají nemocným i pečujícím rodinám zmírňovat jejich utrpení a neponechávají je osamocené v tomto těžkém období. Cílem této práce bylo zjistit informovanost studentů 5. ročníku Lékařské fakulty UK v Plzni o hospicové péči a současně i zjišťovat jejich názor na informovanost naší veřejnosti o poskytování této tolik potřebné hospicové péče.

METODIKA

Dotazníkové šetření bylo provedeno v celkovém souboru 165 studentů 5. ročníku LF všeobecného směru v období let 2002-2004. Studenti odpovídali anonymně na otázky v předtisknutém dotazníku. Na otázky č. 1-5 bylo možno uvést současně více odpovědí, na otázky č. 6-9 byla možná jen jedna odpověď. Odpovědi

studentů byly počítačově zpracovány do přehledných tabulek, které jsou uvedeny v příloze.

VÝSLEDKY

1. Úkol paliativní léčby (tab. 1)

Všichni studenti odpověděli, že úkolem paliativní léčby je především zmírňovat utrpení nemocného. Asi polovina studentů (46,1 % odpovědí) uvádí i pomoc rodině nemocného.

2. Zařízení hospicového typu (tab. 2)

Hospicová zařízení jsou určena pro nemocné s nevyléčitelnými onemocněními (93,3 % odpovědí), někteří studenti uváděli i možnost krátkodobých pobytů do čtyř týdnů formou respitní péče (10,3 % odpovědí).

3. Informace o hospicové péči (tab. 3)

Studenti získávali nejvíce znalostí o poskytování hospicové péče na přednáškách a při praktic-

kých cvičeních v rámci výuky (66,1 % odpovědí), více než polovina studentů získala znalosti i ze sdělovacích prostředků (58,2 % odpovědí) a někteří z nich i při samostatném studiu (9,1 % odpovědí). V dalších případech se studenti setkávali s hospicovou péčí při onemocnění v rodině (7,3 % odpovědí), při onemocnění v místě bydliště (7,3 % odpovědí), při prázdninové praxi (4,8 % odpovědí) a z internetu (4,2 % odpovědí).

4. Podnět k umístění nemocného do hospicu (tab. 4)

Podnět k umístění nemocného do hospicu podle studentů přichází nejčastěji od ošetřujícího lékaře (84,2 % odpovědí), z rodiny nemocného (64,8 % odpovědí) a od samotného nemocného (59,4 % odpovědí), asi polovina studentů uvedla i sociální pracovníci nemocničních zařízení (49,1 % odpovědí).

5. Přijetí nemocných do hospicu (tab. 5)

Do hospicu mohou být nemocní přijímáni nejen z nemocničních oddělení (68,5 % odpovědí), ale i z lůžeben pro dlouhodobě nemocné (87,9 % odpovědí) a z domova (80,0 % odpovědí).

6. Hospic sv. Lazara v Plzni (tab. 6)

O existenci Hospicu sv. Lazara v Plzni byla informována převážná většina studentů (84,8 %), někteří o existenci hospicu v Plzni přesněji nevěděli (13,3 % odpovědí) a 3 studenti vůbec nebyli informováni (1,8 % odpovědí).

7. Celkový počet hospiců v ČR (tab. 7)

Studenti uváděli nejčastěji celkový počet hospiců v ČR větší než osm (54,5 % odpovědí), asi třetina studentů uvedla osm hospiců (32,1 % odpovědí) a menší část studentů uváděla i pět hospiců (13,3 % odpovědí).

8. Současná kapacita všech hospiců v ČR (tab. 8)

Téměř tři čtvrtiny studentů udávají, že současná lůžková kapacita všech hospiců v ČR je menší než jejich skutečná potřeba (74,5 % odpovědí), asi čtvrtina studentů neví přesně (24,2 % odpovědí) a jen někteří z nich se domnívají, že počet hospicových lůžek odpovídá jejich současné potřebě (1,2 % odpovědí).

9. Informovanost veřejnosti o hospicové péči (tab. 9)

Odpovídající studenti jsou z více než tří čtvrtin přesvědčeni, že informovanost naší veřejnosti o poskytování hospicové péče ještě není na potřebné úrovni (76,4 % odpovědí), někteří z nich však považují informovanost naší veřejnosti za odpovídající významu hospicové péče (13,9 % odpovědí), asi desetina studentů neví přesně (9,7 % odpovědí).

DISKUSE

Všichni studenti uvedli, že úkolem paliativní léčby je především zmírňovat utrpení nemocného. Téměř všichni studenti správně uvedli, že hospicová zařízení jsou určena pro nemocné s nevyléčitelným onemocněním a nezapomněli přitom ani na možnost poskytování krátkodobých pobytů formou respitní péče jako pomoc rodině pečující o nemocného. Informace o poskytování hospicové péče studenti získávali nejvíce nejen na přednáškách a praktických cvičeních, ale také ze sdělovacích prostředků. Podnět k umístění nemocného do hospicu očekávali studenti nejvíce od ošetřujícího lékaře a od rodiny nemocného, nedoceňují zatím výrazněji úlohu sociálních pracovníků nemocničních zařízení při jednání o umístění nemocných do hospiců. Přijímání nemocných do hospiců může být jak z lůžeben pro dlouhodobě nemocné, tak i z nemocničních oddělení a z domova.

Převážná většina studentů je informována, že v Plzni je vybudován a provozován Hospic sv. Lazara. Celkový počet hospiců v ČR však studenti uváděli spíše větší, než jich bylo zatím vybudováno a uvedeno do provozu, ale naopak téměř tři čtvrtiny studentů správně hodnotí, že celková lůžková kapacita těchto hospiců je nižší než činí jejich skutečná potřeba. Přestože jsou studenti poměrně dobře informováni o hospicové péči, sami jsou přesvědčeni, že informovanost naší veřejnosti o poskytování hospicové péče stále ještě není na potřebné úrovni.

ZÁVĚR

Při anonymní dotazníkové akci se zaměřením na informovanost studentů 5. ročníku všeobecného směru LF UK v Plzni bylo zjištěno, že znalosti studentů o hospicové péči jsou na dobré úrovni. Studenti byli informováni o úkolech paliativní péče i o určení a významu hospicové péče. Informace získávali nejen na přednáškách a při praktických cvičeních, ale také ze sdělovacích prostředků. Někteří studenti mají i vlastní zájem o hospicovou problematiku. Proto jsou v rámci výuky předmětu sociální lékařství a veřejné zdravotnictví na LF UK v Plzni zajišťovány v případě dalšího zájmu studentů 5. ročníku všeobecného směru i návštěvy Hospicu sv. Lazara v Plzni, kde jsou studenti podrobně seznamováni s provozem tohoto hospicového zařízení a s jeho úkoly v této náročné péči o nemocné.

LITERATURA:

Filec, V.: Hospicová péče v České republice <http://www.hospice.cz>

Kizák, J.: Co je hospic? <http://www.hospice.cz>

Svatošová, M. 1999: Hospice a umění doprovázet. Ecce homo, Praha, 4. vydání

Svatošová, M.: Společenská poptávka po hospicích roste. <http://hospice.cz>

Vorlíček, J., Adam, Z. a kol. 1998: Paliativní medicína Grada Publishing, Praha, 1. vydání

Jaroslav Kotrba
Jaroslav.Kotrba@lfp.cuni.cz

Tab. 1: Úkol paliativní léčby

	Počet odpovědí	%
Zmínění utrpení nemocného	165	100
Prodloužení života	29	17,6
Pomoc rodině	76	46,1

Tab. 2: Zařízení hospicového typu

	Počet odpovědí	%
Nevyléčitelná onemocnění	154	93,3
Krátkodobé pobyty do 4 týdnů	17	10,3

Tab. 3: Informace o hospicové péči

	Počet odpovědí	%
Přednášky a praktická cvičení	109	66,1
Prázdninová praxe	8	4,8
Onemocnění v rodině	12	7,3
Onemocnění v místě bydliště	12	7,3
Sdělovací prostředky	96	58,2
Internet	7	4,2
Samostatné studium	15	9,1

Tab. 4: Podnět k umístění nemocného do hospicu

	Počet odpovědí	%
Nemocný	98	59,4
Rodina	107	64,8
Ošetřující lékař	139	84,2
Sociální pracovnice	81	49,1

Tab. 5: Přijetí nemocných do hospicu

	Počet odpovědí	%
Nemocnice	113	68,5
Léčebna dlouhodobě nemocných	145	87,9
Domov	132	80,0

Tab. 6: Hospic sv. Lazara v Plzni

	Počet odpovědí	%
Ano	140	84,8
Nevím	22	13,3
Ne	3	1,8

Tab. 7: Celkový počet hospiců v ČR

	Počet odpovědí	%
Pět	22	13,3
Osm	53	32,1
Více než osm	90	54,5

Tab. 8: Současná kapacita hospiců v ČR

	Počet odpovědí	%
Odpovídající potřebě hospicových lůžek	2	1,2
Menší než skutečná potřeba lůžek	123	74,5
Nevím	40	24,2

Tab. 9: Informovanost veřejnosti o hospicové péči

	Počet odpovědí	%
Odpovídající významu hospicové péče	2	13,9
Není na potřebné úrovni	126	76,4
Nevím	16	9,7