*História ošetrovateľstva. Konceptuálne a filozofické základy ošetrovateľstva. Florence Nightingaleová. Všeobecná história ošetrovateľstva do roku 1918. História ošetrovateľstva na Slovensku do roku 1918. Obdobie rokov 1918 – 1938. Obdobie rokov 1939 – 1945 vrátane nositeliek Medaily F. Nightingaleovej. Obdobie rokov 1946 – 1989. Obdobie rokov 1989 – 1999*

**Konceptuálne a filozofické základy**

* ošetrovateľstvo vznikalo a vyvíjalo sa v závislosti od spoločnosti a jej spoločensko-ekonomických formácií
* bolo a je ovplyvňované aspektmi spoločnosti – ekonomické, politické, právne, sociálne
* základ ošetrovateľstva vždy tvoril a tvorí filozofický a etický princíp konania dobra a pomoci tým, ktorí sa o seba nemôžu, nechcú, nevedia postarať.
* ošetrovateľstvo sa vyvíja(lo) ruka v ruke s medicínou a tvorí jej súčasť – 2 jednotlivé disciplíny ktoré emôžu existovať jedna bez druhej, navzájom sa dopĺňajú a plne rešpektujú svoj vývoj. Možu sa však formovať ako samostatné disciplíny.
* **Konceptuálny základ** – definuje oše ako disciplínu s jej smerovaním a orientáciou
	+ na SR bola koncepcia schválená r. 1994 – ošetrovateľstvo je charakteristický, komplexný prístup k človeku pri zachovávaní a podpore zdravia, prevencii, starostlivosti o chorého človeka.
	+ ošetrovateľstvo môže vykonávať kategória zdravotníckych pracovníkov, ktorí sa delia do urč. úrovni na základe dosiahnutého vzdelania ( na SR: sestry 2. úrovne- ukončená stredná odborná škola s maturitou, diplomované sestry, absolventky vyššieho odborného štúdia, sestry Bc. a Mgr. (sestry 1. úrovne), sestry s vedeckými hodnosťami – predpoklad pre formovanie oše ako vedeckej disciplíny.
	+ oše má svoje riadenie – jeho štruktúra vychádza z organizačnej štruktúry Ministerstva zdravotníctva SR. Nový prvok je vznik funkcie hlavného odborníka v odbore ošetrovateľstvo pri MZSR. Na úrovni krajov – krajskí odborníci pre oše Vedúce a hlavné sestry, námestníčky, vrchné a staničné sestry.
	+ radikálna zmena systému vzdelávania po r. 1990 – dotýkajú sa foriem štúdia, výrazných zmien v systéme vzdelávania jednotlivých študijných odborov, dĺžky štúdia (vychádzajú z podmienok EÚ, t.z. že sú platné pre vzájomné uznávanie kvalifikácie medzi čenskými štátmi EÚ), pričom všetky zmeny v štúdiu a realizácii oše prebiehajú postupne
	+ potreba zavedenia výskumu – dôležitá a neodmysliteľná súčasť progresívneho vývoja tejto disciplíny
* **Filozofický a etický základ**
	+ idea konania dobra a pomoci tým, ktorí to potrebujú
	+ ošetrovanie a opatrovanie boli často zamieňané pojmy. Pri vykonávaní ošetrovateľskej činnosti vykonávame aj opatrovateľskú činnosť. Avšak pri vykonávaní opatrovateľskej činnosti nevykonávame odbornú ošetrovateľskú činnosť.
	+ nevyhnutný je návrat k holizmu.
	+ **Holizmus** je idealistický filozofický smer (filozofia celkov a celistvosti), ktorý vznikol v 20. rokoch 20. storočia ako opozícia voči mechanistickým koncepciám života (pokus redukovať celok na jednoduchý súčet častí).
		- Zaviedol ho J.H. Smuts roku 1926, pričom nahrádzal zákon zachovania hmotnosti teóriou o holistickom procese. Holizmus považuje pojem celku za základnú filozofickú kategóriu, pričom je celok neanalyzovateľný, nepoznateľný, kauzálne nevysvetlený a má mystický nemateriálny charakter.
		- Podľa princípov holizmu je svet v nekonečnom počte celkov na rôznom stupni vývoja. Na holistických princípoch pracoval už Hippokrates pri snahe liečiť človeka komlexne.
		- Holizmus je prirodzenou požiadavkou starostlivosti o človeka – jednota tela a ducha a zároveň súčasť ľudskej spoločnosti v kt. žije. Zo strany lekárov bola zanedbávaná úloha mentálnych a sociálnych faktorov pri rozvoji a liečbe choroby – mechanistická medicína ignorovala duševné aspekty liečenia a holistická medicína sa snažila liečiť človeka ako celok.
		- Paavo Airola (vedúci programátor holistickej medicíny) charakterizoval chorobu ako balans medzi sociálnymi a ekonomickými tlakmi a biologickými vplyvmi. Tlaky definoval ako strachm starosti, obavy, emocionálne stresy, vonkajšie jedy zo znečisteného životného prostredia, nadmerné užívanie alkoholu, prejedanie sa, nedostatok pohybu, oddychu a účinnej relaxácie.
		- Podľa holistickej medicíny je prevencia vyváženosť medzi osobou a prostredím.
		- sestry musia človeka chápať ako bio-psycho-sociálnu jednotu. Z tohto dôvodu sa učia efektívnej komunikácii pričom cieľ je odhaliť problémy (telesné, duševné, sociálne) pacientov a následne ich odstrániť, prípadne minimalizovať. Sestra musí dané problémy vedieť adekvátne pomenovať, cielene o nich informovať lekára, spoločne zjednocovať úsilie v dosahovaní úspechov v liečbe pacienta.
	+ **Cieľom holistického ošetrovateľstva** nie je len zručná realizácia ošetrovateľských výkonov ale aj myslenie a cielené uspokojovanie všetkých potrieb pacientov podľa dostupných možností – *získavanie, analýza a spracovanie informácií sestrou.*
	+ **Sestra ako pedagóg**: vyplýva z pôsobenia sestry v pozícii prevencie, pričom jej úlohou je vzdelávanie pacienta zamerané na cielené udržiavanie zdravia a pohody človeka. Daná aktivita dokzuje spätosť medicíny a oše, pričom oše z medicíny čerpá odborné vedomosti a medicína akceptuje poznatky a činnosti realizované vrámci oše starostlivosti.

**Florance Nightingale**

* vývoj oše delíme na 3 časti: Primitívne ošetrovateľstvo, Moderné ošetrovateľstvo, Profesionálne ošetrovateľstvo.
* **Činnosť F. Nightingale predstavuje začiatok obdobia moderného ošetrovateľstva**
* **Zakladateľka moderného ošetrovateľstva**
* informácie o jej život a diele boli značne obmedzené na obdobie Krymskej vojny – „dáma s lampášom“
* **John Mc Donald´s** intenzívnym štúdiom jej diela a života prináša do sveta veľký príliv informácií o nej
* **žila v zámožnej anglickej aristokratickej rodine**
* **narodila sa 12.mája.1820** v Talianskej **Florencii** (pôvod krstného mena)
* vyrastala v Derbyshire, Mempshire a Londýne – rodinné vlastníctvo komfortných domov
* vzdelával ju **otec** v oblasti **matematiky, filozofie a histórie**
* ovládala niekoľko jazykov: **gréčtinu, taliančinu, nemčinu a francúzštinu**
* postupný prejav záujmu o pomoc chorým a potrebným – študovala systémy zdravotníckej starostlivosti okolitých krajín, chcel študovať oše avšak to v jej postavení nebolo možné – poslúchla rodičov a študovala parlamentné spravodajstvo
* vďaka štúdiu získala vplyvné kontakty – pomáhali jej v neskoršej realizácii náročných úloh a cieľov
* r. 1846 dostala ročenku Inštitútu protestantských diakonov v Kaiserwerthe v Nemecku – školili sa v ňom vidiecke dievčatá dobých mravov a charakteru v starostlivosti o chorých.
* r. 1850 začala na inštitúte študovať – prešla celým kurzom pre ošetrovateľky
* r. 1853 bola ustanovená superintendantkou Inštitútu pre starostlivosť o choré urodzené ženy v Londýne
* v marci r. 1854 po vypuknutí Krymskej vojny bola Britská verejná mienka šokovaná dehonestujúcimi podmienkami a vysokou úmrtnosťou ranených vojakov. A tak F.N. odišla do Konštatínopolu s ďalšími 3 sestrami, pričom medzičasom sa na ňu obrátil jej priateľ (minister vojny) Sidney Herbert s požiadavkou aby zobrala väčšiu skupinu sestier. Potom nastúpila na úplnú oše službu vo vojenskej nemocnici v Scutari. Podarilo sa jej získať 38 sestier.
* priestory nemocnice boli zamorené blchami a potkanmi, lekári boli nepriateľskí – prvým sestrám nechceli povoliť vstup na pôdu nemocnice.
* **1. radikálne opatrenie F.N.: pranie špinavého prádla MIMO PRIESTOROV NEMOCNICE**
* starala sa o zrútené zásobovanie – mala ho postaviť na nohy
* najviac súperila s nedostatok subordinácie sestier, ich nedostatočnými vedomosťami, opilstvom a nedostatkom mravnosti sestier
* pri ošetrovaní pomáhali aj zotavujúci sa vojaci (najmä v noci)
* každú noc obchádzala svojich pacientov s lampášom
* zmyslom jej života sa stalo ošetrovanie chorých, prioritou bola starostlivosť o zdravie vojakov v Britskej armáde.
* ochorela na krymskú horúčku v meste Balaklava
* po návrate z vojny sa začala snažiť o zlepšenie starostlivosti o zdravie vojakov Britskej armády. Často sa stretávala s nepochopením vysokých vojenských činiteľov ale nakoniec získala veľkú podporu kráľovnej Viktórie
* F.N zostavila podrobnú a dôvernú správu pokrývajúcu celú oblasť vojenskej medicíny a vedenia nemocníc
* r. 1859 vydala Poznámky o ošetrovateľstve – finančný prínos z vydania diela bol jej jedinou skutočnou finančnou odmenou. Slúžilo ako návod na ošetrovanie chorých, mala 6 kapitol, venovala sa **HYGIENE, ČISTÉMU OVZDUŠIU, DODRŽIAVANIU SPRÁVNEJ DIÉTY, VÝZNAMU POKOJA A TICHA PRE LIEČENIE, POTREBY POČÚVAŤ A PLNIŤ PRÍKAZY LEKÁRA.** V r. 1874 bola kniha vydaná aj v Prahe.
* 24. júna1860 založila **prv ošetrovateľskú školu** pri Nemocnici sv. Tomáša v Londýne. škola bola veľmi úspešná, uplatňovala všetky moderné postupy v oše a dôkladne budovala imidž sestry – profesionálky. O pár rokov sa učebný program rozšíril o výučbu pôrodných asistentiek a sestier starajúcich sa o telesne postihnutých v útulkoch
* F.N. mala širokú korešpondenciu – udržiavala sa ňou v kontakte s okolitým svetom, priateľmi a absolventkami oše školy.
* r. 1887 založila Bristkú asociáciu ošetrovateliek
* dôvod neskoršej izolácie – zdravotné ťažkosti skôr neurotického charakteru a postupné slabnutie zraku
* r. 1901 – úplné oslepnutie
* pracovala na systéme domácej oše starostlivosti, venovala sa štatistike a zisťovaniu príčin úmrtnosti novorodencov
* r. 1907 bola jedinou vyznamenanou ženou v histórii za zásluhy anglickým kráľom Eduardom II.
* **zomrela 13. augusta 1910** v spánku
* počas života odmietla ponuku na pohreb vo Westministerskom opátstve – chcela byť pochovaná vedľa rodičov
* jej život a dielo nesie pečať výnimočnosti – žila vo Viktoriánskej dobe (žena z aristokratickej spoločnosti mala pesne vymedzené úlohy a možnosti pôsobenia)
* mnohé z jej princípov oše starostlivosti platia dodnes a plne sa realizujú
* prínos v budovaní obrazu sestry – profesionálky (profesionalita = vzdelanosť, prístup k práci)
* oše – povolanie priamo predurčené žene vďaka vysoko rozvinutej potrebe starať sa o druhých
* položila základy menežmentu v oše – v každej činnosti si ujasnila cieľ, časový horizont realizácie a porozmýšľala o ľuďoch, ktorí jej s riešením situácie vedeli pomôcť (hlavný predpoklad jej úspechov)
* venovala sa štatistike – položila základy výskumu v oše, prebudila záujem sestier o prácu v oblasti verejného zdravotníctva.

**Všeobecná história ošetrovateľstva do roku 1918**

* oše v dejinách realizovali väčšinou ženy ( a mužské rády a kongregácie – členovia skladali mimo 3 rehoľných sľubov aj 4. = pomoc ľuďom v núdzi a v chorobe a starostlivosti o chorých, biednych a umierajúcich)
* ženy ošetrovateľky boli z rôznych vrstiev spoločnosti – pracovali empiricky na základe vlastných skúseností/vedomostí, odovzdávaných z generácie na generáciu
* Aztéci – prikladali zvláštny význam najmä pôrodníctvu, zvlášť školili pôrodné baby a vyháňačky plodu (uctievali bohyňu neplodnosti Ketzalkoatl)
* Mayovia – poznali úlohu diéty v liečbe, inhaláciu, klyzmu
* prvotnopospolná spoločnosť – ľudia žili v pospolitostiach, fungovala deľba činnností (muži – lov a zaobstaranie potravy, ženy udržiavali oheň, výchova a starostlivosť o deti – poranenia museli ošetrovať za pomoci prírodných prostriedkov, kultovými spôsobmi, uctievaním bohov, obetovaním)
* otrokárska spoločnosť – zmena rozdelenia spoločnosti a spôsobu života, vzájomná pomoc pri úrazoch a chorobách = prvé oše a liečiteľské činnosti, zavedenie organizovanej ochrany zdravia
* Egypt – starostlivosť o chorých v chrámových útulkoch – postupný vznik chrámových lekárskych škôl a nemocníc (domy zdravia)
	+ začiatok zavedenia pojmu hygiena + prvé hygienické predpisy – zamerané na čistotu tela, hygienu potravín a pitnej vody, pochovávanie mŕtvych = **prvé náznaky rozvoja verejného zdravotníctva**
* India – pozoruhodná starostlivosť o čistotu tela – masáže, kúpele, ošetrovanie zubov, úprava stravovania – obmedzenie konzumu mäsa, zvýšená miera odporúčania konzumácie ovocia a zeleniny, hygienické opatrenia na životné prostredie, obydlie a jeho okolie. Dôkazy: nájdené zvyšky kúpeľov, vodovodov a kanalizácie
* staroveké Grécko – liečiteľská činnosť lekárov a farmakopolov (ľudových liečiteľov)
	+ **kalokagatia** – starostlivosť o telo i ducha – otužovanie, telesné cvičenie, športy pre mladíkov vo vojenských službách, vzdelávanie
	+ **zriaďovali chrámy a strediská liečenie** **ASKLEPEIÁ** na počesť boha zdravia Asklepia (Eskulap), vznikali od r. 500 p.n.l. Najznámejší lekár od rodu Asklepiadovcov bol **Hippokrates**
* Rímska ríša – osobitní zubní, oční a ženskí lekári (špecialisti na ženské choroby)
	+ osobitne pôrodníctvu sa nevenovali lekári ale špeciálne vyškolené ženy – obstetrices
	+ zvýšená pozornosť venovaná hygiene potravín, prísna kontrola jatočných zvierat
	+ vznik prvých nemocníc – valetudináriá – slôžili najmä armáde, legionárom a cisárskemu dvoru a patricijom
* rozvoj feudálnej spoločnosti (5.-13. stor.) v Byzancii – vznik prvých stálych nemocníc (vznikali aj z útulkov pre chorých a nákazlivé choroby), volali sa xenodochiá, mali oddelenia a s lekárom pracovali ženy ošetrovateľky. S nemocnicami zakladali aj ošetrovne pre biednych a útulky
* vývoj kresťanstva – učenie v starostlivosti o chorých, venovali sa mu najmä ženy – boli príkladom nastupujúcej intelektuálnej slobody, predstavovali možnosť realizovať sa v náboženskom aj sociálnom živote pre ženy
	+ potupný vznik **kláštorných rádov** – prv mužské (väčšinou rytierske), kt. okrem plnenia vojenských úloh pomáhali raneným a chorým. Neskôr vznikali aj ženské rády a rehole – pomoc chudobným a biednym, starostlivosť o chorých
	+ rozširovanie oše do 2 základných rovín – **vedecká** a **nábožensko – sociálna**
	+ rýchlejší vedecký vývoj v zdravotníctve začal v 16.st.
	+ 19. st. – objav teórie mikróbov – hl. myšlienka: choroba sa začína prenosom mikróbov
	+ cesta liečby a prevencie vzniku infekcie viedla dodržiavaním hygienických zásad a štandardov, zabránením prenosu infekcií a ich ďalšiemu šíreniu
	+ rýchly rozvoj medicíny a jej nové objavy – potreba vytvorenia vzdelávacieho systému pre lekárov, oše a iných zdrav. pracovníkov, potreba systému distribúcie služieb pre uvedomelú verejnosť
	+ vedeckými postupmi sa rozvíjala aj náboženská a sociálna oblasť
	+ práca sv. Vincenta de Paul a následne Johna Howarda sú ukážkami naplnenia náboženských a spoločenských ideí = odporúčli vykonávať zmeny vo väzniciach a nemocniciach
		- **Vincent de Paul + Lujza de Marillac** svojou aktivitou pomohli vzniku katolíckej kongregácie v Paríži r. 1633 (známa ako sestry „vincentky“) – prvý nekláštorný inštitút pre ženy charitatívnej činnosti, špeciálne v službe pre chorých. Kongregácia sa rýchlo rozširovala z činnosti zameranej na domáce ošetrovanie a výchovu chudobných detí na chod nemocíc. Zúčastňovali sa na ošetrovaní ranených – anjeli vojnových polí
	+ **John Howard** odhalil žalostné podmienky v ošetrovateľstve – zlá hygiena, nedostatok čistoty, krádeže, zlé a neodborné zaobchádzanie s chorými
	+ **Theodor Fliedner** – kňaz 19.storočia – inicioval reformy zdôrazňujúce občiansku povinnosť v starostlivosti o zdravie a blaho ľudí kedykoľvek
		- v tomto období pôsobila Florance Nightingale
	+ koniec 19. st. – idea vzdelanej sestry sa najviac rozvíjala v Anglicku, Škandinávii, Amerike. Vo väčšine Britského impéria sa zakladali oše školy a čím ďalej tým viac sestier sa osamostatňovalo od náboženského oše. Rehoľné oše sa rozvíjalo popri civilnom oše a malo pevné miesto c systéme poskytovania oše starostlivosti
* 1863 – vznik Červeného kríža – organizovali sestry najmä v čase vojnového nebezpečenstva ( okrem oše činnosti organizovali aj civilné obyvateľstvo a školili ho v poskytovaní nutných výkonov na záchranu ľudského života a aj ako pomocníčky pri ošetrovaní ranených vojakov a civilov
	+ postup rozvoja medicíny – následníctvo sestier v príklade lekárskeho systému špecializácií – oftalmológia, pediatria, chirurgia, ortopédia, psychiatria, verejné zdravotníctvo
	+ vývoj lekárskej asistencie sa prekrýval s vývojom sesterských špecializácií (detské sestry prebrali niektoré funkcie vykonávané iba lekárom = zbieranie niekt. anamnestických údajov, fyzikálne vyšetrenie dieťaťa , organizácia a manažment kliník pre matky a deti)
	+ začiatok otvorenej diskusie o funkciách medicíny a oše
	+ nástup intenzívneho a dobre organizovaného systému vzdelávania sestier, snahy sestier o dosiahnutie autonómie svojho povolania vedú WHO ku koordinácii a plánovaniu v oblasti oše (cieľ WHO – zabránenie živelnému a nekontrolovanému preberaniu kompetencií medzi lekármi a sestrami na národných úrovniach)
	+ súčasnosť – autonómne postavenie sestier vo vyspelých krajinách EÚ a USA, rozvíja sa neustále vzdelávanie sestier, oše veda, prehlbuje sa partnerský vzťah lekár – sestra na báze vzájomného rešpektu
	+ oše 20. st. – poznačené prudkým vývojom medicíny, záplavou informácií prírodných a spoločenských vied, nástupom techniky do starostlivosti o chorých
	+ oše nachádza nové možnosti zlepšovania systému vzdelávania v kt. je ťažisko holistického chápania ošetrovania človeka tak ako v napĺňaní idey holistického zdravia a miesta sestry v prevencii a výchove obyvateľstva

**História ošetrovateľstva na Slovensku do roku 1918**

* Slovania boli známi ľudoví liečitelia – liečiteľstvo bolo rozdelené na pudové (racionálne) a magické (iracionálne)
* po osvojení výrob železa prichádza obdobie výroby železných nástrojov, nožov, pinziet,...
* lovecký život vyžadoval dobré znalosti ošetrovateľstva (rany, zádery)
* 10. storočie – rukopis Šestodnev (autor – byzantský kňaz Ioan), zhŕňa anatomické názory filozofov a lekárov (vrátane Aristotela a Hippokrata)
* Slovania – odolní voči chladu, nosili biely odev (vždy ho udržiavali a čistili),, muži merali 168 cm a ženy 157 cm, dožívali sa cca 24 rokov, významné boli mastičkárky, bilinkárky, kultové vedmy
* r. 1075 **Gejza I.** založil benediktínsky kláštor v Hornom Beňadiku, neskôr v NR a v Štôle pod Tatrami
	+ Benediktíni – známi náboženskou horlivosťou, vedeckou činnosťou, ženská vetva starostlivosťou o chorých. Vo svojich kláštoroch zriaďovali 3 formy pomoci chorým, pútnikom a chudobným
		- **1. Hosiptalum pauperum** - jednoduché miestnosti pre chudobných pútnikov a pocestných, nediferencovali sa chorí a zdraví
		- **2. Domus hospitum –** určený pre zámožných pútnikov
		- **3. Infirmarium** – nemocnica určená zvyčajne len pre členov rádu
	+ **Benediktínske kláštory** – centrá vplyvu, učenia, kultúry, mnohoraké činnosti mníchov, zakladali školy kde učili čítať a písať deti aj dospelých. Ošetrovanie chorých bola ich hlavná funkcia a povinnosť, mali dobrú povesť a pozývali ich aj do domov bohatých šľachticov a kráľov. Priviedli medicínu k vrcholnému rozkvetu do r. 1130 – zákaz vykonávať chir. prax mníchom. Špitály sa stali skôr sociálno-zdravotníckymi zariadeniami a pri morových epidémiách slúžili na izoláciu chorých
	+ **r. 1095** – založenie kláštorného špitálu v BA antonitmi – zameraný na ošetrovanie vredov a rán, naprávanie zlomenín a vykĺbenín.
	+ **11. storočie** – začiatok rehoľného oše, dlhodobo významného článku spoločnosti
	+ **rozpadom Veľkomoravskej ríše** sa v 10. storočí Slovensko začleňuje do Uhorska. **Ondrej II.** vydáva r. 1222 **Zlatú bulu** ktorej predmetom boli základné práva šľachty. Zachovala sa zmienka o dcére uhorského kráľa Ondreja II. a jeho ženy Gertrúdy Alžbete Durínskej (1207 – 1231). Narodila sa pravdepodobne v roku 1207 v Bratislave , kde prežila prvé štyri roky svojho života. Už ako jednoročná bola zasnúbená s durínskym grófom Ľudovítom IV., ktorý mal vtedy 8 rokov. Keď mala Alžbeta 14 rokov, uzavreli manželstvo, v ktorom žili šťastne a v ktorom sa im narodili tri deti. Bol to syn Herman, neskorší otcov nástupca, Sofia, neskôr brabantská kňažná, a Gertrúda, ktorá sa stala rehoľníčkou a uctieva sa ako blahoslavená.
	+ **Alžbeta** – skromná, jednoducho žijúca, oddaná cirkvi. Svoj kniežací majetok neužívala – pomáhala chorým a chudobným. Bola ovplyvnená ideálmi sv. Františka z Assisi. Príbuzní jej spôsob života vyčítali ale manžel si ju vážil, podporoval a miloval ju. Po 6 -ročnom manželstve zahynul v Križiackej výprave v južnom Taliansku – rodina zbavila Alžbetu dedičských práv a vypovedali ju z Wartburgu, zobrali jej deti a stala sa z nej žobráča. Pomohol jej biskup Konrád z Marburgu – vymohol jej dedičstvo po mužovi = venovala ho na výstavbu nemocnice v Marburgu, kde slúžila chorým. Zomrela vo veku 24 rokov. 4 roky po jej smrti bola vyhlásená za svätú pápežom Gregorom IX, je patrónkou charitatívnej činnosti a služby chorým v celej Európe.
* **po smrti Ondreja II nastupuje na trón Belo IV.** začína udeľovať prvé mestské výsady – prvé mesto Trnava r. 1238, potom Banská Štiavnica, Zvolen, Krupina. so vznikom miest sa postupne zakladali mestské špitály (najstaršie: v Trenčíne – 1340, v Košiciach - 1360, v Trnave – 1362, Kremnici – 1382 a v Banskej Bystrici - v roku 1380). Spravovala ich mestská rada, miestny farár a zástupca miestnej rehole (členovia mali na starosti ošetrovanie chorých).
* **Univerzity v okolitých štátoch** – význam pre rozvoj vzdelanosti na Slovensku. **7. apríla 1348** bola založená uni v Prahe, **12. mája 1364** uni v Krakove, **12. marca 1365** vo Viedni. Všetky založil Karol IV, študovali tu stovky slovenských študentov , vrátane lekárov.
* **20. júla 1487** zriadil ostrihomský arcibiskup J. Vitéz na želanie kráľa Mateja Korvína uni v BA – Academia Istropolitana. Jediná univerzita v Uhorsku, stala sa šíriteľkou humanizmu , renesancie a vzdelanosti. Predpokladom je, že nemala lekársku fakultu ale vyučovali na nej aj lekári.
* **15. stor.** – popri ľudovom liečiteľstve a pôsobení univerzitne vzdelaných lekárov vznikajú ránhojiči. BA, BB, Levoča - ránhojičské školy, príprava trvala 3 – 4 roky, ich cech sa pokladal za podradný – združovanie remeselníkov, kt. vykonávali štítivé remeslo. Mali však podporu v pospolitom ľude
* **16. stor.** - na území Slovenska začínajú pôsobiť olejkári. Doniesli to k nám jezuiti v Kláštore pod Znievom. Zbierali liečivé rastliny a z nich vyrábali liečivé oleje. Neskôr jezuiti odišli a túto činnosť začal vykonávať ľud z okolitých obcí. Svoje produkty nosili v špeciálnej drevenej skrinke a obyčajne ponúkali až 40 liečiv. R. 1754 vyšiel zákaz púšťať olejkárov za hranice Uhorska na margo výskytu šarlatánov tohto rozšíreného remesla. Olejkári obyčajne začínali cestovať po období poľných prác. Chodili väčšinou do Turecka, Ruska, Malej Ázie, Perzie, Anglicka. Najstaršie záznamy o pôsobení olejkárov a mastičkárov sú v spise Alchymia magna zo 16. storočia. Najvýznamnejší: **Hlavata** - istý čas pôsobil na holandskom kráľovskom dvore, neskôr odišiel do Ruska a keď sa v Holandsku dva roky neukázal, tak si ho kráľovská rodina nechala vyhľadať. **Fraňo Madva,** pôvodne kňaz z Rudna, narodený v slobodnom kráľovskom meste Skalica 14.septembra 1786 ako šieste dieťa čižmára Ondreja a jeho ženy Kristíny. Mladosť prežíval počas napoleonských vojen. V skalickom kláštore Milosrdných bratov bol zriadený poľný lazaret - možnosť pomáhať pri ošetrovaní ranených. Bol neobyčajne nadaný, chcel študovať medicínu. Rodina mala dostatok peňazí na štúdium. Vzdelával sa na gymnáziu v Nitre, Komárne a v Bratislave. V nitrianskom seminári vyštudoval teológiu. Voľný čas venoval hľadaniu liečivých bylín a skúmal ich vlastnosti. Študoval botanickú a lekársku literatúru. V roku 1822 sa Madva stal administrátorom fary a nesôr farárom v Nitrianskom Rudne. Bol znamenitým botanikom a ľudovým liečiteľom. Liečil veľa známych osobností (Ján Hollý, Ján Kollár, Ľudovít Štúr, Ľudovít Košút). S klientmi komunikoval slovensky, latinsky alebo nemecky, liečil zdarma. Základným liečivým prostriedkom boli liečivé byliny, oleje, ktoré pripravoval v spolupráci s ostatnými olejkármi. V revolučnom roku 1848 sa Madva pridal na stranu slovenských povstalcov, čím sa dostal do nemilosti, musel opustiť faru a bol dlho väznený. Svoj život dožil v Nitrianskych Sučanoch, kde 20.augusta 1852 zomrel.
* **r.** **1748 -**  vyšiel obežník Miestodržiteľskej rady (informuje o veľkom počte ľudí obchodujúcich s olejmi po Európe = Rada rozhodla o zdanení ich činnosti a klasifikovala zakázané činnosti (falšovanie liekov, buričstvo a podnecovanie nepokojov voči zemepánom).
* Neskôr sa olejkári zmenili na tzv. šafraníkov. Šafraník je odvodený od názvu rastliny šafran (z listov šafránu sa vyrábali liečivá proti kašľu, ženským chorobám, na opuchliny, používal sa aj na balzamovanie, pri liečbe bolestí ucha, proti zápche, ale aj proti melanchólii).
* Významný medzník vo vzdelávaní na Slovensku - založenie Trnavskej univerzity. Zakladateľom bol ostrihomský arcibiskup Peter Pázmaň v roku 1635, ktorý určil aj jej hlavný cieľ „ obnoviť katolicizmus a jednotu katolíckej cirkvi v Uhorsku“.
* V roku 1770 bola vykonaná druhá reforma Univerzity, ktorá bola obsiahnutá v rezolúcii Norma studiorum tractandorum pro singula facultate z 10. novembra 1770. Mária Terézia vzala Univerzitu pod svoju ochranu a správu. Hospodársky ju zabezpečila zvláštnou nadáciou. Pre oše mala význam lekárska fakulta – bol o ňu pomerne malý záujem, vychádzalo z nej málo absolventov (viac bolo ránhojičov – felčiarov, pôrodných báb a lekárnikov).
* väčší počet odborne vyškolených lekárov a ostatných zdravotníckych pracovníkov mal prispieť k odstráneniu nedostatkov vo verejnom zdravotníctve. Jednoročným kurzom prechádzali ránhojiči a lekárnici. **Ránhojičov** viedol profesor chirurgie. V letných mesiacoch si osvojili základné vedomosti z anatómie, osteológie, chirurgie a chirurgickej terapie. Naučili sa prakticky narábať s chirurgickými nástrojmi a ovládali obväzovú techniku . V ďalšej časti štúdia sa venovali hojeniu rán a ich ošetrovaniu. Aby mohli ránhojiči vykonávať svoju prax, tak sa museli podrobiť náročným odborným skúškam pred komisiou.
* Chirurgicko – pôrodnícka katedra lekárskej fakulty usporadúvala niekoľko týždňové kurzy pre **pôrodné asistentky**, ktoré dovtedy nemali nijaké odborné vzdelanie. Od školského roku 1774 – 75 sa konali kurzy v troch ročných cykloch. Uchádzačky museli byť plne gramotné a ovládať jeden z krajinských jazykov (maďarčinu, nemčinu, slovenčinu ). Učili sa anatómiu, pôrodnícku prax, ošetrovanie rodičiek a novorodeniatok. Praktická časť sa konala na figurínach a pacientkách Trnavskej mestskej nemocnice. Ročne získalo diplom 6 absolventiek.
* r. 1770 - generálny zdravotnícky normatív - prvé všeobecné nariadenie o úprave zdravotníckych pomerov. Normatív mal aj dva dodatky z roku 1773, čím sa podarilo zjednotiť zdravotníctvo v krajine.
* Normatív pozostával z dvoch častí. V prvej bola zahrnutá činnosť zdravotníckych pracovníkov všetkých kategórií, ktorí podliehali zdravotníckej komisii pri miestodržiteľskej rade. V druhej časti je zhrnutá problematika preventívnej ochrany proti epidémiám a proti šíreniu nákazlivých chorôb.
* r. 1876 - Zákon č.XIV, upravoval zdravotnícko - vrchnostenské pomery vo všetkých odboroch verejného zdravotníctva. Každá obec, ktorá mala menej ako 5000 obyvateľov bola zaradená do lekárskych okruhov , ktoré zamestnávali obvodného lekára. Obec, ktorá mala nad 5000 obyvateľov už zamestnávala obecného alebo mestského lekára. Volilo ich mestské zastupiteľstvo. Obecný lekár bezplatne liečil chudobných ľudí, chudobné rodičky, poskytoval prvú pomoc pri nešťastiach a vykonával očkovanie, poznal aj dvojaký typ babíc: ceduľové a diplomované**. Ceduľová babica** musela absolvovať dvojmesačný kurz v babskej škole a skúšku skladala pred župným lekárom. Ženy, ktoré bývali ďalej ako 75 km od mesta, nemuseli chodiť do školy, ale navštevovali kurz u hlavného župného lekára. **Diplomovaná babica** absolvovala päťmesačný kurz. Ak pôsobili v obci obe, ceduľová si tiež musela urobiť päťmesačný kurz. V tomto období bolo na Slovensku 10 babických škôl, dve nevyhovovali kladeným podmienkam.
* r. 1902 – o povinnostiach pôrodných báb hovorilo Nariadenie bývalého maďarského ministerstva vnútra č. 95 000, ktoré museli babice podrobne ovládať.
* Zákon Rady ministerstva vnútra č.139/1914 hovoril o ošetrovateľskom personáli - ošetrovatelia sa cvičia vo zvláštnych školách, otvorenie podliehalo schváleniu ministerstva vnútra a ministerstva zdravotníctva a telesnej výchovy. Škola musela byť spojená s nemocnicou a na výcvik dozeral riaditeľ ústavu. Odborný výcvik prebiehal 2 roky. Prvý rok bol učebný a druhý bol skúšobný. Skúšky boli písomné a ústne. Vykonávanie ošetrovateľstva z povolania nebolo živnosťou, pretože išlo o pomocný personál. Medzi školy zriadené podľa tohto zákona patrili: Škola Milosrdných sestier Sv. kríža v Bratislave, Škola sestier vincentiek v Košiciach, Škola pri evanjelickej diakonii v Liptovskom Mikuláši a Škola v Martine.
* prebiehali aj kurzy dobrovoľných sestier Červeného kríža. Kurzy boli 4- mesačné v Štátnej nemocnici v Bratislave. Podmienkou pre prijatie do kurzu bol vek minimálne 18 rokov a dobré duševné a telesné zdravie.
* Čakateľ na štúdium na dvojročnej škole musel najskôr pracovať v ústave. Po splnení predpisov a skúšok skladal prísahu.
* Absolvent mohol získať titul diplomovaná sestra alebo diplomovaný ošetrovateľ. Pracovať mohol na najvyššej funkcii vrchnej sestry alebo vrchného ošetrovateľa.
* 17-18. storočie - vznik reholí a kongregácií na Slovensku so zameraním na ošetrovateľskú činnosť. Najstaršou rehoľou na Slovensku sú Milosrdní bratia, Hospitálska rehoľa sv. Jána z Boha. Zakladateľom rehole je sv. Ján z Boha, vlastným menom Ján Ciudad, (narodený v roku 1495 v dedinke Montemor- o- Novo v Portugalsku. Prívlastok z Boha dostal na základe svojej lásky k Bohu a k ľuďom). Členovia rehole skladali tri sľuby: **dobrovoľnej chudoby, ustavičnej čistoty a stálej poslušnosti**. K týmto sľubom pridávali ešte **sľub stáleho ošetrovania chorých**. Na Slovensko prišli Milosrdní bratia až v roku 1650, keď poľský princ Stanislaw Lubomirski založil konvent v Spišskom Podhradí. Druhý dom na území Slovenska vznikol v roku 1669 a založil ho arcipiskup Juraj Szelepcsényi v Bratislave. Dodnes majú Milosrdní bratia sídlo v Bratislave. Za zmienku stojí fakt, že v roku 1941 začali budovať 1 300 - lôžkovú nemocnicu v Skalici.
* r. 1626 - Rád sv. Alžbety. Zakladateľkou bola Apolónia Radermaecherová, založila prvý kláštor podľa vzoru sv. Alžbety Durínskej. Do Bratislavy prišli alžbetínky začiatkom roka 1738 na pozvanie prímasa Imricha Eszterházyho. V roku 1745 bola dokončená stavba kostola a nemocnice. Alžbetínky teda majú v Bratislave svoju nemocnicu a už 250 rokov sa v nej venujú ošetrovaniu chorých. Osobitným poslaním je konanie skutkov milosrdenstva ošetrovaním chorých. Rád sv. Alžbety má 3000 sestier. V súčasnosti je ich na Slovensku 24.
* Sestry vincentky sa v plnej miere venovali ošetrovaniu chorých a chudobných. Z dostupnej literatúry vyberáme pokyny pre sestry:

„ Tá osoba, ktorej bude zverená starostlivosť o chorých, prinesie im obed. Keď sa priblíži k chorému, veselo a srdečne ho pozdraví. Potom mu položí stolček na posteľ, naň položí salvietku, tácku, lyžičku a chlieb. Nato umyje chorému ruky a pomodlí sa s ním modlitbu. Hneď potom mu naleje polievku a s láskou ho vyzve, aby jedol. Všetko toto prevedie tak, ako by to konala pre svoje vlastné dieťa. Ak by bolo treba, pomôže mu pri jedení. Potom sa priblíži k inému chorému a aj jeho obslúži tak isto. Ak spozoruje, že niektorý chorý je príliš osamelý, ujme sa ho naposledy, aby sama mala príležitosť zostať s ním dlhšie a potešiť ho …“

* Na území Slovenska zriaďovala nemocnice Rakúska provincia so sídlom v Grazi už od roku 1870. Medzi prvými bola nemocnica v Košiciach, kde pracovalo 100 sestier. Spoločnosti nemocnica patrila však len do zabratia územia južného Slovenska Maďarmi. Podobne nemocnice vznikali v nasledovných mestách: Rimavská Sobota, Topoľčany, Banská Bystrica, Ipeľské Šahy, Nitra.
* Po prvej svetovej vojne sa utvorila Československá provincia v roku 1922. V tomto období pôsobilo na Slovensku 747 sestier vincentiek. Z činnosti Spoločnosti je známe aj zakladanie ošetrovateľských škôl v Košiciach, v Trenčíne a v Nitre.
* r. 1849 - vo Francúzsku v ,Niederbornne, vzniká Kongregácia sestier Božského vykupiteľa, ktorá je známa pod menom „sestry vykupiteľky“. Prvotným poslaním tejto kongregácie bolo podomové ošetrovanie chorých a vyučovanie chudobných ľudí. Slovenská provincia bola založená v roku 1924 so sídlom v Nových Zámkoch. Sestry navštevovali a dodnes navštevujú chorých, prinášajú im jedlo, šaty, ale venujú sa aj ich psychickej pohode.
* r. 1887 - sestry v Rohonci prevzali do starostlivosti tamojší chudobinec.
* r. 1892 – epidémia cholery - sestry vykupiteľky prevzali Epidemickú nemocnicu. Veľmi aktívnu činnosť vyvíjali sestry v období prvej svetovej vojny. Vývoj lekárskej vedy si žiadal založenie školy pre výchovu ošetrovateľského personálu na získanie odborných vedomostí. Sestry si doplňovali svoje vzdelanie v: Ošetrovateľskej škole sestier Sv. kríža v Bratislave ,Štátnej dvojročnej ošetrovateľskej škole v Košiciach, Ošetrovateľskej škole v Nových Zámkoch, Všeobecnej ošetrovateľskej škole v Prahe, Vyššej ošetrovateľskej škole v Prahe.
* Na území terajšej SR pracovali sestry vykupiteľky v týchto nemocniciach:
* v Prešove 27 sestier, v Bardejove 9 sestier, v Rožňave 20 sestier, V Spišskej Sobote 12 sestier, v Košiciach 26 sestier
* r. 1844 – 1856 – založenie Kongregácie Milosrdných sestier Sv. kríža vo Švajčiarsku (zakladateľ – Teodózius Florentini, pokračovala generálna predstavená matka Mária Terézia Schererová. Na Slovensko prišli v roku 1867, usadili sa v Chyzerovciach pri Zlatých Moravciach. Dnes ich pôsobí na Slovensku 292. Samostatná provincia vznikla v roku 1927 v Podunajských Biskupiciach.
* Sestry Sv. kríža boli zakladateľkami cirkevnej ošetrovateľskej školy v Bratislave v roku 1931. Ďalšie pôsobenie sestier Sv. kríža bolo na nasledovných miestach: Interné oddelenie v Bratislave, Geriatrické oddelenie v Podunajských Biskupiciach, ÚSS v Bojkovej, ÚSS v Holiči, na cirkevnej Strednej zdravotníckej škole v Ružomberku, v Excercičnom a rekreačnom dome v Dolnom Smokovci, na Biskupskom úrade v Spišskom Podhradí

**Obdobie rokov 1918 – 1938**

* po rozpade Rakúsko – Uhorska (medzivojnové obdobie) bolo SR súčasťou ČSR (vznikla 28. októbra 1918)
* ČSR zbavilo Slovensko maďarizačného útlaku, založla parlamentnú demokraciu, zvýšil vzdelanostnú úroveň obyvateľstva, podmienil rozvoj vedy, umenia a sprístupnil občanom verejné dianie.
* Slovenský národ nemohol naplno využiť možnosti, ktoré ponúkal nový demokratický systém
* rozpad R-U mal vplyv aj na rozvoj oše – v ČSR preberá slovenské oše prvé skúsenosti z činnosti pražskej ošetrovacej školy
* ženy na Slovensku boli združené okolo spolku Živena – nastolili potrebu riešenia tejto neutešenej situácie (poukazovali na nutnosť budovania škôl, kt. by pripravovali ženy na prácu v sociálnej a zdravotnej starostlivosti)
* začiatok vzniku civilných a cirkevných škôl
* 15. marca 1929 – schválenie z Ministerstva verejného zdravotníctva a telesnej výchovy v Prahe na zriadenie oše školy iniciované sestrami Sv. kríža. (výučba mala prebiehať v Štátnej nemocnici v BA)
	+ od 2. novembra 1931 začalo vyučovanie
	+ zakladateľka školy – **Sr. Teodora Hossová**, udržiavateľka školy – **Srov. Innocentia Jureková**, odborný riaditeľ – **prof. Ľudovít Valach**, administratívna riaditeľka školy – **Srov. Fides Dermeková**
	+ nepovinné: podmienky prijatia na školu – min. 16 rokov, max. 30 rokov; ukončené vzdelanie v základnej ľudovej škole/meštianskej škole; pred nástupom do školy – povinná prax so skúsenou sestrou – umožnenie poznania podstaty práce; posudzovanie fyzickej spôsobilosti: dôraz na zodpovedajúci vzrast, správny vývin a zdravý morálny základ; posudzovanie duševnej spôsobilosti – prednosť tým, kt. mali predpoklad na oše činnosť; civilné žiadateľky museli dokladovať osvedčenie zo školy/pracoviska kde pracovali
	+ **2 – ročné štúdium,** škola prijímala žiačky každý 2. rok po ukončení uceleného výučbového programu
	+ **externé štúdium nebolo**
	+ platba za internát 300 Kč, školné mesačne 200 Kč
	+ pracovná doba žiačok: **7:00 – 12:00** alebo 1**5:00 – 18:30**, nočné striedavo cca 2x týždenne, učili sa aj v sobotu a v nedeľu mali voľno, prázdniny po skončení 1. ročníka iba 10 dní, pred diplomovou skúškou 4 týždne, dozor – **vedúce sestry každej kliniky**
	+ záverečné skúšky: teória a prax
	+ absolventky sa mohli zamestnať na klinikách Štátnej nemocnice v BA, v krajských nemocniciach a jednotlivých sociálnych inštitúciach
	+ vychovávala sestry do r. 1950 – definitívne zavretie
* založenie Ošetrovateľskej školy sestier vincentiek r. 1933 v KE
	+ predstavená – **Mária Jirúšková** (absolventka pražskej ošetrovateľskej školy)
	+ každoročne prijímali 25 – 28 žiačok (z toho 6 civilných)
* r. 1933 vznikla aj Krajinská dvojročná ošetrovateľská škola – súčasť ústavu M. R. Štefánika v MT
	+ o vybudovanie sa zaslúžila **E. M. Šoltésová**
	+ výchova ošetrovateliek pre zdravotnícke útvary
	+ v A.R. 1937/38 končili školu prvé absolventky maturitou
	+ činnosť pokračovala aj počas WW2 s výnimkou obdobia SNP
* v predvojnovom období bol založený Československý červený kríž **–** nepriamo ovplyvňoval oše činnosť, naplno sa prejavila táto činnosť v období WW2 (hlavne však počas SNP)
	+ bol definovaný ako dobrovoľná spoločenská organizácia pomáhajúca pri zvyšovaní zdravotného uvedomenia, zabezpečovaní ochrany a upevňovania zdravia občanov
	+ založený r. 1919 v Prahe
	+ kým nevznikol pôsobia na Slovensku Uhorská spoločnosť ČK – jeden z prvých celkov vznikol r. 1881 v Kremnici
	+ po rozbití ČSR bola činnosť ČSČK zakázaná
	+ počas SNP zriadilo Povereníctvo zravotníctva v BB Hlavný stan ČSČK

**Obdobie rokov 1939 – 1945 vrátane nositeliek medaily F. Nightingaleovej**

* r. 1939 – vznik 1. Slovenskej republiky, prispôsobenie činnosti oše okolitému dianiu
* opätovný začiatok formovania vojnového oše – prioritné postavenie v záchrane života civilov aj vojakov spojeneckých armád
* vstup civilných dobrovoľných sestier do oše služieb (väčšinou formované Červeným krížom, vyškolené sestrami profesionálkami a lekármi v krátkodobých kurzoch, rozvoj ich vedomostí a zručností v poľných nemocniciach)
* r. 1944 – vypuknutie SNP – etablácia (zariadenie) niekoľkých vojenských nemocníc (najpodstatnejšia – Vojenská odsunová nemocnica na Sliači – spočiatku 600 ranených, neskôr až 1000, ošetrovaní dobrovoľnými sestrami ČK + absolventky oše škôl = najpodstatnejšia bola Eleonóra Hlubocká )
* postupné triedenie ranených podľa: ľahšie ranení vojaci a partizáni – doliečenie v domácom prostredí a v horách, >1/2 ranených eskortovaná letecky do Soviestkeho zväzu (s nimi odišli aj skúsené sestry s polročným oše kurzom ČK – Mária Považanová, Viera Bíziková, Mária Snopková)
* náročná prevádzka a organizácia práce vo vojenských nemocniciach
* ranení aj v provizórnych priestoroch a na chodbách
* nástup do práce aj mimo služby, náročné pracovné podmienky doktorov aj sestier
* neustále pribúdanie ranených + zložité chirurg. výkony (sprvu chýbali skúsenosti z vojnovej chirurgie a vojnového oše), NAJVÄČŠÍ PROBLÉM – nedostatok priestoru a zdravotníckeho materiálu
* ďalšie vojenské nemocnice: v Dobšinej, RK, Kremnici, ZV, BB, MT, Tisovec
* v BB ich bolo niekoľko – v priestoroch dievčenského gymnázia, vo Vincentíne (miesto, kde ošetrovali sestry vincentky) a civilná nemocnica
* intenzívna pomoc civilného obyvateľstva v nemocniciach – potraviny, teplé odevy, najdôležitejšie lieky, obväzový materiál z civilných nemocníc a lekární
* Katarína Horská – v partizánskej nemocnici v Západných Tatrách, improvizované pomôcky (obväzy zo spodnej bielizne), aktívna práca najmä v noci - dalo sa kúriť, na zmene 1 lekár + 3 sestry
* veľa historických prameň z obdobia WW2 a SNP
* Karla Petrovičová – narodená na Orave, chodila na Štátnu oše školu v MT, po odporučení z ČK začala pracovať v Štítnej nemocnici pod MUDr. Kňažovickým. Vykonávala namáhavú prácu – bez dlhšieho oddychu, neustále bombardovanie a ostreľovanie, v noci vynášali pacientov a nakladali ich do sanitiek, nedostatok materiálu, hygienických pomôcok – častá improvizácia. Sestry sa starali aj o zásobovanie. Neskôr preložená do vojenskej nemocnice na Sliači na operačnú sálu
* **MEDAILY F.N.:** udelené za oše činnosť a dobrovoľnú prácu, najvyššie medzinárodné vyznamenanie v oblasti oše
	+ Jana Knapčoková – 1965
	+ Helena Mišurdová – 1969
	+ Mária Bíziková – 1973
	+ Karla Petrovičová – 1975
	+ Angela Zacharová – 1977
	+ Božena Lacková – 1979
	+ Zlatica Jesenská – 1981
	+ Mária Pelcrová – 2003
* rozbitie republiky + Mníchovská dohoda – nová etapa vývoja ČK = vznik Slovenského ČK prijal nové stanovy pod číslom 259/1941
	+ úlohou bolo predovšetkým zabezpečenie charitatívnej činnosti – rozdeľoval potraviny, bielizeň, šatstvo, sprostredkovanie listového spojenia s vojakmi, zabezpečenie kurzov pre ženy pomáhajúce v poľných a vojenských nemocniciach = snaha o zmiernenie ťažkosti vojnovej a povojnovej situácie

**Obdobie rokov 1946 – 1989**

* obdobie po WW2 poznačené vojnovými útrapami znamenalo novú chuť budovať všetko od začiatku a formovať život v spoločnosti na nových základoch
* do r. 1948 sa sestry pripravovali na dvojročných ošetrovateľských školách alebo na dvojročných sociálno-zdravotných školách (zvláštna kapitola – školy pre prípravu dievčat na ženské povolania)
* r. 1948 – prelomový rok pre vznik a rozvoj zdravotníckych škôl (prijatie zákona o jednotnej škole)
* r. 1949 – vznik prvých zdravotníckych škôl novej podoby = **stredné zdravotné odborné školy**
* A.R. 1950/51 – premenovanie na stredné zdravotnícke školy (názov pretrváva dodnes)
* stredné zdravotnícke školy patrili pod povereníctvo zdravotníctva, neskôr ministerstvo zdravotníctva
* v odbornom zdravotníckom a oše vzdelávaní boli študenti medicínsky orientovaní, mali široký záber v odborných klinických predmetoch – študenti pasívne ale technicky dokonale vykonávali ordinácie lekára (sociológia a komunikácia ostávala bokom), ukončenie štúdia bolo maturitnou skúškou
* výkon oše práce mal medicínsko – asistentský charakter (venoval sa viac nemocničnej starostlivosti – starostlivosť o chorých)
* prevencia mala pevné miesto v systéme zdravotníckej starostlivosti ale sestry sa jej venovali skôr sporadicky
* Zdravotnícku a ošetrovateľskú prax významne ovplyvňovala aj platná legislatíva, najmä zákony č. 103/1951 Zb. o jednotnej liečebno- preventívnej starostlivosti, a č. 70/1953 Zb. o odbornej spôsobilosti a odbornej výchove stredných a nižších zdravotníckych pracovníkov
* r. 1959 – zavedenie povinnej nástupnej praxe pre absolventov stredných zdrav. škôl vo všetkých študijných odboroch
* r. 1960 – založenie Ústavu pre ďalšie vzdelávanie stredných zdravotníckych pracovníkov – zabezpečoval aj ďalšie vzdelávanie sestier
	+ zakladateľ: **MUDr. Ján Mariány**, riaditeľka ústavu: **PhDr. Dana Farkašová CSc.**
* r. 1960 – otvorenie vysokoškolského štúdia oše na Karlovej univerzite v Prahe, ako medziodborové štúdium na Univerzite Komenského v BA
* 80. roky – 25 stredných zdrav. škôl na Slovensku – pripravovali budúc sestry a iných zdrav. pracovníkov v štvorročnom a pomaturitnom kvalifikačnom štúdiu.
* prax: v zdravotníckych zariadeniach nemocničného a ambulantného typu
* školy patrili pod krajské ústavy národného zdravia
* oše sa neformovalo ako samostatná vedná disciplína – malo medicínsko – asistentský charakter
* do praxe nastupovali mladé absolventky – nemali ani 18 rokov (problémy z psychohygienického a adaptačného hľadiska)
* vznik predpokladov pre postupné zmeny filozofie ošetrovateľstva - plná realizácia po zmene politického systému na Slovensku r. 1989

**Obdobie rokov 1989 – 1999**

* 17. novembra 1989 – nežná revolúcia v ČSR (zmena politického systému, nové možnosti rozvoja)
* snaha o nadviazanie vzťahov oše s najbližšími európskymi krajinami – Rakúsko, Nemecko, Francúzsko, Holandsko,...
* prudký rozvoj tretieho sektora – možnosť mimovládneho financovania rozličných projektov (Phare a Tempus – rozvoj nových možností pre vzdelávacie aktivity na SR)
* r. 1992 – vyššie odborné štúdium na stredných zdravotkách – spočiatku diaľkovo, neskôr denne (štúdium muselo zodpovedať požiadavkám noriem EEC – vzájomné uznávanie vzdelania vrámci EÚ)
	+ pilotná škola – Stredná zdravotnícka škola M.R.Štefánika v MT – realizovala experiment za významnej pomoci holandských odborníkov z Gronningenu
	+ nasledovali ďalšie stredné zdravotnícke školy na Slovensku - postupne realizovali vyššie odborné štúdium v rôznych študijných odboroch
		- **základné:** diplomovaná všeobecná sestra, diplomovaná pôrodná asistentka (denná vyššia forma štúdia – 3 roky, diaľková forma štúdia – 2 roky)
		- **ďalšie:** diplomovaná kozmetologická sestra, diplomovaná operačná sestra, diplomovaný fyzioterapeut, diplomovaná sestra urgentnej medicíny
	+ **základné nosné predmety:** oše proces, ošetrovateľstvo a klinické cvičenia v prirodzených podmienkach
	+ stredné zdravotnícke školy od 1/1991 nadobudli samostatnú právnu subjektívu
* r. 1993 – vznik samostatnej SR, slovenské oše má potrebu formovať na nových základoch a princípoch – ako samostatná vedná disciplína (v praxi – prijatie vlastnej koncepcie odboru oše na SR = r. 1994)
* r. 1992 – stavovská organizácia stredných zdravotníckych pracovníkov = **Slovenská komora stredných zdravotníckych pracovníkov** – vznik bol upravený aj legislatívne zákonom NRSR č. 14/1992, prvou prezidentkou komory bola a je Magdaléna Hadačová
* potrebná zmena filozofie a potreba formovať oše ako vedný odbor, potreba zavádzať v praxi metódu oše procesu zabezpečenie kvality oše starostlivosti + vypracovanie štandardov, postupná zmena úlohy sestry a jej postavenie v spoločnosti, zavedenie regulácie a registráciu povolania sestry, postupná zmena systému vzdelávania sestier, zapojenie sa do medzinárodných organizácií a byť aktívnymi členmi
* r. 1997 – SR ako členský štát Medzinárodnej organizácie sestier (ICN)
* súčasnosť – radikálne zmeny vo vzdelávaní sestier a pôrodných asistentiek – príprava sestier dľa platných noriem EEC, rešpektovanie požiadavky dostatočného množstva hodín klinických cvičení tak, aby sa vzdelanie absolventiek dalo porovnať so vzdelaním absolventiek členských štátov EÚ
* splnené jedno z hlavných kritérií – vek nástupu na odborné vzdelávania (18 rokov) a zakončené stredoškolské vzdelanie maturitou
* zmena filozofie oše a postupná zmena z medicínsko – asistentského charakteru na čisto ošetrovateľský = sestra má svoje autonómne postavenie tým, že j profesionálka vo svojom odbore jej cieľom je blaho chorého, udržiavanie a upevňovanie zdravia človeka vo všetkých etapách jeho života