

Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce,

Katedra ošetrovatel'stva

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek v Bratislave

Regionálna komora sestier a pôrodných asistentiek Trnava

Fakultná nemocnica Trnava

NOVÉ TRENDY V OŠETROVATEĽSTVE VII.

pod záštitou

rektora Trnavskej university prof. PaedDr. Reného Bílika, CSc.,
dekana Fakulty zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej university
prof. MUDr. Jaroslava Slaného, CSc.,

11. - 12. novembra 2021 Trnava

Nové trendy v ošetrovatel'stve VII.
Zborník abstraktov z vedeckej konferencie s medzinárodnou účasťou

Zostavovatelia:

PhDr. Mária Cibulová, PhD.

PhDr. Jana Čapská, PhD.

Recenzenti:

Mgr. Daniela Bartoníčková

Mgr. Dominika Kalánková, PhD.

PhDr. Mgr. Jitka Krocová

PhDr. Dagmar Magurová, PhD.

doc. PhDr. Jana Otrubová, PhD.

ISBN 978-80-568-0443-8

EAN 9788056804438

1. vydanie

©Copyright by Trnavská univerzita v Trnave

©Copyright by Autori jednotlivých príspevkov

Vydal:

Trnavská univerzita v Trnave

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce

Katedra ošetrovatel'stva

Univerzitné námestie 1

917 01 Trnava

Za jazykovú, obsahovú a formálnu stránku zodpovedajú autori príspevkov.

Zostavovatelia uverejnili celé znenie len tých príspevkov, ktoré autori odovzdali do stanoveného dátumu pred konaním samotnej konferencie.

OBSAH

Príhovor	8
D. Bartoníčková, E. Gurková, D. Kalánková, R. Bečvářová, L. Mazalová... ..	9
PSYCHOMETRICKÉ VLASTNOSTI NÁSTROJE MISSCARE SURVEY- PEDIATRICKÁ VERZE (CZ)	
M. Bobkowska, N.Poliaková, E. Králová, I. Matišáková.....	11
PREKLAD A LINGVISTICKÁ VALIDÁCIA ŠKÁLY NA POSÚDENIE S PÁDOM SÚVISIACEJ ÚČINNOSTI – THE FALL-EFFICACY SCALE – INTERNATIONAL DO SLOVENSKEHO JAZYKA	
J. Boroňová, J. Čapská	13
ETICKÉ ASPEKTY TRANSPLANTÁCIE ORGÁNOV OD MŔTVYCH DARCOV	
M. Čakloš, I. Bóriková	15
SKÍNING LIMITOVANEJ ZDRAVOTNEJ GRAMOTNOSTI V KLINICKEJ PRAXI	
L. Dimunová.....	17
SIMULAČNÉ METÓDY VO VZDELÁVANÍ ŠTUDENTOV OŠETROVATEĽSTVA	
G. Doktorová, E. Tomíková, M. Cibulová, J. Čapská.....	19
BOLEŠŤ AKO OŠETROVATEĽSKÝ PROBLÉM	
M. Dubovcová... ..	21
SAFEWARDS – MODEL V PSYHIATRICKEJ OŠETROVATEĽSKEJ PRAXI	
V. Dvořáková... ..	22
PROMÍTNUŤ POZNATKŮ Z PRAKTICKE ČINNOSTI NEMOCNIČNÍHO OMBUDSMANA DO OBLASTI VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ	
A. Dziacka, E. Pekná.	23
FUNKCIA RODINY S IMOBILNÝM PACIENTOM	
B. Frčová... ..	25
PODSTATA A PRINCÍPY OŠETROVATEĽSTVA ZALOŽENÉHO NA SILNÝCH STRÁNKACH – SBNH	
K. Gerlichová, L. Vlková, Z. Micháliková, H. Machálková... ..	27
PREVENCIA PRACOVNÉHO NÁSILIA V PROFESII SESTRA	
I. Gulášová, J. Babečka.....	28
VYUŽITIE NAJNOVŠÍCH TECHNICKÝH PROSTRIEDKOV KOMUNIKÁCII S PACIENTOM S DEMENCIOU	

E. Hendrych Lorenzová S. Bártlová...	31
ZKUŠENOSTI ŽEN S KOMUNITNÍ PÉČÍ PORODNÍCH ASISTENTEK PO PORODU	
J. Horová, I. Brabcová...	33
ÚČINNOST INTERVENČNÍHO PROGRAMU V PREVENCI PÁDŮ	
J. Hosáková, M. Křenková...	35
ANALÝZA KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ	
I. Chloubová...	37
ZVLÁDÁNÍ NÁROČNOSTI POSKYTOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE VOBDOBÍ PANDEMIE COVID19.	
J. Chromá, Z. Hlubková...	39
HODNOCENÍ NOMOFOBIE U DĚTÍ	
M. Jankechová...	41
DYNAMIKA	
H. Kadučáková, M. Jankechová, M. Ižová, M. Lehotská	43
PRÍPRAVA SESTIER V ODBORE PALIATÍVNA OŠETROVATELSKÁ STAROSTLIVOSŤ	
D. Kalánková, K. Žiaková, A. Kolčáková.	44
SKÚSENOSTI CHIRURGICKÝCH SESTIER MANAŽÉROK S CHÝBAJÚCOU OŠETROVATELSKOU STAROSTLIVOSŤOU – DESKRIPTÍVNA KVALITATÍVNA ŠTÚDIA	
H. Kisvetrová...	46
VNÍMÁNÍ DŮSTOJNOSTI Z POHLEDU STARŠÍCH HOSPITALIZOVANÝCH MUŽŮ	
M.Kopecký, J. Holeková, L. Viktorová, L. Křeménková, I. Plevová	48
PROŽÍVÁNÍ STRESU PŘI MODELOVÝCH SITUACÍCH VYUŽÍVANÝCH VE VÝUCE NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ	
L. Koudeláková...	52
TRANSKULTURNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ – KULTURNÍ VYMEZENÍ, SOCIOLOGICKÉ A PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY NÁRODNOSTNÍCH MENŠIN	
E. Křištofová, L. Pavelová...	54
POZÍCIA SESTRY V KLINICKOM VÝUČBOVOM PROSTREDÍ	
J. Krocová, R. Prokešová...	56
ASPEKTY PREVENCE INFEKCIÍ MOČOVÝCH CEST SPOJENÝCH S KATETRIZACÍ MOČOVÉHO MĚCHÝŘE ZAVEDENÉ U POSKYTOVATELŮ LŮŽKOVÉ AKUTNÍ PÉČE	

M. Laurinc, M. Čakloš, J. Paulovičová, M. Marci, M. Šichmanová.....	58
ÚLOHA ODBORU OŠETROVATEĽSTVA A INÝCH ZDRAVOTNÍCKYCH PROFESIÍ V ORGANIZAČNEJ ŠTRUKTÚRE MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY	
E. Libová, K. Pechová, P. Zubatá, J. Debnárová, D. Galbavý	60
SYNDRÓM VYHORENIA U SESTIER V GERIATRICKOM OŠETROVATEĽSTVE	
D. Magurová, E. Tkáčová, G. Kuriplachová.....	62
DÔSTOJNÉ UMIERANIE A DÔSTOJNÁ SMRŤ V ČASE PANDÉMIE COVID-19	
J. Michalková, J. Sušinková... ..	64
EDUKÁCIA AKO JEDNA Z NEFARMAKOLOGICKÝCH INTERVENCIÍ SESTRY V BOJI S NADHMOTNOSŤOU A OBEZITOU V DETSKOM VEKU	
E. Miklovičová, Z. Slezáková, J. Kristová.....	65
PÁDY U HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTOV V GERIATRICKOM VEKU	
D. Nedvědová	67
NADVÁHA A OBEZITA U ŽENY V DOBĚ TĚHOTENSTVÍ A PORODU	
L. Neumannová.....	46
EDUKAČNÍ PROCES U PACIENTA S PERKUTÁNNÍ ENDOSKOPICKOU GASTROSTOMIÍ	
A. Obročníková, E. Majerníková, A. Hudáková... ..	68
HODNOTIACE NÁSTROJE A ICH VYUŽITIE V STAROSTLIVOSTI O PACIENTOV S NEUROLOGICKÝMI OCHORENIAMI	
H. Padyšáková, J. Rottková.....	71
BOLEŠŤ U NOVORODENCŮV Z POHLADU SESTRY	
J. Pekara, E. Kočovská, J. Knor, E. Jansa... ..	72
SKÚSENOSTI S POVINNÝM (ŠKOLSKÝM) PREDMETOM ODBORNÁ KOMUNIKÁCIA A NENÁSILNÁ SEBAOCHRANA NA LEKÁRSTVE V PRAHE	
E. Poledníková, A. Slamková, S. Nogová.....	73
ÚNAVA U PACIENTOV S NEŠPECIFICKÝM ČREVNÝM ZÁPALOM	
N. Poliaková, Z. Stráňavová, I. Matisáková.....	75
MOTIVÁCIA SESTIER PRE ŠTÚDIUM V II. STUPNI VZDELÁVANIA V ODBORE OŠETROVATEĽSTVO	

J. Pospíchal, V. Blanař, M. Kopecký...	77
OBJEKTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION V DOBĚ COVCIDOVÉ	
K. Ratislavová...	81
EVALUACE KURZU PÉČE O RODIČE POPERINATÁLNÍ ZTRÁTĚ	
A. Repková, L. Pajtinková, J. Hrabčáková...	79
SEXUÁLNE POTREBY A TEHOTNOST'	
A. Slamková, I. Poledníková, Z. Spáčilová...	83
ĽUDSKÁ DÔSTOJNOSŤ POHĽADOM ŠTUDENTOV OŠETROVATEĽSTVA	
HUMAN DIGNITY FROM THE POINT OF VIEW OF NURSING STUDENTS	
G. Světnická, L. Sikorová	85
PERIFERNÍ ŽILNÍ KATETRY U DĚTÍ A JEJICH NEJČASTĚJŠÍ KOMPLIKACE	
A. Šuličová, T. Šantová...	87
VPLYV POHYBOVEJ AKTIVITY NA KVALITU ŽIVOTA SENIOROV	
M. Šupínová, E. Janiczeková, J. Jankovičová, J. Lauková, T. Rapčíková...	89
OSTEOPORÓZA AKO PROBLÉM ŽIEN V POSTMENOPAUZE	
Š. Tomová, Š. Klokočková, K. Ježková...	91
VNÍMÁNÍ KOMUNIKAČNÍCH ASPEKTŮ Z POHLEDU SESTER A LÉKAŘŮ	
M. Trešlová, I. Chloubová, D. Filausová, R. Belešová, T. Svidenská, J. Kimmerová, V. Stasková, L. Šedová, V. Tóthová, F. Dolák	93
MOŽNOST ZKVALITNĚNÍ FYZICKÉ MANIPULACE	
A. Uričková, A. Botíková, A. Lajdová...	95
BUDE JEDNODUCHÉ NAHRADIŤ SESTRY?	
R. Váverková, H. Kisvetrová, J. Tomanová...	97
ROZDÍLY V ROZLOŽENÍ TEORETICKÉ STRUKTURY DOTAZNÍKU PATIENT DIGNITY INVENTORY (PDI-CZ) U STARŠÍCH MUŽŮ A ŽEN	
Y. Vrublová...	99
ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI	
M. Zamboriová, G. Štefková	101
VYUŽITIE BORTONOVHO MODELU REFLEXIE VO	
VÝUČBE OŠETROVATEĽSTVA V STAROSTLIVOSTI O PACIENTA S	
KARDIOVASKULÁRNÝM OCHORENÍM	

D. Zrubcová, A. Solgajová, A. Archalousová, G. Vörösová.....	103
SESTRY AKO EXPERTI VALIDAČNÝCH ŠTÚDIÍ V SLOVENSKEJ REPUBLIKE	

Vážené dámy, vážení páni,

naposledy sme sa videli pred dvoma rokmi. Za tie dva roky sa toho veľa zmenilo. Jednou z tých zmien, hoci len nepatrnou v porovnaní s tragédiami, vyplývajúcimi z celosvetovej pandémie Covid-19 je to, že tohtoročná konferencia môže prebiehať len v online priestore. Záštitu nad ňou prijali: rektor TU v Trnave prof. PaedDr. René Bílik, CSc. a dekan FZaSP TU v Trnave prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.

Na konferencii odznie 50 prednášok. Vopred ďakujem všetkým Vám – vážené autorky, vážení autori prednášok - za to, že okrem náročnej výučby budúcich sestier a ich prípravy do reálnej praxe, ste si našli čas aj na účinkovanie na našej konferencii.

Moja hlboká úcta patrí aj Vám, milé sestry, ktoré ste aktuálne v pozícii pasívnych účastníkov konferencie. Ďakujem Vám za to, že popri láskavej starostlivosti o pacientov ste si našli priestor na vypočutie nových trendov v klinickej praxi. Ďakujem Vám však najmä za to, že sa staráte o covidových pacientov za podmienok, o akých sme pred dvoma rokmi ani netušili, ako aj o „necovidových“ pacientov, ktorých diagnózy patria do našej starej, dobre známej Medzinárodnej klasifikácie chorôb. Pretože choroby či úrazy tu vždy boli a budú. A bez Vás by sa ich nedarilo zvládať.

Všetkým Vám prajem príjemné chvíle trávené na našej konferencii a najmä pevné zdravie.

doc. PhDr. Jana Boroňová, PhD.

PSYCHOMETRICKÉ VLASTNOSTI NÁSTROJE MISSCARE SURVEY-PEDIATRICKÁ VERZE

Daniela Bartoníčková^{1,2} Elena Gurková¹, Dominika Kalánková², Romana Bečvářová¹, Lenka Mazalová¹

¹Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav ošetrovatel'ství

²Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovatel'stva

Úvod: Fenomén chybějící ošetrovatelské péče nabývá z hlediska závažnosti v posledních letech celosvětově zvýšené pozornosti. Jedná se o důležitý indikátor bezpečnosti a spokojenosti pacientů, ale i kvality poskytované ošetrovatelské péče. Relativně nový koncept však na pediatrických klinikách a odděleních oproti pracovištím pro dospělé pacienty byl zkoumán prozatím pouze zřídka. Dětský věk s sebou přináší klinicky odlišné potřeby, proto byl autory Bagnasco et al. (2019) vyvinut nástroj MISSCARE Survey-Ped.

Cíl: Zjistit psychometrické vlastnosti nástroje MISSCARE Survey-Ped v podmínkách české praxe na pediatrických klinikách a odděleních.

Metodika: Data byla prostřednictvím nástroje MISSCARE Survey-Ped-CZ sbírána od ledna do března roku 2021. Před započítáním sběru dat byl nástroj validován do českého jazyka. Šetření se zúčastnilo celkem 138 dětských sester z pěti pediatrických pracovišť v rámci České republiky. Analýza údajů probíhala ve statistickém programu SPSS 25.0. V rámci testování psychometrických vlastností nástroje bylo využito zjevné („face“) validity, konstruktové validity a interní konzistence. Konstruktová validita byla provedena prostřednictvím analýzy hlavních komponent (PCA), interní konzistence pak byla vyhodnocena prostřednictvím Cronbachového alfa.

Závěry: Validační proces zahrnující zjevnou („face“) validitu probíhal dle metodologického postupu Wild et al. (2005) a dal vznik české verze nástroje MISSCARE Survey-Ped-CZ. Chybějící data se pohybovala od 0,3 do 0,6 %, což značilo jeho vysokou akceptabilitu. Vzhledem k tomu, že část A tohoto nástroje je inventářem aktivit, analýza hlavních komponent byla provedena pouze pro část B. Prostřednictvím ní byly v sekci důvodů chybějící ošetrovatelské péče extrahovány 3 faktory (Materiální zdroje a komunikační problémy napříč odděleními / klinikami; Předvídatelnost průběhu a intenzita práce; Lidské zdroje, týmová spolupráce a komunikace na oddělení), které vysvětlovaly 69,7 % celkové variability rozptylu proměnných. Hodnota Cronbachova alfa pro celý nástroj MISSCARE Survey-Ped-CZ, tedy pro jeho část A i B, byla 0,973. Českou verzi nástroje MISSCARE Survey-Ped můžeme tedy považovat za dostatečně validní a reliabilní, což je porovnatelné i s výsledky z ostatních krajín,

kde byl tento nástroj v rámci testování psychometrických vlastností využit.

Podpořené projektem IGA Chybějící ošetrovatelská péče a charakteristika pracovního prostředí sester v pediatrii (IGA_FZV_2021_013).

Klíčová slova: Chybějící péče. MISSCARE Survey-Ped. Sestra. Pediatrie. Psychometrické vlastnosti

Bibliografické odkazy:

BAGNASCO A, ZANINI M, ALEO G, CATANIA G, KALISCH BJ, SASSO L, 2018. Development and Validation of the MISSCARE Survey – Pediatric Version. *J Adv Nurs* 74(12): 2922 – 2934. DOI: 10.1111/jan.13837

INCEKAR MC, İSPIR Ö, SÖNMEZ B, SELALMAZ M, ERDOST ŞK, 2020. Turkish Validation of the MISSCARE Survey – Pediatric Version. *J Pediatr Nurs* 53: e156-e163. DOI: 10.1016/j.pedn.2020.03.012

KALISCH BJ, LANDSTROM G, WILLIAMS RA, 2009. Missed nursing care: errors of omission. *Nurs Outlook* 57(1): 3 – 9. DOI: 10.1016/j.outlook.2008.05.007

PREKLAD A LINGVISTICKÁ VALIDÁCIA ŠKÁLY NA POSÚDENIE S PÁDOM SÚVISIACEJ ÚČINNOSTI – THE FALL-EFFICACY SCALE – INTERNATIONAL DO SLOVENSKÉHO JAZYKA

Michaela Bobkowska, Nikoleta Poliaková, Eva Králová, Iveta Matišáková
Fakulta zdravotníctva, Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne

Úvod: Pády sú u seniorov príčinou poranení s rôznym stupňom závažnosti. Čoraz viac pozornosti je venovanej i psychologickým následkom pádu. Jedným z nich je i obava z pádu.

Cieľ: Preložiť TheFall-EfficacyScale – International do slovenčiny a vytvoriť slovenskú verziu, ktorá by bola obsahovo a kultúrne ekvivalentná originálu.

Metodika: Metódou štúdie bola lingvistická validácia podľa štandardného desaťkrokového protokolu ProFaNE, modifikovaná zaradením panela expertov. Hodnotenia expertov boli kvantitatívne spracované metódou výpočtu indexu obsahovej validity položky. Miera porozumenia obsahu položiek v cieľovej skupine seniorov bola hodnotená kvalitatívne na základe kognitívneho debriefingu. Zrozumiteľnosť položiek bola vyhodnotená vypočítaním stupňa porozumenia položke.

Taja prekladatelia pripravili nezávisle prvé predbežné preklady anglického originálu do slovenského jazyka. *Native speaker* preložil dotazník späť zo slovenského do anglického jazyka. Preložený nástroj hodnotili 10 experti/zdravotnícki profesionáli. Pre uplatnenie metódy kognitívneho debriefingu bolo oslovených 6 seniorov vo veku 69 – 82 rokov.

Záver: Hodnotením adekvátnosti prekladu pomocou kvantitatívnych metód, akou je určenie I-CVI indexu naznačili, že sú z hľadiska obsahovej, sémantickej i kontextuálnej ekvivalencie vhodnejšie preklady zdravotníkov. Výsledky kognitívneho debriefingu potvrdili ako problematickejšie položky, ktoré dosiahli nižšie hodnoty I-CVI a potvrdil sa význam integrácie kvantitatívnych metód v lingvistickej validácii i zaradenie reprezentantov cieľovej skupiny seniorov. Na základe lingvistickej validácie škály na posúdenie s pádom spojenej účinnosti sa na zabezpečenie kultúrnej relevancie, najmä v prípade špecifických skupín (seniori), ukazuje metóda kognitívneho debriefingu. Odhalila nielen problém s porozumením obsahu položiek, ale i s grafickým spracovaním a orientáciou v škále. Validovanú škálu dokázali seniiori v pomerne krátkom čase vyplniť a jej znenie považovali za zrozumiteľné.

Príspevok je súčasťou riešenia grantového projektu *VEGA* č. 1/0361/20

Kľúčové slová: Účinnosť súvisiaca s pádom. Lingvistická validácia. Dotazník na posúdenie obavy z pádu/TheFall -EfficacyScale – International. Seniori.

Bibliografické odkazy:

YARDLEY L., BEYER N., HAUER K., KEMPEN G, PIOT-ZIEGLER C, TODD C. Development and initial validation of the Falls Efficacy Scale-International (FES-I). In: Age Ageing 2005, vol. 34, no. 6, p. 614-9 [online][cit. 2020-07-31];. Available from: <https://academic.oup.com/ageing/article/34/6/614/40464/Development-and-initial-validation-of-the-Falls>

MANDYSOVÁ P., HERR K. Překlad Revidované verze IOWské stupnice bolesti do českého jazyka a její lingvistická validace pro výzkumné šetření zaměřené na české pacienty s cévní mozkovou příhodou. *Kontakt*. 2019; 21(1):55-64.

PUDAS-TÄHKÄ S. M., AXELIN A., AANTAA R. et al. Translation and cultural adaptation of an objective pain assessment tool for Finnish ICU patients. *Scand J Caring Sci*. 2014; 28(4): 885–894.

ETICKÉ ASPEKTY TRANSPLANTÁCIE ORGÁNOV OD MŔTVYCH DARCOV

Jana Boroňová, Jana Čapská

Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra ošetrovatel'stva

Úvod: Transplantácia orgánov je na celom svete uznávaná ako jedna z najúžasnejších lekárskech udalostí 20. storočia. Jednou z jej možností je odber orgánov od mŕtvych darcov. Oblasťou, ktorá vyvoláva vážne etické problémy v tejto problematike, je spôsob prideľovania kadaverózných orgánov. S rýchlym nárastom počtu pacientov čakajúcich na transplantáciu a obmedzeného zásobovania orgánov, bolo nevyhnutné vyvinúť systém prideľovania orgánov, ktorý je z lekárskeho hľadiska vhodný a eticky spravodlivý a prijateľný.

Cieľ: Cieľom príspevku je popísať metódu alokácie orgánov od kadaverózných darcov.

Metodika: Na základe obsahovej analýzy dokumentov boli dohľadané a popísané metódy alokácie orgánov od mŕtvych darcov

Vlastný text: Zlá dostupnosť adekvátnych dodávok orgánov z ľudských tel spôsobila stále sa zväčšujúcu priepasť medzi dopytom orgánov a dodávkou orgánov, čo viedlo k dlhým čakacím dobám a mnohým úmrtiam medzi potenciálnymi príjemcami transplantátu. Na zlepšenie darcovstva orgánov sa použilo viacero metód k tomu, aby sa zlepšilo zásobovanie orgánov z tohto veľmi dôležitého zdroja – od kadaverov (mŕtvych tel). V USA metódu alokácie vyvinula národná organizácia United Network for Organ Sharing: 1) geografická oblasť darcu v porovnaní s regiónom príjemcu; 2) kompatibilita krvných skupín a zhoda histokompatibility; 3) bodový systém, ktorý zaraďuje každého pacienta na zoznam čakaťel'ov, tento sa akumuluje podľa nasledovných premenných: čas čakania, imunologické porovnávanie, výška a hmotnosť, zdravotná naliehavosť, vek pacienta (vyššie body sú uvedené detským pacientom mladším ako 11 rokov) (UNOS, 2001). Ďalšie eticky podložené návrhy a kritériá, ktoré niektoré transplantáčne organizácie používajú, sú: dať prednosť pacientovi, ktorý sám daroval alebo je ochotný darovať tkanivo alebo orgán; dať staršie orgány starším darcom; orgán detského darcu dať detskému príjemcovi; darovať orgány darcov s vírusovými infekciami podobne infikovaným príjemcom; naliehavosť záchrany života a ďalšie, už uvedené, kritériá by mali byť základnými kritériami bez ohľadu na rasu, náboženstvo alebo etnický pôvod príjemcu (Jonsen, 2012).

Záver: Sv. Ján Pavol II. Vyjadril zásadnú myšlienku, týkajúcu sa transplantácie orgánov od kadaverov, ktorú uznali mnohé svetové náboženstvá: „*Transplantácia orgánu sa môže uskutočniť od mŕtveho darcu za predpokladu, že je potrebná záchrana ľudského života a že povolenie rodiny sa nevyžaduje, pretože ľudské orgány patria Bohu, a nie rodine*“ (Starzl

(2012). V nových systémoch sa očakáva, že alokácia orgánov bude založená výlučne na potrebe zachrániť život pacienta.

Príspevok je súčasťou projektu KEGA 010TTU-4/2021 „Využitie multimediálnych nástrojov pri tvorbe učebného materiálu etiky v ošetrovatel'stve s cieľom rozvoja hodnotovej orientácie budúcich sestier vo vzťahu k profesii“

Kľúčové slová: Transplantácie. Darovanie orgánov. Alokácia orgánov. Kadaverózný darca.

Bibliografické odkazy:

JONSEN AR. The Ethics of Organ Transplantation: A Brief History. *American Medical Association Journal of Ethics*, March 2012, Volume 14, Number 3: 264-268. [online] [cit. 08-10-21] Dostupné z: <https://journalofethics.ama-assn.org/article/ethics-organ-transplantation-brief-history/2012-03>

STARZL TE. Ethical problems in organ transplantation: a clinician's point of view. *Ann Intern Med*. 1967; 67 (Suppl 7): 32-36. Accessed February 22, 2012. [online] [cit. 05-10-21] Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3005263/>.

United Network for Organ Sharing (UNOS): Policy of Organ Distribution. June 2001. [online] [cit. 20-10-21] Dostupné z: <https://unos.org>

SKRÍNING LIMITOVANEJ ZDRAVOTNEJ GRAMOTNOSTI V KLINICKEJ PRAXI

Miloš Čakloš^{1,2}, Ivana Bóriková¹

¹Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovatel'stva, Slovenská republika

²Národný onkologický ústav, Bratislava, Slovenská republika

Úvod: Na aktívnu účasť pacienta v self-manážmente chronického ochorenia má vplyv aj úroveň zdravotnej gramotnosti. Limitovaná úroveň komplikuje pochopenie informácií potrebných na prijímanie informovaných rozhodnutí. Na predikciu úrovne zdravotnej gramotnosti pacientov sa odporúča rutinný klinický skríning.

Cieľ: Identifikovať, analyzovať a sumarizovať skríningové nástroje na hodnotenie limitovanej zdravotnej gramotnosti použiteľné v klinickej praxi.

Metodika: Literárny prehľad plnotextových výskumných štúdií za posledných 10 rokov vyhľadávaných podľa kľúčových slov a zaraďujúcich kritérií v elektronických databázach PubMed, ScienceDirect a Wiley Online Library v októbri 2021.

Výsledky: Zo všetkých štúdií zaradených potenciálne do analýzy (n=32) sme identifikovali a sumarizovali skríningové nástroje na meranie zdravotnej gramotnosti v klinickej praxi (n=10). Každý nástroj je odlišný počtom a obsahom položiek, spôsobom administrácie a hodnotením úrovne zdravotnej gramotnosti. Nástroje nemerajú všetky aspekty zdravotnej gramotnosti a sú koncepčne odlišné, čo výrazne sťažuje výber najvhodnejšieho nástroja pre klinickú prax. Najrozšírenejšie sú krátke verzie už existujúcich nástrojov a niektoré sú určené len pre špecifickú skupinu pacientov. Medzi najčastejšie používané skríningové nástroje v klinickej praxi patria Newest Vital Sign, Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine-Short Form, Brief Health Literacy Screening Tool a Test of Functional Health Literacy in Adults. K ďalším patrili Shortened version of the Spanish Parental Health Literacy Activities Test, Subjective Numeracy Scale, Hypertension Health Literacy Assessment Tool, Health Literacy Skills Instrument-Short Form, 6-Item Cancer Health Literacy Test, All Aspects of Health Literacy Scale.

Záver: Skríning limitovanej zdravotnej gramotnosti identifikuje pacientov, ktorí vyžadujú špecifický prístup v komunikácii a edukačné intervencie v kontexte liečby chronického ochorenia. V súčasnosti neexistuje odporúčaný univerzálny nástroj pre skríning limitovanej zdravotnej gramotnosti v klinickej praxi. Pri výbere nástroja je potrebné vziať do úvahy

predovšetkým to, pre akú skupinu pacientov bol vyvinutý a testovaný, ktoré aspekty zdravotnej gramotnosti meria, aké má psychometrické charakteristiky a náročnosť administrácie.

Kľúčové slová: Zdravotná gramotnosť. Meranie. Skrining. Meracie nástroje. Klinické prostredie.

Bibliografické odkazy:

ALTIN, S. et al., 2014. The evolution of health literacy assessment tools: a systematic review. In: *BMC Public Health* 2014, roč. 14, s. 1-13, ISSN 1471-2458 [online] [cit. 17-10-2021]. Dostupné z: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-1207#citeas>

HADDEN, K. B., KRIPALANI, S., 2019. Health literacy 2.0: integrating patient health literacy screening with universal precautions. In: *Health Literacy Research and Practice* 2019, roč. 3, č. 4, s. 280-285, ISSN 2475-6024 [online] [cit. 19-10-2021]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6901362>

HAUN, J. et al., 2012. Measurement variation across health literacy assessments: implications for assessment selection in research and practice. In: *Journal of Health Communication* 2012, roč. 19 (suppl.3), s. 141-159, ISSN 1087-0415 [online] [cit. 19-10-2021]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23030567/>

SIMULAČNÉ METÓDY VO VZDELÁVANÍ ŠTUDENTOV OŠETROVATELSTVA

Lucia Dimunová

Ústav ošetrovatel'stva, Lekárska fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Úvod: Aplikácia simulačných metód do vzdelávacieho procesu sestier predstavuje efektívny prístup v pregraduálnom a postgraduálnom vzdelávaní. Klinické vzdelávanie založené na simulácii je inovatívny pedagogický prístup, ktorý poskytuje študentom ošetrovatel'stva príležitosť precvičiť si klinické a rozhodovacie zručnosti prostredníctvom rôznych reálnych situačných skúseností bez ohrozenia zdravia pacienta. Simulácia umožňuje študentom pracovať spoločne na scenároch s jasnými výsledkami učenia sa.

Simuláciu možno klasifikovať podľa miery vierohodnosti na simulácie/simulátory s nízkou (low-fidelity), strednou (medium/moderate-fidelity) a vysokou vierohodnosťou (high-fidelity). Rôzne simulačné metódy možno prispôbiť podľa konkrétnych výsledkov vzdelávania a vzdelávacích úrovní. Simulátory s nízkou mierou vierohodnosti umožňujú študentom poznať bližšie určitú klinickú situáciu prostredníctvom riešenia prípadovej štúdie, hrania rolí, nácvikom základných zručností na statických modeloch napr. nácvik aplikácie injekcií.

Simulátory so strednou mierou vierohodnosti sú viac realistické, technologicky vyspelejšie modely riadené počítačovým softvérom s cieľom rozvíjať schopnosti riešiť problém napr. simulátor hrudníka umožňujúci auskultáciu srdcových oziev a dychových fenoménov.

Najvyšší stupeň predstavujú simulátory s vysokou mierou vierohodnosti a umožňujú skutočnú interakciu so simulátorom pacienta. Študenti získavajú skúsenosti z priamej interakcie s počítačovo riadeným simulátorom predstavujúcim reálneho pacienta, ktorý komunikuje, odpovedá na otázky a simuluje reálne príznaky ochorenia resp. stavu. Ďalšou možnosťou je kontakt s virtuálnou realitou.

Záver: Po skončení simulácie je dôležitou fázou učenia sa študentov debriefingové sedenie. Podpora reflexie počas debriefingu je dôležitá pre učenie vo vzdelávaní založenom na simulácii. Celkovo možno konštatovať, že využívanie simulácií vo výučbovom procese ponúka benefity v podobe opakovania nácviku ošetrovatel'ských intervencií, podpory rozvoja kritického myslenia či zachovania bezpečnosti pacienta.

Podporené Rozvojovým projektom verejných vysokých škôl 002UPJŠ-2-1/2021 - Podpora budovania praktických zručností študentov medicínskych a zdravotníckych študijných odborov pomocou simulačných nástrojov.

Kľúčové slová: Simulátory. Ošetrovateľstvo. Vzdelávanie.

Bibliografické odkazy

LIZÁKOVÁ, L., NOVOTNÁ, Z. 2018. Význam simulačných metód v hodnotení vzdelávacieho prostredia v nelekárskych študijných odboroch. *Grant Journal*. 2018; 7(1):61-64.

PLOTZKY, CH., LINDWEDEL, U., SORBER, M. et al. 2021. Virtual reality simulations in nurse education: A systematic mapping review. *Nurse Education Today*. 2021;101(6):104868.

SOVÁRIOVÁ SOÓSOVÁ, M., ZAMBORIOVÁ, M. 2016. The importance of integrating simulation methods into education in nursing study program – narrative review. *Ošetrovateľstvo: teória, výskum, vzdelávanie* [online]. 2016; 6(1):12-18.

BOLEŠŤ AKO OŠETROVATEĽSKÝ PROBLÉM

Gabriela Doktorová, Eva Tomíková, Mária Cibulová, Jana Čapská
TU v Trnave, FZaSP, Katedra ošetrovateľstva

Úvod: Bolesť sprevádza človeka po celý život, od narodenia až po smrť. Väčšinou je signálom chorobného procesu, prvým príznakom ochorenia. Má varovný a ochranný signál. Vnímanie a prežívanie bolesti je u každého jedinca individuálne.

V teoretickom príspevku sa zaoberáme jednotlivými typmi bolesti, delením podľa poškodeného tkaniva: nociceptívnou, somatickou, viscerálnou, neuropatickou a fantómovou bolesťou. Druhé delenie je podľa dĺžky trvania bolesti na akútnu a chronickú bolesť. Akútna bolesť môže trvať niekoľko hodín, dní a týždňov. Akútna bolesť je symptóm, ktorý má ochrannú funkciu a informuje, že v postihnutom tkanive nie je niečo v poriadku. Chronická bolesť trvá dlhšie ako tri mesiace, jej charakter a intenzita kolíše. Spája sa s funkčnou a psychologickou poruchou. Podstatou chronickej bolesti je to, že nie je len príznakom, symptómom choroby, ale stáva sa aj ochorením a syndrómom. Pozornosť venujeme vnímaniu bolesti, ktoré je ovplyvnené očakávaním bolesti ako nepríjemného zážitku, kultúrou, z ktorej človek pochádza, predchádzajúcim zážitkom bolesti, kontextom, v ktorom sa bolesť objavuje a kognitívnymi a emociálnymi reakciami jedinca. Starostlivosť o pacienta s bolesťou patrí medzi každodenné činnosti sestry. Sestra u pacienta s bolesťou posudzuje lokalitu, charakter, intenzitu a dĺžku trvania bolesti. Posúdenie bolesti si vyžaduje zo strany sestry holistický prístup. Na hodnotenie bolesti je potrebné použiť vhodný posudzovací nástroj, ktorý zodpovedá potrebám pacienta v posudzovanej dobe. Škály na hodnotenie intenzity bolesti sú ľahko použiteľné a časovo nenáročné. Môžu pomôcť zistiť účinnosť intervencie iba v prípade, keď boli použité pred a po intervencii. Liečba a vhodné sesterské intervencie u pacienta s bolesťou sú významným predpokladom na dosiahnutie pôvodného stavu.

Záver: Bolesť nie je len medicínskym, ale aj ošetrovateľským problémom a nemôže byť prehliadaná zo strany zdravotníckeho personálu.

Kľúčové slová: Bolesť. Choroba. Posúdenie. Intenzita. Sestra.

Bibliografické odkazy:

BOROŇOVÁ, J. a kolektív. 2018. *Vybrané témy z ošetrovateľskej problematiky: I. časť* 1. vyd. - Trnava: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, 2018. - 319 s. ISBN 978-80-568-0170-3

GULÁŠOVÁ, I. 2008. *Bolesť ako ošetrovateľský problém*. Martin: Osveta, 2008, 95 s. ISBN

NANDA international: *Ošetrovateľské diagnózy: Definície a klasifikácie 2018-202*. 2020. 1. české vyd. Praha: Gradapublishing. 520 s. ISBN 978-80-271-0710-0.

SAFEWARDS – MODEL V PSYHIATRICKEJ OŠETROVATEĽSKEJ PRAXI

Martina Dubovcová

Psychiatrická klinika JLF UK a UNM, Martin

Úvod: Bezpečné prostredie psychiatrických pracovísk, jeho hodnotenie a udržiavanie je prioritou v mnohých krajinách európskeho ale aj svetového rozmeru.

Cieľ: Príspevok predstavuje model Safewards, jeho hlavné princípy a účinné intervencie využívané na psychiatrických pracoviskách.

Záver: Model Safewards je výnimočný v tom, že ponúka komplexnú a pritom zrozumiteľnú sadu intervencií, ktoré môžu významne ovplyvniť výskyt konfliktov a násilia na oddelení, ako aj zníženie používania obmedzovacích prostriedkov.

Kľúčové slová : Safewards. Bezpečnosť pacienta. Psychiatrická starostlivosť.

Zoznam bibliografických odkazov

DUBOVCOVÁ, M. 2021. *Safewards - model v psychiatrickej ošetrovateľskej praxi*. 1.vyd., Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, 2021. 79 s. ISBN 978-80-8132-233-4.

LICKIEWICZ, J., ADAMCZYK, N., HUGHES, P.P., JAGIELSKI, P., STAWARZ, B.,

STUDZINSKA, M.M.2020. Reducing aggression in psychiatric wards using Safewards. *Perspectives Psychiatric Care*, 2020; pp 1-6.

ŽALUDEK, A. 2020. *Management kvality a rizik psychiatrické péče*. 1. vyd. Praha : Grada, 2020. ISBN 978-80-271-2275-2.

PROMÍTNUTÍ POZNATKŮ Z PRAKTICKÉ ČINNOSTI NEMOCNIČNÍHO OMBUDSMANA DO OBLASTI VZDĚLÁVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Vladimíra Dvořáková

Univerzita Karlova, Praha. Samostatné oddělení nemocničního ombudsmana a stížností

Úvod: Řešení stížnostní agendy, reprezentující jednu z činností nemocničního ombudsmana, představuje nahlédnutí do pestré škály různorodých situací v oblasti zdravotnictví. Při řešení jednotlivých podání je znalost právních předpisů nezbytná. Ať už se jedná o nakládání se zdravotnickou dokumentací, jednotlivá práva a povinnosti pacientů a práva a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb či případný nástup právní odpovědnosti, je třeba vždy aplikovat správné ustanovení zákona či jiného právního předpisu, které na danou situaci dopadá. A vzít si z řešené situace závěr, poučení pro situace budoucí, s cílem vyvarovat se předchozích chyb či nedostatků.

Závěry: S ohledem na skutečnost, že platná legislativa výrazným způsobem zasahuje do činnosti zdravotnických pracovníků, a že i v této oblasti platí, že neznalost zákona neomlouvá, jsou znalosti z oboru práva i pro zdravotnické pracovníky nezastupitelné. Činnost nemocničního ombudsmana jde napříč jednotlivými činnostmi poskytovatele zdravotních služeb, a její pestrost a mnohotvárnost je následně promítnuta do případových studií, demonstrovaných v rámci výuky. Studenti přijímají kladně skutečnost, že po teoretické části mají možnost vyslechnout pestrou kazuistiku a dozvědět se, z pohledu práva, správné řešení situací, s nimiž se v praxi sami opakovaně setkávají.

Klíčová slova: Nemocniční ombudsman. Stížnostní agenda. Zdravotnická dokumentace. Práva pacientů. Právní odpovědnost. Zdravotnický pracovník. Případová studie.

Bibliografické odkazy:

DUNSFORD, J. Structured communication: improving patient safety with SBAR. Nurs Womens Health 2009;13: 384-90, doi:10.1111/j.1751-486X.2009. 01456 .x

GUISE JM, Lowe NK. Do you speak SBAR? J. Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2006; 35: 313-4. doi:10.1111/j.1552-6909.2006. 00043.x

FUNKCIA RODINY S IMOBILNÝM PACIENTOM

Alena Dziacka, Erika Pekná

Trnavská univerzita v Trnave, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce

Úvod: U ľudí s obmedzenou pohyblivosťou alebo úplnou imobilitou je potrebné zabezpečiť plnohodnotnú dlhodobú starostlivosť, ktorá môže byť realizovaná v domácom prostredí v spolupráci s profesionálmi. Sines (2014) uvádza, že sestra pracujúca v Agentúre domácej ošetrovateľskej starostlivosti tvorí dôležitú úlohu v starostlivosti o imobilného pacienta v domácom prostredí.

Cieľ: Cieľom prieskumu bolo zistiť, aká je funkcia rodiny v starostlivosti o imobilného pacienta v domácom prostredí, z hľadiska využívania kompenzačných pomôcok, a tiež so zameraním na záťaž podpornej osoby starajúcej sa o imobilného člena rodiny.

Metodika: Výber prieskumnej vzorky bol zámerný, tvorili ju podporné osoby starajúce sa v domácom prostredí o imobilného člena rodiny s rôznym stupňom imobility a využívajúce služby Agentúry domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Prieskum bol realizovaný v mesiacoch máj – august 2020 v domácom prostredí v spolupráci so sestrou ADOS. Informácie boli získavané kvantitatívnou metódou štandardizovaného dotazníka Zaritova škála a vlastnými doplňujúcimi otázkami. Respondenti vyplňali dotazník anonymne a dobrovoľne. Počet respondentov bol $n = 86$ (100 %).

Záver: Služba prostredníctvom ADOS je veľkým prínosom pre rodinu, ktorá sa stará o imobilného pacienta. Kompenzačné pomôcky využíva 47,67 % rodín a 43,02 % rodín disponuje financiami, ktoré im niekedy stačia na pokrytie nákladov pri starostlivosti o imobilného člena rodiny. Strednú až miernu záťaž udáva 47,67 % podporných osôb pri starostlivosti o imobilného člena rodiny. Úlohou sestry ADOS je informovať rodinu o využití kompenzačných pomôcok, vysvetliť význam polohovania ako prevencie dekubitov, sledovania príjmu a výdaja tekutín ako eliminácie rizika dehydratácie prípadne rehydratácie, tiež zdôrazniť potrebu oddychu opatrovateľa. Rodina je pre imobilného člena veľmi dôležitá a zabezpečuje mu ochranu, súdržnosť, zázemie a bezpečie. Starostlivosť o imobilného člena v rodine nie je vnímaná len ako povinnosť, ale najmä pomoc a odvdáčenie sa za všetko, čo pre nich ich príbuzný urobil.

Kľúčové slová: Rodina. Imobilita. Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti. Pacient.

Bibliografické odkazy:

SINES, D. et al. 2014. *Community and public health nursing*. Hoboken, New Jersey: Wiley Blackwell, 2014. 349 p. ISBN 978-1-118-39694-0.

TABÁKOVÁ, M. – VÁCLAVÍKOVÁ. P. 2008. Zát'az opatrovateľa v domácom prostredí. In: *Profese online*. 2008, roč. 1, č. 2 [cit. 2020-22-12]

Dostupné na internete: <https://profeseonline.upol.cz/pdfs/pol/2008/02/03.pdf> ISSN 1803-4330

YAP, P. et al. 2010. Validity and reliability of the Zarit Burden Interview in assessing caregiving burden. *Ann Acad Med Singap*, 2010, 39: 758-763[cit. 2020-22-12]Dostupné na internete:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21063635/>PMID:21063635

PODSTATA A PRINCÍPY OŠETROVATEĽSTVA ZALOŽENÉHO NA SILNÝCH STRÁNKACH – SBNH

Beáta Frčová

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici

Úvod: Ošetrovatel'stvo v 21. storočí prechádza procesom výrazných zmien, ktoré sa prejavujú predovšetkým v globalizácii v oblasti vzdelávania, ale i v zameraní starostlivosti o pacienta v súlade so systémom poskytovania zdravotnej starostlivosti v príslušnej krajine. V medzinárodnom kontexte existuje veľa konceptov, ktoré určujú základné smerovanie ošetrovateľskej starostlivosti, sestry formulujú nové teórie a modely, ktorých cieľom je zvýšenie kvality poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti

Cieľ: Cieľom príspevku je oboznámiť odbornú ošetrovateľskú verejnosť s novou filozofiou ošetrovateľstva pod názvom Strengths-Based Nursing Care Health (SBNH) so zameraním na vysvetlenie jej podstaty a princípov.

Metodika: Príspevok je teoretického charakteru. Autorka analyzuje východiskovú filozofiu kanadských autoriek z McGill School of Nursing (Kanada), na čele ktorých stojí prof. Laurie Gottliebová. Filozofia je pokračovaním ošetrovateľského modelu Dr. Moyry Allenovej, ktorá pôsobila na vyššie uvedenej škole. Model sa už prestal používať a pretransformoval sa na filozofiu ošetrovateľstva založeného na silných stránkach. SBNH je položené na ôsmich základných hodnotách: 1. zdravie a liečenie 2. jedinečnosť 3. holizmus a stelesnenosť 4. subjektívne vnímanie reality a zmyslové vnímanie 5. osoba a prostredie 6. sebaurčenie 7. štúdium, načasovanie a pripravenosť 8. spolupráca. Predstavuje tak ucelený komplex holistického ošetrovateľstva s nadviazaním na odkaz Florence Nightingaleovej.

Autorka porovnáva model deficitu sebaopatery s ošetrovatel'stvom založenom na silných stránkach.

Záver: Autorka, okrem súhrnu informácií o predmetnej filozofii ošetrovateľstva, poukazuje na potrebu vrátiť ošetrovateľstvu jeho humánnu podobu so zachovaním jeho idey pomoci ľuďom, ktorí to potrebujú, položenej na základoch modernej vedy.

Kľúčové slová: Ošetrovatel'stvo. Ošetrovatel'stvo založené na silných stránkach. Model deficitu sebaopatery. Filozofia. Sestra.

Bibliografické odkazy:

GOTTLIEB, L. 2013. *Strenghts- BasedNursingCare. Health and Healingfor Person and Family*. New York: SpringerPublishingCompany, 2013. 413s. ISBN 978-0-8261-9586-9

GOTTLIEB, L.N., GOTTLIEB, B., 1998.
Evolutionaryprinciplescanguidenursing'sfuturedevelopment. In: *Journal of AdvancedNursing*, 1998, 28 (5), s. 1099 – 1105, ISSN 1365-2648

HALMO, R. 2014. *Sebapéče v ošetrovateľskej praxi*. Praha: GradaPublishing, a. s. 2014. 229 s. ISBN 978-80-247-4811-5

PREVENCIA PRACOVNÉHO NÁSILIA V PROFESII SESTRA

Katarína Gerlichová¹, Lucia Vlková^{1,2}, Zuzana Micháliková¹, Hana Macháľková¹

¹Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne, Fakulta zdravotníctva

²Logman a.s., dialyzačné stredisko

Úvod: Práca v profesii sestry je náročná nielen fyzicky, ale aj psychicky. Preto je dôležité, aby na pracovisku vládli dobré vzťahy medzi sestrami navzájom, ale aj vo vzťahu nadriadený – podriadený. Výskyt násilia na pracovisku vedie k narušeniu medziľudských vzťahov, celkovej pracovnej atmosféry, organizácie práce a preto je nutné, aby sa problematikou násilia na pracovisku zaoberali kompetentní.

Kolektív zdravotníckych pracovníkov často pracuje pod veľkým psychickým a fyzickým tlakom a to vytvára isté riziká vo vzájomných interakciách (Harsa et al., 2014, s. 112). Morgan (2001, s. 107) uvádza definíciu násilia v zdravotníckych zariadeniach podľa Royal College of Nursing (1998) ako „*akýkoľvek incident, kedy zdravotnícky pracovník prežíva zneužívanie, ohrozovanie, strach alebo je objektom použitia sily, pričom pôvod týchto incidentov pochádza z výkonu jeho práce, a to bez ohľadu na to, či práve je alebo nie je v službe*“. Pri pracovnom násilí platí zásada, že dôležitá je prevencia nielen zo strany zamestnancov, vedúcich zamestnancov, zamestnávateľov, ale aj zo strany celej. Komplexný prístup k problematike prevencie pracovného násilia zahŕňa európsky dokument „*Zvyšovanie povedomia o psychickom obťažovaní pri práci*“, ktorý bol publikovaný Svetovou zdravotníckou organizáciou. Dokument navrhuje niektoré metódy používané v primárnej, sekundárnej a terciárnej úrovni prevencie.

Cieľ: Cieľom našej práce bolo zistiť, či majú sestry osobné skúsenosti s pracovným násilím, aká je frekvencia výskytu pracovného násilia, aké sú najčastejšie príčiny a či sestry poznajú postupy, vedúce k eliminácii pracovného násilia.

Metodika a výsledky: Zber empirických dát sme realizovali metódou dotazníka vlastnej konštrukcie. Výskumný súbor tvorilo 104 sestier (všetko boli ženy). Priemerný vek respondentov bol 41,61 roka. Priemerná dĺžka praxe v zdravotníctve bola 17,47 roka.

Z výsledkov analýzy vyplynulo, že až 48,08 % respondentov má vlastnú skúsenosť s násilím na pracovisku. Za posledný rok sa 1 – 2-krát stretlo s pracovným násilím až 46,15 % respondentov, 3 – 4-krát za posledný rok sa s pracovným násilím stretlo 21,15 % respondentov. Všetkých 100,00 % respondentov uviedlo, že najčastejším typom pracovného násilia vo vzťahu k sestre je psychické násilie. Najčastejšou príčinou, ktorá vedie k vzniku pracovného násilia, je stres z preťaženia, čo uviedlo až 74,04 % respondentov. Ako druhú najčastejšiu príčinu uviedlo 54,81 % respondentov zlú atmosféru na pracovisku. Zlý manažment označilo 45,19 % respondentov,

zlú organizáciu práce uviedlo 33,65 % respondentov. Podľa našich zistení 41,35 % respondentov nepozná postupy, ktoré vedú k eliminácii pracovného násillia.

Záverý: Na základe zistených výsledkov odporúčame manažmentu pracovísk realizovať školenia, semináre, preventívne programy zamerané na problematiku pracovného násillia, implementovať programy zamerané na získanie a rozvoj tzv. socialskills pre všetkých zamestnancov do praxe, vytvárať a udržiavať optimálnu pracovnú atmosféru, zabezpečiť čo najvhodnejšie a najspravodlivejšie pracovné podmienky, podporovať zamestnancov k nahláseniu pracovného násillia a realizovať tzv. politiku nulovej tolerancie pre pracovné násillie.

Kľúčové slová: Pracovné násillie. Sestra. Prevencia. Výskum.

Bibliografické odkazy:

HARSA, P. et al. 2014. Mobbing – vážnépotíže v pracovnímsoužití s důrazem na problémy vezdravotníckemprostředí. In *Psychiatria pre prax*. ISSN 1335-9584, 2014, roč. 15, č. 3, s. 110 – 113.

MORGAN, S. 2001. Theproblems of aggression and violenceforhealth-carestaff. In *Professional Nurse*. ISSN 0266-8130, 2001, vol. 17, no. 2, p. 107 – 110.

VYUŽITIE NAJNOVŠÍCH TECHNICKÝH PROSTRIEDKOV KOMUNIKÁCII S PACIENTOM S DEMENCIU.

Ivica Gulášová¹, Jozef Babečka²

¹Trnavská univerzita, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra ošetrovatel'stva

²Katolícka univerzita, Fakulta zdravotníctva, Ružomberok

Úvod: Asistenčné systémy v jednoduchej forme ako signalizátory ohrozenia sa využívajú dlhú dobu nielen u pacientov po úrazoch ale aj u seniorov. Iné systémy vo forme vonkajšej podpory myslenia, denníka, monitoringu aktivít a ich zmien prípadne včasného rozpoznania ochorenia boli pre nákladné technické, finančné a operatívne využívanie náročné na používanie. Súčasný rozvoj informačných technológií celkovo zlepšuje túto situáciu a umožňuje využívať smartfóny a v nich nainštalované aplikácie.

Cieľ: Analyzovať a vysvetliť najnovšie technické prostriedky v komunikácii s pacientom s demenciou.

Vlastný text: Existujú viaceré druhy asistenčných systémov: Ambient Assisted Living (AAL technológie) - „sprievodca ošetrovaním“, alebo život podporovaný „inteligentnou“ technológiou okolia. Môžeme sem zaradiť rôzne senzory snímajúce dych, pulz, tlak, zmeny správania a telesnej aktivity a iné. (Putze, Krause, 2014). Persuasive technology - pod týmto pojmom rozumieme skupinu asistenčných systémov ktoré núti užívateľa k zmene správania ako audio- biofeedback systém (iBalance), ktorý registruje riziká pádu u pacienta snímaním zóny chrbta a ucha cez smartfón. Takto nasnímané údaje tvoria databázu informácií pre lekárov a fyzioterapeutov ktorý môžu následne aplikovať liečebné a podporné metódy. Preventívne asistenčné systémy - sú zamerané na zvýšenie bezpečia a ochranu pacientov ako napríklad pohybové senzory, alarmujúce podložky, náramky alebo hodinky so signalizátorom, hlásiče požiaru, tepla a iné. (Schultz, Putze, Krause, 2014). Samozrejmosťou pri poskytovaní ošetrovatel'skej starostlivosti sú v súčasnosti rôzne technické pomôcky ako polohovateľné postele, signalizácia, výtahy a iné. So stúpajúcim rozvojom máme stále väčšiu možnosť využívať rôzne nové technológie, ktoré zvyšujú samostatnosť pacientov s demenciou, podporujú udržiavanie sociálnych kontaktov a komunikácie, zabezpečujú pocit istoty a bezpečia. Na druhej strane uľahčujú prácu ošetrovateľskému personálu a príbuzným. Technické prostriedky podporujúce samostatnosť u pacientov s demenciou:

- Elektronické karty alebo čipy ktoré sa dajú pripevniť napríklad na kľúče alebo peňaženku a uľahčujú tak ich nájdenie,

- univerzálny diaľkový ovládač, znižujúci možnosť výberu so základnými tlačidlami,
- elektronický vrátnik na dvere alebo telefón, ktorý dáva nielen akustický, ale aj svetelný, prípadne vibrujúci signál,
- automatický dávkovač liekov s vizuálnym a zvukovým signálom.

Technické prostriedky podporujúce udržiavanie kontaktov a komunikácie:

- telefóny s adresárom mien a obrázkom kontaktu,
- komunikátory s veľkými tlačidlami, priamou voľbou alebo tlačidlom alarmu,
- aparáty na zosilnenie zvuku, kombinované so signalizáciou.

Technické prostriedky podporujúce bezpečie a istotu:

- hlásiče zadymenia a požiaru, pohybové senzory a iné. (Rosler, Wittreck et al., 2017).

Záver: Komunikácia s pacientom s demenciou býva náročná pre celý ošetrojúci tím. V prvom rade by sme mali zistiť celkové správanie sa pacienta pred ochorením, vedieť tieto skutočnosti popísať a zvážiť následky, ktoré v dôsledku demencie u pacienta vznikli. Aj demenciou postihnutý klient je schopný vývoja a rehabilitácie (Pokorná, 2012).

Kľúčové slová: Demencia. Pacient. Komunikácia. Technické prostriedky.

Bibliografické odkazy:

POKORNÁ, A. 2012. *Komunikaceses seniori*. 1.vyd. Praha: GradaPublishing. 2012. 160s., ISBN 978-80-247-3271-8

ROSLER, U. - WITTRECK, H. et al 2017. *DenAltaggestalten, PraktischeHilfestellungenfurdiePflege von MenschenmitDemenz*. 2. Auflage. Berlin : INQA c/o BAuA, 2017. 67 s. ISBN 978-3-88261-010-9

ROSLER, U. - SCHWARZWALDER, S. 2015. *DieandereWelterkennen - ErfolgreicheKonzeptefurdiePflegeDemenzkranker*. 3., uberarbeiteteAuflage. Dresden : BundesanstaltfurArbeitsschutzundArbeitsmedizin, 2015. 44 s. ISBN 978-3-88261-623-1

ZKUŠENOSTI ŽEN S KOMUNITNÍ PÉČÍ PORODNÍCH ASISTENTEK PO PORODU

Eva Hendrych Lorenzová¹, Sylva Bártlová²

¹ Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií

² Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta

Úvod: Poporodní období je pro všechny ženy velmi citlivou životní etapou. V poporodním čase probíhá rekonvalescence po prožitém porodu, tělo se navrácí do stavu před těhotenstvím, mění se psychika ženy, rozvíjí se zpravidla laktace. Také dochází k proměně sociálních rolí, z ženy se stává matka, mění se rodinná situace a rozvíjí se vztah k dítěti. Se všemi těmito změnami mohou pomoci ženám, potažmo rodinám porodní asistentky. Komunitní péče porodních asistentek orientovaná na ženy po porodu má velký význam a přínos, ačkoliv v České republice není tento druh péče plošně ženám dostupný (Ratislavová, Ezrová, 2017).

Cíl: Cílem tohoto příspěvku je představení významu komunitní péče porodních asistentek pečujících o ženy po porodu z pohledu a zkušeností žen v poporodním období.

Metodika: Kvalitativní výzkumné šetření, Do výzkumného šetření bylo zahrnuto 5 informantek se zkušeností s komunitní péčí porodní asistentky v poporodním období, se kterými byly provedeny hloubkové polostrukturované rozhovory face to face. Výzkumné šetření probíhalo od ledna 2017 do ledna 2019. Přepsané výpovědi byly vyhodnoceny technikou tužka – papír a několikrát podrobeny revizi. Určeno bylo 5 subkategorií: od ženy k matce, těhotenství – touha mít svojí porodní asistentku, porod jako přelomová životní zkušenost, poporodní období – nepředstavitelná realita, mateřská náruč komunitní porodní asistentky.

Závěr: Z kvalitativního šetření vyplynulo zjištění, že poskytnutá komunitní péče porodní asistentky v poporodním období byla pro ženy nejpřínosnější ve smyslu poskytnutí tzv. mateřské náruči. Což znamená podporu, sdílení, vyslechnutí a respektující provedení poporodním obdobím.

Klíčová slova: Porodní asistence. Komunitní péče. Poporodní období .Hoholistická péče Česká republika.

Bibliografické odkazy:

HENDRYCH LORENZOVÁ, E., BÁRTLOVÁ, S., RATISLAVOVÁ, K. 2018. Posouzení raného vztahu matka-dítě v komunitním prostředí. *Pediatric pro praxi*. 19(6). s. 332-336. ISSN: 1213-0494.

RATISLAVOVÁ, K., EZROVÁ, M. 2017. *Analýza stavu komunitní porodní asistence v ČR* [online]. [cit. 22.10. 2021]. Dostupné z: https://www.ckpa.cz/files/PDF/Microsoft_PowerPoint_-_soukrom%C3%A9_PA-1_jen_pro_%C4%8Dten%C3%AD.pdf

SCHÖNBAUEROVÁ, A., BOLEDOVIČOVÁ, M., 2018.

Mother's Expectations of Visiting Services Regarding Newborns and Nurselings. In: *Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation*. č. 1–2. s. 34–41. ISSN 1804–1868.

ÚČINNOST INTERVENČNÍHO PROGRAMU V PREVENCI PÁDŮ

Jana Horová¹, Iva Brabcová²

Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií¹,
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta²

Úvod: Pády pacientů a zranění způsobená pádem se stávají vlivem všech okolností spojených s hospitalizací jednou z nejčastějších nežádoucích událostí hlášenou poskytovateli zdravotních služeb (Pokorná et al, 2019). Preventivní působení v oblasti problematiky pádů pacientů se celosvětově zaměřují na soft faktory, a to převážně na vzdělávání a organizační kulturu (Frankel et al., 2017; RNAO 2017).

Cíl: Cílem výzkumu bylo vyhodnotit efektivitu vzdělávání všeobecných sester prostřednictvím informačních technologií jako intervenčního programu prevence pádů pacientů.

Metodika: Využit byl smíšený design výzkumu. Jednalo se o monocentrickou, observačně-intervenční studii. Nejprve byla provedena pětiletá retrospektivní analýza pádů velkého poskytovatele zdravotních služeb. Následně byla provedena detekce vzdělávacích potřeb, s využitím met. Závěry byly zohledněny v přípravě e-learningového programu určeného pro všeobecné sestry a zaměřeného na prevenci pádů pacientů. Do e-learningové intervence byly zařazeny všeobecné sestry (n = 250) pěti klinických pracovišť. Pro ověření efektivity zavedeného e-learningového programu byl komparován výskyt pádů a zranění následkem pádu před a po zavedené intervenci, a to oborově (interní a chirurgický obor). S ohledem na možný vliv zavádějících faktorů byla použita metoda statistického párování. Zhodnocení účinnosti e-learningového programu bylo provedeno i s ohledem na úroveň znalostí účastníků.

Závěry: Provedení testu rovnosti parametrů dvou alternativních rozložení umožnilo komparovat skupiny pacientů, které bylo možné považovat za rovnocenné. V obou oborech došlo k poklesu výskytu zranění pacientů následkem pádů (všech zranění v chirurgickém oboru; $p < 0,05$ a těžkých zranění v interním oboru; $p < 0,01$). Statistickým párováním došlo k eliminaci zaváděcích faktorů a potvrdilo se statisticky významné snížení výskytu pádů pacientů se zraněním v interních oborech ($p < 0,05$). Došlo i ke zlepšení znalostí účastníků ve výstupním znalostním testu ($p < 0,001$). Výsledky práce prokázaly efekt e-learningového vzdělávacího programu na konkrétních ukazatelích klinické praxe.

Klíčová slova: Efektivita. Pád. Pacient. Preventivní program. E-learning

Bibliografické odkazy:

FRANKEL, A., HARADEN, C., et al., 2017. *Framework for Safe, Reliable, and Effective Care*. [online]. White Paper. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement and Safe & Reliable Healthcare; s. 7–27. [cit. 15-10-21]. Dostupné z: <http://www.ihl.org/resources/Pages/IHIWhitePapers/Framework-Safe-Reliable-Effective-Care.aspx>

POKORNÁ, A., BŮŘILOVÁ, P., et al., 2019. *Centrální systém hlášení nežádoucích událostí – Metodika Nežádoucí událost Pád*. [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. 40 s. [cit. 15-10-21]. Dostupné z: [https://shnu.uzis.cz/res/file/metodicke dokumenty/Pad metodika plna verze.pdf](https://shnu.uzis.cz/res/file/metodicke_dokumenty/Pad_metodika_plna_verze.pdf)

RNAO. Registered Nurses' Association of Ontario Toronto. 2017. *Preventing Falls and Reducing Injury from Falls*. Fourth Edition. (Revised). [online]. Canada, Toronto: Registered Nurses' Association of Ontario. [cit. 15-10-21]. Dostupné z: [http://rnao.ca/sites/rnaoca/files/bpg/FALL PREVENTION WEB 1207-17.pdf](http://rnao.ca/sites/rnaoca/files/bpg/FALL_PREVENTION_WEB_1207-17.pdf)

ANALÝZA KVALITY ŽIVOTA SENIORŮ

Jiřina Hosáková, Miroslava Křenková

Ústav ošetrovatelství a porodní asistence, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita

Úvod: Proces stárnutí s sebou přináší mnoho faktorů ovlivňujících kvalitu života. U seniorů dochází k rozvoji nejrůznějších onemocnění snižujících jejich soběstačnost nebo ke zhoršení ekonomické situace, jejichž následkem je např. omezování sociálních kontaktů (Böger, Huxhold, 2018, s. 482). Senioři žijící ve vlastním domácím prostředí jsou považováni za aktivnější a více motivované k zájmu o sebe samého (Virgulová, Schedová, 2013, s. 38). I když je umístění seniora do pobytového zařízení rizikovým faktorem pro snížení kvality života (Dvořáčková, Kajanová, 2012, s. 331), jeho situace nemusí jiné řešení umožnit.

Cíl: Cílem výzkumného šetření bylo porovnat subjektivně vnímanou kvalitou života u seniorů žijících ve vlastním prostředí a seniory z pobytových zařízení.

Metodika: Výzkum byl realizován jako kvantitativní studie. Pro sběr dat byl zvolen standardizovaný dotazník pro měření subjektivně vnímané kvality života osobami vyššího věku World Health Organization Quality of Life Old (WHOQOL-OLD). Tento nástroj je sestaven celkem z 24 otázek rozdělených do šesti domén (Fungování smyslů, Nezávislost, Naplnění, Sociální zapojení, Smrt a umírání a Blízké vztahy). Vzorek respondentů tvořilo celkem 200 seniorů ve věku 65-91 let, z čehož 100 bylo žijících ve vlastním prostředí a 100 bylo rezidenty pobytových zařízení pro seniory.

Závěr: Analýzou výsledků nebyl prokázán statisticky významný rozdíl mezi subjektivně vnímanou kvalitou života mezi seniory žijícími ve vlastním prostředí a seniory pobývajícími v domovech pro seniory. Statisticky významné rozdíly byly zjištěny pouze v doménách Naplnění a Sociální zapojení. V doméně Naplnění byl prokázán vyšší průměrný skóre u seniorů žijících ve vlastním prostředí oproti rezidentům pobytových zařízení ($p=0,048$). Senioři z pobytových zařízení častěji postrádali dostatek uznání a byli méně spokojeni s tím, čeho v životě dosáhli. Z analýzy dat v doméně Sociální zapojení vyplývá korelace mezi umístěním seniora do pobytového zařízení a možností provozovat záliby a volnočasové aktivity, kterým se věnovali dříve ($p=0,011$). Rezidenti vykazovali statisticky významný horší skóre oproti seniorům žijícím ve vlastním prostředí. Senioři žijící ve vlastním prostředí uváděli menší zapojení v oblasti společenské dění, což může být dáno nabídkou společenských aktivit pořádaných pobytovými zařízeními, a tedy jejich dostupností pro rezidenty.

Kľúčová slova: Senior. Kvalita života. Domov. Pobytové zariadení. WHOQOL-OLD

Bibliografické odkazy:

BÖGER, A., HUXHOLD, O., 2018. Age-related changes in emotional qualities of the social network from middle adulthood into old age: How do they relate to the experience of loneliness? In: *Psychology and Aging 2018*; roč. 33, č. 3, s. 482–496. ISSN 1939-1498 [online] [cit. 01-11-2021]. Dostupné z: <https://content.apa.org/fulltext/2018-06610-001.html>

DVOŘÁČKOVÁ, D., KAJANOVÁ, A., 2012. Vybrané aspekty kvality života seniorů z dotazníku WHOQOL-OLD – smrt, umírání a blízké vztahy. In: *Kontakt: Odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky* 2012, roč. 14, č. 3, s. 331-339, ISSN 1804-7122[online] [cit. 01-11-2021]. Dostupné z: https://kont.zsf.jcu.cz/artkey/knt-201203-0009_vybrane-aspekty-kvality-zivota-senioru-z-dotazniku-whoqol-old-smrt-umirani-a-blizke-vztahy.php

VIRGULOVÁ, J., SCHEDOVÁ, D., 2013. Kvalita života seniorov z pohľadu miery nezávislosti. In: *Profese on-line* 2013, roč. 6, č. 1, s. 35-39, ISSN 1803-4330. [online] [cit. 01-11-21]. Dostupné z: <https://profeseonline.upol.cz/pdfs/pol/2013/01/07.pdf>

ZVLÁDÁNÍ NÁROČNOSTI POSKYTOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE V OBDOBÍ PANDEMIE COVID 19.

Ivana Chloubová

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta

Sestry tvoří největší počet zdravotníků ve všech systémech zdravotní péče. Při zvládání pandemie jsou sestry nejdůležitějším a nejvíce zatěžovaným článkem v systému zdravotní péče. Vykonávají činnosti, které vycházejí z jejich kompetencí a zároveň reagují na potřeby pacientů, které jsou velice rozdílné, neboť jsou ovlivněny jejich prožíváním nově vzniklé situace. Významným stresovým faktorem je práce v osobních ochranných prostředcích (Shenal BV, et al, 2012, Rebmann T. et al, 2018) a obava z přenosu onemocnění na své blízké (McMullan C, Brown GD, O'Sullivan D., 2016). Komunikace v rámci zdravotnických zařízení především v případě dlouhých a často se měnících doporučení a nedostatečného nácviku použití ochranných osobních prostředků, může být velmi stresující (Houghton C, Meskill P, Delaney H, et al, 2020). Pandemie Covid-19 poukázala na řadu obtížných etických otázek, se kterými se zdravotničtí pracovníci a především pak sestry potýkají v péči o pacienty a rodiny. Vystávají otázky, které mohou vytvářet u sester obavy, zejména v oblasti bezpečnosti pacientů, kolegů, rodin, ale i ve změně vztahů sester s pacienty a rodinami (Morley, 2020). Tým akademických pracovníků Ústavu ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče ZSF JU získal finanční podporu Agentury pro zdravotnický výzkum ČR pro řešení projektového záměru „Role sestry a péče o ni v době pandemie“. Řešení projektu bude probíhat od května 2021 do prosince 2024. Hlavním cílem projektu je popsat roli sestry v období epidemie/pandemie v systému zdravotní péče, tj. z pohledu sester, lékařů a pacientů v provozech s vysokým a nízkým rizikem expozice a v primární péči; smyslem bude také objasnit faktory, ovlivňující pracovní činnost sestry a vytvořit virtuální prostředí pro sestry i pacienty. Výzkumná strategie bude smíšená, založená na kombinaci kvalitativně-quantitativních technik. V prvním roce řešení projektu bylo realizováno kvalitativní šetření, hloubkové rozhovory se sestrami pracujícími v období pandemie v první linii, dále u sester na standardních odděleních a u sester pracujících v primární péči. Cílem kvalitativního šetření byl popis rozdílu v prožívání pandemického stavu při poskytování ošetrovatelské péče sestrou v provozu s vysokým a nízkým rizikem expozice a v primární péči. Současně byly realizovány hloubkové rozhovory s lékaři, s cílem identifikovat stanoviska lékařů k roli sestry v období epidemie/pandemie z hlediska jejich nároků na poskytovanou preventivní a léčebnou péči. Příspěvek se vztahuje k projektu AZV ČR č. NU 21-09-00300.

Klíčová slova: Sestra. Pandemie/epidemie Covid-19. Kompetence

Bibliografické odkazy:

HOUGHTON C, MESKELL P, DELANEY H, et al. Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: a rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;4(4):CD013582. Published 2020 Apr 21. doi:10.1002/14651858.CD013582 MCMULLAN

C, BROWN GD, O'SULLIVAN D. Preparing to respond: Irish nurses' perceptions of preparedness for an influenza pandemic. *Int Emerg Nurs.* 2016;26:3-7. doi:10.1016/j.ienj.2015.10.004 MORLEY, GEORGINA, CHRISTINE GRADY, JOAN

MCCARTHY a CONNIE M. ULRICH. Covid-19: Ethical Challenges for Nurses. *Hastings Center Report* [online]. [cit. 2020-05-26]. DOI: 10.1002/hast.1110. ISSN 00930334. Dostupné z: <http://doi.wiley.com/10.1002/hast.1110> SHENAL BV, RADONOVICH LJ JR, CHENG J,

HODGSON M, BENDER BS. Discomfort and exertion associated with prolonged wear of respiratory protection in a health care setting. *J Occup Environ Hyg.* 2012;9(1):59-64. doi:10.1080/15459624.2012.63513

HODNOCENÍ NOMOFOBIE U DĚTÍ

Jana Chromá, Zuzana Hlubková

Ostravská univerzita, Lékařská fakulta, Ústav ošetrovatel'ství a porodní asistence

Úvod: Pojem nomofobie byl poprvé definován ve Velké Británii v roce 2008 a vychází ze slovního spojení „NO MOBILEPHONOPHOBIA“, tedy fobie z přerušení kontaktu s mobilním telefonem (King et al., 2014). Nomofobie vyvolává u dítěte různé příznaky a chování, např. posedlost udržovat mobil nabitý, stále nošení nabíječky u sebe, úzkost v případě, kdy nemůže používat mobil z důvodu nedostupnosti internetu nebo vybité baterie, vyhýbání se místům a situacím, kdy nemůže používat mobilní telefon (divadla, kina, hory), stále sledování obrazovky a kontrolování přijatých zpráv či hovorů (Gonzalez-Cabrera et al., 2017). V současné době je používání smartphonů s přístupem k internetu nadměrně rozšířeno v celosvětovém měřítku. Svou úlohu zde může sehrát i pandemie COVID-19, která děti vedla k distanční výuce a zvýšenému používání moderní elektroniky. Nejohroženější skupinou pro rozvoj nomofobie jsou tedy děti a dospívající. Ti používají mobilní telefony častěji než dospělí, tráví na mobilech více času a mají také nižší kontrolu impulzivního chování (Mitchell, Hussain, 2018).

Cíl: Cílem příspěvku je popsat, analyzovat a porovnat screeningové nástroje užívané k hodnocení nomofobie u dětí. **Design:** Přehledová studie – literární přehled.

Metodika: Pro získání dat byly použity elektronické licencované a volně přístupné databáze (Bibliographia Medica Čechoslovaca, MEDLINE, Web of Science, PubMed a Scopus). Z analýzy byly vyloučeny měřicí nástroje hodnotící nomofobii v jiném než českém, slovenském nebo anglickém jazyce, dále škály nevhodné k hodnocení nomofobie u pediatrické populace a publikované před rokem 2010. Hodnocení nalezených důkazů probíhalo dle PRISMA diagramu.

Výsledky: Stanovená kritéria splňovalo 161 studií, které identifikovaly 10 screeningových nástrojů vhodných pro hodnocení nomofobie u pediatrické populace. Nejlepších psychometrických vlastností dosahovala škála Nomophobia Questionnaire NMP-Q (Yildirim, Correia, 2015), která je v současnosti i nejčastěji využívanou škálou pro hodnocení nomofobie.

Závěry: Děti a dospívající jsou nejvíce ohroženou skupinou náchylnou k technologickým závislostem, které vznikají v důsledku nadměrného využívání nových technologií a sociálních médií. Jelikož nomofobie u dětí může vyústit v řadu potenciálních zdravotních či psychosociálních problémů, je vhodné mít efektivní screeningový nástroj pro její zhodnocení. V případě identifikace nomofobie je důležité zavést vhodné intervence a zapojit do problému multidisciplinární tým včetně rodičů i dítěte.

Kľúčová slova: Nomofobie. Adolescent. Dítě, Dotazník. Hodnocení. Pédiatrie

Bibliografické odkazy:

GONZÁLEZ-CABRERA, J. et al., 2017. Adaptation of the Nomophobia Questionnaire (NMP-Q) to Spanish in a sample of adolescents. In: *Actas españolas de psiquiatria* 2017, roč. 45, č. 4, s. 137-144.

KING, A. L. S, VALENÇA, A. M, SILVA, A.C. et al., 2014. "Nomophobia": Impact of cell phone use interfering with symptoms and emotions of individuals with panic disorder compared with a control group. In: *CP & EMH* 2014, roč. 10, s. 28-35.

MITCHELL, L., HUSSAIN, Z., 2018. Predictors of Problematic Smartphone Use: An Examination of the Integrative Pathways Model and the Role of Age, Gender, Impulsiveness, Excessive Reassurance Seeking, Extraversion, and Depression. In: *Behavioral Sciences* 2018, roč. 8, č. 74, s. 1-13.

YILDIRIM, C., CORREIA, A., 2015. Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. In: *Computers in human behavior* 2015, roč. 49, s. 130-137.

DYNAMIKA

Monika Jankechová

Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava Nové Zámky

Úvod: Širokospektrálnosť významu pojmu dynamika absolútne vyjadruje obsah a rozsah zmien, ktoré sa dejú v zdravotníctve, zdravotnícke školstvo nevynímajúc.

Cieľ: Zámerom nášho príspevku je predstaviť aktuálne návrhy úprav právnych predpisov viažucich sa ku vzdelávaniu, ako aj predstaviť potencionálne vízie a plány v predmetnej oblasti.

Metodika: Nedostatok ľudských zdrojov v zdravotníctve predikuje potrebu definovania krátkodobých ako aj dlhodobých opatrení, ktoré majú efektívne podporiť ich stabilizáciu v zdravotnom systéme. Úprava právnych predpisov v súlade s legislatívnymi pravidlami tvorby zákonov je významným predpokladom pre optimalizáciu procesov.

Záver: Riadenie ľudských zdrojov v zdravotníctve sa sústreďuje na ľudské zdroje - zamestnancov v zdravotníctve a ktorá sa spolu s ostatnými funkčnými oblastami manažmentu, ako aj novelizáciou príslušných legislatívnych noriem podieľa na dosiahnutí splnenia cieľov rezortu zdravotníctva ako celku. Univerzálnym cieľom riadenia ľudských zdrojov je zaistiť, aby bola organizácia schopná prostredníctvom svojich zamestnancov úspešne plniť svoje ciele.

Kľúčové slová: Dynamika. Legislatíva. Vzdelávanie. Zdravotníctvo. Zmena

Bibliografické odkazy

Nariadenie vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov

VOJTOVIČ, S. a kol. 2013. *Personálny manažment v organizácii*. Plzeň: Aleš Čeněk s.r.o., 2013. 352 s. ISBN 978-80-7380-483-1.

Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých

zákonov v znení neskorších predpisov

PRÍPRAVA SESTIER V ODBORE PALIATÍVNA OŠETROVATEĽSKÁ STAROSTLIVOSŤ

Helena Kadučáková¹, Monika Jankechová², Marcela Ižová³, Mária Lehotská⁴

^{1,3,4} Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovatel'stva

² Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky

Úvod: „Paliatívna starostlivosť sa nezameriava na špecifické ochorenie. Zahrňuje obdobie od diagnózy pokročilého ochorenia až po koniec trúchlenia pozostalých, čo môže byť roky, týždne a zriedkavejšie len dni. Nie je synonymom terminálnej starostlivosti, ale ju zahrňuje“ (Vestník MZ SR, 2006, s.6). Na zabezpečenie adekvátnej paliatívnej starostlivosti je nevyhnutné: podľa Vestníka (2006, s.10) odporučiť do právnych noriem vzdelávanie pre kategóriu sestera ako „ošetrovatel'ská paliatívna starostlivosť“.

Cieľ: poskytnutie prehľadu vzdelávania pre kategóriu sestera v odbore paliatívna starostlivosť.

Metodika: obsahová analýza dokumentov – sylabus predmetu paliatívna ošetrovatel'ská starostlivosť v bakalárskom študijnom programe ošetrovatel'stvo na jednotlivých fakultách, aktuálne právne predpisy kde sú zakotvené požiadavky pre vzdelávanie sestier v odbore ošetrovatel'ská paliatívna starostlivosť.

Záver: Výsledky analýzy poukazujú na potrebu zjednotiť obsah a rozsah poznatkov v oblasti paliatívnej starostlivosti v bakalárskom študijnom programe ošetrovatel'stvo. Do legislatívnych noriem zakotviť minimálny štandard pre špecializačný študijný program v študijnom odbore paliatívna ošetrovatel'ská starostlivosť a minimálny štandard pre certifikačný študijný program v certifikovanej pracovnej činnosti paliatívna ošetrovatel'ská starostlivosť. Etablovať Sekciu sestier pracujúcich v paliatívnej starostlivosti ktorá by sa usilovala paliatívnu starostlivosť postupne systematizovať a legislatívne ukotviť.

Kľúčové slová: paliatívna ošetrovatel'ská starostlivosť, vzdelávanie sestier, právne predpisy, minimálny štandard

Bibliografické odkazy:

Vestník MZ SR - Konceptia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti, č. 17463/OZS zo dňa 19. 6. 2006. [online] [cit. 16-10-21] Dostupné z: <file:///C:/Users/POUZIV~1/AppData/Local/Temp/vestnik-2006-08-31-1.pdf>

SKÚSENOSTI CHIRURGICKÝCH SESTIER MANAŽÉROK S CHÝBAJÚCOU OŠETROVATELSKOU STAROSTLIVOSŤOU – DESKRIPTÍVNA KVALITATÍVNA ŠTÚDIA

Dominika Kalánková, Katarína Žiaková, Andrea Kolčáková

Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovatel'stva

Úvod: Fenomén chýbajúcej ošetrovatel'skej starostlivosti je aktuálnou a diskutovanou témou nielen v medzinárodnom kontexte, ale aj na Slovensku. Tento fenomén je skúmaný najmä v zariadeniach akútnej starostlivosti z pohľadu sestier ako priamych poskytovateľiek ošetrovatel'skej starostlivosti, postupne sú ale publikované štúdie, ktoré zisťujú aj názory a skúsenosti ďalších členov zdravotníckeho tímu na túto problematiku.

Cieľ: Zistiť, aké sú skúsenosti sestier manažérok s chýbajúcou ošetrovatel'skou starostlivosťou na chirurgických oddeleniach.

Metodika: Kvalitatívna štúdia bola realizovaná v období medzi marcom a augustom 2020 prostredníctvom pološtruktúrovaných rozhovorov s desiatimi sestrami manažérkami z piatich chirurgických oddelení jednej univerzitnej nemocnice na Slovensku. Rozhovory boli zaznamenané na audiozáznamník a následne prepísané v textovom editore. Získané údaje boli analyzované pomocou tematickej analýzy, ktorá vyústila v tvorbu tém a subtém.

Záver: Identifikovali sme päť nosných tém zameraných na skúsenosti sestier manažérok: Povedomie o chýbajúcej starostlivosti; Faktory prispievajúce k chýbajúcej starostlivosti; Dôsledky chýbajúcej starostlivosti; Hlásiť, či nehlásiť?; Manažment chýbajúcej starostlivosti. Sestry manažérky si uvedomujú prítomnosť fenoménu chýbajúcej ošetrovatel'skej starostlivosti v prostredí chirurgických oddelení. Vnímajú jeho negatívny dopad na pacienta v kontexte zníženej kvality ošetrovatel'skej starostlivosti ako aj bezpečnosti pacientov, ale aj na sestry v kontexte fyzického a psychického preťaženia. Tým sa však vytvára priestor na chyby, kedy dochádza k ohrozeniu bezpečnosti pacienta. Manažérky tak musia priamo identifikovať a riešiť príčiny výskytu tohto fenoménu v prostredí klinickej praxe, ako aj zavádzať konkrétne stratégie k jeho eliminácii. Na základe našich výsledkov môžeme konštatovať, že je potrebné posilniť personálneho obsadenie, adaptačný proces novoprijatých sestier, materiálo-technické vybavenie, tímovú spoluprácu a komunikáciu, zaviesť formou hlásenia evidenciu chýbajúcej ošetrovatel'skej starostlivosti.

Kľúčové slová: Sestry manažérky. Chirurgické oddelenie. Univerzitné nemocnice. Ošetrovatel'stvo. Chýbajúca starostlivosť

Bibliografické odkazy:

JONES, T.L., HAMILTON, P., MURRY, N. Unfinishednursingcare, missedcare, and implicitlyrationedcare: State of thesciencereview. In:*International Journal of Nursing Studies*[online]. 2015, vol. 52, no.6, p. 1121 – 1137 [cit. 2021-10-21]. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2015.02.012

KALISCH, B.J. Missednursingcare: A qualitative study. In:*Journal of Nursing CareQuality*[online]. 2006, vol. 21, no, 4, p. 306 – 313 [cit. 2021-10-20]. DOI: 10.1097/00001786-200610000-00006

RECIO-SAUCEDO, A. et al. Whatimpactdoesnursingcareleftundonehave on patientoutcomes? Review of theliterature. In: *Journal of Clinical Nursing*[online]. 2018, vol. 27, no. 11-12, p. 2248 – 2259 [cit. 2021-10-20]. DOI:10.1111/jocn.14058

VNÍMÁNÍ DŮSTOJNOSTI Z POHLEDU STARŠÍCH HOSPITALIZOVANÝCH MUŽŮ

Helena Kisvetrová

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Centrum vědy a výzkumu

Úvod: Důstojnost představuje významný prediktor kvality života ve stáří. K plnému pochopení vlivu faktorů souvisejících se stárnutím i vnímáním osobní důstojnosti jedince je třeba zohlednit i genderové hledisko (Chen et al., 2018, s. 259). V poslední době byly realizovány studie zkoumající změnu vnímání důstojnosti seniorů v průběhu hospitalizace (Kisvetrová et al., 2021, s. 1) nebo zaměřené na vnímání důstojnosti u žen v domácím prostředí (Staats et al., 2020, s. 1036), Studie věnující se vnímání osobní důstojnosti a faktorům, které ji mohou u starších mužů ovlivňovat, ale dosud chybí.

Cíl: Cílem studie bylo zjistit vliv vybraných faktorů na vnímání důstojnosti starších hospitalizovaných mužů.

Metodika: Byl použit kvantitativní design, průřezová studie. Soubor dotazníků zahrnoval Dotazník důstojnosti pacienta (PDI-CZ), Geriatrickou škálu deprese (GDS), Dotazník postoje ke stárnutí (AAQ), Barthelové Index (BI), Mini-Mental State Examination (MMSE) a základní sociodemografické charakteristiky. Pro zpracování dat byla použita popisná statistika, Pearsonův korelační koeficient a multivariabilní lineární regrese. Soubor respondentů tvořilo 286 mužů hospitalizovaných na geriatrických a interních odděleních fakultní nemocnice Olomouc od února do září 2021 (průměrný věk respondentů byl $74,2 \pm 7,7$ roků; 140 (49 %) mělo nejvyšší vzdělání základní nebo vyučen; 173 (60,5 %) žilo s partnerkou; celkové skóre PDI-CZ = $44,8 \pm 16,2$; MMSE = $28,0 \pm 2,3$; GDS = $4,2 \pm 3,1$; BI = $76,8 \pm 22,5$; AAQ = $78,0 \pm 12,5$). Průměrná délka hospitalizace respondentů zařazených do studie byla $9,1 \pm 6,9$ dní. Do multivariabilní lineární regrese (model budovaný pomocí metody stepwise) bylo zahrnuto sedm proměnných (věk, vzdělání, sociální situace, deprese, soběstačnost, kognice a postoj ke stárnutí). Jejich vliv byl vyjádřen pomocí regresních koeficientů.

Závěr: Výsledky studie ukázaly, že lépe vnímali svoji důstojnost hospitalizovaní starší muži s menší mírou deprese (standard. beta = 0,436; $p < 0,001$), pozitivnějším postojem ke stárnutí (standard. beta = -0,197; $p = 0,001$), více soběstační v aktivitách denního života (standard. beta = -0,138; $p = 0,005$) a ti, kteří žili sami (standard. beta = 0,137; $p = 0,003$). Identifikace faktorů ovlivňujících vnímání osobní důstojnosti starších mužů může pomoci při volbě optimálních ošetrovatelských intervencí zaměřených a snížení rizika ohrožení jejich důstojnosti v průběhu hospitalizace.

Príspevek je dedikovaný projektu č. IGA_FZV_2021_011.

Kľúčová slova: Dústojnosť. Vnímání. Faktor. Senior. Muž. Hospitalizace.

Bibliografické odkazy:

KISVETROVÁ, H. et al., 2021. Dignity and PredictorsofItsChangeAmongInpatients in Long-Term Care. In: *ClinicalNursingResearch* 2021, Aug 8:10547738211036969, ISSN 1552-3799 [online] [cit. 14-10-21] Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/10547738211036969>

CHEN, PL. et al., 2018. Gender differences in healthpromotionbehaviors and qualityoflifeamongcommunity-dwellingelderly. In: *JournalofWomen&Aging* 2018, roč. 30, č. 3, s. 259-274, ISSN 1540-7322 [online] [cit. 14-10-21] Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08952841.2017.1301170>

STAATS, K. et al., 2020. Dignity and lossof dignity: Experiencesofolderwomenlivingwithincurablecancerathome. *Health Care forWomen International* 2020, roč. 41, č. 9, s. 1036-1058, ISSN 1096-4665 [online] [cit. 14-10-21] Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/07399332.2020.1797035>

PROŽÍVÁNÍ STRESU PŘI MODELOVÝCH SITUACÍCH VYUŽÍVANÝCH VE VÝUCE NELEKÁŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ

Michal Kopecký¹, Jindra Holeková², Lucie Viktorová³, Lucie Křeménková¹, Irena Plevová¹

¹Pedagogická fakulta Univerzita Palackého v Olomouci, ²Fakulta zdravotnických studií Univerzita Pardubice, ³Filozofická fakulta Univerzita Palackého v Olomouci

Úvod: Život zachraňující úkony jsou pro zdravotnický personál doprovázeny velkým stresem, tím spíše, pokud jsou poskytovány dětem (Humpl a kol., 2013). V tomto případě je velmi často přítomen dětský pláč, který svou intenzitou a frekvencí může mít velmi stresující účinek, neboť v nás může vyvolávat negativní emoce (DeSteno a kol., 2004). Tento účinek se vlivem na sympatikus a parasympatikus promítá do fyziologických funkcí a velmi výrazně ovlivňuje kardiovaskulární systém a také schopnost soustředit se (Cacioppo, 2017; Hahadakov., 2019; Russell a kol., 2015). Pokud bude míra stresu příliš vysoká, může dojít k chybám ovlivňujícím zdraví pacientů.

Cíl: Zjistit vliv hluku v podobě pláče dítěte na prožívání stresu v modelových situacích.

Metodika: Výzkum byl proveden jako experiment s vnitrosubjektovým designem v podobě modelových situací, jinak také OSCE. Studenti oboru zdravotnický záchranář ve třetím ročníku byli rozděleni do dvou skupin po osmnácti studentech. Skupina jedna šla nejdříve na modelovou situaci s pláčem a skupina dvě nejdříve na situaci bez pláče. Následně po absolvování minimálně čtyř jiných stanovišť, absolvovali opačnou modelovou situaci. Stres a jeho vliv na studenty byl monitorován s využitím tzv. Smart Watch, které po celou dobu modelových situací zaznamenávaly srdeční tep. Současně byla každá skupina studentů hodnocena body dle správnosti svých úkonů. Po ukončení modelových situací byl s každým studentem proveden krátký rozhovor pro vlastní zhodnocení modelové situace. Ke statistickému zpracování po ověření normálního rozdělení dat pomocí testu Shapiro-Wilk byly využity testy Mann-Whitney, Wilcoxonův párový test a Spearmanův korelační koeficient.

Výsledky: Byl zjištěn statisticky významný rozdíl v tepové frekvenci mezi prvními účastníky na modelové situaci s pláčem a bez pláče Mann-Whitneyho U test ($U=107407,5; Z=11,35; p<0,001$). Dále se ukázalo, že bodové hodnocení v modelových situacích je také rozdílné, avšak vyšší počet byl zjištěn při modelové situaci s plačícím dítětem Wilcoxonův párový test ($Z=4,29; p<0,001$). Jako poslední byla zjištěna statisticky významná pozitivní korelace mezi tepovou frekvencí a bodovým hodnocením ($r_s=0,15; p=0,01$).

Klíčová slova: Stres. Student. Modelová situace. OSCE. Pláč dítěte. Tepová frekvence.

Bibliografické zdroje:

CIOPPPO, J.(ED.), TASSINARY, L.(ED.), &BERNTSON,G.(ED.).2017. *Handbook of Psychophysiology*. Cambridge University Press, 2017. ISBN9781107415782, <https://doi.org/10.1017/9781107415782>.

HUMPL, L., PROKOP, J., &TOBIÁŠOVÁ, A. 2013. *První psychická pomoc ve zdravotnictví*. (Vyd.1). Brno: Národní centrum ošetrovatel'ství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013. ISBN-978-80-7013-562-4.

GURŇÁKOVÁ, J. 2013. *Rozhodovanie profesionálov: Sebaregulácia, stres a osobnosť*. Bratislava: Ústav experimentálnej psychológie SAV, 2013.ISBN – 978-80-88910-45-9.

TRANSKULTURNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ – KULTURNÍ VYMEZENÍ, SOCIOLOGICKÉ A PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY NÁRODNOSTNÍCH MENŠIN

Ludmila Koudeláková

Ústav ošetrovatel'ství, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

Úvod: Příspěvek se zabývá výzkumným šetřením v oblasti transkulturního ošetrovatel'ství. Vychází z teorie kultury a seznamuje s výchozími body transkulturního ošetrovatel'ství, kulturní pluralitou, kulturní difúzí, kulturní mezerou a přenosu kulturních prvků v rámci ošetrovatelské péče.

Cíl: Pro poskytování kvalitní zdravotnické péče je důležité pochopení zdraví a nemoci v kontextu různých kultur a k tomu dojde jen při hlubším pochopení života těchto lidí. To, jak vnímají své potřeby a způsoby, kterými je řeší.

Metodika: Interpretační, narativní výzkumné metody. Nositelé stejné kultury mají společný jazyk, hodnotový systém, podobné vzorce chování a uvažování. Takových to podskupin (subkultur), menšin, nalezneme ve společnosti bezpočet. Abychom jednotlivé menšiny poznali co nejkomplexněji, musíme je zkoumat z různých pohledů. V rámci metodiky byly použity interpretační, narativní metody, byly sledovány sociologické a psychologické aspekty národnostních menšin.

Závěry: Kulturní porozumění a interpersonální komunikace vytváří základ pro ošetrovatelské cíle, vzdělání a dodržování předpisů a jsou zásadní pro bezpečnou a vysoce kvalitní ošetrovatelskou péči. Riziko nesprávné komunikace a potenciální nebezpečí nesprávné péče, se u pacienta a ošetrujícího personálu značně zvyšuje, když dochází k jazykové bariéře nebo jiným kulturním nebo sociálním bariérám. Sestry pracující v kulturně rozmanitém prostředí mají cenné znalosti a zkušenost s mezilidskou kulturní komunikací. Tyto zkušenosti a znalosti je důležité předávat dál v rámci ošetrovatelské praxe.

Klíčová slova: Kultura. Menšiny. Transkulturní ošetrovatel'ství. Zdraví. Péče

Bibliografické odkazy:

KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetrovatel'ství pro praxi* [online]. Praha: Grada, 2013. Sestra. ISBN 978-80-247-4413-1.

SOUKUP, Václav. *Dějiny antropologie: (encyklopedický přehled dějin fyzické antropologie, paleoantropologie, sociální a kulturní antropologie)*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0337-3.

SAGAR, Priscilla Limbo. *Transcultural nursing education strategies*. New York: SpringerPublishingCompany, [2014]. ISBN 978-0-8261-9593-7.

POZÍCIA SESTRY V KLINICKOM VÝUČBOVOM PROSTREDÍ

Erika Krištofová, Ľuboslava Pavelová

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Katedra ošetrovatel'stva

Úvod: Príspevok sa venuje problematike lektorstva v klinickom výučbovom prostredí. Vzdelávanie sestier zabezpečuje požiadavku rozvoja, integrácie a implementácie vedomostí, postojov a zručností študentov získaných počas teoretickej a predklinickej prípravy. Je založené na spolupráci vzdelávacej inštitúcie s klinickými pracoviskami. Bergjan, Hertel (2013) poukazujú na skutočnosť, že študenti ošetrovatel'stva neobjavujú svoju profesiu „od periférie k centru“, ale častokrát sú priamo zapojení do kľúčových aspektov starostlivosti o pacientov a ich rodiny. Sestry sa stávajú zodpovedné za vedenie študentov. Bjørket al., (2014) upozorňuje na naplnenie požiadavky bezpečnej komplexnej starostlivosti počas praxe študentov.

Cieľ: Cieľom príspevku je analyzovať výučbu v klinickom prostredí a navrhnúť kompetencie lektora.

Metodika: Zber dát sme realizovali v databázach PubMed, ScienceDirect a Google Scholar.

Výsledky: Navrhli sme kompetencie lektorky. Poukázali sme na najčastejšie pozitíva a negatíva klinickej výučby z pohľadu študentov, sestier a pedagógov.

Záver: Lektorovať by mali sestry, ktoré majú na to relevantné odborné a lektorské vedomosti a zručnosti. Tie získajú formou kurzov.

Kľúčové slová: Vzdelávanie. Lektor. Sestra. Klinická výučba. Študent.

Bibliografické odkazy:

BERGJAN, M. – HERTEL, F. 2013. Evaluating Students' Perception of their Clinical Placements - Testing the Clinical Learning Environment and Supervision and Nurse Teacher Scale (CLES+T Scale) in Germany. In Nurse Education Today [online], 2013, vol. 33, no. 11, pp. 1393-1398. [cit. 2017-07-06]. Dostupné na internete: <http://www.nurseeducationtoday.com>.

BJØRK, I. T. – BERNTSEN, K. – BRYNILDSEN, G. – HESTETUN, M. 2014.

Nursing Students' Perception of their Clinical Learning Environment in Placements Outside Traditional Hospital Settings. In *Journal of Clinical Nursing* [online], 2014, vol.

23, no. 19-20, pp. 2958-2967. [cit. 2017-07-06]. Dostupné na
internet: <http://onlinelibrary.wiley.com.>

GURKOVÁ, E. – KOLLÁROVÁ, J. Clinical learning environment from nursing students' perspectives – a qualitative study. In *Ošetrovatel'stvo: teória, výskum, vzdelávanie* [online], 2017, vol. 7, no. 2, pp. 45-52. Available on: <https://www.osetrovatelstvo.eu/archiv/2017.>

ASPEKTY PREVENCE INFEKČÍ MOČOVÝCH CEST SPOJENÝCH S KATETRIZACÍ MOČOVÉHO MĚCHÝŘE ZAVEDENÉ U POSKYTOVATELŮ LŮŽKOVÉ AKUTNÍ PÉČE

Jitka Krocová^{1,2}, Radka Prokešová¹.

¹Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Fakulta zdravotně sociální. ²Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií. Katedra ošetrovatelství a porodní asistence.

Úvod: Infekce močových cest (Catheter-associated urinary tract infection – CAUTI) tvoří více než třetinu infekcí spojených se zdravotní péčí. Používáním správných preventivních postupů lze předejít až 70 % CAUTI (Jindrák et al., 2014; Careter et al., 2014). V prevenci CAUTI se uplatňují multifaktoriální opatření, zásadní doporučení pak na základě EBP uvádí Guideline for Prevention of Catheter-associated Urinary Tract Infections 2009.

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda jsou v nemocnicích poskytujících akutní lůžkovou péči v ČR zavedena opatření prevence CAUTI. Sledována byla implementace preventivních opatření uváděných Doporučenými postupy CDC (2019).

Metodika: Studie byla realizována pomocí kvantitativního výzkumu, data byla analyzována za použití matematicko-statistických metod. Výzkumnými nástroji byly tři dotazníky: standardizovaný dotazník, který byl použit v projektu DUQuE a dále dva nestandardizované dotazníky, které byly zaměřeny na zjištění skutečnosti, zda jsou využívány vybrané metody zvyšování kvality ošetrovatelské péče v nemocnicích v ČR. Dotazníky byly uzpůsobeny pro sběr dat online. Osloveny byly nemocnice poskytující akutní lůžkovou péči v ČR, souhlasné stanovisko vyjádřilo 37 nemocnic. Celkem vyplnilo všechny tři dotazníky 186 respondentů.

Výsledky výzkumu prokázaly statisticky významnou souvislost mezi podporou vzdělávání v oblasti prevence CAUTI vedoucími pracovníky a možností účastnit se vzdělávání v rámci pracovní doby ($\chi^2=105,237$; $p < 0,001$). Dále bylo zjištěno, že počet CAUTI, jako výsledkový indikátor kvality, je evidován dle odpovědí 33,3 % respondentů. Monitoraci počtu katetrových dnů pak potvrdilo 25 % dotázaných. Audit dokumentace, resp. záznamu o katetrizaci potvrdilo 24,2 % dotázaných a pravidelné přehodnocování indikace ke katetrizaci potvrzuje 35 % dotázaných, nesouhlasí 36 % respondentů.

Závěr: V prevenci CAUTI má zásadní význam kvalitní a bezpečná ošetrovatelská péče, preferovány jsou soubory opatření prevence. Vzdělávání v oblasti prevence CAUTI a správných postupů katetrizace močového měchýře a péče o pacienta s katetrem je nemocnicemi podporováno. Existence aktualizovaných standardních postupů péče a kontrola jejich akceptace

je ďalší aspekt prevence, ktorý nesmí byť opomíjen i v kontextu vydaného národného ošetrovateľského postupu. Doporučením prezentovaného výzkumu je zavedenie managementu rizik a pečlivé sledovanie výsledkových a procesných indikátorů kvality jako součást prevence CAUTI.

Klíčová slova: Infekce močových cest. Prevence. Ošetrovateľská péče. Katetrizace močového měchýře.

Bibliografické odkazy:

CARTER, N. M., REITNEIER, L., GOODLOE, L. R. 2014. *An Evidence-Based Approach To the Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections*. Urologic nursing, 34(5), 238–245.

JINDRÁK, Vlastimil, Dana HEDLOVÁ a Pavla URBÁŠKOVÁ. 2014. *Antibiotická politika a prevence infekcí v nemocnici*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2014, 709 s. Aeskulap. ISBN 978-80-204-2815-8.

The Centers for Disease Control and Prevention – CDC. Guideline for Prevention of Catheter-Associated Urinary Tract Infections. 2009. HICPAC. [online]. [cit. 2021-10-19]. Last update: Last update: June 6, 2019. Dostupný na www:

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/cauti-guidelines-H.pdf>

**ÚLOHA ODBORU OŠETROVATEĽSTVA A INÝCH ZDRAVOTNÍCKYCH
PROFESIÍ V ORGANIZAČNEJ ŠTRUKTÚRE
MINISTERSTVA ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY**

Milan Laurinc, Miloš Čakloš, Jana Paulovičová, Mikuláš Marci, Martina Šichmanová
Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky, Sekcia zdravia, Odbor ošetrovatel'stva a iných zdravotníckych profesií

Úvod: Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky vo svojej organizačnej štruktúre zriadilo odbor ošetrovatel'stva a iných zdravotníckych profesií, ktorý pôsobí už viac ako jeden rok pod Sekciou zdravia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky. Za vznikom odboru stála myšlienka odborne a metodicky riadiť všetky zdravotnícke profesie (mimo lekárov, zubných lekárov a farmaceutov), ktoré sú súčasťou slovenského zdravotníckeho systému. Odbor ošetrovatel'stva a iných zdravotníckych profesií vo svojej vecnej príslušnosti aktívne spolupracuje so samosprávnymi stavovskými organizáciami v otázkach výkonu praxe zdravotníckych povolání, tvorí a obnovuje koncepcie jednotlivých zdravotníckych odborov, podieľa sa na tvorbe návrhov zákonov a iných všeobecne záväzných právnych predpisov v súvislosti s výkonom povolania zdravotníckych pracovníkov, pripravuje metodiku, koordinuje tvorbu, zavádzanie a hodnotenie štandardov, zabezpečuje hodnotenie stavu ošetrovatel'stva a iných zdravotníckych povolání v Slovenskej republike, navrhuje ich stratégiu rozvoja v nadväznosti na medzinárodnú spoluprácu a odporúčaní rôznych medzinárodných organizácií ako sú Svetová zdravotnícka organizácia, Európska federácia sestier a iné, je súčasťou odborných pracovných skupín na tvorbu nových a inovatívnych štandardných postupov, reviduje minimálne štandardy pre špecializačné študijné programy zdravotníckych pracovníkov, upravuje rozsah praxe pre potreby praxe v nadväznosti na získané vedomosti, zručnosti a prax zloženú na dôkazoch, podieľa sa na analýze využitia ľudských zdrojov v ošetrovatel'stve a iných zdravotníckych povolaniach, zabezpečuje medzinárodnú spoluprácu v oblasti poskytovania ošetrovatel'skej starostlivosti.

Záver: Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej republiky záleží na všetkých zdravotníckych pracovníkoch a preto zriadením odboru ošetrovatel'stva a iných zdravotníckych profesií reaguje na rôzne problémy, požiadavky a potreby vyplývajúce z výkonu ich praxe.

Kľúčové slová: Ministerstvo zdravotníctva. Ošetrovatel'stvo. Koncepcia zdravotníctva. Zdravotnícke profesie. Európska federácia sestier.

Bibliografické odkazy:

Nariadenie vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností v znení neskorších predpisov

VOJTOVIČ, S. a kol. 2013. *Personálny manažment v organizácii*. Plzeň: Aleš Čeněk s.r.o., 2013. 352 s. ISBN 978-80-7380-483-1.

Zákon č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

SYNDRÓM VYHORENIA U SESTIER V GERIATRICKOM OŠETROVATEĽSTVE SURFACE SYNDROME IN NURSES IN GERIATRIC NURSING

¹Lubica Libová, ²Katarína Pechová, ²Petra Zubatá, ²Jana Debnárová, ¹Drahomír Galbavý

¹ Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Bratislava, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava, Nové Zámky, Katedra ošetrovatel'stva

² Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Bratislava, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce sv. Ladislava, Nové Zámky, Katedra ošetrovatel'stva - doktorand

Úvod: Fenomén-syndróm vyhorenia u sestier je aktuálny problém v zdravotníctve a sociálnych službách. Zber primárnej literatúry priniesol niekoľko odpovedí na príčiny a príznaky, ktoré je možné ponímať ako charakteristiku syndrómu vyhorenia. Výskum, súčasný stav a relevantné definície syndrómu vyhorenia ukazujú na východiskový bod, z ktorého pramenia otázky, ktoré riešime.

Cieľ: Realizáciou prieskumu sme sformulovali relevantný stav vyskytujúci sa u sestier pracujúcich v geriatrickom ošetrovatel'stve. Získané informácie slúžili na porovnanie a doplnenie údajov vyhľadaných v dostupnej v literatúre a štúdiách.

Metóda: Prieskum sme realizovali dotazníkovou metódou, ktorou dokazujeme mieru vyhorenia sestier. V práci sme použili MBI škálu, ktorá zodpovedá existujúcej úrovni výskumu a vývoja burn-out syndrómu. Pri štatistickom spracovaní výsledkov sme použili základné deskriptívne štatistické metódy, priemerne hodnoty. Takisto sme určovali percentuálne zastúpenie výsledkov. Výsledky sme vyhodnocovali prostredníctvom štatistického programu SPSS a na základe nepotvrdenej normality sme použili neparametrický Mann-Whitneyov U test pre nezávislé výbery.

Výsledky: Celkový zoznam identifikovaných výsledkov nám vykreslili aktuálne problémy súvisiace so syndrómom vyhorenia. Aj v našom prieskume sme zistili, že sestry pracujúce s geriatrickým pacientom sú často emocionálne vyčerpané. Vplyv na ich prácu má vzdelanie, pričom vysokoškolsky vzdelané sestry majú síce vyššie osobné uspokojenie, ale naopak s nadobudnutými vedomosťami získavajú aj zodpovednosť smerujúcu k bezchybnému výkonu svojho povolania čo ich emocionálne vyčerpáva. Poznanie legislatívnych a právnych dopadov pôsobí na sestru stresujúco a potrebný čas na regeneráciu, často pre nedostatok personálneho obsadenia nemá, čo má tiež vplyv na výskyt syndrómu.

Záver: Nadobudnuté poznatky sme porovnali s teóriou a inými podobnými štúdiami. V závere sme vyjadrili kľúčové poznatky pre syndróm vyhorenia, ktoré odporúčame uviesť do prevádzky, aby sme získali zlepšenie daného stavu u sestier starajúcich sa o geriatrických pacientov.

Kľúčové slová: Syndróm vyhorenia.Sestra.Geriatrické ošetrovatel'stvo.Stres.Senior.

Biblografické odkazy :

GHIYASVANDIAN, S GEBRA. 2014. Coping work strategies and job satisfaction among Iranian nurses. Iranian Red Crescent Medical Journal. 16(6), 1-8, ISSN 2074-1812.

KALLWAS, A. 2007 *Syndrom vyhorení v práci a osobním živote*. Praha : Portál, 2007. 139 s. ISBN 978-80-7367-299-7.

KUPKA, M., ŘEHAN. V. 2008. Salutoprotektivní činitele u zaměstnankyň hospicu a léčebné dlouhodobě nemocných. In *Československá psychologie*. 52(6), 555- 566, ISSN 0009-062X.

LAHANA, E., PAPADOPOULOU, K., ROUMELIOTOU, O. et al.
2017 Burnout among nurses working in social welfare centers for the disabled. BMC Nurs 16, 15 (2017). [citované 2021-09-10]. Dostupné na internete: <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0209-3>

OBROČNÍKOVÁ, A., MAJERNÍKOVÁ, Ľ. 2018. *Analýza pracovnej záťaže sestier*. 1. vyd. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej univerzity v Prešove, 2018, 90 s. ISBN 978-80-5551975-3.

POGHOSYAN, L. - CLARKE, S.P. - FINLAYSON, M. - AIKEN, L.H. 2010. Nurse burnout and quality of care : Cross-National investigation in six countries. In *Res Nurs Health*. [online]. August 2010, 33(4), [citované 2021-09-10]. s. 288-298. Dostupné na internete: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2908908/?tool=pubmed>

DÔSTOJNÉ UMIERANIE A DÔSTOJNÁ SMRŤ V ČASE PANDÉMIE COVID-19

Dagmar Magurová, Ľubomíra Tkáčová, Gabriela Kuriplachová

Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov

Úvod: V súčasnosti sa o fenoméne dôstojnosti veľa diskutuje, a to najmä v kontexte rešpektovania ľudskej dôstojnosti u zomierajúcich pacientov a seniorov. Problematika rešpektovania ľudskej dôstojnosti sa vynára do popredia, hlavne v súvislosti s pandémiou Covid-19. Dôstojné umieranie je viacvýznamový a viacdimenzionálny termín. Dôstojnosť v pomáhajúcich profesiách má nielen morálnu, ale aj právnu mieru. Zdravotnícky pracovník u nevyliciteľne chorých a zomierajúcich zmierňuje bolesť, rešpektuje ľudskú dôstojnosť, prania pacienta v súlade s právnymi predpismi a zmierňuje utrpenie.

Cieľ: Predmetom výskumného šetrenia bolo zistiť rešpektovanie ľudskej dôstojnosti pri umieraní v súčasných podmienkach pandémie Covid-19. Hľadali sme odpoveď na otázku: Je rešpektovaná ľudská dôstojnosť pri umieraní v zdravotníckych zariadeniach?

Metodika: Prieskum realizovaný u študentov ošetrovatel'stva a sestier na vybraných oddeleniach v rámci nemocničného zariadenia. Zber údajov realizovaný metódou neštandardizovaného dotazníka v časovom horizonte január- marec 2021.

Záver: Študenti zastávajú názor, že starostlivosť a rešpektovanie ľudskej dôstojnosti u umierajúcich pacientov, nie je za každých okolností vždy rešpektovaná. Respondenti tak študenti, ako aj sestry zhodne uvádzajú, že poskytovanie starostlivosti tak, aby bola zachovaná ľudská dôstojnosť je v súčasnej situácii veľmi náročná. Jej rešpektovanie je nevyhnutnosťou, vzhľadom nato, že chrániť a rešpektovať základné ľudské práva, zvlášť ľudskú dôstojnosť patrí k etickým a morálnym povinnostiam sestry. Človek si zaslúži dôstojnosť v chorobe, zomieraní, bez rozdielu veku, pohlavia, farby pleti, má právo zomrieť pokojnou a dôstojnou smrťou.

Kľúčové slová: Ľudská dôstojnosť. Pandémia COVID-19. Sestra. Dôstojné umieranie.

Bibliografické odkazy:

ČÁP, J., PALENČÁR, M., KURUCOVÁ, R. 2016. *Ľudská dôstojnosť v kontexte smrti a umierania*. Martin: Osveta, 2016. 185s. ISBN 978-80-8063-448-3

KISVETROVÁ, H. 2018. *Péče v závěru života*. Praha: Maxdorfs.r.o. 2018. 149 s. ISBN 978-80-7345-4966-8

ONDRIOVÁ, I. a kol.: *Vybrané kapitoly z ošetrovateľskej etiky*. Prešov: Vydavateľstvo Prešovskej Univerzity. 2014. 141 s. ISBN 978-80-555-1176-4

EDUKÁCIA AKO JEDNA Z NEFARMAKOLOGICKÝCH INTERVENCIÍ SESTRY V BOJI S NADHMOTNOSŤOU A OBEZITOU V DETSKOM VEKU

Jana Michalková, Jana Sušinková

Univerzita P.J.Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta, Ústav ošetrovatel'stva

Úvod: Problematika nadhmotnosti a obezity v populácii narastá na dôležitosť vzhľadom na jej pandemický charakter. Z mnohých strán je apelované na potrebu zmeny životného štýlu detí aj dospelých, ktorá súvisí predovšetkým s nezdravým stravovaním a telesnou inaktivitou. Edukácia je kľúčovou nefarmakologickou intervenciou v manažmente problémov súvisiacich s modifikáciou behaviorálnych rizikových faktorov.

Cieľ: Poukázat' na význam efektívnej edukácie detských pacientov a ich rodenných príslušníkov prebiehajúcej pod gesciou členov interdisciplinárneho tímu. Priblížiť činnosť ambulantného intervenčného programu s názvom „Škola obezity“, ktorý je organizovaný od roku 2018 Detskou fakultnou nemocnicou v Košiciach a na ktorom Ústav ošetrovatel'stva LF UPJŠ v Košiciach aktívne participuje.

Metodika: Edukácia detských pacientov je uskutočňovaná skupinovou formou v priestoroch Detskej fakultnej nemocnice v Košiciach. V období 03/2018-03/2020 sa edukčného programu zúčastnilo spolu 50 detí. Išlo o 23 chlapcov a 27 dievčat vo veku 10 až 19 rokov. Mali v dĺžke 6 mesiacov. Teoreticko-praktické edukačné stretnutia zamerané na efektívnu skupinovú liečbu obezity u detí prebiehajú pod vedením viacerých odborníkov (lekár, sestra, psychológ, asistent výživy, výživový poradca, fyzioterapeut a iní). Do edukačných aktivít v klinickom prostredí sú zapojení aj študenti z odboru ošetrovatel'stva. Na zber dát a po absolvovaní edukačného programu využívame neštandardizovaný dotazník.

Záver: Naše zistenia poukazujú na benefit vyplývajúci z interdisciplinárnej spolupráce členov zdravotníckeho tímu a aktívnej účasti dieťaťa a rodinného príslušníka v Škole obezity. Význam edukačných stretnutí ako aj vhodne zvolených edukačných metód a didaktických prostriedkov odzrkadľujú pozitívne uskutočnené zmeny v životnom štýle detí (vyvážená strava a cielená pohybová aktivita) a redukciu hmotnosti u detí za 6 mesiacov.

Kľúčové slová: Nadhmotnosť/obezita. Edukácia. Detský pacient Sestra. „Škola obezity“.

Bibliografické odkazy:

SIGMUND, E. a kol. 2020. Nadváha a obezita u detí ve vztahu k pohybovej aktivite a nadmerné

tělesné hmotnosti jejich rodičů. *Praktický lékař*.2020,100(2):83-87.

ŠTEFKOVÁ,G,VARGOVÁ,V.,BERNASOVSKÁ,K.2013.Aktuálnosť pojmov zdravá výživa a pohybová aktivita [online].In: *Životné podmienky a zdravie*.[elektronický zdroj]:zborník vedeckých prác 2013.Bratislava:ÚVZ SR,2013.s.452-455.ISBN 978-80-7159-215-0.

TOHATYOVÁ, A.et al 2017.Nontraditional risk factors and biomarkes for cardiovascular disease in obese children. *European Journal of Preventive Cardiology*2017, 24(1 suppl): 162

PÁDY U HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTOV V GERIATRICKOM VEKU

Emília Miklovičová, Zuzana Slezáková, Jarmila Kristová

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Fakulta ošetrovatel'stva a zdravotníckych odborných štúdií

Úvod: Identifikácia rizika pádu u hospitalizovaných geriatrických pacientov je dôležitým prediktorom bezpečnosti poskytovania ošetrovatel'skej starostlivosti. Cieľom výskumnej štúdie bolo zmapovať výskyt pádu u hospitalizovaných geriatrických pacientov.

Metodika a charakteristika súboru: Na zmapovanie dát bol použitý štandardizovaný hodnotiaci nástroj Morse FallScale (MFS). Respondentský súbor tvorilo 480 respondentov v geriatrickom veku (vekový priemer 77.38 roka) hospitalizovaných v ústavných zdravotníckych zariadeniach v Bratislave. Štatistickú významnosť rozdielov medzi jednotlivými kategóriami v MFS sme testovali χ^2 testom.

Výsledky: V súbore respondentov bolo priemerné skóre rizika pádu podľa MFS na úrovni vysokého rizika: 55.87 ± 24.2 (minimum 0, maximum 115). Pri komparácii výskytu pádov za posledné tri mesiace podľa pohlavia respondentov sme nezistili štatisticky významné rozdiely ($p = 0.402$). Príčiny pádov u geriatrických pacientov boli multifaktoriálne. Analýza údajov potvrdila významnú súvislosť medzi dokumentovanými pádmi v osobnej anamnéze za posledné tri mesiace a polymorbiditou ($p = 0.008$) a intravenóznou terapiou, resp. kanylou ($p = 0.028$).

Záver: Výsledky našej štúdie potvrdili riziko pádu u hospitalizovaných geriatrických pacientov.

Kľúčové slová: geriatrickí pacienti, pád, rizikové faktory pádu, ošetrovatel'stvo

Bibliografické odkazy:

BRABCOVÁ, I., HAJDUCHOVÁ, H., TÓTHOVÁ, V., BÁRTLOVÁ, S., DOSEDĚL, M., MALÝ, J., et al. 2020. The efficiency of the patient fall prevention programme in selected medical institutions. In: *Kontakt* 2020, roč. 22, č. 2, s. 79–84, ISSN 1212-4117

FALCÃO, R.M.D.M., COSTA, K.N.D.F.M., FERNANDES, M.D.G.M., PONTES, M.D.L.D.F., VASCONCELOS, J.D.M.B., OLIVEIRA, J.D.S., 2019. Risk of falls in hospitalized elderly people. In: *Rev Gaucha Enferm* 2019, roč. 40(SPE) s. 1-8, ISSN 1983-1447 [online] [cit.11-09-2021] Dostupné z: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/qSCPHftJmPhLL6QHLQ5W9dK/?lang=en&format=html>

GRINGAUZ, I., SHEMESH, Y., DAGAN, A., ISRAELOV, I., FELDMAN, D., PELZ-SINVANI, N., et al. 2017. Risk of falling among hospitalized patients with high modified Morse scores could be further Stratified. In: *BMC health services research* 2017, roč. 17, č. 721, s. 1-7, ISSN 1472-6963 [online] [cit.11-09-2021] Dostupné z: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-017-2685-2>

NADVÁHA A OBEZITA U ŽENY V DOBĚ TĚHOTENSTVÍ A PORODU

Daniela Nedvědová

Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav nelékařských zdravotnických studií

Úvod: Obezita je v obecném kontextu celosvětové onemocnění, jehož incidence v posledních letech výrazně stoupá. Obezita postihuje fyzickou stránku člověka a přispívá tak ke vzniku řady závažných civilizačních onemocnění. Výskyt nadváhy a obezity u žen se v posledním roce trojnásobně zvýšil. Nadváha a obezita mají negativní efekt na reprodukční zdraví ženy a podílejí se na snížení fertility ženy (Espinós et al., 2020; Müllerová, 2013). Obezita je mimo jiné zdravotním globálním problémem mezi těhotnými ženami (Hajagos-Tóth et al., 2017). U těhotných žen se v současné době potkávají dva trendy. Obezita se posouvá do stále nižších věkových kategorií a zároveň se mateřství odkládá do vyššího věku, který je právě u žen (na hormonálním podkladě) spojen snárůstem hmotnosti (Ulmannová, Špálová, Štechová, 2014). Obézní ženy jsou náchylnější k těhotenským a porodnickým komplikacím (Kanguru et al., 2017).

Cíl: Cílem článku bylo zpracovat z dostupných českých a zahraničních zdrojů relevantní informace týkající se vlivu nadváhy a obezity ženy na těhotenství, porod a vývoj plodu.

Metodika: Článek byl koncipován jako teoretická stať, ke které byla využita metoda obsahové analýzy dokumentů.

Výsledky: Obezita i nadváha negativně ovlivňují fertilitu ženy, průběh těhotenství i vývoj plodu. Bylo zjištěno, že u dětí vlivem obezity matky dochází k vrozeným vývojovým vadám, ke zvýšené perinatální úmrtnosti, dystokii ramének, makrosomii plodu a mrtvorozenosti. V těhotenství se objevují komplikace typu gestačního diabetes mellitus, neplodnosti, potratu, tromboembolické nemoci, preeklampsie, gestační hypertenze a komplikací při porodu (předčasný porod, vyšší pravděpodobnost porodu císařským řezem, indukovaný porod, protražovaný porod, větší poporodní krvácení). Po porodu se u obézních žen častěji vyskytují infekční komplikace, selhání laktace a poporodní deprese.

Závěr: Důležitou roli v problematice nadváhy a obezity hraje edukace. Ta by měla proběhnout ještě před těhotenstvím ženy, v prekoncepčním období, lépe již v období puberty. V tomto období by měla mít edukace primární, preventivní charakter a jejím cílem by měla být eliminace negativních dopadů nadváhy a obezity na těhotenství, porod a vývoj plodu. Dívky (ženy) by měly být edukovány o ideálním hmotnostním přírůstku a o zdravém životním stylu v těhotenství. Součástí edukace by mělo být také vypočítání BMI a poskytnutí relevantních informací o negativním vlivu nadváhy a obezity na těhotenství, porod a vývoj plodu.

Klíčová slova: Obezita. Nadváha. Těhotenství. Vývoj plodu. Porod.

Bibliografické odkazy:

ESPINÓS, J. J. et al., 2020. Theeffectoflifestyleintervention on pregnancy and birthoutcomes on obeseinfertilewomen: A systematicreview and meta-analysis. In: *International journalof fertility and sterility*2020, vol. 14, no. 1, p. 1–9, ISSN 2008-076X[online] [cit. 15-10-21] Dostupné z:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7139226/>

HAJAGOS-TÓTH, J. et al., 2017. Obesity in pregnancy: a novel concept on therolesofadipokines in uterinecontractility. In: *Croatianmedicaljournal*2017, vol. 58, no. 2, p. 96–104, ISSN 13328166[online] [cit. 15-10-21] Dostupné z:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5410735/KANGURU>, L. et al., 2017. Theburdenof obesity in womenofreproductiveage and in pregnancy in a middle-incomesetting: A populationbased study fromJamaica. In: *PLoS ONE*. 2017, vol. 12, no. 12, p. 1–14, ISSN 19326203[online] [cit. 15-10-21] Dostupné z:<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0188677>

MÜLLEROVÁ, D., 2013. Obezita u žen. In: *Postgraduální medicína* 2013, roč. 15, č. 1, s. 6–12, ISSN 1212-4184 [online] [cit. 15-10-21] Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/postgradualni-medicina/obezita-u-zen-468596>

ULMANNOVÁ, T., ŠPÁLOVÁ, I. a ŠTECHOVÁ, K., 2014. Vliv obezity matky na výsledek těhotenství a další vývoj dítěte. In: *Aktuální gynekologie a porodnictví*2014, roč. 6, s. 33–37, ISSN 1803-9588[online] [cit. 15-10-21] Dostupné z:https://www.actualgyn.com/pdf/en_2014_127.pdf

EDUKAČNÍ PROCES U PACIENTA S PERKUTÁNNÍ ENDOSKOPICKOU GASTROSTOMIÍ

Lenka Neumannová

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav ošetrovatelství
Palacký University in Olomouc, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

Úvod: Perkutánní endoskopická gastrostomie (PEG) je metoda vyživování nemocných používaná od roku 1979. Slouží k zajištění enterální výživy, pokud není možné zavedení nasogastrické či nasojejunální sondy, s předpokladem podávání výživy déle než 6 týdnů. Při zavedení PEG by měl být pacient dostatečně informován o všech aspektech, které s sebou tato metoda výživy přináší, neboť samotná edukace je nepostradatelnou součástí celého procesu poskytované péče. Poučení pacienta však nespočívá jen v tom mu něco vysvětlit, ale nadále s ním spolupracovat i v průběhu další léčby. Takto nastavený systém pak zpětně minimalizuje procento komplikací, ale zvyšuje i důvěru pacientů.

Cíl: Stanovit edukační diagnózy a v souvislosti s edukačními cíli na jejich základě vyvinout účinné intervence.

Metodika: Edukační diagnózy byly stanoveny v souvislosti s taxonomií ošetrovatelských diagnóz NANDA International, a to jak pro samotnou péči o PEG, tak pro podávání stravy. Edukační cíle vždy reflektovaly samotný proces edukace, a to jak její kognitivní, motorickou, tak afektivní oblast. Na jejich základě byly následně stanoveny v souvislosti s odbornou literaturou účinné edukační intervence. Dále byl popsán samotný proces edukace ve Fakultní nemocnici Olomouc.

Závěry: V rámci zahájení edukačního procesu jsme stanovili edukační diagnózy. Pro samotnou péči o PEG to byly: ochota doplnit deficit vědomostí a ochota zlepšit zvládání zátěže. Dospěli jsme k závěru, že v rámci edukačních intervencí je na základě cílů důležité informovat pacienty o technice převazu, rotaci a zanořování a zároveň o komplikacích v místě zavedení PEG sondy. Edukační diagnózy pro podávání stravy zahrnovaly: ochotu doplnit deficitní vědomosti, ochotu ke zlepšení léčebného režimu, ochotu ke zlepšení výživy a ochotu zlepšit zvládání zátěže. Na základě edukačních cílů je proto důležité z hlediska intervencí informovat pacienta o: vhodné stravě do sondy, pomůckách potřebných k podávání stravy do sondy, správné technice podávání stravy do sondy a komplikacích enterální výživy. Ve Fakultní nemocnici Olomouc bylo za rok 2021 zavedeno 129 perkutánních endoskopických gastrostomií. Pro shrnutí nejdůležitějších informací, které by v procesu edukace pacienta s PEG za žádných okolností neměly chybět, jsme popsali jak reálný edukační proces o výkonu a doporučení pro ošetřování PEG v domácím

prostředí probíhá ve Fakultní nemocnici v Olomouci.

Klíčová slova: Perkutánní endoskopická gastrostomie. Sestra. Edukace. Intervence.

Bibliografické odkazy:

Doporučené postupy české gastroenterologické společnosti ČLSJEP-Guidelines ČGS | Česká gastroenterologická společnost ČLS JEP (cgs-cls.cz)

FALT P., URBAN O. Koloskopie. Praha: Grada.2015.320s

NANDA-I 2012 - 2014 vydané nakladatelstvím Grada Praha, 2013 ve _NANDA-I

Ošetrovateľské diagnózy. Definice a klasifikace 2012 - 2014_. Ed. Herdman, H.T., překlad:

Kudlová, P. Praha: Grada - vydavatel českého překladu, 2013. ISBN

978-80-247-4328-8

HODNOTIACE NÁSTROJE A ICH VYUŽITIE V STAROSTLIVOSTI O PACIENTOV S NEUROLOGICKÝMI OCHORENIAMI

Andrea Obročníková, Ľudmila Majerníková, Anna Hudáková

Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra ošetrovatel'stva

Úvod: Komplexné sesterské posúdenie zdravotného stavu pacienta zahŕňa anamnézu, fyzikálne vyšetrenie, aj hodnotiace nástroje, ktoré predstavujú relevantné zdroje objektívnych údajov.

Cieľ: Účelom práce je prezentovať najvýznamnejšie hodnotiace nástroje so zámerom poskytovania kvalitnej a individualizovanej ošetrovatel'skej starostlivosti u pacientov s neurologickým ochorením. Poukazujeme na psychometrické vlastnosti vybraných nástrojov pre potreby ich využitia v klinickej praxi.

Metodika: Vybrané nástroje sú výsledkom prehľadu vedecko-odbornej literatúry, štúdií extrahovaných z vedeckých databáz, zohľadnenia psychometrických vlastností ako validity, reliability, špecificity a senzitivity.

Záver: Vzhľadom na deficit hodnotenia problémov pacientov s neurologickým ochorením je nutné zaoberať sa predmetnou problematikou. Okrem štandardne využívaných hodnotiacich nástrojov, ponúkame špecifické nástroje hodnotenia kvality života pacientov s neurologickým ochorením: MultipleSclerosisQuality of Life-54 questionnaire, MultipleSclerosisInternational Quality of Lifequestionnaire. Uvedené nástroje umožňujú objektivizovať špecifické potreby v záujme ich saturácie. Zároveň pomáhajú sestrám lepšie porozumieť aktuálnej situácii pacienta, pochopiť priebeh ochorenia, zlepšiť komunikáciu s pacientom, a tým aj jeho prístup k ochoreniu. V konečnom dôsledku pomáhajú zlepšiť pacientovu psychoadaptáciu na ochorenie. Príspevok vznikol v rámci riešenia grantového projektu KEGA: Návrh metodiky hodnotenia kvality života pacientov so sclerosismultiplex č. 002PU-4/2020.

Kľúčové slová: Hodnotiace nástroje. Ošetrovatel'stvo. Starostlivosť. Kvalita života. Neurologické ochorenia.

Bibliografické odkazy:

FERNÁNDEZ, O., et al. 2011. Validation of the spanish version of the Multiple Sclerosis International Quality of Life (MusiQol) questionnaire. In: *BMC Neurol.* 2011, Oct 18, vol. 11, p. 127. ISSN1471-2377 [online] [cit. 20-09-2021]. Dostupné z:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22013975/>

KANTOROVÁ, E., 2018. Typické prvotné príznaky sclerosismultiplex. In: *Viapractica* 2018,roč. 15, č. 4, s. 194-198, ISSN 1336-4790.

SIMEONI, M. et al. 2008. Validation of theMultipleSclerosis International Quality of Lifequestionnaire. In:*MultipleSclerosisJournal*2008, vol. 14, no. 2, p. 219-230, ISSN 1352-4585 [online] [cit. 01-10-2021]. Dostupné z:

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1352458507080733>

BOLEŠŤ U NOVORODENCŮV Z POHLĚADU SESTRY

Hana Padyšáková, Jana Rottková

Fakulta ošetrovatel'stva a zdravotníckych odborných štúdií Slovenskej zdravotníckej univerzity
v Bratislave, Slovenská republika

Úvod: Kompetenciou sestier je posudzovať prejavy bolesti u novorodencov a praktizovať preventívne nefarmakologické intervencie.

Cieľ: Mapovali sme informovanosť sestier o škálach, ich používanie a intervencie na prevenciu bolesti. Overovali sme, či je poznanie škál závislé od vzdelania a či je preferencia intervencií závislá od pracoviska.

Metódy: Dotazníkom sme oslovili 114 sestier z pracovísk intenzívnej starostlivosti o novorodencov na Slovensku. Odpovede sme analyzovali neparametrickým Kruskal -Wallis testom pre nerovnomerne rozdelené dáta.

Výsledky: Škály bolesti nepoužíva 7,1% sestier. Poznanie škál je závislé od vzdelania $p = 0,03067$ a rovnaké u sestier s rôznou špecializáciou $p = 0,6829$. Škály používajú častejšie sestry s praxou do 5 rokov. Sestry v prevencii bolesti preferujú dôkladnú prípravu na výkon - skóre 4,03; šetrnú manipuláciu - 3,95; nenutritívne satie - 2,89; sacharózu na jazyk - 2,23. Napríklad postupy šetrná manipulácia, podať sacharózu, klokankovanie počas výkonu sú závislé od pracoviska ($p < 0,05$).

Záver: Sestry vykazovali rezervy v objektivizácii bolesti. Preferovali efektívny ošetrovatel'ský manažment. Poznanie škál má vzostupný trend v závislosti od vzdelania.

Kľúčové slová: Novorodenec. Škály bolesti. Ošetrovatel'ská starostlivosť.

Bibliografické odkazy:

BHALLA, T., SHEPHERD, E., D., TOBIAS, J., D. 2014. *Neonatal pain management*. [Saudi J Anaesth](#) 2014; Nov; 8, 89-97.

WITT. N., COYNOR, S., EDWARDS, CH., BRADSHAW, H., A. 2016. Guide Pain Assessment and Management in the Neonate. *Curr Emerg Hosp Med Rep* 2016; 4: 1-10.

TWYXCROSS, A. 2017. *Guidelines, strategies and tools for pain assessment in children*. Nursing Times 2017; Vol. 113, Issue 5: 18-21.

SKÚSENOSTI S POVINNÝM (ŠKOLSKÝM) PREDMETOM ODBORNÁ KOMUNIKÁCIA A NENÁSILNÁ SEBAOCHRANA NA LEKÁRSTVE V PRAHE

Jaroslav Pekara, Eva Kočovská, Jiří Knor, Eva Jansa

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha pekara@vszdrav.cz

Úvod. Zdravotníci sú často vystavení následkom agresie a patria medzi najohrozenejších profesionálov. Česká republika nie je výnimkou. Ide o deskriptívnu štúdiu, ktorej cieľom je porovnať intervenčnú skupinu záchranárov, ktorí sa zúčastňujú školenia, s kontrolnou skupinou, ktorá sa podobného školenia nezúčastňuje. Vysoká škola zdravotná v Prahe pripravila pre študentov zdravotníckeho záchranára päťsemestrálny povinný kurz. Zameriava sa na výcvik v komunikácii, simulačné scenáre s hercami a skutočnými pacientmi a výcvik prevencie násillia v ich profesionálnej praxi po ukončení štúdia. Cieľom bolo porovnať túto skupinu s tými, ktorí tento kurz nenavštevovali.

Metódy. Urobili sme 20 pološtruktúrovaných hlbkových rozhovorov so záchranármi dva roky po ich skončení. Táto skupina bola porovnaná so súhlasom kontrolnej skupiny (vek, odbor, úroveň vzdelania a prax), ktorá nenavštevovala kurz komunikácie. Počas kvalitatívnej analýzy boli dáta opakovane kódované, od vhodnej pasáže k abstraktnejšej úrovni kódovania, od kódov ku kategóriám a nakoniec k trom zastrešujúcim témam.

Výsledok. V tejto štúdií sa testuje, či by kontrolná skupina lepšie vnímala a zvládala násillných pacientov v porovnaní s intervenčnou skupinou.

Výsledky. Edukovaná skupina hovorí o príčinách násillia zo strany pacientov ako skupina bez povinnej edukácie. Intervenčná skupina sa snažila predchádzať každému konfliktu a postarať sa o násillných pacientov aj napriek ich vyhrážkam či slovnému napádaniu.

Kľúčové slová: Komunikácia. Zdravotník. Prevencia. násillie. Študenti. Predmet.

Bibliografické odkazy:

KNOR, J., PEKARA J. et al., 2020. "Qualitative Research of Violent Incidents Toward Young Paramedics in the Czech Republic." Western Journal of Emergency Medicine 21 (2020): 463 - 468.

MAYRING, P., 2018. Qualitative content analysis. Forum: qualitative social research. Volume 1, No. 2, Art. 20. 2000. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1089/2385>. Accessed 26 July 2018.

PEKARA, J. et al., 2017. J Nurs Care 2017, 6:6 DOI: 10.4172/2167-1168.1000438

ÚNAVA U PACIENTOV S NEŠPECIFICKÝM ČREVNÝM ZÁPALOM

Lubica Poledníková, Alica Slamková, Simona Nogová

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva

Úvod: Nešpecifické črevné zápaly sú chronické ochorenia čriev charakterizované exacerbáciami a remisiami, sprevádzané črevnými aj mimočrevnými prejavmi. Jedným z najčastejších príznakov ochorenia je únava, ktorá ovplyvňuje fungovanie pacienta vo všetkých oblastiach života.

Cieľ: Cieľom štúdie bolo potvrdiť prítomnosť únavy u pacientov s nešpecifickým črevným zápalom so zameraním na porovnanie výskytu únavy medzi pacientmi s Crohnovou chorobou (CD) a Ulceróznou kolitídou (UC) a medzi pohlaviami.

Metodika: Na získanie údajov boli použité 2 štandardizované dotazníky. Prvý bol Dotazník demografických a klinických údajov. Druhý dotazník - Zápalové ochorenie čriev – únava - seba-výpoved'ová škála bol vyvinutý špeciálne pre pacientov s IBD (Czuber-Dochan et al., 2014). Je rozdelený do troch častí a odpovede sú hodnotené Likertovou škálou od 0 do 4. Výskumu sa zúčastnilo 57 respondentov vo veku od 18 do 65 rokov, 21 mužov a 36 žien. CD bola diagnostikovaná u 31 respondentov, UC u 26 respondentov.

Záver: V skúmanom súbore respondentov sme zaznamenali zvýšenú únavu u pacientov s Crohnovou chorobou. V porovnaní s pacientmi s UC bola v priemere vyššia o 0,67 jednotiek. Pacienti s CD ohodnotili úroveň únavy ako miernu až strednú ($AM = 1,74$; $SD = 1,36$), respondenti s UC ako miernu ($AM = 1,07$; $SD = 1,35$). Rovnako aj autori Hashash et al. (2018) vo svojej štúdii zistili, že pacienti s CD majú väčšiu únavovú záťaž ako pacienti s UC. Pri porovnávaní medzi pohlaviami sme zistili, že ženy hodnotili únavu v priemere o 0,71 jednotiek vyššie ako muži, zároveň hodnotili vyšší dopad únavy na denné činnosti ako muži a to vo väčšine položených otázkach. Vzhľadom k zisteniam navrhujeme testovať pacientov štandardizovanými nástrojmi na zistenie únavy a akceptovať jej vplyv na ich fungovanie v bežnom živote.

Kľúčové slová: Dotazník. Únava. Nešpecifický črevný zápal. Pacient.

Bibliografické odkazy:

CZUBER-DOCHAN, W. et al. 2014. Development and psychometric testing of inflammatory bowel disease fatigue (IBD-F) patient self-assessment scale. In *Journal of*
73

Crohn's&Colitis. 2014, Vol. 8, p. 1398-1406.

HASHASH, J. et al. 2018. Quality of Sleep and
CoexistentPsychopathologyHaveSignificantImpact on FatigueBurden in
PatientsWithInflammatoryBowelDisease. In *Journal of clinicalGastroenterology*. 2018, Vol. 52,
No. 5, p. 423-430.

MOTIVÁCIA SESTIER PRE ŠTÚDIUM V II. STUPNI VZDELÁVANIA V ODBORE OŠETROVATELSTVO

Nikoleta Poliaková, Zuzana Stráňavová, Iveta Matisáková

Fakulta zdravotníctva, Trenčianska univerzita Alexandra Dubčeka v Trenčíne

Úvod: Nevyhnutnosťou bezpečnej starostlivosti je zabezpečiť dostatok sestier s požadovanou kvalifikáciou a kompetenciami zodpovedajúcimi súčasným požiadavkám (Willman et al., 2020). Sestra magisterka tvorí dôležitú súčasť ošetrovateľského tímu nielen v manažérskej pozícii, ale zohráva aj rolu špecializovaného zdravotníckeho pracovníka. II. stupeň vzdelávania patrí medzi najrozšírenejšie a najvplyvnejšie formy vzdelania, keďže s vývojom ekonomiky rastie dopyt po zamestnancoch s pokročilými schopnosťami, prejavom a výskumnými znalosťami. Junget al. (2020) poukazujú na dynamickú masifikáciu vysokoškolského vzdelávania, s čím súvisí vyšší dopyt po magisterskom vzdelaní. Motiváciou uchádzačov je snaha odlišiť sa od populácie s prvým stupňom vzdelania, a tým získať konkurenčnú výhodu s adekvátnejšími pracovnými príležitosťami. Pochopenie motivácie pre štúdium v II. stupni podporuje rozvoj študijného odboru. Identifikácia jednotlivých vplyvov motivácie poskytne podporu v rozvoji štúdia pre prospech a spokojnosť študentov (Macdiarmid et al., 2021).

Cieľ: Hlavným cieľom štúdie bolo zistiť, ktoré faktory motivovali sestry pre rozhodnutie pokračovať v štúdiu v magisterskom stupni, porovnať vplyv vnútorných a vonkajších motivačných faktorov a zistiť vplyv motivácie na študijné výsledky.

Metodika: Metódou výskumu bol dotazník vlastnej konštrukcie. Na štatistickú analýzu dát sme použili deskriptívnu štatistiku, Wilcoxonov neparametrický párový test, neparametrický Mann-Whitneyho U-test a Pearsonov Chi-kvadrát test. Výskumný súbor tvorilo 163 sestier. Zaraďujúcimi kritériami bolo prebiehajúce, ukončené alebo prerušené vzdelávanie v odbore Ošetrovateľstvo v II. stupni štúdia. Zber údajov bol realizovaný počas mesiacov apríl – máj 2021.

Záver: Pri rozhodovaní pre štúdium v II. stupni vzdelávania mali najväčší význam vnútorné motivačné faktory: „potreba osobného rastu“, „osobná výzva“ a „potreba nadobudnutia nových vedomostí“. Priemerné skóre vnútorných motivačných faktorov na škále od 0 (žiadny motivačný vplyv po 4 – maximálny motivačný vplyv) bolo 2,39, zatiaľ čo skóre vonkajších motivačných faktorov malo hodnotu 1,33. Vplyv vnútorných motivačných faktorov bol štatisticky významne vyšší ako vplyv vonkajších motivačných faktorov. Motivácia ovplyvňovala študijné výsledky u 54 % respondentov, súvis medzivýsledkami a vnútornou a vonkajšou motiváciou sa

nepreukázal. Počas štúdia respondenti vnímali prevažne pokles motivácie. Študenti s prevládajúcou vnútornou motiváciou by sa pre štúdium rozhodli opätovne.

Kľúčové slová: Sestry. Ošetrovatel'stvo. II. stupeň vzdelávania. Motivácia. Vnútorné a vonkajšie motivačné faktory.

Bibliografické odkazy:

JUNG, J. - LI, X. 2020. Exploring motivations of a master's degree pursuit in HongKong. In *Higher Education Quarterly*, 2020, vol. 75, no. 2, pp 321 – 332, ISSN 1468-2273.[online]. [cit. 21-10-20]. Dostupné z: <<https://scihub.se/https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hequ.12276>>

MACDIARMID, R., TURNER, R., WINNINGTON, R. et al. 2021. What motivates people to commence a graduate entry nursing programme: a mixed methods scoping review. In *BMC Nursing*. 2021, vol. 20, no. 47, ISSN 1472-6955. [online]. [cit. 2021-10-20]. Dostupné z: <<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00564-9>>

WILLMAN, A. - BJURESÄTER, K. - NILSSON, J. 2020. Newly graduated nurses' clinical competencies and need for further training in acute care hospitals. In *Journal of Clinical Nursing*. [online]. 2020, no. 29, ISSN 1365-2702.[cit. 2021-10-20]. Dostupné z: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15207>>.

OBJEKTIVE STRUCTURED CLINIKAL EXAMINATION V DOBĚ COVCIDOVÉ

Jan Pospíchal, Vít Blanař, Michal Kopecký

Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií

Úvod: Výuka všeobecných sester a zdravotnických záchranářů byla v roce 2020 a 2021 výrazně ovlivněna pandemií COVID-19. Při nařízené pracovní povinnosti a omezení prezenční výuky byla využívána forma low fidelity simulations pro klinické předměty (například portály ol.mefanet.cz, kahoot.it, akutne.cz. Praktická zkouška z klinického prostředí nemocničních oddělení byla přesunuta do laboratorních podmínek a nastavena s prvky Objective structured clinical examination.

Cíl: Popsat nastavení a realizaci výuky s low fidelity simulation a specifika praktické zkoušky v době lockdownu s prvky Objective structured clinical examination.

Metodika: Analýza sylabů a realizace předmětů vázaných na klinické předměty a odbornou praxi s realizací zkoušky formou Objective structured clinical examination.

Výsledky: Část klinických předmětů byla odučena online formou low fidelity simulations. Z klinického prostředí byla z důvodu uzavření zdravotnického zařízení pro studenty přesunuta praktická zkouška do laboratorních podmínek s prvky Objective structured clinical examination. Každý student měl provést 6 klinických úkonů u dvou pacientů na vytvořeném lůžkovém oddělení v laboratoři, simulující skutečný nemocniční pokoj. Bylo vytvořeno 8 komplexních pacientů (chorobopisů) se 4 sadami dekurzů. Celkem tedy 32 unikátních pacientů. Zkoušku absolvovalo 74 studentů a na realizaci se podílelo 16 akademických pracovníků.

Závěr: Realizace praktické zkoušky mimo klinické prostředí je velmi náročná na organizaci, ale umožňuje přesné nastavení obtížnosti zkoušky, pro všechny studenty stejné, s rozmanitostí zahrnující celé potřebné spektrum zkoušených znalostí a dovedností.

Klíčová slova: Objective structured clinical examination. Low fidelity simulations. Praktická zkouška. COVID-19. Ošetrovatelství.

Bibliografické odkazy:

RILEY, Richard H. *Manual of simulation in healthcare*. Second edition. Oxford: Oxford University Press, 2016. ISBN 9780198717621.

GOH,H.S.,ZHANG,H.,LEE,CH.N.,WU,X.V.M,WANG,W.,2019.Value of Nursing Objective Structured Clinical Examinations, *Nurse Educator*: Vol.44;No.5,p 1-6doi:101097/NNE.0000000000000620

HODGES,B.,2003.OSCE! Variations on a theme by Harden.*Medical education*,Vol.37:1134-1140pp.<https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2003.011717.x>

EVALUACE KURZU PÉČE O RODIČE POPERINATÁLNÍ ZTRÁTĚ

Kateřina Ratislavová

Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií

Úvod: Kvalita péče zdravotníků má značný vliv na reakcia process truchlení rodičů po perinatální ztrátě. V České republice byly realizovány kurzy Péče o rodiče po perinatální ztrátě, které byly koncipovány jako teoreticko-praktické. Teoretická část výuky probíhala formou e-learningu a praktická část výuky probíhala prezenčně formou diskuse, nácviku, hraním rolí a besedou.

Cíl: Evaluační výzkum byl proveden s cílem zjistit vnímanou úroveň znalostí účastníků blended-learningového vzdělávacího kurzu Péče o rodiče po perinatální ztrátě, jejich očekávání a vnímání náročnosti vzdělávacího programu.

Metodika: Evaluační výzkum byl proveden pomocí dotazníku před a po absolvování kurzu. Účastníky byli zdravotníci a pomáhající z praxe ($n=200$), kteří se program účastnili z vlastní vůle (Zdravotníci/motivovaní a skupina Ostatní) nebo byli vybráni zaměstnavatelem a školili se povinně (skupina Zdravotníci/ne/motivovaní). Analýza dat zahrnuje popisnou statistiku, párový t-test a χ^2 test.

Závěry: Vnímání znalostí účastníků a porozumění perinatálnímu zármutku bylo výrazně vyšší po absolvování blended-learningového vzdělávacího kurzu, což svědčí o jeho efektivitě. Byl pozorován statisticky signifikantní efekt v celkovém skóre bodů u jednotlivých skupin respondentů i u celého souboru ($p<0,001$). Bodové skóre po absolvování kurzu bylo statisticky signifikantně vyšší než před kurzem. Nebyly identifikovány statisticky významné odlišnosti v celkovém skóre před absolvováním kurzu u jednotlivých skupin ($p=0,204$). Účastníci ze skupiny Zdravotníci/ne/motivovaní dosáhli ve významně větší míře nižšího počtu bodů ($p<0,05$) v post-testu a vnímali vzdělávací program častěji jako „velmi náročný“ ($\chi^2=20.66, df=6, P<0,01$) oproti ostatním skupinám.

Porod mrtvého dítěte je zdravotníky označován jako jeden z nejtěžších zážitků v oblasti porodnictví (Nuzumet al., 2016), poskytování podpory a péče truchlícím rodičům popisují jako náročné a složité (GenschandMidland, 2000; Säflundet al., 2004).

Výuka pomocí blended-learningového kurzu se osvědčila a doporučujeme ji využívat především v postgraduálním vzdělávání zdravotníků. Péče o truchlící rodiče má svá specifika a zdravotníci by měli mít základní znalosti o poskytování citlivé péče v tomto období. Jako zásadní se nám jeví budování perinatálních paliativních týmů v České republice, ve kterých by působili pečující se zájmem a hlubokým porozuměním pro poskytování paliativní péče.

Kľúčová slova: Blendedlearning. Vzdelávaní. Evaluační výzkum. Zdravotníctví pracovníci;
Perinatální ztráta

Bibliografické odkazy:

NUZUM, D., MEANEY, S., O'DONOGHUE, K., 2016. The Place of Faith for Consultant Obstetricians Following Still birth: A Qualitative Exploratory Study. *J.Relig. Health* 55,1519–1528. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0077-7>

GENCH, B.K., MIDLAND, D., 2000. When a Baby Dies: A Standard of Care. *Illness, Cris. Loss*, 8, 286– 295. <https://doi.org/10.1177/105413730000800305>

SAFLUND, K., SJORGEN, B., WREDLING, R., 2004. The Role of Care givers altera Still birth: View sand Experiences of Parents. *Birth Issues Perinat. Care* 31, 132– 137. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1111/j.0730-7659.2004.00291.x>

SEXUÁLNE POTREBY A TEHOTNOSŤ

Adriana Repková, Lucia Pajtinková, Janka Hrabčáková

Fakulta ošetrovatel'stva a zdravotníckych odborných štúdií, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave.

Úvod: Obdobie tehotenstva prináša do života budúcej matky mnoho zmien. Vplyvom hormónov, fyzických a psychických zmien, tehotná žena čelí zmenenému sexuálnemu vnímaniu. Cieľom našej štúdie bolo zistiť, ako tehotenstvo ovplyvňuje libido ženy, aká je informovanosť o pohlavnom styku v tehotnosti a aké je pohlavné uspokojenie v tehotenstve.

Metodika: Štúdia bola realizovaná pomocou dotazníka vlastnej konštrukcie u 1084 žien, ktoré ukončili obdobie šestonedelia a od ich pôrodu neuplynulo viac ako 1,5 roka. Dotazník bol anonymný a distribuovaný elektronicky na sociálnych sieťach a portáli survio. Dáta sme vyhodnocovali jednoduchou štatistikou.

Výsledky: Zistili sme, že najčastejší zdroj informácií bol pre ženy gynekológ a internet. Najväčší nárast libida bol zaznamenaný v 2.trimestri, naopak najnižšie libido ženy udávali v 3.trimestri. Najčastejšie dôvody zníženého libida boli únava, strach a nevoľnosť. Väčšina žien hodnotila sexuálne uspokojenie ako nezmenené a tiež uvádzali, že nemali obavy z pohlavného styku.

Záver: Na základe uvedených zistení odporúčame posilniť edukačnú rolu pôrodných asistentiek a odtabuizovať tému sexuality v tehotnosti, zabezpečiť spoľahlivé a dostupné edukačné materiály, a do edukačného procesu zapojiť i partnera.

Kľúčové slová: Tehotnosť. Sexuálne potreby. Libido. Pohlavný styk. Orgazmus.

Bibliografické odkazy:

KOLIBA,P.,WEISS,P.,NĚMEC,M.,DIBONOVÁ,M.2019. *Sexuální výchova*, Praha: Grada,2019,2019.184s-ISBN 9788027109517

ODENT,M.2013. *Přirozené funkce orgasmu při milování,porodu a kojení*,Praha: Maitrea a.s., 2013;pp.132. ISBN 9788087249437

MAZUCHOVA, L., KELČÍKOVÁ, S., ĎURÍČEKOVÁ, B., MALINOVSKÁ, N. 2018.

Perceived changes and concerns of women related to sexuality in pregnancy in the context of the importance of being informed. In *ScienceDirect [online]*s.263-269. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1212411718300400>

ĽUDSKÁ DÔSTOJNOSŤ POHĽADOM ŠTUDENTOV OŠETROVATEĽSTVA

Alica Slamková, Ľubica Poledníková, Zuzana Spáčilová

UKF v Nitre, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva

Úvod: Dôstojnosť môžeme chápať ako pojem morálneho vedomia, ktorý vyjadruje predstavy o hodnote ľudského jednotlivca ako bytosti rovnocennej, rovnoprávnej, slobodnej a autonómnej (Nemčeková et al., 2004, s. 36). Náchylnosť k vnímanej strate úcty a cti, môže viesť až k oslabeniu zdravia.

Cieľ: Zistiť názory študentov ošetrovatel'stva na problematiku ľudskej dôstojnosti, na možnosti rizika jej ohrozenia v podmienkach klinickej praxe.

Metodika: Prezентujeme výsledky pilotného výskumu uvedenej problematiky. Pre zber údajov sme použili dotazník, ktorý obsahoval 11 rizikových faktorov ošetrovatel'skej diagnózy Riziko narušenia ľudskej dôstojnosti (NANDA, 2018, s. 268). Pri posledných dvoch rizikových faktoroch sme vychádzali z Charty práv pacienta na Slovensku – článok 8. Respondenti hodnotili jednotlivé rizikové faktory pomocou Likertovej škály od 1= vôbec nie do 5= vo veľmi veľkom rozsahu. Výskumnú vzorku predstavovalo 64 študentov tretieho ročníka ošetrovatel'stva v akademickom roku 2019/2020, pričom 47 študentov bolo zdravotníkov (Z - absolventi strednej zdravotníckej školy) a 17 bolo nezdravotníkov (N - absolventi inej strednej školy). Z celkového počtu respondentov bol 1 muž. Zber dát sa uskutočnil v období december 2020 – február 2021.

Záver: Študenti vnímali najväčšie ohrozenie pacientov rizikovými faktormi: Odhalenie tela: $x=Z: 3,25; N: 3,26; SD= Z: 1,30; N: 1,32$; Ponižovanie: $x=Z: 3,47; N: 3,40; SD Z: 1,56; N: 1,58$; Strata kontroly nad telesnými funkciami: $x=Z: 3,45; N: 3,41; SD: Z 1,3; N: 1,33$; Absencia blízkej osoby pri sprevádzaní na konci života: $x=Z: 3,51; N: 3,50; SD: Z 1,42; N: 1,44$. Významné rozdiely medzi zdravotníkmi a nezdravotníkmi sme nezaznamenali. Výsledky pilotného výskumu poukazujú, že je potrebné v rámci starostlivosti o pacienta vyjadrovať láskavosť, súcit a hlavne rešpekt, aby sme predchádzali neosobnému a mechanickému ošetrovaniu a narušeniu ľudskej dôstojnosti.

Kľúčové slová: Ľudská dôstojnosť. Ošetrovatel'ská diagnóza. Rizikové faktory.

Ošetrovatel'stvo. Študenti ošetrovatel'stva.

Bibliografické odkazy:

HERDMAN, T.H., KAMITSURU, S. 2018. *NANDA International, Inc. Ošetrovateľské diagnózy Definice a klasifikace 2015-2017*. Praha : GradaPublishing, 2015. 464s. ISBN 978-80-247-5412-3.

NEMČEKOVÁ, M. et al. 2004. *Práva pacientov : medicínske, ošetrovateľské a filozoficko-etické súvislosti*. Martin: Osveta, 2004. 213 s. ISBN 80-8063-162-X.

PERIFERNÍ ŽILNÍ KATETRY U DĚTÍ A JEJICH NEJČASTĚJŠÍ KOMPLIKACE

Gabriela Světnická¹, Lucie Sikorová²

¹Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav nelékařských zdravotnických studií, Opava, Česká republika

²Ostravská univerzita, Lékařská fakulta, Ústav ošetrovatelství a porodní asistence, Ostrava, Česká republika

Úvod: Využití periferního žilního katetru (PŽK) u dětí je v dnešní ošetrovatelské praxi velmi častou intervencí. Zavedení PŽK vyžaduje od ošetrujícího personálu dostatečné zkušenosti, dobré znalosti ošetrovatelských postupů, dodržování zásad aseptického výkonu a v neposlední řadě také zručnost.

Cíl: Zjistit nejčastější komplikace PŽK u dětí

Metodika: Literární přehled.

Výsledky: Nejčastější komplikace vyskytující se u zavedených intravenózních vstupů dětí je flebitida, infiltrace nebo extravazace, náhodné odstranění, uvolnění okluze, infekce v místě zavedení anebo infekce systémové, bolest (Caldas de Almeida 2016, s. 703; Corley et al. 2020, s. 43; Erdogan, Denat 2016, s. 619; Indarwati et al. 2019, s. 102; Suliman et al. 2020, s. 89).

Závěr: Při poskytování moderní a odborné ošetrovatelské péče, může dojít k nežádoucím komplikacím v tomto případě u intravenózních vstupů dětí. Je nezbytné zavedení preventivních opatření a relevantních intervencí, které povedou k předcházení vzniku takových komplikací.

Klíčová slova: Periferní žilní katetr. Dítě. Komplikace.

Bibliografické odkazy:

CALDAS DE ALMEIDA, T. J. et al., 2016. Peripheral venous accesses in hospitalized children: a photographic study. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*. 2016, s. 701–707, ISSN 19818963[online][cit. 2021-10-20] Dostupné z: doi:10.5205/reuol.6884-59404-2-SM-1.1002sup201601

CORLEY, A. et al. 2020. SECUREment bundles to prevent peripheral intravenous catheter failure—the SECURE-PIVC trial: study protocol for a pilot randomized controlled trial. *British Journal of Nursing*. 2020, roč. 29, č. 19, s. 40–46, ISSN 09660461[online][cit. 2021-10-20] Dostupné z: doi:10.12968/bjon.2020.29.19.s40

ERDOGAN, B. C., DENAT, Y. 2016. The Development of Phlebitis and Infiltration in Patients with Peripheral Intravenous Catheters in the Neurosurgery Clinic and Affecting Factors. *International Journal of Caring Sciences*. 2016, roč. 9, č. 2, s. 619–629, ISSN 17915201[online][cit. 2021-10-20] Dostupné z:
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&an=117593055&scope=site>

VPLYV POHYBOVEJ AKTIVITY NA KVALITU ŽIVOTA SENIOROV **INFLUENCE OF PHYSICAL ACTIVITY ON THE QUALITY OF LIFE OF SENIORS**

Andrea Šuličová, Tatiana Šantová

Fakulta zdravotníckych odborov Prešovská univerzita

Úvod: V príspevku sa zaoberáme vplyvom pohybovej aktivity (PA) seniorov na kvalitu života. Telesná inaktivita predstavuje významný problém v súvislosti so zhoršovaním zdravotného stavu seniorov. Fyziologické zmeny sprevádzajúce proces starnutia môžu prispievať k telesnej inaktivite. Pravidelná pohybová aktivita však môže efektívne spomaliť zmeny súvisiace s vekom, zlepšiť fyzický funkčný stav a predĺžiť prežívanie bez ochorenia a zlepšiť kvalitu života seniora vo fyzickej, psychickej a sociálnej oblasti (Uher, 2014).

Cieľ: Cieľom štúdie bolo zistiť a porovnať vplyv pohybovej aktivity na kvalitu života „predkrehkých“ seniorov v dvoch skupinách seniorov: 1. V skupine seniorov, ktorí absolvovali 7 týždňový intervenčný program pohybovej aktivity pod vedením fyzioterapeutov, 2. V skupine seniorov bez programu pohybovej aktivity, bez zmeny životného štýlu.

Metodika: Seniori zo zariadení pre seniorov boli rozdelení do dvoch skupín. Experimentálnu skupinu tvorili seniori, ktorí realizovali program pohybovej aktivity, kontrolnú skupinu tvorili seniori bez pohybovej aktivity. Do oboch skupín boli vybraní seniori na základe funkčných testov: Barthel test (ADL), Mini mental state examination (MMSE), geriatrickej škály depresie (GDS) a škály krehkosti (FrailScale). Vybraní boli seniori v štádiu „predkrehkosti“. Pred začatím programu pohybovej aktivity a po jeho skončení bol u seniorov realizovaný zber údajov pomocou štandardizovaných dotazníkov WHOQoL-OLD a WHOQoL-Bref, rovnako 2 krát aj u seniorov bez pohybovej aktivity. Na zber údajov o pohybovej aktivite ako sú celkový čas strávený v aktivite, ľahká - mierna - stredná aktivita v minútach, počet krokov, počet kcal a pod. bol použitý akcelerometer - ActiGraph GT3X+. Používanie nových meracích technológií pri pohybovej aktivite u seniorov je podľa Ehna a kol (2019) podporné, nápomocné, uľahčujúce a prospešné. Výsledky získané ActiGraphom a dotazníkmi kvality života sme hodnotili pomocou párového t-testu, ktorý je všeobecne používaný na vyhodnotenie rozdielu v priemeroch dvoch skupín. Druhou použitou metódou bol jednovýberový Wilcoxonov test, ktorý je vhodný aplikovať na tom istom súbore, ktorého ďalšie výsledky majú časový posun. V štúdií sme porovnávali dosiahnuté výsledky aktigrafom a dosiahnutý počet bodov v uvedených dotazníkoch cvičiacej skupiny seniorov pred a po PA, v kontrolnej skupine necvičiacich seniorov počet dosiahnutých bodov v dotazníkoch na začiatku a konci štúdie.

Závery: Pozitívnym prínosom programu pohybovej aktivity bol zvýšený energetický výdaj cvičiacich seniorov vo forme spotrebovaných kalórií, skrátenie času v neaktivite, predĺženie času v ľahkej PA, strednej PA (aj keď je to pohľad odporúčaní WHO nevýznamné) (2016) a tiež malé predĺženie času v miernej PA. Pri vyhodnotení dotazníka WHOQOL – OLD sme zistili mierne zlepšenie u cvičiacich seniorov v doménach „Fungovanie zmyslov“, „Nezávislosť“, „Naplnenie“ a „Blízke vzťahy“. Štatistická významnosť nebola dosiahnutá ani v jednej doméne. Na základe porovnania výsledkov kvality života oboch dotazníkov môžeme vidieť mierne zlepšenie vnímania kvality života po realizácii programu pohybovej aktivity u seniorov.

Kľúčové slová: Pohybová aktivita. Krehkí seniori. Kvalita života

Bibliografické odkazy:

EHN, M., JOHANSSON, A, REVENÄS, Å. 2019. *Technology-based motivations support for seniors' physical activity-a qualitative study on seniors' and healthcare professionals' views*. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(13):2418.

UHER, I. 2014. *Determinanty kvality života seniorov*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. 1. vyd. 133 s. ISBN 978-80-8152-136-2.

WHO, Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health, 2016, 21 – 33. [cit. 20-10-2021]
Dostupné z: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/en/>

OSTEOPORÓZA AKO PROBLÉM ŽIEN V POSTMENOPAUZE

Mária Šupínová¹, Elena Janiczeková¹, Júlia Jankovičová¹, Jana Lauková¹, Tatiana Rapčíková¹

¹Fakulta zdravotníctva SZU v Bratislave so sídlom v Banskej Bystrici

Úvod: Osteoporóza je všeobecne spájaná s menopauzou. Vedecké štúdie preukázali existenciu viacerých faktorov podieľajúcich sa na znižovaní kostnej denzity u žien v post menopauze.

Cieľ:1. Zmapovať prevalenciu osteoporózy u žien v post menopauze v kontexte veku v menopauze, dĺžky trvania postmenopauzy, BMI a vybratých behaviorálnych faktorov v dostupných literárnych zdrojoch.

2. Analyzovať stav kostnej hmoty u žien v post menopauze v kontexte veku v menopauze, dĺžky trvania postmenopauzy, BMI a vybratých behaviorálnych faktorov vlastným výskumom.

Metódy:1. Analytická prehľadová štúdia pomocou vyhľadávacích služieb a zdrojov v elektronických databázach (PubMed, BioMedCentral, Web of Science).

2. Retrospektívna štúdia analýzy výsledkov denzitometrického vyšetrenia od 650 žien v postmenopauze.

Výsledky:Analýzou dostupných výskumných štúdií sme zistili, že najčastejšie pozorované signifikantné výsledky preukázali závislosť medzi prevalenciou osteoporózy a vekom nástupu menopauzy a prevalenciou osteoporózy a postupujúcim vekom v postmenopauze. Názory na vplyv BMI ako protektívneho, resp. rizikového faktora sa rôznia. Významný vplyv na hustotu kostných minerálov u žien po menopauze môžu mať niektoré behaviorálne faktory, ktoré sú preventabilné. Napríklad fajčenie a konzumácia alkoholu.

Z výsledkov nami realizovanej štúdie vyplýva, že výskyt osteoporózy je spojený s vekom žien. Vo vekovej kategórii <50 rokov, bola prestavba kostného tkaniva u 46,92 %. > 50 rokov u 32,92 %. Potvrdila sa aj závislosť dĺžky trvania menopauzy v rokoch a nástup prestavby kostí. Záporná korelácia podmienenosti nástupu menopauzy a hmotnosti ($r = -0,067$ (veľmi slabá závislosť)), potvrdzuje predpoklad, že u žien s vyššou hmotnosťou nastupuje menopauza vo vyššom veku. Záporná hodnota korelácie $r = -0,22185$ (slabá závislosť), potvrdzuje, že s rastúcou hodnotou BMI, klesá stupeň poškodenia kostí. Nástup osteopénie či osteoporózy nie je podmienený; intoleranciou mliečnej stravy $p = 0,66526 > 0,05$; ochorením obličiek $p = 0,093579 > 0,05$; fajčením $p = 0,448 > 0,05$.

Diskusia a záver: Menopauza je preukázateľne kritickým obdobím pre zdravie kostí. Zvyšujúcim sa vekom žien v postmenopauzálnom období sa výskyt osteoporózy zvyšuje. Potvrdili to aj výsledky realizovaného výskumu. Stupeň poškodenia kostí klesá s rastúcou hodnotou BMI, avšak nesúvisí s intoleranciou mliečnej potravy, fajčením a ochoreniami obličiek a GITu. V rámci prevencie sa odporúča vhodný druh stravovania, vystavenie sa slnečnému žiareniu, pravidelné cvičenie a pohyb a ukončiť fajčenie a konzumáciu alkoholu. Vhodný je aj pravidelný monitoring stavu kostí denzitometriou.

Kľúčové slová: Menopauza. Osteoporóza. Vek. BMI. Hustota kostí. Klimaktérium.

Bibliografické zdroje:

JACKULIAK, P. 2014. Základné princípy osteoporózy. In: Payer, J., Borovský, M. et al. Osteoporóza pri vybraných ochoreniach. Herba: Bratislava. 2014.: 13-41. ISBN 978-80-89631-19-3

PAUER, J., KILINGER, Z., JACKULIAK, P. et al. 2018. Postmenopauzálna osteoporóza: štandardný diagnostický a terapeutický postup. ClinOsteol. 2018;23(1):18-27.

VNÍMANÍ KOMUNIKAČNÍCH ASPEKTU Z POHLEDU SESTER A LÉKAŘU

Šárka Tomová, Šárka Klokočková, Kateřina Ježková

Univerzita Karlova, Praha, Ústav ošetrovateľství 2.LF UK a Fakultní nemocnice Motol

Úvod: Příspěvek se zaměřuje na vybrané aspekty slovní komunikace mezi sestrami a lékaři na klinických pracovištích a uplatnění komunikačního schématu SBAR v praktické profesní komunikaci, který vychází dle Dunsforda (2009) z 5 základních kroků v předávání informací – S (situation/stručné popsání situace), B (background/kontext k pacientovi), A (assessment/zhodnocení problému sdělení relevantních informací) a R (recommendation/doporučené opatření).

Metodika: SBAR může být využit v jakékoliv situaci vztahující se k pacientovi, nejen mezi sestrami a lékaři, ale také během předání pacienta ve schématu SBAR, aby docházelo k předání relevantních informací o pacientovi mezi zdravotnickými pracovníky (von Dossow, Zwissler, 2016). Poslední uvedený krok a k němu ochota a srozumitelnost, komunikační aspekty jsou komparovány z odpovědí lékařů sester, kteří vyjadřují svůj názor na vzájemné komunikace lékařů a sester, v jehož výsledcích se vyskytlo odlišné hodnocení obou skupin respondentů. Sběr dat proběhl prostřednictvím anonymního dotazníkového šetření na vybraných klinikách Fakultní nemocnice v Motole a Masarykovy fakultní nemocnice v Ústí nad Labem.

Výsledky: Výsledná data byla získávána z 357 vybraných dotazníků. Celková návratnost byla 95,53%. Zatímco lékaři ohodnotili komunikaci se sestrami v 76 případech (50,67%) ze 150 jako velmi dobrou, sestry volily ve 131 případech (63%) z 207 možnost standardní. Hodnocení aspektů verbální komunikace se příliš u obou skupin nelišilo. Největší rozdíly v hodnocení byly zaznamenány u položky „ochota“.

Závěr.: Naslouchání byla přidělena téměř stejná důležitost oběma skupinami, avšak naslouchání v praxi bylo lépe hodnoceno u sester. Výborně naslouchání ohodnotilo 112 sester (54%) a jen 51 lékařů (34,00%). Obecně bylo potvrzeno, že špatná komunikace je přispívajícím faktorem většiny nežádoucích událostí (The Joint Commission, 2014)

Klíčová slova: Komunikace. Naslouchání. Pacient. Sestra.

Bibliografické odkazy:

DUNSFORD, J. Structured communication: improving patient safety with SBAR. Nurs Womens Health 2009;13: 384-90, doi:10.1111/j.1751-486X.2009.01456.x

GUISE JM, Lowe NK. Do you speak SBAR? J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 2006; 35:313-4. doi:10.1111/j.1552-6909.2006.00043.x

The Joint Commision. Sentinel event data_: root causes by event type 2004-2014. 2014
[http://www.tsigconsulting.com/tolcam/wp-content/uploads/2015/04/TJC-Sentinel-Event-Root Causes by Event Type 2004-2014.pdf](http://www.tsigconsulting.com/tolcam/wp-content/uploads/2015/04/TJC-Sentinel-Event-Root-Causes-by-Event-Type-2004-2014.pdf).

Von Dossow V, Zwissler, B. Recommendations of the German Association of Anesthesiology and Intensive Care Medicine (DGAI) on structured patient handover in the perioperative setting: the SBAR concept. Anaesthesist 2016;65 (Suppl 1)1-4. Doi:10.1207/s00101-016-0237-5

MOŽNOST ZKVALITNĚNÍ FYZICKÉ MANIPULACE

Marie Trešlová, Chloubová Ivana, Filausová Drahomíra, Belešová Roma, Svidenská Tereza, Kimmerová Jana, Stasková Věra, Šedová Lenka, Tóthová Valérie, František Dolák
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta

Úvod: Příspěvek předkládá nový pohled na poskytování fyzické manipulace s pacientem při ošetrovatelské péči, kterou vnímá ne jen jako polohování, ale jako paletu technik ke zvýšení komfortu pacienta i ošetrujícího personálu, proto se dotýká rozměru profesního, kvality péče, bezpečnostního, etického i manažerského. Dále předkládá souhrn výsledků a výstup projektu

Cíl: Zjistit stav a provádění fyzické manipulace v praxi z pohledu všeobecných sester a managementu sledovaných nemocnic.

Metodika: Byl použit smíšený design výzkumu: zúčastněné pozorování skryté realizované studenty a sestrami, polostrukturovaný rozhovor s managementem, řízený rozhovor s managementem, focusgroup se sestrami, analýza videa z praxe, dotazník vlastní konstrukce pro sestry. Oblasti dotazníku byly zaměřeny na vymezení fyzické manipulace, rizika pro pacienta, rizika pro sestry, využití manipulačních pomůcek, legislativu, management, vzdělávání a etiku. Pozorováno a analyzováno bylo 8 ošetrovatelských intervencí fyzické manipulace, 10 zásad, které je nutné dodržet pro bezpečnou a šetrnou manipulaci u 24 všeobecných sester. Respondenti byli z 5 jihočeských nemocnic. Dotazník distribuovaný intranetem těchto nemocnic vyplnilo 96 sester. Analýza focusgroup byly provedena programem Atlas.ti 19

Závěr: Výsledky naznačují, že fyzická manipulace není středem zájmu managementu sledovaných nemocnic, resp. že ji nevnímají jako přímou součást kvality péče, rizikového faktoru ovlivňující pohodlí pacientů a zdraví ošetrujícího personálu. Management však může ovlivnit kvalitu poskytované fyzické manipulace a ti sledováním, kontrolou, zajištěním pravidelného efektivního školení, zajištěním dostatečného prostoru, moderních manipulačních pomůcek a v neposlední řadě i standardů. Za přínos takového přístupu vidíme zvýšení kvalitní péče i image pracoviště, zajištění šetrné péče a tím spokojené pacienty, vyšší spokojenost sester a omezení fluktuace, snížení nákladů na pracovní neschopnost. Příspěvkem našeho týmu je vytvořená příručka fyzické manipulace v ošetrovatelské péči a nabídka kurzu celoživotního vzdělávání.

Projekt je podpořen Interním multidisciplinárním výzkumem Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích Fyzická manipulace s pacientem v ošetrovatelské péči FMP2019

Kľúčová slova: Fyzická manipulace. Manipulační techniky. Manipulační pomůcky. Pacient. Sestra. Bezpečí. Kvalita.

Bibliografické odkazy:

EQUIPMENT FOR MOVING AND HANDLING PEOPLE [online]. [cit. 2018-08-09].

Dostupné z: <https://www.acc.co.nz/assets/provider/acc6075-moving-guide-equipment.pdf>

BERMAN, A., SNYDER, S., 2012. Kozier and Erb's Fundamentals of Nursing. 9th edition. New Jersey: Pearson. ISBN: 978-0-13-802461-1.

NURSING REVIEW. Patient handling getting it right for both staff and patient. [online]. [cit. 2018-08-09]. Dostupné z: <http://nursingreview.co.nz/patient-handling-getting-it-right-for-both-staff-and-patient/>

SAMAEI, S. et al., 2017. Effects of patient-handling and individual factors on the prevalence of low back pain among nursing personnel. Work. 56(4), 551-561. doi: 10.3233/WOR-172526.

LEE C. et al., 2018. Safe Patient Handling and Mobility: Development and Implementation of a Large-Scale Education Program. Crit Care Nurs Q. 41(3), 253-263. doi: 10.1097/CNQ.0000000000000204.

BUDE JEDNODUCHÉ NAHRADIŤ SESTRY ?

Alena Uričková, Andrea Botíková, Andrea Lajdová

Trnavská univerzita, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra ošetrovatel'stva

Úvod: Sestry zápasia s ťažkou záťažou globálnej krízy Covid-19 už takmer dva roky. Údaje zverejňované už dlho pred pandémiou odhaľovali ich nedostatok v praxi.

Cieľ: Príspevok poskytuje náhľad na významné aspekty a faktory v existencii ošetrovatel'ského povolania.

Metodika: Prehľad výskumných štúdií za posledných 10 rokov vyhľadávaných podľa kľúčových slov a zaraďujúcich kritérií v elektronických databázach PubMed, ScienceDirect a Wiley Online Library v októbri 2021.

Vlastný text: Neexistuje jednoduchý opis stavu nedostatku sestier v súčasnosti a dopad na budúcnosť povolania. Mnohé zahraničné výskumy zistili, že medzi determinanty, ktoré výraznou mierou ovplyvnili rozhodnutie sestry sú vzťahy medzipracovným prostredím, vyčerpaním a spokojnosťou s prácou (Alharbiet al, 2020). Megha, K., Shah et al., (2021) poukazujú vo svojom výskume na kľúčové faktory, ktoré sestry privádzajú k odchodu, alebo zvažujú odchod. Vo výskumoch bol konštatovaný aj vplyv organizačných a individuálnych faktorov, vrátane kariérneho postupu a odmeňovania pre potreby udržateľnosti sestier (Haroková, Gurková, 2012).

Záver: Na začiatku pandémie mnohé sestry našli motiváciu a zmysel svojej práce v celonárodných prejavoch podpory a vďačnosti - nočné potlesky. Dnes sú vyčerpané, unavené a odchádzajú za lepšími podmienkami. Bez systematických zmien bude odchod sestier z profesie pretrvávajúť a prinesie negatívny dosah na poskytovanie zdravotnej starostlivosti pre nás všetkých.

Kľúčové slová: Sestra. Nedostatok sestier. Spokojnosť. Ošetrovatel'stvo.

Bibliografické odkazy:

ALHARBI, A. A. – DAHINTEN, V. S. - MACPHEE, M.J. 2020.

The relationships between nurses' work environments and emotional exhaustion, job satisfaction, and intent to leave among nurses in Saudi Arabia. In: JAN Nov; 76(11):3026-3038. doi: 10.1111/jan.14512.

HAROKOVÁ, S. - GURKOVÁ, E. 2012. Faktory pracovnej spokojnosti českých sestier. In: *Kontakt* 2012, 14(4):401-409 | DOI: 10.32725/kont.2012.040. [cit. 16.10. 2021]. Dostupné z https://kont.zsf.jcu.cz/artkey/knt-201204-0001_faktory-pracovnej-spokojnosti-ceskych-sestier.php.

KOŽUCHOVÁ, M. a kol. 2014. Domáca ošetrovateľská starostlivosť. 1. vydanie. Martin: Osveta, 2014. 248 s. ISBN 978-80-8063-414-8.

MEGHA, K. SHAH – GANDRAKOTA, N. - CIMIOTTI, J. P.; et al. 2021. Prevalence of and Factors Associated With Nurse Burnout in the US. In: *JAMANetw Open*.021;4(2):e2036469. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.36469. [cit. 16.10. 2021]. Dostupné z <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2775923>.

ROZDÍLY V ROZLOŽENÍ TEORETICKÉ STRUKTURY DOTAZNÍKU PATIENT DIGNITY INVENTORY (PDI-CZ) U STARŠÍCH MUŽŮ A ŽEN

Renáta Váverková¹, Helena Kisvetrová¹, Jitka Tomanová²

¹Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Centrum vědy a výzkumu

²Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav pedagogiky a sociálních studií

Úvod: Důstojnost je bytostná a neodvolatelná hodnota pramenící ze samotné podstaty lidství. Je popisována, jako stav být hoden úcty a respektu (Kisvetrová, et. al, 2018, s. 444). V péči o seniory je zásadní (Clancy, et al, 2021, s. 879). Současné filosofické směry vymezují tento pojem jako univerzální koncept s multidimenzionálním přístupem. Narůstající podíl žen v globálně stárnoucí populaci způsobuje v sociodemografickém vývoji genderovou nevyváženost. Možné odlišnosti ve vnímání problémů souvisejících s důstojností eskalují potřebu zkoumat genderové rozdíly ve vnímání obav spojených s ohrožením důstojnosti seniorů (Ferretti, et. al., 2019, s. 1645).

Cíl: Cílem bylo identifikovat rozdíly v rozložení teoretické struktury dotazníku PDI-CZ u starších mužů a žen.

Metodika: Byl realizován kvantitativní přístup, průřezová studie. Soubor tvořilo 263 seniorů bez kognitivního deficitu, žijících ve vlastním sociálním prostředí. Z celkového počtu bylo 184 (70 %) žen. Průměrný věk respondentů byl 74 ($\pm 6,7$) let a samo žilo 74 (28,1 %) seniorů. K analýze dat byla použita konfirmační faktorová analýza, modely strukturálních rovnic a multigroup analýza.

Závěry: Konfirmační faktorová analýza potvrdila čtyřfaktorový model PDI-CZ (Cronbachovo alfa 0,859 - 0,938) a byly prokázány genderové rozdíly ve struktuře modelu. Faktor *Smysl života* ovlivňoval hodnocení položky "Pocit, že život nemá žádný význam ani smysl" více u mužů ($p=0,047$) a položky "Obavy, že můj duchovní život nemá smysl" více u žen ($p=0,034$). Faktor *Autonomie* ovlivňoval hodnocení "Necítím podporu ze strany zdravotnického personálu" pouze u žen ($p=0,030$). Faktor *Jistota* ovlivňoval položky "Neschopnost jasně myslet", "Necítím podporu od přátel nebo rodiny", a "Pocit, že se mnou není zacházeno s respektem a pochopením ze strany druhých" více u mužů ($p<0,001$). Faktor *Sociální podpora* ovlivňoval položky "Neschopnost obsloužit samostatně mé tělesné funkce (např. nutná pomoc při použití toalety)" více u mužů ($p<0,001$) a "Pocit, že se mnou není zacházeno s respektem a pochopením ze strany druhých" pouze u mužů ($p<0,001$).

Výsledky naznačují, že i když se muži a ženy neliší v úrovni hodnocení jednotlivých položek,

teoretická štruktúra modelu PDI-CZ je u starších mužů a žen rozdiľná.

Kľúčová slova: Dústojnosť. Senior. Gender; Faktorová analýza. Rozdiľy.

Bibliografické odkazy:

CLANCY , A. et al., 2021. The meaning of dignity for older adults: A meta-synthesis. In: Nursing Ethics 2021, roč. 28, č. 6, s. 878-894. ISSN 1477-0989 [online] [cit. 07-7-21]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/0969733020928134>

FERRETTI, F. et al., 2019. Gender invariance of dignity in non-terminal elderly patients with chronic diseases: a multicentric study. In: Quality & Quantity 2019, roč. 53, s. 1645–1656. ISSN 1573–7845 [online] [cit. 27-6-21]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s11135-018-00831-z>

KISVETROVÁ, H. et al., 2018. Czech Version of the Patient Dignity Inventory: Translation and Validation in Incurable Patients. In: Journal of Pain and Symptom Management 2018, roč. 55, č. 2, s. 444–450. ISSN 0885-3924 [online] [cit. 24-4-21]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.10.008>

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST V MORAVSKOSLEZSKÉM KRAJI

Yveta Vrublová

Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav nelékařských zdravotnických studií

Úvod: Pojem „zdravotní gramotnost“ podle Světové zdravotnické organizace (WHO) je charakterizován jako soubor kognitivních a sociálních schopností, který určuje motivaci a způsobilost jednotlivců k tomu, aby si dokázali získat přístup k informacím, porozuměli jim a využívali je způsobem, který podporuje a udržuje dobré zdraví. (Holčík, 2010) Obecně jde o rozumové znalosti každého z nás o vlastním zdraví a schopnosti něco pro své zdraví udělat. V České republice byl první veliký výzkum na toto téma proveden v roce 2016 a jeho výsledky byly nepříznivé (Kučera, Pelikán, Šteflová, 2016).

Cíl: Zjistit, jaké jsou znalosti dospělé populace v Moravskoslezském kraji v oblasti zdravotní gramotnosti.

Metodika Kombinace dotazníku a řízeného rozhovoru s dospělými jedinci, kteří souhlasili se zapojením do výzkumu během let 2019 – 2020. Výzkum probíhal v odborných ambulancích Slezské nemocnice v Opavě. Celkem se výzkumu zúčastnilo 1 620 jedincův průměrném věku 41 let. Pro popis dat byla použita popisná statistika a testování hypotéz jednovýběrový test průměrů (Studentův t-test) advouvýběrový test průměrů (Wilcoxonův test).

Závěry: Výsledky výzkumu ukázaly, že pouze 2/3 zúčastněných jedinců pravidelně navštěvuje preventivní prohlídky u praktického lékaře, a to významně více ženy než muži ($p < 0,0006$). Výsledky byly rozděleny do několika oblastí. První sledovanou oblastí byla tělesná hmotnost dotazovaných a z ní a tělesné výšky vypočtený BMI (index tělesné hmotnosti). Zde byla více než u poloviny respondentů nalezena nadváha a obezita. Právě nadváha a obezita je u dospělé populace vážným a velmi častým problémem. Patří mezi rizikové faktory vzniku kardiovaskulárního onemocnění, hypertenze, cukrovky a nádorového onemocnění. Snižování hmotnosti znamená zásadní změnu životosprávy, a to není vždy pro jedince jednoduché a vyžaduje to zejména aktivní přístup ke změnám. Druhou sledovanou oblastí byla hladina celkového a LDL cholesterolu, zvýšenou hladinu uvedlo přes 60 % respondentů. Z nichž však léčbu podstupovala pouze třetina. Se zvýšenou hladinou cholesterolu LDL v krvi stoupá riziko vzniku srdečně cévních onemocnění, a to zejména na podkladě aterosklerózy, což může vést následně k infarktu myokardu či mozkové mrtvice. Třetí oblastí byla hladina glykémie v krvi. Zvýšená glykémie se častěji vyskytovala u žen s nadváhou a obezitou, a to významněji častěji než u mužů ($p < 0,0002$). Čtvrtá oblast se zabývala měřením krevního tlaku. U sledovaného souboru častěji prováděly měření

krvného tlaku významne častejšie ženy. Pravidelné monitorovanie krvného tlaku je veľmi dôležité, pretože vysoký krvný tlak neboli hypertenze je často nazývaný ako tichý zabiják. Pravidelné sledovanie hodnôt krvného tlaku patrí medzi veľmi dôležité postupy v prevencii infarktu myokardu a mozgové mŕtvice. Poslední sledovanou oblasťou bola telesná aktivita a jej pravidelnosť. U sledovaných respondentov neprovozovala 1/3 telesnú aktivitu vôbec. Další respondenti udávali najčastejšie pohybovú aktivitu 1 – 2x za týdeň. Zde nebol nalezen signifikantne významný rozdiel medzi mužmi a ženami ($p = 0,0012$).

Záverem lze konstatovat, že výsledky tohoto výzkumu ukázaly, že v oblasti zdravotní gramotnosti je třeba i nadále edukovat širokou veřejnost a cílit na postoje jedinců k vlastnímu zdraví na podkladě kognitivních a psychomotorických dovedností, protože včasná léčba či režimová opatření mohou výrazně snížit riziko nezvratného poškození nebo náhlé smrti.

Klíčová slova: Zdravotní gramotnost. Vědomosti Dovednosti. Dospělá populace.

Bibliografické odkazy:

HOLČÍK, J. 2010. Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost. 1. vyd. Brno: Masarykova Univerzita, Škola a zdraví pro 21. století. 2010. 293 s. ISBN 978-80-210-5239-0

KUČERA, Z., PELIKÁN, J. ŠTEFLOVÁ, A. 2016. Zdravotní gramotnost obyvatel ČR. Výsledky komparativního reprezentativního šetření. In: Časopis lékařů českých 2016/155, č.5, S. 223 – 241. ISSN (Print) 0008 – 7335

UEMURA, K., YAMADA, M., OKAMOTO, H. 2018. Effectsofactivelearning on healthliteracy and behavior in olderadults: a randomizedcontrolled trial. *JournaloftheAmericanGeriatrics Society*, 66(9), 1721-1729

VYUŽITIE BORTONOVHO MODELU REFLEXIE VO VÝUČBE OŠETROVATELSTVA V STAROSTLIVOSTI O PACIENTA S KARDIOVASKULÁRNYM OCHORENÍM

Mária Zamboriová, Gabriela Štefková
UPJŠ LF Košice, Ústav ošetrovatel'stva

Úvod: Ošetrovatel'ská starostlivosť o pacienta je často nasmerovaná na realizáciu výkonov, s absenciou dobre vedenej komunikácie medzi jednotlivými členmi zdravotníckeho tímu. Na sestru sú však kladené požiadavky nielen dosiahnutej odbornosti a schopnosti pozorovať pacientove symptómy ale aj interpretovať rôzne zmeny v pacientovom zdravotnom stave zodpovednému členovi zdravotníckeho tímu tak, aby sa mohla včas vykonať potrebná intervencia.

Ciel': Poukázať na dôležitosť komunikácie v rámci ošetrovatel'skej starostlivosti u pacientov s kardiovaskulárnym ochorením s využitím Bortonovho modelu reflexie.

Metodika: Na overenie porozumenia a vedenia efektívnej komunikácie v starostlivosti o pacienta s kardiovaskulárnym ochorením, sme spracovali kazuistiku a aplikovali Bortonov model reflexie.

Záver: Študenti vykazovali schopnosť sebareflexie a analýzy súčasného stavu s následnou spätnou väzbou. Uvedomili si, že nedostatočné informácie alebo neschopnosť poskytnúť informácie o pacientovi môžu mať veľmi vážne následky pre diagnostiku, liečbu a ošetrovatel'skú starostlivosť. Efektívnou komunikáciou zvyšujeme bezpečnosť pacientov a zabezpečujeme konzistenciu ošetrovatel'ských a terapeutických zásahov.

Kľúčové slová: Kardiovaskulárne ochorenia. Bortonov model reflexie. Efektívna komunikácia. Ošetrovatel'ská starostlivosť.

Bibliografické odkazy:

Borton's Development Framework. [online]. 2020, [cit. 14-01-2020]. Dostupne z: https://www.physio-pedia.com/Borton%27s_Development_Framework

McClean T. Models for Reflection. The Institute, [online]. 2019. [cit. 14-01-2021]. Available on: <http://theinstitute.gg/CHttpHandler.ashx?id=117767&p=0>.

Payne S, Hardey M, Coleman P. Interactionsbetweennursesduringhandovers in elderlycare.
Journal of AdvancedNursing 2000;32(2):277–85.

SESTRY AKO EXPERTI VALIDAČNÝCH ŠTÚDIÍ V SLOVENSKEJ REPUBLIKE

Dana Zrubcová, Andrea Solgajová, Alexandra Archalousová, Gabriela Vörösová
Katedra ošetrovatel'stva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína
Filozofa v Nitre

Úvod: V ošetrovatel'stve existujú viaceré modely validačných štúdií a k nim prislúchajúce kritériá pre identifikáciu expertov.

Cieľ: Cieľom príspevku bolo zhodnotenie splnenia kritérií pre sestru – experta podľa Fehringa (1994) a podľa Zeleníkovej et al. (2010).

Metódy: Bol použitý prierezový typ výskumu. Celkovo bolo hodnotených 435 sestier. Pre zber dát boli použité dotazníky vytvorené z kritérií pre experta pre validácie v ošetrovatel'stve. Bol použitý štatistický program IBM SPSS 24.0, jednoduchá deskriptívna štatistika. Výskum bol schválený etickou komisiou.

Záver: Podľa navrhovaných kritérií podľa Fehringa (1994) by požiadavku na experta splnilo 20 % zo skúmaných sestier, podľa národných kritérií podľa Zeleníkovej et al. (2010) až 90,6 % sestier. Výber expertov vo validačných štúdiách je považovaný za najdôležitejší faktor. Pri modifikácii kritérií na výber expertov je potrebné zodpovedné zadefinovanie kritérií experta na základe jeho dostatočných vedomostí nadobudnutých v rámci magisterského štúdia a získaných zručností rámci klinickej praxe.

Grantová podpora: Príspevok bol podporený projektom KEGA 022UKF-4/2020 Implementácia ošetrovatel'ských intervencií do multimediálnych technológií v príprave sestier 2.

Kľúčové slová: Sestry. Expert. Validácia. Ošetrovatel'stvo.

Bibliografické odkazy:

FEHRING, R. J.: The Fehring model. In: Carrol-Johnson, R. M., Paquete, M. (Eds.), Classification of nursing diagnoses: Proceedings of the tenth conference. Philadelphia: J. B. Lippincott, 1994. p.55-62, ISBN 0-397- 55011-1.

ZELENÍKOVÁ, R., ŽIAKOVÁ, K., ČÁP, J., JAROŠOVÁ, D., VRUBLOVÁ, Y.:

Návrh kritérií výberu expertov pre validizáciu ošetrovatel'ských diagnóz v ČR a SR. *Kontakt*,

2010. roč. 12, č. 4, s. 407-413, ISSN 1212-4117.