



Fakulta
zdravotnických věd

Univerzita Palackého
v Olomouci

Profesionalita v ošetrovatelství ***III/1***

***Sborník příspěvků z konference
s mezinárodní účastí***



Lenka Machálková (ed.)

Olomouc 2018

Recenzenti příspěvků

PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.

Mgr. Lenka Šáteková, Ph.D.

PhDr. Mgr. Jitka Tomanová, Ph.D.

Texty neprošly jazykovou korekturou. Za obsahovou, jazykovou a stylistickou správnost odpovídají autoři.

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv a může zakládat občanskoprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.

1. vydání

Editor © Lenka Machálková, 2018

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2018

DOI: 10.5507/fzv.18.24453446

ISBN 978-80-244-5344-6 (online : PDF)

Neprodejná publikace

Seznam autorů

Adamcová Dana 77
Bóriková Ivana 24, 52, 60, 71
Čáp Juraj 43, 65, 71, 88
Doležel Jakub 10
Džurnáková Anna 63
Frei Jiří 15
Gurková Elena 26, 54, 88
Hlinková Edita 29
Hlinková Soňa 46
Hrach Karel 32
Chrásková Jana 32
Janštová Zuzana 49
Jarošová Darja 10
Kalánková Dominika 35, 37
Kopáčíková Mária 37
Králová Anna 40
Kubišová Věra 49
Kurucová Radka 43, 46
Lepiešová Martina 71
Littva Vladimír 37, 46
Magerčiaková Mariana 85
Machálková Lenka 49
Marianová Sandra 52
Matějovská Kubešová Hana 69
Mazalová Lenka 54, 77
Merz Lukáš 57
Miertová Michaela 24, 60, 88
Mikšová Zdeňka 54, 63
Nemcová Jana 29, 71
Novysedláková Mária 85
Nytra Ivana 10
Ovšonková Anna 29
Pěružková Radana 77
Prušová Eva 63
Rams Roman 46
Reiterová Eva 49, 63
Sedláček Dalibor 15
Stonawská Adéla 49
Šaňáková Šárka 65, 67
Šáteková Lenka 54, 67
Ševčíková Blažena 54, 69
Šichman Marek 37
Šupínová Mária 85
Tomagová Martina 24, 60, 71
Tomanová Jitka 74
Vančová Martina 77
Vévoda Jiří 79
Vévodová Šárka 79
Vyhlídalová Dana 82
Zanovitová Mária 71
Zeleníková Renáta 10, 26, 82
Zrubáková Katarína 85
Žiaková Katarína 26, 35, 43, 60,
71, 88

Obsah

Seznam autorů	3
Obsah	4
Úvod.....	7

VÝZKUMNÉ PRÁCE

PROJEKT MULTIKULTURNÍ PÉČE NA JEDNOTKÁCH INTENZIVNÍ PÉČE V EVROPĚ Jakub Doležel, Darja Jarošová, Renáta Zeleníková, Ivana Nytra	10
DOPAD AKTUÁLNÍCH TRENDŮ V PÉČI O HIV POZITIVNÍ PACIENTY NA KVALITU JEJICH ŽIVOTA Jiří Frei, Dalibor Sedláček	15

ABSTRAKTA

TESTOVANIE PREDIKČNEJ HODNOTY MORSE FALL SCALE Ivana Bóriková, Martina Tomagová, Michaela Miertová.....	24
PRIDEĽOVANÁ/CHÝBAJÚCA/NEDOKONČENÁ STAROSTLIVOSŤ A BEZPEČNOSŤ PACIENTA NA SLOVENSKU – PILOTNÁ ŠTÚDIA Elena Gurková, Renáta Zeleníková, Katarína Žiaková.....	26
EDUKAČNÉ INTERVENČIE U PACIENTOV SO STÓMIU AKO PREDPOKLAD SPOKOJNOSTI S OŠETROVATEĽSKOU STAROSTLIVOSŤOU Edita Hlinková, Jana Nemcová, Anna Ovšonková	29
SEBEHODNOCENÍ MATEK PŘI KOJENÍ V ÚSTECKÉM KRAJI Jana Chrásková, Karel Hrach	32
KONCEPTUÁLNE RÁMCE FENOMÉNU CHÝBAJÚCEJ–PRIDEĽOVANEJ– NEDOKONČENEJ OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI Dominika Kalánková, Katarína Žiaková	35
ZDRAVIE ŽIEN V KLIMAKTÉRIU Mária Kopáčiková, Marek Šichman, Vladimír Littva.....	37

VPLYV EMPATIE NA PROFESIONALITU PRÁCE SESTRY Anna Králová	40
OSOBNÁ DŮSTOJNOST Z PERSPEKTÍVY PACIENTKY SO SKLERÓZOU MULTIPLEX Radka Kurucová, Katarína Žiaková, Juraj Čáp	43
VPLYV VYUČOVANIA ETIKY V PRÍPRAVE NA ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIA Vladimír Littva, Soňa Hlinková, Roman Rams	46
RIZIKOVÉ OBLASTI VE STRAVOVÁNÍ U OSOB S ARTERIÁLNÍ HYPERTENZÍ A BEZ ARTERIÁLNÍ HYPERTENZE: KOMPARATIVNÍ STUDIE Lenka Machálková, Eva Reiterová, Zuzana Janštová, Věra Kubišová, Adéla Stonawská.....	49
SPRÁVNÉ POSTUPY PŘI ZAVÁDĚNÍ A OŠETŘOVÁNÍ PERIFERNÍCH ŽILNÍCH KATÉTRŮ – ANALÝZA GUIDELINES Sandra Marianová, Ivana Bóriková	52
HODNOCENÍ KLINICKÉHO VÝUKOVÉHO PROSTŘEDÍ V PRŮBĚHU OŠETŘOVATELSKÝCH PRAXÍ Lenka Mazalová, Zdeňka Mikšová, Lenka Šáteková, Blažena Ševčíková, Elena Gurková.....	54
HELP – HEALTHCARE ENGLISH LANGUAGE PROGRAMME PRO JAZYKOVÉ A INTERKULTURNÍ VZDĚLÁVÁNÍ V NELÉKAŘSKÝCH PROFESÍCH Lukáš Merz.....	57
RIZIKO PÁDU U HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTOV S CEREBROVASKULÁRNÝMI OCHORENÍMI – PILOTNÁ ŠTÚDIA Michaela Miertová, Ivana Bóriková, Martina Tomagová, Katarína Žiaková	60
FAKTOROVÁ ANALÝZA JAKO SOUČÁST VALIDIZACE PIH ŠKÁLY Eva Reiterová, Zdeňka Mikšová, Anna Džurnáková, Eva Prušová	63
DŮSTOJNOST V OŠETŘOVATELSKÉ PÉČI Z PERSPEKTIVY SENIORŮ OLOMOUCKÉHO REGIONU Šárka Šaňáková, Juraj Čáp	65

SKÚSENOSTI RODINNÝCH OPATROVATEĽOV SO STAROSTLIVOSŤOU O UMIERAJÚCEHO V DOMÁCOM PROSTREDÍ – PREHĽAD	
Lenka Šáteková, Šárka Šaňáková.....	67
PREDIKTIVNÍ HODNOTA FAKTORŮ ZPŮSOBUJÍCÍCH DELIRIUM – PŘEHLED	
Blažena Ševčíková, Hana Matějovská Kubešová.....	69
PARKINSONOVA CHOROBA A ŽIVOT POD KONTROLOU – PERSPEKTÍVA PACIENTA	
Martina Tomagová, Martina Lepiešová, Ivana Bóriková, Mária Zanolitová, Juraj Čáp1, Katarína Žiaková, Jana Nemcová	71
TRANSFORMACE ANGLICKÉ VERZE SCREENINGOVÉHO NÁSTROJE STRONG KIDS DO ČESKÉHO JAZYKA	
Jitka Tomanová	74
OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O INTRAVENÓZNÍ VSTUPY – PILOTNÍ STUDIE	
Martina Vančová, Dana Adamcová, Radana Pěružková, Lenka Mazalová	77
MOBBING A SYNDROM VYHOŘENÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	
árka Vévodová, Jiří Vévoda	79
ÚČINNOST MATERIÁLŮ OBSAHUJÍCÍCH MED V PÉČI O NEHOJÍCÍ SE RÁNU U SENIORŮ V DOMÁCÍ PÉČI	
Dana Vyhlídalová, Renáta Zeleníková	82
VYUŽITIE NEFARMAKOLOGICKÝCH LIEČEBNÝCH POSTUPOV U SENIOROV V KOMUNITNEJ A V ÚSTAVNEJ STAROSTLIVOSTI	
Katarína Zrubáková, Mária Novysedláková,	85
Mariana Magerčiaková, Mária Šupínová	85
TELESNOST, IDENTITA A INTEGRITA AKO SÚČASŤ DÔSTOJNOSTI PACIENTA SO SKLERÓZOU MULTIPLEX	
Katarína Žiaková, Juraj Čáp,	88
Michaela Miertová, Elena Gurková	88

Úvod

Předkládaná publikace obsahuje abstrakta a plnotexty příspěvků z konference Profesionalita v ošetrovatelství III s mezinárodní účastí v rámci 10. výročí založení Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci. Konference byla tematicky zaměřena na vědu a výzkum v ošetrovatelství, právní a etické aspekty v ošetrovatelské péči, na ošetrovatelskou praxi založenou na důkazech, klinické výukové prostředí ve vzdělávání zdravotníků. Příspěvky popisují hodnotící nástroje v ošetrovatelské péči a jejich implementaci v klinické praxi, problematiku důstojnosti při poskytování péče v kulturním prostředí pacienta, dále poukazují na faktory determinující efektivitu ošetrovatelské péče (např. hojení ran, problematika výživy, stomií). Obsahem příspěvků jsou i aktuální informace v možnostech profesní přípravy ošetrovatelských profesionálů, včetně poznatků z oblasti profesionální deformace. Sborník obsahuje i abstrakta studentských vědeckých prací.

PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

Introduction

The present publication contains an abstract and full paper of contributions from a conference Professionalism in Nursing III with international participation within the 10th anniversary of the foundation of Faculty of Health Sciences Palacký University Olomouc. The conference focused on science and research in nursing, legal and ethical aspects of nursing care, evidence-based nursing practice, and clinical education environment for health professionals. The papers describe the evaluation tools in nursing care and their implementation in clinical practice, the issue of dignity in providing care in the cultural environment of the patient, and also the factors determining the effectiveness of nursing care (eg wound healing, nutrition, stomach). The content of the papers is also updated in the possibilities of professional training of nursing professionals, including the knowledge of professional deformation. The collection also contains an abstract of student scientific work.

PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

VÝZKUMNÉ PRÁCE

PROJEKT MULTIKULTURNÍ PÉČE NA JEDNOTKÁCH INTENZIVNÍ PÉČE V EVROPĚ

MULTICULTURAL CARE IN EUROPEAN INTENSIVE CARE UNITS

**Jakub Doležel¹, Darja Jarošová¹,
Renáta Zeleníková¹, Ivana Nytra²**

*¹Ústav ošetrovatelství a porodní asistence, Lékařská fakulta, Ostravská
univerzita v Ostravě, Česká republika*

*²Katedra intenzivní medicíny a forenzních oborů, Lékařská fakulta,
Ostravská univerzita v Ostravě, Česká republika*

Abstrakt

Úvod: Projekt je zaměřen na aktuální téma péče o pacienta v kontextu multikulturní péče. Cílovou skupinou jsou všeobecné sestry pracující na jednotkách intenzivní péče – jejich multikulturní kompetence, znalosti, dovednosti a vzdělávací potřeby v této oblasti. Na projektu spolupracují 4 evropské země a Evropská federace odborných společností pro intenzivní péči.

Cíl: Základní cíle projektu zahrnují analýzu multikulturních dovedností a edukačních potřeb všeobecných sester, příprava e-learningového kurzu a doporučení pro zlepšení zdravotnické dokumentace v kontextu multikulturní péče.

Metody: V první fázi projektu byla realizována analýza multikulturních kompetencí a edukačních potřeb všeobecných sester na jednotkách intenzivní péče (příprava metodologie analýzy, literární review, příprava dotazníku, realizace dotazníkového šetření, závěrečná zpráva). V druhé fázi proběhla příprava kurzu (obsahu kurzu, implementace kurzu do e-learningové podoby, testování kurzu na 120 všeobecných sestrách, úprava a zlepšení kurzu, tvorba doporučení ke kurzu). Ve třetí fázi byla realizována doporučení pro zdravotnickou dokumentaci a v poslední fázi proběhla diseminace výstupů projektu po celé Evropě.

Výsledky: Projektu se přímo zúčastnilo 520 všeobecných sester, z toho 400 všeobecných sester se podílelo na analýze kompetencí a edukačních potřeb v oblasti multikulturní péče. Kurz je nyní připraven, v současné době probíhá překlad do českého jazyka

a v květnu 2018 bude spuštěno jeho testování.

Závěr: Nedostatek kulturního povědomí a kulturních znalostí může ohrozit důstojnost pacienta. Proto je důležité vybavit zdravotnický personál patřičnými kulturními kompetencemi a znalostmi z oblasti multikulturní péče.

Klíčová slova

edukační potřeby; multikulturní péče; všeobecné sestry; intenzivní péče

Abstract

Introduction: Project is focuses on the topic of patient care in the context of multicultural care. The target groups are general nurses working in intensive care units – their multicultural competence, knowledge, skills and training needs in this area. Four European countries and the European federation of Critical Care Nursing associations cooperate on this project.

Aim: The aim of the project was analysis of multicultural skills and educational needs of general nurses, preparation of e-learning course and recommendations for improving medical documentation in the context of multicultural care.

Method: In the first phase was realized analysis of multicultural competencies and the training needs of general nurses in intensive care units (preparation of analytical methodology, literature review, preparation of questionnaire, realization of questionnaire survey, final report). In the second phase was prepared course (course content, course implementation in e-learning, examining 120 general nurses, adjusting and improving the course, creating course recommendations). In the third phase was realized recommendations for health documentation and in the last phase was realized disseminate project output across Europe.

Results: The project was attended by 520 general nurses, of which 400 general nurses participated in the analysis of competences and educational needs in the field of multicultural care. The course is now ready, a translation into the Czech language is currently underway, and testing will be launched in May 2018.

Conclusion: Lack of cultural awareness and knowledge may be a danger to patient's dignity. Due to this, it is important to equip healthcare personnel with proper cultural competencies and knowledge regarding multicultural care.

Key words

educational needs; multicultural care; general nurses; intensive care

Úvod

Projekt Multikulturní péče na jednotkách intenzivní péče v Evropě – Multicultural Care in European Intensive Care Units (číslo projektu: 2016-1-PL01-KA202-026615) reaguje na aktuální geopolitickou situaci v Evropě. Vznikl ve spolupráci s odborníky v oblasti intenzivní péče a jiných odborností z Polska, Slovinska, Nizozemí a České republiky pod záštitou Evropské federace odborných společností pro intenzivní péči – European federation of Critical Care Nursing associations.

Cíl práce

Cílem projektu je zvýšit kompetence, zlepšit znalosti a dovednosti sester v péči o pacienty s různými kulturními potřebami ve specifickém prostředí intenzivní péče.

Soubor a metodika

Projekt byl realizován ve čtyřech fázích. V první fázi projektu proběhla analýza multikulturních kompetencí a edukačních potřeb všeobecných sester na jednotkách intenzivní péče (příprava metodologie analýzy, literární review, příprava dotazníku, realizace dotazníkového šetření, závěrečná zpráva). Druhá fáze projektu byla věnována přípravě kurzu (obsah kurzu, implementace kurzu do e-learningové podoby, testování kurzu, úprava a zlepšení kurzu, tvorba doporučení ke kurzu). Ve třetí fázi byla realizována doporučení pro zdravotnickou dokumentaci a v poslední fázi proběhla diseminace výstupů projektu po celé Evropě.

Projektu se přímo zúčastnilo 520 všeobecných sester, z toho 400 všeobecných sester se podílelo na analýze kompetencí a edukačních potřeb v oblasti multikulturní péče. E-learningový kurz byl testován na 120 všeobecných sestrách. Projekt byl zahájen 1. 10. 2016 a předpokládáné zakončení je stanoveno na 30. 9. 2018.

Výsledky

V počáteční fázi byla stanovena metodologie analýzy multikulturních kompetencí a edukačních potřeb všeobecných sester v intenzivní

péči. Následně byla realizována literární review na jehož základě byl vytvořen dotazník pro všeobecné sestry v intenzivní péči, v angličtině. Ten byl přeložen do národních jazyků zúčastněných zemí. Dotazníkové šetření bylo poté předloženo etické komisi ke schválení a následně byla zahájena realizace šetření, kterého se zúčastnilo 120 sester z různých zemí Evropy.

Výsledky projektu byly pravidelně prezentovány na odborných seminářích, konferencích, ve výuce, na stránkách projektu a sociálních sítích.

Diskuze

V roce 2016 byla ve 189 nemocnicích akutní a následné péče v České republice poskytnuta zdravotní péče celkem 118 tisícům cizincům s celkovými náklady na zdravotní péči v hodnotě přes dva miliony korun. Z tohoto počtu 64 tisíc ošetřených cizinců pocházelo ze zemí Evropské unie (Slábová, 2017, s. 1). Pacienti v kritickém stavu a jejich rodiny z kulturně odlišného prostředí mají právo na kulturně senzitivní péči. Proto všeobecné sestry v intenzivní péči mají disponovat příslušnými znalostmi, dovednostmi, aby respektovali a efektivně naplňovali kulturní potřeby pacientů a jejich rodin. Kulturně kompetentní péče je navíc pro sestry právním i morálním požadavkem (Tóthová et al., 2010, s. 27). Z toho důvodu se analýze kompetencí a edukačních potřeb v oblasti multikulturní péče podílelo přes 400 všeobecných sester pracujících v intenzivní péči. Bez jazyka není komunikace a bez znalosti cizího jazyka nelze uskutečňovat interkulturní komunikaci (Průcha, 2010, s. 107). Ošetrovatelské činnosti vyžadují ze strany sester podpůrnou komunikaci, respektování hodnot, názorů a praktik pacienta z jiné kultury. Význam má kulturní citlivost, aby byla poskytnutá kvalitní a bezpečná ošetrovatelská péče (Špirudová, 2005, s. 114). Proto v první fázi projektu proběhla analýza multikulturních kompetencí a edukačních potřeb všeobecných sester na jednotkách intenzivní péče, která zahrnovala přípravu metodologie analýzy, literární review, přípravu dotazníku, realizaci dotazníkového šetření a vypracování závěrečné zprávy). Na tyto kroky následně navazovaly další fáze projektu.

Mezinárodní tým řešitelů projektu si denně vyměňuje informace prostřednictvím online prostředí www.adminproject.eu. Během projektu proběhla čtyři pracovní setkání členů týmu – v Polsku, Německu,

Slovinsku a České republice. Závěrečné pracovní setkání se uskuteční v Nizozemí (Amsterdam), 15. 9. 2018.

Závěr

Neznalost potřeb pacientů a jejich blízkých v kontextu kulturních odlišností může vést k závažnému nedorozumění mezi personálem a pacientem, odmítnutí spolupráce pacienta, až k jeho agresi. Devalvace a podcenění důležitosti rituálů, kulturních hodnot, přesvědčení může být považováno za projev neúcty k důstojnosti pacienta. Proto je důležité vybavit zdravotnický personál patřičnými kulturními kompetencemi a znalostmi z oblasti multikulturní péče.

Seznam bibliografických citací

- About project. MICE Multicultural Care in European Intensive Care Units. [online]. [cit. 2018-05-15]. Dostupné z: <http://mice-icu.eu/>
- PRŮCHA, J. 2010. Interkulturní komunikace. 1. vyd. Praha: Grada, 200 s. ISBN 978-80-247-3069-1.
- SLÁBOVÁ, V. Čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2016. Aktuální informace, ÚZIS ČR. č. 2/2017. 1 s. [online]. [cit. 2018-05-28]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/ekonomika-financni-analyzy/cerpani-zdravotni-pecce-cizinci>
- ŠPIRUDOVÁ, L. et al. 2005. Multikulturní ošetrovatelství II. 1. vyd. Praha: Grada, 248 s. ISBN 80-247-1213-X.
- TÓTHOVÁ, V. 2010. Zabezpečení efektivní ošetrovatelské péče o vietnamskou a čínskou minoritu. 1. vyd. Praha: Triton, 195 s. ISBN 978-80-7387-414-8.

Podpořeno projektem EU Erasmus+ 2016-1-PL01-KA202-026615 Multicultural Care in European Intensive Care Units

Kontaktní adresa

PaedDr. Jakub Doležel
Ústav ošetrovatelství a porodní asistence
Lékařská fakulta, Ostravská univerzita v Ostravě
Syllabova 19, 703 00 Ostrava, Česká republika

DOPAD AKTUÁLNÍCH TRENDŮ V PÉČI O HIV POZITIVNÍ PACIENTY NA KVALITU JEJICH ŽIVOTA

THE IMPACT OF CURRENT TRENDS IN HIV CARE POSITIVE PATIENTS ON THE QUALITY OF ITS LIFE

Jiří Frei¹, Dalibor Sedláček²

*¹Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií,
Česká republika*

*²Fakultní nemocnice Plzeň, Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny,
Česká republika*

Abstrakt

Cíle: Velkou roli ve zvyšování kvality života HIV pozitivních pacientů hraje adherence nastavené léčby a ošetrovatelské péče. V rámci AIDS centra Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny Fakultní nemocnice Plzeň probíhá monitorace a analýza adherence léčby HIV pozitivních pacientů již několik let. Cílem je tedy sledování, analýza a zejména podpora adherence léčby a ošetrovatelské péče, které se tak ukazují jako nepostradatelný aspekt v celé zdravotní péči.

Metody: Úroveň adherence léčby HIV/AIDS se standardně hodnotí na podkladě vyšetření odebraného biologického materiálu pacientů. Tímto biologickým materiálem je moč pacientů, která je vyšetřována metodou HPLC (High pressure liquid chromatography) na přítomnost substancí obsažených v antiretrovirových lécích, podávaných pacientům v průběhu jejich léčby. Získaná data jsou konfrontována se závěry klinického vyšetření pacientů a dalších anamnestických dat.

Výsledky: Na podkladě výše popsaného a provedeného šetření lze jasně prokázat přímou souvislost mezi výší adherence léčby HIV pozitivních pacientů a jejich hodnocením kvality života.

Závěr: Díky moderním postupům a trendům dochází prokazatelně ke zlepšování kvality života HIV pozitivních pacientů. Prodlužuje se také doba přežití od diagnostiky jejich positivity. Trendem posledních let je tak krom jiného léčbu HIV pozitivních pacientů zefektivňovat a její nastavení provádět tak, aby byla zajištěna maximální možná adherence. Tu lze vhodně sledovat a hodnotit například uvedenou metodou High

pressure liquid chromatography. Při dosažení maximální adherence léčby HIV pozitivních pacientů lze velmi efektivně předcházet nejruznějším zdravotním, ale i bio-psycho-sociálním komplikacím, vycházejícím z uvedené diagnózy.

Klíčová slova

adherence; AIDS; HIV; infekce; kvalita života

Abstract

Objectives: A major role in improving the quality of life of HIV-positive patients is the adherence of set treatment and nursing care. As part of the AIDS Centers of Infectious Diseases and Travel Medicine Departments of Pilsen University Hospital, there has been a monitoring and analysis of the adherence of HIV-positive patients for several years. The aim is therefore to monitor, analyze and promote the adherence of treatment and nursing care, which thus appear to be an indispensable aspect of all health care.

Methods: The level of adherence to HIV / AIDS treatment is assessed by default on the basis of an examination of the patient's biological material. This biological material is the urine of patients under high pressure liquid chromatography for the presence of substances contained in antiretroviral drugs administered to patients during their treatment. The obtained data are confronted with the conclusions of the clinical examination of patients and other anamnestic data.

Results: On the basis of the above-described and conducted survey, a direct correlation between the adherence rates of HIV-positive patients and their quality of life assessment can be clearly demonstrated.

Conclusion: Modern practices and trends have shown to improve the quality of life of HIV-positive patients. It also extends the survival time from the diagnosis of their positivity. The trend of recent years is, in addition to the treatment of HIV-positive patients, to become more effective and to make it possible to ensure maximum adherence. This can be conveniently monitored and evaluated using, for example, the High Pressure Liquid Chromatography method. In achieving the maximum adherence of treatment for HIV-positive patients, it is very effective to prevent a wide range of health and bio-psycho-social complications based on the diagnosis.

Key words

adherence; AIDS; HIV; infection; quality of life

Úvod

Již před více než 35 let bylo poprvé zaznamenáno onemocnění AIDS (acquired immune deficiency syndrome). Jeho původce HIV (human immunodeficiency virus – virus lidského imunodeficitu) má na svědomí nespočet lidských životů v rámci celé lidské populace. Léčba onemocnění HIV/AIDS se od svých počátků velmi zdokonalila, nicméně zcela vyléčit HIV pozitivní pacienty je stále nemožné. Cílem je tak především suprese replikace HIV, což znamená maximálně eliminovat koncentraci HIV RNA v krvi nakažených osob (Cohen et al., 2011, s. 493–505). Rychlý a maximální možný pokles virémie v krvi člověka vede k možnostem zlepšení stavu imunitního systému a navození mnoha dalších žádoucích procesů, které jsou jinak HIV ovlivňovány (Low et al., 2016 s. 1595–1603). Zásadní vliv v tomto procesu hraje i adherence pacientů. Je prokázáno, že u adherentních pacientů dochází ke snížení jejich morbidit a mortality a zároveň i k poklesu rizika dalšího šíření HIV v populaci (Maartens et al., 2014 s. 258–271). Zároveň je prokázáno, že vyšší adherence léčby souvisí s vyšší kvalitou života HIV pozitivních pacientů (Frei et al., 2014, s. 22–24). Strategiemi v problematice HIV/AIDS jsou tak zejména účinná prevence a včasná diagnostika s léčbou, která bude kontinuální a povede k již zmiňované vysoké adherenci (Cohen et al., 2011, s. 493–505).

Cíl práce a metodika

Cílem je poukázat na nové trendy a možnosti zejména v oblasti léčebných strategií HIV/AIDS v kontextu s adherencí pacientů. Trendem posledních let je léčbu HIV optimalizovat tak, aby byla pacienty dobře tolerována. Pokud je celková terapie pro HIV pozitivní pacienty jednoduchá a akceptovatelná, je lépe tolerována, dodržována a zvyšuje se tím i celková adherence. Dodržování léčebného režimu a zároveň užívání ordinovaných antiretrovirotik lze zároveň dobře kontrolovat např. monitorováním hladin léčebných látek v organismu pacientů. Tato metoda byla využita i v rámci prováděného šetření na Klinice infekčních nemocí a cestovní medicíny FN Plzeň, pro účely ověření adherence léčby. HPLC (High pressure liquid chromatography), tzn. metoda na princi-

pu vysokotlaké kapalinové chromatografie, spolehlivě stanoví hladiny některých léčebných látek, které jsou obsaženy v obvykle užívaných antiretroviroticích. Výsledky jsou následně konfrontovány s klinickým stavem pacientů a dalšími ukazateli.

Vlastní text práce

Epidemiologickou situaci v oblasti HIV/AIDS se stále nedaří zlepšovat, a to jak v celosvětovém měřítku, tak lokálně. V České republice bylo k 31. 1. 2018 evidováno 3177 HIV pozitivních osob. V České republice je zároveň nejčastějším způsobem přenosu HIV sexuální přenos, a to zejména u mužů, kteří mají sex s muži (NRL, 2018). Jak známo, úplné vyléčení infekce HIV doposud není možné, a to i přes kvalitní antiretrovirovou terapii (ART) a to i díky tomu, že genom HIV může dlouho přežívat v tzv. rezervoárech, kde je jeho koncentrace HIV RNA takřka nedetekovatelná (De Cock et al., 2009, s. 7–9; Chun et al., 2015, s. 584–589; Norris et al., 2016; Snopková et al., 2016, s. 20–38). Jedním z důležitých faktorů je i včasné zahájení vhodné léčby bez ohledu na počty CD4+ T-lymfocytů infikovaných osob, což je trendem zejména několika posledních let (Ahmed et al., 2016, s. 1–52; Norris et al., 2016). Včasná antiretrovirová léčba výrazně zvyšuje kvalitu života HIV pozitivních pacientů a omezuje výskyt nejrušnějších zdravotních komplikací (Frei et al., 2014, s. 22–24; Price et al., 2016, s. 319–323). Díky možnosti fixních kombinací několika léčiv se také výrazně snížil počet léků, které musí HIV pozitivní pacienti v souvislosti se svojí diagnózou užívat. To napomáhá navození optimální adherence léčby a menšímu výskytu rezistence HIV (Low et al., 2016, s. 1595–1603). Dalším trendem a zároveň oblastí současných výzkumů je prodlužování jednotlivých intervalů v dávkování léků (Lundgren et al., 2015, s. 795–807; Rozsypal et al., 2010, s. 181–189). Antiretrovirotika, která jsou dnes standardně využívána, se dělí do několika skupin. Jsou jimi: Inhibitory integrázy (např. raltegravir, elvitegravir, dolutegravir), Inhibitory reverzní transkriptázy (např. zidovudin, tenofovir, abtactavir, rilpivirin, etravirin) a Inhibitory proteázy (např. ritonavir, duranavir, atazanavir) (Cohen et al., 2011, s. 493–505; Günthard et al., 2016, s. 191–210; Rouzine et al., 2013, s. 2081–2093; Rozsypal et al., 2010, s. 181–189; Snopková et al., 2016, s. 20–38). Během užívání antiretrovirotik v rámci preferovaných kombinací léčiv dochází ke sloučení jednotlivých vhod-

ných látek do jedné tablety tak, aby se vzájemně negativně neovlivňovaly a pacient na místo několika tablet užil např. pouze jednu. Nejvyužívanější jsou obvykle dvojkombinace nebo trojkombinace jednotlivých léčiv (Günthard et al., 2016, s. 191–210; Snopková et al., 2016, s. 20–38). Příkladem dvojkombinace může být např. přípravek Descovy, nebo Kaletra. Z trojkombinací lze uvést např. Odefsey nebo Triumeq (Günthard et al., 2016, s. 191–210; Rouzine et al., 2013 s. 2081–2093). V současnosti se také naprostá většina péče o HIV pozitivní pacienty přesunula do ambulantní sféry a občasně hospitalizována je pouze poměrně malá část pacientů nejčastěji v případě některých komplikací souvisejících s jejich se zhoršením jejich funkce imunitního systému (Watson, 2015). I fakt, že HIV pozitivní pacienti nejsou hospitalizováni tak často, jako v dřívějších letech, se pozitivně projevuje na hodnocení kvality jejich života. Výzkumným šetřením, které bylo zaměřené zejména na kvalitu života HIV pozitivních pacientů a adherenci jejich léčby a které bylo v minulosti realizováno v rámci Kliniky infekčních chorob a cestovní medicíny fakultní nemocnice Plzeň, bylo zjištěno několik faktů podporujících správnost a kvalitu současných léčebných strategií. Bylo zjištěno, že subjektivní vnímání kvality života non-adherentních pacientů je nižší než subjektivní vnímání kvality života adherentních pacientů. To znamená, že kvalita života souvisí s mírou adherence HIV pozitivních pacientů. Znovu se také potvrdila domněnka, že samotná diagnóza HIV positivity je pro pacienty velkou stresovou zátěží, což s sebou přináší některé další možné komplikace. Potvrdil se také fakt, že u většiny HIV pozitivních pacientů byla jejich psychická pohoda před stanovením jejich diagnózy lepší, než v průběhu následné léčby, a to i přes její maximální kvalitu a dostupnost (Frei et al., 2014, s. 22–24).

Závěr

Problematika HIV/AIDS je velmi rozsáhlou oblastí, kde se v současnosti zdravotníci stejně tak jako je tomu u jiných oborů zaměřují na optimální efektivitu, v tomto případě léčebného režimu. S tou souvisí i snaha o dosažení vysoké adherence pacientů a optimálně nastavené léčebné a případně i ošetrovatelské péče. Směr k dosažení vysoké adherence léčených osob se ukazuje jako správný nejenom z důvodu možného hodnocení, ale i vzhledem k zjištěným souvislostem mezi dosaženou výší adherence a hodnocenou úrovní kvality života. Světové studie

(Miyada et al., 2017, s. 6007–6012) ale bohužel prokazují, že adherence antiretrovirové léčby je i v současnosti v mnohých zemích podceňována a není zcela ideální. Studie z Houston Health Services Research and Development Center of Excellence (PubMed, 2013) rovněž prokazuje, že adherence léčby HIV/AIDS a kvalita života je závislá na selfmonitoringu pacientů. Pokud je selfmonitoring pravidelně prováděn, tzn., že pacienti jsou zváni pravidelně na kontroly a je u nich intervenováno jak formou edukace, tak kontrolami užívání léků, bývá adherence léčby přibližně 95 %. Tento údaj se velmi přibližuje i šetření provedenému v rámci Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny FN Plzeň. (Frei et al., 2014, s. 22–24; Nelsen et al., 2013; Rozsypal et al., 2010, s. 181–189)

Seznam bibliografických citací

- AHMED, N. et al. 2016. BHIVA Guidelines for the treatment of HIV-1-positive adults with ART 2015 (2016 interim update); 1–152. Dostupné z: <http://www.bhiva.org/HIV-1-treatment-guidelines.aspx>.
- COHEN, MS. et al. 2016. Antiretroviral Therapy for the Prevention of HIV-1 Transmission. *N Engl J Med*; 375: s. 830–839.
- COHEN, MS. et al. 2011. Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy. *N Engl J Med*; 365: s. 493–505. DOI: 10.1056/NEJMoa1105243.
- DE COCK, KM. Et al. 2009. Can antiretroviral therapy eliminate HIV transmission? *Lancet*; 373: s.7–9.
- FREI, J., SEDLÁČEK, D. 2014. Vliv adherence léčby na kvalitu života HIV pozitivních pacientů. In: Sborník vědeckých abstrakt: Sborník k Mezinárodnímu sympoziu Věda a výzkum v ošetrovatelství, konané dne 26. 9. 2014 v Brně. Brno: Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Katedra ošetrovatelství, Vydal: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, s. 22–24., počet stran 120, Výrobní číslo: 58/2014, ISBN 978-80-7013-570-9.
- GÜNTARD, HF. et al. 2016. Antiretroviral Drugs for Treatment and Prevention of HIV Infection in Adults 2016. Recommendations of the International Antiviral Society-USA Panel. *JAMA*; 316(2): s. 191–210. DOI: 10.1001/jama.2016.8900.
- CHUN, TW. et al. HIV reservoirs as obstacles and opportunities for an HIV cure. *Nature Immunology* 2015; 16: s. 584–589. DOI: 10.1038/ni.3152.

- LOW, A. et al. 2016. Incidence of Opportunistic Infections and the Impact of Antiretroviral Therapy Among HIV-Infected Adults in Low-and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Meta-analysis. *Clinical infectious Diseases*; 62: s.1595–1603. DOI: 10.1093/cid/ciw125.
- LUNDGREN, JD. et al. 2015. Initiation of Antiretroviral Therapy in Early Asymptomatic HIV Infection. *N Engl J Med*; 373: s. 795–807.
- MAARTENS, G. et al. 2014. HIV Infection: epidemiology, pathogenesis, treatment, and prevention. *Lancet*; 384: s. 258–271. DOI: 10.1016/S0140-6736(14)60164-1.
- MIYADA, S. et al. 2017. Treatment adherence in patients living with HIV/AIDS assisted at a specialized facility in Brazil. *S.*; s. 607–612. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29160506>.
- NELSEN, A. et al. 2016. Intention to adhere to HIV treatment: a patient-centred predictor of antiretroviral adherence. US National Library of Medicine National Institutes of Health [databáze online]. *PubMed*. DOI: 10.1111/hiv.12032.
- NORRIS, PJ. et al. 2016. Systemic Cytokine Levels Do Not Predict CD4+ T-Cell Recovery After Suppressive Combination Antiretroviral Therapy in Chronic Human Immunodeficiency Virus Infection. *Open Forum Infectious Diseases*; 3: DOI: 10.1093/ofid/ofw025.
- NRL AIDS. 2018. Zpráva o výskytu a šíření HIV/AIDS za rok 2018. Dostupné na: <http://www.szu.cz/tema/prevence/zprava-o-vyskytu-a-sireni-hiv-aids-za-rok-2018>.
- PRICE, JC. et al. 2016. Highly Active Antiretroviral Therapy Mitigates Liver Disease in HIV Infection. *J Acquir Immune Deficiency Syndrom*; 72: s. 319–323. DOI: 10.1097/QAI.0000000000000981.
- PUBMED. 2013. Intention to adhere to HIV treatment: a patient-centred predictor of antiretroviral adherence. US National Library of Medicine National Institutes of Health. [online]. *PubMed*. Dostupné na internetu: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23551395>>.
- ROUZINE, IM., WEINBERGER, LS. 2016. Design Requirements for Interfering Particles To Maintain Coadaptive Stability with HIV-1. *J Virol* 2013; 87: s. 2081–2093.
- ROZSYPAL, H. et al. 2010. Doporučený postup komplexní péče o dospělé infikované HIV. Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství České lékařské společnosti J. E. Purkyně, Klinická mikrobiologie a infekční lékařství. roč. 16, č. 5, s.181–189. ISSN 1211-264X.

- SNOPKOVÁ, S. et al. 2016. Doporučený postup péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV. *Klinická mikrobiologie a infekční lékařství*. 22: s. 20–38. ISSN 1211-264X.
- WATSON, RONALD R., ed. 2015. *Health of HIV infected people: food, nutrition and lifestyle with antiretroviral drugs*. Amsterdam: Elsevier. ISBN 978-0-12-800769-3.

Kontaktní adresa

PhDr. Jiří Frei, Ph.D.

Západočeská univerzita v Plzni

Fakulta zdravotnických studií

Husova 11, 301 00 Plzeň 3 – Jižní Předměstí

frei@fzs.zcu.cz

ABSTRAKTA

TESTOVANIE PREDIKČNEJ HODNOTY MORSE FALL SCALE

TESTING OF PREDICTIVE VALUE OF THE MORSE FALL SCALE

Ivana Bóriková¹, Martina Tomagová¹, Michaela Miertová¹

¹Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave, Slovenská republika

Abstrakt

Ciel: Cieľom kvantitatívnej štúdie bolo testovanie predikčnej hodnoty slovenskej verzie Morse Fall Scale (MFS) u hospitalizovaných pacientov.

Metódy: Riziko pádu bolo posúdené prostredníctvom MFS u hospitalizovaných pacientov v Univerzitnej nemocnici v Martine (UNM) po prijatí na hospitalizáciu a opakovane u pacientov, ktorí spadli počas hospitalizácie. Nástroj má šesť položiek reprezentujúcich rizikové faktory pádu a to: pád v anamnéze za posledné tri mesiace, pridružená diagnóza, pomôcka pri chôdzi, intravenózna linka/terapia, typ chôdze a psychický stav. Celkové skóre MFS je 0–125, úroveň rizika pádu je nízka pri % 20, stredná pri 25–40 a vysoká pri % 45.

Výsledky: Súbor respondentov tvorilo 1319 pacientov hospitalizovaných na internistických a chirurgických oddeleniach UNM s priemerným vekom 65,5 rokov. Priemerné skóre MFS po prijatí v celom súbore bolo 45,11 čo poukazuje na vysoké riziko pádu. V sledovanom súbore počas hospitalizácie spadlo 31 pacientov. Najoptimálnejšie hodnoty senzitivity (92,1%), špecifickosti (71,6%), pozitívnej predikčnej hodnoty (27,8%), negatívnej predikčnej hodnoty (98,7%), Youdenov index (98,7) sme identifikovali na cut-off 55. Na dobrú validitu MFS cut-off 55 poukazuje aj plocha pod ROC krivkou (AUC 0,819).

Záver: Predikčné hodnoty MFS sú dôležité ukazovatele diagnostickej presnosti nástroja pre správne rozlíšenie medzi pacientmi s vysokým rizikom pádu a bez tohto vysokého rizika. Naše zistenia, vzhľadom na nestabilitu predikčných hodnôt MFS, nemôžeme zovšeobecňovať na celú populáciu dospelých pacientov hospitalizovaných v zdravotníckych zariadeniach v Slovenskej republike.

Kľúčové slová: pád; pacient; hospitalizácia; Morse Fall Scale; validita

Podporené grantom KEGA 048UK-4/2016 Posudzovanie rizika pádov – pre vzdelávanie a prax.

Abstract

Aim: The aim of the quantitative study was to test the predictive value of the Slovak version of the Morse Fall Scale (MFS) in inpatients.

Methods: The fall risk was assessed by MFS in inpatients at the University Hospital in Martin (UHM) after admission to hospitalization and repeatedly in patients who fell during hospitalization. The screening tool has six items representing 6 risk factors of fall: History of falling in the past three months, Secondary diagnosis, Ambulatory aid, Intravenous therapy/Saline lock, Gait and Mental status. The total possible score on the MFS is 0–125 points; the fall risk level is low % 20, moderate 25–40 and high % 45 points.

Results: The sample consisted of 1319 inpatients from internal and surgical departments of UHM with mean age of 65.5 years. The samples' mean MFS score after admission was 45.11 points and it indicated a high risk of fall. During hospitalization the 31 patients from all sample had a fall ("fallers"). We identified the most optimal sensitivity (92.1%), specificity (71.6%), positive predictive value (27.8%), negative predictive value (98.7%) and Youden index (98.7) at cut-off score of 55 points. The area under the ROC curve (AUC 0.819) also points to good MFS validity cut-off of 55.

Conclusion: The predictive values of the MFS are important indicators of diagnostic accuracy of tool for the correct resolution between patients with and without high risk of fall. Our results are not possible to generalize for all adult inpatients population from health facilities in the Slovak Republic because of instability of the MFS predictive values.

Key words: fall; inpatient; hospitalization; Morse Fall Scale; validity

Supported by grant KEGA No. 048UK-4/2016: Assessment risk of fall – for education and practice.

Kontaktná adresa

doc. Mgr. Ivana Bóriková, PhD.

Ústav ošetrovatelstva JLF UK

Malá Hora 5, 036 01 Martin, Slovenská republika

borikova@jfmed.uniba.sk

PRIDEĽOVANÁ/CHÝBAJÚCA/NEDOKONČENÁ STAROSTLIVOSŤ A BEZPEČNOSŤ PACIENTA NA SLOVENSKU – PILOTNÁ ŠTÚDIA

RATIONING/MISSED/UNFINISHED NURSING CARE AND PATIENT SAFETY IN SLOVAKIA – A PILOT STUDY

Elena Gurková¹, Renáta Zeleníková², Katarína Žiaková³

¹Katedra ošetrovatelstva, Fakulta zdravotníckych odborov,
Prešovská univerzita v Prešove, Slovenská republika

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

³Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine,
Univerzita Komenského v Bratislave, Slovenská republika

Abstrakt

Ciel: V našom príspevku sme sa zamerali na sledovanie vzťahu medzi incidenciou prideľovanej/chýbajúcej/nedokončenej starostlivosti a komponentami kultúry bezpečnosti pacientov v nemocniciach.

Metódy: Práca má design prierezovej observačnej štúdie. Výskumnú vzorku tvorilo 264 sestier pracujúcich na chirurgických, internistických oddeleniach a jednotkách intenzívnej starostlivosti v 6 nemocniciach Prešovského kraja. Prideľovaná/chýbajúca/nedokončená starostlivosť bola hodnotená prostredníctvom validného a reliabilného dotazníka Vnímanie implicitného prideľovania ošetrovateľskej starostlivosti (PIRNCA). Kultúra bezpečnosti bola meraná prostredníctvom nástroja Kultúra bezpečnosti pacienta v nemocniciach (HSOPSC). Ako ďalšie premenné boli zisťované vybrané pracovné, organizačné (pracovná spokojnosť sestier, ich úvahy o odchode, pracovná skúsenosť, údaje o pracovnej pozícii, roky praxe, pracovný čas, charakter služieb, nadčasové hodiny) a demografické premenné (vek, vzdelanie a pod.). Výsledky boli spracované na úrovni deskriptívnej a induktívnej štatistiky. Na posúdenie vzťahov medzi premennými bol použitý Pearsonov korelačný koeficient a viacnásobná lineárna regresná analýza.

Výsledky: Medzi doménami kultúry bezpečnosti a implicitným pridelovaním ošetrovateľskej starostlivosti bol potvrdený negatívny vzťah. Významnými prediktormi implicitného pridelovania ošetrovateľskej starostlivosti boli pracovná spokojnosť, stupeň bezpečnosti pacientov na oddelení a tímová spolupráca medzi pracoviskami.

Záver: Charakteristiky pracovného prostredia sestier (pracovné a organizačné premenné), stupeň bezpečnosti pacientov a kultúra bezpečnosti nemocníc významne ovplyvňujú výskyt fenoménu pridelovanej/chýbajúcej/nedokončenej starostlivosti. Nižšia miera pracovnej spokojnosti sestier, tímovej spolupráce medzi oddeleniami, ako aj negatívnejšie hodnotenie stupňa bezpečnosti pacientov sa spája s vnímaním častejšieho výskytu implicitného pridelovania.

Kľúčové slová: pridelovaná ošetrovateľská starostlivosť; chýbajúca ošetrovateľská starostlivosť; nedokončená ošetrovateľská starostlivosť; kultúra bezpečnosti

Podporené projektom COST OC-2015-2-20085 Rationing-Missed Nursing Care: An international and multidimensional problem.

Abstract

Aim: The main aim of the study is to investigate the relationship between the level of the rationing/missed/unfinished nursing care and hospital patient safety culture components.

Methods: A cross-sectional observational study has been performed. A sample consisted of 264 nurses working in surgical, internal medicine departments and intensive care units in 6 hospitals in the Prešov region. Rationing/missed/unfinished nursing care was assessed using the Perceived Implicit Rationing of Nursing Care questionnaire (PIRN-CA). Patient safety culture was measured by the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC). In addition, others demographic (age, education), employment and organizational variables (job satisfaction, intention to leave, overall work experience, work position, employment status/role, hours worked, hours of overtime) were also assessed. The relationships between variables were tested by Pearson's correlation coefficient. Linear regression analysis was used to determine the predictors of the patient safety degree.

Results: A negative relationship has been found between the domains of safety culture and the implicit rationing of nursing care. Job satisfaction, degree of patient safety and teamwork across units have been found as significant negative predictors of implicit rationing of nursing care.

Conclusions: Factors of the professional environment framework (employment and organizational variables), the degree of patient safety and hospital patient safety culture components had significant associations with the incidence of implicit rationing of nursing care. Lower levels of job satisfaction among nurses, lower teamwork across units, as well as lower degree of patient safety have been associated with higher levels of rationing in hospitals.

Key words: rationing nursing care; missed nursing care; unfinished nursing care, safety culture

Supported by COST OC-2015-2-20085 Rationing-Missed Nursing Care: An international and multidimensional problem.

Kontaktná adresa

doc. Mgr. Elena Gurková, PhD.
Fakulta zdravotníckych odborov PU
Partizánska 1
08001 Prešov 1
elena.gurkova@unipo.sk

EDUKAČNÉ INTERVENCIE U PACIENTOV SO STÓMIOU AKO PREDPOKLAD SPOKOJNOSTI S OŠETROVATEĽSKOU STAROSTLIVOSŤOU

**EDUCATIONAL INTERVENTIONS FOR PATIENTS WITH STOMA
AS A PRECONDITION FOR SATISFACTION WITH NURSING CARE**

Edita Hlinková¹, Jana Nemcová¹, Anna Ovšonková¹

*¹Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta
v Martine, Ústav ošetrovatelstva, Slovenská republika*

Abstrakt

Cieľ: Cieľom príspevku je analyzovať edukačné intervencie u pacientov so stómiou vo vzťahu k spokojnosti pacienta ako indikátora kvality poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti.

Metódy: Analytická prehľadová štúdia edukačných intervencií u pacienta so stómiou. Zdroje (systematické prehľady, metaanalýzy, kvalitatívne a kvantitatívne štúdie) boli vyhľadávané v elektronických databázach Web of Science, SCOPUS, Science Direct a Summon Discovery Tool. V databázach boli použité kľúčové slová: patient education, educational interventions, ileostomy, colostomy, ostomy, stoma, patient satisfaction, quality of stoma care, patient's perspective of quality care. Hľadané výrazy boli kombinované s Booleanskými operátormi AND a OR, aplikovali sme filter fulltextových štúdií v anglickom jazyku, v časovom období 1998–2018.

Výsledky: Pre identifikáciu relevantných štúdií sme použili PICO analýzu: P (Populácia): pacienti so stómiou; I (Intervencia): edukácia; C (Comparison): pred/po vytvorení stómie; a O (Outcome): spokojnosť. Napokon do analýzy podľa PRISMA bolo zaradených 9 štúdií. Kvalitatívne fenomenologické štúdie odhalili významné zistenia. Pacienti poukazujú na nedostatok poskytnutých informácií o sexuálnych problémoch. Privítali by viac zapojiť do edukačného procesu rodinných príslušníkov. Nespokojnosť s edukáciou vyjadrili pacienti operovaní počas sviatočných dní a letného dovolenkového obdobia. V kvantitatívnych štúdiách to bola rovnako nespokojnosť s informáciami v sexuálnej oblasti. Problé-

movou oblasťou boli informácie o komplikáciách stómii. Z hľadiska organizačnej formy dôkazy o individuálnej verzus skupinovej edukácii a rola dobrovoľníkov v edukačnom procese sú nedostatočné. Pacienti negatívne hodnotili časový faktor edukácie.

Záver: Spokojnosť pacienta je definovaná ako kognitívne a emočné posúdenie zhody medzi očakávaniami pacienta o ideálnej starostlivosti a jej realizáciou. Celková spokojnosť s ošetrovateľskou starostlivosťou bola vo väčšine štúdií vysoká, ale niektoré aspekty ošetrovateľskej starostlivosti by sa mali revidovať.

Kľúčové slová: edukačné intervencie; edukácia pacienta; stómia; spokojnosť pacienta

Podporené grantom KEGA č. 070UK-4/2017 Kvalita poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti u vybranej skupiny pacientov

Abstract

Objective: The objective of this contribution is to analyse educational interventions for patients with a stoma in relation to patient satisfaction as an indicator of the quality of nursing care.

Methods: We used a literature review study of educational interventions in a selected group of patients with stoma. Resources (systematic reviews, meta-analysis, qualitative and quantitative studies) were searched in the following electronic databases: Web of Science, SCOPUS, Science Direct and Summon Discovery Tool. These keywords have been entered in databases: patient education, educational interventions, ileostomy, colostomy, ostomy, stoma, patient satisfaction, quality of stoma care, patient's perspective of quality care. Search terms were combined with the Boolean operators AND and OR to identify relevant study, that were accessible as full-text, in time period 1998 to 2018.

Results: We used the pico-question to identify of relevant study: P(opulation): patients with stoma; I(nterventions): teaching sessions/education; C(omparison): before/after stoma creation; O(Outcome): satisfaction. The analysis by PRISMA included 9 studies. Qualitative phenomenological studies revealed significant findings. Patients point out for lack of sexual problems information. They would welcome more family members involvement in the educational process. Pati-

ents reported dissatisfaction with education during the holidays and the summer vacation period operated. In quantitative studies, it was equally dissatisfaction with sexual information. The problem area was information about stoma complications. From the point of view of the organizational form, evidence of an individual or group education and the role of volunteers in the educational process are insufficient. Patients negatively evaluated the time factor of education.

Conclusion: Patient satisfaction is defined as a cognitive and emotional assessment of compliance between the patient's expectations of ideal nursing care and its realization. Overall satisfaction with nursing care was high in most studies, some aspects of nursing care should be reviewed.

Key words: educational interventions; patient education; ostomy; patient's satisfaction

Supported by grant KEGA No. 070UK-4/2017 The quality of nursing care for selected groups of patients.

Kontaktná adresa

Mgr. Edita Hlinková, PhD.
Malá Hora 5
Ústav ošetrovatelstva
Jesseniova lekárska fakulta
Univerzita Komenského v Bratislave
036 01 Martin
Slovenská Republika
hlinkova@jfmmed.uniba.sk

SEBEHODNOCENÍ MATEK PŘI KOJENÍ V ÚSTECKÉM KRAJI

SELF-EVALUATION OF MOTHERS DURING BREASTFEEDING IN THE ÚSTÍ NAD LABEM REGION

Jana Chrásková¹, Karel Hrach¹

¹Katedra ošetrovatelství a porodní asistence, Fakulta zdravotnických studií, Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Česká republika

Abstrakt

Cíl: Zhodnotit efektivitu kojení, třetí den po porodu při pobytu v porodnici.

Metody: Byl zvolen design empirického kvantitativního výzkumu. Pro sběr dat, byl použit standardizovaný dotazník Škála vlastní efektivity kojení v krátké formě (BSES-SF-CZ) a demografické údaje. Data byla zpracována statistickým programem STATISTICA verze 12. Demografická data a další proměnné (délka kojení, položky dotazníku) byly vyhodnoceny deskriptivní a inferenční statistikou na 5% hladině významnosti. Výzkumný soubor tvořilo celkem 252 respondentek z pěti porodnic v Ústeckém kraji. Podmínkou pro zařazení do výzkumu byl ukončený 37. týden těhotenství, jednočetné těhotenství a dotazovány byly pouze kojící ženy.

Výsledky: Průměrný věk kojících žen zapojených do výzkumu činil 30,2 let s věkovým rozpětím od 19 do 41 let. Nejpočetnější skupinou žen byla se úplným středoškolským vzděláním ($n = 156$). S vysokoškolským vzděláním (Bc., Mgr.) bylo $n = 76$ žen. Nejméně zastoupena byla skupina žen se základním vzděláním ($n = 20$). Z celkového souboru žen ($n = 252$) absolvovalo předporodní kurz pouze $n = 64$ žen. Ze zjištěných sociodemografických údajů nebyly potvrzeny rozdíly v hodnocení efektivity kojení u rodiček podle věku a parity. Nebyl prokázán žádný vztah mezi absolvováním předporodního kurzu a efektivitou kojení. Reliabilita dotazníku BSES-SF byla potvrzena Cronbachovo $\alpha = 0.89$. Závěr: Získané výsledky pomocí standardizovaného dotazníku BSES-

-SF- CZ jsou ve shodě s již realizovanými studiemi v ČR. Měřicí nástroj je vhodný při hodnocení efektivity kojení u kojících žen. Byl potvrzen význam edukace o kojení v brzkém poporodním období.

Klíčová slova: Breastfeeding Self-Efficacy Scale - Short Form; efektivita; kojení; matka; sebehodnocení

Abstract

Objective: To evaluate the effectiveness of breastfeeding, the third day after birth while staying in the hospital.

Methods: The design of empirical quantitative research has been chosen. For data collection, a standardized Breastfeeding Self-Efficacy Scale – short form (BSES-SF-CZ) and demographic data were used. Data were processed by the statistical program STATISTICA version 12. Demographic data and other variables (length of breastfeeding, questionnaire entries) were evaluated by descriptive and inferential statistics at 5% significance level. A total of 252 respondents from five maternity hospitals in the Ústí nad Labem Region were surveyed. A 37-week pregnancy, one pregnancy pregnancy was completed and only breastfeeding women were interviewed.

Results: The mean age of nursing women involved in the research was 30, 2 years with an age range of 19 to 41 years. The largest group of women was full secondary education ($n = 156$). With university education (Bc., Mgr.) $n = 76$ women. The least represented group of women with primary education ($n = 20$). Of the total number of women ($n = 252$), the pre-natal rate was only $n = 64$. From the sociodemographic data found, the differences in the efficacy of breastfeeding in the mothers by age and parity were not confirmed. There was no relationship between prenatal course and breastfeeding. The reliability of the BSES-SF questionnaire was confirmed by Cronbach's $\alpha = 0.89$.

Conclusion: The results obtained using the standardized questionnaire BSES-SF-CZ are in line with the studies already carried out in the Czech Republic. The measuring tool is suitable for evaluating the effectiveness of breastfeeding in nursing women. The importance of education on breastfeeding in the early postpartum period was confirmed.

Key words: Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form; breastfeeding; efficacy; mother; self-evaluation

Kontaktní adresa

Mgr. Jana Chrásková, Ph.D.
Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem
Fakulta zdravotnických studií
Katedra ošetrovatelství a porodní asistence
Velká Hradební 13
jana.chraskova@ujep.cz

KONCEPTUÁLNE RÁMCE FENOMÉNU CHÝBAJÚCEJ–PRIDEĽOVANEJ–NEDOKONČENEJ OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI

CONCEPTUAL FRAMEWORKS OF THE PHENOMENON OF MISSED-RATIONING-UNFINISHED NURSING CARE

Dominika Kalánková¹, Katarína Žiaková¹

¹Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita
Komenského v Bratislave, Slovenská republika

Abstrakt

Cieľ: Cieľom príspevku je na základe dostupnej literatúry identifikovať a opísať jednotlivé konceptuálne rámce fenoménu chýbajúcej – prideľovanej – nedokončenej ošetrovateľskej starostlivosti.

Metódy: Príspevok bol spracovaný vo forme prehľadovej štúdie s použitím metódy obsahovej analýzy štúdií publikovaných vo vedeckých databázach PubMed, ScienceDirect a ProQuest. Vyhľadávanie bolo realizované prostredníctvom stanovených kľúčových slov. Celkom bolo vyhľadaných 52 relevantných štúdií.

Výsledky: Identifikovali sme štyri najčastejšie konceptuálne rámce fenoménu z dostupnej literatúry – prístup „chýbajúcej“ starostlivosti, prístup „implicitne prideľovanej“ ošetrovateľskej starostlivosti, prístup „nedokončenej“ starostlivosti a konceptuálny rámec „zanedbanie starostlivosti“. Niektoré z prezentovaných konceptov viedli k vývoju špecifických nástrojov na meranie fenoménu.

Záver: Fenomén chýbajúcej – prideľovanej – nedokončenej ošetrovateľskej starostlivosti je aktuálnou no zložitou problematikou, ktorou sa zaoberajú zahraniční autori. Identifikovali sme spojenia medzi jednotlivými konceptuálnymi rámcami ale zároveň aj rozdiely, ktoré spočívajú v rozdielnej operacionalizácii pojmov a využívaní rozdielnych hodnotiacich nástrojov na meranie fenoménu.

Kľúčové slová: chýbajúca starostlivosť; implicitná prideľovaná starostlivosť; konceptuálny rámec; nedokončená starostlivosť; prístup

Abstract

Aim: The aim of this study is to identify and describe particular conceptual frameworks of the phenomenon of missed-rationing-unfinished nursing care from the available literature.

Methods: An article is processed in the form of overview study using the method of content analysis of studies published in scientific databases PubMed, ScienceDirect, and ProQuest. The searching was realized through the stated keywords. Overall, it was found 52 relevant studies.

Results: We identified four most common conceptual frameworks of the phenomenon from the available literature – „the missed“care approach, „the implicit rationing“ of nursing care approach, „the task undone“approach and „failure to maintain“ – conceptual framework. Some of the presented concepts of the phenomenon led to the development of specific instruments to measure the phenomenon.

Conclusion: The phenomenon of missed-rationing-unfinished nursing care is an actual but difficult issue which is proceeded by authors abroad. We identified links among conceptual frameworks but also differences which consist in different operational definitions and utilization of different measuring tools to measure the phenomenon.

Key words: approach; conceptual framework; implicit rationing of care; missed care; unfinished care

Kontaktná adresa

Mgr. Dominika Kalánková
Ústav ošetrovatelstva JLF UK
Malá Hora 5
036 01 Martin
Slovenská republika
kalankova1@uniba.sk

ZDRAVIE ŽIEN V KLIMAKTÉRIU

HEALTH OF WOMEN IN CLIMA

Mária Kopáčiková¹, Marek Šichman¹, Vladimír Littva¹

¹Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita Ružomberok,
Slovenská republika

Abstrakt

Cieľ: Zisťovali sme, či existuje štatisticky významný vzťah medzi výskytom chronických ochorení u žien v klimaktériu a BMI žien v klimaktériu.

Metódy: Výskumnú vzorku tvorilo 198 respondentov, ktorí museli splniť nasledovné kritériá výberu: ženy dva roky po poslednej menštruácii a nepresiahli vek 62 rokov. Výskum sme uskutočnili v mesiacoch apríl 2016 – november 2017 v regiónoch Slovenska. Na zber údajov sme použili empirickú metódu – neštandarizovaný dotazník vlastnej konštrukcie. Výsledky sme spracovali do sumárnej tabuľky v programe MS Excel 7.0 a urobili sme triedenie prvého stupňa metódou jednorozmernej deskriptívnej štatistiky. Po triedení sme vypočítali absolútnu a relatívnu početnosť a vytvorili sme tabuľky početnosti sledovaných znakov. Na základe údajov o výške a hmotnosti sme vypočítali každej žene BMI. Na zistenie vzťahu medzi nezávislými a závislými premennými bola použitá v rámci parametrických testov jednofaktorová analýza rozptylu One-Way ANOVA test. Na zistenie korelačného koeficientu sme použili parametrický test v podobe testu. Pre samotný výpočet a prezentáciu výsledkov bol v práci použitý štatistický program IBM SPSS Statistics 20 (Statistical Package for the Social Sciences).

Výsledky: Zistili sme, že priemerný vek zistenia prvých príznakov menopauzy bol 47,77 roka v rozpätí 39 až 58 rokov. Poslednú pravidelnú menštruáciu udávali ženy v rozpätí 1–20 rokov, priemer 4,76 rokov, ako najvýraznejšie príznaky označili ženy návaly, potenie a zmeny nálady. Výskyt chronického ochorenia udáva 51,5 % žien z celého sledovaného súboru. Jedno ochorenie uviedlo 54 % žien. Najväčšiu skupinu v počte 48 (51,02 %) žien tvorili ženy s hypertenziou, ktoré odpovedali áno. Rozpätie výskytu jedného ochorenia bolo 0 (žiadne) – 6 (iné), meán bol

1,58, dve ochorenia sa pohybovali v rozpätí 0 (žiadne) – 6 (iné), meán bol 0,81. Výskyt troch ochorení bol v rozpätí 0 (žiadne) – 6 (iné), meán bol 0,62. Priemerné BMI žien sa pohybovalo na úrovni 27,93 v rozpätí 20 až 39. Meán BMI bol 28,242172 a SD 4,1495412. Bravais Pearsonov korelačný koeficient mal hodnotu pri výskyte jednej choroby -,094, pri dvoch -,001 a pri troch -,076.

Záver: V rámci posudzovania vzťahu medzi výskytom chronických ochorení a BMI žien v klimaktériu sa nám potvrdila negatívna lineárna závislosť medzi výskytom chronických ochorení a BMI žien. Navrhujeme zapojiť do diagnostiky zdravia žien okrem lekárov pôrodné asistentky, zvýšiť informovanosť žien o období klimaktéria, o dostupných možnostiach zlepšovania ich zdravia a motivovať ženy k vyššej aktivite upevňovaní svojho zdravia.

Kľúčové slová: klimaktérium; zdravie; klimakterický syndróm; príznaky; ochorenia; prevencia

Príspevok bol napísaný autormi v rámci práce na projekte KEGA č. 029KU-4/2016.

Abstract

Objective: We investigated if there is a statistically significant correlation between the occurrence of chronic diseases in women in the menopause from the BMI perspective of women in the menopause.

Methods: The survey was made up of 198 respondents who had to meet the following selection criteria: women two years after the last menstruation and did not reach the age of 62 years. We conducted our research in the months of April 2016 – November 2017 in the regions of Slovakia. The gaining data we used empiric method – nonstandard tailored survey. Results were stored in summary table in MS Excel 7.0 and processed by level 1 sorting of one-dimensional descriptive statistics, we have calculated the absolute and relative abundance and we have created tables of the number of traceable characters. Based on height and weight data we calculated BMI for each woman. For the identification of correlation between of independent variables on dependent variables was used one-factor scattering analysis in the form One-Way ANOVA test. To determine the correlation coefficient we used paramet-

ric test in the form of a Bravais-Pearson test. For the calculation and presentation of the results, the statistical program IBM SPSS Statistics 20 (Stats Package for Social Sciences)

Results: We found that the mean age of the first menopausal symptoms was 47.77 years between 39 and 58 years. The last regular menstruation was reported by women aged 1 to 20 years, averaging 4.76 years, as the most striking symptoms were women with flushes, sweating and mood swings. The incidence of chronic disease is 51.5% of women in the whole population. One disease was reported by 54% of women. The largest group of 48 (51.02%) of women who responded yes, by type of disease, were women with hypertension.

The range of one disease was 0 (none) – 6 (other), mean was 1.58, 2 were 0 (none) – 6 (other), mean was 0.81. The occurrence of the three diseases ranged from 0 (none) to 6 (others), the ratio was 0.62. Average BMI for women was 27.93 for the range 20 to 39. Mean BMI was 28.242172 and SD 4.1495412. Bravais-Pearson correlation coefficient value in case of one disease was -.094, in case of two -.001 and in case of three -.076.

Conclusion: In the context of assessing the relationship between the occurrence of chronic diseases and women's BMI in menopause, the negative linear dependence was confirmed. We propose to involve women in the diagnosis of health, in addition to midwives and nurses, raise women's awareness of the climacterium period, available options for improving their health, and motivate women to become more active in consolidating their health.

Key words: climacteric; health; climacteric syndrome; signs; disease; prevention

This article is based on a KEGA Project nr. 029KU-4/2016.

Kontaktná adresa

doc. PhDr. Mária Kopáčíková, PhD.

Fakulta zdravotníctva Katolíckej univerzity v Ružomberku

Námestie Andreja Hlinku 48

034 01 Ružomberok

Slovenská republika

VPLYV EMPATIE NA PROFESIONALITU PRÁCE SESTRY

INFLUENCE OF EMPATHY ON THE PROFESSIONALISM OF NURSES' WORK

Anna Králová^{1,2}

¹Ústredná vojenská nemocnica SNP v Ružomberku – Fakultná nemocnica,
Slovenská republika

²Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita v Ružomberku,
Slovenská republika

Abstrakt

Cieľ: Hlavným cieľom našej štúdie bolo určiť, či je empatie dôležitá pre prácu sestier a aké sú výhody empatie v profesionalizácii práce sestier. Čiastkovými cieľmi bolo zistiť ako vplyva na empatiu sestier dĺžka ich praxe, vzdelanie sestier a pracovisko na ktorom sú zaradené.

Metóda: V prieskume sme použili neštandardizovaný elektronický dotazník obsahujúci 22 otázok využívajúci päťstupňovú stupnicu Likert, ktorý bol distribuovaný 321 sestrám pracujúcim na rôznych nemocničných oddeleniach. Stanovili sme tri hypotézy, ktoré sme sa štatisticky snažili potvrdiť. Získané údaje boli spracované jednosmernou štatistikou ANOVA - úroveň významnosti 1%, $p < 0,01$ a 5%, $p < 0,05$.

Výsledky: Výsledky nášho výskumu potvrdzujú potrebu budovania empatického prístupu k pacientovi. H1 že existuje významný rozdiel v prístupe k empatii vzhľadom k dĺžke praxe sestier bola potvrdená v šiestich zo siedmich otázok na úrovni $p < 0,01$. Sestry s dlhšími pracovnými skúsenosťami lepšie zvládajú empatický prístup. H2 že existuje výrazný rozdiel v prístupe k empatii vzhľadom k dosiahnutému vzdelaniu sestier bola potvrdená v štyroch zo siedmich otázok na úrovni významnosti $p < 0,01$ a v dvoch otázkach na úrovni $p < 0,05$. Dobré vzdelanie a odborná príprava umožňujú zdravotným sestrám zlepšiť empatický prístup k pacientom. H3 že existuje významný rozdiel v prístupe k empatii vzhľadom k pracovisku zdravotných sestier bola potvrdená na úrovni významnosti $p < 0,01$ vo všetkých šiestich otázkach.

Záver: Profesia alebo skôr poslanie stať sa sestrou je veľmináročná. Pracovné obsadenie, zodpovednosť a profesionalita vyžadujú úsilie o holistický

prístup a osobitnú pozornosť venovanú slovným prejavom pacienta, ale aj neverbálnemu a vytváraní profesionálneho prístupu v komunikácii.

Kľúčové slová: empatia; prínos; nástraha; sestra; komunikácia

Príspevok bol spracovaný v rámci projektu KEGA č. 007KU-4/2018 zameraného na profesijnú aplikovanú etiku vo vyučovacom procese na Fakulte zdravotníctva v Ružomberku.

Abstract

Objective: The main objective of our study was to determine whether empathy is important for nurses' work and what are the benefits of empathy in professionalism of nurses' work. The partial goals were to find out how is the empathy of the sisters affected by the length of their practice, the education, and the workplace on which they were ranked.

Method: In survey we used a non-standardized electronic questionnaire containing 22 questions and using a five grade Likert scale, which was distributed for 321 nurses working at different hospital wards. We established three hypotheses that we have tried to confirm statistically. Obtained data were processed by one-way ANOVA statistic – the significance level 1%, $p < 0.01$ and the significance level 5%, $p < 0.05$.

Results: The results of our research confirm the need building empathic approach to the patient. H1 that there is a significant difference in the approach to empathy due to the length of practice of the nurses was confirmed in six out of seven questions at $p < 0.01$. Sisters with longer working experiences better manage an empathic approach. H2 that there is a significant difference in approach to empathy due to the education of the nurses was confirmed in four of the seven questions at the significance level $p < 0.01$ and in two questions at $p < 0.05$. Good education and training enable nurses to improve empathic access to patients. H3 that there is a significant difference in the approach to empathy with respect to the nursing workplace was confirmed at the significance level of $p < 0.01$ in all six questions.

Conclusion: Profession or rather the mission to be nurse is a very demanding. Work occupancy, responsibility and professionalism require effort for holistic approach and particular attention to the patient's

verbal expressions, but also non-verbal and creation of a professional attitude in communication.

Key words:

Empathy; Benefit; Contribution; Pitfalls; Nurse; Communication

The contribution was processed as part of the KEGA project no. 007KU-4/2018 focused on Professional applied ethics in the teaching process at the Faculty of Health in Ružomberok.

Kontaktná adresa

Mgr. Bc. Anna Kráľová

Ústredná vojenská nemocnica SNP v Ružomberku – FN

Ul. Gen. M. Vesela 21

034 26 Ružomberok

Slovenská republika

anna.kralova88@gmail.com

OSOBNÁ DÔSTOJNOSŤ Z PERSPEKTÍVY PACIENTKY SO SKLERÓZOU MULTIPLEX

PERSONAL DIGNITY FROM THE PERSPECTIVE OF THE PATIENT WITH MULTIPLE SCLEROSIS

Radka Kurucová¹, Katarína Žiaková¹, Juraj Čáp¹

¹Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita
Komenského v Bratislave, Slovenská republika

Abstrakt

Cieľ: Cieľom prípadovej štúdie bolo zistiť ako pacientka so sclerosis multiplex (SM) interpretuje svoju osobnú dôstojnosť.

Metódy a súbor: Bol zvolený dizajn prípadovej štúdie. Na zber empirických údajov bol použitý pološtruktúrovaný rozhovor, ktorý bol analyzovaný interpretatívnou fenomenologickou analýzou (IPA). Štúdie sa zúčastnila jedna pacientka s relaps-remitujúcou formou SM.

Výsledky: V súvislosti s dôstojnosťou sme identifikovali 7 nosných tém, ktorými pacientka opisovala svoju skúsenosť: *Bežný život: môcť robiť to, čo chcem ja; Ochorenie ma obralo o to, čo znamenám; Zvyknúť si na fakt ochorenia (Je to úder človek nevie, čo môže čakať; Človek si pomaly zvykol); Nesebestačnosť a potreba pomoci; Ty si postihnutá a teba už nič dobré nečaká; Zdravotníci: to bolo v poriadku; Súkromie (spolu-pacientky; malé izby).* Dôstojnosť pacientky bola narušená ochorením a jeho príznakmi, stratou normálneho života a samostatnosti, konfrontáciou s inými ľuďmi a nutnosťou s obmedzeným súkromím počas hospitalizácie. Zachovať dôstojnosť jej pomáhala pomoc od druhých a hlavne zdravotníkov, ktorým sa mohla zdôveriť ako aj zvyknutie si na ochorenie.

Záver: Z analýzy prípadu vyplýva, že SM mála výrazný dopad na prežívanie osobnej dôstojnosti pacientky. Z hľadiska pochopenia životnej perspektívy pacientov sa ukazuje potreba realizácie kvalitatívnych výskumov, ktoré by opisovali a interpretovali ich životnú skúsenosť s vlastnou dôstojnosťou.

Kľúčové slová: dôstojnosť; skleróza multiplex; prípadová štúdia; interpretatívna fenomenologická analýza

Príspevok vznikol ako súčasť riešenia projektu VEGA 1/0090/17: Dôstojnosť pacientov s neurologickým ochorením v kontexte zdravotnej starostlivosti: interpretatívno fenomenologický prístup.

Abstract

Aim: The aim of the case study was to find out how patient with multiple sclerosis interprets her personal dignity.

Methods and file: Case study design was chosen. A semi-structured interview was used to collect empirical data, which was analyzed by interpretative phenomenological analysis (IPA). One female patient with a relaps-remitting form of MS was a sample.

Results: In relation to dignity, we identified seven main themes by which the patient described her experience: *Common life: be able to do what I want; The illness hurt me about what I mean; Become accustomed to the illness (It's a blow, a person does not know what to expect, a man is slowly used to); Non-sufficiency and need for assistance; You are affected and no good is waiting for you; Physicians: it was okay; Privacy (Fellow patients; Small Rooms).* The dignity of the patient was disturbed by the illness and its symptoms, the loss of normal life and independence, confrontation with other people, and the limited privacy during hospitalization. Support from others especially from trustworthy healthcare professionals and becoming accustomed to the illness helping her maintain dignity.

Conclusion: The analysis of the case study shows that MS has had a significant impact on the sense of the patient's personal dignity. From the point of view of understanding the patient perspective, it is necessary to carry out qualitative research that would describe and interpret their life experience with their own dignity.

Key words: dignity; multiple sclerosis; case study; interpretative phenomenological analysis

The contribution was created as part of the project: VEGA 1/0090/17: Dignity of Patients with Neurological Disease in the Context of Health Care: Interpretative Phenomenological Approach.

Kontaktná adresa

Mgr. Radka Kurucová, PhD.

Ústav ošetrovatelstva

Jesseniova lekárska fakulta v Martine

Univerzita Komenského v Bratislave

Malá Hora 5

036 01 Martin

kurucova@jfmed.uniba.sk

VPLYV VYUČOVANIA ETIKY V PRÍPRAVE NA ZDRAVOTNÍCKE POVOLANIA

THE IMPACT OF TEACHING ETHICS IN THE PREPARATION OF HEALTHCARE PROFESSIONS

Vladimír Littva¹, Soňa Hlinková¹, Roman Rams^{1,2}

¹Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita v Ružomberku,
Slovenská republika

²Regionálny úrad verejného zdravotníctva v Poprade,
Slovenská republika

Abstrakt

Cieľ: Zmena vo vzdelávaní v rámci zdravotníckych povolání na Slovensku poznačená prechodom od paternalizmu k individuálnej zodpovednosti v rámci Európskeho vzdelávacieho systému a chápania zdravotníckych pracovníkov má vplyv na kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti. Cieľom príspevku je prezentovanie čiastočných výsledkov projektu KEGA č. 007KU-4/2018 zameraného na profesijnú aplikovanú etiku vo vyučovacom procese na Fakulte zdravotníctva v Ružomberku.

Metóda: V našom prieskume sme použili neštandardizovaný dotazník s 20 otázkami zameranými na získavanie vedomostí a následne zmenu v postoji k pacientom z hľadiska etiky. Zameranie bolo na oblasti: marginalizácia, labeling, empatia a holistický prístup. Odpovede vo forme Likertovej škály boli analyzované ukazovateľom ANOVA s $p < 0,01$. Vzorka pozostávala zo 125 študentov prvého ročníka a 119 študentov z tretieho ročníka bakalárskeho štúdia v zdravotníckych odboroch na Fakulte zdravotníctva v Ružomberku. Stanovili sme 4 hypotézy, na základe ktorých sme predpokladali výrazný rozdiel vo vedomostiach a prístupe k danej problematike pred a po absolvovaní behaviorálnych predmetov.

Výsledky: Potvrdil sa štatisticky významný rozdiel medzi skupinami študentov, ktorí boli pred a ktorí boli po absolvovaní štúdia Profesionality etiky vo vedomostiach a prístupe k marginalizácii, labelingu, empatii a holistickému prístupu, hoci dodržiavanie etických zásad nepodlieha

trestu. Potvrdenie bolo realizované na hladine významnosti $1\% = p < 0,01$. Dodržiavanie legislatívnych noriem bolo takisto potvrdené vo všetkých hypotézach na hladine významnosti $1\% = p < 0,01$.

Záver: Naša štúdia potvrdila potrebu dobrej výučby behaviorálnych predmetov pri príprave na zdravotnícke povolania. Lepšie zručnosti a vedomosti v študijných programoch môžu zabezpečiť lepší prístup k pacientom v praxi.

Kľúčové slová: zdravotnícke povolania; etika; labeling; marginalizácia; holistický prístup

Abstract

Objective: Changes in education within the health professions in Slovakia, marked by transition from paternalism to individual responsibility in European education system and contextual understanding of health professionals, has an impact on the quality of healthcare provision. The aim of the contribution is to present partial results of KEGA project no. 007KU-4/2018 focused on professional applied ethics in the teaching process at the Faculty of Health in Ruzomberok.

Survey Methods: Non-standardized questionnaire with 20 questions focusing on the acquisition of knowledge and consequently a change in attitudes towards patients in terms of ethics. Focus has been on marginalization, labeling, empathy and a holistic approach. Responses given in Likert scale were analyzed by ANOVA statistics with $p < 0,01$. 125 questionnaires were distributed – at the beginning of study (first year of the study) and 119 questionnaires at the end of study (by completion of third year of study). Respondent consisted of 125 students of the first year and 119 students of the third year of BSc. study at the Faculty of Health in Ružomberok. We set four hypotheses on which we assumed significant difference in knowledge and approach to the issues before and after the completion of behavioral teaching subjects.

Results: A statistically significant difference has been confirmed between groups of students who were before and who after completion of Professional Ethics on one side related to knowledge and approach to marginalization, labeling, empathy and holistic approach even though adherence of ethical principles not subject to punishment. Confirmation was performed at a significance level of $1\% =$

$p < 0,01$. Observance of the legislative norms was also confirmed in all hypothesis at a significance level of $1\% = p < 0,01$.

Conclusion: Our study confirmed need of education in behavioral subjects: ethics, law and legislation in health care as well as psychology in preparation of health care professions. Better skill and knowledge can assure better approach to the patients in practice.

Key words: Health Professions; Ethics; Labeling; Marginalization; Holistic Approach

Kontaktná adresa

doc. PhDr. Vladimír Littva, PhD. MPH.

Fakulta zdravotníctva Katolíckej univerzity v Ružomberku

Nám. A. Hlinku 48

034 01 Ružomberok, Slovenská republika

vladimir.littva@ku.sk

RIZIKOVÉ OBLASTI VE STRAVOVÁNÍ U OSOB S ARTERIÁLNÍ HYPERTENZÍ A BEZ ARTERIÁLNÍ HYPERTENZE: KOMPARATIVNÍ STUDIE

*RISK AREAS IN EATING HABITS AMONGST PEOPLE WITH AND
WITHOUT ARTERIAL HYPERTENSION: A COMPARATIVE STUDY*

**Lenka Machálková¹, Eva Reiterová², Zuzana Janštová¹,
Věra Kubišová¹, Adéla Stonawská¹**

*¹Ústav Ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika*

*²Centrum vědy a výzkumu, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika*

Abstrakt

Cíl: Cílem studie bylo zjistit, jaké jsou stravovací návyky u osob s arteriální hypertenzí a poukázat na rizikové oblasti v jejich stravování.

Metody: Pro výzkum byl zvolen kvantitativní výzkumný design, s použitím škály Rapid Eating Assessment for Patients (REAP). Škála byla před vlastním výzkumem jazykově validizována. Soubor respondentů byl rozdělen do 2 skupin – osoby s arteriální hypertenzí (SH) a kontrolní skupina osoby bez a. hypertenze (BH). Výzkum byl realizován náhodným výběrem v ordinacích praktických lékařů. Respondenty byli osoby starší 18-ti let, bez dietního omezení, které sdělili, zda trpí – netrpí arteriální hypertenzí. Statistické zpracování výsledků a jednotlivých rizikových oblastí bylo provedeno podle metodiky autora škály REAP. Výsledky byly zpracovány popisnou a testovací statistikou s vypočítaným koeficientem kontingence a hodnotou p (alfa = 0,05) pomocí programu Excel a SPSS.

Výsledky: Na základě zjištěných výsledků u 374 respondentů (SH = 179, BH = 195 respondentů) lze poukázat na výskyt rizik až v 10 oblastech z 11 sledovaných (průměr 4 oblasti). V souboru SH je výskyt nevhodných stravovacích návyků u osob ve věkové kategorii od 45 do 64 let, v souboru BH ve věkové kategorii od 18 do 44 let. Mezi muži a ženami sledovaných souborů není signifikantní rozdíl v počtech rizikových

oblastí ($p > 0,05$). Ve sledovaných souborech není signifikantní souvislost mezi věkem respondentů a počtem rizikových oblastí ($p > 0,05$). Nebyla prokázána signifikantní souvislost vzdělání, sociálního statusu a ekonomického statusu s počtem rizikových oblastí ve stravovacích návycích u respondentů sledovaných souborů.

Závěr: Výsledky studie poukazují na výskyt rizikových oblastí ve stravovacích návycích u osob s arteriální hypertenzí. Strava hraje signifikantní roli v prevenci a léčbě arteriální hypertenze a je nutné se i opakovaně zaměřit na edukaci hypertoniků v této oblasti.

Klíčová slova: arteriální hypertenze; vysoký krevní tlak; stravování; stravovací návyky; edukace

Príspevek je dedikovaný projektu IGA UP na FZV UP v Olomouci Podpora vhodných stravovacích návyků u pacientů s arteriální hypertenzí (IGA_FZV_2018_007).

Abstract

Aim: The aim of the study was to find out what the eating habits of people with arterial hypertension (AH) are and to point out to risk areas.

Methods: A quantitative design was applied using the Rapid Eating Assessment for Patients (REAP) scale. The scale had been validated in Czech prior to the study. The sample was divided into two groups: a group with AH (WAH) and a control group without AH (W/O). The sample was randomly selected in GP surgeries, inclusion criteria were age 18+, no dietary limitation, with or without AH. Statistical processing was done according to the methodology by authors of the REAP scale. The results were processed using descriptive and test statistics with a contingency coefficients and p value ($\alpha = 0.05$) using Excel and SPSS.

Results: The results from 374 respondents (WAH = 179, W/O = 195 respondents) show that there are risks in up to 10 out of 11 areas (4 areas on average). In the WAH group, inappropriate eating habits are present in the age category 45 to 64 years, in the W/O group in the age category 18 to 44 years. There is no significant difference between men and women in the number of risk areas ($p > 0.05$). No significant relation was found between the age of respondents and number of risk areas

($p > 0.05$). No significant relation was found between education, social and economic status and the number of risk areas in eating habits in both groups of the studies sample.

Conclusion: The results show there are risk areas in the eating habits amongst people with arterial hypertension. Nutrition plays an important role in the prevention and treatment of arterial hypertension and it is necessary to enhance (and repeat) education in this matter.

Key words: arterial hypertension; high blood pressure; diet; eating habits; education

The research was supported by an IGA UP grant at FHS, Palacký University Olomouc Support for suitable eating habits amongst patients with arterial hypertension (IGA_FZV_2018_007).

Kontaktní adresa

PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

Ústav ošetrovatelství

Fakulta zdravotnických věd UP v Olomouci

Hněvotínská 3

775 15 Olomouc

lenka.machalkova@upol.cz

SPRÁVNÉ POSTUPY PŘI ZAVÁDĚNÍ A OŠETŘOVÁNÍ PERIFERNÍCH ŽILNÍCH KATÉTRŮ – ANALÝZA GUIDELINES

CORRECT PROCEDURES FOR THE IMPLEMENTATION AND PROCESSING OF PERIPHERAL VENOUS CATHETERS – ANALYSIS GUIDELINES

Sandra Marianová^{1,2}, Ivana Bóriková¹

¹Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita
Komenského v Bratislave, Slovenská republika

²Fakultní nemocnice Motol, Praha, Česká republika

Abstrakt

Cíl: Cílem práce je vyhledat, analyzovat a porovnat klinicky doporučené postupy a ošetrovatelské standardy zabývající se péčí o invazivní cévní vstupy, konkrétně periferní žilní katétry.

Metody: Práce vychází z klinicky doporučených postupů a ošetrovatelských standardů zaměřených na péči o periferní žilní katétry. Vyhledávání bylo realizováno na webových stránkách odborných společností. Při vyhledávání byly použity kombinace následujících klíčových slov: periferní žilní katétr, guideline, péče, komplikace. Do analýzy byly zařazeny klinické doporučené postupy, které splnily následující kritéria: dospělý věk, nemocniční prostředí, anglický jazyk, plný a volně dostupný text. K vyřazujícím kritériím patřily: mimo nemocniční prostředí, jiný jazyk než anglický a placený nebo neúplně dostupný text. Zdroje byly vyhledávané v období 2010–2018.

Výsledky: Přehled zahrnuje analýzu směrnic a ošetrovatelských standardů, zaměřuje se na dodržování klíčových postupů ošetrovatelské péče, identifikaci rizikových faktorů a předcházení komplikacím.

Závěr: Standardizace péče, dodržování navržených postupů a edukace ošetrovatelského personálu vede ke zlepšení péče o invazivní cévní vstupy a prevenci komplikací.

Klíčová slova: periferní žilní katétr; guideline; péče; rizikový faktor; komplikace

Abstract

Aim: The aim of the thesis is to find, analyze and compare clinically recommended procedures and standards for the care of invasive vascular access, concretely peripheral venous catheters.

Methods: The work is based on clinically recommended procedures and nursing standards for the care of peripheral venous catheters. The search was carried out on the websites of the professional societies. In the search, combinations of the following keywords were used: peripheral venous catheter, guideline, care, complications. Clinical recommended procedures that met the following criteria were included in the analysis: adulthood, hospital environment, English language, full and freely available text. The exclusion criteria included: outside the hospital environment, a language other than English, and paid or incomplete text. Resources were sought for between 2010 and 2018.

Results: The overview includes analysis of guidelines and nursing standards, focusing on adherence to key nursing care procedures, identifying risk factors and preventing complications.

Conclusion: Standardization of care, adherence to proposed procedures, and nursing staff training lead to improved care for invasive vascular access and prevention of complications.

Key words: peripheral venous catheter; guideline; care; risk factor; complication

Kontaktní adresa

Mgr. Sandra Marianová
Ústav ošetrovatelstva JLF UK
Malá Hora 5
036 01 Martin
Slovenská republika
sandra.marianova@gmail.com

HODNOCENÍ KLINICKÉHO VÝUKOVÉHO PROSTŘEDÍ V PRŮBĚHU OŠETŘOVATELSKÝCH PRAXÍ

ASSESSING THE CLINICAL LEARNING ENVIRONMENT DURING THE NURSING PRACTICAL TRAINING

**Lenka Mazalová¹, Zdeňka Mikšová¹, Lenka Šáteková¹,
Blážena Ševčíková¹, Elena Gurková²**

*¹Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika*

*²Katedra ošetrovatelstva, Fakulta zdravotnických odborov,
Prešovská univerzita v Prešove, Slovenská republika*

Abstrakt

Cíl: Cílem výzkumu bylo zjistit, jak studenti hodnotí prostředí klinické výuky v průběhu ošetrovatelských praxí realizovaných ve zdravotnických zařízeních.

Metoda: Deskriptivní průřezová studie byla realizována metodou dotazníkového šetření. Jako nástroj byl použit standardizovaný dotazník Clinical Learning Environment Supervision and Nurse Teacher evaluation scale (CLES+T). Data byla analyzována pomocí deskriptivní statistiky a multifaktoriální analýzou rozptylu (ANOVA).

Výsledky: Výzkumný soubor tvořilo 110 studentů bakalářského studijního programu ošetrovatelství, oboru všeobecná sestra, prvního, druhého a třetího ročníku v prezenční formě studia. Větší část z nich absolvovala ošetrovatelskou praxi efektivní formou supervize, protože byli během praxe vedeni přiděleným mentorem. Nejlépe hodnocenou subškálou CLES+T byla u všech tří ročníků subškála týkající se mentoringu. Nejvyššího skóre dosáhla tato oblast u studentů prvního ročníku. Všichni studenti všech ročníků velmi pozitivně hodnotili vztah s mentorem, oceňovali jeho individuální přístup, vzájemnou spolupráci a kladný přístup mentorů k mentoringu. Druhou nejlépe hodnocenou oblastí byl styl vedení ošetrovatelským managementem na pracovišti.

Pak následovaly subškály hodnotící ošetrovatelskou péči na oddělení, pedagogickou atmosféru na oddělení a roli učitele jako tutora praxí.

Závěr: Efektivní klinická výuka v kvalitním výukovém prostředí ošetrovatelské praxe významně determinuje formování profesionálních kompetencí budoucích všeobecných sester. Nezbytným atributem tohoto procesu je pozitivní individuální supervizní vztah studenta a mentora. Optimální interakce v této formě supervise ideálně stimuluje aplikaci teoretických vědomostí studentů do konkrétních situací klinické praxe.

Klíčová slova: klinické výukové prostředí; student ošetrovatelství; mentor; tutor; supervise

Abstract

Aim: The aim of the survey was to find out how students assess the environment of the clinical education during the nursing practical training in the health care facilities.

Methods: The descriptive cross-sectional study was carried out through the questionnaire survey method. The standardized questionnaire of the Clinical Learning Environment Supervision and Nurse Teacher Evaluation Scale (CLES+T) was used as a tool. The data were analysed using the descriptive statistics and the multifactorial analysis of variance (ANOVA).

Results: The research group involved 110 students of the bachelor General nursing study programme, from the first, second and the third year, of the full-time form of study. Majority of students did their practical training within an effective form of supervision because they were guided by a mentor during their practical training. The sub-scale related to mentoring reached the best-rated sub-scale CLES+T in all three years. The highest score in this area was achieved in students of the first year. All students from all classes evaluated very positively the relationship with their mentor, they appreciated his/her individual approach, the cooperation and a positive attitude of mentors to mentoring. The second best-rated area was the nursing management guidance at the workplace. Then there followed sub-scales assessing the nursing care in the ward, the pedagogical atmosphere in the ward and the role of the teacher as a tutor of the practical training.

Conclusion: The effective clinical education in quality educational environment of the nursing practice significantly determines the formation of professional competences of future general nurses. The positive individual supervising relationship between a student and a mentor is the necessary attribute of this process. The optimal interaction in such a form of supervision ideally stimulates the application of theoretical knowledge of students in particular situations of the clinical practice.

Key words: clinical educational environment; a student of nursing; mentor; tutor; supervision

Kontaktní adresa

Mgr. Lenka Mazalová, Ph.D.
Ústav ošetrovatelství
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
Hněvotínská 3,
775 15 Olomouc
lenka.mazalova@upol.cz

HELP – HEALTHCARE ENGLISH LANGUAGE PROGRAMME PRO JAZYKOVÉ A INTERKULTURNÍ VZDĚLÁVÁNÍ V NELÉKAŘSKÝCH PROFESÍCH

**HELP – HEALTHCARE ENGLISH LANGUAGE PROGRAMME
FOR LANGUAGE AND INTERCULTURAL EDUCATION IN
NON-MEDICAL HEALTHCARE PROFESSIONS**

Lukáš Merz¹

*¹Ústav společenských a humanitních věd, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika*

Abstrakt

Cíl: Cílem projektu v rámci programu Erasmus+ bylo vytvořit interaktivní, multimediální modulární platformu pro výuku a studium zdravotnické angličtiny na úrovni B1/B2 a interkulturních kompetencí zejména pro oblast nelékařských zdravotnických oborů.

Metody: Analýza potřeba byla provedena online dotazníkovým šetřením záměrným výběrem respondentů z 10 zemí. Byly osloveny dvě skupiny respondentů: studenti a vyučující. Na základě získaných dat byl vytvořen didakticko-metodický koncept rozvíjející čtyři základní jazykové dovednosti (čtení, psaní, poslech, konverzace). Obsahově se zaměřuje na specifické profesní lexikum a terminologii. Autorské konsorcium vypracovalo výukové materiály včetně videí, poslechových cvičení a textů využitelných pro klasickou výuku i samostudium.

Výsledky: Vznikla multimediální, interaktivní on-line platforma v prostředí LMS Moodle obsahující 20 široce koncipovaných tematických modulů z oblasti ošetrovatelství, medicíny a interkulturních kompetencí. On-line platforma (www.help-theproject.eu) nabízí zdarma moderní e-learningovou podporu pro klasickou výuku, „blended learning“ i samostudium. Obsah lze využít i offline, v papírové podobě, nebo jako mobilní aplikaci pro zařízení se systémem Android. Platforma byla oceněna prestižní značkou European Language Award pro rok 2017 za nejlepší inovaci v oblasti jazykového vzdělávání.

Závěr: Výuková platforma HELP je k dispozici studentům středních a vysokých škol, vyučujícím, pracovníkům ve zdravotnictví a široké odborné veřejnosti. V současnosti má okolo 800 aktivních uživatelů z celého světa a může napomoci jak zvýšení jazykových a interkulturních kompetencí pracovníků ve zdravotnictví, tak i mezinárodní studentské a pracovní mobilitě.

Klíčová slova: klinické výukové prostředí; student ošetrovatelství; mentor; tutor; supervize

Abstrakt je dedikován projektu HELP (ERASMUS+ 2014-1-ES01-KA203-004735).

Abstract

Aim: The aim of the Erasmus+ project was to create a standardized, interactive, modular learning platform on the B1/B2 level of CEFR and intercultural competences for the area of non-medical healthcare professions.

Methods: A needs analysis was carried out using online survey tools. Two groups of respondents from 10 countries were addressed: students and language teachers by purposive sampling. Based on the data acquired, a didactic and methodological framework was created, developing four basic language skills (reading, writing, listening, speaking). The content is focused on field-specific vocabulary and terminology. A consortium of authors created the learning content including videos, recordings and exercises which can be used in formal classroom setting as well as self-study.

Results: The outputs come in the form of a multimedia-supported, interactive learning platform for the study and learning of the English language and intercultural skills in healthcare environment. The web platform features 20 broadly conceived modules on various topics from nursing, medicine, healthcare and intercultural competences, which develop four basic language skills and intercultural competences. The outputs are accessible for free either on-line, in a mobile app for Android system, and in ready-to-print form. The international consortium which prepared the project won the prestigious European

Language Label for 2017 for its innovative approach and notable added value in language education.

Conclusion: The learning platform is available to students and teachers of secondary schools and in higher education as well as healthcare professionals and the At present, there are about 800 active users from all over the world. The materials can improve language skills and intercultural competences of healthcare professionals and can promote student and professional international mobility.

Key words: language education; intercultural competence; e-learning; Erasmus⁺

The publication is supported by the HELP project (ERASMUS+ 2014-1-ES01-KA203-004735).

Kontaktní adresa

Mgr. Lukáš Merz, Ph.D.
Ústav společenských a humanitních věd
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
Hněvotínská 3
775 15 Olomouc
lukas.merz@upol.cz

RIZIKO PÁDU U HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTOV S CEREbroVASKULÁRNymi OCHORENIAMI – PILOTNÁ ŠTÚDIA

RISK OF FALLING IN INPATIENTS WITH CEREbroVASCULAR DISEASES – PILOT STUDY

**Michaela Miertová¹, Ivana Bóriková¹,
Martina Tomagová¹, Katarína Žiaková¹**

*¹Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine,
Univerzita Komenského v Bratislave, Slovenská republika*

Abstrakt

Cieľ: Posúdiť prítomnosť vybraných rizikových faktorov pádu a výšku rizika pádu u hospitalizovaných pacientov s cievnym ochorením mozgu. Zistiť, ktoré rizikové faktory sú signifikantné u pacientov s vysokým rizikom pádu.

Metódy: Riziko pádu bolo posúdené cez zoznam kľúčových rizikových faktorov pádu. Skrining rizika bol posúdený s použitím nástroja Morse Fall Scale (MFS), odporúčaným pre iniciálne posúdenie rizika pádu u dospelých pacientov počas hospitalizácie. Skóre MFS ≥ 45 predikuje vysoké riziko pádu. Zber dát prebiehal v čase január až november 2017 na Neurologickej klinike UNM a JLF UK v Martine.

Výsledky: Súbor tvorilo 68 pacientov (36 mužov, 32 žien) s priemerným vekom $69,8 \pm 12,7$. Vo veku ≥ 65 rokov bolo 64,7 % pacientov. Z rizikových faktorov sa v súbore vyskytovali poruchy chôdze a rovnováhy (79,4 %), poruchy zraku (58,8 %), pridružené/chronické diagnózy ≥ 4 (57,4 %). Pád v osobnej anamnéze malo 8 pacientov. Priemerné skóre rizika pádu podľa MFS bolo vysoké ($51,1 \pm 19,7$, min. 15, max. 95). Vysoké riziko pádu (MFS ≥ 45) malo 69,1 % pacientov. K signifikantným prediktorom pádu u pacientov s MFS ≥ 45 patrili poruchy chôdze a rovnováhy ($p = 0,000$), používanie kompenzačnej pomôcky ($p = 0,002$), poruchy kontinencie ($p = 0,003$) a pohlavie ($p = 0,027$).

Záver: Klinická symptomatológia cievnych ochorení mozgu predikuje a zvyšuje riziko pádu u pacienta. MFS nástroj je schopný zachytiť

signifikantné rizikové faktory pádu, preto sa odporúča na používanie v ošetrovateľskej praxi. Administrácia nástroja je nenáročná a výsledok posúdenia umožňuje naplánovať a realizovať ciele preventívne a protektívne ošetrovateľské intervencie.

Kľúčové slová: cieвне ochorenie mozgu; hospitalizácia; pád; riziko; Morse Fall Scale

Podporené grantom KEGA 048UK-4/2016 Posudzovanie rizika pádov – pre vzdelávanie a prax.

Abstract

Aim: To identify the presence of selected fall risk factors and the level of fall risk in inpatients with cerebrovascular diseases. And to find out which risk factors are significant in patients at high risk of falling.

Methods: The fall risk was assessed through the list of key fall risk factors. Fall risk screening was assessed by using the Morse Fall Scale (MFS), which is recommended for initial risk's assessment in adult inpatient. The score MFS ≥ 45 points predicts a high risk of falling. Empirical data were collected from January to November 2017 at the Neurological Clinic of the University Hospital in Martin.

Results: The sample was consisted of 68 patients (36 men, 32 women) with mean age of 69.8 ± 12.7 years. At age of ≥ 65 years, 64.7% of patients were enrolled. There were from fall risk factors: gait and balance disturbance (79.4%), visual disturbances (58.8%), chronic disorders ≥ 4 (57.4%). Positive falls history had 8 patients. The mean score of fall risk by MFS was high (51.1 ± 19.7 , min. 15, max. 95). 69.1% of patients were at high risk of falling (MFS ≥ 45 points). Significant predictors of falls in patients with MFS ≥ 45 points were: gait and balance disturbance ($p = 0.000$), using of walking aid devices ($p = 0.002$), continence disturbances ($p = 0.003$) and gender ($p = 0.027$).

Conclusion: Clinical symptomatology of cerebrovascular diseases predicts and increases the risk for falls in patient. MFS is capable of capturing significant fall risk factors, therefore it is recommended for use in nursing practice. The administration of the tool is unpretentious and the outcome of the assessment allows planning and implementing targeted preventive and protective nursing interventions.

Key words: diseases; hospitalization; fall; risk; Morse Fall Scale

Supported by grant KEGA No. 048UK-4/2016: Assessment risk of fall – for education and practice.

Kontaktní adresa

Mgr. Michaela Miertová, PhD.
Ústav ošetrovatelstva
Jesseniova lekárska fakulta v Martine
Univerzita Komenského v Bratislave
Malá Hora 5
036 01 Martin
Slovenská republika
miertova@jfmed.uniba.sk

FAKTOROVÁ ANALÝZA JAKO SOUČÁST VALIDIZACE PIH ŠKÁLY

FACTOR ANALYSIS AS A PART OF THE VALIDATION OF THE PIH SCALE

**Eva Reiterová¹, Zdeňka Mikšová²,
Anna Džurňáková², Eva Prušová²**

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

²Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká Republika

Abstrakt

Cíl: Cílem kvantitativní studie je potvrdit konstruktovou validitu české verze „Škály partnerů ve zdraví“ (PIH škály) pomocí faktorové analýzy. Dílčí cíle jsou věnovány reliabilitě zkoumané analýzou vnitřní konzistence, faktorové struktuře škály, určené pomocí explorativní faktorové analýzy a potvrzené konfirmační faktorovou analýzou.

Metody: Ve výzkumu je aplikována „Škála partnerů ve zdraví“ jako nástroj pro hodnocení self-managementu na souboru 432 pacientů s chronickým kardiovaskulárním onemocněním. Výsledky jsou zpracovány pomocí popisné statistiky, analýzy spolehlivosti, explorační a konfirmační faktorové analýzy za použití programů Excel a IBM SPSS.

Výsledky: Explorační faktorová analýza ukazuje třífaktorové řešení, které bylo následně potvrzeno konfirmační faktorovou analýzou. Hodnoty Cronbachovy alfy pro celou PIH škálu a pro jednotlivé subškály se pohybují mezi 0,85–0,89 a ukazují na vysokou spolehlivost PIH škály.

Závěr: Výsledky studie přináší informace o faktorovém řešení a reliabilitě PIH škály a potvrzují její dobré psychometrické vlastnosti.

Klíčová slova: self-management; chronické kardiovaskulární onemocnění; PIH škála; konstruktová validita; reliabilita; explorační a konfirmační faktorová analýza

Dedikováno k projektu IGA_FZV_2017_003 Psychometrická validizace PIH škály u pacientů s chronickým kardiovaskulárním onemocněním

Abstract

Aim: The aim of this quantitative study is to confirm the construct validity the Czech version of the Partners In Health (PIH) scale using the factor analysis. The partial objectives are reliability, the factor structure scale assessed by exploratory factor analysis and confirmation by confirmatory factor analysis.

Methods: In the research, the PIH scale is applied as a tool for assessment self-management on the group of 432 patients with chronic cardiovascular disease. The results are processed using descriptive statistics, reliability analysis, exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis and programs Excel and IBM SPSS.

Results: The exploratory factor analysis shows three factor solution which was then confirmed by confirmatory factor analysis. The values of Cronbach's alpha for the whole PIH scale and for the individual subscales are between 0,85-0,89 and show a high reliability of the PIH scale.

Conclusion: The results of this study provide information on the factor solution and the PIH scale reliability and confirm its good psychometric characteristics.

Key words: self-management; chronic cardiovascular disease; PIH scale; construct validity; reliability; exploratory and confirmatory factor analysis

The research is supported by the project IGA_FZV_2017_003 Psychometric validation of PIH scale in patients with chronic cardiovascular disease.

Kontaktní adresa

RNDr. Eva Reiterová, Ph.D.
Centrum vědy a výzkumu
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
eva.reiterova@upol.cz

DŮSTOJNOST V OŠETŘOVATELSKÉ PÉČI Z PERSPEKTIVY SENIORŮ OLOMOUCKÉHO REGIONU

*DIGNITY IN NURSING CARE: A VIEW OF OLDER PEOPLE
IN OLOMOUC REGION*

Šárka Šaňáková¹, Juraj Čáp²

*¹Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika*

*²Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine,
Univerzita Komenského v Bratislave, Slovenská republika*

Abstrakt

Cíl: Identifikovat a analyzovat zkušenosti seniorů s důstojností v ošetrovateľské péči.

Metody: Deskriptivní kvalitativní studie s použitím individuálních polostrukturovaných rozhovorů. Výzkumný vzorek tvořilo 9 seniorů s pobytem ve třech zdravotnických a sociálně zdravotnických institucích Olomouckého regionu. K analýze dat byla použita tematická analýza.

Výsledky: Na základě tematické analýzy bylo identifikováno pět základních témat důstojnosti: *Být člověkem; Komunikace; Kvalita péče; Slušnost a Zůstat sám sebou*. Témata byla dále specifikována v jednotlivých subtématech a jejich vzájemných vazbách. Jako důležité determinanty důstojnosti senioři uváděli reciproční slušné jednání, říkat pravdu, přátelské prostředí a atmosféru a soběstačnost.

Závěr: Identifikovaná témata představují konkrétní pohled institucionalizovaných seniorů na důstojnost v kontextu ošetrovateľské péče. Výsledné tematické schéma je možné využít u všeobecných sester v přímé péči, pro management institucí poskytujících celodenní péči o seniory a ve výuce studentů ošetrovatelství.

Klíčová slova: důstojnost; senioři; ošetrovateľská péče; rozhovor; tematická analýza

Abstract

Aim: Identify and analyze older people's experience of dignity in institutional nursing care.

Methods: Descriptive qualitative study design with individual semi-structured interviews were used. Study set consisted of nine older people living in three health and social care facilities in Olomouc region. Thematic analysis was used for analysis of acquired data.

Results: Based on thematic analysis, five main themes of dignity were identified: *Being human; Communication; Quality of care; Politeness and Being yourself*. The topics were specified in individual subthemes and in their relationships. As an important determinant of dignity, the elderly represents reciprocal politeness, saying true, friendly environment and atmosphere and self-care.

Conclusion: Identified themes represent a specific older peoples' view on dignity nursing care. Resulting themes scheme might be used in nursing primary care, in management of institutions providing all-day care for older people and in education of students of nursing.

Key words: older people; nursing care; interview; thematic analysis

Kontaktní adresa

Mgr. Šárka Šaňáková
Ústav ošetrovatelství
Fakulta zdravotnických věd UP
Hněvotínská 3
775 15 Olomouc
sarka.sanakova@pol.cz

SKÚSENOSTI RODINNÝCH OPATROVATEĽOV SO STAROSTLIVOSŤOU O UMIERAJÚCEHO V DOMÁCOM PROSTREDÍ – PREHĽAD

THE EXPERIENCE OF FAMILY CAREGIVERS CARING FOR A TERMINAL PATIENT AT HOME: REVIEW

Lenka Šáteková¹, Šárka Šaňáková¹

*¹Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika*

Abstrakt

Cieľ: Popísať skúsenosti rodinných opatrovateľov, ktorí sa starali o umierajúceho v ich domácom prostredí.

Metódy: Bola zvolená metóda prehľadu na základe pokročilého vyhľadávania štyroch licencovaných a elektronických databáz (EBSCO, Medline, CINAHL and PubMed). Údaje boli vyhľadávané v období 2000 - 2018. Zaraďovacie kritéria splnilo trinásť výskumných štúdií. Zaradené výskumné štúdie boli posúdené hodnotiacim nástrojom Critical Appraisal Skills Programme (CASP).

Výsledky: Výsledky výskumných štúdií boli zoskupené do štyroch hlavných tém: a) Zistenie diagnózy: neistota v budúcnosť; b) skúsenosť fyzického a psychického záťažou starostlivosti; c) prežitie obmedzeného života; d) dôležitosť podpory z okolia.

Záver: Prehľad poukazuje na to, že starostlivosť rodinných príslušníkov o umierajúceho člena rodiny v domácom prostredí má veľký vplyv na biologickú, psychickú, sociálnu a spirituálnu oblasť. Výsledky môžu pomôcť zamerať pozornosť na potreby rodinných opatrovateľov a rozvinúť vedomosti potrebné na splnenie súčasných požiadaviek zdravotnej starostlivosti o umierajúceho v domácom prostredí.

Kľúčové slová: opatrovateľ; skúsenosti, umieranie; domáca starostlivosť; prehľad

Príspevok je dedikovaný projektu IGA UP na FZV UP v Olomouci „Zkušenosti pečujících s péčí o umírajícího v domácím prostředí“ (IGA_FZV_2018_005).

Abstract

Aim: To describe the experience of family caregivers who are caring for a terminal patient in their home.

Methods: A narrative review was conducted, based on an advanced search of four licenced and electronic databases (EBSCO, Medline, CINAHL and PubMed). Data were searched for the period 2000 - 2018. Inclusion criteria met thirteen research studies. The selected research studies have been assessed by the Critical Appraisal Skills Program (CASP).

Results: Results of these research studies were grouped into five themes: a) Learning the diagnosis: uncertainty about the future; b) experience of physical and mental burden of care; c) survival of limited life; d) the importance of the support of the environment.

Conclusion: This review shows that caring for a dying family member in the home has a great impact on the biological, psychological, social and spiritual area. The results can help focus attention on the needs of family carers and develop the knowledge needed to meet current care requirements about dying person at home.

Key words: family caregiver; experiences; dying; home care; review

The research was supported by an IGA UP grant at FHS, Palacký University Olomouc The Experience Of Family Caregivers Caring For A Terminal Patient At Home (IGA_FZV_2018_005).

Kontaktná adresa

Mgr. Lenka Šáteková, Ph.D.

Ústav ošetrovatelství

Fakulta zdravotnických věd UP v Olomouci

Hněvotínská 3

775 15 Olomouc

lenka.satekova@upol.cz

PREDIKTIVNÍ HODNOTA FAKTORŮ ZPŮSOBUJÍCÍCH DELIRIUM – PŘEHLED

PREDICTIVE VALUE FACTORS OF DELIRIUM – REVIEW

Blažena Ševčíková¹, Hana Matějovská Kubešová¹

¹Ústav ošetrovatelství, Lékařská fakulta, Ostravská Univerzita Ostrava,
Česká republika

Abstrakt

Cíl: Cílem příspěvku je popsat přehled o publikovaných prediktivních faktorech deliria.

Metody: Byla zvolena metoda přehledu. Pro vyhledávání relevantních zdrojů bylo použito jednoduché vyhledávání. Zdroje byly vyhledávány v elektronických databázích EBSCO, PubMed, ProQuest, Google Scholar. Bylo stanoveno vyhledávací období 1990-2017. Na základě vyhledávání bylo dohledáno 83 relevantních zdrojů. Pro tvorbu přehledu bylo využito 35 zdrojů.

Výsledky: Bylo dohledáno celkově 42 prediktivních faktorů. Mezi nejčastější prediktivní faktory patřily pokročilý věk a fyzické omezení. Následovaly faktory senzorické poškození, dehydratace a bolest. Třetí nejčastěji zmiňovanou skupinou rizikových faktorů byly: porucha kognitivních funkcí, demence, chronické somatické onemocnění a jiné funkční onemocnění. Nejméně často byly zmiňovány faktory: katetrizace močového měchýře, neznámé prostředí, změny prostředí, nedostatek světla, hypoxie mozku, hypotenze, horečnatá a zánětlivá onemocnění, abnormální hodnoty kaloria, deprivace spánku, únava, malnutrice.

Závěr: V ošetrovatelské péči je velmi důležitá důsledná identifikace rizikových faktorů, aby bylo možno včas preventivně intervenovat a předejít delirantnímu stavu a jeho komplikacím (pády, zlomeniny, agrese pacienta, rušení ostatních nemocných, infekce způsobená vytržením katetru pacientem).

Klíčová slova: delirium; predikce rizika deliria; delirantní stav; rizikový faktor; ošetrovatelství

Abstract

Aim: The aim of the paper is to describe published predictive factors of delirium.

Methods: Review method was selected. A simple search was used to search for relevant resources. Sources were searched in the electronic databases EBSCO, PubMed, ProQuest, Google Scholar. The search period 1990-2017 was set. Based on the search, 83 relevant sources were searched. 35 sources were used to review.

Results: A total of 42 predictive factors were traced. The most common predictors were advanced age and physical limitations. Followed by sensory damage, dehydration, and pain. The third most frequently cited predictive factors were: cognitive impairment, dementia, chronic somatic diseases and other functional illnesses. The least mentioned were predictive factors: bladder catheterization, unknown environment, changes of the environment, lack of light, brain hypoxia, hypotension, febrile and inflammatory disease, abnormal values of potassium, deprivation of sleep, fatigue, malnutrition.

Conclusion: In nursing care, timely identification of risk factors due to the timely implementation of preventive interventions and prevent the delirium and further complications of delirium (frequent falls, fractures, patient aggression, excessive workplace sound, catheter infections) is very important.

Key words: delirium; delirium prediction; delirant state; risk factor; nursing

Kontaktní adresa

Mgr. Blažena Ševčíková
Ústav ošetrovatelství
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
Hněvotínská 3
775 15 Olomouc
blazena.sevcikova@upol.cz

PARKINSONOVA CHOROBA A ŽIVOT POD KONTROLOU – PERSPEKTÍVA PACIENTA

PARKINSON'S DISEASE AND LIFE UNDER CONTROL – PATIENT'S PERSPECTIVE

**Martina Tomagová¹, Martina Lepiešová¹, Ivana Bóriková¹,
Mária Zanolitová¹, Juraj Čáp¹, Katarína Žiaková¹, Jana Nemcová¹**

*¹Ústav ošetrovatelstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine,
Univerzita Komenského v Bratislave, Slovenská republika*

Abstrakt

Ciel: Cieľom teoretického príspevku je prezentovať parciálne výsledky literárneho prehľadu k problematike životnej skúsenosti pacientov s Parkinsonovou chorobou s užším zameraním na oblasť kontroly života.

Metodika: V dostupných elektronických databázach sme vyhľadávali plnotextové kvalitatívne výskumné štúdie so zameraním na životnú skúsenosť pacientov s Parkinsonovou chorobou.

Výsledky: Z vyhľadaných 241 štúdií sme na základe vopred stanovených zaraďujúcich kritérií vyselekovali 16 štúdií, ktoré sme analyzovali a ich výsledky tematicky syntetizovali. V rámci témy kontrola života sme identifikovali dve hlavné subtémy: choroba riadi život pacienta, snaha pacienta riadiť svoj život s chorobou. V rámci prvej subtémy sme identifikovali skúsenosť pacientov so sťaženým vykonávaním každodenných aktivít, s obmedzením času na záľuby a prácu, s riadením života farmakoterapiou, s nepredvídateľnosťou symptómov a nežiaducich účinkov liečby, so stratou kontroly v oblasti sociálnych vzťahov a sociálnych situácií. V rámci druhej subtémy pacienti vyjadrili snahu riadiť svoj život s chorobou prostredníctvom účasti na rehabilitácii a svojpomocnej skupine, selfmanažmentom liečby, prispôbiť aktivity režimu farmakoterapie, s pomocou svojich partnerov. Pacienti popisovali skúsenosť s realizáciou nových aktivít na znovuzískanie kontroly nad telom a s načasovaním kľúčových aktivít. Pacienti po hlbokej mozgovej stimulácii majú skúsenosť s realizáciou nových aktivít, kedy majú príležitosť užiť si deň a urobiť radosť sebe a iným.

Záver: Parkinsonova choroba je spojená s novou životnou skúsenosťou jednotlivca, v ktorej dominuje obmedzenie, pokles s dopadom na jeho dôstojnosť. Ukazuje sa, že v centre osobnej dôstojnosti je mať život pod kontrolou. Mať život pod kontrolou je súčasťou osobnej dôstojnosti pacienta a porozumenie tejto skúsenosti dáva zdravotníckym pracovníkom možnosť proaktívne orientovať starostlivosť aj na túto oblasť života.

Kľúčové slová: Parkinsonova choroba; kvalitatívne štúdie; pacient; životná skúsenosť; kontrola ochorenia

Štúdia je podporená grantom VEGA 1/0090/17 Dôstojnosť pacientov s neurologickým ochorením v kontexte zdravotnej starostlivosti: interpretatívno fenomenologický prístup.

Abstract

Aim: The aim of the theoretical paper is to present partial results of the literary review on the lived experience of patients with PD with narrowed focus on the area of life control.

Method: In the available electronic databases, we searched full-text qualitative research studies focusing on the lived experience of patients with PD.

Results: Of the 241 studies, based on the predetermined inclusion criteria we selected 16 studies, that were analyzed and the results thematically synthesized. Within the topic of life control, we identified two sub-themes: disease controls the life of the patient, and the patient efforts to manage his/her life with the disease. Within the first sub-theme, patients experience difficulties in life's everyday activities performance, with much less time being available for the occupations or leisure activities, the life controlled by medication regimen, unpredictability of PD's symptoms and medication's side effects, a sense of losing control over social connections and social situations. Within the second sub-theme, patients expressed the desire to manage their life with the disease through participation in exercise and support group, the self-management of treatment with adaptation of activities to fixed medication schedule, the help from their spouses. The patients described the experience of trying new things to regain control over

their body and the timing of key activities. Patients after deep brain stimulation have the experience of participating in new activities and integrating new aspects of life, having the opportunity to enjoy the good days and make joy to themselves and others.

Conclusion: Parkinson's disease (PD) is associated with the new lived experience of an individual dominated by a limitation and a decline with an impact on human dignity. It turns out that to have life under control is in the center of personal dignity. Keeping the life under control is an integral part of personal dignity of the patient, and understanding this experience gives healthcare professionals the opportunity to proactively orient the care to this area of life.

Key words: Parkinson's disease; qualitative studies; patient; lived experience; disease control

Supported by project VEGA 1/0090/17 Dignity of patients with neurological diseases in the context of healthcare: interpretative phenomenological approach.

Kontaktná adresa

doc. Mgr. Martina Tomagová, PhD.

Ústav ošetrovatelstva

Jesseniova lekárska fakulta UK

Malá Hora 5

036 01 Martin

Slovenská republika

tomagova@jfmed.uniba.sk

TRANSFORMACE ANGLICKÉ VERZE SCREENINGOVÉHO NÁSTROJE STRONG KIDS DO ČESKÉHO JAZYKA

TRANSFORMATION OF THE ENGLISH VERSION OF THE STRONG KIDS SCREENING TOOL INTO THE CZECH LANGUAGE

Jitka Tomanová¹

*¹Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika*

Abstrakt

Cíl: Hlavním cílem výzkumného šetření bylo transformovat anglickou verzi screeningového nástroje STRONGkids do českého jazyka. S ohledem na to, že malnutrice u dětí bývá často podhodnocena, je vhodné využívat screeningové metody k vytipování skupiny dětských pacientů ohrožených poruchami výživy. Nutriční screening je rychlý a jednoduchý proces, který je prováděn ošetřujícím personálem. Výsledkem screeningového šetření může být zjištění, zda se dětský pacient nachází v riziku malnutrice a může potřebovat opakovanou kontrolu v určitých intervalech. Dle potřeby je pro něj vypracován a zaveden nutriční plán. Jedním ze screeningových dotazníkových nástrojů k hodnocení rizika zhoršeného stavu výživy a růstu je STRONGkids. Screeningový nástroj STRONGkids „Screening Tool for Risk of Impaired Nutritional status and Growth“ nebyl jazykově validován pro české prostředí.

Metody: Po získání souhlasu s překladem a distribucí dotazníku autorky Jessie M. Hulst z dětské kliniky v Rotterdamu, byla zahájena jazyková validace dotazníku. Při transformaci dotazníku STRONGkids byly použity standardní kroky přímého a zpětného překladu podle Kollera: 1. původní dotazník v anglickém jazyku; 2. přímé překlady 2 překladateli; 3. harmonizace vytvoření překladu v českém jazyce; 4. zpětný překlad do anglického jazyka; 5. hodnocení přímého a zpětného překladu; 6. pilotní testování; 7. hodnocení celého procesu; 8. konečná verze dotazníku STRONGkids v českém jazyce. Po ukončení překladu byl proveden pretest na vzorku 9 dětských pacientů. Cílem bylo testovat

kvalitu, odhalit nejasnosti a zjistit, jak lze co nejvíce zvýšit návratnost dotazníků. Proces lingvistické validace probíhal v období od dubna do listopadu roku 2017.

Výsledek: Výsledkem bylo vytvoření české verze screeningového nástroje. Hodnotící nástroj se skládá ze 4 otázek. Na každou otázku je možné odpovědět ano či ne a u otázky číslo 2 je možná i odpověď nevím. Podle dosaženého součtu bodů ve screeningovém nástroji je určena míra rizika podvýživy a naplánována intervence a následná péče.

Závěr: V další fázi procesu validace je naplánována statistická validace nutričního screeningu.

Klíčová slova: STRONGkids; děti; riziko podvýživy; růst; screening

Abstract

Aim: The main of the study was transformation of the english version of the STRONGkids screening tool into the Czech language. Regarding the fact that malnutrition in children is often undervalued, it is desirable to use screening methods to identify groups of child patients at risk of nutritional disorders. Nutritional screening is a quick and simple process performed by the nursing staff. The result of screening suggests whether a child patient is at risk of malnutrition and requires a repeated examination. A nutritional plan is produced and implemented as needed. One of the screening questionnaire tools to assess the risk of impaired nutrition and growth is STRONGkids. The STRONGkids screening tool 'Screening Tool for Risk of Impaired Nutritional status and Growth' has not been validated for the Czech environment.

Methods: After the author Jessie M. Hulst from the Department of Paediatrics in Rotterdam gave her consent to the translation and distribution of the questionnaire, the process of language validation of the questionnaire was initiated. The transformation of the STRONGkids questionnaire was subjected to direct and back translation according to Koller: 1. Original questionnaire in the English language; 2. Direct translation by 2 translators; 3. Harmonization of the translation in the Czech language; 4. Back translation into the English language; 5. Assessment of the direct and back translation; 6. Pilot testing; 7. Assessment of the whole process; 8. Final version of the STRONGkids questionnaire in the Czech language. After completion of the translation a pre-test

was carried out on a sample of 9 child patients. The objective was to test the quality, reveal any ambiguities, and explore ways of maximizing the return rate of the questionnaires. The process of linguistic validation took place between April and November 2017.

Results: The result of the process was the development of the Czech version of the screening tool. The assessment tool consists of 4 questions. Each question can be answered yes or no; in question 2 the answer I don't know was also possible. According to the resulting amount of points achieved in the screening tool the degree of the risk of malnutrition is identified and appropriate intervention and care is planned.

Conclusions: In the next stage of the process of validation, statistical validation of nutritional screening is planned.

Key words: STRONGkids; children; risk of malnutrition; growth; screening

Kontaktní adresa

PhDr. Mgr. Jitka Tomanová, Ph.D.

Ústav ošetrovatelství

FZV UP v Olomouci

Hněvotínská 976/3

775 15 Olomouc

jitka.tomanova@upol.cz

OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O INTRAVENÓZNÍ VSTUPY – PILOTNÍ STUDIE

NURSING CARE OF INVASIVE CATHETERS – PILOT STUDY

**Martina Vančová¹, Dana Adamcová¹,
Radana Pěružková¹, Lenka Mazalová¹**

*¹Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika*

Abstrakt

Cíl: Cílem výzkumného šetření je deskripce rozdílů ve vlastnostech vybraných mikrobiálních druhů ve vztahu ke kolonizaci centrálních žilních katetrů a managementu ošetrovatelské péče.

Metoda: Data byla sbírána na základě retrospektivní analýzy zdravotnické dokumentace. Zpracování dat bylo provedenou popisnou statistikou.

Výsledky: Závěry pilotní studie ukazují, že febrilie se nevyskytují u kolonizace centrálních žilních katetrů *Candidou*. V průběhu hospitalizace se u pacientů, kteří jsou připojeni k umělé plicní ventilaci, vyskytuje častěji kolonizace centrální žilní kanyly *Micrococcus* sp. Při kolonizaci centrálního žilního katetru *Klebsiellou* je korelace s pozitivní hemokultúrou. Ve více než polovině případů docházelo ke zvyšování hodnot CRP i přes extrakci centrální žilní kanyly. Nejčastějšími bakteriemi jsou různé druhy stafylokoků. Oddělení, která využívají k desinfekci místa vpichu a při převazech desinfekční přípravky s 2-propanolem, ethanolem, chlorhexidinem, a zároveň transparentní krytí s chlorhexidinem, mají nižší výskyt kolonizací centrálních žilních kanyl.

Závěr: Výsledky naší studie mohou být využity ke zkvalitnění výuky v rámci vzdělávání všeobecných sester v průběhu vysokoškolského vzdělávání a ke zlepšení kvality ošetrovatelské péče o intravenózní vstupy.

Klíčová slova: ošetrovatelství; prevence; infekce; centrální žilní katetr; student; znalosti

Príspevek je dedikovaný projektu IGA UP FZV_2018_006 Vzdělávání sester v oblasti péče o intravenózní vstupy.

Abstract

Aim: The aim of the research is to describe differences in the properties of selected microbial species in relation to the colonization of central venous catheters and management of nursing care.

Methods: The data was collected by a retrospective analysis of medical records. Data was processed by descriptive statistics. There are no risks for participants. Research respects all ethical aspects.

Results: Conclusion of the pilot study show that febrilia does not occur in colonization of central venous catheters by *Candida*. During hospitalization, colonization of central venous cannula *Micrococcus* sp. is more frequent in patients who are connected to artificial pulmonary ventilation. Colonization of the central venous catheter by *Klebsiella* correlated with positive hemocultures. In more than half of the cases, CRP values increased despite the central venous canal extraction. The most common bacteria are various types of staphylococci. Departments that use disinfectant preparations with 2-propanol, ethanol, chlorhexidine, and transparent chlorhexidine dressing have a lower incidence of central venous catheter colonization.

Conclusion: The results of our study may be to improve the quality of nursing education during higher education and to improve the quality of nursing care of i.v. catheters.

Key words: nursing; prevention; infection; central venous catheter; student; knowledge

The contribution is dedicated to the project IGA UP FZV_2018_006 Education of nurses in area of care of intravenous entries.

Kontaktní adresa

Bc. Martina Vančová
Ústav ošetrovatelství
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
Hněvotínská 3, 775 15 Olomouc
martina.vancova01@upol.cz

MOBBING A SYNDROM VYHOŘENÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

MOBBING AND BURNOUT IN HEALTH CARE

Šárka Vévodová¹, Jiří Vévoda¹

¹Ústav společenských a humanitních věd, Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika

Abstrakt

Cíle: Cíli výzkumu bylo zjistit míru mobbingu a syndromu vyhoření u všeobecných sester a jejich vzájemný vztah.

Metodika: Pro řešení zkoumaného problému byl zvolen kvantitativní přístup. Byly použity standardizované dotazníky – Maslach Burnout Inventory (MBI) a Negative Acts Questionnaire (NAQ). Soubor byl tvořen všeobecnými sestrami – 241 ženami a 9 muži.

Výsledky: Z celkového souboru 250 sester se 100 (40%) sester nachází v pásmu vyhoření – emoční exhauscce, 57 (22,8%) v pásmu vyhoření – depersonalizace a 90 (36%) v pásmu vyhoření – osobní uspokojení. Syndrom vyhoření postihuje nejvíce emocionální oblast osobnosti sestry. Z celkového počtu 250 sester byl mobbing prokázán u 122 sester (48,8%). Nejvyšší hodnoty byly zjištěny u faktoru F1 (mobbing zaměřený na osobu zaměstnance), dále u faktoru F2 (mobbing zaměřený na pracovní činnost) a nejnižší hodnoty byly zjištěny u faktoru F3 (fyzické zastrašování a vyhrožování). Pro zjištění vzájemných vztahů jednotlivých složek syndromu vyhoření a faktorů mobbingu byl použit Spearmanův korelační koeficient. Nejsilnější vztah byl zjištěn mezi emoční exhauscí a faktorem F1 ($p = 0,322$), mezi emoční exhauscí a faktorem F2 ($p = 0,399$) a mezi depersonalizací a faktorem F2 ($p = 0,349$). Mobbing zaměřený na osobu zaměstnance středně silně koreluje s mírou emoční exhauscce a depersonalizace.

Závěr: Mobbing na pracovišti je jedním z faktorů, které mohou přispívat k rozvoji syndromu vyhoření u všeobecných sester. Syndrom vyhoření patří mezi příčinné faktory fluktuace. Snahou managementu

nemocnic by mělo být minimalizovat tuto formu chování a tím snížit fluktuaci všeobecných sester.

Klíčová slova: mobbing; syndrom vyhoření; všeobecná sestra; emoční exhauscce; depersonalizace

Příspěvek je dedikován projektu „Mobbing a syndrom vyhoření ve zdravotnictví“ IGA_FZV_2017_001.

Abstract

Aims: To determine the degree of mobbing and burnout syndrome in general nurses and the relationship between mobbing and burnout. Methods: A quantitative method was adopted. We used standardized questionnaires – Maslach Burnout Inventory (MBI) and Negative Acts Questionnaire (NAQ). The research set included general nurses – 241 women and 9 men.

Results: From the set of 250 general nurses 100 (i.e.40%) are in the burnout zone – emotional exhaustion, 57 (i.e. 22.8%) in the burnout zone – depersonalization, and 90 (i.e.36%) in the burnout zone – personal satisfaction. Burnout syndrome mostly affects emotional zone of a nurse's personality. Mobbing was proved in 122 general nurses (i.e. 48.8%). The highest values were recorded in factor F1 (mobbing focused on an employee's person), in the factor F2 (mobbing focused on work). The lowest values were found in the factor F3 (physical intimidation and threatening). To determine mutual relationships of individual component parts of burnout syndrome and mobbing factors Spearman's rank correlation coefficient was used. The strongest relationship was found between emotional exhaustion and the factor F1 ($p = 0.322$), emotional exhaustion and the factor F2 ($p = 0.399$), and depersonalization and the factor F2 ($p = 0.349$). Mobbing focused on an employee correlates moderately with the degree of emotional exhaustion and depersonalization.

Conclusion: Mobbing in a workplace belongs to those factors that can contribute to burnout syndrome development in general nurses. Burnout syndrome is one of causative factors of staff turnover. Therefore, a hospital management should strive to minimize this kind of behaviour, and thus lower the turnover of general nurses.

Key words: mobbing; burnout syndrome; general nurses; emotional exhaustion; depersonalization

This paper was supported by the research grant: „Mobbing and burnout in health care.“ No. IGA_FZV_2017_001.

Kontaktní adresa

Mgr. Šárka Vévodová, Ph.D.
Ústav společenských a humanitních věd
Fakulta zdravotnických věd
Univerzita Palackého v Olomouci
Hněvotínská 3
775 15 Olomouc
sarka.vevodova@upol.cz

ÚČINNOST MATERIÁLŮ OBSAHUJÍCÍCH MED V PÉČI O NEHOJÍCÍ SE RÁNU U SENIORŮ V DOMÁCÍ PÉČI

EFFECTIVENESS OF DRESSING CONTAINING HONEY IN NON-HEALING WOUND TREATMENT IN ELDERLY IN HOME CARE SETTING

Dana Vyhlídalová¹, Renáta Zeleníková²

¹Ústav ošetrovatelství a porodní asistence, Lékařská fakulta,
Ostravská univerzita, Česká republika (student)

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

Abstrakt

Cíl: Cílem výzkumu bylo zjistit efekt materiálů obsahujících med při léčbě nehojících se ran u seniorů v domácí péči.

Metody: Prospektivní intervenční studie. Do výzkumu bylo zařazeno čtyřicet pacientů domácí péče nad 65 let s nehojící se ránou, náhodně rozdělených do dvou skupin. Skupina I byla ošetrována přípravky obsahující med, skupina II konvenční léčbou. Každý defekt byl sledován po dobu tří měsíců. Popis rány byl zaznamenáván do připraveného protokolu a byla pořízena fotodokumentace průběhu hojení rány. Protokol obsahoval následující oblasti posouzení rány: velikost, stav spodiny rány, WHC (Wound Healing Continuum), množství sekrece, barvu sekrece, zápach, popis okolí, popis okrajů rány, bolest, jiné potíže udávané pacientem a PWAT (Photographic wound assessment tool). V rámci výzkumu byl hodnocen průběh a doba hojení rány, a také finanční náklady spojené s léčbou.

Výsledky: Ve sledovaném období tří měsíců došlo k úplnému vyhojení defektů u šestnácti pacientů (80 %) ve skupině ošetrované krytím obsahujícím med, v kontrolní skupině došlo k vyhojení pouze u šesti pacientů (30 %). V počtu provedených převazů byl mezi soubory zjištěn statisticky významný rozdíl ($p < 0,001$), kdy vyšší počet převazů byl zaznamenán u kontrolního souboru. Statisticky významný rozdíl mezi soubory byl zjištěn i ve finančních nákladech na léčbu. Medián pro cel-

kové náklady u skupiny ošetřované medem byl 270 (30–4400 Kč) a 963 (145–4250 Kč) pro kontrolní skupinu.

Závěr: Výsledky výzkumu dokazují, že léčba nehojících se ran pomocí aplikace krytí obsahujícího med byla ve zkoumaném souboru účinná a ekonomicky výhodnější.

Klíčová slova: nehojící se rány; krytí s medem; domácí péče

Podpořeno projektem SGS08/LF/2017-2018 Účinnost materiálů obsahujících med v léčbě nehojících se ran.

Abstract

Aim: The aim of the study was to find out the effect of dressing containing honey in non-healing wound treatment in elderly in home care setting.

Methods: Prospective intervention study. The sample included forty home care patients over 65 years of age with non-healing wound, randomly divided into two groups. Group I was treated by honey dressing, group II by conventional dressing. Each wound was observed for three months. Wound description was recorded in the prepared protocol and photographic documentation of the progress of the wound healing was taken. The protocol contained the following wound assessment areas: wound size, wound bed, WHC (Wound Healing Continuum), secretion, secretion color, odor, area description, wound edges description, pain, other patient-related problems and PWAT (Photographic wound assessment tool). The study evaluated the course and duration of wound healing as well as the financial costs associated with the treatment.

Results: In observed three months period defects were completely healed in sixteen patients (80 %) in the group treated by honey dressing, in control group only six patients were healed (30 %). Statistically significant differences were found in the total number of wound changes ($p < 0,001$), the higher number of changes was documented in control group. Statistically significant difference between groups was found in financial costs of treatment. Median of total costs was 270 (30–4400 Czech crowns) in group healed by honey and 963 (145–4250 Czech crowns) in control group.

Conclusion: The results of the study show that wound healing with honey dressing in investigated sample was effective as well as financially more advantageous.

Key words: non-healing wound; dressing with honey; home care.

Supported by project SGS08/LF/2017-2018 The efficacy of dressings containing honey in treatment of non-healing wounds.

Kontaktní adresa

Bc. Dana Vyhlídalová
Ústav ošetrovatelství a porodní asistence
Lékařská fakulta
Ostravská univerzita
Syllabova 19
703 00 Ostrava
Z16217@student.osu.cz

VYUŽITIE NEFARMAKOLOGICKÝCH LIEČEBNÝCH POSTUPOV U SENIOROV V KOMUNITNEJ A V ÚSTAVNEJ STAROSTLIVOSTI

USE OF NON-PHARMACOLOGICAL THERAPEUTIC
PROCEDURES OF SENIORS IN COMMUNITY AND
INSTITUTIONAL CARE

**Katarína Zrubáková¹, Mária Novysedláková¹,
Mariana Magerčiaková¹, Mária Šupínová²**

¹Fakulta zdravotníctva KU Ružomberok, Slovenská republika

²Fakulta zdravotníctva SZU v Banskej Bystrici, Slovenská republika

Abstrakt

Ciel: Cieľom príspevku je opísať nefarmakologickú liečbu a možnosti jej využitia u seniorov v domácej a ústavnej liečbe.

Metodológia: Analýza výskumných štúdií získaných po zadaní kľúčových slov v databázach Scopus, Web of Science, ProQuest Central publikovaných v rokoch 2010–2017. Dotazník vlastnej konštrukcie administrovaný sestram do zdravotníckych a sociálnych zariadení. Komparácia získaných údajov.

Výsledky: Analýzou štúdií sme zistili, pri ktorých ochoreniach a symptómoch sa využíva nefarmakologická liečba. K najčastejším ochoreniam patrili: demencia, depresia, imobilita, inkontinencia, poruchy spánku, náhla cievna mozgová príhoda, bolesť, artróza, dysfágia, hypertencia, diabetes mellitus. Spôsoby liečby boli: rehabilitácia, liečebná výživa, hydratácia, kognitívna behaviorálna terapia, reminiscencia, pracovná terapia, programové aktivity, edukácia. Dotazníkmi sme zistili, aké nefarmakologické liečebné postupy používajú sestry v terapii seniorov. Najčastejšie to bola liečebná výživa, hydratácia, ošetrovateľská rehabilitácia, edukácia, kognitívny tréning. V zariadeniach sociálnych služieb využívali okrem uvedených bazálnu stimuláciu, validáciu, reminiscenciu, ergoterapiu. Výsledky sú súčasťou projektu KEGA 016KU-4/2017 Možnosti interdisciplinárnej kooperácie pri realizovaní nefarmakologickej liečby seniorov v ústavných zariadeniach.

Záver: Nefarmakologická liečba je významnou súčasťou v komplexnej starostlivosti o seniorov. Podľa výsledkov terénneho výskumu je veľa krát samotným seniorom, ale i zdravotníckymi pracovníkmi zamieňaná za farmakoterapiu. Najmenej využívaná je v domácom prostredí/v komunitnej starostlivosti. Absentuje predovšetkým rehabilitácia a kognitívna stimulácia, neadekvátna je aj interdisciplinárna spolupráca, ktorá je kľúčová v starostlivosti o polymorbídnych a krehkých seniorov.

Kľúčové slová: Nefarmakologická liečba; Nefarmakologické liečebné postupy; Seniori; Komunitná a ústavná starostlivosť; Projekt KEGA

Abstract

Aim: The aim of the paper is to describe non-pharmacological treatment and the possibilities of its use in seniors in home and institutional care.

Methodology: Analysis of research studies obtained after entering keywords in databases of Scopus, Web of Science, ProQuest Central published in 2010–2017. Non-standardized questionnaire administered by nurses to health and social facilities. Comparison of collected data.

Results: By analysis of the study, we found out in which diseases and symptoms non-pharmacological treatment is used. The most common diseases were: dementia, depression, immobility, incontinence, sleep disorder, stroke, pain, arthrosis, dysphagia, hypertension, diabetes mellitus. Treatment methods applied: rehabilitation, nursing rehabilitation, curative nutrition, hydration, cognitive behavioral therapy, reminiscence, work therapy, program activities and education. By using questionnaires, we found out what non-pharmacological treatments are used by nurses in seniors' therapy. The most often was: curative nutrition, hydration, nursing rehabilitation, education, cognitive training. In social service facilities in addition to basic stimulation they used validation, reminiscence, ergotherapy. The results are part of the project KEGA Possibilities of Interdisciplinary Cooperation in the Realization of Seniors Non- pharmacological Treatment in Institutional care.

Conclusion: Non-pharmacological treatment is an important part of complex care for seniors. According to the field research results pharmacotherapy is often confused by the seniors as well as the healthcare workers. The method is least used in home environment/ community care. The most absent is rehabilitation and cognitive stimulation. In-

terdisciplinary cooperation is also inadequate, which is essential in the care of multimorbidity and frail seniors.

Key words: Non-pharmacological treatment; Non-pharmacological therapeutic procedures; Seniors; Community and institutional care; Project KEGA

Kontaktná adresa

PhDr. Katarína Zrubáková, PhD.

Nám. A. Hlinku 48

034 01 Ružomberok

Slovenská republika

tel.: +421918 722 187

katarina.zrubakova@ku.sk

TELESNOSŤ, IDENTITA A INTEGRITA AKO SÚČASŤ DÔSTOJNOSTI PACIENTA SO SKLERÓZOU MULTIPLEX

SEXUALITY, IDENTITY AND INTEGRITY AS PARTS OF DIGNITY OF PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS

**Katarína Žiaková¹, Juraj Čáp¹,
Michaela Miertová¹, Elena Gurková²**

*¹Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v
Martine, Ústav ošetrovatelstva, Slovenská republika*

*²Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov, Katedra
ošetrovatelstva, Slovenská republika*

Abstrakt

Úvod: Rešpektovanie dôstojnosti pacientov so SM je nevyhnutnou súčasťou kvalitnej ošetrovateľskej starostlivosti. Osobná dôstojnosť je závislá na osobnosti pacienta, interakcii s druhými a na samotnom ochorení. Z praktického hľadiska je nutné poznať, ako vnímajú pacienti s SM svoju vlastnú osobnú dôstojnosť.

Cieľ: Cieľom teoretického príspevku je exploratívnym spôsobom poukázať na jednu z tém osobnej dôstojnosti pacientov so SM identifikovaných v rámci metasyntézy výsledkov kvalitatívnych štúdií.

Metódy: Prehľad vychádza z analýzy štyroch kvalitatívnych štúdií, ktoré sa zameriavali na faktory ľudskej dôstojnosti u pacientov so SM. Dve štúdie mali kvalitatívny deskriptívny design (s využitím obsahovej analýzy) a dve fenomenologicko-hermeneutický design. Výsledky: V rámci metasyntézy sme ako jednu z nosných oblastí dôstojnosti pacientov so SM identifikovali tému zameranú na zmenu telesnosti, identity a integrity pacienta. Pacienti majú skúsenosť, že sú vnímaní odlišne, v zajatí únavy a ich život je riadený chorým telom, nad ktorým strácajú kontrolu, a tým aj slobodu. Môžeme konštatovať, že skúsenosť s chorým telom vedie k zmene zdravotnej identity, čo narúša osobnú integritu pacientov a prispieva k zníženiu ich osobnej dôstojnosti. Z tohto hľadiska je dôležitá komunikácia so zdravotníkmi, pretože nedostatok empatie, neporozumenie a dokonca kruté vyjadrenia súvisiace so znižovaním telesnej a funkčnej kapacity sú ďalšou skúsenosťou spojenou s ponížením.

Záver: Aby dôstojnosť v ošetrovateľskej starostlivosti nezostávala len prázdnu frázou, je nutné skúmať a porozumieť životnej skúsenosti a osobnej dôstojnosti pacientov s konkrétnym ochorením, tak aby bolo možné toto porozumenie použiť ako východisko k praktickým intervenciám.

Kľúčové slová: skleróza multiplex; perspektíva pacienta; choré telo; identita; integrita; osobná dôstojnosť

Príspevok vznikol ako súčasť riešenia projektu VEGA 1/0090/17 Dôstojnosť pacientov s neurologickým ochorením v kontexte zdravotnej starostlivosti: interpretatívno fenomenologický prístup.

Abstract

Background: Respecting dignity of patients with multiple sclerosis (MS) is an essential part of a high-quality nursing care. Personal dignity depends on patient's personality, interaction with others and on the disease itself. In practical view it is necessary to know how patients with MS perceive their own personal dignity.

Aim: The aim for this theoretical contribution is to point out in an explorative way to one of the theme of personal dignity of patients with MS, identified through metasynthesis of results of qualitative studies.

Methods: The summary is based on analysis of four qualitative studies focused on factors of human dignity in patients with MS. Two studies had a qualitative descriptive design (using content analysis) and two had a phenomenological-hermeneutic design. Through metasynthesis we identified the subject of changes in sexuality, identity and integrity of a patient as one of the fundamental areas of dignity of patients with MS. By their own experience, the patients feel being perceived in a different way, seized with fatigue and their life is managed by a sick body they are losing to control as well as they are losing their own freedom. We can state that an experience with the sick body leads to a change of medical identity, which disturbs personal integrity of patients and contributes to reducing their dignity. Another experience related to the humiliation is lack of empathy, incomprehension and even cruel comments about reduced bodily and functional capacities.

Conclusion: It is necessary to research and understand life experience and personal dignity of patients with a specific disease in order to use this understanding as a resource for practical interventions, so that dignity in nursing care would not just stay an empty phrase.

The contribution was created as part of the project: VEGA 1/0090/17: Dignity of Patients with Neurological Disease in the Context of Health Care: Interpretative Phenomenological Approach.

Key words: multiple sclerosis; patient's perspective; sick body; identity; integrity; personal dignity

Kontaktná adresa

prof. Mgr. Katarína Žiaková, PhD.

Ústav ošetrovatelstva JLF UK

Malá Hora 5

036 01 Martin

Slovenská republika

ziakova@jfmed.uniba.sk

Editor PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

Profesionalita v ošetrovatelství III/1

Sborník příspěvků z konference s mezinárodní účastí

Určeno pro odborníky oboru ošetrovatelství a porodní asistence

Výkonný redaktor Mgr. Šárka Vévodová, Ph.D.

Odpovědný redaktor Mgr. Otakar Loutocký

Technická redakce a grafika Mgr. Šárka Rýznarová

Fotografie a obálka Mgr. Šárka Rýznarová

Vydala a vyrobila Univerzita Palackého v Olomouci

Křížkovského 8, 771 47 Olomouc

www.vydavatelstvi.upol.cz

www.e-shop.upol.cz

vup@upol.cz

1. vydání

Olomouc 2018

Edice - Sborníky

ISBN 978-80-244-5344-6

DOI: 10.5507/fzv.18.24453446 (online : PDF)

VUP 2018/0155

Neprodejná publikace