



Fakulta
zdravotnických věd

Univerzita Palackého
v Olomouci

SBORNÍK ABSTRAKT KONFERENCE SVOČ A DSP U PŘÍLEŽITOSTI 10. VÝROČÍ ZALOŽENÍ FZV UPOL



**SBORNÍK
ABSTRAKT**

2018



SBORNÍK ABSTRAKT KONFERENCE SVOČ A DSP U PŘÍLEŽITOSTI 10. VÝROČÍ ZALOŽENÍ FZV UPOL. 2018
ISBN 978-80-244-5453-5

Tato publikace vznikla v rámci oslav 10. výročí založení Fakulty zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci. Tato publikace a ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována, ani jinak šířena bez předchozího písemného souhlasu vydavatele, autorů nebo uvedení zdroje. Veškerá práva autorů jsou vyhrazena. Publikace neprošla redakční a jazykovou kontrolou.
Výkonný redaktor: Mgr. Radka Filipčíková, PhD, MBA, LL. M., MPA

Obsah

SVOČ.....	4
PSYCHOMETRICKÁ VALIDIZÁCIA PIH ŠKÁLY U PACIENTOV S CHRONICKÝM KARDIOVASKULÁRNÝM OCHORENÍM.....	5
EFEKTIVITA REHABILITACE U PACIENTŮ PO CMP ASPEKTEM KOMPLEXNÍHO KLINICKÉHO TESTOVÁNÍ.....	7
ZHODNOCENÍ EFEKTU TERAPIE CHŮZE NA AKTIVITU SVALŮ DKK U PACIENTŮ PO CMP S OHLEDEM NA RŮZNÉ MECHANISMY CHŮZE.....	9
SROVNÁNÍ AKTIVITY SVALŮ DOLNÍCH KONČETIN PŘI CHŮZI PO ROVINĚ A CHŮZI NA CHODÍCÍM PÁSE U PACIENTŮ PO CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODĚ (CMP).....	11
OBJEKTIVIZACE POSTURÁLNÍHO CHOVÁNÍ NOVOROZENCŮ V POLOZE NA BŘÍŠE POMOCÍ TLAKOVÉ PLOŠINY TEKSCAN.....	13
LOKALIZACE POTÍŽÍ U VŠEOBECNÝCH SESTER V SOUVISLOSTI S PRACOVNÍ ZÁTĚŽÍ.....	16
PŘEDSTAVA CHŮZE V OBRAZE POVRCHOVÉ ELEKTROMYOGRAFIE.....	18
SELF-MANAGEMENT U PACIENTŮ S CHRONICKÝM KARDIOVASKULÁRNÍM ONEMOCNĚNÍM.....	20
PDS.....	22
SROVNÁNÍ KOSMETICKÉHO EFEKTU KRÁTKÉHO PODÉLNÉHO A PŘÍČNÉHO KOŽNÍHO ŘEZU U KAROTICKÉ ENDARTEREKTOMIE.....	23
VLIV TĚHOTENSTVÍ NA SOMATICKÉ CHARAKTERISTIKY ŽEN.....	25
FATIGUE SEVERITY SCALE – PILOTNÍ ŠETŘENÍ V PODMÍNKÁCH ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ.....	27
MANAGEMENT RIZIK PŘI VÝKONU ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ.....	29
(PORANĚNÍ OSTRÝM PŘEDMĚTEM - ŠKOLA X PRAXE).....	29
OBUV U SENIORŮ S DIABETES MELLITUS.....	31

SVOČ

PSYCHOMETRICKÁ VALIDIZÁCIA PIH ŠKÁLY U PACIENTOV S CHRONICKÝM KARDIOVASKULÁRNYM OCHORENÍM

Autor: Bc. Anna Džurňáková
Školiteľ: RNDr. Eva Reiterová, Ph.D.

Úvod: Trendom súčasnej doby v zdravotníctve je zameranie sa na sebariadenie, tzv. self-management pacienta. Aby ošetrovateľská starostlivosť mohla byť efektívna a prispôbená potrebám pacienta, je dôležité pomocou meracích nástrojov posúdiť sebariadenie a sebestačnosť pacienta. Pre hodnotenie self-managementu je možné použiť škálu Partners in Health (PIH, Škála partnerov v zdraví). PIH škála je vhodným nástrojom pre hodnotenie self-managementu a je možné ju s úspechom aplikovať v rámci starostlivosti o pacientov s chronickým kardiovaskulárnym ochorením.

Cieľ: Cieľom výskumu je predstaviť českou verziu PIH škály, ako hodnotiaceho nástroja self-managementu u pacientov s chronickým kardiovaskulárnym ochorením v sociokultúrnom prostredí českej spoločnosti s využitím kvantitatívnych metód výskumu a psychometricky spracovať vybrané aspekty reliability a validity.

Metodika: Výskum psychometricky charakterizuje PIH škálu na súbore 432-pacientov s chronickým kardiovaskulárnym ochorením. Výsledky boli spracované pomocou popisnej štatistiky, analýzy spoľiehavosti, analýzy rozptylu a faktorovej analýzy. Ako štatistické nástroje boli použité programy Microsoft Excel, SPSS (modul IBM SPSS Base) a Statistica.cz. Výskum je podporovaný projektom IGA_FZV_2017_003 Psychometrická validizácia PIH škály u pacientov s chronickým kardiovaskulárnym ochorením.

Výsledky: Exploračná faktorová analýza ukázala trojfaktorové riešenie. Hodnota Cronbachovy alfy 0,89 vyjadruje vysokú reliabilitu PIH škály. Split-half reliabilita 0,83 a metóda test-retest 0,81 vykazujú jej dobrú spoľahlivosť. Jednotlivé položky PIH škály spolu významne korelujú ($p < 0,05$).

Záver: Výsledky výskumu priniesli informácie o faktorovom riešení a reliabilite PIH škály, ktoré potvrdzujú jej dobré psychometrické vlastnosti. Preukázala sa vhodnosť použitia PIH škály v klinických podmienkach zdravotníckej praxe v Českej republike.

Kľúčové slová v SJ: Self-management, chronické kardiovaskulárne ochorenie, PIH škála, psychometrická validizácia, reliabilita, Exploračná faktorová analýza

Klíčové slová v AJ: Self-management, chronic cardiovascular disease, PIH scale, psychometric validation, Exploratory factor analysis

EFEKTIVITA REHABILITACE U PACIENTŮ PO CMP ASPEKTEM KOMPLEXNÍHO KLINICKÉHO TESTOVÁNÍ

Autor: Bc. Eva Frélichová
Školitel: Mgr. et Mgr. Petra Bastlová, Ph.D.

Teoretická východiska: Cévní mozková příhoda je druhou nejčastější příčinou úmrtí a nejčastější příčinou invalidizace, prevalence výskytu onemocnění je v naší populaci vysoká. Nenahraditelnou součástí obnovy hybnosti je cílená rehabilitace, jelikož se většina pacientů potýká s funkčním deficitem, často v různé míře závažnosti přecházejícím do chronicity. Pro posouzení vhodnosti a efektivity zvolené terapie a porovnání jednotlivých forem terapie je třeba používat standardizované klinické testy, podložené řadou vědeckých studií, prokazujících jejich reliabilitu a validitu.

Metodika: Výzkumné části diplomové práce se zúčastnilo 16 probandů, hospitalizovaných na rehabilitačním lůžkovém oddělení Fakultní nemocnice v Olomouci, kde probíhala cílená rehabilitace se zaměřením na obnovu hybnosti, chůzového stereotypu a samostatnosti při ADL. Kritériem pro zařazení do studie byla prodělaná ischemická cévní mozková příhoda v povodí arteria cerebri media, s hemiparézou a manifestním postižením dolní končetiny. Testování proběhlo pomocí klinického testu Fugl-Meyer Assessment a 10 Metre Walk Test, při přijetí k hospitalizaci a při propuštění. Pomocí Fugl-Meyer Assessment byla hodnocena aktivní a pasivní motorická složka pohybu, sensitivní cití, koordinace, rychlost pohybu, reflexní aktivita, případná bolest a přítomnost synergií při zahájení volního pohybu. 10 Metre Walk Test se měřil na předem vyznačené trase 10 metrů. Probandi byli vyzváni, aby danou vzdálenost ušli v co nejrychlejším bezpečném čase, se 3 opakováními.

Výsledky: Wilcoxonovým testem bylo prokázáno, že po terapii byly zjištěny statisticky významně vyšší hodnoty skóre cití, $p = 0,021$ a taxy, $p = 0,05$ a statisticky významně nižší hodnoty 10 Metre Walk Test, $p = 0,001$.

Diskuse: Výsledky výzkumu korespondují s výsledky Evidence-Based Medicine studií, které demonstrují příznivý efekt tréninku chůze, obzvláště na rychlost chůze. Počáteční rychlost chůze měřeného vzorku odpovídala rychlosti chůze zdravých starších jedinců, po ukončení rehabilitace již průměrná rychlost chůze dosahovala rychlosti chůze zdravého jedince. Rychlost chůze silně koreluje s jinými parametry, jako je rovnováha, nutnost využití pomůcek pro chůzi a počet pádů. Předpokládá se, že zlepšení rychlosti chůze reflektuje skutečné

zlepšení mobility. Fugl-Meyer Assessment je jednou z nejrozšířenějších nejvíce relevantních forem měření funkčního impairmentu jedince po cévní mozkové příhodě, je indikátorem závažnosti motorického poškození. Zlepšení hodnot čítí a taxy se promítá do zlepšení hodnot rychlosti chůze.

Klíčová slova v ČJ: CMP, Fugl-Meyer Assessment, rehabilitace, 10 MWT

Klíčová slova v AJ: stroke, Fugl-Meyer Assessment, rehabilitation, 10 MWT

ZHODNOCENÍ EFEKTU TERAPIE CHŮZE NA AKTIVITU SVALŮ DKK U PACIENTŮ PO CMP S OHLEDEM NA RŮZNÉ MECHANISMY CHŮZE

Autor: Bc. Kateřina Jinochová
Školitel: Mgr. Barbora Kolářová, Ph.D.

Teoretická východiska: Chůze je základní motorickou dovedností člověka, jež ji využívá dennodenně k přemístění se z místa na místo, k celkové soběstačnosti a udržení nezávislosti. Po cévní mozkové příhodě (CMP) uvádí 60-80 % pacientů v akutní fázi určité omezení chůze. Zlepšení stereotypu chůze je pro tyto pacienty primárním cílem rehabilitačního (RHB) programu, jelikož chůze je předstupněm zvládnutí komplexní soběstačnosti člověka. Chodící pás je rehabilitačním přístrojem, jehož užití se zařazuje mezi tradiční koncepty nácviku chůze. Výhodou pásu oproti chůzi po rovině je, že na páse je pohyb iniciován přístrojem, tudíž dochází k facilitaci evolučně dosažené schopnosti lidské chůze ve vertikále.

Metodika: Studie se zúčastnilo celkem 20 probandů (9 žen a 11 mužů) v průměrném věku 67 let. Pacienti byli po primotace CMP v subakutním stádiu, měli poruchu chůze jako následek CMP. Povrchová elektromyografická (polyEMG) aktivita byla snímána ze 4 svalů (m. tibialis anterior, m. gastrocnemius medialis, m. rectus femoris, m. biceps femoris) na paretické i neparetické dolní končetině (DK). Byly měřeny dvě aktivity: chůze na chodícím páse a chůze po rovině. Proband byl vždy změřen 2x (před zahájením RHB programu a po jeho ukončení). Zpracování naměřených dat bylo provedeno v programu Visual 3D v6 Professional a Microsoft

Office Excel. Statistické zpracování bylo provedeno v programu Statistica, kdy byl využit Wilcoxonův párový test. Hladina statické významnosti byla stanovena jako $p \leq 0,05$.

Výsledky: Hodnocen byl medián průměrné hodnoty EMG signálu každého svalu v každé aktivitě. Při chůzi na páse došlo při 2. měření k signifikantnímu zvýšení svalové aktivity u neparetického m. biceps femoris oproti 1. měření ($p=0,04$). V případě p GM došlo k signifikantnímu rozdílu mezi 1. a 2. měření ($p=0,02$).

Diskuze: V případě p GM došlo k signifikantnímu rozdílu mezi 1. a 2. měření při chůzi po chodbě. Předpokládáme, že tento nálezn reflektuje zlepšení chůze zejména pravděpodobně ve fázi „toe off“ krokového cyklu, na které se m. GM majoritně podílí. Při 2. měření realizovaném po RHB programu vyvstává na základě zvýšení svalové aktivity otázka efektu

motorického učení – ten je, jak se jeví, prokazatelný v případě n BF při chůzi na páse, kdy se při 2. měření jeho aktivita signifikantně zvýšila.

Klíčová slova v ČJ: chůze, CMP, svaly, dolní končetina, rehabilitace, elektromyografie

Key words: gait, stroke, rehabilitation, lower limb, treadmill, muscle, EMG

SROVNÁNÍ AKTIVITY SVALŮ DOLNÍCH KONČETIN PŘI CHŮZI PO ROVINĚ A CHŮZI NA CHODÍCÍM PÁSE U PACIENTŮ PO CÉVNÍ MOZKOVÉ PŘÍHODĚ (CMP)

Autor: Bc. Nikola Klinská
Školitel: Mgr. Barbora Kolářová, Ph.D.

Teoretická východiska: Chůze je nejběžnějším lokomočním pohybem člověka. Slouží k zajištění základních denních potřeb při sebeobsluze, ale i při práci v zaměstnání. Dysfunkce v chůzi po cévní mozkové příhodě je v rámci rehabilitace jedním z nejsledovanějších aspektů. Prvořadým cílem pacientů po mozkové mrtvici je obnova schopnosti samostatné chůze, a s tím spojené vykonávání běžných denních aktivit. Zlepšení chůzového lokomočního stereotypu bývá hlavním cílem dlouhodobé terapeutické intervence. Chodící pás umožňuje chůzi v malém prostoru, lze docílit většího počtu kroků, velmi snadno regulovat rychlost, a protože je subjekt stacionární a často také vyvýšen, v rámci rehabilitace to znamená výhodnou pozici pro intervenci terapeuta. Největším přínosem oproti konvenční terapii však zůstává facilitace evolučně dosažené schopnosti lidské chůze ve vertikále.

Metodika: Studie se zúčastnilo 22 pacientů po CMP hospitalizovaných na Rehabilitačním oddělení Fakultní nemocnice Olomouc. Průměrný věk byl 67 let, podmínkou byla schopnost samostatné chůze a nepřítomnost kognitivního deficitu. Aktivita byla snímána ze 4 svalů pomocí povrchové elektromyografie na paretické i neparetické dolní končetině. Jednalo se o m. tibialis anterior (TA), m. gastrocnemius medialis, m. rectus femoris (RF) a m. biceps femoris. Měření proběhlo vždy 2x a obsahovalo 2 aktivity: chůzi na páse a chůzi po rovině. data byla vyhodnocena v programu Visual 3D v6 Professional, zpracována v programu STATISTICA porovnáním dvou závislých vzorků pomocí Wilcoxonova párového testu. Hladina statistické významnosti byla stanovena jako $p < 0,05$.

Výsledky: V 1. měření nacházíme signifikantní výsledek u TA neparetického ($p=0,022$) i paretického ($p=0,008$), kdy došlo ke zvýšení aktivity při chůzi po rovině ve srovnání s chůzí na páse. V druhém měření došlo opět k signifikantnímu zvýšení aktivity v chůzi po rovině u np TA ($p=0,03$) a p TA ($0,006$), ale také ke zvýšení aktivity p RF ($p=0,016$) během chůze po rovině.

Diskuze: Při chůzi po rovině ve srovnání s chůzí na páse vykazovaly testované svaly vyšší aktivitu na paretické straně. Signifikantní byl tento rozdíl pro p RF při druhém měření, což by

spíše nasvědčovalo tomu, že je pro pacienty přirozenější chůze po rovině než chůze na páse. Chůze na páse byla zpravidla pro pacienty novou aktivitou, kterou se v rámci komplexní rehabilitace naučili.

Klíčová slova v ČJ: cévní mozková příhoda, chůze, svalová aktivita, chodící pás

Klíčová slova v AJ: stroke, gait, muscle activity, treadmill

OBJEKTIVIZACE POSTURÁLNÍHO CHOVÁNÍ NOVOROZENCŮ V POLOZE NA BŘÍŠE POMOCÍ TLAKOVÉ PLOŠINY TEKSCAN

Autor: Bc. Klára Kounovská
Spoluautoři: Trdličková M., Bílková A., Můčková A., Svoboda Z., Hálek J.
Školitel: Mgr. Anita Můčková

Teoretická východiska: Předčasně narození novorozenci mají vyšší riziko rozvoje dětské mozkové obrny (DMO) či opožděného psychomotorického vývoje (PMV) v porovnání s dětmi donošenými. V rámci popisu posturálního chování se využívají pojmy posturální variabilita, komplexita a kontrola. Posturální variabilita popisuje průběh posturálního vývoje prostřednictvím charakteristiky pohybových vzorů pomocí pohybu Centrum of Pressure (COP) a teorií motorické kontroly pomocí Degrees of freedom (DOF). COP je popisováno jako výsledná reakční síla z aktuálně působících tlaků na snímací ploše pro kontaktní body. Na základě vyhodnocení COP lze určit schopnost novorozence zaujmout úložnou plochu v supinační nebo pronační poloze. Posturální komplexita využívá rozmanité varianty posturální kontroly, které umožňují dítěti získávání pohybových zkušeností a interakci s prostředím. Nedostatek posturální komplexity společně s nižší úrovní posturální kontroly mohou být časnými indikátory atypického nebo opožděného PMV.

Metody výzkumu:

Charakteristika vyšetřovaného souboru: Do výzkumu bylo zařazeno celkem 70 dětí, které byly rozděleny do 2 skupin na předčasně narozené děti a děti narozené v termínu porodu. Skupina předčasně narozených dětí obsahovala 33 dětí s průměrným gestačním věkem při porodu 33,28 g. t. (SD \pm 1,79) a průměrnou porodní váhou 1949,09g (SD \pm 1,05). Skupina dětí narozených v termínu porodu obsahovala 37 dětí s průměrným gestačním věkem při porodu 39,57 g. t. (SD \pm 1,05) a průměrnou porodní váhou 3332,70g (SD \pm 347,33). Dále byli novorozenci rozděleni do 4 skupin podle gestačního věku (GV) při porodu: I. skupina $N < 32$. g. t.; II. skupina 32 . g. t. $\leq N < 34$. g. t.; III. skupina 34 . g. t. $\leq N \leq 37$. g. t.; IV. skupina $N > 37$. g. t. a porodní hmotnosti: I. skupina $N < 1\ 500$ g; II. skupina $1\ 500$ g $\leq N < 2\ 000$ g; III. skupina $2\ 000$ g $\leq N \leq 2500$ g; IV. skupina $N > 2\ 500$ g. Do výzkumu byly zařazeny děti kardiorespiračně stabilní, nevyžadující podpůrnou oxygenoterapii a nepotřebovaly být uloženy v inkubátoru.

Hodnotící metody: Před samotným měřením byly zaznamenány základní anamnestické údaje: datum a čas narození, gestační věk v době porodu, aktuální věk, porodní a aktuální hmotnost. K realizaci výzkumu byla využita tlaková plošina CONFORMat® Tekscan, Inc. BOSTON, MA USA, model 5330. Vysvělečení novorozenci byli do pronační polohy na snímací plochu umístění na dobu 3 minut.

Měření z tlakové plošiny bylo možno synchronizovat s videozáznamem k přesnějšímu vyhodnocení dat. Hlavní sledované proměnné byly: variabilita pohybu COP, rychlost pohybu COP a celková trajektorie COP.

Statistické zpracování nasnímaných dat: Ke statistickému zpracování dat byl použit statistický program STATISTICA (verze 12.0 cze, StatSoft). Data byla popsána pomocí ukazatelů popisné statistiky: průměrná hodnota, směrodatná odchylka, minimum a maximum. Pro zjištění rozptylu ve všech skupinách byl použit Levenův test. Jednotlivé skupiny byly porovnány ANOVOU pomocí post-hoc testu HSD při nestejných N. Hladina statistické významnosti byla stanovena na $p < 0,05$ (5 %).

Výsledky výzkumu: Hodnocení závislosti posturálního chování na GV při porodu prokázalo statisticky významný rozdíl u variability pohybu COP v mediolaterálním směru. U tohoto parametru pohybu COP se objevil určitý trend posturálního chování mezi II. skupinou a IV. skupinou novorozenců ($p=0,081$). Dále byla hodnocena závislost porodní hmotnosti na rychlosti výchylek a variabilitě pohybu COP v mediolaterálním a kraniokaudálním směru. Opět se objevil statisticky významný rozdíl posturálního chování u parametru variability COP v mediolaterálním směru. Byl zde nalezen určitý trend mezi III. skupinou a IV. skupinou novorozenců ($p=0,168$). Variabilita pohybu COP byla v obou případech u donošených dětí nižší než u dětí nedonošených.

Diskuze: V této práci byly zjištěny statisticky významné rozdíly v pohybu COP v pronační pozici mezi jednotlivými skupinami dle gestačního věku při narození a dle porodní hmotnosti při narození. Byla zde objevena nižší úroveň variability pohybu COP v mediolaterálním směru u donošených dětí. Dusing et al. (2009, pp. 1354-1362) ve studii zabývající se hodnocením pohybu COP byla zjištěna menší amplituda COP v kraniokaudálním směru u donošených dětí, zatímco v mediolaterálním směru nebyly tyto výchylky statisticky signifikantní. Výsledky předkládané práce naopak odhalily nižší úroveň variability COP v mediolaterálním směru posturálního chování u donošených novorozenců. Tyto výsledky dále korelují se závěry studie od Dusing et al. z roku 2014 (2014, pp. 149-156), kde byla také zjištěna nižší variabilita pohybu COP u donošených dětí oproti nedonošeným. Dále Harbourne a Stergiou (2003, pp. 368-377) zjistili, že hodnocení posturálního chování

sledováním pohyb COP lineárními metodami nepřináší statisticky významné rozdíly. Došli k závěru, že k pochopení úrovně posturální kontroly je nutné použít nelineární metody. Tento názor následně potvrzuje jejich další práce z roku 2009 (2009, pp. 267-285). Na základě výsledků předkládané studie nelze říci, zda bychom byli schopni odhalit již u novorozenců opožděný PMV či vysoké riziko rozvoje DMO pouze na základě hodnocení pohybu COP právě lineárními metodami.

Doporučení k dalšímu výzkumu: K rozšíření pohledu na vývoj posturální komplexity, jejího vlivu na fyziologickou variabilitu a vlastnosti posturální kontroly by bylo vhodné zpracovat v budoucích studiích získaná data pomocí nelineárních metod, jako jsou Approximate Entropy (ApEn) či Lyapunov exponent (LyE). Referenční seznam:

DUSING, S. C., KYVELIDOU, A., MERCER, V. S., STERGIOU, N. 2009. Infants Born Preterm Exhibit Different Patterns of Center-of-Pressure Movement Than Infants Born at Full Term. *Physical Therapy* [online]. 89 (12), 1354-1362 [cit. 2016-11-25]. Dostupné z: doi 10.2522/ptj.20080361.

DUSING, S. C., IZZO, T. A., THACKER, L. R., GALLOWAX, J. C. 2014. Postural complexity differs between infant born full term and preterm during the development of early behaviors. *Early Human Development* [online]. 90 (3), 149-156 [cit. 2016-11-25].

Dostupné z: doi 10.1016/j.earlhumdev.2014.01.006

HARBOURNE, R. T., STERGIOU, N. 2003. Nonlinear analysis of the development of sitting postural control. *Developmental Psychobiology* [online]. 42 (4), 368-377. [cit. 2017-06-27]. Dostupné z: doi 10.1002/dev.10110.

HARBOURNE, R. T., STERGIOU, N. 2009. Movement Variability and the Use of Nonlinear Tools: Principles to Guide Physical Therapist Practice, *Physical Therapy* [online]. 89 (3), 267-285 [cit. 2018-1-9]. Dostupné z: DOI: 10.2522/ptj.20080130

Klíčová slova v ČJ: Centrum of Pressure; motorická kontrola; opěrná база; posturální variabilita; předčasně narozené děti; stupně volnosti; teorie motorické kontroly; tlaková plošina Tekscan.

Klíčová slova v AJ: Centrum of Pressure; motor control; base of support; postural variability; preterm infants; degrees of freedom; theories of motor control; Tekscan pressure mat.

LOKALIZACE POTÍŽÍ U VŠEOBECNÝCH SESTER V SOUVISLOSTI S PRACOVNÍ ZÁTĚŽÍ

Autor: Bc. Božena Kovářová
Školitel: PhDr. Lenka Machálková, Ph.D.

Teoretická východiska

Povolání všeobecné sestry je psychicky a fyzicky velmi náročné. Fyzická zátěž může mít podobu statického a dynamického zatížení, které vede k zatěžování páteře, svalového a kloubního systému. V porovnání s ostatními profesemi mají všeobecné sestry zvýšené riziko potíží zad a šestkrát vyšší prevalenci poškození páteře. Velmi náročné na pracovní zátěž jsou ošetrovací jednotky, na kterých se vyskytují imobilní pacienti.

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit lokality, ve kterých se vyskytují potíže u všeobecných sester v souvislosti s jejich pracovní zátěží.

Metodika

Metodou sběru dat bylo kvantitativní dotazníkové šetření pomocí Severského standardizovaného dotazníku mapujícího anatomické lokality muskuloskeletárních potíží, Baeckeho dotazníku fyzické pracovní aktivity a Meisterova dotazníku psychické pracovní zátěže. Sběr dat probíhal od prosince 2017 do února 2018 ve 3 zdravotnických zařízeních, v Olomouci (Fakultní nemocnice, Vojenská nemocnice), Ústí nad Labem (Masarykova nemocnice). Výzkum byl schválen EK FZV UP v Olomouci. Výběr respondentů byl záměrný: všeobecné sestry pracující na interních ošetrovacích jednotkách (OJ) a interních intervenčních pracovištích (IP); s praxí delší než 1 rok; věk 18 a více let; podepsaný informovaný souhlas. Vyřazeni byli pracovníci s praxí kratší než 1 rok, s neúplně vyplněným dotazníkem. Byla provedena pilotní studie u 10 respondentů

Statistické zpracování: pomocí metodiky jednotlivých dotazníků. Výsledky byly zpracovány popisnou statistikou, byl vypočítán Baeckův index pracovní aktivity (BI = 1 malá – 5 vysoká aktivita) a Hrubý skóre z hodnot 3 faktorů Meisterova dotazníku (HS = maximální hodnota 50). Pomocí Pearsonovy korelace byla stanovena pracovní zátěž.

Výsledky

Výzkumný soubor tvořilo 30 všeobecných sester (VS) z intervenčních pracovišť (IP) a 30 z ošetrovacích jednotek (OJ).

Na základě zjištěných výsledků lze poukázat na výskyt potíží u všech 60 respondentů. Sestry z OJ uváděly nejčastěji potíže v oblasti krku, dolních zad a horních zad. Sestry z IP v oblastech dolních zad, krku a ramen. Z 9 sledovaných lokalit uváděly sestry z IP potíže až v 7 lokalitách (vysoce ve 2 a 4 lokalitách), sestry z OJ až v 5 lokalitách (vysoce ve 2 a 3 lokalitách). Hodnota BI pracovní aktivity byla od 0,75 do 3,37 u sester z IP a 2,5 až 3,75 u sester z OJ. Hodnoty u HS byly téměř shodné – sestry z IP dosahovaly od 10 do 35, a sestry z OJ od 14 do 37. U sester z IP byl signifikantní výsledek Pearsonovy korelace mezi BI a HS ($r=0,676$; $p<0,01$), u sester z OJ nebyl signifikantní ($r=-0,257$; $p>0,05$). Heiden a kol. (2013) taktéž poukazovali na vysoký výskyt potíží v oblasti krku a dolních zad v souvislosti s výkonem profese VS. S našimi výsledky výskytu potíží (typy lokalit) u sester z IP byly shodné výsledky šetření Hozbové (2014).

Závěr

Výsledky naší studie poukázaly na vysoký výskyt potíží u všeobecných sester a to až v sedmi lokalitách z devíti sledovaných. Na základě výsledků lze konstatovat, že se stoupající fyzickou zátěží stoupala i psychická zátěž u všeobecných sester z intervenčních pracovišť. U sester z ošetrovacích jednotek nebyla prokázána tato statistická závislost. Získané výsledky lze využít v prevenci přetěžování všeobecných sester v klinické praxi.

Klíčová slova v ČJ: všeobecná sestra, bolesti zad, fyzická zátěž, psychická zátěž, pracovní zátěž

Klíčová slova v AJ: nurse, back pain, physical exercise, psychic load, work load

PŘEDSTAVA CHŮZE V OBRAZE POVRCHOVÉ ELEKTROMYOGRAFIE

Autor: Bc. Hana Ondráčková
Školitel: Mgr. Barbora Kolářová, Ph.D.

Teoretická východiska

Základním způsobem lidské lokomoce je bipedální chůze. Dojde-li ke zhoršení jejího stereotypu, lze při terapii využít představy neboli imaginaci chůze. Jedná se o kognitivní proces simulace pohybu bez jeho skutečného vykonání. Cílem předložené práce je, na podkladě stávající odborné literatury, poukázat na změny svalové aktivity při představě chůze s využitím povrchové elektromyografie (polyEMG).

Metodika

Na základě klíčových slov: představa pohybu, lokomoce, chůze, povrchová elektromyografie (respektive jejich anglických ekvivalentů) bylo v databázích PubMed, EBSCO, Cochrane Library, ProQuest, Web Of Science a Google Scholar vyhledáno celkem 12 studií, které se zabývaly představou chůze v obraze polyEMG. Studie byly vyhledány v období 01. 10. 2017 - 01. 03. 2018 a byly využity pro tvorbu předkládaného příspěvku.

Výsledky

Při představě komplexního pohybu, tedy chůze, bylo ve studiích pozorováno snížení polyEMG aktivity svalů dolních končetin v porovnání s klidovými podmínkami. K významným změnám došlo u distálních svalů dolní končetiny v pozici sedu. Zvýšení svalové aktivity při imaginaci pohybu v porovnání s klidovým stavem bylo prokázáno převážně při pohybech horními končetinami nebo při jednoduchých pohybech akrem dolní končetiny, kde však nešlo o chůzi.

Diskuse

Studie ukázali, že svaly dolních končetin většinou snížily polyEMG aktivitu v průběhu experimentálních úloh představy chůze ve srovnání s klidovými podmínkami, a to zejména v pozici sedu. Při imaginaci pohybů může docházet k potlačení supraspinální kontroly, lze tedy usuzovat, že méně výrazný účinek představy chůze na aktivitu svalů dolní končetiny může být ovlivněn neurálními mechanismy řízení chůze. PolyEMG aktivita distálních svalů dolní končetiny je během chůze závislá do značné míry na fázických periferních sensorických

informacích, které při představě chůze v sedu v porovnání se stojem jsou nedostatečné. Dále se zdá, že představa chůze v pozici, ve které je její skutečné provedení nemožné, má inhibiční vliv na svalovou aktivitu.

Klíčová slova v ČJ: představa pohybu, lokomoce, chůze, povrchová elektromyografie

Klíčová slova v AJ: motor imagery, locomotion, gait, surface electromyography

SELF-MANAGEMENT U PACIENTŮ S CHRONICKÝM KARDIOVASKULÁRNÍM ONEMOCNĚNÍM

Autor: Bc. Eva Prušová

Školitel: RNDr. Eva Reiterová, Ph.D., Mgr. Zdeňka Mikšová, Ph.D.

Teoretická východiska

Výzkumné šetření bylo dedikováno projektu IGA_FZV_2017_003

V České republice jsou kardiovaskulární onemocnění stále nejčastější příčinou hospitalizace a morbidit. Umírá na ně téměř 50 % populace. Tyto choroby představují velkou zdravotní i ekonomickou zátěž. Současné trendy péče o chronické pacienty apelují na větší odpovědnost pacientů za svůj zdravotní stav. Toho lze dosáhnout pouze jejich aktivním zapojením do sebepéče. Self-management onemocnění je z tohoto pohledu vysoce profilovanou zdravotní politikou a klíčovým nástrojem k úspěšnější léčbě a větší spokojenosti pacienta. Seberízení nemoci – self-management lze chápat jako odpovědné chování, ve kterém si člověk s využitím svých vědomostí a schopností stanovuje cíle tak, aby mohl adekvátně ovlivňovat a kontrolovat symptomy svého onemocnění. Pacient se stává sám sobě hlavním odborníkem na vlastní život s nemocí.

Cílem práce bylo zhodnotit self-management pacientů s chronickým kardiovaskulárním onemocněním v českém sociokulturním prostředí a určit, které faktory jeho úroveň ovlivňují.

Metodika

Výzkumné šetření bylo provedeno pomocí standardizovaného dotazníku PIH škála (Partners in Health Scale). Výzkumný soubor tvořilo 432 respondentů (230 mužů a 202 žen), oslovených na sedmi pracovištích různých poskytovatelů zdravotních služeb. Do studie byli začleněni pacienti, kteří splňovali kritéria, a to chronické kardiovaskulární onemocnění, věk 18-90 let, nezávislost v zajišťování svých potřeb. Získaná data byla zpracována pomocí statistického softwaru SPSS. Pro testování rozdílu závislosti mezi sociodemografickými charakteristikami a celkovým skóre PIH byla použita Spearmanova korelace a MannWhitneyův U-test.

Výsledky

Ze statistických ukazatelů vyplynulo, že věk ($r=-0,03$; $p>0,05$) pohlaví ($p>0,05$), sociální stav

($r=-0,03$; $p>0,05$) a finanční situace ($r=-0,09$; $p>0,05$) neovlivňují celkové PIH skóre.

Signifikantní vztah byl potvrzen mezi vzděláním a celkovým PIH skóre ($r = 0,22$; $p<0,05$).

Závěr

Výsledky práce poukázaly na významnou souvislost mezi vzděláním a self-managementem.

Ostatní sledované faktory se ukázaly jako nezávislé na kvalitě sebeřízení. Získané výsledky lze využít při edukaci pacientů v oblasti prevence vzniku komplikací chronického kardiovaskulárního onemocnění.

Klíčová slova: self-management, pacient, PIH škála, chronické kardiovaskulární onemocnění

Klíčová slova: self-management, patient, PIH scale, chronic cardiovascular disease

PDS

SROVNÁNÍ KOSMETICKÉHO EFEKTU KRÁTKÉHO PODÉLNÉHO A PŘÍČNÉHO KOŽNÍHO ŘEZU U KAROTICKÉ ENDARTEREKTOMIE

Táňa Fadrná^{1,2}, David Školoudík¹, Tomáš Hrbáč², David Otáhal²

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

² Neurochirurgická klinika, Fakultní nemocnice Ostrava

Úvod

Poranění nervů, ranné komplikace a nedobry výsledny kosmetický efekt jsou spolu s cévními komplikacemi velmi důležité faktory ovlivňující kvalitu života pacientů po karotické endarterektomii (CEA). Cílem studie bylo porovnat cévní komplikace v průběhu 30 dní po CEA (morbidity) a kosmetický výsledek mezi pacienty, kteří měli provedenou CEA z krátkého podélného řezu a příčného kožního řezu.

Pacienti a metody

Do studie byli zařazeni konsektivně všichni pacienti se stenózou vnitřní karotidy >70%, kteří byli dle platných mezinárodních kritérií indikováni k CEA. Následně byli pacienti náhodně rozděleni do skupiny, kde byla CEA provedena z krátkého podélného řezu a skupiny, kde byla CEA provedena z příčného kožního řezu. Fyzikální a neurologické vyšetření byly provedeny standardně před operací, 30. a 90. den po operaci. Kosmetické výsledky byly vyhodnoceny pomocí Patient and Observer Scar Assessment Scale (POSAS) 90 dní po operaci.

Výsledky

Ze 189 zařazených pacientů byla CEA provedena z krátkého podélného řezu u 102 pacientů (71 mužů, průměrný věk $64,0 \pm 7,1$ roku). U 87 pacientů (58 mužů, průměrný věk $66,4 \pm 7,2$ roku) byla CEA provedena z příčného kožního řezu. Během 30 dní po operaci prodělali ischemickou cévní mozkovou příhodu nebo tranzitorní ischemickou ataku 4 (3,9%) pacienti, u kterých byla CEA provedena z krátkého podélného řezu, a 2 (2,3%) pacienti, u kterých byla CEA provedena z příčného kožního řezu ($p = 0,689$). Kvalita jizvy hodnocená pomocí škály POSAS byla vyšší u pacientů, u kterých byla CEA provedena z příčného kožního řezu než krátkého podélného řezu (12,4 vs. 16,6 bodů, $p < 0,01$). Pacienti s CEA z příčného kožního řezu hodnotili lépe pigmentaci jizvy, tloušťku jizvy, reliéf, povrch a měkkost jizvy (ve všech

případech $p < 0,01$). Nebyly zjištěny žádné významné rozdíly ve výskytu lokálních komplikací (8,0% u krátkého podélného řezu a 8,8% u příčného kožního řezu, $p = 1,00$).

Závěr

Lepší kosmetické výsledky byly pozorovány u pacientů po CEA, provedené z příčného kožního řezu než z krátkého podélného řezu. Nebyly pozorovány žádné rozdíly v morbiditě a výskytu lokálních komplikací u obou skupin pacientů.

VLIV TĚHOTENSTVÍ NA SOMATICKÉ CHARAKTERISTIKY ŽEN

Renata Hrubá¹, Miroslav Kopecký²

¹Ústav porodní asistence, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci, Hněvotínská 3, Olomouc, 775 15, renata.hrub@upol.cz

²Ústav pro studium odborných předmětů a praktických dovedností, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci, Hněvotínská 3, Olomouc 775 15, miroslav.kopecky@upol.cz

Příspěvek předkládá výčet antropometrických metod, které lze využít v souvislosti se sledováním somatického a zdravotního stavu žen v průběhu těhotenství. V období těhotenství podléhá sledování ženy pravidlům a „Doporučeným postupům v perinatologii“, která jsou doporučením pro praxi.

Výzkumné šetření je zaměřeno na sledování populace těhotných žen v České republice. U 40 žen poprvé těhotných jsou sledovány vybrané somatické parametry v jednotlivých trimestrech gravidity a v období po šestinedělí. Soubor žen byl měřen od dubna 2016 do dubna 2017. Měření probíhalo v gynekologických ambulancích Olomouckého a Zlínského kraje (v Olomouci, Přerově, Kroměříži a Zlíně). K měření těhotných žen byly použity metody standardizované antropometrie. Metody jsou neinvazivní a umožňují hodnotit somatický a nutriční stav žen (tělesnou výšku, hmotnost, kožní řasy, obvodové a šířkové rozměry). V průběhu měření těhotných žen je hodnocen stav klenby nohy a držení těla, monitorován krevní tlak a tepová frekvence. Součástí výzkumu je dotazníkové šetření, zaměřeno na výživu, pohybovou aktivitu a sleduje vybrané choroby, které mohou ovlivnit somatické charakteristiky žen a průběh těhotenství. Výsledky výzkumu hodnocení somatického stavu žen budou využity v perinatologii a vyhodnocením získaných dat bude možné těhotné ženy vhodně edukovat v oblasti pohybové aktivity, správné hygieny, výživy. Výsledky lze také využít k edukaci žen v reprodukčním věku, tedy i žen, které doposud nebyly těhotné a těhotenství plánují.

Dedikováno projektu

Projekt IGA_FZV_2016_007 Somatické charakteristiky žen v průběhu těhotenství a jejich životní styl.

Projekt IGA_FZV_2017_010 Druhá etapa longitudinálního sledování somatických charakteristik žen v průběhu těhotenství a jejich životního stylu.

Klíčová slova: antropometrie, těhotenství, tělesné složení, antropometrické body, antropometrické rozměry, pánevní rozměry, hmotnost, klenba nožní.

FATIGUE SEVERITY SCALE – PILOTNÍ ŠETŘENÍ V PODMÍNKÁCH ČESKÉHO OŠETŘOVATELSTVÍ

*Mgr. Vladimír Koutecký, prof. MUDr. David Školoudík, Ph.D., FESO
Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci*

CMP je celosvětově druhou nejčastější příčinou smrti a nejčastějším důvodem invalidity, potažmo fyzické, psychické a ekonomické zátěže dospělých postižených touto chorobou. (Barker-Collo et al., 2007) Únava po CMP (z angl. *post-stroke fatigue*) je jedním z nejčastěji udávaných symptomů a trpí jí 23-75 % pacientů. Definice únavy spojuje biologické, psychologické a behaviorální faktory a je individuálním, subjektivním prožitkem nemocného. (Barker-Collo et al., 2007; Colle et al., 2006) Mota a Pimenta (2006) definují únavu jako nepříjemný fyzický, kognitivní a emoční symptom popisovaný coby vyčerpání neustupující po klidové fázi. Lynch et al. (2007) pak konkretizuje definici únavy u pacientů po prodělané CMP jako nedostatek energie nebo zvýšenou potřebu odpočinku každý den či skoro každý den. Tato únava současně vede k obtížnostem při vykonávání denních činností (zejména v oblasti léčby) popř. k jejich ukončení právě z důvodu únavy.

Jednou ze zásadních právních kompetencí Všeobecné sestry je vyhodnocování potřeb pacientů, úrovně projevů jejich onemocnění a rizikových faktorů za současného použití hodnotících nástrojů, resp. měřících škál, které jasně definují předmět pozorování a způsob hodnocení jeho projevů. (Bóriková a Žiaková, 2007; Reif, 2011) Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, zmiňuje využívání testů k hodnocení soběstačnosti, rizika proleženin, měření intenzity bolesti, stavu výživy, o hodnocení únavy se nezmiňuje. K hodnocení únavy po CMP není konsensus, z 50 známých hodnotících nástrojů se pouze 7 z nich používá k hodnocení únavy u pacientů po CMP. (Kirkevold et al., 2012). Jedním z nejužívanějších hodnotících únavu na každodenní život je právě **Fatigue Severity Scale (FSS)**. Tento nástroj byl vytvořen v roce 1989 výzkumnou skupinou kolem autorky Krupp v USA. (Mota and Pimenta, 2006) Jedná se o 9 položkový dotazník s hodnotící stupnicí Likertova typu s body 1 (naprosto nesouhlasím) až 7 (naprosto souhlasím). Tento nástroj je dle provedených výzkumů jedním z nejpoužívanějších, a to zřejmě z důvodu své jednoduchosti a časové nenáročnosti. Z výsledků výzkumu, které publikoval již uvedený Valko et al. v roce 2008 vyplývá, že při výsledném hodnocení, tedy

výsledek FSS rovný či větší než 4 může nasvědčovat o přítomné/svědčící únavě (testováno na 235 pacientech s ischemickou CMP). (Valko et al., 2008)

Cílem pilotního šetření bylo provést jazykovou validizaci české verze FSS na záměrně vybrané skupině respondentů, kteří byli voleni podle základních kritérií: věk více jak 18 let, hospitalizace ve zdravotnickém zařízení Zlínského kraje a Kraje Vysočina, proběhlá CMP, souhlas s účastí ve výzkumu. Dotazník byl vyplňován samotným respondentem nebo za asistence člena projektového týmu. Pilotního šetření se zúčastnilo 50 respondentů (20 žen – 40,00 %, 30 mužů – 60,00 %), rok narození 1926-1967. Průměrný výsledek FFS u vybraného vzorku byl 4,67 (muži v průměru 4,59 a ženy 4,71).

MANAGEMENT RIZIK PŘI VÝKONU ZDRAVOTNICKÉHO POVOLÁNÍ (PORANĚNÍ OSTRÝM PŘEDMĚTEM - ŠKOLA X PRAXE)

*Dagmar Škočková, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Univerzita Palackého v Olomouci,
Pracovní skupina Bezpečnost personálu Aesculap Akademie
Jitka Němcová, Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha*

Úvod

Bezpečnost a ochrana zdraví zaměstnanců jsou prvořadé a úzce souvisí i se zdravím pacientů, neboť výkon pracovníka je v souvislosti s okolnostmi bodného poranění narušen. Zabránit zbytečným poraněním přijetím příslušných opatření o ochraně zdraví pracovníků je cílem i výsledkem činnosti managementu zdravotnických zařízení, i samotného personálu. V rámci bodných poranění je zdravotnický personál v České republice ohrožen nejčastěji infekcemi jako je mononukleóza, cytomegalovirová infekce, syfilis, virová hepatitida a HIV infekce.

Metody a cíle průzkumu

Průzkum byl realizován mezi zdravotnickými pracovníky nelékařských profesí a studenty nelékařských zdravotnických oborů, pomocí nestandardizovaného dotazníku od června do listopadu 2016. Bylo rozdáno celkem 3 510 dotazníků (návratnost 65,13 %). Dotazník obsahoval tři kategorie otázek – první část byla určena pro zdravotnické pracovníky nelékařských profesí a studenty zdravotnických škol, druhá část obsahovala doplňující otázky pouze pro studenty a třetí část tvořil test pro zdravotnické pracovníky i pro studenty.

Předpokládali jsme, že nelékařští zdravotničtí pracovníci vykonávající profesi mají větší znalosti o zdravotních rizicích povolání než studenti nelékařských zdravotnických oborů. Rovněž jsme předpokládali, že mají větší znalosti o rizicích profese i možnostech ochrany zdraví při práci než studenti, a že znalosti NLZP o správném postupu v případě poranění o ostrý předmět jsou větší než u studentů. Jedním z cílů bylo zjistit šíři teoretické výuky s tématem ochrany zdraví a minimalizace rizik při praktické výuce u studentů a jaké OOPP a zdravotnické prostředky s bezpečnostními prvky jsou dostupné na testovaných pracovištích.

Výsledky

Pracovní skupina bezpečnost personálu Aesculap Akademie se této problematice věnuje dlouhodobě, nicméně poslední průzkum je unikátní vzhledem k tomu, že byli osloveni zdravotníci v praxi i studenti, kteří se připravují na zdravotnická povolání. Zpracovaná data

upozorňují na skutečnost, že manipulace s ostrými předměty ve zdravotnictví je všemi účastníky ankety jednoznačně považována za rizikovou činnost a rozdíly v názorech mezi věkovými, vzdělanostními i oborovými skupinami jsou minimální. Bezmála tři čtvrtiny účastníků ankety (74 %) považují za nejrizikovější činnost vracení ochranných krytů na jehly a více než polovina respondentů (53 %) označila za nejvíce rizikové nepoužívání osobních ochranných pracovních prostředků. Přibližně stejně velká skupina účastníků průzkumu (54 %) pak jako nejrizikovější vnímá nevhodnou likvidaci ostrých zdravotnických nástrojů a dvě pětiny respondentů pak považují za největší riziko nepoužívání zdravotnických prostředků s bezpečnostní funkcí. Z analýzy odpovědí vyplývá, že zaměstnanci zdravotnických zařízení vykazují širší znalosti ve zkoumané problematice než studenti, kteří se na zdravotnická povolání připravují. Nicméně i oni často prokázali velmi dobré znalosti ohledně zkoumané problematiky. Předpokládáme, že výsledky průzkumu upozorní i na využití nových poznatků, zdravotnických prostředků s bezpečnostní funkcí a zkušeností z chirurgické praxe, kde jsou poranění ostrým předmětem silně zastoupena. Podrobnější výsledky průzkumu jsou k dispozici na: www.aeskulapakademie.cz; www.bezpecnostpersonalu.cz.

Závěr

Poranění ostrým předmětem při výkonu povolání nejsou již v posledních letech tématem tabuizovaným, nicméně stále nejsou uspokojivě zodpovězeny všechny důležité otázky. Nelze tedy brát podíl na bezpečnosti a ochraně zdraví při práci jako formalitu. Její součástí je dodržovat správné postupy práce, pokyny zaměstnavatele, používat stanovené osobní ochranné pracovní prostředky a povinně se školit v této oblasti.

OBUV U SENIORŮ S DIABETES MELLITUS

Mgr. Silvie Treterová

Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

Uskutečněné šetření mapovalo u českých seniorů s diabetes mellitus znalosti o preventivní obuvi v prevenci syndromu diabetické nohy. Metody: Řízený strukturovaný rozhovor hodnotil edukaci a informovanost o preventivní obuvi u seniorů diabetik. Přímým nestandardizovaným pozorováním byl posouzen jejich reálný stav obuvi. Šetření se zúčastnilo 278 seniorů, mužů i žen, ve věku 62 – 91 let. Výběrový soubor při převodu na základní soubor se téměř nelišil, získané informace lze vztáhnout na všechny diabetiky žijící v ČR. Průměrný počet absolvovaných edukací byl 0,85 edukace, polovina pacientů absolvovala více než jednu edukaci. Cíl: Nalézt souvislosti mezi vlivem edukace seniorů diabetiků a znalostmi o vhodné preventivní obuvi v procesu prevence syndromu diabetické nohy a dále identifikovat souvislosti mezi vlivem edukace a výběrem preventivní obuvi. Výsledky: Znalosti vyjadřuje počet zapamatovaných /vybavených/ kritérií o vhodné preventivní obuvi získaných během edukací. Bylo edukováno 68 % respondentů. 98,9 % seniorů bez edukace neznalo ani jedno kritérium pro kvalifikovaný výběr vhodné obuvi.

Po první edukaci znalo pět kritérií preventivní obuvi pouze 2,95 % respondentů. Zjistilo se, že ženy si po absolvování jedné edukace průměrně zapamatovaly 1,86 kritérií, muži 1,2. Po dvou edukacích se rozdíl mezi pohlavím smazává, ženy si vybavují průměrně 3,19 a muži 3,22 kritérií. Neznámější mezi respondenty je kritérium uzavřenosti obuvi, které ovládá 31 % respondentů. Po jedné edukaci si ženy zapamatovaly nejčastěji 1-2 kritéria, muži 0-1 kritérium, po absolvování dvou edukací si ženy zapamatovaly nejčastěji 4 kritéria a muži pouze 3. Závěr: Znalost počtu kritérií preventivní obuvi u respondentů je ovlivněna počtem absolvovaných edukací. Používání doporučené vhodné /kvalitní/ obuvi u seniorů diabetiků je ovlivněno počtem kritérií, které si zapamatovali v rámci poskytované edukace o doporučené preventivní obuvi. Opakované edukace mají pozitivní vliv na zapamatování /vybavení/ doporučených kritérií o vhodné obuvi. Z výčtu parametrů, které byly kladně hodnoceny u nošené obuvi vyplynulo, že vykazuje vyšší počet kritérií než zapamatovaných /vybavených/ kritérií. Možné důvody, proč respondenti nakupují lepší obuv, než jsou schopni požadovat /vybavují si kritéria/ je, že jim při nákupu po sdělení diagnózy "diabetes" je nabídnuta obuv

vyhovující požadavkům preventivní obuvi, protože výrobce vyrábí obuv, která splňuje doporučené parametry. Nebo jim znalosti vyžadovaných kritérií zůstaly v podvědomí (intuitivní požadavky) a nabízená obuv je vyhovující potřebám osob s diabetem.

Klíčová slova: senior, diabetes mellitus, preventivní obuv, edukace, syndrom diabetické nohy.