



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

RODINA – ZDRAVÍ – NEMOC

Recenzovaný sborník z mezinárodní konference
Ústav zdravotnických věd

Zlín 2020



Rodina – Zdraví – Nemoc

sborník abstrakt z mezinárodní konference

Editoři: PhDr. Pavla Kudlová, PhD., doc. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc.

Zlín 2020

Rodina - zdraví - nemoc (konference) (2020 : Zlín, Česko)

Rodina - zdraví - nemoc : sborník abstrakt z mezinárodní konference / editoři: Pavla Kudlová, Jaroslava Pavelková. -- Pořadí vydání: první. -- Zlín : Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, 2020. -- 1 online zdroj

Částečně polský a slovenský text, souběžný anglický text

Podnázev 1. straně souboru: recenzovaný sborník z mezinárodní konference -- Pod názvem na 1. straně souboru: Ústav zdravotnických věd

ISBN 978-80-7454-959-5 (online ; pdf)

* 364.69-3 * 616-083 * 616-084 * 616-092.11 * 316.728-021.465 * 316.356.2 * (062.534) * (048.3)

– zdravotně-sociální péče

– ošetrovatelská péče

– prevence onemocnění

– zdraví a nemoc

– kvalita života

– rodinné vztahy

– sborníky konferencí

– abstrakta

613 - Hygiena. Lidské zdraví [14]

Název: Rodina – Zdraví – Nemoc

Editoři: © PhDr. Pavla Kudlová, PhD., doc. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc. (CZ)

Vydavatel: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií

Pořadí vydání: První

Rok vydání: 2020

Vydáno elektronicky

ISBN: 978-80-7454-959-5

Recenzenti:

PhDr. Pavla Kudlová, PhD.

doc. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc.

Príspevky v recenzovaném sborníku neprošly jazykovou úpravou. Za jazykovou úroveň, obsahovou stránku a úplnost literárních zdrojů odpovídají autoři abstraktů.

On-line konference se koná pod záštitou:

děkana Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně

Mgr. Libora Marka, Ph.D.

děkana Fakulty zdravotnictva Katolíckej univerzity v Ružomberku

prof. MUDr. Antona Lacka, CSc.

děkana Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu, Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza
Modrzewskiego

prof. Filip Gołkowski, PhD

děkanky Wydziału Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

PhD Anna Kołcz, RPh

a ve spolupráci

**s Krajskou nemocnicí T. Bati, a.s., náměstkyní ošetrovateľské péče Helenou
Šmakalovou**

Vědeční garanti konference

prof. Filip Gołkowski, MD, PhD, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Krakowska
Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego (PL)

doc. PhDr. Mgr. Helena Kadučáková, PhD., Fakulta zdravotnictva, Katolícka univerzita
Ružomberok (SK)

PhDr. Pavla Kudlová, PhD., Fakulta humanitních studií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
(CZ)

Mariola Seń, RN, PhD, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
(PL)

Vědecký výbor:

prof. Filip Gołkowski, MD, PhD (PL)
doc. PhDr. Mgr. Beata Jankowska-Polańska, RN,
PhD (PL)
doc. PhDr. Mgr. Helena Kadučáková, PhD. (SK)
doc. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc. (CZ)
doc. PhDr. PaedDr. Viera Simočková, PhD. (SK)
Grażyna Dębska, RN, PhD (PL)
Zofia Forys, RN, PhD (PL)
Małgorzata Kalemba-Drozd, PhD (PL)
dr Piotr Karniej Ph.D., MBA (PL)
PhD Anna Kołcz RPh (PL)
PhDr. Anna Krátká, Ph.D. (CZ)
PhDr. Pavla Kudlová, PhD. (CZ)
PhDr. Mgr. Mariana Magerčiaková, PhD. (SK)
PhDr. Ivana Olecká, Ph.D. (CZ)
Anna Szczypta, RN, PhD (PL)
Mariola Seń, RN, PhD (PL)
PhDr. Mgr. Petr Snopek, PhD., MBA (CZ)
Mgr. Věra Vránová, Ph.D. (CZ)
PhDr. Katarína Zrubáková, PhD. (SK)

Organizační výbor:

PhDr. Anna Krátká, Ph.D. (CZ)
PhDr. Miroslava Kubicová, PhD. (CZ)
PhDr. Pavla Kudlová, PhD. (CZ)
doc. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc. (CZ)
PhDr. Michaela Schneider, Ph.D. (CZ)
PhDr. Mgr. Petr Snopek, PhD., MBA (CZ)
Mgr. Jitka Hůsková, Ph.D. (CZ)
Mgr. Věra Vránová, Ph.D. (CZ)
PhDr. Bc. Barbora Plisková (CZ)
Mgr. Gabriela Gajzlerová, MBA (CZ)
Mgr. Romana Divošová (CZ)
Mgr. Silvie Svobodová (CZ)
Mgr. Valérie Sýkorová (CZ)
Mgr. Lenka Vrlová (CZ)
Ing. Jan Kolek (CZ)
Ing. Martina Kučerová (CZ)
Ing. Michal Šustek (CZ)
Bc. Jiřina Faltýnková (CZ)

ABSTRAKT

Sborník abstrakt, z mezinárodní konference RODINA – ZDRAVÍ – NEMOC, konané dne 19. 11. 2020 ve Zlíně, je výsledkem spolupráce pěti pořadatelů ze tří zemí: Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně (Česká republika), Fakulty zdravotnictva Katolické univerzity v Ružomberku (Slovenská republika), Fakulty zdravotnických a lékařských věd Krakovské Akademie im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego v Krakově (Polská republika), Fakulty zdravotnických věd Lékařské univerzity im. *Piastów Śląskich* ve *Wrocławu* (Polská republika) a KNTB, a.s. (Česká republika).

Cílem konference je seznámit odbornou veřejnost s různorodými tématy se zaměřením na rodinu ve zdraví a nemoci. Tématické zaměření příspěvků je široké a zabývá se zdravím rodiny, kvalitou života dítěte, dospělé osoby, seniora a rodiny samotné, potřebami jedinců v nemoci i umírajících, edukací pacientů/klientů a rodinných příslušníků, péčí o onkologicky nemocné, nemocné s chronickým onemocněním, s handicapem. Zabývá se také umíráním a smrtí člověka v rodině anebo potřebami umírajících a blízkých osob v této těžké životní chvíli, multidisciplinární péčí o rodinu, aj. Publikovány jsou pouze abstrakty s kladným recenzním hodnocením. Do sborníku bylo zařazeno celkem 49 abstraktů, z toho 30 abstraktů od autorů z České republiky, 14 abstraktů ze Slovenské republiky, 3 abstrakty z Polské republiky a 2 abstrakty, které vznikly ve spolupráci autorů z České republiky a Slovenské republiky.

Klíčová slova: Rodina. Zdraví. Nemoc. Potřeby. Edukace. Prevence. Kvalita života. Umírání a smrt. Péče.

ABSTRACT

The proceedings from the international conference FAMILY - HEALTH - DISEASE which took place on November 19, 2020 is the result of collaboration of organizers from four countries: the Faculty of Humanities of Tomas Bata University in Zlín, the Czech Republic, the Faculty of Health of Catholic University in Ružomberok, Slovakia, the Faculty of Health and Medical Sciences of Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Poland, and the Faculty of Health Sciences Wroclaw Medical University, Poland.

The goal of this conference is to inform the professional public of various topics focused on family in health and disease. The thematic focus of the papers is broad. They deal with health in family, the quality of a child's life, the life of an adult, old age pensioner, and family itself, the needs of sick individuals and the dying, education of patients / clients and their family members, caring for oncological patients, patients with a chronic disease, disabled people, etc. It also deals with dying and death in the family or the needs of the dying and their loved ones in this difficult moment, multidisciplinary care for family, etc. Only contributions with a positive review can be published. The proceedings included a total of 49 abstracts, of which 30 abstracts from the authors from the Czech Republic, 14 abstracts from the Slovak Republic, 3 abstracts from the Republic of Poland and 2 abstracts created in collaboration with the authors from the Czech Republic and the Slovak Republic.

Key words: Family. Health. Illness. Needs. Education. Prevention. Quality of life. Dying and death. Care.

Spolupráce:



Sponzoři:



Také děkujeme srdečně všem, kteří jakýmkoliv způsobem přispěli k tomu, aby mohla být tato konference uskutečněna.

ÚVOD

Putovní mezinárodní konference "**Rodina - zdraví - nemoc**" je dílem čtyř vzdělávacích institucí z Česka, Polska a Slovenska. Byla založena v roce 2010 původně třemi organizacemi: Fakulta zdravotnictva Katolické univerzity v Ružomberku, (SK); Ústav zdravotnických věd Fakulty humanitních studií (FHS) Univerzity Tomáše Bati (UTB) ve Zlíně, (CZ) a Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych (PL). V roce 2015 se k pořádání konference připojila ještě čtvrtá organizace - Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich wo Wrocławiu (PL).

Mezinárodní konference "*Rodina - zdraví - nemoc*" je v letošním roce pořádána již po desáté a slavíme tedy kulaté výročí. V letošním roce (2020) pořádání konference připadlo na FHS UTB ve Zlíně (ČR). Přes to, že již máme zkušenosti s jejím pořádáním (konference k nám doputovala již po třetí), v letošním roce bude konference výjimečná. V souvislosti s nouzovým stavem v České republice a s ním spojenými preventivními opatřeními proti šíření koronaviru SARS-CoV-2, se koná **konference on-line**, což je pro nás velký závazek.

Konference se koná v roce, který byl vyhlášený Světovou zdravotnickou organizací (WHO) „**Rokem sester a porodních asistentek**“. Tato pocta se cení o to více, že jde o rok boje s nemocí COVID 19, kde sestry zastávají nezastupitelnou roli. Této nemoci čelí s nejvyšším nasazením v první linii a tím jenom dokazují, jak je jejich práce důležitá a nepostradatelná. Rok 2020 je také rokem **200. výročí narození Florence Nightingale**, průkopnice ošetrovatelské péče. Je také rokem zakončení celosvětového tříletého projektu Mezinárodní rady sester (ICN) a Světové zdravotnické organizace (WHO) **Nursing now**, který byl oficiálně ukončen právě u příležitosti dvouletého výročí narození Florence (12. května 1820). Cíle projektu jsou však stále aktuální. **Jedním z cílů je pozdvižení statutu a profilu ošetrovatelství**. Do této celosvětové kampaně se zapojilo 587 skupin ošetrovatelských osob ze 117 zemí. Za Česko republiku se k tomuto projektu přihlásilo pět hlavních organizací: Asociace vysokoškolských vzdělávatelů nelékařských profesí, Česká asociace sester, Profesní a odborová unie zdravotnických pracovníků, Spolek vysokoškolsky vzdělaných sester a Ministerstvo zdravotnictví. Jednou z hlavních plánovaných aktivit kampaně Nursing Now v České republice je **putovní výstava fotografií Jindřicha Štreita** s názvem „**Nursing Now - Jsem sestra**“, která byla na Fakultu humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně zapůjčena a bude vám zpřístupněna virtuálně. K putovní konferenci mezi čtyřmi vzdělávacími organizacemi se tedy přidala i putovní výstava. Záštitu nad pořádáním konference převzali děkani příslušných fakult. Konference se také koná ve spolupráci s Českou asociací sester a Krajskou nemocnicí T. Bati, a.s. ve Zlíně

Mezinárodní konference se stala místem pro společné setkávání a sdílení zkušeností, které jsou cenným zdrojem pro naši další práci. Děkujeme, že on-line forma konference vás neodradila od prezentování vašich studií, zkušeností z praxe a od možnosti získání nových poznatků, které máte možnost předat studentům zdravotnických oborů, popř. i aplikovat v praxi a tím přispět ke kvalitě a humanizaci ošetrovatelské péče.

Věříme, že v pořádání těchto smysluplných konferencí, ať kontaktně nebo on-line, budeme pokračovat a „naše rodina se bude rozrůstat“.

*Za vědecký a organizační výbor
Pavla Kudlová*

INTRODUCTION

The travelling international conference "**Family - Health - Disease**" is the work of four educational institutions from the Czech Republic, Poland and Slovakia. It was originally founded in 2010 by three organizations: Faculty of Healthcare of the Catholic University in Ružomberok, (SK); Department of Health Care Sciences, Faculty of Humanities (FHS), Tomas Bata University (TBU) in Zlín, (CZ) and Krakowska Akademia im. Andrzej Frycz Modrzewskiego, Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych (PL). In 2015, a fourth organization joined the conference - Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich in Wrocław (PL).

The international conference "Family - Health - Disease" is being held for the tenth time this year, so we are celebrating the round anniversary. This year (2020) the conference was held at FHS TBU in Zlín (Czech Republic). Despite the fact that we already have experience with its organization (the conference has reached us for the third time), this year the conference will be exceptional. In connection with the emergency situation in the Czech Republic and the associated preventive measures against the spread of coronavirus SARS-CoV-2, an online conference is being held, which is a great commitment for us.

The conference takes place in a year that has been declared the "**Year of Nurses and Midwives**" by the World Health Organization (WHO). This honour is all the more appreciated because it is a year of fighting COVID 19, where nurses play an irreplaceable role. They face this disease with the highest commitment in the first line and thus only prove how important and indispensable their work is.

The year 2020 is also the 200th anniversary of the birth of **Florence Nightingale**, a founder of nursing care. It is also the year of the end of the worldwide three-year project of the International Council of Nurses (ICN) and the World Health Organization (WHO) Nursing now, which was officially completed on the occasion of the 200th anniversary of Florence (May 12, 1820). However, the goals of the project are still relevant. **One of the goals is to raise the status and profile of nursing.** 587 groups of nurses from 117 countries took part in this global campaign. On behalf of the Czech Republic, five main organizations signed up for this project: the Association of University Educators of Non-Medical Professions, the Czech Association of Nurses, the Professional and Trade Union of Healthcare Professionals, the Association of University-educated Nurses and the Ministry of Health. One of the main planned activities of the Nursing Now campaign in the Czech Republic is **a travelling exhibition of photographs by Jindřich Štreit entitled "Nursing Now - I am a nurse"**, which was lent to the Faculty of Humanities of Tomas Bata University in Zlín and will be made available to you virtually. Thus, a travelling exhibition was added to the travelling conference among the four educational organizations. The conference was supported by the deans of the relevant faculties. The conference is also held in cooperation with the Czech Association of Nurses and the T. Bata Regional Hospital, a.s. in Zlín

The international conference has become a place to meet together and share experience, which is a valuable resource for our further work. Thank you that the online form of the conference did not discourage you from presenting your studies, practical experience and the opportunity to gain new knowledge, which you can pass on to students of medical disciplines, or apply in practice and thus contribute to the quality and humanization of nursing care.

We believe that we will continue to hold these meaningful conferences, either by contact or online, and "our family will grow".

*for the Scientific and Organizing Committee
Pavla Kudlová*

OBSAH

ABSTRAKTY	13
INKONTINENCIA MOČU U SENIOROV	14
URINARY INCONTINENCE IN THE ELDERLY	
JOZEF BABEČKA¹, EVA VIŠŇOVCOVÁ²	
PROSOCIÁLNE TENDENCIE SESTIER	16
PROSOCIAL TENDENCIES NURSES	
DANIELA BARKASI, MÁRIA BELOVIČOVÁ	
ZAJIŠTĚNÍ BEZPEČNOSTI ANESTEZIOLOGICKÉ PÉČE POSKYTOVANÉ MIMO OPERAČNÍ SÁL	18
ENSURING THE SAFETY OF ANESTHESIA CARE PROVIDED OUTSIDE THE OPERATING ROOM	
PETRA BEJVANČICKÁ^{1,2}, IVA BRABCOVÁ², JANA HOROVÁ^{1,2}	
ZÁVISLOST NA TABÁKU	20
TOBACCO ADDICTION	
IVANA BOBOVSKÁ	
KOMPARÁCIA SUPERVÍZIÍ PRE ZAMESTNANCOV HOSPICU PRED A POČAS PANDÉMIE COVID-19	22
COMPARISON OF SUPERVISION FOR HOSPICE STAFF BEFORE AND DURING THE COVID-19 PANDEMIC	
PATRÍCIA DOBRÍKOVÁ¹, IVANA OLECKÁ²	
VÝHODY ULTRAZVUKOVÉHO DEBRIDEMENTU	24
ADVANTAGES OF ULTRASONIC DEBRIDEMENT	
GABRIELA GAJZLEROVÁ	
POZIOM AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ STUDENTÓW WROCLAWSKICH UCZELNI	26
THE LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY OF STUDENTS FROM WROCLAW UNIVERSITIES	
BARBARA GRABOWSKA, MARIOLA SEŃ, IWONA KLISOWSKA	
HLEDÁNÍ SMYSLU ŽIVOTA U NEMOCNÝCH S CHRONICKÝM SRDEČNÍM SELHÁNÍM Z POHLEDU SESTRY	28
SEARCHING FOR THE SENSE OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE FROM A NURSE'S PERSPECTIVE	
JANA HALUZÍKOVÁ	
CENTRUM PORODNÍ ASISTENCE	30
THE CENTRE OF MIDWIFERY	
BARBORA HOŘÁKOVÁ	
DETERMINANTY OVPLYVŇUJÚCE AGRESÍVNE SPRÁVANIE PACIENTA	31
DETERMINANTS AFFECTING AGGRESSIVE PATIENT BEHAVIOR	
ELENA JANICZEKOVÁ, MÁRIA ŠUPÍNOVÁ, JANA LAUKOVÁ	
JAK VEŘEJNÍ OPATROVNÍCI HODNOTÍ SPOLUPRÁCI S RODINAMI LIDÍ S OMEZENOU SVĚPRÁVNOSTÍ	33
HOW PUBLIC GUARDIANS EVALUATE COOPERATION WITH FAMILIES OF INDIVIDUALS WITH LIMITATION OF LEGAL CAPACITY	
LUBICA JURÍČKOVÁ	
ANALIZA DIETY METODĄ GRAFICZNĄ JAKO PROSTA ALTERNATYWA PROFESJONALNYCH DIETETYCZNYCH BAZ DANYCH	35
GRAPHICAL METHOD OF DIET ANALYSIS AS A SIMPLE ALTERNATIVE OF PROFESSIONAL NUTRITIONAL DATA BASES	
MAŁGORZATA KALEMBA-DROŹDŹ	
DĚTSKÁ JÓGA JAKO ZDROJ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU	37
CHILDREN'S YOGA PROMOTES HEALTHY LIFESTYLE	

ROMANA KLÁŠTERECKÁ^{1,2}, ALENA SKOTÁKOVÁ¹

**OPIEKA DOMOVA NAD PACJENTEM Z NIEWYDOLNOŚCIĄ ODDECHOWĄ W PRZEBIEGU
CHOROBY POMPEGO39**
HOME CARE OF A PATIENT WITH RESPIRATORY DISTRESS IN THE COURSE OF POMPE DISEASE

IWONA KLISOWSKA, MARIOLA SEŃ, BARBARA GRABOWSKA

RODINA - ZDRAVÍ - NEMOC, JAK ŠEL ČAS41
FAMILY – HEALTH – DISEASE THROUGH TIME

ANNA KRÁTKÁ

**VYUŽITÍ INFORMAČNÍCH TECHNOLOGIÍ V KONTEXTU ŘÍZENÍ RIZIK V OBLASTI INFEKČÍ
MOČOVÝCH CEST SOUVISEJÍCÍ S KATETRIZACÍ MOČOVÉHO MĚCHÝŘE43**
USE OF INFORMATION TECHNOLOGIES IN THE CONTEXT OF RISK MANAGEMENT IN THE FIELD OF URINARY INFECTIONS
RELATED TO THE BLADDER CATHETERIZATION

JITKA KROCOVÁ^{1,2}, RADKA PROKEŠOVÁ²

**VYUŽITÍ STANDARDIZOVANÝCH DOTAZNÍKŮ K POSOUZENÍ KVALITY ŽIVOTA U PACIENTŮ
S VŘEDY DIABETICKÉ NOHY45**
THE USE OF STANDARDIZED QUESTIONNAIRES TO ASSESS QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH DIABETIC FOOT ULCERS

PAVLA KUDLOVÁ

**VZDĚLÁVACÍ ASPEKTY PANDEMIE COVID-19 A INOVATIVNÍ ŘEŠENÍ VE VZDĚLÁVÁNÍ U
VYBRANÝCH NELEKÁŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH STUDIJNÍCH PROGRAMŮ47**
EDUCATIONAL ASPECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC AND INNOVATIVE SOLUTIONS IN SELECTED NONMEDICAL HEALTH
CARE RELATED PROGRAMS

PAVLA KUDLOVÁ¹, MIROSLAVA DOLEJŠOVÁ², MARCELA KŘENOVSKÁ¹

PERINATÁLNÍ HOSPICE DÍTĚ V SRDCI49
PERINATAL HOSPICE BABY IN HEART

KAROLÍNA KUTÁLKOVÁ¹, ALENA PEREMSKÁ²

DIGITÁLNÍ TECHNOLOGIE A ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL SENIORŮ51
DIGITAL TECHNOLOGY AND HEALTHY LIVING STYLE OF SENIORS

JANA KUTNOHORSKÁ¹, ZDEŇKA TELNAROVÁ²

VÝZNAM PERFÚZNEJ SCINTIGRAFIE MYOKARDU U DIABETIKOV53
IMPORTANCE OF MYOCARDIAL PERFUSION SCINTIGRAPHY IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

ANTON LACKO^{1,2}, JÁN STRAKA², ROMAN BEDNÁRIK², ANTONÍN HRUBOŇ^{1,2}

FYZICKÁ ZÁTĚŽ INŠTRUMENTÁRKY55
PHYSICAL WORKLOAD OF THE OPERATING NURSE

JANA LAUKOVÁ, MÁRIA ŠUPÍNOVÁ, ELENA JANICZEKOVÁ

MERACIE A HODNOTIACE NÁSTROJE V ASSESSMENTE PACIENTOV S DEMENCIOU57
MEASURING AND EVALUATION INSTRUMENTS IN THE ASSESSMENT OF PATIENTS WITH DEMENTIA

MÁRIA LEHOTSKÁ

MONITORING BOLESTI U KLIENTŮ SE STŘEDNĚ TĚŽKOU AŽ TĚŽKOU DEMENCÍ.....59
PAIN MONITORING IN CLIENTS WITH MEDIUM TO HEAVY DEMENSION

LUCIE LIBEŠOVÁ

MULTIDISCIPLINÁRNÍ PÉČE O UMÍRAJÍCÍ A JEJICH RODINY V KNTB ZLÍN61
MULTIDISCIPLINARY CARE OF DYING PEOPLE AND THEIR FAMILIES IN KNTB ZLÍN

VERONIKA LIŠKOVÁ NEDBALOVÁ

ÚROVEŇ OCHOTY U ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANÁROV NA SLOVENSKU63
THE LEVEL OF WILLINGNESS OF PARAMEDICS IN SLOVAKIA

VLADIMÍR LITVA, MAREK ŠICHMAN, IMRICH ANDRASI

INFORMOVANOSŤ VERZUS EDUKÁCIA PACIENTA V KONTEXTE LEGISLATÍVY SLOVENSKEJ REPUBLIKY.....65
AWARENESS VERSUS PATIENT EDUCATION IN THE CONTEXT OF THE LEGISLATION OF THE SLOVAC REPUBLIC

MARIANA MAGERČIAKOVÁ

VZTAH MEZI PRACOVNÍM PROSTŘEDÍM SESTER A NEDOKONČENOU OŠETŘOVATELSKOU PÉČÍ – PRŮŘEZOVÁ KORELAČNÍ STUDIE.....67
NURSING WORK ENVIRONMENT AND ITS RELATION TO UNFINISHED NURSING CARE – A CROSS-SECTIONAL CORRELATIONAL STUDY

ZDĚŇKA MIKŠOVÁ¹, ELENA GURKOVÁ¹, MONIKA LABUDÍKOVÁ², DANIELA CHOCHOLKOVÁ³

MORÁLNY DISTRES V PRÁCI SESTRY69
MORAL DISTRESS IN NURSING

EVA MORAUČIKOVÁ^{1,2}, KATARÍNA KORISTEKOVÁ¹

VLIV NADVÁHY A OBEZITY NA TĚHOTENSTVÍ ŽENY A VÝVOJ PLODU.....71
THE INFLUENCE OF OVERWEIGHT AND OBESITY ON WOMEN'S PREGNANCY AND FETAL DEVELOPMENT

DANIELA NEDVĚDOVÁ, YVETTA VRUBLOVÁ

KVALITA ŽIVOTA DIALYZOVANÝCH PACIENTOV.....73
THE QUALITY OF LIFE OF DIALYSIS PATIENTS

MÁRIA NOVYSEDLÁKOVÁ

MOŽNOSTI A LIMITY SOCIÁLNÍ PRÁCE PŘI IDENTIFIKACI SYNDROMU CAN V RODINĚ75
POSSIBILITIES AND LIMITS OF SOCIAL WORK ON IDENTIFICATION OF CAN SYNDROME IN THE FAMILY

IVANA OLECKÁ¹, PATRICIA DOBRÍKOVÁ²

POSTOJ STUDENTŮ MAGISTERSKÉHO STUDIJNÍHO PROGRAMU OŠETŘOVATELSTVÍ K POSKYTOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE V SOUČASNÉ KULTURNĚ ROZMANITÉ SPOLEČNOSTI V ČESKÉ REPUBLICE.....77
ATTITUDES OF STUDENTS OF THE MASTER'S STUDY PROGRAM OF NURSING TO PROVIDE CARE FOR CULTURALLY DIVERSE SOCIETY IN THE CZECH REPUBLIC

VĚRA OLIŠAROVÁ

VÝZNAM VNÍMÁNÍ ZDRAVÍ A NEMOCI PŘI REALIZACI PREVENCE CIVILIZAČNÍCH ONEMOCNĚNÍ.....79
IMPORTANCE OF PERCEPTION OF HEALTH AND ILLNESS
IN THE REALIZATION OF PREVENTION OF CIVILIZATION DISEASES

VĚRA OLIŠAROVÁ^{1,3}, LENKA NETOPILÍKOVÁ², LENKA ŠEDOVÁ^{1,3}

FINANČNÍHO GRAMOTNOST JAKO JEDNA Z ODBORNÝCH KOMPETENCÍ ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ K NÁPRAVĚ SOCIÁLNĚ-EKONOMICKÝCH PROBLÉMŮ KLIENTŮ81
FINANCIAL LITERACY AS ONE OF THE PROFESSIONAL COMPETENCIES
OF HEALTH SOCIAL WORKERS TO CORRECT THE SOCIO-ECONOMIC PROBLEMS OF CLIENTS

JAROSLAVA PAVELKOVÁ

UČITELÉ MATEŘSKÝCH ŠKOL JAKO VÝZNAMNÍ ČLENOVÉ MULTIDISCIPLINÁRNÍCH TÝMŮ V NEMOCNICÍCH83
HOSPITAL PRESCHOOL TEACHERS AS IMPORTANT MULTIDISCIPLINARY TEAM MEMBERS

BARBORA PLISKOVÁ

ŠPECIFIKÁ OŠETROVATELSKEJ STAROSTLIVOSTI O PACIENTOV RÔZNYCH ETNÍK85
SPECIFICATIONS OF NURSING CARE FOR PATIENTS OF DIFFERENT ETHNICITIES

MÁRIA POPOVIČOVÁ, PETER VANSÁČ

VYUŽÍNAVIE MODERNÝCH TRENDŮ LIEČBY DEKUBITOV Z POHLADU SESTIER.....87
USE OF MODERN TRENDS IN THE TREATMENT OF DECUBITIS FROM THE NURSES 'PERSPECTIVE

MÁRIA POPOVIČOVÁ

VYHODNOCENÍ KLÍČOVÝCH PRVKŮ MANAGEMENTU KLINICKÝCH RIZIK V JIHOČESKÝCH NEMOCNICÍCH POMOCÍ MONITOROVACÍHO NÁSTROJE CRM.....89
EVALUATION OF KEY ELEMENTS OF CLINICAL RISK MANAGEMENT IN SOUTH BOHEMIA HOSPITALS USING THE CRM
MONITORING TOOL

RADKA PROKEŠOVÁ

MOBILNÍ SPECIALIZOVANÁ HOSPICOVÁ PÉČE O NEVYLÉČITELNĚ NEMOCNÉ.....91
MOBILE SPECIALIZED HOSPITAL CARE FOR THE TERMINALLY ILL
MICHAELA SCHNEIDER^{1,2,3}, PAVLA KUDLOVÁ², PETR SNOPEK^{1,2}, HELENA SCHWARCZOVÁ³

NÁVRH KONCEPTŮ SEBEPOSUZOVÁNÍ ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI STUDENTŮ OŠETŘOVATELSTVÍ.....94
PROPOSAL OF CONCEPTS OF SELF - ASSESSMENT OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF NURSING
STUDENTS

DAŠA STUPKOVÁ

HODNOCENÍ PSANÝCH EDUKAČNÍCH MATERIÁLŮ ZAMĚŘENÝCH NA PÉČI O NOHY DIABETIKŮ100
EVALUATION OF WRITTEN EDUCATIONAL MATERIALS FOCUSED ON THE CARE OF DIABETICS' FEET

SILVIE SVOBODOVÁ

PORODNICE 5P.....101
MATERNITY HOSPITAL 5P

ZUZANA ŠTROMEROVÁ, MILENA DVOŘÁKOVÁ

DOPAD OPATŘENÍ PRIJATÝCH V SPOJITOSTI S COVID-19 NA ŽIVOT ŠTUDENTOV ZDRAVOTNÍCKÝCH ODBOROV103
IMPACT OF MEASURES TAKEN IN CONNECTION WITH COVID-19 ON THE LIVES OF MEDICAL STUDENTS

MÁRIA ŠUPÍNOVÁ, ELENA JANICZEKOVÁ, JANA LAUKOVÁ

VYUŽITÍ REFLEXE V PRAXI SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU.....105
USE OF REFLECTION IN THE PRACTICE OF SOCIAL WORK WITH A FAMILY

MICHAELA VAŠKO

HYGIENICKÉ MENSTRUACNÍ POMŮCKY V HISTORII A SOUČASNOSTI.....107
HYGIENE MENSTRATION AID IN HISTORY AND THE PRESENT

VĚRA VRÁNOVÁ

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST DOSPĚLÉ POPULACE.....108
HEALTH LITERACY OF ADULT POPULATION

YVETTA VRUBLOVÁ, HANA HOZOVÁ

DOMÁCA PALIATIVNA STAROSTLIVOSŤ O ONKOLICKY CHORÉHO PACIENTA110
HOME PALLIATIVE CARE FOR AN ONCOLOGY PATIENT

KATARÍNA ZRUBÁKOVÁ¹, NIKOLA BARTKOVÁ¹, ANNA HERINKOVÁ²

PALIATIVNÍ PÉČE V KARDIOLOGII – DŮLEŽITÉ ASPEKTY, MOMENTY A MOŽNOSTI.....113
PALLIATIVE CARE IN CARDIOLOGY: IMPORTANT ASPECTS, MOMENTS AND OPTIONS

TEREZA ŽÁKOVÁ

ABSTRAKTY

INKONTINENCIA MOČU U SENIOROV

URINARY INCONTINENCE IN THE ELDERLY

JOZEF BABEČKA¹, EVA VIŠŇOVCOVÁ²

¹*Katolícka univerzita Ružomberok, Fakulta zdravotníctva*

²*Ústredná vojenská nemocnica, Ružomberok
Slovenská republika*

Úvod: Autori sa v príspevku zaoberajú inkontinenciou moču u seniorov.

Metódy: Do prieskumnej štúdie, ktorá bola realizovaná v čase od novembra 2017 do mája 2018 boli zaradení seniori nad 65 rokov na Slovensku v Žilinskom kraji. Cieľom bolo zhodnotiť kvalitu života u vybranej skupiny účastníkov prieskumu s inkontinenciou moču, pomocou dotazníka vlastnej konštrukcie.

Výsledky: Podľa výpovedí seniorov sa najčastejšie podieľa na starostlivosti s inkontinenciou moču praktický lekár 185 (37,00 %). Ako druhý v poradí bol označený urológ, a to vo 100 prípadoch (20,00 %). Ako zaujímavé zistenie možno hodnotiť skutočnosť, že sa na starostlivosti v pomerne vysokom zastúpení odpovedí podieľa rodina, tj. u 41 osôb (8,20 %). Sestry sa umiestnili v poradí na piatej pozícii so 42 odpoveďami (8,40 %).

Diskusia: Pri porovnaní autora Rozensky (2013), kde skúmal 374 (100,0 %) respondentov vo svojej štúdií v meste New York sa 24,73 % z nich vyjadrilo, že nikdy žiadnu profesionálnu, alebo zdravotnícku pomoc nevyhľadalo, i keď inkontinenciou moču trpeli. 56,0 % respondentov vyhľadalo urológa a 5,77 % sa obrátilo so svojim problémom s inkontinenciou moču na sestru. Čo je podobné zistenie aj s našim realizovaným prieskumom.

Záver: Je nevyhnutný zvýšený monitoring u seniorov s inkontinenciou moču, dodržiavanie preventívnych a režimových opatrení, účelná diagnostika aktuálneho zdravotného stavu a efektívna terapia.

Kľúčové slová: kvalita života; inkontinencia; senior; rizikové faktory; ošetrovatelstvo

Introduction: The authors deal with urinary incontinence in the elderly.

Methods: The exploratory study, which was carried out in the period from November 2017 to May 2018, included seniors over 65 years of age in Slovakia in the Žilina Region. The aim was to evaluate the quality of life of a selected group of survey participants with urinary incontinence using a questionnaire of their own design.

Results: According to seniors, a general practitioner 185 (37.00 %) is most often involved in the care of urinary incontinence. The urologist was marked second in 100 cases (20.00 %). An interesting finding is the fact that the family participates in care in a relatively high proportion of responses, ie. in 41 persons (8.20 %). The nurses were ranked fifth with 42 responses (8.40 %).

Discussion: When comparing the author Rozensky (2013), where he examined 374 (100,0 %) respondents in his study in New York City, 24.73 % of them said that they had never sought any professional or medical help, even though they suffered from urinary incontinence. 56,0 % of respondents sought a urologist and 5.77 % turned to a nurse with their urinary incontinence problem. Which is a similar finding with our survey.

Conclusion: Increased monitoring in seniors with urinary incontinence, adherence to preventive and regimen measures, effective diagnosis of current health status and effective therapy are necessary.

Keywords: quality of life; incontinence; senior; risk factors; nursing

Kontakt

PhDr. Mgr. Jozef Babečka, PhD.

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta Zdravotníctva

Námestie A. Hlinku 48, 034 01 Ružomberok

E-mail: jozef.babecka@ku.sk

PhDr. Eva Višňovcová

Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok – FN

ul. gen. Miloša Vesela 21, 03426 Ružomberok

E-mail: visnovcovae@uvn.sk

PROSOCIÁLNE TENDENCIE SESTIER

PROSOCIAL TENDENCIES NURSES

DANIELA BARKASI, MÁRIA BELOVIČOVÁ

¹*Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o. Bratislava, Ústav bl. Metoda Dominika Trčku Michalovce
Slovenská republika*

Úvod: Súčasťou odborných činností sestry je i pomáhanie. Povolanie sestry je zaradená k pomáhajúcim profesiám. Prosociálne správanie charakterizujeme ako správanie, ktoré je na úžitok inému jedincovi, skupine, komunite, je to správanie v prospech iných ľudí bez očakávania akejkoľvek odmeny. Takéto správanie často kráť pramení z vnútra človeka a pre výkon povolania sestry je veľmi dôležité.

Metódy: Vo výskume sme použili kvantitatívnu stratégiu výskumu – dotazník prevzatý od autora Babinčáka (2011). Dotazník obsahoval 23 položiek s možnosťou odpovedať na 5-stupňovej Likertovej škále. Metodika vychádza z teórie o existencii šiestich typov prosociálnych tendencií v pomáhajúcich profesiách. V našom výskume sme zisťovali mieru výskytu prosociálnych tendencií na vzorke 169 sestier pracujúcich v nemocničných zariadeniach vzhľadom k dĺžke praxe a dosiahnutého vzdelania.

Výsledky: Získané výsledky nášho výskumu poukazujú na to, že najvyššie skóre dosahovali sestry v altruistickom type prosociálnych tendencií. Pre sestry je charakteristické, že ich tendencia pomôcť inému vychádza z ich vnútra, ich pomoc je dobrovoľná a motívom k pomáhaniu je najmä záujem o potreby a blaho iných ľudí.

Diskusia: Naše výsledky sa zhodujú s viacerými štúdiami, ktoré boli v predmetnej oblasti realizované. Štúdie boli zamerané na oblasť pomáhajúcich profesionálov či už sestry alebo sociálni pracovníci. Veľká časť doterajších výskumov boli zamerané na skúmanie prosociálnych tendencií u budúcich pomáhajúcich profesionálov – vysokoškolských študentov v daných študijných odborov.

Záver: Sestra má vykonávať svoju prácu na profesionálnej úrovni s rešpektom k holistickému vnímaniu človeka, mala by okrem teoretických vedomostí a praktických zručností dodržiavať etické princípy. Pre výkon povolania sestry je žiaduce aby bola pre svoju prácu motivovaná a v osobnostnej výbave mala dôležitú vlastnosť ako je prosociálnosť.

Kľúčové slová: prosociálne správanie; prosociálne tendencie; ošetrovatel'stvo; sestra

Introduction: One of the main part of the nurse's professional activities is helping. The profession of nurse is included in the helping professions. We characterize prosocial behavior as a behavior that is beneficial to another individual, group, community. It is behavior for the avail of other people without expecting any reward. This kind of behavior often originates from within a person and is very important for the profession as a nurse.

Methods: We were using in the research a quantitative research strategy - a questionnaire taken from the author Babinčák (2011). The questionnaire contained 23 items with the possibility to answer on a 5 - point Likert scale. The methodology is based on the theory of the existence of 6 types of prosocial tendencies in helping professions. In our research we were determining the incidence of prosocial tendencies on a sample of 169 nurses working in hospital facilities with regard to the length of practice and education.

Results: The obtained results of our research indicate that the highest scores were achieved by nurses in the altruistic type of prosocial tendencies. It is characteristic of nurses that their

tendency to help another comes from within them, their will to help is voluntary and the motive for helping is mainly the interest in the needs and well-being of other people.

Discussion: Our results are consistent with several studies that have been conducted in this area. The studies were focused on sphere of helping professionals, whether it was sphere of nurses or social workers. Much of the actual researches have focused on examining prosocial tendencies in the future helping professionals - university students in the given fields of study.

Conclusion: The nurse should perform her work on a professional level with respect to the holistic perception of man being. She should abide by ethical principles in addition to theoretical knowledge and practical skills. For the performance of the profession, a nurse is required to be motivated for her work and to have an important characteristic feature in her personal equipment, such as a prosociality.

Keywords: prosocial behavior; prosocial tendencies; nursing; nurse

Kontakt

doc. RNDr. Daniela Barkasi, PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o.

Nám. 1. mája č. 1, 810 00 Bratislava

E-mail: daniela.barkasi@gmail.com

doc. MUDr. Mária Belovičová, PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o.

Nám. 1. mája č. 1, 810 00 Bratislava

E-mail: mriab9@gmail.com

ZAJIŠTĚNÍ BEZPEČNOSTI ANESTEZIOLOGICKÉ PÉČE POSKYTOVANÉ MIMO OPERAČNÍ SÁL

ENSURING THE SAFETY OF ANESTHESIA CARE PROVIDED OUTSIDE THE OPERATING ROOM

PETRA BEJVANČICKÁ^{1,2}, IVA BRABCOVÁ², JANA HOROVÁ^{1,2}

¹Západočeská univerzita v Plzni

²Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Česká republika

Úvod: V dotazníkovém šetření zaměřeném na zjišťování bezpečnosti anesteziologické péče provedeném ve fakultní nemocnici byl zjištěn signifikantní rozdíl ve vnímání bezpečnosti poskytované anesteziologické péče na detašovaných pracovištích ($p=0,021$). Zaměstnanci uvedli, že subjektivní vnímání bezpečnosti je výrazně sníženo na pracovištích, která jsou mimo areál centrálních operačních sálů, a je zde přítomen pouze jeden anesteziologický tým.

Metody: FMEA (Failure Mode and Effect Analysis/analýza možnosti vzniku a následků selhání) jako nástroj managementu rizik. Byl určen rizikový proces a stanoven projektový tým, následně provedena analýza a hodnocení současného stavu a zpracován vývojový diagram rizikového procesu. Pomocí FMEA byly identifikovány možné nežádoucí události a stanoveno RPN.

Výsledky: RPN s hodnotou 160-200 byly identifikovány v oblastech: Funkčnost, dostupnost a připravenost anesteziologických pomůcek, Anesteziologický tým, Řešení anesteziologických komplikací.

Diskuse: Anesteziologická péče by měla mít stejnou kvalitu bez ohledu na to, v jaké části nemocničního zařízení je poskytována (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations). Anesteziologický tým tráví většinu času na operačních sálech, obklopen známým vybavením a zkušeným personálem. Mimo operační sály toto nelze považovat za samozřejmé.

Závěr: Pomocí FMEA byl rizikový proces analyzován a byla vytvořena konkrétní preventivní opatření zvyšující bezpečnost anesteziologické péče.

Klíčová slova: anesteziologická péče mimo operační sál; bezpečnost; FMEA

Introduction: In a questionnaire survey focused on determining the safety of anaesthesia care conducted in the university hospital, a significant difference was found in the perception of the safety of anaesthesiology care provided at detached workplaces ($p = 0.021$). Employees stated that the subjective perception of safety is significantly reduced in workplaces that are outside of central operating rooms and there is only one anaesthesia team.

Methods: FMEA (Failure Mode and Effect Analysis) as a risk management tool. The risk process and the project team were determined, followed by an analysis and evaluation of the current situation and a diagram of the risk process. Using FMEA, possible adverse events identified and the RPN determined.

Results: RPN with a value of 160-200 was identified in the areas: Functionality, availability and readiness of anaesthesia equipment, Anaesthesia team, Solution of anaesthesiology complications.

Discussion: Anaesthesiology care should be of the same quality regardless of the part of the hospital facility in which it is administered (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations). The anaesthesiology team spends most of its time

in the operating rooms, surrounded by familiar equipment and experienced staff. Outside the operating rooms, this cannot be taken for granted.

Conclusion: Risk process was analysed by FMEA and specific preventive measures developed to increase the safety of anaesthesia care.

Keywords: anaesthesia care outside the operating room, safety, FMEA

Kontakt

PhDr. Petra Bejvančická
Západočeská univerzita v Plzni
Univerzitní 2732/8, 301 00 Plzeň 3
E-mail: pbejvanc@kos.zcu.cz

doc. Ing. Iva Brabcová, PhD.
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Braníšovská 1645/31A, Česká Budějovice 2, 370 05 České Budějovice
E-mail: brabcova@zsf.jcu.cz

PhDr. Jana Horová
Západočeská univerzita v Plzni
Univerzitní 2732/8, 301 00 Plzeň 3
E-mail: jhorova@kos.zcu.cz

ZÁVISLOST NA TABÁKU

TOBACCO ADDICTION

IVANA BOBOVSKÁ

*Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Zlín, Centrum pro závislé na tabáku – plicní oddělení
Česká republika*

Úvod: Prezentace se zabývá důležitostí preventivních opatření a edukace směřujících k nekouření a také ukazuje možnosti léčby závislosti na tabáku.

Výsledky: Klíčovým rizikovým faktorem je tabák a nejčastější formou užívání tabáku v České republice jsou cigarety.

Diskuze: Kouření je nejvýznamější preventabilní příčinou předčasného úmrtí a invalidity celosvětově. Prevencí rozumíme aktivní ovlivňování rizikových faktorů. Ve spojitosti s kouřením je potřeba prevence primární, sekundární, ale i terciální. Závislost na tabáku je chronické, relabující a letální onemocnění. Má i svůj kód v číselníku diagnóz - F 17.2. Závislost může být psychosociální a fyzická. Na trhu jsou k dispozici různé formy tabáku – bezdýmny - orální (žvýkací, šňupací, snus) a spalovaný (cigarety, vodní dýmky, doutníky, dýmky).

Závěr: Ročně v České republice umírá na nemoci spojené s kouřením přibližně 18 000 lidí – 8 tisíc - nádorová onemocnění, 7 tisíc - vaskulární onemocnění, 2 tisíce - respirační, 1tisíc - ostatní. V České republice je přibližně 2 250 000 kuřáků, z nich 250 000 je mladší 18-ti let. Léčbou závislosti na tabáku se zabývají Centra pro závislé na tabáku, kterých je v České republice 41. Jejich úspěšnost se uvádí okolo 45,0 %. Investice do odvykání kouření je jednou z nejefektivnějších investic v medicíně!

Klíčová slova: prevence; tabák; závislost; nemoc; léčba

Introduction: The presentation focuses on the importance of preventive measures and education aimed at non-smoking and shows the possibilities of treating tobacco addiction.

Results: The key risk factor is tobacco, and the most common form of tobacco use in the Czech Republic is cigarettes.

Discussion: Smoking is the leading preventable cause of premature death and disability worldwide. By prevention, we mean active influencing of risk factors. In relation to smoking, there is a need for primary, secondary, and tertiary prevention. Tobacco addiction is a chronic, relapsing, and lethal disease, having its code in the ICD-10: F 17.2. Addiction can be psychosocial and physical. There are various forms of tobacco available on the market - smokeless - oral (chewable, snuff, snus) and combusted (cigarettes, hookahs, cigars, pipes).

Conclusion: Every year in the Czech Republic, about 18,000 people die from smoking-related diseases - 8,000 – cancer, 7,000 – vascular diseases, 2,000 – respiratory diseases, 1,000 – others. There are about 2,250,000 smokers in the Czech Republic, of which 250,000 are under the age of 18. The treatment of tobacco addiction is dealt with by the Centers for Tobacco Addiction, of which there are 41 in the Czech Republic. Their success rate is reported to be around 45.0 %. Investing in smoking cessation is one of the most effective investments in medicine!

Keywords: prevention; tobacco; addiction; disease; treatment

Kontakt

Ivana Bobovská
Krajská nemocnice T. Bati, a. s., Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín
E-mail: bobovska.ivana@seznam.cz

KOMPARÁCIA SUPERVÍZIÍ PRE ZAMESTNANCOV HOSPICU PRED A POČAS PANDÉMIE COVID-19

COMPARISON OF SUPERVISION FOR HOSPICE STAFF BEFORE AND DURING THE COVID-19 PANDEMIC

PATRÍCIA DOBRÍKOVÁ¹, IVANA OLECKÁ²

¹ *Katedra sociálnej práce, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej Univerzity
v Trnave, Slovenská republika*

² *Ústav zdravotníckych vied, Fakulta humanitných štúdií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Česká republika*

Úvod: Cieľom príspevku je zistiť rozdiely v zameraní supervízií u zamestnancov hospicov v Slovenskej republike pred a počas pandémie Covid-19.

Metódy: Komparatívna analytická metóda a štruktúrované pozorovanie.

Výsledky: Zistili sme, že zamestnanci pred pandemiou najčastejšie riešili otázky spojené s komunikáciou a s prístupom k pacientom hospicu a k ich príbuzným, pričom strach z nozokomiálnych infekcií alebo strach z ohrozenia zdravia nebol pre nich nosnou témou do supervízie, hoci hospic ako zdravotnícke zariadenie patrí k rizikovým pracoviskám. Úplne iná situácia nastala v čase rozvinutej pandémie, kde boli na prvom mieste diskutované stresujúce udalosti súvisiace s koronavírusom, so strachom o vlastné zdravie i zdravie svojich blízkych, taktiež záležitosti súvisiace s potrebou dodržiavať ochranné opatrenia a z toho vyplývajúce sekundárne zaťaženie zamestnancov napríklad z dôvodu odoberania podrobnej anamnézy. Psychickú záťaž uvádzali aj kvôli prísnyim podmienkam týkajúcich sa návštev pacientov v terminálnej fáze, ktoré museli ustrážiť a aj náročného manažmentu „stretnutí sa“ príbuzných s pacientom cez videohovory, čo v mnohých prípadoch vyžadovalo asistenciu zdravotníkov. Oveľa hlbšie preberali aj problémy týkajúce sa ich vlastných rodín, najmä v súvislosti so starostlivosťou o školopovinné deti, prípadne starých rodičov. Keďže tieto témy boli veľmi podobné, tak aj z toho vyplývajúce diskusie prebiehali empaticky, s ochotou poradiť a s porozumením, pričom do konverzácie sa zapájalo oveľa viac zamestnancov, než keď sa akékoľvek osobné problémy nastolili v čase pred pandemiou. Z hľadiska pozorovania neverbálnych prejavov, bola viditeľná vyššia tenzia v súvislosti s komunikáciou o rizikách i opatreniach týkajúcich sa ochorenia Covid-19.

Diskusia: Supervízia je v zdravotníckych zariadeniach nevyhnutnou súčasťou procesu starostlivosti a blaho a rast zamestnancov, z čoho následne vyplýva aj lepšia starostlivosť o pacienta i jeho príbuzných, ktorí sú taktiež klientmi hospicu. Zvlášť počas pandémie sa ukázala zvýšená potreba supervíznych stretnutí, keďže zdravotnícki pracovníci vykazovali vyšší stres v súvislosti s obavou o svoje zdravie i zdravie svojich blízkych v najširšom slova zmysle, keďže sami komunikovali nie len o fyzickom zdraví, ale aj o potrebe zachovania duševného zdravia, ktoré ohrozovala neľahká situácia spojená s viacerými reštrikčnými a neštandardnými okolnosťami zasahujúcimi do rodinného, spoločenského i pracovného života. Je potrebné, aby v takýchto náročných situáciách bolo možné zvlášť zdravotníkom zabezpečiť supervíziu vo vyššej frekvencii, čo je však limitované dostatočným počtom profesionálov vzdelaných a aj akceptovaných v tejto oblasti.

Kľúčové slova: supervízie; Covid-19; hospic; psychická záťaž

Introduction: The aim of the report is to determine the differences in the focus of supervision of hospice employees in the Slovak Republic before and during the Covid-19 pandemic. Methods: Comparative analytical method and structured observation.

Results: We found out, that employees before the pandemic most often addressed issues related to communication and approach to hospice patients and their relatives, while fear of nosocomial infections or fear of health threats were not the main topics for them in supervision, although hospice as a medical facility belongs to some risky workplaces. A completely different situation occurred at a time of developed pandemic, where stressful events related to coronavirus, concern for everyone's own health and the health of their loved ones were discussed in the first place, as well as issues related to the need to comply with protective measures and the resulting secondary burden of the employees, for example due to the taking of a detailed anamnesis. They also reported a psychological burden due to the strict conditions regarding patient visits in the terminal phase, which they had to guard, as well as the difficult management of "meeting" relatives with the patient through video calls, which in many cases required assistance of the healthcare workers. They also took a much deeper look at the problems concerning their own families, especially in connection with the care of school-age children or grandparents. Because these topics were remarkably similar, the resulting discussions were very empathetic, willing to advice and with understanding, with many more employees involved in the conversation than before the pandemic when some of the personal problems were presented. From the point of view of observing non-verbal expressions, a higher tension was visible in connection with communication about risks and arrangements related to Covid-19 disease.

Discussion: Supervision is a necessary part of the care process, the well-being and growth of employees in health care facilities, which in turn results in better care for the patient and his relatives, who are also a hospice client. Especially during the pandemic, there was an increased need for some supervision meetings, as health professionals were more stressed about their health and the health of their loved ones in the broadest sense as they themselves communicated not only about physical health but also about the need to maintain mental health, which was threatened by the difficult situation associated with several restrictive and non-standard circumstances affecting family, social and working life. In such a demanding situation, it is necessary to be able to provide supervision for health care workers in a higher frequency, which is, however, limited by a sufficient number of educated and accepted professionals in this field.

Key words: supervision; Covid-19; hospice; mental stress

Kontakt

prof. PhDr. Mgr. Patrícia Dobříková, PhD. et PhD.

Katedra sociálnej práce, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej Univerzity v Trnave
Univerzitné námestie 1, 918 43 Trnava, Slovenská republika

E-mail: patricia.dobrikova@truni.sk

PhDr. Ivana Olecká, Ph.D.

Ústav zdravotníckych vied,

Fakulta humanitných štúdií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně,
Štefániková 5670, 760 01 Zlín,

E-mail: olecka@utb.cz

VÝHODY ULTRAZVUKOVÉHO DEBRIDEMENTU

ADVENTAGES OF ULTRASONIC DEBRIDEMENT

GABRIELA GAJZLEROVÁ

*Krajská nemocnice Tomáše Bati, a.s. ve Zlíně
Česká republika*

Úvod: Infekce a biofilm jsou dva faktory, které prodlužují hojení rány. Odstranění povlaků přispívá ke zmenšení zánětlivé reakce okolí rány a ke zpřístupnění působení růstových faktorů. Šetrný debridement snižuje bakteriální a toxickou zátěž povrchu rány. Existuje několik způsobů odstranění debridementu. Účinný a nejvíce zaužívaný je mechanický debridement spodiny rány. Z metod mechanického debridementu je nejčastěji využívána abraze exkochleační lžičkou. Na operačním sále se pak využívá přístroj VersaJet, popř. hydrochirurgický ultrazvukový přístroj.

Cíl: Cílem je poskytnout informace a zkušenosti s hydrochirurgickou ultrazvukovou technikou využívající se k léčbě nehojící se rány v KNTB, a.s. Zlín.

Výsledky: Ultrazvukový přístroj SONOCA 180, který používáme u indikovaných pacientů na chirurgickém oddělení v KNTB, a.s. Zlín, je alternativou k mechanickému odstranění neživé tkáně z rány. Působení ultrazvuku má baktericidní účinek a při současném hydrochirurgickém působení dochází k čištění rány sterilním oplachovým roztokem. Pacienty k debridementu pomocí hydrochirurgické ultrazvukové metody indikuje vždy ošetřující lékař. Důležitým faktorem, který je potřeba zohlednit v přípravě pacienta na převaz, je bolest. U rozsáhlejších ran je potřeba zákroky provádět v regionální anestezii. Výhodou použití přístroje SONOCA 180 je, že je vhodný pro různé typy ran. Proplachová laváž poskytuje flexibilní mechanismy účinku, ultrazvukem lze zasáhnout mnoho různých struktur a způsobit jejich zničení, dislokaci nebo fyzikální modifikaci. Nevýhodou této techniky je, že pořízení přístroje je nákladné, použití přístroje vyžaduje kvalifikovaný personál. Předpokladem je dostupnost anestezie a speciální místnosti pro provedení zákroku.

Závěr: Efekt debridementu pomocí hydrochirurgické ultrazvukové techniky je viditelný na první pohled. Kontrola a odstranění biofilmu z povrchu rány vede ke zlepšení hojení rány.

Klíčová slova: nehojící se rána; debridement; hydrochirurgická ultrazvuková technika

Introduction: Infection and biofilms are two factors leading to extended wound healing. Coating removal leads to decreasing surrounding tissue inflammatory reaction and to expose the action of growth factors. Considerate debridement decreases bacterial and toxic severity of wound surface. There are few ways of debridement removal. Effective and the most common is mechanical debridement of wound base. From the methods of mechanical debridement is mainly used excochleation spoon abrasion. In the operating room is using device VersaJet, or hydrosurgical ultrasound device.

Objective: Purpose is to provide information and experience with hydrosurgical ultrasound technique used for non-healing wound treatment in KNTB, a.s. Zlín.

Results: Ultrasound device SONOCA 180, which we use in indicated patients in the surgical department KNTB, a.s. Zlín, is an alternative to the mechanical removal of inanimate tissue from the wound. The influence of ultrasound has a bactericidal effect and during the simultaneous hydrosurgical action the wound is cleaned with a sterile rinsing solution. Patients for debridement using the hydrosurgical ultrasound method are always indicated by the attending doctor. An important factor to consider when preparing a patient for dressing is pain. For larger wounds, procedures should be performed under regional anesthesia.

The advantage of using the SONOCA 180 device is that it is suitable for various types of wounds. Flushing lavage provides flexible mechanisms of action, ultrasound can affect many different structures and cause their destruction, dislocation or physical modification. The disadvantage of this technique is that the acquisition of the device is very expensive, the use of the device requires qualified personnel. The prerequisite is the availability of anesthesia and a special room for the procedure.

Conclusion: The effect of debridement using hydrosurgical ultrasound technique is visible at first glance. Control and removal of the biofilm from the wound surface leads to improved wound healing.

Key words: non-healing wound; debridement; hydrosurgical ultrasound technique

Kontakt

Mgr. Gabriela Gajzlerová, MBA
Krajská nemocnice Tomáše Bati, a.s. ve Zlíně
Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín
E-mail: Gabriela.Gajzlerova@bnzlin.cz

POZIOM AKTYWNOŚCI FIZYCZNEJ STUDENTÓW WROCLAWSKICH UCZELNI

THE LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY OF STUDENTS FROM WROCLAW UNIVERSITIES

BARBARA GRABOWSKA, MARIOLA SEŃ, IWONA KLISOWSKA

*Division of Health Promotion, Department of Public Health Faculty of Health Sciences,
Wrocław Medical University
Poland*

Wprowadzenie: Ocena poziomu aktywności fizycznej studentów w zależności od typu uczelni, płci i miejsca zamieszkania.

Metody: Przebadano 629 studentów z trzech wyższych uczelni we Wrocławiu: Uniwersytetu Wrocławskiego, Politechniki Wrocławskiej oraz Uniwersytetu Medycznego. Wykorzystano Międzynarodowy Kwestionariusz Aktywności Fizycznej IPAQ-wersja krótka. W obliczeniach korzystano z pakietu programów komputerowych STATISTICA v. 9.0 Zastosowano test niezależności chi-kwadrat Pearsona.

Wyniki: 37,3 % studentów uzyskało wysoki poziom aktywności fizycznej, 26,0 % wystarczający, 36,7 % niski. Wysoki poziom istotnie częściej deklarowali studenci Politechniki Wrocławskiej od studentów Uniwersytetu Wrocławskiego (50,7 % vs. 27,7 %; $p < 0,001$) i Uniwersytetu Medycznego (50,7 % vs. 33,0 %; $p < 0,001$). Niski poziom aktywności deklarowali istotnie rzadziej studenci Politechniki od studentów Uniwersytetu Wrocławskiego (19,3 % vs. 51,4 %; $p < 0,001$) i studentów Uniwersytetu Medycznego (19,3 % vs. 40,3 %; $p < 0,001$). Wysoki poziom aktywności fizycznej uzyskało 38,1 % kobiet i 36,6 % mężczyzn. Niski poziom prezentowało 34,3 % kobiet i 39,1 % mężczyzn. Wysoki poziom aktywności fizycznej osiągnęło 38,7 % studentów mieszkających na wsi i 36,9% studentów pochodzących z miasta.

Wnioski: 1. Płeć nie ma wpływu na poziom aktywności fizycznej studentów 2. Wysoki poziom aktywności fizycznej występuje częściej u studentów Politechniki Wrocławskiej niż u studentów Uniwersytetu Wrocławskiego i Uniwersytetu Medycznego. Niski poziom aktywności ruchowej najczęściej występuje u studentów Uniwersytetu Wrocławskiego. 3. Miejsce pochodzenia studenta nie ma wpływu na jego aktywność ruchową.

Słowa kluczowe: studenci; aktywność fizyczna; kwestionariusz IPAQ

Introduction: Role and significance of physical activity in young age, as well as on any other stage of one's life is very important to prevent civilization diseases.

Methods: 629 students from three universities in Wrocław were the subjects of the study: The University of Wrocław, the Wrocław University of Science and Technology and the Wrocław Medical University. A short version of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) was used.

Results: A high level of physical activity was achieved by 37.3 % of students, a sufficient level by 26.0 % of students and a low level by 36.7 % of students. A high level was significantly more often declared by students of the Wrocław University of Science and Technology than students of the University of Wrocław (50.7 % vs. 27.7%) and the Wrocław Medical University (50.7 % vs. 33.0 %). A low level of activity was declared significantly less frequently by students of the Wrocław University of Science

and Technology than students of the University of Wrocław (19.3 % vs. 51.4 %) and students of the Wrocław Medical University (19.3 % vs. 40.3 %).

Conclusions: 1 Gender does not influence the level of physical activity of students. 2 A high level of physical activity is more frequent among students of the Wrocław University of Science and Technology than among students of the University of Wrocław and the Wrocław Medical University. A low level of physical activity is the most common among students of the University of Wrocław.

Key words: student; physical activity; academic youth; International Physical Activity Questionnaire; IPAQ

Kontakt

Dr. Barbara Grabowska
Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
wyb. Ludwika Pasteura 1, 50-367 Wrocław
E-mail: Barbara.grabowska@umed.wroc.pl

Dr. Mariola Seń
Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
wyb. Ludwika Pasteura 1, 50-367 Wrocław
E-mail: Mariola.sen@umed.wroc.pl

Mgr. Iwona Klisowska
Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
wyb. Ludwika Pasteura 1, 50-367 Wrocław
E-mail: iwona.klisowska@umed.wroc.pl

HLEDÁNÍ SMYSLU ŽIVOTA U NEMOCNÝCH S CHRONICKÝM SRDEČNÍM SELHÁNÍM Z POHLEDU SESTRY

SEARCHING FOR THE SENSE OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE FROM A NURSE'S PERSPECTIVE

JANA HALUZÍKOVÁ

*Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav ošetrovatelství
Česká republika*

Úvod: Hledání smyslu života má obecné i individuální východisko. Hledání přínosu znamená, že se člověk snaží najít i v těžké životní situaci něco pozitivního.

Metoda: Pro výzkum byl použit dotazník Purpose in Life Test (překládán jako Test životních cílů), který se zaměřuje na otázky smysluplnosti lidského života, obav ze smrti, svobody a odpovědnosti.

Výsledky: Základním souborem respondentů byli muži a ženy ve věku 60 let a více s chronickým srdečním selháním. Respondenti převážně pociťují nízkou úroveň života, afirmace a postoje ke smrti, který byl uveden v hodnotě 13 a nejvyšší 53, dále byla provedena analýza jednotlivých komponentů smyslu života ve vztahu k věku, nejvyššímu dosaženému vzdělání, sociálnímu zázemí a zaměstnání.

Diskuse: Z výsledků je patrné, že respondenti zapojeni do pracovního procesu vnímají smysl života pozitivněji než respondenti v důchodu.

Závěr: S ohledem na rostoucí populaci seniorů je nutné, aby se zájem o tuto problematiku zvyšoval. Je proto nutné ji nadále stavět do popředí, aby každý senior mohl nadále zažívat pocit osobní pohody, životního uspokojení, štěstí, naplnění a smysluplného života, protože se bude cítit potřebný, prospěšný a užitečný.

Klíčová slova: smysl života; senior; všeobecná sestra

Introduction: The search for the meaning of life has a general and individual basis. Searching for benefit means that one tries to find something positive even in a difficult life situation.

Method: The research used the Purpose in Life Test (translated as Life Test), which focuses on issues of meaningfulness of human life, fear of death, freedom and responsibilities.

Results: The basic set of respondents was men and women aged 60 years and older with chronic heart failure. Respondents mostly feel a low standard of living, affirmation and attitude to death, which was stated in the value of 13 and the highest 53, and an analysis of individual components of the meaning of life in relation to age, highest educational attainment, social background and employment was performed.

Discussion: The results show that respondents involved in the work process perceive the meaning of life more positively than retired respondents.

Conclusion: Given the growing population of seniors, it is necessary to increase interest in this issue. It is therefore necessary to continue to put it at the forefront so that every senior can continue to experience a sense of personal well-being, life satisfaction, happiness, fulfillment and a meaningful life, because they will feel needed, beneficial and useful.

Key words: meaning of life; senior; nurse

Kontakt

PhDr. Jana Haluzíková, PhD., RN
Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav ošetřovatelství
Hauerova 728/4, 746 01 Opava
E-mail: jana.haluzikova@fvp.slu.cz

CENTRUM PORODNÍ ASISTENCE

THE CENTRE OF MIDWIFERY

BARBORA HOŘÁKOVÁ

*Krajská nemocnice Tomáše Bati, a.s. ve Zlíně
Česká republika*

Úvod: Centrum porodní asistence (dále jen CPA) představuje zcela nový koncept péče porodní asistentky o rodící ženu na porodním sále v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně. Tato idea péče naplňuje jednu z kompetencí porodní asistentky, a sice samostatně pečovat o rodičku během fyziologického porodu ve všech jeho dobách.

Výsledky: Rodícím ženám CPA umožňuje nepřetržitý individuální přístup porodní asistentky, respektuje přirozený porod a porodní přání, zajišťuje zachování soukromí a intimity ženy, podporuje šetrné vedení porodu či omezení intervencí a medikamentů. Vše při zachování vysoké odbornosti péče a bezpečí, vzhledem k jasně stanoveným pravidlům chodu centra.

Závěr: CPA je zásadní změnou v chápání a podporování přirozeného porodu. Je zároveň reakcí na současný vývoj v porodnictví a poptávku rodičích žen a jejich doprovodů.

Klíčová slova: centrum porodní asistence; porodní asistentka; kompetence porodní asistentky; fyziologický porod; přirozený porod

Introduction: The Midwifery center presents a completely new concept of midwives care for a pregnant woman in the delivery room at the Tomas Bata Regional Hospital in Zlín. This idea fulfills care one of the competencies of a midwife, namely to care independently about the pregnant woman during a physiological birth in all stages of labor.

Results: The Centre enables women to have an individual constant approach of a midwife, respects natural childbirth and birth wishes, ensures the preservation of a woman's privacy and intimacy, supports the gentle management of childbirth, and limits interventions and medications. All while maintaining a high level of professional care and safety, due to the clearly defined rules of center.

Conclusion: The Centre of Midwifery is a fundamental change in understanding and promoting natural childbirth. It is also a reaction to the current development in obstetrics and the demand of pregnant women and their accompanists.

Keywords: the Midwifery center; midwife; midwife competence; physiological childbirth; natural childbirth

Kontakt

Mgr. Barbora Hořáková
Krajská nemocnice Tomáše Bati, a.s. ve Zlíně
Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín
E-mail: barboraho@seznam.cz

DETERMINANTY OVPLYVŇUJÚCE AGRESÍVNE SPRÁVANIE PACIENTA

DETERMINANTS AFFECTING AGGRESSIVE PATIENT BEHAVIOR

ELENA JANICZEKOVÁ, MÁRIA ŠUPÍNOVÁ, JANA LAUKOVÁ

*Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave so sídlom v Banskej Bystrici
Slovenská republika*

Úvod: S násilím a agresiou pacientov voči sestram sa v ošetrovateľskej praxi stretávame vo všetkých klinických odboroch. Agresia je podmienená multifaktoriálne, vplyvom prostredia, osobnosťou pacienta, sestry apod. Sestry sú agresívnemu správaniu vystavené oveľa častejšie v porovnaní s inými zdravotníckymi profesiami. Cieľom prieskumu bolo zistiť, či sú sestry vystavené agresívnemu správaniu pacientov a ktoré determinanty najčastejšie podmieňujú agresívne správanie pacientov.

Metódy: Bol použitý dotazník vlastnej konštrukcie s vysokou internou konzistenciou Cronbach alfa koeficient – 0,908. Súbor tvorilo 439 sestier pracujúcich na lôžkových oddeleniach. Použili sme test zhody k podielov s Marascuilo procedúrou na hladine významnosti ($p < 0,0001$).

Výsledky: Zistili sme, že až 99,32 % sestier má skúsenosti s agresívnym správaním pacientov na všetkých lôžkových oddeleniach (miera skúseností je významná $0,4897 > 0,0813$). Fyzickej agresii je vystavené 87,70 % sestier ($p = 7,316 \cdot 10^{-111} \approx 0$).

Záver: Sestry sú terčom verbálneho a fyzického agresívneho správania pacientov. Najčastejšími determinantmi agresívneho správania pacientov sú abúzy, bolesť, strata sebestačnosti, samotné ochorenie a nedostatočná informovanosť.

Kľúčové slová: agresia; agresivita; agresívne správanie; determinanty

Introduction: Violence and aggression of patients towards nurses are encountered in nursing practice in all clinical disciplines. Aggression is conditioned multifactorially, the influence of the environment, the personality of the patient, nurse, etc. Nurses are exposed to aggressive behavior much more often than in other health professions. The aim of the survey was to find out whether nurses are exposed to aggressive patient behavior and which determinants most often condition aggressive patient behavior.

Methods: A self - designed questionnaire with a high internal consistency Cronbach alpha coefficient - 0.908 was used. The group consisted of 439 nurses working in wards. We used a concordance match test for the Marascuilo procedure at the significance level ($p < 0.0001$).

Results: We found that up to 99.32% of nurses have experienced aggressive patient behavior in all inpatient wards (the rate of experience is significant 0.4897-0.0813). 87.70% of nurses are exposed to physical aggression ($p = 7,316 \cdot 10^{-111} \approx 0$).

Conclusion: Nurses are the target of verbal and physical aggressive behavior of patients. The most common determinants of patients' aggressive behavior are abuse, pain, loss of self sufficiency, the disease itself, and lack of information.

Keywords: aggression; aggression; aggressive behavior; determinants

Kontakt

PhDr. Elena Janiczeková, PhD.

Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici

Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica

E-mail: elena.janiczekova@szu.sk

doc. PhDr. Mária Šupínová, PhD.
Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici
Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica
E-mail: maria.supinova@szu.sk

PhDr. Jana Lauková, PhD.
Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici
Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica
E-mail: jana.laukova@szu.sk

JAK VEŘEJNÍ OPATROVNÍCI HODNOTÍ SPOLUPRÁCI S RODINAMI LIDÍ S OMEZENOU SVÉPŘÁVNOSTÍ

HOW PUBLIC GUARDIANS EVALUATE COOPERATION WITH FAMILIES OF INDIVIDUALS WITH LIMITATION OF LEGAL CAPACITY

LUBICA JURÍČKOVÁ

*Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta, Ústav veřejného zdravotnictví
Česká republika*

Úvod: Povinností veřejných opatrovníků je chránit zájmy opatrovanců, a to vyžaduje spolupráci s rodinami. Opatrovanci jsou lidé ve věku 18 a více let, které soudy omezili ve svéprávnosti z důvodu duševní poruchy. Nejčastější diagnózy jsou mentální retardace, schizofrenie, alkoholismus a demence. Cílem příspěvku je popsat, jak veřejní opatrovníci hodnotí spolupráci s rodinami opatrovanců.

Metody: Sběr dat proběhl formou dotazníku v roce 2019 ve 36 obcích České republiky (z 92 obcí), obsahoval 30 otázek, 20 bylo analyzováno otevřeným kódováním, 10 bylo zpracováno popisnou statistikou.

Výsledky: Veřejní opatrovníci z 26 obcí hodnotili spolupráci s rodinami jako problematickou. Byly identifikovány tyto hlavní oblasti, které jim ztěžují výkon funkce: a) rodina nemá zájem, nebo se nemůže o opatrovance starat, b) rodina se snaží zasahovat do pravomocí veřejného opatrovníka, c) rodina nechce spolupracovat s veřejným opatrovníkem ve věcech týkajících se života opatrovance.

Diskuse: S přijetím nového občanského zákoníku je nutné zvýšit informovanost laické veřejnosti tak, aby rodiny věděly, jaké jsou kompetence veřejných opatrovníků.

Závěr: Podle demografických trendů je možno usuzovat na další nárůst osob s omezenou svéprávností a tím i počtu opatrovníků, jak veřejných, tak i rodinných, proto je potřeba věnovat pozornost rodinné politice ve vztahu k institutu opatrovnictví.

Klíčová slova: rodina; duševní porucha; omezení svéprávnosti; opatrovanec; veřejný opatrovník; spolupráce

Introduction: It is the duty of public guardians to protect the interests of wards, and this requires cooperation with their families. Wards are people aged 18 and over who have been limited of legal capacity by courts due to a mental disorder. The most common diagnoses are mental retardation, schizophrenia, alcoholism and dementia. The aim of the article is to describe how public guardians evaluate cooperation with ward's families.

Methods: Data collection took place in 2019 in 36 (out of 92) municipalities of the Czech Republic using a questionnaire. A questionnaire contained 30 questions (20 questions were analyzed by open coding and 10 by descriptive statistics).

Results: Public guardians from 26 municipalities assessed cooperation with families as problematic. The following main areas have been identified as difficult to perform for their duties: a) the family is not interested or cannot take care of the wards; b) the family tries to interfere in the powers of the public guardian, c) the family does not want to cooperate with the public guardian in matters of the ward's life.

Discussion: The new Civil Code has been approved. This is why it is necessary to improve the awareness of the families about the competencies of public guardians.

Conclusion: According to demographic trends, it is possible to infer a further increase in number of individuals with limited of legal capacity and thus the number of guardians,

both public and family ones. This is way it is important to pay attention to family policy in relation to the institute of guardianship.

Key words: family; mental disorder; limitation of legal capacity; ward, public guardian; cooperation

Kontakt

PhDr. Mgr. Lubica Juříčková, PhD.

Univerzita Palackého v Olomouci, Lékařská fakulta, Ústav veřejného zdravotnictví

Křižkovského 511/8, 779 00 Olomouc

E-mail: lubica.jurickova@upol.cz

ANALIZA DIETY METODĄ GRAFICZNĄ JAKO PROSTA ALTERNATYWA PROFESJONALNYCH DIETETYCZNYCH BAZ DANYCH

GRAPHICAL METHOD OF DIET ANALYSIS AS A SIMPLE ALTERNATIVE OF PROFESSIONAL NUTRITIONAL DATA BASES

MAŁGORZATA KALEMBA-DROŹDŹ

*Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Faculty of Medicine and Health Sciences,
Department of Biochemistry
Poland*

Wprowadzenie: Profesjonalna analiza dietetyczna za pomocą żywieniowych baz danych jest jednym z podstawowych narzędzi pracy dietetyka. Umożliwiają one określenie poziomu spożycia poszczególnych składników odżywczych i określenie występowania niedoborów dietetycznych. Aktualne wymagania dla wielu zawodów jak: pielęgniarstwa, fizjoterapeuta czy nauczyciel, obejmują poradnictwo dietetyczne, jednak osoby te niekoniecznie posiadają wystarczającą wiedzę i umiejętności do przeprowadzenia profesjonalnej analizy dietetycznej. Celem pracy jest przedstawienie sposobu analizy diety metodą graficzną, która umożliwia wizualizację spożywanych grup pokarmów w odniesieniu do ogólnych wytycznych żywieniowych dla populacji zdrowych osób.

Metody: Porównano wyniki analizy diety przy pomocy profesjonalnych żywieniowych baz danych oraz metodą graficzną prowadzonych przez studentów pielęgniarstwa, kosmetologii i kierunku lekarskiego podczas zajęć z dietetyki.

Wyniki: Porównanie analizy diety metodą graficzną i przy pomocy baz danych pozwala wyciągnąć podobne wnioski dotyczące sposobu odżywiania.

Wnioski: Metoda graficzna nie wymaga specjalistycznej wiedzy o znaczeniu poszczególnych składników odżywczych i ich zawartości w produktach spożywczych, przez co pozwala uniknąć nieprawidłowych wniosków. Graficzna analiza diety pozwala na wizualizację problemów wynikających z nieprawidłowego sposobu odżywiania przez co umożliwia jednoczesną naukę zdrowych nawyków żywieniowych opartych o wytyczne piramidy zdrowego żywienia i zasadę połowy talerza. Nie wymaga użycia komputera, wystarczy tylko kartka i ołówek, więc można ją prowadzić nawet przy łóżku chorego.

Słowa kluczowe: graficzna analiza diety; piramida żywieniowa, żywienie zdrowego człowieka; drzewo zdrowego żywienia; metoda połowy talerza

Introduction: Professional dietary analysis using nutritional databases is one of the basic work tools of dietitians. They make possible to determine the level of consumption of nutrients and to identify of dietary deficiencies. The current requirements for many professions, such as a nurse, physiotherapist or teacher, include dietary consulting, but these people do not necessarily have sufficient knowledge and skills to conduct a professional nutrition analysis. The aim of the study is to present a graphical method of analyzing a diet that enables the visualization of the consumed food groups in relation to the general nutritional guidelines for healthy people.

Methods: The graphical diet analysis was compared with the results of analysis using professional nutritional databases conducted by students of nursing, cosmetology and medicine during dietetics classes.

Results: The analysis of a diet using the graphical method and with the help of nutritional databases allows drawing similar conclusions about the diet.

Conclusions: The graphical method does not require specialized knowledge of the importance of individual nutrients and their content in food products, thus helps to avoid misconception. The graphical diet analysis allows for the visualization of problems resulting from improper diet, which enables the simultaneous learning of healthy eating habits based on The Food Pyramid and The Half-Plate Rule nutritional guidelines. It does not require the use of a computer, just a piece of paper and a pencil, so it can be performed even at the patient's bedside.

Key words: graphical diet analysis; food pyramid; healthy people nutrition guidelines; nutrition tree; half-plate rule; nutritional database

Kontakt

Dr. Małgorzata Kalemba-Drożdż

Andrzej Frycz Modrzewski Krakow University, Faculty of Medicine and Health Sciences,
Department of Biochemistry

Gustaw Herling-Grudziński St. 1, 30-705 Krakow, Poland,

E-mail: mkalemba-drozd@afm.edu.pl

DĚTSKÁ JÓGA JAKO ZDROJ ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU

CHILDREN'S YOGA PROMOTES HEALTHY LIFESTYLE

ROMANA KLÁŠTERECKÁ^{1,2}, ALENA SKOTÁKOVÁ¹

¹ *Fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity, Brno*

² *Happyoga s.r.o., Brno
Česká republika*

Úvod: Jóga se v posledních letech stává populární v západním světě a lidé objevují její výhody. Vědci a lékaři sledující výzkumy související s jógou se zaměřují na její schopnost pomáhat, předcházet, léčit nebo zmírňovat specifické stavy, jako je astma, diabetes mellitus, příznaky rakoviny nebo jiné.

Metody: V příspěvku analyzujeme přínosy jógy jako pohybové aktivity pro děti. Vycházíme z odborných článků na toto téma. Cílem příspěvku je strukturovaně představit účinky dětské jógy pro rozvoj komplexní dětské osobnosti a představit dětskou jógu jako možný zdroj zdravého životního stylu.

Výsledky. Jóga se dostává do popředí zájmu také v nabídce komerčních i institucionálních pohybových aktivit. Současně s tím vzrůstá poptávka po cvičení s různým podílem jógových prvků pro děti napříč všemi vývojovými obdobími. Výzkumná šetření korespondují s našimi zkušenostmi.

Závěr: Dětskou jógu lze doporučit jako aktivitu, která vede k podpoře zdravého životního stylu a rozvíjí osobnost dítěte po všech stránkách.

Klíčová slova: dětská jóga; zdravý životní styl; zdravotní účinky; svalová síla a flexibilita těla; relaxace.

Introduction: In recent years, yoga is becoming more and more popular in the western world and with it, the western people are discovering its benefits. Scientists and medical doctors are pursuing yoga-related research and are focusing on its ability to help, prevent, heal, or alleviate specific conditions, such as asthma, diabetes mellitus, and symptoms of cancer or others.

Methods: In our paper, we analyze benefits of yoga as physical activity for children. We draw on expert articles on this topic. The paper aims to present in a structured way the impacts of children's yoga on development of complex personality of children and to present children's yoga as a possible source of a healthy lifestyle.

Results: Yoga has been gaining more attention in both commercial and institutional sport activities offer. At the same time there is an increasing demand for exercises with various portion of yoga elements for children across all development stages. The research surveys correspond to our experience.

Conclusion: Children's yoga can be recommended as an activity promoting a healthy lifestyle and developing a child's personality in all aspects.

Key words: yoga for kids; healthy lifestyle; health benefits; muscular strength and body flexibility; relaxation

Kontakt

Mgr. Romana Klášterecká, Ph.D.

Fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity

Kamenice 753/5, 625 00 Brno
Happyoga s.r.o.
Mendlovo náměstí 2, 603 00 Brno-střed
E-mail: romana.klasterecka@seznam.cz

Mgr. Alena Skotáková, Ph.D.
Fakulta sportovních studií Masarykovy univerzity
Kamenice 753/5, 625 00 Brno
E-mail: skotakova@fsps.muni.cz

OPIEKA DOMOWA NAD PACJENTEM Z NIEWYDOLNOŚCIĄ ODDECHOWĄ W PRZEBIEGU CHOROBY POMPEGO

HOME CARE OF A PATIENT WITH RESPIRATORY DISTRESS IN THE COURSE OF POMPE DISEASE

IWONA KLISOWSKA, MARIOLA SEŃ, BARBARA GRABOWSKA

*Division of Health Promotion, Department of Public Health Faculty of Health Sciences,
Wrocław Medical University Bartla 5, 51-618 Wrocław
Poland*

Wstęp: Choroba Pompego zwana glikogenozą typu II jest bardzo rzadkim zaburzeniem genetycznym, które dziedziczone jest w sposób autosomalny, recesywny. Choroba polega na niedoborze lizosomalnej kwaśnej α -glukozydazy (GAA) co powoduje gromadzenia się zbyt dużej ilości glikogenu w lizosomach komórek, przeważnie mięśni prążkowanych. Do głównych objawów choroby zaliczamy osłabienie siły mięśniowej, zaburzenia oddychania i niewydolność serca. Ze względu na trudności diagnostyczne choroba jest często późno wykrywana. Celem pracy jest zwrócenie uwagi na problemy diagnostyczne, terapeutyczne i pielęgnacyjne 54-letniego pacjenta przebywającego w domu z niewydolnością oddechową wymagającą respiratoterapii przez rurkę tracheotomijną, przez całą dobę.

Metody: Przedmiotem badań był proces diagnostyczno-terapeutyczny i pielęgnacyjny pacjenta z chorobą Pompego. Wykorzystano następujące metody i narzędzia badawcze: metoda case study i proces pielęgnowania pacjenta, analiza dokumentacji medycznej, obserwacja, a także wywiad z pacjentem oraz jego opiekunem.

Dyskusja: Głównym zadaniem zespołu terapeutycznego było zabezpieczenie pacjenta przed hipowentylacją, dusznością oraz niedopuszczenie do niedożywienia, zapobieganie rozwijaniu się zakażeń z powodu obecności rurki tracheotomijnej i stomii. Istotnym elementem procesu opieki i pielęgnacji była edukacja pacjenta i jego żony, których to należało przygotować do trudnej i specyficznej sytuacji.

Wyniki: Zmniejszone napięcie mięśniowe oraz zapalenie płuc spowodowały konieczność wykonania tracheostomii i stałego podłączenia do respiratora.

Wnioski: Choroba Pompego spowodowała zależność pacjenta od osób trzecich, pacjent nie jest w stanie zaspokoić podstawowych potrzeb samodzielnie. Pacjenci z chorobą Pompego wymagają wsparcia ze strony całego zespołu terapeutycznego, przede wszystkim pomocy psychologa i zespołu wentylacji domowej.

Słowa kluczowe : choroba Pompego; opieka domowa

Introduction: Pompe disease, also called Glycogen storage disease type II, is a very rare genetic disorder that is inherited in an autosomal recessive way. The disease consists of the lysosomal acid α -glucosidase (GAA) deficiency, which results in the excessive accumulation of glycogen in lysosomes of cells. It concerns mostly striated muscles. The main symptoms of the disease include muscle weakness, respiratory disorders and heart failure. Due to diagnostic difficulties, the disease is often detected late. The aim of this study is to draw attention to diagnostic, therapeutic and nursing problems of a 54-year-old patient staying at home with respiratory distress, requiring respiratory therapy performed with tracheostomy tube during twenty-four hours.

Methods: The subject of the study was the diagnostic, therapeutic and nursing process of a patient with Pompe disease. The following research methods and tools were used in the

study: case study and the process of nursing the patient, analysis of medical records, observation, interview with the patient and his carer. The main task of the therapeutic team was to protect the patient from hypoventilation and dyspnea, as well as to prevent malnutrition and the development of infections due to the presence of the tracheostomy tube and stoma. An essential element of the process of care and nursing was to educate the patient and his wife, who had to be prepared for a difficult and specific situation.

Results: The initial worrying symptoms had been noticed by the patient in 2007 but the diagnosis was not made until 6 years later. By January 2020, the patient had remained on non-invasive ventilation and has been mostly independent. Reduced muscle tension, pneumonia and bowel obstruction made it necessary to perform stoma, tracheostomy and permanent connection to a ventilator.

Conclusion: Pompe disease made the patient dependent on the others. The patient is unable to satisfy basic needs on his own. Patients suffering from Pompe disease require support from the entire therapeutic team, especially help from a psychologist and home ventilation team.

Keywords: Pompe disease; home care

Kontakt

Mgr. Iwona Klisowska
Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
wyb. Ludwika Pasteura 1, 50-367 Wrocław
E-mail: iwona.klisowska@umed.wroc.pl

Dr. Mariola Seń
Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
wyb. Ludwika Pasteura 1, 50-367 Wrocław
E-mail: Mariola.sen@umed.wroc.pl

Dr. Barbara Grabowska
Uniwersytet Medyczny
im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
wyb. Ludwika Pasteura 1, 50-367 Wrocław
E-mail: Barbara.grabowska@umed.wroc.pl

RODINA - ZDRAVÍ - NEMOC, JAK ŠEL ČAS

FAMILY – HEALTH – DISEASE THROUGH TIME

ANNA KRÁTKÁ

*Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd
Česká republika*

Úvod: Rodina - zdraví - nemoc je nevyčerpatelné téma a toto téma bylo také důvodem vzniku tzv. "putovní konference", na jejímž pořádání se podílí Katolická univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotnictva, Slovenská republika (SK); Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut zdravotnických studií (od září 2013 Ústav zdravotnických věd), Česká republika (CZ) a Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych (od září 2017 Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu), Polská republika (PL). Meritem posteru je představit místa, termíny a vědecké garanty jednotlivých ročníků konferencí.

Metody: Jedná se o informační příspěvek, historickou analýzu, pořádání konference se současným názvem Rodina – zdraví – nemoc.

Výsledky: V letošním roce je mezinárodní vědecká konference pořádána již podesáté a tým pořadatelů se rozšířil v roce 2016 o Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wydział Nauk o Zdrowiu (PL).

Diskuse: Můžeme konstatovat, že se tato konference stala tradicí a má vysokou nejen odbornou, ale také společenskou hodnotu. Konference Rodina – zdraví – nemoc se stala místem setkávání těch, kterým není lhostejná problematika rodiny ve zdraví a nemoci.

Závěr: Věříme, že v každoročním bohatém odborném programu příspěvků si všichni účastníci najdou inspiraci ke své práci a že získané zkušenosti budou předávat dál, a to svým studentům nebo kolegům. Jedině tak bude naplněn smysl těchto mezinárodních konferencí.

Klíčová slova: konference; rodina – zdraví - nemoc; sdílení; historie

Introduction: Family – Health – Disease is an inexhaustible topic and this topic also led to the establishment of a so-called “travelling conference” which is organised by the Catholic University in Ruzomberok, Faculty of Health, Slovakia (SK); the Tomas Bata University in Zlín, Faculty of Humanities, Institute of Health Studies (from September 2013 Institute of Health Sciences), Czech Republic (CZ); and the Andrzej Frycz Modzewski Krakow University, Wydział Zdrowia i Nauk Medycznych (from September 2017 Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu), Republic of Poland (PL). The purpose of the poster is to present the venues, times and academic guarantors of individual conference years.

Method: This is an informative report, historical analysis of the organisation of the conference with the current name Family – Health - Disease.

Results: This year, this international academic conference is being held for the tenth time, with the team of organisers having expanded in 2016 to include Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wydział Nauk o Zdrowiu (PL).

Discussion and conclusion: We can conclude that this conference has become a tradition and it is not just of great academic value, but also great social value. The Family – Health – Disease conference has become a place for people who are not indifferent to the issue of families in health and disease to meet each other. It is our conviction that through its broad-ranging annual programme of expert contributions, all those taking part will find inspiration for

their work, and they will transfer the experience they have acquired onwards to their students or colleagues. Only in this way can the purpose of these international conferences be fulfilled.

Keywords: conference; family – health – disease; sharing; history

Kontakt

PhDr. Mgr. Anna Krátká, Ph.D.

Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Štefánikova 5670, 760 01 Zlín, Česká republika

E-mail: kratka@utb.cz

VYUŽITÍ INFORMAČNÍCH TECHNOLOGIÍ V KONTEXTU ŘÍZENÍ RIZIK V OBLASTI INFEKČÍ MOČOVÝCH CEST SOUVISEJÍCÍ S KATETRIZACÍ MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

USE OF INFORMATION TECHNOLOGIES IN THE CONTEXT OF RISK MANAGEMENT IN THE FIELD OF URINARY INFECTIONS RELATED TO THE BLADDER CATHETRIZATION

JITKA KROCOVÁ^{1,2}, RADKA PROKEŠOVÁ²

¹ *Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity, Ústav ošetrovatelství a porodní asistence, Česká republika*

² *Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta Česká republika*

Úvod: V oblasti prevence infekcí močových cest souvisejících se zdravotní péčí (CAUTI) jsou preferovány soubory multifaktoriálních opatření. Jedním z kroků prevence je vedení záznamů o katetrizaci, jednoznačně je doporučováno vedení elektronických záznamů. Cílem příspěvku je prezentovat, zda u poskytovatelů akutní lůžkové péče v ČR jsou záznamy o katetrizaci vedené v elektronické podobě a jaké typy informací jsou zde vedeny.

Metody: Metodou výzkumu bylo zvoleno dotazování s využitím dotazníků, respondenty byly nelékaři na pozici managementu.

Výsledky: Prezentovány budou dílčí výsledky šetření týkající se využití IT při dokumentování údajů o katetrizaci a indikaci ke katetrizaci. 56,0 % respondentů uvedlo, že dokumentace o katetrizaci je u poskytovatele vedena v elektronické podobě; 25,0 % respondentů uvedlo, že v jejich zařízení jsou formou elektronických záznamů evidovány skutečnosti související s řízením rizik infekcí močových cest. V šetření nebyla prokázána souvislost mezi typem nemocnic a využíváním IT technologií ve vedení elektronické dokumentace související s močovou katetrizací.

Závěr: Vedení záznamů o katetrizaci močového měchýře, indikaci katetrizace a evidence záznamů souvisejících s řízením rizik infekcí močových cest souvisejících se zdravotní péčí jsou jednou z oblastí prevence CAUTI. Vedení těchto záznamů formou za pomoci IT technologií jsou velmi efektivní součástí managementu rizik v této oblasti.

Klíčová slova: infekce; riziko; močové cesty; dokumentace; informační technologie; ošetrovatelství

Introduction: In the field of prevention of catheter-associated urinary tract infections (CAUTI), sets of multifactorial measures are preferred. One of the preventive steps is keeping records of catheterization; electronic records are strongly recommended. The aim of the contribution is to present whether the providers of acute inpatient care in the Czech Republic keep records of catheterization in electronic form and what types of information are kept here.

Methods: The research method selected was questioning with the use of questionnaires, the respondents were non-physicians in the management positions.

Results: Partial results of the survey concerning the use of IT in documenting data on catheterization and indication for catheterization will be presented. 56.0 % of respondents stated that the catheterization documentation is kept at the provider in electronic form; 25.0 % of respondents stated that the facts related to the management of the risks of urinary tract infections are recorded in their facility in the form of electronic records. The survey did not

prove any connection between the type of hospitals and the use of IT technologies for keeping electronic documentation related to urinary catheterization.

Conclusion: Keeping records of bladder catheterization, indication for catheterization and records related to catheter-associated urinary tract infections risk management is one of the areas of CAUTI prevention. Keeping these records in the form that uses IT technologies is a very effective part of risk management in this area.

Keywords: infection; risk; urinary tract; documentation; information technology; nursing care

Kontakt

PhDr., Mgr. Jitka Krocová

Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií Západočeské univerzity

Univerzitní 2732/8, 301 00 Plzeň 3

E-mail: jkrocova@seznam.cz

Ing. Radka Prokešová, PhD.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta

J. Boreckého 1167, 370 11 České Budějovice

E-mail: rprokes@zsf.jcu.cz

VYUŽITÍ STANDARDIZOVANÝCH DOTAZNÍKŮ K POSOUZENÍ KVALITY ŽIVOTA U PACIENTŮ S VŘEDY DIABETICKÉ NOHY

THE USE OF STANDARDIZED QUESTIONNAIRES TO ASSESS QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH DIABETIC FOOT ULCERS

PAVLA KUDLOVÁ

*Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Zlín
Česká republika*

Úvod: Noha postižená ulcerací (Diabetic Foot Ulcer, DFU), je jednou z nejdůležitějších a devastujících komplikací diabetu mellitu (DM), která má silný dopad na kvalitu života postižených osob (negativně ovlivňuje fyzickou funkci, psychický stav a sociální situaci pacientů). Standardizované dotazníky se používají k subjektivnímu ohodnocení zdravotního stavu, resp. kvality života klientem.

Cíle: Naším cílem bylo posoudit 4 standardizované dotazníky určené k hodnocení kvality života u pacientů s DFU.

Metody: Kvalitativní obsahovou analýzou byly analyzovány 2 generické (SF-36, WHOQOL-BREF-26) a 2 specifické (Wound-QoL, DFS) standardizované dotazníky, sloužící k sebesposouzení kvality života jedince. Vyplnili je klienti s DFU ze 2 podiatrických a 2 chirurgicko-cévních ambulancí ČR. Dotazníky vyplňuje respondent sám, popř. s dopomocí zdravotnického pracovníka (ZP). V rámci obsahové analýzy jsme se zaměřili na zaměření a účel dotazníku, počet a srozumitelnost otázek, délku administrace, způsob vyhodnocení, kvalitu překladu, výhody, omezení aj. Technikou zúčastněného pozorování byly zjišťovány faktory ovlivňující kvalitu samotného vyplnění dotazníkového formuláře.

Výsledky: Do studie jsme zařadili 40 respondentů (klientů s DFU), 55,0 % mužů a 45,0 % žen ve věku od 36–79 let (průměrně 65 let). Průměrná délka léčby DM byla 19 let. U 39,0 % respondentů byla etiologie DN určena jako ischemická, u 35 % neuropatická a u 26,0 % smíšená.

Dotazníky mají odlišné koncepce měření kvality života s odlišným skórovacím systémem. WHOQOL-BREF v ČR existuje ve 2 „oficiálních“ překladech, rozdíly 2 verzí mohou vést k posunům při interpretaci výsledků výzkumu. DFS se neosvědčil vzhledem k velkému počtu (58) otázek.

Diskuse: Pozorováním jsme zjistili, že při vyplnění dotazníku hraje nejdůležitější roli klient (jeho vzdělání, zdravotní gramotnost, zdravotní stav aj.), délka a srozumitelnost dotazníku (klienti odmítají vyplňovat dlouhé a obsahově nesrozumitelné formuláře) a míra ochoty pomoci ZP nebo blízkých osob při jeho vyplňování.

Závěr: Použití dotazníků může být nápomocné při formulaci strategií pro zlepšení funkce a kvality života související se zdravím u klientů s DFU. Důležité je zvládnutí organizace sběru dat. Wound-QoL obsahuje všechny důležité posuzovací atributy kvality života, přitom je krátký a srozumitelný pro pacienty. Doporučujeme jeho použití u pacientů s DFU.

Klíčová slova: diabetická ulcerace; kvalita života; hodnotící nástroje; obsahová analýza; pozorování

Introduction: Diabetic foot ulcers (DFU), are one of the most infamous and devastating complications of diabetes mellitus (DM) which have a major impact on the quality of life of the persons affected (having a negative impact on patients' physical function, mental state and social situation). Standardised questionnaires are used to give a subjective assessment of clients' health and quality of life.

Objectives: Our objective was to evaluate four standardised questionnaires designed to assess quality of life for patients with DFU.

Methods: Qualitative content analysis was used to analyse two generic (SF-36, WHOQOL-BREF-26) and two specific (Wound-QoL, DFS) standardised questionnaires used for the self-assessment of individuals' quality of life. These were filled in by clients with DFU from two podiatric and two vascular surgery outpatient departments in the Czech Republic. The questionnaires were filled in by respondents alone, or with the assistance of a healthcare worker (HW). In the content analysis, we focused on measuring questionnaires, their purpose, the number and intelligibility of questions, length of administration, method of assessment, quality of translation, advantages, limitations, etc. Through participatory observation, factors affecting the quality of the actual filling in of the questionnaire form were ascertained.

Results: We included 40 respondents (clients with DFU) in our study, 55.0 % men and 45.0 % women aged 36 to 79 years (average 65 years old). The average length of DM treatment was 19 years. For 39.0 % of respondents, the aetiology of their DM was determined to be ischaemic, for 35.0 % it was neuropathic and for 26.0 % it was a mixture.

Questionnaires have different concepts in measuring quality of life with different scoring systems. There are two "official" WHOQOL-BREF translations in the Czech Republic, while differences between these two versions may lead to differences in interpreting the results of the survey. DFS proved ineffective due to the large number (58) of questions.

Discussion: We ascertained through observation the most important role in filling in the questionnaire is played by the client (his/her education, medical literacy, health, etc.), the length and intelligibility of the questionnaire (clients refuse to fill in forms which are long and unintelligible) and the extent to which HWs or loved ones are willing to provide assistance in filling in the form.

Conclusion: The use of questionnaires can be helpful in formulating strategies to improve function and quality of life in relation to health for clients with DFU. It is important to master data collection organisation. Wound-QoL contains all the important assessment attributes for quality of life, while also being short and intelligible for patients. We recommend its use for patients with DFU.

Keywords: diabetic ulcers; quality of life; assessment tools; content analysis; observation

Podpořeno z MSM - RVO/FHS/2019/003: „Multidisciplinární přístupy k chronickým onemocněním“.

Kontakt

PhDr. Mgr. Pavla Kudlová, PhD.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Štefánikova 5670, 760 01, Zlín

E-mail: kudlova@utb.cz

VZDĚLÁVACÍ ASPEKTY PANDEMIE COVID-19 A INOVATIVNÍ ŘEŠENÍ VE VZDĚLÁVÁNÍ U VYBRANÝCH NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH STUDIJNÍCH PROGRAMŮ

EDUCATIONAL ASPECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC AND INNOVATIVE SOLUTIONS IN SELECTED NONMEDICAL HEALTH CARE RELATED PROGRAMS

PAVLA KUDLOVÁ¹, MIROSLAVA DOLEJŠOVÁ², MARCELA KŘENOVSKÁ¹

¹*Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií*

²*Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta managementu a ekonomiky
Česká republika*

Úvod: Vláda České republiky (ČR) v souvislosti se šířením COVID-19 vyhlásila od 12. března do 17. května 2020 pro území ČR nouzový stav, který se promítl i do vzdělávání na vysokých školách. Po dobu zákazu volného pohybu osob nebylo možné vyučovat studenty prezenčně, zkoušet face to face, vykonávat praxe a výuku na klinických pracovištích. Mimořádná opatření se netýkala distanční výuky a zkoušení, e-learningu, distančního odevzdání kvalifikačních prací aj. Cílem práce je analyzovat technicko-vzdělávací deficity a potřeby studentů během pandemie Covid-19.

Metody. Retrospektivně technikou nestandardizovaného dotazníku jsme získali data od 70 respondentů (studentů nelékařských zdravotnických studijních oborů, dále NZSO) z Fakulty humanitních studií (FHS) UTB ve Zlíně v době konání státních závěrečných zkoušek (konec června 2020).

Výsledky: Pilotní šetření mělo za úkol zjistit účel a míru využití informačních a komunikačních technologií u studentů NZSO (všeobecná sestra, porodní asistentka, zdravotně sociální pracovník). Z analýzy výsledků dotazníku vyplývá, že respondenti mají převážně dostatečné připojení k internetu, umí používat sociální sítě k soukromým účelům. Respondenti však neumí pracovat s informačními a komunikačními technologiemi jako jsou LMS Moodle a MS Teams, digitální knihovna UTB, jež byly v době pandemie COVID 19 na FHS UTB nejvíce používány. Respondenti se shodli na tom, že jak studenti, tak i učitelé nebyli včas a patřičně seznámeni s možnostmi a limity těchto nástrojů a platformou doplňujících prezenční výuku.

Závěr: Studenty i učitele je nutno proškolit v technologiích, jež byly laicky používány v době pandemie COVID-19. Na FHS UTB proběhnou workshopy zaměřené na preciznější technické ovládnutí LMS Moodle a MS Teams a využití možností digitální knihovny UTB.

Klíčová slova. UTB ve Zlíně; studenti; nelékařské zdravotnické studijní obory; digitální technologie; distanční vzdělávání

Introduction: In connection to the outbreak of COVID-19 the government of the Czech Republic declared a state of emergency for the territory of the Czech Republic March 12 through May 17, 2020, which also affected college and university education. For the duration of this state, free movement of people was banned. As a result it was not possible to teach students in classrooms, examine them face to face, carry out practical education or teach at clinical workplaces. Special measures did not apply to distance education and examination, e-learning, distance submission of qualification theses, etc. The aim is to analyze technical-educational deficits and needs of students during the Covid-19 pandemic.

Methods: Retrospectively, by means of a nonstandardized questionnaire we gained data from 62 respondents (students of nonmedical health care subjects (NMHCS) of the Faculty of Humanities (FH) with UTB in Zlín at the time of final state exams (end of June 2020).

Results: The pilot survey aimed to find the purpose and scale of use of information and communication technologies by NMHCS students (registered nurses, midwives, social workers). The analysis shows that the respondents mostly have adequate connection to the Internet, and are able to use social networks for private purposes. However, the respondents cannot work with information and communication technologies such as LMS Moodle and MS Teams and the digital library at UTB that were used most frequently during the COVID-19 pandemic at the Faculty of Humanities of UTB. The respondents agreed that both the teachers and students were not adequately and in time informed of the possibilities and limitations of these tools and the platforms substituting for a full-time form of study.

Conclusion: It is necessary to train both teachers and students to be able to make better use of the technologies that were used during the pandemic. Workshops are supposed to be held at the Faculty of Humanities of UTB focused on more precise technical use of LMS Moodle and MS Teams, and using the possibilities of UTB's digital library.

Key words: TBU in Zlín; students; nonmedical health care subjects; digital technologies; distance education.

Podpořeno z MSM - RVO/FHS/2020/005 Multidisciplinární přístupy ke zdraví a nemoci

Kontakt

PhDr. Pavla Kudlová, PhD.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd
Štefánikova 5670, 760 01 Zlín

E- email: kudlova@utb.cz

Ing. Miroslava Dolejšová, Ph.D.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta managementu a ekonomiky
Mostní 5139, 760 01 Zlín

E-mail: dolejsova@utb.cz

Mgr. Marcela Křenovská, Ph.D.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd
Štefánikova 5670, 760 01 Zlín

E- email: krenovska@utb.cz

PERINATÁLNÍ HOSPIC DÍTĚ V SRDCI

PERINATAL HOSPICE BABY IN HEART

KAROLÍNA KUTÁLKOVÁ¹, ALENA PEREMSKÁ²

¹*Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Zlín*

²*Perinatální hospic Dítě v srdci, z.s.*

Česká republika

Úvod: Perinatální hospic Dítě v srdci, z.s. se sídlem Jiráskovo nám. 71, 517 41 Kostelec nad Orlicí nabízí své služby rodičům a celé rodině při zjištění diagnózy vážné vývojové vady dítěte v těhotenství. Hlavní kontaktní osoba pro Českou republiku a ředitelkou společnosti je Bc. Alena Peremská. Součástí týmu je dalších 18 lidí, kteří nabízí služby perinatálního hospicu v Čechách i na Moravě.

Výsledky: Společnost Dítě v srdci, z.s. zajišťuje neutrální prostor, dostatek informací, individuální konzultace a doprovod během těhotenství, porodu, života a smrti dítěte při jakémkoliv rozhodnutí. Perinatální hospic nabízí péči o rodinu při náhlé ztrátě dítěte v těhotenství v nemocnici, pomoc doma po poruštění z nemocnice, hojení ran po ztrátě dítěte i ve větším časovém odstupu. Péče je zaměřena na matky, otce, prarodiče, přátele a sourozence.

Závěr: Cílem společnosti je poskytnout maximální možnou podporu rodinám, dostatek informací pro všechny a usilovat o postupnou přeměnu našeho zdravotnictví. Nabízí své služby všem, kteří jsou zasažení smrtí miminka a všem, jejichž dítěti byla během těhotenství diagnostikována život limitující vada.

Klíčová slova: perinatální hospic; dítě; smrt, nemo; rodina; ztráta

Introduction: Perinatal hospice Dítě v srdci, p.o. with its registered office in Jiráskovo náměstí 71, 517 41 Kostelec nad Orlicí offers its services to parents and the whole family in diagnosing a serious developmental defect in a child during pregnancy. The main contact person for the Czech Republic and the director of the company is Bc. Alena Peremská. The team includes another 18 people who are offering perinatal hospice services in Bohemia and Moravia.

Results: The Company Dítě v srdci provides a neutral space, plenty of information, individual consultations and accompaniment during pregnancy, childbirth, life and death of the child in any decision. Perinatal hospice offers care for the family in the event of a sudden loss of a child during pregnancy in a hospital, homecare after the hospital leaving, wound healing after the loss of a child and in longer intervals. The care is focused on mothers, fathers, grandparents, friends and siblings.

Conclusion: The company's goal is to provide the maximum possible support to families, to have enough information for everyone, and making efforts for a gradual transformation of our healthcare system. It offers its services to all who were affected by the death of a baby and to all whose children were diagnosed with a life-limiting defect during pregnancy.

Key words: perinatal hospice; child; death; illness; family; loss

Kontakt

Mgr. et Mgr. Karolína Kutálková

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd,
Štefánikova 5670, 760 01, Zlín, Česká Republika

E-mail: k1kutalkova@utb.cz

Bc. Alena Peremská

Perinatální hospic Dítě v srdci, z.s.,

Jiráskovo nám. 71, 517 41 Kostelec nad Orlicí

E-mail: alena@дитеvsrdci.cz

DIGITÁLNÍ TECHNOLOGIE A ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL SENIORŮ

DIGITAL TECHNOLOGY AND HEALTHY LIVING STYLE OF SENIORS

JANA KUTNOHORSKÁ¹, ZDEŇKA TELNAROVÁ²

¹*Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Ústav sociálního lékařství, oddělení ošetrovatelství, Česká republika*

²*Ostravská univerzita v Ostravě, Přírodovědecká fakulta, Katedra informatiky a počítačů, Ostrava, Česká republika*

Úvod: Zdravé stárnutí je multidimenzionální proces využití všech možností k aktivnímu životu. Zdraví je prioritou, zdravotní gramotnost smysluplným prediktivním faktorem životního stylu. Cíl výzkumu: zmapovat vzdělávání seniorů v kontextu IT inkluze.

Metody: Interpretativní fenomenologická analýza (IPA). Byly použity metodologie: kvantitativní výzkum pro techniky dotazníkového šetření; kvalitativní výzkum – příklady dobré praxe; focus group pro vyhodnocení rizik.

Diskuse: Výzkum je ojedinělý a originální. Vzdělávání seniorů se věnuje pozornost především v rámci U3V.

Výsledky: Byla zpracována strategie pro vzdělávání seniorů ve SMART technologiích, která je metodicky využitelná univerzálně i v mezinárodním měřítku. Cílem strategie je zabránit digitálnímu vyloučení a tím také sociálnímu. Ve zdravotnictví ulehčí seniorům péči o zdraví a zdravotníkům rozšíří možnosti edukace. Byla zpracována a experimentálně ověřena také metodika na prohloubení didaktických schopností seniorů.

Závěr: Výzkum má význam rovněž v pedagogické praxi, v přípravě budoucích absolventů kvalifikačních programů Ošetrovatelství, kteří by měli být ve SMART technologiích nadstandardně připraveni, protože právě oni budou zajišťovat on-line komunikaci mezi zdravotníky, lékaři a pacienty.

Klíčová slova: senior; zdraví; životní styl; SMART

Introduction: Healthy ageing is a multidimensional process based on utilization of all available resources for an active life. Health constitutes a priority, health literacy being a meaningful predictive factor of a healthy lifestyle. Goals and objectives: The main objective was to map education of the elderly in the context of IT inclusion practices.

Methods: Interpretative phenomenological analysis (IPA). The following methodologies were employed: quantitative research for questionnaire surveys; qualitative research for best practice examples; focus groups for risk assessment.

Discussion: The present research is intended to be unique and original. Education of the elderly is mostly discussed in terms of continuing education in U3V (University of the Third Age).

Results: A strategy for elderly education in SMART technologies was elaborated so as to be methodologically applicable on a large-scale basis, or, internationally. The aim of the strategy is to prevent digital and, consequently, social exclusion. In health care, the strategy may facilitate health promotion and education delivered by the health care workers. Methods for fostering the learning skills of the elderly were also elaborated and experimentally tested.

Conclusion: The present research can be implemented in educational settings, for example in the preparation of prospective graduates in professionally qualifying Nursing study programmes, who are expected to excel in SMART technologies as mediators of on-line communication between health care workers, medical professionals and patients.

Key words: elderly; health; lifestyle; SMART

Studie vznikla v rámci projektu: SMART technologies to improve the quality of life in cities and regions. CZ.02.1.01/0.0/0.0/17_049/0008452, Ostravská univerzita, Czech Republic.

Kontakt

doc. PhDr. Jana Kutnohorská, CSc.

Univerzita Karlova – Lékařská fakulta v Hradci Králové

Šimkova 870, 500 03 Hradec Králové

E-mail: kutnohorskaj@lfhk.cuni.cz

Ing. Zdeňka Telnarová, PhD.

Ostravská univerzita v Ostravě, Přírodovědecká fakulta, Katedra informatiky a počítačů

30. dubna 22, 701 03 Ostrava

E-mail: zdenka.telnarova@osu.cz

VÝZNAM PERFÚZNEJ SCINTIGRAFIE MYOKARDU U DIABETIKOV

IMPORTANCE OF MYOCARDIAL PERFUSION SCINTIGRAPHY IN PATIENTS WITH DIABETES MELLITUS

ANTON LACKO^{1,2}, JÁN STRAKA², ROMAN BEDNÁRIK², ANTONÍN HRUBOŇ^{1,2}

¹*Katolícka univerzita Ružomberok, Fakulta zdravotníctva*

²*Ústredná vojenská nemocnica, Klinika nukleárnej medicíny Ružomberok
Slovenská republika*

Cieľ: Diabetes mellitus je chronické metabolické ochorenie, doprevádzané mnohými komplikáciami. Cieвне komplikácie pri diabetes mellitus podľa príznakov sa rozdeľujú do dvoch skupín: mikroangiopatia a makroangiopatia. Kardiálne komplikácie pri diabetes mellitus sú choroba malých ciev, koronárna choroba srdca, diabetická kardiomyopatia a kardiálna autonómna neuropatia.

Metodika: Perfúziu myokardu sme vyšetřovali ^{99m}Tc tetrofosmínom. Používali sme dvojdenný protokol: prvý deň bola vykonaná záťažová scintigrafia myokardu, iný deň pokojová perfúzna scintigrafia. Od roku 2003 sme vyšetřili cca 17 000 pacientov pomocou gated SPECT. V tomto súbore bolo vyšetřených 4000 diabetikov. V rokoch 2014-2016 sme vykonali 4270 vyšetření, v tomto súbore bolo 950 diabetikov 1. aj 2. typu.

Výsledky: V súbore 4270 jedincov vyšetřených gated SPECT myokardu bolo 61,0 % negatívnych nálezov a 39,0 % pozitívnych nálezov-z tohto u 19,0 % bola doporučená medikamentózna liečba, u 7,0 % MSCT koronarografia a u 13,0 % selektívna koronarografia.

V skupine 950 diabetikov sme zistili negatívny nález u 28 % diabetikov, pozitívny nález u 72,0 % diabetikov (z toho u 25,0 % diabetikov sme zistili zmeny perfúzie bez sprievodných klinických prejavov - tichá ischémia). Pri pozitívnom náleze (42,0 %) diabetikov sme doporučili SKG u 30,0 %, MSCT u 12,0 %, u 30 % patologických nálezov bola doporučená medikamentózna liečba (zistené ľahké scintigrafické zmeny ako boli zmeny kinetiky, perfúzne zmeny v enddiastole, zväčšený objem ĽK a pod.).

Záver: SPECT vyšetřenie myokardu je neinvazívne skrínigové vyšetřenie pre detekciu choroby malých ciev, KCHS aj diabetickej kardiomyopatie. Vzťah medzi SPECT a SKG vyšetřením je komplementárny. Súčasným posúdením stavu metabolizmu, mikrocirkulácie, makrocirkulácie a funkcie ľavej komory možno lepšie rozhodnúť o ďalšej liečbe.

Kľúčové slova: diabetes mellitus; koronárna choroba srdca; perfúzna scintigrafia myokardu; SPECT.

Aim: Diabetes mellitus is a chronic disease of metabolism with many complications. The vascular complications of diabetes are the most serious manifestations of the disease and they can be divided into two groups: microangiopathy and macroangiopathy. Cardiac complications of diabetes are small vessel disease, coronary artery disease, diabetic cardiomyopathy and cardiac autonomous neuropathy.

Methods: The myocardial perfusion was examined by ^{99m}Tc tetrofosmin. The two-day protocol was used: first day was exercise myocardial scintigraphy performed, the other day the rest perfusion scintigraphy. Approximately 17.000 subjects were examined since 2003 by gated SPECT. There were nearly 4.000 diabeticts among them. Among 2014 – 2016 were 4270 tests made, with 950 patients with type 1 and type 2 diabetes mellitus among them.

Results: In 4270 subjects with diabetes mellitus, who underwent gated myocardial SPECT there were 61.0 % negative results and 39.0 % positive results- with recommended pharmacotherapy in 19.0 %, MSCT coronarography in 7.0 % and selective coronarography in 13.0 % patients respectively. **In the group of 950 patients with diabetes mellitus** was the test negative in 28.0 %, positive in 72.0 % subjects (among them 25.0 % diabetics had perfusion alteration without any symptoms- silent ischaemia). In the group of diabetics with positive test results (42.0 %) the selective coronarography was recommended in 30.0 % of subjects, MSCT in 12.0 % and pharmacotherapy in 30.0 % (mild alteration in scintigraphy results lieky change of left ventricle kinetic, enddiastolic perfusion abnormalities etc.).

Conclusions: Myocardial perfusion SPECT is a noninvasive screening examination for small vessel disease, coronary artery disease and diabetic cardiomyopathy. Relation between SPECT and selective coronarography is complementary. Simultaneous assessment of metabolism, microcirculation, macrocirculation and left vetricle function is very useful for next treatment of patients.

Key words: diabetes mellitus; coronary artery disease; myocardial perfusion; SPECT.

Kontakt

prof. MUDr. Anton Lacko, CSc.

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta Zdravotníctva

Námestie A. Hlinku 48, 034 01 Ružomberok

E-mail: anton.lacko@ku.sk

MUDr. Ján Straka, PhD.

Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok – FN

ul. gen. Miloša Vesela 21, 03426 Ružomberok

E-mail: trikopy@gmail.com

FYZICKÁ ZÁŤAŽ INŠTRUMENTÁRKY

PHYSICAL WORKLOAD OF THE OPERATING NURSE

JANA LAUKOVÁ, MÁRIA ŠUPÍNOVÁ, ELENA JANICZEKOVÁ

Slovenská zdravotnícká univerzita v Bratislavě, Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, Slovenská republika

Úvod: V príspevku prezentujeme výsledky merania faktorov fyzickej záťaže v pracovných podmienkach a ich vplyvu na srdcovú frekvenciu sestier. Dizajn: Prierezová, observačná štúdia.

Metódy: a) Športtester Sigma RC14.11. - meranie vybraných ukazovateľov fyzickej záťaže; b) metóda riadeného štruktúrovaného rozhovoru. Na analýzu dát boli použité štatistické procedúry. Súbor: 33 operačných sestier pracujúcich na operačnej sále.

Výsledky: Preukázali sme štatistickú závislosť medzi srdcovou frekvenciou a časovým rozsahom inštrumentovania ($p = 0.001$); srdcovou frekvenciou a vekom sestry ($p = 0.015$ minimálny pulz a $p = 0.003$ maximálny pulz); srdcovou frekvenciou a prejdenu vzdialenosťou ($p = 0.003$) a časom inštrumentovania pri operačnom výkone a energetickým výdajom ($p = 0.014$); priemer prejdenej vzdialenosti bol 6,11 km; priemer energetického výdaja bol 1,95 MJ. Hodnoty minimálnej srdcovej frekvencie boli v priemere 88,48'; maximálnej srdcovej frekvencie bol 137,36. Priemerný čas inštrumentovania bol 4,71.

Záver: Výsledky realizovaného výskumu považujeme za možné riziká vzniku narušenia zdravia sestier pracujúcich na operačnej sále.

Kľúčové slová: operačná sestra; srdcová frekvencia; energetický výdaj; zdravie

Introduction: In this paper we present the results of measuring the factors of physical activity of nurses in working conditions and their influence on heart rate. Design: Cross-sectional, observational study.

Methods: a) Sigma RC14.11 sport tester - measurement of selected indicators of physical activity (nurse's age, type of work shift, time range of instrumentation during surgery, speed of movement, distance traveled, energy expenditure; b) guided structured interview. File: 33 nurses working in the operating room. We used statistical methods for data analysis.

Results: We demonstrated a statistical relationship between heart rate and the time range of instrumentation ($p = 0.001$); heart rate and nurse age ($p = 0.015$ minimum pulse and $p = 0.003$ maximum pulse); heart rate and distance traveled ($p = 0.003$) and instrumentalization time at surgery and energy expenditure ($p = 0.014$); the average distance traveled was 6.11 km; the average energy expenditure was 1.95 MJ. The minimum heart rate values averaged 88.48'; maximum heart rate was 137.36. The average instrumentation time was 4.71.

Conclusion: We consider the identified research results to be possible risks to the health of nurses working in the operating room.

Keywords: surgical nurse; heart rate; energy expenditure; health

Kontakt

PhDr. Jana Lauková, PhD.

Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici

Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica

E-mail: jana.laukova@szu.sk

doc. PhDr. Mária Šupínová, PhD.
Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici
Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica
E-mail: maria.supinova@szu.sk

PhDr. Elena Janiczeková, PhD.
Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici
Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica
E-mail: elena.janiczekova@szu.sk

MERACIE A HODNOTIACE NÁSTROJE V ASSESMENTE PACIENTOV S DEMENCIOU

MEASURING AND EVALUATION INSTRUMENTS IN THE ASSESSMENT OF PATIENTS WITH DEMENTIA

MÁRIA LEHOTSKÁ

*Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva
Slovenská republika*

Úvod: Štúdia poukazuje na možnosti využitia meracích a hodnotiacich nástrojov v starostlivosti o pacienta s demenciou.

Cieľ: Cieľom príspevku je poskytnúť stručný prehľad najvyužívanejších nástrojov v skríningu, diagnostike a monitorovaní progresie demencie.

Metódy: Prehľadová štúdia analyzuje odborné články publikované počas obdobia posledných 10 rokov pomocou expertného vyhľadávania v portáli pre vedu a výskum SCIENTIA s využitím kľúčových slov „dementia, measurement tools, cognitive functions, cognitive screening measure, functional ability, behavioral parameters, mood, validity, reliability“ a s obmedzením vyhľadávania na plné texty.

Výsledky: Výsledkom analýzy je prehľad meracích a hodnotiacich nástrojov v doménach: funkčná schopnosť (ADL, IADL), pamäť, kognitívne funkcie (MMSE, CTD a MoCa test, ADAS-Cog AMTS), behaviorálne parametre (BEHAVE-AD) a nálada (GDS).

Diskusia: Meracie a hodnotiace nástroje aj napriek existujúcim limitom majú svoje nezastupiteľné miesto v assesmente pacientov s demenciou.

Záver: Prehľad môže slúžiť ako teoretický rámec pre výskum, alebo ako doplnková metóda ku iným metódam zberu klinických údajov.

Kľúčové slová: meracie a hodnotiace nástroje; kognitívny skríning, kognitívne funkcie; demencia; assessment

Introduction: The passage points out to the possibility of use measuring and evaluation tools in the care of patients with dementia.

Objectives: The aim of the paper is to provide a short overview of the most commonly used tools in screening, diagnosis and monitoring of dementia progression.

Methods: The review study analyzes scientific articles published over the past 10 years using an expert search in the SCIENTIA - Science and research portal using the keywords „dementia, measurement tools, cognitive functions, cognitive screening measure, functional ability, behavioral parameters, mood, validity, reliability“and limited search to full texts.

Results: The result of the analysis is an overview of measuring and evaluation tools in domains: functional ability (ADL, IADL), memory, cognitive functions (MMSE, CTD and MoCa test, ADAS-Cog AMTS), behavioral parameters (BEHAVE-AD) and mood (GDS).

Discussion: Measurement and evaluation tools, despite the existing limits, have their irreplaceable place in the assessment of patients with dementia.

Conclusion: This outline can serve as a theoretical scope for subsequent research or as an additional method with other methods of acquiring clinical data.

Keywords: measuring and evaluation tools; cognitive screening; cognitive functions; dementia assessment

Kontakt

PhDr. Mária Lehotská, PhD

Katolícká univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra Ošetrovateľstva
Námestie Andreja Hlinku 1159, 034 01 Ružomberok, Slovensko

E-mail: maria.lehotska@ku.sk

MONITORING BOLESTI U KLIENTŮ SE STŘEDNĚ TĚŽKOU AŽ TĚŽKOU DEMENCÍ

PAIN MONITORING IN CLIENTS WITH MEDIUM TO HEAVY DEMENSION

LUCIE LIBEŠOVÁ

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

Úvod: Monitoring bolesti u nemocných se středně těžkou a těžkou demencí důležitý. Tito nemocní nejsou schopni o prožívané bolesti hovořit, a z tohoto důvodu může lehce dojít k přehlédnutí nebo zlehčování přítomné bolesti a tím k nevyhovující léčbě. V současné době je na posuzování bolesti u nemocných s demencí zaznamenán důležitý rozmach nástrojů sloužících k hodnocení bolesti. Tyto nástroje obvykle sledují přítomnost typického chování, které se nejčastěji vztahuje k pravděpodobné bolesti.

Cíl: Cílem literárního přehledu bylo dohledat odborné studie a dokumenty zaměřené na monitoring bolesti u nemocných s demencí.

Metody: Odborné studie byly systematicky vyhledávány v přístupných elektronických databázích EBSCO Discovery Service, PubMed, ScienceDirect, Scopus, Wiley Online Library, Web of Science, podle vymezených kritérií a stanovených klíčových slov za období 2009-2019.

Klíčová slova: dementia, nursing care, pain management, patient with pain, scale of pain.
Kritéria výběru: anglický jazyk, německý jazyk, dostupnost free full text.

Výsledky: Pro vytváření teoretických východisek bylo využito 19 dohledaných článků. V současné době dochází k velkému rozvoji metod, které se využívají pro měření bolesti u nemocných s těžkou a středně těžkou demencí v praxi. Nejčastěji se jedná o hodnotící škály a dotazníky. Mezi nejvíce využívané patří PAINAD, NOPPAIN, MOBID, MOBID-2, PACSLAC, ECPA a DOLOPLUS-2. Škály se zdají být na stejné úrovni spolehlivosti. PAINAD, škála zaměřena na nemocné, jež nejsou schopni verbalizovat subjektivní prožitek bolesti; NOPPAIN škála je založena na pozorování šesti typů bolestivého chování při běžných denních aktivitách. MOBID škála sleduje intenzitu bolesti při provádění ošetrovatelské péče. DOLOPLUS-2 je škála, která se zaměřuje na tři oblasti, a to na reakce somatické, psychomotorické a psychosociální. PACSLAC-dotazník hodnotí bolest u seniorů s omezenou schopností komunikace, obdobně i ECPA-škála. Česká republika v praxi využívá pouze český překlad škály PAINAD, i když přeložených škál je více, ale ty nejsou validované. Škály, které nejsou validované, se nemohou využívat ve výzkumech, stejně jako jejich výsledky. Tato jediná škála nemůže vyhovovat všem klientům s demencí, proto by za úvahu stála validace dalších škál a jejich testování v dalších výzkumných aktivitách.

Závěr: Hodnocené studie v předložené rešerši poukazují na důležitost implementace a užívání hodnotících škál u pacientů s demencí, přičemž je nutná jejich validizace v českém klinickém prostředí.

Klíčová slova: demence; hodnocení bolesti; ošetrovatelská péče; pacient s bolestí; škály

Introduction: Pain monitoring in patients with moderate and severe dementia, is very important. These sufferers are unable to say anything about the pain experienced, for this reason there may easily be an oversight or trivialisation of the pain present and thus inadequate treatment. There is currently an important expansion in pain assessment tools used to assess pain in patients with dementia. These tools typically monitor the presence of typical behaviors that most commonly relate to probable pain.

Objectives: The aim of the literary review was to find expert studies and papers aimed at monitoring pain in dementia sufferers.

Method: Expert studies have been systematically searched in accessible EBSCO Discovery Service electronic databases, PubMed, ScienceDirect, Scopus, Wiley Online Library, Web of Science, according to defined criteria and set keywords for the period 2009-2019. Key words: dementia, nursing care, pain management, patient with pain, scale of pain. Selection criteria: English language, German language, availability of free full text.

Result: For the creation of this study we used 19 found research papers. There is currently a major development of methods used to measure pain in patients with severe and moderate dementia in practice. These are most often rating scales and questionnaires. Among the most used are PAINAD, NOPPAIN, MOBID, MOBID-2, PACSLAC, ECPA and DOLOPLUS-2. The scales appear to be at the same level of reliability. PAINAD, a range aimed at sufferers who are unable to verbalise a subjective experience of pain, The NOPPAIN scale is based on observations of six types of painful behaviors during normal daily activities. The MOBID scale tracks pain intensity while performing nursing care. DOLOPLUS-2- scale, focuses on three areas, somatic, psychomotor and psychosocial responses. PACSLAC-questionnaire assesses pain in seniors with limited communication ability, similarly ECPA-scale. In practice, the Czech Republic only uses the Czech translation of the PAINAD range, although there are more translated ranges, but they are not validated. Scales that are not validated cannot be used in research, nor can their results. This single scale cannot suit all clients with dementia, so it would be worth considering validating other scales and testing them in further research.

Conclusions: The evaluated studies in our reshuffle point to the importance of implementation and use of evaluation scales in dementia patients, with their validation required in the Czech clinical setting.

Key words: dementia; pain assessment; nursing care; pain patient; scales

Kontakt

Mgr. Lucie Libešová

Ostravská univerzita – Lékařská fakulta, Ústav ošetrovatelství a porodní asistence

Syllabova 19, 703 00 Ostrava-jih

E-mail: lucie.libesova@osu.cz

MULTIDISCIPLINÁRNÍ PÉČE O UMÍRAJÍCÍ A JEJICH RODINY V KNTB ZLÍN

MULTIDISCIPLINARY CARE OF DYING PEOPLE AND THEIR FAMILIES IN KNTB ZLÍN

VERONIKA LIŠKOVÁ NEDBALOVÁ

*Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Zlín, Centrum klinické gerontologie
Česká republika*

Úvod: V Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně jsme si vědomi, že došlo k instituzializaci a na základě této skutečnosti i k odosobnění péče o umírající. Tento proces byl započat již po druhé světové válce. Jedná se o následek vývoje společnosti, kdy se věřilo, že v nemocnici člověka zachrání od smrti. Tento proces není přirozený. Je zřejmé, že v nemocnici nejsme schopni detekovat potřeby nemocných tak, jak to dokáží jeho nejbližší. K primární nemoci se přidává také smutek pacienta po blízkém prostředí, příbuzných, přátelích a vlastním domově.

Výsledky: Z těchto důvodů začaly být tyto potřeby řešeny. Prvním krokem bylo rozšíření návštěv u lůžka nemocných ve vážném stavu. Příbuzní mají právo trávit se svým blízkým tolik času, kolik sami potřebují. V rámci celostního pohledu na potřeby člověka, funguje v nemocnici také tým kaplanů. Dalším krokem bylo zřízení paliativních pokojů. Jedná se o jednolůžkové pokoje, které poskytují dostatek zázemí, bezpečí a pohodlí jak nemocnému, tak jeho blízkým v maximálním rozsahu. Součástí týmu se rovněž stal paliativní tým, který v KNTB funguje již druhým rokem.

Závěr: Výsledkem je zlepšení poskytované komplexní péče; nemocní i jejich blízcí mají jistoty v nejisté situaci. Pokud nemocný nemůže umírat v domácím prostředí, udělejme maximum pro to, aby nemocnice nebyla jen institucí, ale také místem, kde zajistíme nemocnému/klientovi maximální komplexní multidisciplinární péči a zároveň zachovali jeho důstojnost.

Klíčová slova: nemocnice; péče o umírající; paliativní péče; multidisciplinární přístup

Introduction: In the Tomas Bata Hospital in Zlín we are aware that there's been an institutionalization and therefore the care of dying people became less personal. This process began after the Second World War. It is a result of the society's evolution, because people believed that hospitals can save people from the death. This process is not natural, and it is obvious, that in the hospital we are not able to determine the needs of ill people as well as their families are. There is another factor apart from the illness itself. It's the home-sickness – for home, relatives and friends.

Results: That's why we decided to approach this matter. The first step was allowing more visits for patients in a serious condition. Families have the right to spend as much time as they want with their members. There is also a team of chaplains in the hospital that fulfills human's needs from the holistic point of view. The next step was building of palliative rooms – these are single rooms that provide maximum comfort not only for the ill person, but also for their relatives. There's also a palliative team which has been a part of KNTB for more than a year now.

Conclusion: The result of this is an improvement of the overall care which brings feelings of certainty to the families. If the ill cannot die in their home, we will do anything we can to be not only an institution, but also a place where we provide the patient/client with maximum comprehensive multidisciplinary care while maintaining his dignity.

Key words: hospital; care for the dying; palliative care; multidisciplinary approach

Kontakt

Bc. Veronika Lišková Nedbalová

Krajská nemocnice T. Bati, a. s., Centrum klinické gerontologie

Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín

E-mail: verikanedbalova@seznam.cz

ÚROVEŇ OCHOTY U ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANÁROV NA SLOVENSKU

THE LEVEL OF WILLINGNESS OF PARAMEDICS IN SLOVAKIA

VLADIMÍR LITVA, MAREK ŠICHMAN, IMRICH ANDRASI

¹*Katolícká univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva
Slovenská republika*

Úvod: Na základe bežnej praxe vieme, že ochota pomôcť pacientovi by mala byť jednou z charakterových vlastností zdravotníckeho záchranára. Aj keď sa ochota považuje už dlhodobo za podstatnú podmienku zdravotnej starostlivosti, v klinickej praxi trvalo dlho, kým sa jej začala venovať primeraná pozornosť. Pacienti, ktorí vnímajú, že sú tí, ktorí im poskytujú zdravotnú starostlivosť sú ochotní pomôcť bývajú ochotnejší spolupracovať a liečba v rámci optimistického naladenia vytvára príjemnejšie prostredie starostlivosti. Vek, skúsenosti, rodina, vzdelanie a pracovné prostredie môžu mať vplyv na stupeň prejavenej ochoty u zdravotníkov. V rámci projektu KEGA č. 007KU-4/2018, sme sa rozhodli preskúmať mieru ochoty v práci zdravotníckych záchranárov na Slovensku.

Metódy: Prieskumná vzorka a metodológia výskumu: Prieskumná vzorka pozostávala zo 173 respondentov – zdravotníckych záchranárov pracujúcich na území Slovenskej republiky. Z nich 89 bolo mužov a 84 žien. Vek respondentov sa pohyboval v rozmedzí medzi 21 až 62 rokov. 117 respondentov bolo ženatých/vydatých, 55 slobodných a 1 rozvedený/á. Vzhľadom na typ bydliska 88 žilo na vidieku a 85 v mestách. 132 respondentov vyrastalo bez, prípadne s jedným súrodencom a 41 malo dvoch a lebo viacerých súrodencov.

V prieskume sme použili dotazník "Willingness Assessment Questionnaire (WAQ)" obsahujúci 17 otázok s možnosťou štyroch odpovedí: úplne nesúhlasím; nesúhlasím (s výhradami); súhlasím (s výhradami) a úplne súhlasím, ktorý sme validovali lingvisticky ako aj psychometricky. Získané údaje sme štatisticky spracovali pomocou programu SPSS 25.

Výsledky: Spoľahlivosť dotazníka sme zisťovali pomocou ukazovateľa Cronbach's Alpha založeného na štandardizovaných položkách a dosiahla úroveň 0,564. To znamená, že dotazník je pomerne silný a spoľahlivý nástroj na meranie. Priemer odpovedí pre jednotlivé otázky sa pohyboval od 2,07 do 3,77 (maximum bolo 4). Celkový priemer za celý dotazník bol 2,94, čo znamená, že naši respondenti v hodnotiacej škále potvrdili pozitívny prístup v ochote, ktorý ale nesie znaky istého váhania. Pomocou Pearsonových korelácií sme potvrdili významnosť rozdielov odpovedí zo 17-tich otázok: vzhľadom na pohlavie v 2 otázkach; vzhľadom na vek v 2 otázkach; vzhľadom na rodinný stav v 1 otázke a vzhľadom na vyrastanie so súrodencami v 3 otázkach. Vychádzali sme z výsledkov pri úrovni spoľahlivosti 95,0 % ($p < 0,05$).

Záver: Výsledky získané počas prieskumu ukazujú na dôležitosť adekvátneho prístupu, ktorý ukazuje ochotu pomôcť pacientovi vzhľadom na jeho zdravie a pohodu. Ochota v povolání záchranárov je dôležitá. Bolo, by užitočné, keby študenti urgentnej zdravotnej starostlivosti - budúci zdravotnícki záchranári absolvovali počas štúdia kurz zameraný výlučne na ochotu, empatický prístup, syndróm vyhorenia alebo psycho-emocionálnu hygienu.

Kľúčové slová: zdravotnícky záchranár; ochota; empatia; zdravotná starostlivosť; prístup v zdravotnej starostlivosti

Introduction: Based on common practice, we know that willingness help to a patient should be one of the characteristics of a paramedic. Although willingness is regarded as an essential condition in health care, it has taken quite a while for attention to be paid to it in clinical practice.

Patients who are experiencing a sense of feeling willing to help from health care providers are also more willing to cooperate, and treatment within the optimistic attitudes creates a more comfortable framework of care. Age, experience, family, education and the working environment may have an impact on the degree of willingness for paramedics. Within the KEGA project no. 007KU-4/2018, we decided to investigate the level of willingness in the work of paramedics in Slovakia.

Methods: Sample comprised 173 respondents – paramedics working on the territory of Slovakia. 89 were men and 84 women. The age of respondents was between 21 and 62 years of age. 117 was married, 55 single and 1 divorced. 88 was living in countryside and 85 in towns. 132 grew up without siblings or one sibling and 41 with two and more siblings.

In the survey we used the Willingness Assessment Questionnaire (WAQ) with 17 questions with four possible answers: strongly disagree; disagree; agree; and strongly agree, which we validated linguistically and psychometrically. All data were statistically processed by SPSS 25.

Results: The questionnaire reliability - Cronbach's Alpha Based on Standardized Items reached 0.564. This means that the questionnaire is quite strong and reliable measurement tool. Mean for individual questions was ranging from 2.07 to 3.77 (maximum was 4). Overall mean for whole questionnaire was 2.94, which means that our respondents in the rating scale have confirmed positive approach in willingness which carries signs of some hesitation. In Pearson's correlations we confirmed the significance regarding to sex in 2 questions from 17; regarding to age in 2 questions, regarding to state in 1 question and regarding to siblings in 3 question at 5% ($p < 0.05$) level.

Conclusion: The results obtained during the research show the importance of adequate approach showing willingness to the patient due to his health and well-being. Willingness in paramedics' profession is very important. It would be worthwhile if the students of paramedics' science would receive a course during their study that would deal exclusively with willingness, empathic approach, burnout, or psycho-emotional hygiene.

Keywords: paramedics; willingness; empathy; health care; approach

Kontakt

doc. PhDr. Mgr. Vladimír Littva, PhD., MPH

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra verejného zdravotníctva

Námestie A. Hlinku 48, 034 01, Ružomberok

E-mail: vladimir.littva@ku.sk

PhDr. Bc. Marek Šichman, PhD.

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra urgentnej zdravotnej starostlivosti

Námestie A. Hlinku 48, 034 01, Ružomberok

E-mail: marek.sichman@ku.sk

Ing. Mgr. Imrich András

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra urgentnej zdravotnej starostlivosti

Námestie A. Hlinku 48, 034 01, Ružomberok

E-mail: imrich.andrasi@ku.sk

INFORMOVANOSŤ VERZUS EDUKÁCIA PACIENTA V KONTEXTE LEGISLATÍVY SLOVENSKEJ REPUBLIKY

AWARENESS VERSUS PATIENT EDUCATION IN THE CONTEXT OF THE LEGISLATION OF THE SLOVAC REPUBLIC

MARIANA MAGERČIAKOVÁ

*Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva
Slovenská republika*

Úvod: Poskytovanie informácií a poučenie pacienta sú často zamieňané pojmy a činnosti. Tieto aktivity vyplývajú zdravotníckym pracovníkom aj z príslušnej legislatívy. Edukácia a informovanosť spolu úzko súvisia, nie sú však identické. S informáciami ako určitým obsahom pracujú zdravotnícki pracovníci tak pri poskytovaní informácií pacientom a zlepšovaní ich informovanosti, ako aj pri edukačnej činnosti, ale vždy s iným cieľom.

Jadro práce: Poster poukazuje na rozdiely medzi poskytovaním informácií, resp. informovanosťou a poučením pacienta v súvislosti s platnými legislatívnymi normami Slovenskej republiky. Poskytovanie informácií a následná informovanosť je nástrojom_ na zabezpečenie účasti a rozhodovania sa pacienta v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti v ambulantnom alebo ústavnom zdravotníckom zariadení. Edukácia predstavuje dôsledne pripravenú a kvalitne a efektívne realizovanú výučbu prostredníctvom rôznych metód, foriem a prostriedkov. Ide o proces sústavného ovplyvňovania správania a konania jednotlivca. Edukácia nie je poskytovanie informácií ani jednoduché poučenie o konkrétnej veci.

Záver: Informovanosť a edukácia nie sú jednoznačne diferencované termíny a činnosti. Je nevyhnutné poukazovať na ich rozdiely, aby neboli zamieňané a nesprávne chápané. Vhodná by bola aj správna identifikácia v legislatívnych normách, odlíšenie ich metodických postupov a cieľov.

Kľúčové slová: informovanosť; edukácia; pacient; sestra; legislatíva

Introduction: Providing information and instructing the patients are often confused with concepts and activities. These activities also result from the relevant legislation for healthcare professionals. Education and awareness are closely linked, but not identical. Healthcare professionals work with information as a certain content both in providing information to patients and improving their information, as well as in educational activities, but always with a different goal.

Core of Work: The poster points out the differences between the provision of information, resp. information and instruction of the patient in connection with the valid legislative standards of the Slovak Republic. The provision of information and subsequent information is a tool for ensuring the participation and decision-making of the patient in the process of providing health care in an outpatient or institutional health care facility. Education represents consistently prepared and high-quality and effectively implemented teaching through various methods, forms and means. It is a process of constantly influencing the behavior and actions of the individual. Education is not the provision of information or simple instruction about a particular thing.

Conclusion: Awareness and education are not clearly differentiated terms and activities. It is necessary to point out their differences so that they are not confused and misunderstood. It

would also be appropriate to correctly identify in legislative standards, differentiate their methodological procedures and objectives.

Keywords: awareness; education; patient; nurse; legislation

Kontakt

PhDr. Mgr. Mariana Magerčiaková, PhD.

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva

Námestie A. Hlinku 48, 034 01, Ružomberok

E-mail: mariana.magerciakova@ku.sk

VZTAH MEZI PRACOVNÍM PROSTŘEDÍM SESTER A NEDOKONČENOU OŠETŘOVATELSKOU PÉČÍ – PRŮŘEZOVÁ KORELAČNÍ STUDIE

NURSING WORK ENVIRONMENT AND ITS RELATION TO UNFINISHED NURSING CARE – A CROSS-SECTIONAL CORRELATIONAL STUDY

ZDĚŇKA MIKŠOVÁ¹, ELENA GURKOVÁ¹, MONIKA LABUDÍKOVÁ², DANIELA CHOCHOLKOVÁ³

¹Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav ošetřovatelství

²Fakultní nemocnice Olomouc, Hemato-onkologická klinika, Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav ošetřovatelství

³Fakultní nemocnice Olomouc, Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav ošetřovatelství
Česká republika

Úvod: Pracovní prostředí sester a adekvátní personální zabezpečení jsou v aktuálních syntézách výzkumných studií identifikovány jako nejvýznamnější faktory ovlivňující prevalenci nedokončené ošetřovatelské péče. Podstatná část domácích studií se v dané oblasti zaměřuje na sledování vztahů mezi vybranými organizačními proměnnými (např. poměr počtu pacientů na všeobecnou sestru, vnímání nedostatku personálu, typ pracoviště), kulturou bezpečnosti pacienta a nedokončenou ošetřovatelskou péčí. Hlavním cílem bylo zjistit vztahy mezi úrovní nedokončené ošetřovatelské péče a vnímáním pracovního prostředí sester.

Metody: Soubor tvořilo 161 sester pracujících na interních a chirurgických odděleních ve Fakultní nemocnici Olomouc. Na sběr dat byly použity české verze validních a reliabilních dotazníků – *MISSCARE Survey* a *Practice Environment Scale of the Nursing Work Index* (PES-NWI). Na analýzu dat byly použity Pearsonův korelační koeficient, lineární regresní analýza, analýza rozptylu nebo Pearsonův chí-kvadrát test.

Výsledky a diskuse: Signifikantní korelace byly zjištěny mezi percepcí nedokončené ošetřovatelské péče a spokojeností sester s týmovou spoluprací, aktuální pracovní pozicí, počtem hodin přesčasů a jednotlivými aspekty pracovního prostředí. Jako statisticky významné prediktory nedokončené péče byly v regresní analýze zjištěny jenom tři faktory, a to počet hodin přesčasů, spokojenost s týmovou spoluprací a doména PES-NWI zaměřená na zvyšování kvality ošetřovatelské péče. Mezi jednotlivými typy oddělení nebyly zjištěny rozdíly v prevalenci nedokončené péče nebo ve vnímání jednotlivých oblastí pracovního prostředí.

Závěr: Vyšší spokojenost sester s týmovou spoluprací, nižší počet hodin přesčasů a přístupy k zabezpečení kvality ošetřovatelské péče vedly k nižšímu počtu nedokončených činností. Příznivé pracovní prostředí může vést ke snížení výskytu nedokončených činností ošetřovatelské péče.

Klíčová slova: nedokončená ošetřovatelská péče; pracovní prostředí; prediktory

Introduction: Recent research syntheses have identified two common organizational determinants of the prevalence of unfinished nursing care – the nursing work environment and staffing. Previous studies in the Czech Republic have mainly focused on prevalence and pattern of this phenomenon, and its associations with various organisational variables (the nurse-patient ratio, perception of staffing or resources, type of the unit or hospital)

and with safety climate. To examine a relationship between nurses' perceptions of their work environment and unfinished nursing care.

Methods: The sample included 161 general nurses providing direct care in the Palacký University Olomouc. The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI) and the Missed Nursing Care (MISSCARE) surveys were used to collect data. Data were analysed using descriptive statistics, Pearson's chi-square test or analysis of variance, Pearson correlation, and multiple regression analysis.

Results and discussion: Unfinished nursing care was found to be correlated with overtime, nursing work environment; satisfaction with the current position and the level of team work on unit. The more favourable work environment perceived by nurses, the less frequently they reported care left undone. However, only one domain of the PES-NWI ("*Nursing Foundations for Quality of Care*") and satisfaction with the level of teamwork were identified as the significant predictors of unfinished nursing care in regression analysis. Significant differences were not found in work environment and unfinished nursing care according to type of units. **Conclusion:** Nursing foundations for quality of care and satisfaction with the level of teamwork were confirmed to be the inverse predictors of unfinished nursing care. Nurses in units with more favourable work environments and better teamwork were significantly less likely to report leaving any necessary nursing care undone.

Keywords: unfinished nursing care; work environment; predictors

Podpořené projektem IGA Nedokončená ošetrovatelská péče a pracovní prostředí sester (IGA_FZV_2020_001).

Kontakt

Mgr. Zdeňka Mikšová, PhD.

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav ošetrovatelství

Hněvotínská 976/3, 775 15 Olomouc

E-mail: zdenka.miksova@upol.cz

doc. Mgr. Elena Gurková, PhD.

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd, Ústav ošetrovatelství

Hněvotínská 976/3, 775 15 Olomouc

E-mail: elena.gurkova@upol.cz

Bc. Monika Labudíková

Fakultní nemocnice Olomouc, Hemato-onkologická klinika

I. P. Pavlova 185/6, Nová Ulice, 779 00 Olomouc

E-mail: monika.labudikova@fnol.cz

Bc. Daniela Chocholková

Fakultní nemocnice Olomouc, Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

I. P. Pavlova 185/6, Nová Ulice, 779 00 Olomouc

E-mail: daniela.chocholkova@fnol.cz

MORÁLNY DISTRES V PRÁCI SESTRY

MORAL DISTRESS IN NURSING

EVA MORAUČÍKOVÁ^{1,2}, KATARÍNA KORISTEKOVÁ¹

¹ *Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva
Slovenská republika*

² *Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd
Česká republika*

Úvod: Morálny distres v práci sestry je psychologicko-etický problém. Dochádza k nemu v situáciách kedy sestra vie ako by mala konať a je o tom morálne presvedčená, ale vonkajšie a vnútorné prekážky jej bránia. Často sa jedná o organizačné a inštitucionálne tlaky, ktorým sestra musí čeliť.

Metódy: Príspevok prináša výsledky dotazníkového prieskumu na ktorý bol použitý štandardizovaný merací nástroj Škála morálneho distresu.

Výsledky: Údaje získané od 104 sestier zo Slovenska ukázali, že tak frekvencovanosť morálne náročných situácií z klinickej praxe ako aj rozrušenie sestier počas týchto situácií je porovnateľné so situáciou v zahraničí.

Diskusia: Sestry sú morálnym distresom zvlášť ohrozené aj kvôli ich špecifickému postaveniu, kedy stoja medzi pacientom a lekárom, pacientom a ostatným zdravotníckym personálom, ale aj medzi pacientom a rodinou.

Záver: Dôležité je dostať problematiku morálneho distresu do povedomia sestier a začať podnikáť kroky smerujúce k znižovaniu jeho výskytu.

Kľúčové slová: morálny distres; morálne náročná situácia; sestra, škála morálneho distresu

Introduction: Moral distress is a problem of ethic and psychology. The nurse can experience moral distress in situations when she what to do, and has her own moral opinion but other factors, in terms of inner or outer barriers don't let her do according to this opinion. We can speak about organizational or institutional pressures nurse must face.

Methods: The paper presents the results of a questionnaire survey where a standardized measuring tool was used - The Moral Distress Scale.

Results: Data obtained from 104 nurses from Slovakia showed that both the frequency of morally stressful situations from clinical practice and the agitation of nurses during these situations is comparable to the situation abroad.

Discussion: The special position in the relationships between patient and physician, patient and other medical staff, patient and family is the reason why nurses face and are such at risk of moral distress.

Conclusion: It is important to bring the issue of moral distress to the attention of nurses and to start fighting with this moral distress.

Key words: moral distress; morally difficult situation, nurse; The Moral Distress Scale

Kontakt

PhDr. Bc. Eva Moraučíková, PhD.

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva

Námestie A. Hlinku 48, 034 01, Ružomberok

E-mail: eva.moraucikova@ku.sk

Bc. Katarína Koristeková

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva
Námestie A. Hlinku 48, 034 01, Ružomberok

E-mail: k.koristekova@gmail.com

VLIV NADVÁHY A OBEZITY NA TĚHOTENSTVÍ ŽENY A VÝVOJ PLODU

THE INFLUENCE OF OVERWEIGHT AND OBESITY ON WOMEN'S PREGNANCY AND FETAL DEVELOPMENT

DANIELA NEDVĚDOVÁ, YVETTA VRUBLOVÁ

*Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav ošetrovatelství
Česká republika*

Úvod: Obezita je celosvětové onemocnění, jehož incidence v posledních letech výrazně stoupá. Přispívá ke vzniku řady závažných onemocnění (cukrovka, vysoký krevní tlak, nemoci kloubů, páteře, poruchy spánku, infertilita) a dotýká se také fyzické stránky člověka (zvýšená únava, menší fyzická kondice, menší pracovní výkonnost, pocity vyčerpání a jiné). Obezita i nadváha negativně ovlivňují fertilitu ženy, průběh těhotenství i vývoj plodu.

Metody: Pro sběr dat byla zvolena metoda empirického výzkumu-analýza dokumentů.

Výsledky: Na základě sběru dat a analýzy dokumentů byla shrnuta fakta týkající se obezity a jejího vlivu na těhotenství ženy a vývoj plodu. Bylo zjištěno, že u dětí vlivem obezity dochází k vrozeným vývojovým vadám, ke zvýšené perinatální úmrtnosti, dystokii ramének, makrosomii plodu, mrtvorozenosti. V těhotenství se objevují komplikace typu gestační diabetes mellitus, neplodnost, potrat, tromboembolická nemoc, preeklampsie, otoky dolních končetin, bolesti zad, gestační hypertenze a komplikace při porodu (předčasný porod, vyšší pravděpodobnost porodu císařským řezem, indukovaný porod, protražovaný porod, větší poporodní krvácení, delší hospitalizace). Po porodu se u obézních žen častěji vyskytují infekční komplikace a selhání laktace.

Diskuse: Nadváha a obezita v těhotenství souvisejí se zvýšeným výskytem nepříznivých komplikací jak pro matku, tak pro dítě. Navíc jsou tyto dva faktory asociovány se sníženou plodností ženy. U ženy má obezita negativní dopad na ovulaci, početí a implantaci vajíčka. Na tomto zjištění se shoduje řada autorů (Andělová, 2013; Krejčí, 2016; Ulmannová, Špálová, Štechová, 2014). Riziko anovulačních cyklů u žen narůstá s každým stupněm BMI. Příčinou anovulační neplodnosti bývá syndrom polycystických ovarií (Krejčí, 2016; Ramlau-Hansen et al., 2007). Ženy s nadváhou a obezitou zahajují kojení méně často než ženy s normální hmotností, laktace u nich nastupuje později a dříve kojení ukončují (Marchi et al., 2015).

Závěr: Důležitou roli v problematice nadváhy a obezity hraje edukace, jež by měla být zahájena včas, tak aby bylo možno předejít či úplně eliminovat rizika, která s sebou nadváha, obezita přináší. Vhodným obdobím pro edukaci je u ženy prekoncepční období nebo ještě lépe období dospívání u dívek. Během prekoncepčního období by žena měla obdržet informace o ideální hmotnosti, hmotnostním přírůstku v těhotenství a životním stylu. Součástí by mělo být vypočítání BMI. Ženám s obezitou by měly být poskytnuty informace o rizicích obezity během těhotenství a porodu (Denison et al., 2019). Hlavním cílem by mělo být zachovat reprodukční zdraví ženy, umožnění zdravého průběhu těhotenství a vývoje plodu.

Klíčová slova: obezita, nadváha, nepříznivý vliv, těhotenství ženy, porodnické a perinatální komplikace

Introduction: Obesity is a global disease whose incidence has increased in recent years. It contributes to a number of serious diseases (diabetes, high blood pressure, joint diseases, spine, sleep disorders, infertility) and also affects the physical side (increased fatigue, less physical condition, less work performance, feelings of exhaustion and others). Obesity and overweight negatively affect a woman's fertility, pregnancy and fetal development.

Methods: The method of empirical research - document analysis - was chosen for data collection.

Results: Based on data collection and document analysis, the facts regarding obesity and its effect on female pregnancy and fetal development were summarized. It was found that in children due to obesity there are congenital malformations, increased perinatal mortality, dystocia of the arms, fetal macrosomy, stillbirth. Gestational complications such as gestational diabetes mellitus, infertility, miscarriage, thromboembolic disease, preeclampsia, lower limb swelling, back pain, gestational hypertension and complications during childbirth (premature birth, higher probability of cesarean delivery, induced labor, prolonged labor, increased postpartum) bleeding, prolonged hospitalization). After childbirth, obese women are more likely to have infectious complications and lactation failure.

Discussion: Overweight and obesity in pregnancy are associated with an increased incidence of adverse complications for both mother and child. In addition, these two factors are associated with reduced female fertility. In women, obesity has a negative effect on ovulation, conception and implantation of an egg. Many authors agree on this finding (Andělová, 2013; Krejčí, 2016; Ulmannová, Špálová, Štechová, 2014). The risk of anovulatory cycles in women increases with each degree of BMI. The cause of anovulatory infertility is polycystic ovary syndrome (Krejčí, 2016; Ramlau-Hansen et al., 2007). Overweight and obese women start breastfeeding less often than normal weight women, lactation starts later and end breastfeeding earlier (Marchi et al., 2015).

Conclusion: Education plays an important role in the issue of overweight and obesity; it should be started in time so that it is possible to prevent or completely eliminate the risks that overweight brings with it, obesity. A suitable period for education in women is the preconception period or even better the period of adolescence in girls. During the preconception period, the woman should receive information about the ideal weight, weight gain during pregnancy and lifestyle. BMI calculation should be included. Women with obesity should be provided with information on the risks of obesity during pregnancy and childbirth (Denison et al., 2019). The main goal should be to maintain a woman's reproductive health, enable a healthy pregnancy and fetal development.

Key words: obesity, overweight, adverse effects, female pregnancy, obstetric and perinatal complications

Tento příspěvek vznikl za podpory MZČR – projekt číslo 49/2020/PPZ/OKD.

Kontakt

Mgr. Daniela Nedvědová, PhD.

Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav ošetrovatelství

Hauerova 728/4, 746 01 Opava

E-mail: daniela.nedvedova@fvp.slu.cz

doc. PhDr. Yveta Vrublová, PhD.

Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav ošetrovatelství

Hauerova 728/4, 746 01 Opava

E-mail: yveta.vrublova@fvp.slu.cz

KVALITA ŽIVOTA DIALYZOVANÝCH PACIENTOV

THE QUALITY OF LIFE OF DIALYSIS PATIENTS

MÁRIA NOVYSEDLÁKOVÁ

*Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva
Slovenská republika*

Úvod: Renálna insuficiencia je pre pacienta zdravotnou i psychickou záťažou. Akceptácia ochorenia a primeraná adaptácia ovplyvňuje kvalitu života pacienta. Cieľom práce bolo zistiť kvalitu života dialyzovaných pacientov.

Metódika: Výber respondentov bol zámerný, prieskumnú vzorku tvorili pacienti zaradení do hemodialyzačnej liečby. Počet respondentov bol 50 z toho 32 mužov a 18 žien. Priemerný vek respondentov bol 56,7 rokov. Kvalitu života sme hodnotili štandardizovaným dotazníkom WHOQOL-BREF, ktorý pozostáva z 26 položiek združených do štyroch oblastí/subškál: fyzické zdravie, psychická oblasť, sociálne prostredie. Pre porovnanie dosiahnutých výsledkov so zdravou populáciou boli použité populačné normy.

Výsledky: Kvalitu života ako zlú až veľmi zlú hodnotilo 46,0 % respondentov a nespokojných s vnímaním svojho zdravotného stavu bolo 76,0 %. Priemerné hodnotové skóre pre fyzické zdravie bolo 10,74; pre duševné zdravie 12,08; sociálne vzťahy 11,47; životné prostredie 11,17. Prieskumom sme zistili nižšiu úroveň spokojnosti v uvedených oblastiach v porovnaní so zdravou populáciou.

Diskusia: Dialyzovaný pacient zažíva špecifický stres vyvolaný príznakmi ochorenia (úbytok energie, svrbenie kože, bolesti svalov a kĺbov, úporný smäd, sucho v ústach, ťažkosti so spánkom) a jednak neobyčajne náročným spôsobom liečenia.

Záver: Výsledky výskumov môžu sestry pomôcť lepšie pochopiť, ako sa ochorenie a jeho liečba premietajú do každodenného života pacienta.

Kľúčové slová: kvalita života; dialyzovaní pacienti; dotazník whoqol-bref

Introduction: Renal insufficiency is both medical and mental load. Acceptance of the disease and appropriate adaptation affect the patient's quality of life. The aim of the study was to determine the quality of life of dialysis patients.

Methods: The selection of respondents was intentional. The exploratory sample consisted of patients inclusion in hemodialysis treatment. The number of respondents was 50. The average age of the respondents was 56.7 years. Selection of respondents was intentional. The quality of life we assessed with the standardized WHOQOL-BREF questionnaire, which consists of 26 items grouped into four areas/subscales: physical health, mental area, social, environment. Population standards were used to compare the results obtained with a healthy population.

Results: The quality of life as poor or very poor rated 46.0 % of respondents and dissatisfied with the perception of their state of health was 76.0 % respondents. The average values for the physical health score was 10.74 for mental health 12.08, social relations 11.47, environment 11.17. Survey, we found lower levels of satisfaction in these areas compared to the healthy population.

Discussion: The dialysis patient experiences specific stress caused by the symptoms of the disease (loss of energy, itchy skin, muscle and joint pain, stubborn thirst, dry mouth, difficulty sleeping) and an extremely difficult treatment.

Conclusion: Results of the research nurse can help you better understand how the disease and its treatment translates into the everyday life of the patient.

Keywords: quality of life; dialysis patients; questionnaire whoqol – bref

Kontakt

PhDr. Mária Novyzedláková, PhD.

Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva

Námestie A. Hlinku 48, 034 01 Ružomberok

E-mail: maria.novyzedlakova@ku.sk

MOŽNOSTI A LIMITY SOCIÁLNÍ PRÁCE PŘI IDENTIFIKACI SYNDROMU CAN V RODINĚ

POSSIBILITIES AND LIMITS OF SOCIAL WORK ON IDENTIFICATION OF CAN SYNDROME IN THE FAMILY

IVANA OLECKÁ¹, PATRICIA DOBRÍKOVÁ²

¹ Ústav zdravotnických věd, Fakulta humanitních studií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Česká republika

² Katedra sociální práce, Fakulta zdravotnictva a sociální práce Trnavskej Univerzity
v Trnave, Slovenská republika

Úvod: Cílem příspěvku je identifikovat možnosti a limity sociální práce při prevenci, detekci a intervenci případů různých podob syndromu CAN, zejména jejich extrémních forem.

Metody: Pilotní test výzkumného nástroje pro odhad rizika násilí páchaného na dítěti v prostředí jeho rodiny.

Výsledky: Sociální pracovníci by měli být způsobilí detekovat rodiny s rizikem, nicméně výsledky ukazují, že detekce je zatížena vysokou mírou subjektivity a „neviditelností“ rizikových faktorů u fatálních forem. Testem byly identifikovány tyto rizikové faktory: psychická porucha či kognitivního deficit na straně rodiče, rodičovská nezralost, slabé rodičovské kompetence, neadekvátní výchovné postupy, absence hlubšího citového vztahu s matkou, nezáměr rodiče o naplnění potřeb dítěte, závislost rodiče, havarijní stav domácnosti, výskyt podezření z násilí v rodině, výskyt více modřin s neobvyklou lokalizací různě starého data, výskyt neléčených zranění a podlitiny, drobné poranění, stopy po prstech, otisky zubů, agresivně dominantní otec/matka v rodině, rodina žijící na hranici chudoby nebo v chudobě, nezabezpečená adekvátní zdravotní péče, dítě nenavštěvuje lékaře, nedobrá zdravotní stav dítěte, znaky neprospívání.

Diskuze: Zásadní podmínkou snížení rizika fatálních následků syndromu CAN je včasná identifikace rizika. Validní nástroj k identifikaci rizika dosud chybí. Jako problematickou spatřujeme taktéž absenci centrální evidence případů.

Závěr: Testovaný nástroj je třeba pro užití do praxe revidovat tak, aby zachytil širokou paletu rizikových faktorů syndromu CAN, přičemž je nutná intenzivní a poctivá spolupráce sociálních pracovníků při sběru dat. Zásadním limitem současné podoby nástroje jsou vysoké nároky na konstrukci výzkumného souboru.

Klíčová slova: syndrom CAN; týrání; zneužívání; zanedbávání; rodina s rizikem

Introduction: The main goal of the presented work is to identify the possibilities and limits of social work in the prevention, detection, and intervention of cases of various forms of CAN syndrom, especially their extreme forms.

Methods: A pilot testing of a measuring tool to estimate the risk of violence against a child in the environment of their family in the Czech and Slovak environment.

Results: Social workers should be able to detect families at risk, however, the results show that detection is burdened by a high degree of subjectivity and "invisibility" of risk factors in fatal forms. The following risk factors were identified in the research group: mental disorder or cognitive deficit on the part of the parent, parental immaturity, weak parental competencies, inadequate educational procedures, absence of a deeper emotional relationship with the mother, lack of parental interest in meeting the child's needs, addiction of the parent, emergency condition of the household, suspected occurrence of domestic violence, occurrence of multiple

bruises of various dates in unusual parts of the body, occurrence of untreated injuries and bruises, minor injuries, finger imprints, tooth imprints, aggressively dominant father/mother in the family, family at risk of poverty or in poverty, adequate health care not provided, the child does not see their doctor, poor health of the child, the child does not prosper.

Discussion: Early risk identification is a key condition for reducing the risk of fatal consequences of CAN syndrome. A valid risk identification tool is still lacking. Let us also see the problem of the absence of a central case register as problematic.

Conclusion: The tested tool needs to be revised for practical use to capture a wide range of CAN risk factors. At the same time, intensive and honest cooperation of social workers in data collection is needed. A fundamental limitation of the current form of the tool is the high demands on the construction of the research set.

Key words: CAN syndrome; abuse; neglect; family at risk

Príspevek byl vypracován jako součást projektu APVV - 16-205 Identifikácia mechanizmov včasnej diagnostiky CAN syndrómu

Kontakt

PhDr. Ivana Olecká, Ph.D.

Ústav zdravotnických věd,

Fakulta humanitních studií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně,

Štefániková 5670, 760 01 Zlín,

E-mail: olecka@utb.cz

prof. PhDr. Mgr. Patrícia Dobříková, PhD. et PhD.

Katedra sociálnej práce, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce Trnavskej Univerzity v Trnave

Univerzitné námestie 1, 918 43 Trnava, Slovenská republika

E-mail: patricia.dobrikova@truni.sk

**POSTOJ STUDENTŮ MAGISTERSKÉHO STUDIJNÍHO PROGRAMU
OŠETŘOVATELSTVÍ K POSKYTOVÁNÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE
V SOUČASNÉ KULTURNĚ ROZMANITÉ SPOLEČNOSTI V ČESKÉ REPUBLICCE**

**ATTITUDES OF STUDENTS OF THE MASTER'S STUDY PROGRAM OF NURSING
TO PROVIDE CARE FOR CULTURALLY DIVERSE SOCIETY
IN THE CZECH REPUBLIC**

VĚRA OLÍŠAROVÁ

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav
ošetřovatelství, porodní asistence a neodkladné péče
Česká republika*

Úvod: Cílem sdělení je poukázat na postoj studentů magisterského studijního programu Ošetřovatelství k poskytování ošetřovatelské péče v současné kulturně rozmanité společnosti v České republice a na faktory, které tento postoj ovlivňují.

Metody: Prezentovaná data vycházejí z kvalitativního šetření realizovaného v období od 20.11.2019-13.1.2020. Data byla získána s využitím metody focus group. Celkem bylo realizováno 7 focus group, celkový počet informantů čítal 43 osob.

Výsledky: Ze zjištěných dat vyplývá, že se studenti při své praxi nejčastěji setkávají kromě Čechů s Romy, Vietnamci, Ukrajinci, Rusi, Bělorusi, Slováci, Poláci a Muslimy. Větší koncentrace cizinců je patrná ve větších městech. Za hlavní problém v kontaktu s jinými národnostmi považují jazykovou bariéru. K hlavním faktorům, které ovlivňují výskyt konfliktů a nedorozumění, řadí „českou povahu“, výchovu, vliv médií, technologií a očekávání cizinců spojené se znalostí anglického jazyka. Dále předchází zkušenosti, nedostatek sester, nedostatek tolerance, nevhodné pracovní podmínky a nedostatečný adaptační proces při nástupu do zaměstnání.

Diskuse: Je patrné, že si informanti uvědomují faktory podílející se na vzniku kulturně podmíněných konfliktů či nedorozumění. Ukazuje se také určitá proměna v postojích českých zdravotníků. To poskytuje prostor pro další výzkumy zaměřené na kulturní kompetence.

Závěry: Znalost vlastní kultury i kultur odlišných je základním požadavkem pro získávání kulturních kompetencí. S ohledem na migrační trendy lze tuto oblast považovat za významnou pro kvalifikační i celoživotní vzdělávání zdravotníků.

Klíčová slova: postoje; program Ošetřovatelství; kultura; minority; náboženské skupiny

Introduction: The aim of this presentation is to point out the attitude of students of the master's study program Nursing to the provide of nursing care in today's culturally diverse society in the Czech Republic and the factors that impact this attitude.

Methods: The presented data are based on a qualitative survey conducted in the period from 20.11.2019-13.1.2020. Data were obtained with using the focus group method. A total of 7 focus groups were realized, the total number of informants was 43 people.

Results: These results show that students in their practice, students most often meet with Roma, Vietnamese, Ukrainians, Russians, Belarusians, Slovaks, Poles and Muslims. A higher concentration of foreigners is evident in larger cities. Students consider the language barrier to be the main problem in contact with foreigners. The main factors influencing the occurrence of conflicts and misunderstandings include the "Czech nature", education, the influence of the media, technology and the expectations of foreigners associated with knowledge of the English language. Furthermore, previous experience, lack of nurses, lack

of tolerance, inappropriate working conditions and insufficient adaptation proces when starting work as nurse.

Discussion: It is evident that informants are aware of the factors involved in the emergence of cultural conflicts or misunderstandings. There is also a certain change in the attitudes of Czech health professionals. This provides scope for further research focused on cultural competences.

Conclusions: Knowledge of one's own culture and different cultures is a basic requirement for acquiring cultural competencies. Regarding to migration trends, this area can be considered important for the qualification and lifelong education of health professionals.

Keywords: attitudes; Nursing program; culture; minorities; religious groups

Kontakt

Mgr. Věra Olišarová, PhD.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče

J. Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice

E-mail: volisarova@zsf.jcu.cz

VÝZNAM VNÍMÁNÍ ZDRAVÍ A NEMOCI PŘI REALIZACI PREVENCE CIVILIZAČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

IMPORTANCE OF PERCEPTION OF HEALTH AND ILLNESS IN THE REALIZATION OF PREVENTION OF CIVILIZATION DISEASES

VĚRA OLIŠAROVÁ^{1,3}, LENKA NETOPILÍKOVÁ², LENKA ŠEDO VÁ^{1,3}

¹ Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče

² HB PRAKTIK s.r.o., Ordinance praktického lékaře Havlíčkův Brod

³ Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Institut aplikovaných zdravotně sociálních věd - pracoviště praxe
Česká republika

Úvod: Od roku 2006 se všeobecné sestry v Centru prevence civilizačních onemocnění (CPCCH) věnují realizaci poradenství v oblasti zdravého životního stylu a individuálnímu i skupinovému poradenství v prevenci kardiovaskulárních onemocnění.

Metody: Příspěvek vychází z dat získaných v rámci řešení diplomové práce s názvem Vnímání zdraví a nemoci u laické veřejnosti v kraji Vysočina, která byla zpracovávána za využití kvalitativního výzkumného šetření. Zároveň vychází ze zkušeností všeobecných sester, které se na realizaci preventivních činností v CPCCH podílejí.

Výsledky: Vnímání zdraví a nemoci je zcela individuální. Je ovlivněno řadou faktorů. Nejvýrazněji se odráží ve vnímání hranice mezi zdravím a nemocí, tedy i mezi tím, kdy je třeba realizovat úpravu životního stylu. Tato hranice bývá představována i vnímáním vlastního dopadu rizikových faktorů životního stylu na zdraví, uvědoměním si příčinných souvislostí a důsledků, které v případě bagatelizace mohou být nezvratné. Významné rezervy jsou trvale patrné v selfmanagementu našich klientů, stejně jako u veřejnosti všeobecně.

Diskuse: Přestože si lidé zdraví váží a vnímají je jako významnou hodnotu, činnosti realizované k jeho udržení s tímto nekorespondují. Míra přijetí odpovědnosti za své vlastní zdraví navzdory realizaci četných osvětových činností stále není adekvátní.

Závěry: Znalost pohledu na zdraví a nemoc lze považovat za významný faktor ovlivňující úspěch edukace a preventivních činností.

Klíčová slova: zdraví; nemoc; prevence; civilizační onemocnění; sestry

Introduction: Nurses in the Centre of Prevention of Lifestyle Diseases (CPCCH) have been providing counseling in a healthy lifestyle and individual and group counselling in the prevention of cardiovascular diseases since 2006.

Methods: The paper is based on the data obtained in the solution of the diploma thesis entitled Perception of health and disease in the general public in the Vysočina region, which was processed with using a qualitative research survey. At the same time, it is based on the experience of nurses who participate in the implementation of preventive activities in the CPCCH.

Results: The perception of health and disease/illness is completely individual. It is affected by many factors. It is most significantly reflected in the perception of the boundary between health and illness, i. e. also between when it is necessary to implement lifestyle adjustments. This boundary is also represented by the perception of one's own impact of lifestyle risk factors on health, the awareness of causal connections and consequences, which in the case

of neglect can be irreversible. Significant reserves are constantly evident in the self-management of our clients, as well as in the public.

Discussion: Although people highly value health and perceive it as a significant value, the activities implemented to maintain it do not correspond to this. The degree of acceptance of responsibility for one's own health, despite the implementation of numerous educational activities, is still not adequate.

Conclusions: Knowledge of the view of health and disease/illness can be considered an important factor influencing the success of education and preventive activities.

Keywords: health; disease; prevention; diseases of civilization; nurse

Kontakt

Mgr. Věra Olišarová, PhD.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče

J. Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice

E-mail: volisarova@zsf.jcu.cz

Mgr. Lenka Netopilíková

HB PRAKTIK S.R.O.

Bělohorská 1128, 580 01 Havlíčkův Brod

E-mail: Lenka.Netopilikova@seznam.cz

Mgr. Lenka Šedová, PhD.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta

J. Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice

E-mail: lshedova@zsf.jcu.cz

FINANČNÍHO GRAMOTNOST JAKO JEDNA Z ODBORNÝCH KOMPETENCÍ ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ K NÁPRAVĚ SOCIÁLNĚ- EKONOMICKÝCH PROBLÉMŮ KLIENTŮ

FINANCIAL LITERACY AS ONE OF THE PROFESSIONAL COMPETENCIES OF HEALTH SOCIAL WORKERS TO CORRECT THE SOCIO-ECONOMIC PROBLEMS OF CLIENTS

JAROSLAVA PAVELKOVÁ

*Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Zlín
Česká republika*

Úvod: Příspěvek se zabývá problematikou finanční gramotnosti jako jedné z odborných kompetencí sociálních pracovníků při řešení a nápravě sociálně-ekonomických problémů klientů.

Metody: Příspěvek se zaměřuje na analýzu sekundárních zdrojů a uvádí příklad (případovou studii) úspěšného řešení nepříznivé finanční situace klienta žijícího v neziskové sociální organizaci - azylovém domu pro bezdomovce v České republice.

Výsledky: Pomocí poskytovaného finančního poradenství od vzdělaného zdravotně sociálního pracovníka bylo možné vyřešit otázku zadluženosti klienta uvedeného sociálního zařízení.

Diskuze: Jednou z možností, jak řešit a předcházet finanční nejistotě u lidí v současné společnosti, je využití profesionálně vyškolených zdravotně sociálních pracovníků, kteří na základě svých sociálně-ekonomických kompetencí dokáží zjistit rozsah a příčiny hmotné nouze klienta, získat jej ke spolupráci a mobilizovat na zmírnění či odstranění jeho nepříznivé finanční situace.

Závěr: Prostřednictvím znalostí a zkušeností v otázkách finanční gramotnosti, vzdělaný zdravotně sociální pracovník je schopen určit rozsah a příčiny hmotné nouze klienta a přesvědčit jej ke spolupráci a mobilizovat ke zmírnění nebo odstranění jeho nepříznivé finanční situace.

Klíčová slova: zdravotně sociální práce; zdravotně sociální pracovník; klient; finanční gramotnost; odborné kompetence; sociálně-ekonomický problém

Introduction: Contribution deals with the issue of financial literacy as one of the professional competencies of health social workers in addressing and remedying the socio-economic problems of clients.

Methods: The paper focuses on the analysis of the secondary sources and introduces an example (case study) of the successful resolution of the unfavorable financial situation of a client living in a non-profit social organization - homeless shelter in the Czech Republic.

Results: With the help of the provided financial counselling from educated health social worker, it was possible to solve the issue of indebtedness of the client of the mentioned social facility.

Discussion: One possibility to resolve and prevent financial uncertainty in people in contemporary society is the using of professionally trained health social workers, who on the basis of their socio-economic competences can determine the extent and causes of a client's material need, open up avenues of cooperation for the client, and, finally, mobilize the client's financial and other resources to mitigate the unfavorable financial situation and often eliminate it altogether.

Conclusion: Through knowledge and experience in financial literacy issues, the educated health social worker is able to determine the extent and causes of material need, persuade

the client to cooperate, as well as mobilize him toward alleviating or eliminating his unfavorable financial situation.

Keywords: health social work; health social worker; client; financial literacy; professional competence; socio-economic problem

Kontakt

doc. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Zlín
Štefánikova 5670, 760 01 Zlín

E-mail: jpavelkova@utb.cz

UČITELÉ MATEŘSKÝCH ŠKOL JAKO VÝZNAMNÍ ČLENOVÉ MULTIDISCIPLINÁRNÍCH TÝMŮ V NEMOCNICÍCH

HOSPITAL PRESCHOOL TEACHERS AS IMPORTANT MULTIDISCIPLINARY TEAM MEMBERS

BARBORA PLISKOVÁ

*Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Zlín
Česká republika*

Úvod: V současné době je na poli zdravotnické praxe důležité působení propojené sítě profesionálů, kteří spolu dokážou kvalitně komunikovat a spolupracovat. V tomto smyslu ale vztahy v tomto týmu nejsou rovnocenné. Sestry jsou informační základnou pro lékaře i všechny ostatní členy týmu, včetně učitelů působících v nemocnicích. Jsou v tomto směru učitelům nejbližší, co do poskytování kvalitních informací o dítěti, jeho potřebách, neboť jsou u lůžek nemocných malých pacientů dvanáct hodin denně při své směně. Hlavním cílem studie bylo popsat a analyzovat zkušenosti učitelů působících v nemocnicích, kteří vzdělávají hospitalizované děti předškolního věku.

Metody: Byl zvolen kvalitativní výzkumný design metodou polostrukturovaných rozhovorů se čtyřmi učiteli mateřských škol při jedné velké regionální nemocnici.

Výsledky: Nemocniční učitelé potřebují pro svoji práci kvalitní informace. Kvalita jejich práce je však ovlivněna mnoha bariérami, z nichž jednou je neefektivní komunikace se zdravotnickým personálem, který často nechápe roli učitelů v nemocnicích.

Diskuse a závěry: Nemocniční učitelé přispívají k holistické péči, kdy nejdůležitější je zajistit kvalitu života a pohodu dětí. Potřebují ale kvalitně a efektivně spolupracovat a kooperovat s jinými členy týmů, kteří pochopí jejich jiné poslání v nemocnicích a budou je respektovat jako rovnocenné partnery.

Klíčová slova: učitelé mateřských škol při nemocnicích; mateřské školy při zdravotnických zařízeních; multidisciplinární týmy ve zdravotnictví; nemocniční učitelé

Introduction: One of the most crucial aspects of patient care in clinical settings nowadays is to have an interconnected network of professionals who are able to communicate and cooperate effectively. In the pediatrician departments, it is necessary to include hospital teachers to the teams because they educate children in the department and minimize consequences of illness on the children's quality of life and well-being. The study's main aim was to describe and analyze the teachers' experience working in hospitals that educate hospitalized preschool children and their experiences as team members.

Methods: A qualitative research design was chosen using semi-structured interviews with four hospital teachers in one big local hospital.

Results: Hospital teachers need information about children's conditions, restrictions, and children's needs. They need to cooperate with healthcare workers, but mainly with nurses who are the main information base for all team members.

Discussion and conclusion: Hospital teachers need quality information for their work. However, the quality of their work is affected by many barriers, one of which is ineffective communication with healthcare professionals, who often do not understand teachers' role. Hospital teachers contribute to holistic care, where the most important thing is to ensure children's quality of life and well-being.

Keywords: hospital preschool teachers; hospital kindergarten; Healthcare multidisciplinary teams; hospital teachers

Kontakt

PhDr. Mgr. Bc. Barbora Plisková

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Zlín
Štefánikova 5670, 760 01 Zlín

E-mail: bpliskova@utb.cz

ŠPECIFIKÁ OŠETROVATELSKEJ STAROSTLIVOSTI O PACIENTOV RÔZNYCH ETNÍK

SPECIFICATIONS OF NURSING CARE FOR PATIENTS OF DIFFERENT ETHNICITIES

MÁRIA POPOVIČOVÁ, PETER VANSÁČ

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, Ústav Bl. M. D. Trčku v Michalovciach, Slovenská republika

Úvod: Spolunažívanie s ľuďmi inej národnosti, kultúry či etniká sa musíme neustále učiť, lebo len tak môžeme ich kultúre porozumieť. V súvislosti s multikultúrnou spoločnosťou sa do popredia stále viac dostáva aj multikultúrna ošetrovateľská starostlivosť. Vzhľadom k tomu výskum sme zamerali na problematiku špecifik pri ošetrovaní etník. Cieľom výskumu bolo zistiť špecifiká ošetrovateľskej starostlivosti pacientov iných etník, taktiež zisťujeme či sú sestry pripravené poskytovať takúto starostlivosť a s akými problémovými situáciami sa pri ošetrovaní pacientov iných etnických skupín stretávajú.

Metódika: Pre získanie potrebných informácií sme využili existujúcu dostupnú odbornú literatúru a neštandardizovaný dotazník. Respondentov výskumu bolo 110 sestier, pracujúcich na lôžkových oddeleniach. Na overenie hypotéz bol vo výskume použitý Chí kvadrat test.

Výsledky: Z výsledkov výskumu vyplýva, že ovládanie cudzieho jazyka výrazne ovplyvňuje poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti pacientom iného etniká. Profesionálne mladšie sestry majú väčší záujem prehĺbiť si vedomosti v oblasti ošetrovania etník.

Diskusia: Sestra poskytujúca ošetrovateľskú starostlivosť pacientom s iných etník, by mala disponovať vedomosťami v oblasti špecifik v starostlivosti o týchto pacientov. Mnohé štúdie zisťovali, či sestry vedia poskytnúť kultúrne vhodnú ošetrovateľskú starostlivosť. Aj napriek vzdelanostnej úrovne sestier, kultúrnej citlivosti nemusí byť poskytnutá holistická starostlivosť pacientom podľa etnickej a kultúrnej špecifickosti. Zabrániť tomu môže nedorozumenia v oblasti kultúrnych rozdielov.

Záver: V súčasnom svete je naša spoločnosť multikultúrna, čoraz častejšie ju možno vidieť aj v našich nemociach. Vzhľadom k tomu ovládanie cudzieho jazyka má pre sestry význam pre lepšie uplatnenie na trhu práce. Poskytovanie kultúrne kompetentnej zdravotnej starostlivosti a hlavne kompetentným personálom môže byť významnou konkurenčnou výhodou zdravotníckeho zariadenia na trhu služieb zdravotníctva.

Kľúčové slová: multikultúrne ošetrovateľstvo; sestra; špecifiká etník; pacient

Introduction: We have to constantly learn to live with people of another nationality, culture or ethnicity, because that is the only way we can understand their culture. In connection with a multicultural society, multicultural nursing care is also gaining more and more prominence. Due to this, we focused our research on the issue of specifics in the treatment of ethnicities. The aim of the research was to find out the specifics of nursing care for patients of other ethnic groups, we also find out whether nurses are ready to provide such care and what problem situations they encounter in the treatment of patients of other ethnic groups.

Methodology: To obtain the necessary information, we used the existing available professional literature and a non-standardized questionnaire. The research respondents were 110 nurses working in inpatient wards. The Chi square test was used in the research to verify the hypotheses.

Results: The results of the research show that the command of a foreign language significantly influences the provision of nursing care to patients of other ethnic groups. Professional younger

nurses are more interested in deepening their knowledge in the field of ethnic treatment.

Discussion: A nurse providing nursing care to patients of other ethnicities should have knowledge of the specifics of caring for these patients. Many studies have examined whether nurses can provide culturally appropriate nursing care. Despite the educational level of nurses, cultural sensitivity may not provide holistic care to patients according to ethnic and cultural specificity. This can be prevented by misunderstandings about cultural differences.

Conclusion: In today's world, our society is multicultural, it can be seen more and more often in our diseases. Due to this, the command of a foreign language is important for nurses for better employment in the labor market. The provision of culturally competent health care and especially competent staff can be a significant competitive advantage of a health care facility in the health care services market.

Keywords: multicultural nursing; sister, specifics of ethnicity; patient

Kontakt

PhDr. Mária Popovičová, PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o.

Nám. 1 mája č. 1, 810 00 Bratislava

E-mail: maria.popovic911@gmail.com

doc. ThDr. Peter Vansač, PhD. mim. prof.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o.

Nám. 1.mája č. 1, 810 00 Bratislava

E-mail: vansac.p@gmail.com

VYUŽÍNAVIE MODERNÝCH TRENDOV LIEČBY DEKUBITOV Z POHĽADU SESTIER

USE OF MODERN TRENDS IN THE TREATMENT OF DECUBITIS FROM THE NURSES 'PERSPECTIVE

MÁRIA POPOVIČOVÁ

*Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, Ústav Bl. M. D. Trčku
v Michalovciach, Slovenská republika*

Úvod: Moderná terapia dekubitov je svojimi výsledkami obrovským prínosom nielen pre pacienta, ale aj pre ošetrojúci personál. V kontexte komplexného prístupu k liečbe dekubitov je dôležitá technika, metóda liečby dekubitu, mobilizácia, hydratácia, zabezpečenie adekvátnej výživy pacienta a význam má aj spolupráca sestier v rámci medziodborového tímu. Cieľom výskumu bolo zistiť využívanie moderných trendoch liečby dekubitov v závislosti na oddelení, kde sestry pracujú. Zároveň sme identifikovali najvýznamnejšie zdroje informovanosti o moderných trendoch liečby dekubitov z pohľadu sestier. Oslovili sme 66 sestier, pracujúcich na rôznych oddeleniach, na analýzu vzťahov medzi premennými sme použili neštandardizovaný dotazník.

Metódy: Na overenie hypotéz sme použili nástroje indukčnej štatistiky Chi - kvadrát test. Rozhodnutie o významnosti rozdielov vykonávame na základe vypočítanej hodnoty a hladine významnosti 0,05.

Výsledky: Hlbšou analýzou sme zistili, že najčastejšou využívanou modernou metódou na pracoviskách sestier pri liečbe dekubitov sme zaznamenali hydrokoloidy a hydrogély. Z hľadiska najlepších skúseností sestier s modernými metódami využívanými na pracoviskách sestry prezentovali najlepšiu skúsenosť s krytiami s obsahom striebra. Zaznamenali sme signifikantný vzťah medzi typom oddelenia kde sestry pracujú a využívaním metódou pri liečbe dekubitov. Taktiež pri analýze vzťahov medzi typom oddelenia a modernou metódou liečby dekubitov, s ktorou majú sestry najlepšie skúsenosti existuje signifikantný vzťah.

Diskusia: V liečbe chronických rán, vrátane dekubitov existuje v súčasnosti veľa moderných spôsobov. Pri výbere vhodnej metódy sa berie do úvahy typ a stav rany, pacienta, finančná náročnosť, dostupnosť a dĺžka liečby. Štatistické údaje uvádzajú, že až 60,0 % dekubitov vzniká v prvých dvoch týždňoch hospitalizácie pacienta. Ďalším faktorom ovplyvňujúci vznik dekubitov je vek. Až 70,0 % všetkých dekubitov je u pacientov, ktorí sú starší ako 70 rokov. Najmä u jedincov nad 80 rokov s prítomnosťou viacerých rizikových faktorov sa dekubity môžu vyvinúť aj v priebehu niekoľkých hodín.

Záver: Sestra ako členka multidisciplinárneho tímu, ktorá má pri manažmente dekubitov dôležitú úlohu, preto by mala disponovať adekvátnymi informáciami o súčasných možnostiach v liečbe dekubitov, poznať možnosti ich využitia a vedieť správne manažovať pacienta s dekubitom v kontexte ošetrovateľských prístupov.

Kľúčové slová: dekubity; sestra; moderné trendy liečby; ošetrovateľská starostlivosť; chronické rany

Introduction: Modern therapy of decubitus with its results, is a huge benefit not only for the patient, but also for the nursing staff. In the context of a comprehensive approach to the treatment of pressure decubitus technique, method of treatment decubitus, mobilization, hydration, ensuring adequate nutrition of the patient and cooperation of nurses within the interdisciplinary team is also important.

File and aim of the research: The aim of the research was to find out the use of modern trends in the treatment of decubites depending on the department where the nurses work. At the same time, we identified the most important sources of modern trends in the treatment of decubites from the perspective of nurses. We contacted 66 nurses working in different departments, and used a non-standardized questionnaire to analyze the relationships between variables.

Methods: To verify the hypotheses, we used the tools of inductive statistics Chi - square test. We make a decision on the significance of differences based on the calculated value and the significance level of 0.05.

Results: Through a deeper analysis, we found that the most commonly used modern method in the workplaces of nurses in the treatment of decubites, we recorded hydrocolloids and hydrogels. In terms of the best experience of nurses with modern methods used in the workplace, nurses presented the best experience with the creams containing silver. We noted a significant relationship between the type of ward where nurses work and the use of the method in the treatment of decubites. Also in the analysis of the relationships between the type of department and the modern method of treating dekubitus with which nurses have the best experience.

Discussion: There are currently many modern ways to treat chronic wounds, including decubitus. In selecting the best method, the type and condition of the patient's wound, the financial complexity, the availability and the length of treatment. Statistics show that up to 60.0 % of decubitus start in the first two weeks of hospitalization. Another factor influencing the development of decubitus is age. Up to 70.0 % of all decubitus are in patients older than 70 years. Especially in individuals over 80 years of age with the presence of several risk factors, the decubitus can develop within a few hours.

Conclusion: The nurse as a member of a multidisciplinary team, which has an important role in the management of decubitus, she should have an adequate information about current possibilities in the treatment decubitus, know the possibilities of their use and know how to properly manage a patient with decubitus in the context of nursing approaches.

Keywords: dekubitus; nurse; modern treatment trends; nursing care; chronic wounds

Kontakt

PhDr. Mária Popovičová, PhD.

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, n. o.

Nám.1.mája č. 1, 810 00 Bratislava

E-mail: maria.popovic911@gmail.com

VYHODNOCENÍ KLÍČOVÝCH PRVKŮ MANAGEMENTU KLINICKÝCH RIZIK V JIHOČESKÝCH NEMOCNICÍCH POMOCÍ MONITOROVACÍHO NÁSTROJE CRM

EVALUATION OF KEY ELEMENTS OF CLINICAL RISK MANAGEMENT IN SOUTH BOHEMIA HOSPITALS USING THE CRM MONITORING TOOL

RADKA PROKEŠOVÁ

*Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav humanitních studií v pomáhajících profesích
Česká republika*

Úvod: Management klinických rizik (CRM) je specifickou formou řízení rizik v nemocnicích, které je zaměřeno přímo na klinické procesy a nepřímo procesy související s pacientem. Průlomový výzkum CRM byl proveden ve Švýcarsku s využitím monitorovacího nástroje, na základě kterého lze identifikovat klíčové prvky CRM.

Metody: Cílem tohoto příspěvku, vycházejícího z projektu „Využití monitorovacího nástroje managementu klinických rizik v prostředí českých nemocnic“ s registračním číslem VMR2019-01 podpořeného z RVO ZSF JU je analyzovat a vyhodnotit klíčové prvky CRM v prostředí jihočeských nemocnic pomocí monitorovacího nástroje CRM (Briner et al., 2010). Kvalitativní výzkum spočíval ve sběru dat a jejich vyhodnocení pomocí české verze výzkumného nástroje CRM. Výzkumný soubor tvořily jihočeské nemocnice.

Výsledky: Česká verze monitorovacího nástroje CRM byla vyplněna osobami zabývajícími se řízením rizik v 8 jihočeských nemocnicích. Jihočeské nemocnice se liší zejména v oblasti strategického řízení CRM i jeho vlastní realizaci, naopak v oblasti hlášení nežádoucích událostí vykazují shody.

Diskuse: Studie nabízí posouzení zralosti CRM s využitím metodiky vytvořené autory CRM v jednotlivých nemocnicích a identifikují klíčové předpoklady související s CRM.

Závěr: Výsledky této studie představují proveditelný první krok při formování CRM v nemocnicích a zároveň podklad pro další manažerské nástroje např. strategický plán.

Klíčová slova: management klinických rizik; monitoring; jihočeské nemocnice

Introduction: Clinical risk management (CRM) is a specific method of risk management in hospitals that is directly focused on clinical procedures and indirectly on patient-related procedures. A breakthrough CRM research was conducted in Switzerland using a monitoring tool to identify key elements of CRM.

Methods: This paper, based on the project called „Utilization of monitoring tool of clinical risk management in the environment of Czech hospitals“ with reg. number VMR2019-01, supported from RVO ZSF JU, will be aimed at analysing and evaluating key elements of CRM in South Bohemian hospitals using a CRM monitoring tool (Briner et al., 2010). Qualitative research consisted of data collection and their evaluation using the Czech version of the CRM research tool. The research file consists of South Bohemian hospitals.

Results: The Czech version of the CRM monitoring tool was completed by people involved in risk management in 8 South Bohemian hospitals. South Bohemian hospitals differ mainly in the area of strategic management of CRM and its own implementation, on the contrary, they show similarities in the area of reporting adverse events.

Discussion: This study offers an assessment of CRM maturity using the methodology developed by CRM authors in individual hospitals and identifies key assumptions regarding CRM.

Conclusion: The results of this study presents a realizable first step in forming CRM in hospitals as well as the basis for other management tools such as a strategic plan.

Keywords: clinical risk management; monitoring; South Bohemian hospitals

Kontakt

Ing. Radka Prokešová, Ph.D.

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta

Ústav humanitních studií v pomáhajících profesích

Boreckého 1167/27, 370 11 České Budějovice

E-mail: rprokes@zsf.jcu.cz

MOBILNÍ SPECIALIZOVANÁ HOSPICOVÁ PÉČE O NEVYLÉČITELNĚ NEMOCNÉ

MOBILE SPECIALIZED HOSPITAL CARE FOR THE TERMINALLY ILL

MICHAELA SCHNEIDER^{1,2,3}, PAVLA KUDLOVÁ², PETR SNOPEK^{1,2}, HELENA
SCHWARCZOVÁ³

¹ Krajská nemocnice Tomáše Bati, a. s.

² Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd

³ PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z.ú.

Česká republika

Úvod: Každý pacient má mít možnost volby prostředí, ve kterém si přeje prožít život s nevléčitelnou chorobou i závěr svého života. Mobilní specializované hospicová a paliativní péče umožňuje klientovi strávit poslední období života v jeho domácím prostředí v kruhu blízkých. Samotnou ošetrovatelskou péči zajišťují „zdravotní“ sestry s příslušnou odbornou způsobilostí. Kromě základních (hygiena, polohování, prevence proleženin aj.) a specializovaných ošetrovatelských činností (aplikace léků, ošetrování chronických ran aj.), jsou odpovědné za denní hodnocení zdravotního stavu klienta, zejména příznaků, které doprovázejí umírání. Ve Zlínském kraji působí v současné době pět takto zaměřených zařízení. Jedním z nich je Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče PAHOP, z.ú. (dále PAHOP). Cílem je prezentovat data zaměřené na kritériální požadavky nezbytné pro přijetí nemocného do mobilní hospicové péče.

Metody: Ke sběru dat byl použit kvantitativní výzkum, technikou retrospektivní obsahové analýzy zdravotnické dokumentace s využitím záznamového archu. Data, v něm obsažená byla zaměřena na obecné sociologicko-demografické údaje zaměřené k identifikaci sledových osob a informace o zdravotním stavu související s pokročilou onkologickou diagnózou, v návaznosti na stav při přijetí do mobilní hospicové péče (symptomatologii paliativní péče). Indikačními kritérii pro zařazení do studie byly záznamy osob ošetrovaných ve Zdravotním ústavu paliativní a hospicové péče, PAHOP, u nichž došlo k úmrtí v období 2017 - 2019.

Výsledky: Záměrem studie bylo zmapovat okruh pacientů využívajících služeb paliativní a hospicové péče a porovnat získané data ve třech po sobě následujících letech. V rámci studie byl v letech 2017 – 2019 proveden sběr informačních dat u 156 klientů ze Zlínského kraje přijatých do mobilní hospicové péče. Výsledky šetření byly zaměřeny na získání základních sociodemografických údajů (věk, pohlaví, bydliště, rodinný stav, pracovní zařazení), dále pak na informace o povaze onemocnění (onkologická diagnóza, metastatická invaze) či délka poskytované hospicové péče. Ke zjištění podmínek vstupu nemocného do programu paliativní péče z pohledu zdravotního stavu byly sledovány data v oblasti funkční zdatnosti, výskyt závažných symptomů z pohledu zdravotníka, pečující osoby nebo klienta.

Závěr: Z výsledků zjištění vyplynulo, že příjem nemocného do mobilní hospicové péče koresponduje se standardy péče o onkologického pacienta. Cílová skupina nemocných využívajících služeb paliativní medicíny z pohledu získaných dat o zdravotním stavu odpovídá povaze a je úměrná rozvoji onemocnění. K přijetí do mobilní hospicové péče nestačí pouze podstata vlastního onemocnění, ale také sociální zázemí, které je zabezpečováno ze strany rodiny.

Klíčová slova: nevléčitelně nemocný; klient, hospic; mobilní péče; kritéria přijetí; analýza dokumentace

Introduction: Every patient should be able to choose the environment in which they wish to live a life with an incurable disease and the end of their life. Mobile specialized hospice and palliative care allows the client to spend the last period of life in his home environment in a circle of loved ones. The nursing care itself is provided by "nurses" with the appropriate professional qualifications. In addition to the basic ones (hygiene, positioning, prevention of bedsores, etc.), and specialized nursing activities (application of drugs, treatment of chronic wounds, etc.), are responsible for the daily assessment of the client's health, especially symptoms, which accompany dying. There are currently five such facilities operating in the Zlín Region. One of them is the Health Institute of Palliative and Hospice Care PAHOP, z.ú. (further PAHOP). The aim is to present data focused on the criteria requirements necessary for the admission of a patient to mobile hospice care.

Methods: Quantitative research was used to collect data, using the technique of retrospective content analysis of medical documentation using a record sheet. The data contained in it were focused on general sociological-demographic data aimed at identifying follow-ups and information on health status related to advanced oncological diagnosis, in relation to the condition at admission to mobile hospice care (palliative care symptoms). The indication criteria for inclusion in the study were the records of persons treated at the Health Institute of Palliative and Hospice Care, PAHOP, who died in the period 2017-2019.

Results: The aim of the study was to map the circle of patients using palliative and hospice care services and to compare the obtained data in three consecutive years. As part of the study, in the years 2017 - 2019, information data were collected from 156 clients from the Zlín Region admitted to mobile hospice care. The results of the survey were focused on obtaining basic sociodemographic data (age, gender, residence, marital status, job classification), as well as information on the nature of the disease (oncological diagnosis, metastatic invasion) or the length of hospice care provided. To determine the conditions of the patient's entry into the palliative care program from the point of view of health status, data in the area of functional fitness, the occurrence of serious symptoms from the point of view of a healthcare professional, caregiver or client were monitored.

Conclusion: The results of the findings showed that the patient's admission to mobile hospice care corresponds to the standards of care for cancer patients. The target group of patients using palliative medicine services in terms of acquired data on health status corresponds to the nature and is proportional to the development of the disease. Not only the nature of the disease itself, but also the social background provided by the family is sufficient for admission to mobile hospice care.

Keywords: terminally ill; client; hospice; mobile care; admission criteria; documentation analysis

Kontakt

PhDr. Michaela Schneider, PhD.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd, Zlín
Štefánikova 5670, 760 01 Zlín

E-mail: schneiderova@utb.cz

PhDr. Mgr. Pavla Kudlová, PhD.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd,
Štefánikova 5670, 760 01, Zlín, Česká Republika

E-mail: kudlova@utb.cz

PhDr. Mgr. Petr Snopek, PhD., MBA

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd,
Štefánikova 5670, 760 01, Zlín, Česká Republika

E-mail: snopek@utb.cz

Mgr. Helena Schwarczová

PAHOP, Zdravotní ústav paliativní a hospicové péče, z.ú.

Palackého nám. 293, 686 01 Uherské Hradiště

E-mail: h.schwarczova@centrum-pahop.cz

NÁVRH KONCEPTŮ SEBEPOSUZOVÁNÍ ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI STUDENTŮ OŠETŘOVATELSTVÍ

PROPOSAL OF CONCEPTS OF SELF - ASSESSMENT OF PROFESSIONAL COMPETENCE OF NURSING STUDENTS

DAŠA STUPKOVÁ

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

Úvod: Z výsledků analýzy dohledaných článků vyplynulo, že sebehodnocení odborné způsobilosti má nezastupitelnou roli v odborné přípravě studentů ošetrovatelství.

Metody: K analýze byly vyhledány kvantitativní studie zabývající se sebehodnocením odborné způsobilosti studentů ošetrovatelství. Pro literární přehled byla stanovena výběrová kritéria: anglický jazyk, dostupnost free full text, full text online, vyřazovací kritéria: duplicitní články, irelevantní výsledky, články nevykazující výsledky jednotlivých aspektů sebesuzování. První publikace zabývající se objasněním uceleného konceptu sebesuzování jsou datovány již do konce 19. století. V roce 1995 Tafarodi a Swann představili nejucelenější koncepci základní dichotomie sebehodnocení jak z hlediska teoretického (vytvoření konceptu sebehodnocení), tak z hlediska praktického (nástroj měření, výzkum). Z tohoto důvodu bylo časové rozpětí pro vyhledávání článků stanoveno na roky 2010 – 2019. Vyhledávání bylo zaměřeno na měřicí nástroje sebehodnocení odborné způsobilosti na základě sebereflexe. Pro získání relevantních zdrojů byly využity elektronické bibliografické databáze Medline, Scopus, Ebsco, Web of Science, Cinahl, Nursing Ovid. Vyhledávání relevantních článků probíhalo od ledna do května 2019. V rámci rešeršní strategie byla definována vyhledávací slova self-assessment, nurse student. Využily jsme Boolovské operátory „OR“ a „AND“, a dále ohrazení klíčových slov uvozovkami „self-assessment of nurse student“. Z počátečních rešerší byly vyřazeny články neobsahující klíčová slova, články vydané v jiném jazyce než anglickém nebo se jednalo o knihy či recenze knih. U publikací, které obsahovaly uvedená klíčová slova, byla provedena obsahová analýza. Použily jsme postupné vyřazování studií podle doporučení PRISMA. Z celkem 285 článků splňovalo kritéria 78 článků. Po dalším ověření článků byly pro konečnou analýzu zvoleny pouze kvantitativní studie. Relevantní studie byly kriticky pročteny, detailně analyzovány a popsány, metodologická kvalita studií nebyla posuzována. Byly identifikovány aspekty a měřicí nástroje sebesuzování odborné způsobilosti studentů ošetrovatelství, které se vynořily v souvislosti s analyzovaným souborem studií.

Výsledky: Po komparaci vybraných hodnotících nástrojů (škál) pro sebehodnocení odborné způsobilosti podle jejich psychometrických charakteristik pro použití v českém sociokulturní kontextu byly vybrány tyto tři hodnotící nástroje, vytvořen návrh konceptu sebesuzování a provedena pilotní studie. Návrh konceptu tvoří: Dvojdímenzionální revidovaná škála SLCS-R - Self-Liking/Self-Competence Scale Revised - Popisuje celkovou pozitivní nebo negativní orientaci k sobě samému jako zdroji síly a účinnosti. Sebepojetí, hodnotová zkušenost jedince jako sociálního objektu, dobré nebo špatné osoby. V rámci propojení a začlenění sebepojetí a vlastní kompetence do vnímání celkového sebevědomí byla vytvořena škála sebepojetí/Škála vlastní kompetentnosti (SLCS). SLCS se skládá ze dvou 10-položkových škál, jedné vytvořené k hodnocení vlastní kompetentnosti a druhé k hodnocení sebepojetí. Škála poskytuje možnost vyjádření stupně souhlasu s komplexními tvrzeními reflektujícími nízké a vysoké sebepojetí a vlastní kompetentnost. Z důvodů existujících limitací byl nástroj revidován a vytvořena SLCS - Revidovaná verze (SLCS-R). SLCS_R byl vytvořen revidováním původního nástroje. Deset originálních položek podezřelých ze zvyšování korelace mezi položkami kvůli jejich možné

spojené relevanci pro vlastní kompetentnost a sebezpečí, byly eliminovány a nahrazeny 6 jasnějšími položkami. Šest dalších položek bylo upraveno přidáním kvalifikátoru, které zvyšují extrémnost tvrzení, se záměrem snížit průměry podškál snížením proporcí respondentů pomocí krajních bodů (označených velmi souhlasím a velmi nesouhlasím) na pětistupňové škále odpovědí. Zbývající položky byly zachovány v nezměněné podobě. Původní 20 položkový nástroj byl upraven na 16 položkový. Korelace mezi vlastní kompetentností a sebezpečím byl 0,57 pro ženy a 0,59 pro muže. Rozsah obou 33bodových škál je 8-40 a teoretický střed je 24. Škála je standardně používána. Pro české prostředí tuto škálu přeložila a analyzovala M. Machanová ve své diplomové práci pod vedením M. Blatného. DREEM - Dundee Ready Educational Environment Measure (Roff 2001)- Dotazník pro hodnocení vzdělávacího prostředí je univerzální diagnostický nástroj, pomocí kterého je možné relevantně evaluovat vzdělávací prostředí na lékařských a zdravotnických fakultách jako celek i jeho jednotlivé prvky. Pomocí přesné diagnostiky je možné stanovit, které oblasti výuky studenti považují za problematické, a je možné navrhnout a aplikovat opatření, potřebná k odstranění těchto problémů. Dotazník se skládá z 50 otázek, které se týkají různých okruhů relevantních k jejich vzdělávacímu prostředí. Odpovědi jsou sestaveny pomocí Likertovy škály s pěti stupni odpovědí – rozhodně souhlasím, souhlasím, nevím, nesouhlasím a rozhodně nesouhlasím. Ke každé odpovědi je přiřazeno bodové ohodnocení od 4 bodů za odpověď „rozhodně souhlasím“ po 0 bodů za odpověď „rozhodně nesouhlasím“. Toto hodnocení je reverzní (tzn. odpověď „rozhodně souhlasím“ je hodnocena 0 body a odpověď „rozhodně nesouhlasím“ 4 body) u otázek číslo 4, 8, 9, 17, 25, 35, 39, 48, 50, protože tyto otázky jsou negativní. Maximální bodové ohodnocení, které je možné tímto dotazníkem získat je 200 bodů. Celkové skóre získané díky DREEM můžeme hodnotit podle následující stupnice: 0 – 50 bodů-velmi slabé vzdělávací prostředí, 51 – 100 bodů-vzdělávací prostředí s četnými problémy, 101 – 150 bodů-spíše pozitivní vzdělávací prostředí, 151 – 200 bodů-ideální vzdělávací prostředí. Dundee ready education environment measure dělí své otázky do pěti různých podskupin, kde každá má svou vlastní hodnotící škálu. Díky dělení do těchto podskupin je možno přesně určit slabé a silné aspekty vzdělávacího prostředí na lékařských a zdravotnických fakultách. Dotazník na hodnocení vzdělávacího prostředí byl po získání souhlasu autorky přeložen dle metody zpětného překladu a po lingvistické validaci připraven pro sběr dat u českých studentů ošetrovatelství a Škála sesterských kompetencí - je nástroj umožňující komparaci napříč různými státy a kulturami. Jednotlivé kategorie jsou odvozeny od Bennerových stádií kompetence. NCS je 73 položková stupnice rozdělená do sedmi kategorií: pomáhající role (sedm položek), učení-vedení (16 položek), diagnostické funkce (sedm položek), zvládání situací (osm položek), terapeutické intervence (10 položek), zajišťování kvality (šest položek) a pracovní role (19 položek). Každá položka je hodnocena pomocí VAS (0-100), kde 0 znamená velmi malá úroveň a 100 velmi vysoká úroveň kompetencí. K systematickému posuzování zvyšování úrovně kompetentnosti k výkonu povolání sestry v České republice, byly na základě sebehodnocení úrovně odborné způsobilosti, kompetencí, definované činnosti, které stanovuje vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků 55/2011 Sb. Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (55/2011 Sb.) definuje činnosti, které sestra vykonává, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Studenti sebekriticky hodnotí úroveň odborné způsobilosti na škále VAS 0-100.

Diskuse: Sebehodnocení je kontinuální a nedílná součást celého systému hodnocení, zpětné vazby a kontinuálního učení. Sebehodnocení má dvě přednosti, jedinec zná sám sebe nejlépe a sebehodnocení mu pomáhá formulovat cíle rozvoje a svou aktivní účastí získává na procesu učení větší míru kontroly. Psychologický konstrukt sebehodnocení je středem zájmu mnoha výzkumu. Dvojdímenzionální komplexní nástroj k sebezpečení: Sebezpečí/Škála

vlastní kompetentnosti (SLCS - The Self-Liking/Self-Competence Scale-R. W. Tafarodi, W. B. Swann-2001) vykazuje vysokou korelaci mezi kompetentností a sebedůvěrou. Posouzení kompetentnosti na základě sebereflexe, pomáhá studentům identifikovat silné a slabé stránky v jednotlivých oblastech kompetencí. Z vyhledaných studií je vzdělávací prostředí považováno za nejdůležitější faktor vypovídající o kvalitě vzdělávacího programu a zároveň slouží jako diagnostický nástroj poskytující zpětnou vazbu vyučujícím o úrovni, připravenosti a efektivitě jejich výuky z pohledu studentů v nich zapojených. DREEM je ověřený nástroj, který se běžně používá k posouzení vzdělávacího prostředí na školách zdravotnického zaměření. Od svého uvedení v roce 1997 byl použit v mnoha institucích po celém světě ke prozkoumání institucionálního statusu vzdělávacího prostředí, srovnání mezi různými skupinami v rámci téže instituce a identifikaci vztahů mezi akademickým úspěchem studentů a vzdělávacím prostředím. Jeho překlad z angličtiny do různých jazyků a použití v mnoha zemích, označuje mezinárodní přijetí tohoto nástroje. Psychometrické posouzení dotazníku ukázalo vysokou úroveň vnitřní konzistence a stability v různých prostředích.

Závěry: Komplexní, systematické sebehodnocení odborné způsobilosti studentů ošetrovatelství vede k minimalizaci stresu v procese adaptace do klinické praxe. Sebehodnocení na podkladě sebereflexe je multidimenzionální koncept vedoucí k identifikaci slabých stránek v zájmu bezpečí pacienta. Signifikantní význam v odborné přípravě na povolání sestry má vzdělávací prostředí. V odborné literatuře se setkáváme s vyhodnocováním kompetencí sester (Wangensteen et al. 2012 – vnímání kompetencí u čerstvě absolvovaných sester, Nilson et al. 2016 – odborná způsobilost sester při stresových situacích, Doody et al. 2012 – vnímání kompetentnosti v posledním ročníku studia). Nicméně málo studií se zaměřilo na měření kompetentnosti v průběhu studia a bezprostředně před absolvováním studia. Velkou výzvou je podporovat ošetrovatelskou kompetenci studentů před absolvováním za účelem zajištění úrovně znalostí studentů před jejich prvním uvedením do praxe. Kvalitní vzdělávací prostředí a systematické komplexní sebesposuzování odborné způsobilosti studentů ošetrovatelství jsou signifikantní determinanty úrovně profesionální přípravy sestry.

Klíčová slova: sebesposuzování; kompetence; student ošetrovatelství

Introduction: The results of the analysis of the found articles showed that the self-assessment of professional competence has an irreplaceable role in the professional training of nursing students.

Methods: Quantitative studies dealing with the self-assessment of the professional competence of nursing students were sought for the analysis. Selection criteria were set for the literature review: English language, availability of free full text, full text online, exclusion criteria: duplicate articles, irrelevant results, articles not showing the results of individual aspects of self-assessment. The first publications to clarify the comprehensive concept of self-assessment date back to the end of the 19th century. In 1995, Tafarodi and Swann introduced the most comprehensive concept of the basic dichotomy of self-assessment, both in theoretical terms (creation of the concept of self-assessment) and in practical terms (measurement tool, research). For this reason, the time span for searching for articles was set for the years 2010 - 2019. The search was focused on measuring tools for self-assessment of professional competence based on self-reflection. Electronic bibliographic databases Medline, Scopus, Ebsco, Web of Science, Cinahl, Nursing Ovid were used to obtain relevant sources. The search for relevant articles took place from January to May 2019. The search strategy self-assessment, nurse student was defined within the search strategy. We were using the Boolean operators "OR" and "AND",

as well as delimiting keywords with "self-assessment of nurse student". Articles that did not contain keywords, articles published in a language other than English, or books or book reviews were excluded from the initial searches. Content analysis was performed on publications that contained these keywords. We were using phasing out studies according to PRISMA recommendations. Out of a total of 285 articles, 78 articles met the criteria. After further verification of the articles, only quantitative studies were selected for the final analysis. Relevant studies were critically read, analyzed in detail and described, the methodological quality of the studies was not assessed. Aspects and measuring tools of self-assessment of professional competence of nursing students were identified, which emerged in connection with the analyzed set of studies.

Results: After comparing selected assessment tools (scales) for self-assessment of professional competence according to their psychometric characteristics for use in the Czech socio-cultural context, these three assessment tools were selected, a proposal for the concept of self-assessment and a pilot study. The concept proposal consists of: Two-dimensional revised scale SLCS-R - Self-Liking / Self-Competence Scale Revised - Describes the overall positive or negative orientation towards oneself as a source of strength and efficiency. Self-concept, value experience of an individual as a social object, good or bad person. As part of linking and incorporating self-concept and self-competence into the perception of overall self-confidence, a self-concept scale / Self-Competence Scale (SLCS) was created. SLCS consists of two 10-item scales, one created to assess self-competence and the other to assess self-concept. The scale provides the opportunity to express the degree of agreement with complex statements reflecting low and high self-concept and self-competence. Due to existing limitations, the tool was revised and a SLCS-Revised Version (SLCS-R) was created. SLCS_R was created by revising the original tool. Ten original items suspected of increasing the correlation between items due to their possible combined relevance for self-competence and self-concept were eliminated and replaced by 6 clearer items. Six other items have been modified by adding a qualifier that increases the extremity of the statement, with the intention of reducing the averages of the subscales by reducing the proportions of respondents using extreme points (marked strongly agree and strongly disagree) on a five-point scale of answers. The remaining items were kept unchanged. The original 20-item tool was modified to 16-item. The correlation between self-competence and self-concept was 0.57 for women and 0.59 for men. The range of both 33-point scales is 8-40 and the theoretical center is 24. The scale is using by default. M. Machanová translated and analyzed this scale for the Czech environment in her diploma thesis under the guidance of M. Blatný. DREEM - Dundee Ready Educational Environment Measure (Roff 2001) - The questionnaire for the evaluation of the educational environment is a universal diagnostic tool with which it is possible to relevantly evaluate the educational environment at medical and health schools as a whole and its individual elements. With the help of precise diagnostics, it is possible to determine which areas of teaching students consider problematic, and it is possible to design and apply the measures needed to eliminate these problems. The questionnaire consists of 50 questions that relate to different areas relevant to their educational environment. The answers are compiled using a Likert scale with five levels of answers - strongly agree, agree, don't know, disagree and strongly disagree. Each answer is assigned a score from 4 points for the answer "strongly agree" to 0 points for the answer "strongly disagree". This evaluation is reverse (ie the answer "strongly agree" is rated 0 points and the answer "strongly disagree" 4 points) for questions 4, 8, 9, 17, 25, 35, 39, 48, 50, because these questions are negative. The maximum score that can be obtained with this questionnaire is 200 points. The total score obtained thanks to DREEM can be evaluated according to the following scale: 0 - 50 points-very weak educational environment, 51 - 100 points-educational environment with numerous problems,

101 - 150 points-rather positive educational environment, 151 - 200 points-ideal educational environment. The Dundee ready education environment measure divides its questions into five different subgroups, each with its own assessment scale. Thanks to the division into these subgroups, it is possible to accurately identify the weak and strong aspects of the educational environment at medical and health faculties. After obtaining the author's consent, the questionnaire for the evaluation of the educational environment was translated according to the back-translation method and, after linguistic validation, prepared for data collection by Czech nursing students. The individual categories are derived from Benner's stages of competence. NCS is a 73-item scale divided into seven categories: helping roles (seven items), learning-leadership (16 items), diagnostic functions (seven items), situation management (eight items), therapeutic interventions (10 items), quality assurance (six items) and job roles (19 items). Each item is evaluated using VAS (0-100), where 0 means a very small level and 100 a very high level of competencies. To systematically assess the increase in the level of competence to perform the profession of nurse in the Czech Republic, based on self-assessment of the level of professional competence, competencies, defined activities, which are set out in the Decree on the activities of health professionals and other professionals 55/2011 Coll. The Decree on the Activities of Healthcare Professionals and Other Professional Workers (55/2011 Coll.) Defines the activities that a nurse performs or provides basic and specialized nursing care through the nursing process. Students self-critically evaluate the level of professional competence on the scale VAS 0-100.

Discussion: Self-assessment is a continuous and integral part of the whole system of assessment, feedback and continuous learning. Self-assessment has two advantages: the individual knows himself best and self-assessment helps him to formulate development goals and by his active participation he gains a greater degree of control in the learning process. The psychological construct of self-evaluation is the focus of much research. A two-dimensional comprehensive tool for self-assessment: The Self-Liking / Self-Competence Scale (SLCS) by W. Tafarodi, W. B. Swann-2001) shows a high correlation between competence and self-acceptance. Competence assessment based on self-reflection, helps students identify strengths and weaknesses in each area of competence. From the sought-after studies, the educational environment is considered to be the most important factor about the quality of the educational program and also serves as a diagnostic tool providing feedback to teachers about the level, readiness and effectiveness of their teaching from the perspective of students involved. DREEM is a proven tool that is commonly used to assess the educational environment in medical schools. Since its inception in 1997, it has been used in many institutions around the world to examine the institutional status of the learning environment, to compare between different groups within the same institution, and to identify relationships between students' academic achievement and learning environment. Its translation from English into various languages and use in many countries marks the international acceptance of this tool. The psychometric assessment of the questionnaire showed a high level of internal consistency and stability in different environments.

Conclusions: A comprehensive, systematic self-assessment of the professional competence of nursing students leads to the minimization of stress in the process of adaptation to clinical practice. Self-assessment based on self-reflection is a multidimensional concept leading to the identification of weaknesses in the interest of patient safety. The educational environment is of significant importance in the training for the profession of a nurse. In the professional literature we encounter the evaluation of nurses' competencies (Wangensteen et al. 2012 - perception of competencies in newly graduated nurses, Nilson et al. 2016 - professional competence of nurses in stressful situations, Doody et al. 2012 -

perception of competence in the last year of study). However, few studies have focused on measuring competence during and immediately before graduation. The big challenge is to support the nursing competence of students before graduation in order to ensure the level of knowledge of students before their first implementation. A quality educational environment and a systematic comprehensive self-assessment of the professional competence of nursing students are significant determinants of the level of professional training of a nurse.

Keywords: self – assessment; competence; nursing student

Kontakt

Mgr. Daša Stupková

Ostravská univerzita – Lékařská fakulta, Ústav ošetrovatelství a porodní asistence

Syllabova 19, 703 00 Ostrava-jih

E-mail: dasa.stupkova@ujep.cz

HODNOCENÍ PSANÝCH EDUKAČNÍCH MATERIÁLŮ ZAMĚŘENÝCH NA PÉČI O NOHY DIABETIKŮ

EVALUATION OF WRITTEN EDUCATIONAL MATERIALS FOCUSED ON THE CARE OF DIABETICS' FEET

SILVIE SVOBODOVÁ

*Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd
Česká republika*

Úvod: V příspěvku jsme se zaměřili na posouzení psaných edukačních materiálů, které se používají k edukaci diabetiků o péči o nohy.

Metody: K evaluaci psaných edukačních materiálů byl využit hodnotící nástroj PEMAT (*Patient Education Materials Assessment Tool*). Posouzeno bylo 8 psaných edukačních materiálů zdravotnickými odborníky, lékaři a sestrami. Sledována byla srozumitelnost a použitelnost edukačních brožur.

Výsledky: V hodnocení srozumitelnosti edukační materiály dosáhly průměrné hodnoty 50,7 %. Nejhorší byly hodnoceny kategorie použití vizuálních pomůcek a uspořádání. Písemné vzdělávací materiály v oblasti použitelnosti dosáhly 68,5 %.

Diskuse: Získané výsledky jsou shodné s výsledky jiných autorů, které se zabývají obdobnou problematikou.

Závěry: Písemné materiály poskytované nemocným by měly být srozumitelné a přehledné, aby pacienti byli schopni s informacemi v nich obsažených pracovat a využít je.

Klíčová slova: písemné vzdělávací materiály; hodnocení; vzdělávání; pacient; diabetes mellitus; péče o nohy

Introduction: In this paper, we focused on the assessment of written educational materials that are used to educate diabetics about foot care.

Methods: Patient Education Materials Assessment Tool (PEMAT) was used to evaluate written educational materials. Eight written educational materials were assessed by health professionals, doctors and nurses. The Understandability and Actionability of materials was monitored.

Results: In the overall evaluation of the area of Understandability, educational materials reached an average value of 50.7 %. The categories of use visual aids and layout were rated the worst. Written educational materials in the field of Actionability reached 68.5 %. **Discussion:** The obtained results are identical with the results of other authors who deal with similar issues.

Conclusion: The written material provided to patients should be understandable and patients should be able to use the information contained therein.

Keywords: written educational materials; evaluation; education; patient; diabetes mellitus; foot care

Kontakt

Mgr. Silvie Svobodová

Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého v Olomouci

Hněvotínská 976/3, Nová Ulice, 775 15 Olomouc

E-mail: ssvobodova@utb.cz

PORODNICE 5P

MATERNITY HOSPITAL 5P

ZUZANA ŠTROMEROVÁ, MILENA DVOŘÁKOVÁ

*Komunitní porodní asistentky spolupracující s obecně prospěšnou společností
Porodní dům U čápa, Česká republika*

Úvod: V příspěvku se autorky zabývají stávající situací v porodnictví České republiky. Ačkoli se v porodnictví v posledních dvaceti letech mnohé k lepšímu změnilo, porodnice mají stále modernější vybavení, většinou ženám nabízejí samostatné porodní pokoje, žena si k porodu může vzít jednoho až dva členy doprovodu, přesto jsou mnohé ženy s porodnickou péčí nabízenou porodnicemi nespokojené a považují ji za příliš autoritativní a omezující. Z těchto důvodů volí raději porod v domácím prostředí. Porody doma však Český stát nepodporuje a nezabezpečuje.

Výsledky: Porodní dům U čápa, o.p.s. se od svého vzniku (2003) snaží vybudovat a provozovat samostatný porodní dům – zařízení vedené porodními asistentkami, určené zdravým těhotným zdravě rodícím. Český stát nepodporuje ani porodní domy, ba legislativně jejich provozu brání. Porodní dům U čápa o.p.s. rozvíjí nový projekt PorodNICE 5P, který by spojil metody používané porodními asistentkami při porodech v domácím prostředí a technické zázemí porodnice. Autorky seznamují posluchače s odlišnostmi péče poskytované porodními asistentkami v domácím prostředí, v klasické porodnici a v rodinných porodních pokojích podporujících přirozený porod.

Závěr: Na základě svých poznatků autorky docházejí k závěru, že nejdůležitější je změna postoje zdravotníků ke zdravým těhotným ženám a zdravému přirozenému porodu. Ta je možná pouze s prohloubením znalostí a dovedností v této oblasti práce porodních asistentek.

Klíčová slova: přirozený porod; porodní asistentka; podpora zdraví; v porodnici jako doma

Introduction: In the contribution the authors deal with the current situation in obstetrics in the Czech Republic. Although much has changed for the better in obstetrics in the last twenty years, maternity hospitals have more and more modern equipment, they offer separate rooms to birthing women, women can take one or two accompanying persons for childbirth, yet many women are dissatisfied with maternity care offered by maternity hospitals. They consider the care too authoritative and restrictive. For these reasons, a number of women prefer to give birth at home. However, the Czech state does not support homebirth and does not offer any homebirth care provider to women who would prefer their homes to hospitals for birth.

Results: The NGO Birth House Stork since its establishment (2003), has been trying to build and operate an autonomous birth house - a facility run by midwives, designed for healthy pregnant women. But the Czech state does not support birth houses either and even prevents their operation by legislation. The NGO Birth House Stork develops a new project PorodNICE 5P, which would combine the methods used by midwives during home births and the technical background of the maternity hospital. The authors will make the audience familiar with the differences in the care provided by midwives in the home environment, in a traditional maternity hospital and in family maternity rooms supporting natural childbirth.

Conclusion: Based on their findings, the authors come to a conclusion that the most important thing is to change the attitude of health professionals towards healthy pregnant women and

healthy natural childbirth. This is possible only with the deepening of knowledge and skills in healthy natural childbirth.

Keywords: natural childbirth; midwife; support of health; home-like hospital birth

Kontakt

Zuzana Štomerová, BSc.

Porodní dům U čápa

Roztylské náměstí 35, Praha 4 - Spořilov

E-mail: stromerova@gmail.com

Milena Dvořáková, BSc.

Porodní dům U čápa

Roztylské náměstí 35, Praha 4 - Spořilov

E-mail: milenedvorak@gmail.com

DOPAD OPATRENÍ PRIJATÝCH V SPOJITOSTI S COVID-19 NA ŽIVOT ŠTUDENTOV ZDRAVOTNÍCKYCH ODBOROV

IMPACT OF MEASURES TAKEN IN CONNECTION WITH COVID-19 ON THE LIVES OF MEDICAL STUDENTS

MÁRIA ŠUPÍNOVÁ, ELENA JANICZEKOVÁ, JANA LAUKOVÁ

*Slovenská zdravotnícká univerzita v Bratislavě, Fakulta zdravotníctva so sídlom v Banskej
Bystrici, Slovenská republika*

Úvod: Nariadená karanténa v súvislosti s opatreniami proti pandémie Covid-19, si vyžiadala nútenú izoláciu osôb a tým silný emocionálny tlak na ľudí. Cieľom realizovaného prieskumu bolo zistiť ako opatrenia spojené s pandemiou korona vírusu ovplyvnili život študentov FZ SZU so sídlom v Banskej Bystrici.

Metóda: Použitá bola metóda kvantitatívneho výskumu, s využitím techniky dotazníka vlastnej konštrukcie. Do súboru bolo zaradených 282 študentov denného štúdia, z Fakulty zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici.

Výsledky: Takmer 45,0 % respondentov hodnotí dopad opatrení negatívne. Obmedzenie priamych sociálnych kontaktov a prerušenie prezenčnej formy štúdia boli považované za činitele s veľmi negatívnym dopadom na kvalitu života. Bola dokázaná štatistická závislosť dopadu prerušenia prezenčnej formy štúdia vo vzťahu k študijnému odboru respondentov ($p=0,011$) a prihlasovania na dištančnú formu vzdelávania v závislosti od odboru ($p=0,001$) a ročníka štúdia ($p=0,000$).

Záver: Sociálna izolácia a prerušenie prezenčnej formy štúdia v súvislosti s opatreniami proti Covid-19, mali negatívny dopad na kvalitu života respondentov. Dištančná forma vzdelávania bola prijatá ako zásadný variant sociálnej izolácie.

Kľúčové slová: sociálna izolácia; Covid-19; opatrenia; študent; zdravotnícky odbor

Introduction: The ordered quarantine in connection with the measures against the Covid-19 pandemic required the forced isolation of people and thus strong emotional pressure on people. The aim of the survey was to find out how the measures associated with the pandemic of the corona virus affected the lives of students of FZ SZU based in Banská Bystrica.

Method: The method of quantitative research was used, using the technique of a questionnaire of own design. The group included 282 full-time students from the Faculty of Health at SZU in Banská Bystrica.

Results: Almost 45.0 % of respondents evaluate the impact of the measures negatively. The reduction of direct social contacts and the interruption of the full-time form of study were considered to be factors with a very negative impact on the quality of life. The statistical dependence of the impact of the interruption of the full-time form of study in relation to the field of study of the respondents was proved ($p=0,011$) and applying for a distance form of education depending on the field ($p=0,001$) and year of study ($p=0,000$).

Conclusion: Social isolation and the interruption of the full-time form of study in connection with the measures against Covid-19 had a negative impact on the quality of life of the respondents. The distance form of education was adopted as a fundamental variant of social isolation.

Keywords: social isolation; Covid-19; measures; student; medical studies

Kontakt

doc. PhDr. Mária Šupínová, PhD.
Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici
Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica
E-mail: maria.supinova@szu.sk

PhDr. Elena Janiczeková, PhD.
Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici
Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica
E-mail: elena.janiczekova@szu.sk

PhDr. Jana Lauková, PhD.
Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici
Sládkovičova 21, 974 05 Banská Bystrica
E-mail: jana.laukova@szu.sk

VYUŽITÍ REFLEXE V PRAXI SOCIÁLNÍ PRÁCE S RODINOU

USE OF REFLECTION IN THE PRACTICE OF SOCIAL WORK WITH A FAMILY

MICHAELA VAŠKO

*Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Zlín
Česká republika*

Úvod: Předkládaný text je zaměřen na porozumění a interpretaci pojmů reflexe, reflektivní a reflexivní praxe, a to na základě východisek autorů odborných textů, kteří se problematikou zabývají. Cílem této práce je nalézt možnosti uplatnění reflexivity v praxi sociální práce s dysfunkčními rodinami a odpovědět na otázku: *Jakým způsobem může být reflexivita přínosná pro sociální práci s dysfunkčními rodinami?*

Metody: K dosažení cíle výzkumu byla využita kvalitativní výzkumná strategie, induktivní metoda – metoda porozumění. Konkrétně se jedná o hledání a porozumění textům, které se zabývají reflexí, reflektivní a reflexivní praxí.

Výsledky: Zjistili jsme, že každý sociální pracovník potřebuje mít svou vlastní zpětnou vazbu, zamýšlet se nad vykonanou prací, a to jak v souvislosti s klienty a úspěchy, kterých se mu daří dosáhnout, tak i neúspěchy, kterým musí v sociální práci čelit.

Diskuse: Pro sociálního pracovníka je každé další setkání s klientem novým zdrojem poznání. Reflexe či sebereflexe vlastní práce vede zejména k obohacení práce a výkonu činností sociálního pracovníka ve vztahu k jeho profesionalitě, k jeho inovativnímu postoji k sociální práci a také k propojování teoretických poznatků se zjištěními z praxe. V neposlední řadě dochází také k vlastnímu osobnostnímu růstu pracovníka.

Závěry: Závěry práce je možné využít v praxi sociální práce s rodinami, např. u sociálních pracovníků sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi nebo orgánů sociálně-právní ochrany dětí.

Klíčová slova: reflexe; reflexivita; sebereflexe; sociální práce s rodinami; dysfunkční rodina

Introduction: The presented text is focused on understanding and interpreting the concepts of reflection, reflective and reflexive practice, based on the starting points of the authors of professional texts who deal with the issue. The aim of this work is to find possibilities of applying reflexivity in the practice of social work with dysfunctional families and answer the question: How reflexivity can be beneficial for social work with dysfunctional families?

Methods: Qualitative research strategy was used to achieve the goal of the research, inductive method - method of understanding. Particularly it is based on searching for and understanding texts that deal with reflection, reflective and reflexive practice.

Results: We have found that every social worker needs to have their own feedback, to think over the work performed, both in relation to clients and the success he manages to achieve, as well as the failures they have to face in social work.

Discussion: Every other meeting the client is a new source of knowledge for a social worker. Reflection or self-reflection of the own work leads to enriching the work and performance of the activities of the social worker in relation to his professionalism, his innovative attitude towards social work and also the interconnection of theoretical knowledge with practical findings. Last but not least, there is also own personal growth.

Conclusion: The conclusions of the work can be used in the practice of social work with families, such as social workers in social activation services for families with children or social protection bodies for children.

Key words: reflection; reflexivity; self-reflection; social work with families; dysfunctional family

Kontakt

Mgr. Michaela Vaško

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd

Štefánikova 5670, 760 01 Zlín

E-mail: vasko@utb.cz

HYGIENICKÉ MENSTRUAČNÍ POMŮCKY V HISTORII A SOUČASNOSTI

HYGIENE MENSTRATION AID IN HISTORY AND THE PRESENT

VĚRA VRÁNOVÁ

*Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav zdravotnických věd
Česká republika*

Úvod: Hygienické menstruační pomůcky slouží k zachycení menstruační krve. Vývoj těchto pomůcek závisel na tom, jaké materiály byly k dispozici. V dávných dobách se používaly listy, mech, uschlá tráva, vlna, kůže či nastříhané kusy látek. Ty se buď vkládaly do pochvy (předchůdci tamponů), či se připevňovaly k ženskému tělu pomocí hadiček nebo provázků a sbíraly menstruační krev vytékající z pochvy (předchůdci vložek). V době rozmachu výroby látek začali krejčí vyrábět látkové vložky. Později se objevovaly menstruační košile s volnými cípy, které se uvazovaly mezi nohy. I samotné ženy si vyráběly či háčkovaly vložky nebo pásy, které se pomocí knoflíků připevňovaly ke spodnímu prádlu. V 19. a 20. století vznikaly první prototypy menstruačních kalíšků a tamponů. Průmyslově vyráběné látkové i jednorázové vložky se objevují ve 20. století. V současné době mohou být pomůcky jednorázové – tampony, vložky či opakovaně použitelné – menstruační houby, kalíšky, kalhotky.

Závěr: V rámci výchovy k reprodukčnímu zdraví je nutné dívky a ženy seznamovat s dostupným sortimentem pomůcek a s jejich používáním.

Klíčová slova: menstruace; vložky; tampony; kalíšky; kalhotky

Introduction: Sanitary menstrual aids are used to capture menstrual blood. The development of these products depended on what materials were available. In ancient times, leaves, moss, withered grass, wool, leather or cut pieces of fabric were used. These were either put in the vagina (the ancestors of tampons) or attached to the female body using hoses or strings and collected menstrual blood flowing from the vagina (ancestors of inserts). At the time of the boom in manufacture of fabric, tailors began to produce fabric inserts. Later, menstrual shirts appeared with loose tips that tied between their legs. Even the women themselves made or crocheted inserts or belts, which with the help of buttons attached to their underwear. In the 19th and 20th centuries, the first prototypes of menstrual cups and tampons were created. Industrially produced fabric and disposable inserts appear in the 20th century. Currently, the aids can be disposable – tampons, inserts or reusable – menstrual mushrooms, cups, panties.

Conclusion: As part of reproductive health education, girls and women are familiar with the available range of products and their use.

Keywords: Menstruation; inserts; tampons; cups; panties

Kontakt

Mgr. Věra Vránová, PhD.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií

Štefánikova 5670, 760 01 Zlín

E-mail: vvranova@utb.cz

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST DOSPĚLÉ POPULACE

HEALTH LITERACY OF ADULT POPULATION

YVETTA VRUBLOVÁ, HANA HOZOVÁ

*Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik, Ústav ošetrovatelství
Česká republika*

Úvod: Zdravotní gramotnost můžeme rozdělit do tří základních oblastí. První oblast je oblast podpory zdraví, kde se řadí zdravý životní styl. Druhá oblast je prevence a třetí oblast zdravotní péče. Cílem výzkumu bylo zjistit znalosti dospělé populace v Moravskoslezském kraji v oblasti zdravotní gramotnosti.

Metoda: Pro výzkum byla použita kvantitativní metoda. Sběr informací probíhal pomocí techniky dotazníku, který byl před výzkumem pilotně ověřen na skupině 30 respondentů. Dotazník byl využit k řízenému rozhovoru s možností vysvětlení jednotlivých položek. Dotazy byly zaměřeny na jednotlivé oblasti zdravotní prevence, a to zejména prevence chronických onemocnění. Celkem se výzkumu zúčastnilo 1620 respondentů.

Výsledky: Výsledky jsou rozděleny do několika oblastí preventivních aktivit podle typu onemocnění. Z analýzy výzkumného šetření je zřejmé, že dospělá populace v oblasti zdravotní gramotnosti na tom velmi rozdílně. Část respondentů podstupuje pravidelné preventivní prohlídky, ale více než třetina nepřikládá preventivním prohlídkám důležitost. Významný rozdíl byl zjištěn v oblasti pohlaví ($p=0,001$), věku respondentů ($p=0,003$). Nejvyšší důraz byl kladen na prevenci srdečně cévních onemocnění.

Diskuse: Výsledky průzkumu ukazují, že ženy jsou v oblasti zdravotní gramotnosti více informovány a jejich vztah k vlastnímu zdraví vnímají aktivněji, než muži. Je žádoucí v propagaci zdravotní gramotnosti dospělé populace pokračovat a více působit na informovanost a postoje mužů.

Závěr: Edukace veřejnosti by měla být, kromě lékařů, a to zejména praktických, v rukou všeobecných sester, které mohou významným způsobem motivovat pacienty k aktivní prevenci a postoji k vlastnímu zdraví.

Klíčová slova: zdravotní gramotnost; zdravotní prevence; zdravotní péče; všeobecná sestra; dospělá populace

Introduction: The aim of the research was to determine the knowledge of the adult population in the Moravian-Silesian Region in the field of health.

Methods: The quantitative method was used for the research. The information was collected using a technique of questionnaire, which was pilot tested on a group of 30 respondents before the research. The questionnaire was used for a guided interview with the possibility of explaining individual items. The questions were focused on individual areas of health prevention, especially the prevention of chronic diseases. A total of 1620 respondents participated in the research.

Results. The health knowledge of the adult population is very different. Some respondents are not interested in preventive check-ups. A significant difference was found in the area of gender ($p=0,001$), age of respondents ($p=0,003$). The highest emphasis was placed on the prevention of cardiovascular disease.

Discussion: The result of the survey shows that women have more knowledge in the field of health and prevention. Women are more active in health care education and reach out to men.

Conclusion: Education about health and prevention is in the hands of doctors and nurses. Nurses can significantly motivate patients to actively prevent and approach their own health.

Key words: knowledge; health prevention; health care; nurse; adult population

Projekt Zdravotní gramotnost v Moravskoslezském kraji byl podpořen v rámci Interní soutěže Institucionálního plánu Slezské univerzity v Opavě P12/2019.

Kontakt

doc. PhDr. Yvetta Vrublová, PhD.

Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav ošetřovatelství

Hauerova 728/4, 746 01 Opava

E-mail: yvetta.vrublova@fvp.slu.cz

Mgr. Bc. Hana Hozová

Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik, Ústav ošetřovatelství

Hauerova 728/4, 746 01 Opava

E-mail: hana.hozova@fvp.slu.cz

DOMÁCA PALIATÍVNA STAROSTLIVOSŤ O ONKOLICKY CHORÉHO PACIENTA

HOME PALLIATIVE CARE FOR AN ONCOLOGY PATIENT

KATARÍNA ZRUBÁKOVÁ¹, NIKOLA BARTKOVÁ¹, ANNA HERINKOVÁ²

¹ *Katolícka univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra ošetrovateľstva*

² *Klinika radiačnej a klinickej onkológie ÚVN SNP Ružomberok- FN
Slovenská republika*

Úvod: Paliatívna starostlivosť sa poskytuje pacientom všetkých vekových kategórii, ktorí sú v pokročilých, terminálnych štádiách nevyliciteľných ochorení. Najčastejšou cieľovou skupinou sú pacienti s onkologickým ochorením. Miestom poskytovania môže byť ústavné zariadenie alebo domáce prostredie pacienta. Práve domáce prostredie, ak spĺňa stanovené kritéria, je pre zomierajúceho najpriateľnejšie. Ideálne je, ak sa v ňom kombinuje profesionálna hospicová starostlivosť so starostlivosťou rodinných príslušníkov alebo blízkych osôb. Najdôležitejším členom interprofesionálneho tímu je sestra. Cieľom ošetrovateľskej starostlivosti je identifikovať a zmierniť aktuálne problémy pacienta, zlepšiť kvalitu života a pomôcť rodine vyrovnáť sa so zhoršujúcim zdravotným stavom ich blízkeho.

Metódy: Hlavnou výskumnou metódou bola komplexná kazuistika, doplnujúce metódy neštandardizovaný rozhovor, pozorovanie, obsahová analýza dokumentu. Pre hodnotenie aktuálneho telesného a psychického stavu pacientky sme využili VAS, MNA, Brief Fatigue inventory, Barthelov test základných denných činností, Škálu rizika vzniku dekubitov podľa Shannon, Posudzovanie zmätenosti podľa Gaida, Geriatrickú škálu depresie, Paliatívnu škálu funkčnej zdatnosti, ESAS a EFAT škálu. Objektom kvalitatívnej analýzy bola 81-ročná pacientka liečená na onkologické ochorenie, ktorej bola od decembra 2019 poskytovaná paliatívna liečba v domácom prostredí.

Výsledky: Paliatívna ošetrovateľská starostlivosť o pacientku prebiehala v mesiaci január, február. Ošetrovateľská starostlivosť bola zameraná na zlepšenie kvality života pacientky, k zmierneniu jej utrpenia a bolesti a k stabilizácii jej zdravotného stavu. Zahŕňala aj podporu a pomoc pacientke a jej rodine, pri riešení súvisiacich psychických, sociálnych a duchovných problémov. Závažnosť symptómov stúpila oproti prvému stretnutiu na miernu až vysokú úroveň. EFAT škála ostala nezmenená. VAS škála vystúpila z úrovne 6 na úroveň 8. Škála na posúdenie únavy vystúpila z čísla 4 na číslo 7. Barthelov test denných aktivít bol zhodnotený na 45 bodov.

Diskusia: Vďaka jednotlivým posudzovacím škálam, sme zistili aktuálne problémy pacientky a mohli realizovať intervencie na ich elimináciu. Riešili sme problém imobility, chronickú bolesť, malígnu ranu, psychické potreby zmierenie sa s ochorením, so smrťou a tému viera a Boh.

Záver: Individuálna skúsenosť a možnosť poskytovať starostlivosť prostredníctvom mobilného hospicu nám umožnila pochopiť, aký význam má domáce prostredie a adekvátna spolupráca pacient-opatrovateľ/rodinní príslušníci, zdravotnícki pracovníci. Vedomosti a zručnosti nie len zdravotníckych pracovníkov, ale aj rodín chorých, môžu umožniť pacientom umierať s čo najmenšími ťažkosťami a pomôcť tak zachovať ich dôstojnosť.

Kľúčové slová: onkologické ochorenie; paliatívna ošetrovateľská starostlivosť; mobilný hospic; potreby nevyliciteľne chorých

Introduction: Palliative care is provided to patients of all ages who are in terminal stages of incurable diseases. The most common target groups are patients with cancer. The place of palliative care may be the institutional facility or the patient's home environment. The home environment, if it meets the adequate criteria, is the most acceptable for the dying person. It is ideal when professional hospice care is combined in the home environment with the care of family members. The most important member of the interprofessional team is the nurse. The goal of nursing care is to identify and alleviate the patient's current problems, improve her or his quality of life and help the family cope with the deteriorating health of their loved one.

Methods: The main research method was a comprehensive case study. Complementary methods were of non-standardized interview, observation, analysis of the document. Current physical and mental condition of the patient was evaluated by Visual analogue scale, Mini Nutritional assessment, Brief Fatigue inventory, Barthel's test of basic daily activities, Gaid's Confusion Assessment, Shannon Scale, Geriatric Depression Scale, Palliative Functional Scale, ESAS and EFAT scale. The subject of the qualitative analysis was an 81-year-old oncology patient who had been provided with palliative treatment at home since December 2019.

Results: Palliative nursing care of the patient was realized in January, February 2020. Nursing care was aimed at improving the patient's quality of life, alleviating her suffering and pain, and stabilizing her health condition. It also includes support and assistance to the patient and her family in solving related mental, social and spiritual problems. The severity of the symptoms increased to a mild to high level compared to the first meeting. The EFAT scale remained unchanged. The VAS scale has been increased from level 6 to level 8. The scale for assessing fatigue ranged from number 4 to number 7. Barthel's test of daily activities was evaluated at 45 points.

Discussion: Thanks to individual assessment scales, we identified the patient's current problems and were able to implement interventions to eliminate them. We addressed the problem of immobility, chronic pain, malignant wound, psychological needs, reconciliation with illness and death, the theme of faith and God.

Conclusions: Individual experience and the possibility to provide care through a mobile hospice allowed us to understand the importance of the home environment and adequate cooperation of the patient - caregiver / family members, health professionals. The knowledge and skills not only of health professionals but also of the families of the sick can enable patients to die with the least possible difficulty and thus help maintain their dignity.

Key words: oncological disease; palliative nursing care; mobile hospice care; the needs of the terminally ill

Kontakt

PhDr. Katarína Zrubáková, PhD.

Katolícká univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra Ošetrovateľstva

Námestie Andreja Hlinku 1159, 034 01 Ružomberok, Slovensko

E-mail: katarina.zrubakova@ku.sk

Bc. Nikola Bartková

Katolícká univerzita v Ružomberku, Fakulta zdravotníctva, Katedra Ošetrovateľstva

Námestie Andreja Hlinku 1159, 034 01 Ružomberok, Slovensko

E-mail: nbartkova1@gmail.com

Mgr. Anna Herinková
Central Military Hospital Ružomberok (Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok)
Považská 1380/2, 034 01 Ružomberok, Slovensko
E-mail: herinkovaa@uvn.sk

PALIATIVNÍ PÉČE V KARDIOLOGII – DŮLEŽITÉ ASPEKTY, MOMENTY A MOŽNOSTI

PALLIATIVE CARE IN CARDIOLOGY: IMPORTANT ASPECTS, MOMENTS AND OPTIONS

TEREZA ŽÁKOVÁ

*Krajská nemocnice Tomáše Bati, a.s., Kardiologické oddělení, Paliativní tým
Česká republika*

Úvod: Paliativní péče se stala důležitou součástí léčby pacientů na kardiologii. Populace stárne, stále větší množství pacientů se dožívá srdečního selhání. Někdy se tak děje také díky moderním technologiím a způsobům léčby předešlého onemocnění. Výskyt srdečního selhání je vyšší než výskyt maligních onemocnění. Množství pacientů na něj nakonec zemře. Zvýšila se potřeba komplexního přístupu k těmto pacientům.

Metody: Vzhledem k obtížnému prognózování onemocnění se důležitou součástí tohoto přístupu stala včasná edukace pacienta a jeho rodiny. Esenciální je komunikace cílů péče. Na toto téma je potřeba diskutovat s pacientem opakovaně a podle potřeby cíle měnit v závislosti na vývoji onemocnění a v souladu s přáním pacienta. Díky těmto metodám se lépe daří umožnit pacientům žít život s onemocněním co nejvíce podle jejich představ. Spolupráce kardiologů s paliativním týmem fungujícím v KNTB umožňuje doprovázet v závěru života stále více pacientů. Dobrým příkladem jsou tři minikazuistiky kardiologických pacientů, z nichž každá dopadla ve své podstatě jinak. Výsledkem však byl vždy rozumný kompromis mezi pacientovým přáním, potřebami a možnostmi péče v dané situaci.

Diskuze: Bohužel pacientů je mnoho, a ne každý z nich může využívat tohoto komplexního přístupu. Je to v Krajské nemocnici Tomáše Bati ve Zlíně zatím otázka proškolení nelékařského personálu v obecné paliativní péči? Máme dost personálu, dost času? Přidává sestřím integrace paliativní péče práci navíc? Nebo je to jen otázka získání nových dovedností a opuštění starých stereotypů? Kromě komunikace s pacientem a rodinou má zásadní význam také multidisciplinární přístup. To, že nyní může pacientům v KNTB pomoci s komplexním řešením jeho osobní situace také kaplan, sociální pracovník, paliatr či psycholog, je velký pokrok.

Závěr: Poskytovanou péčí lze i v budoucnu dále posunout: vizí je rozšíření ambulance pro srdeční selhání či stacionář pro tyto pacienty. Díky paliativně symptomatickému přístupu se zvyšují naše dovednosti. Je přece důležité, jak kvalitní život bude pacient před smrtí žít, ať už je to doba týdnů či let. Ať už pro něj kvalita života znamená cokoli, naší ambicí by mělo být to zjistit.

Klíčová slova: srdeční selhání; paliativní péče; multidisciplinární přístup; edukace; komunikace

Introduction: Palliative care has become an important part of treatment in cardiology wards. The population is aging and there is an increasing number of patients who have experienced heart failure. Among other reasons, this happens in relation with modern technologies and the ways of treatment enabling life extension despite heart impairment from previous disease. The occurrence of heart failure is higher than that of malignant diseases and a high number of patients die of it. The need for a comprehensive approach to these patients has risen significantly.

Methods: Due to the difficult prognosis of the disease, early education of the patient and his/her family is an important element of this approach. It is essential to communicate the

objectives of the care, talk to patients regularly and, if needed, adapt the objectives to the progression and the patient's wishes. These methods give patients the opportunity to live with the disease as much according to their preferences as possible. The cooperation between cardiologists and the palliative team in our hospital makes it possible to attend an increasing number of patients in the end of their lives. As a good example, three case studies of cardiology patients, although differing in results, show a reasonable compromise among the patient's wishes, their needs and the possibilities of the treatment in particular situations.

Discussion. Unfortunately, such a comprehensive approach is not available to all of the many patients. Nevertheless, as for Tomas Bata Regional Hospital in Zlín, is it only a question of palliative care training for non-medical staff? Do we have enough personnel and enough time? Is palliative care an extra workload for the nurses? Is it perhaps only a question of acquiring new skills and giving up old stereotypes? Besides communication with the patient and family, essential importance is attributed to the multidisciplinary approach. The fact that these days a chaplain, a social worker, a palliative care worker and a psychologist can help patients in our hospital to solve comprehensively their personal issues is a big step forward.

Conclusion: Provided care can be further developed in the future: there is a vision to expand the heart failure surgery and the care centre for these patients. Our skills are being improved thanks to the palliative symptomatic approach. Definitely, the quality of the patients' late lives is important, no matter whether it is a question of weeks or years. Also, it should be our ambition to find out what the notion of quality of life means to them, whatever it may be.

Keywords: heart failure; palliative care; multidisciplinary approach; education, communication

Kontakt

Mgr. Tereza Žáková

Krajská nemocnice T. Bati, a. s., Kardiologické oddělení, Paliativní tým

Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín

E-mail: Tereza.Valerianova@bnzlin.cz

RODINA – ZDRAVÍ – NEMOC

Recenzovaný sborník abstrakt z mezinárodní konference

Název: Rodina – Zdraví – Nemoc

Editoři: © PhDr. Pavla Kudlová, PhD., doc. RNDr. Jaroslava Pavelková, CSc. (CZ)

Vydavatel: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií

Pořadí vydání: První

Rok vydání: 2020

Vydáno elektronicky

ISBN: 978-80-7454-959-5