

SLOVENSKÁ KOMORA SESTIER A PÔRODNÝCH ASISTENTIEK
Sekcia sestier pracujúcich v chirurgických odboroch

**XII. CELOSLOVENSKÁ VEDECKÁ KONFERENCIA
SESTIER PRACUJÚCICH V CHIRURGICKÝCH ODBOROCH
S MEDZINÁRODNOU ÚČASŤOU**
23. - 24. mája 2024

SK SaPA
Slovenská komora sestier
a pôrodných asistentiek



ZBORNÍK PRÍSPEVKOV
Z XII. CELOSLOVENSKEJ VEDECKEJ KONFERENCIE
S MEDZINÁRODNOU ÚČASŤOU

Vedecký výbor konferencie

dr. hab. Sylwia Anna Krzemińska; doc. PhDr. Andrea Solgajová, PhD.; Mgr. Adriana Borodzicz; PhDr. Milan Laurinc, PhD., MPH; PhDr. Lukáš Kober, PhD., MPH; PhDr. Lenka Gajdošová, PhD., MPH; PhDr. Dana Zrubcová, PhD.; Mgr. Iveta Lazorová, PhD., MPH, dipl. pa; Mgr. Miloš Čakloš, PhD., MPH; Mgr. Adriana Borodzicz; Mgr. Zuzana Haladová, dipl.s.

Zostavovatelia:

Mgr. Miloš Čakloš, PhD., MPH
Mgr. Zuzana Haladová, dipl.s.

Recenzenti:

PhDr. Milan Laurinc, PhD., MPH (SR)
Mgr. Dominika Kohanová, PhD. (SR)
Mgr. Daniela Bartoníčková (ČR)

Vydala: Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek. Bratislava, 2024.

ISBN: 978-80-89542-80-2

Zostavovatelia nezodpovedajú za obsah zverejnených príspevkov.

Za odbornú a jazykovú stránku príspevkov zodpovedajú autori.

OBSAH/CONTENT

MENTORSTVO AKO NÁSTROJ MOTIVÁCIE K POVOLANIU SESTRY/ MENTORING AS A TOOL OF MOTIVATION TO THE PROFESSION OF NURSING Lukáš Blahút.....	4
---	---

MOŽNOSTI ZLEPŠENIA PRACOVNEJ ADAPTÁCIE U SESTIER / POSSIBILITIES OF IMPROVING THE WORK ADAPTATION OF NURSES Mária Kolomazníková.....	6
--	---

DIVA PACIENT / DIVA PATIENT Miloš Čakloš, Zuzana Slezáková.....	8
---	---

HIDRADENITÍDA Z POHĽADU SESTRY V CHIRURGII / HIDRADENITIS FROM THE PERSPECTIVE OF A SURGERY NURSE Emília Lidáková, Lýdia Pršová.....	10
--	----

VÝZNAM GUSS TESTU V PREVENCIÍ ASPIRÁCIE / SIGNIFICANCE OF THE GUSS TEST IN THE PREVENTION OF ASPIRATION Zuzana Rybárová, Zuzana Slezáková.....	12
--	----

VÝSKYT ÚZKOSTI U PACIENTOV V PREDOPERAČNOM OBDOBÍ / ANXIETY OCCURRENCE IN PATIENTS IN THE PREOPERATIVE PERIOD Andrea Solgajová, Dominika Kohanová, Jozefína Mesárošová.....	14
---	----

NUTRIČNÝ SKRINING V PRERIOPERAČNEJ STAROSTLIVOSTI / NUTRITIONAL SCREENING IN PERIOPERATIVE CARE Martina Solárová, Gabriela Pénzesová, Jarmila Kristová, Emília Miklovičová.....	16
---	----

POHĽAD SESTIER NA BEZPEČNOSŤ HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTOV V PREVENCIÍ NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ / THE VIEW OF NURSES ON THE SAFETY OF HOSPITALIZED PATIENTS IN THE PREVENTION OF NOSOCOMIAL INFECTIONS Andrea Botíková, Nikola Adamčiaková.....	20
---	----

PRACOVNÁ SPOKOJNOSŤ SESTIER PRACUJÚCICH V CHIRURGICKÝCH ODBOROCH / JOB SATISFACTION OF NURSES WORKING IN SURGICAL SPECIALTIES Gabriela Doktorová.....	22
---	----

JOHANA BÓRIKOVÁ HREBENDOVÁ – PRVÁ DÁMA OŠETROVATEĽSTVA NA SLOVENSKU / JOHANA BÓRIKOVÁ HREBENDOVÁ – THE FIRST LADY OF NURSING IN SLOVAKIA Zuzana Haladová, Miloš Čakloš.....	24
---	----

**ŠPECIFIKÁ STAROSTLIVOSTI O DETSKÉHO PACIENTA S NEFROSTÓMIU /
SPECIFICS OF CARE FOR A PAEDIATRIC PATIENT WITH NEPHROSTOMY**

Zuzana Bachratá, Jana Debnárová, Jarmila Kristová, Gabriela Pénzesová.....26

ÚZKOSŤ U CHIRURGICKÝCH PACIENTOV / ANXIETY IN SURGICAL PATIENTS

Miroslava Líšková.....30

**VALIDÁCIA OŠETROVATELSKEJ DIAGNÓZY AKÚTNA BOLEŠŤ V
CHIRURGICKÝCH ODBOROCH / VALIDATION OF NURSING DIAGNOSIS
ACUTE PAIN IN SURGICAL SPECIALTIES**

Zuzana Spáčilová, Dana Zrubcová.....34

**PSYCHICKÁ ZÁŤAŽ U SESTIER PRACUJÚCICH NA CHIRURGICKÝCH
PRACOVISKÁCH / MENTAL WORKLOAD IN NURSES WORKING IN SURGICAL
DEPARTMENTS**

Dana Zrubcová, Zuzana Spáčilová, Ľuboslava Pavelová.....38

**PRACOVNÁ SILA V OŠETROVATELSTVE NA SLOVENSKU / WORKFORCE IN
NURSING IN SLOVAKIA**

Lukáš Kober, Mária Lehotská.....42

**TECHNIKY RESPIRAČNEJ FYZIOTERAPIE U DETSKÝCH PACIENTOV
S CYSTICKOU FIBRÓZOU / TECHNIQUES OF RESPIRATION PHYSIOTHERAPY
IN PEDIATRICS PATIENT WITH CYSTIC FIBROSIS**

Mikuláš Marci, Nina Staníková, Ivana Marci, Elena Žiaková, Jaroslav Kresánek.....46

**VPLYV POUŽITIA TURNIKETU A DRÉNU U PACIENTOV S TOTÁLNOU
ENDOPROTÉZOU KOLENNÉHO KLĽBU / EFFECT OF TOURNIQUET AND DRAIN
USE IN PATIENT WITH TOTAL KNEE ARTHROPLASTY**

Mikuláš Marci, Nina Staníková, Ivana Marci, Elena Žiaková, Jaroslav Kresánek.....50

**FYZIOTERAPIA U PACIENTOV SO SYNDRÓMOM KARPÁLNEHO TUNELA /
PHYSIOTHERAPY IN PATIENTS WITH CARPAL TUNNEL SYNDROME**

Jana Prokešová, Veronika Mátheová, Nadežda Jankelová, Elena Žiaková.....54

**KVALITA ŽIVOTA PO TOTÁLNEJ ENDOPROTÉZE BEDROVÉHO KLĽBU /
QUALITY OF LIFE AFTER TOTAL HIP ARTHROPLASTY**

Jana Havlová, Barbora Mimrová, Elena Žiaková.....58

MENTORSTVO AKO NÁSTROJ MOTIVÁCIE K POVOLANIU SESTRY

Lukáš Blahút

Klinika všeobecnej, viscerálnej a transplantačnej chirurgie, Univerzitná nemocnica Martin

Úvod: Cieľom našej témy je poukázať na význam mentorstva v ošetrovatelstve. Individualizované vedenie študenta v priebehu klinickej praxe sestrou mentorom je prínosom pre formovanie praktických zručností v klinickom prostredí a možnosťou motivácie pre zotrvanie v profesii sestry. **Východiská:** Vedenie študentov prostredníctvom sestier mentorov a vytvorenie programu sústavného vzdelávania Mentor klinickej praxe v odbore ošetrovatelstvo vzniklo zo spoločného zámeru Ústavu ošetrovatelstva JLFUK a UNM. Profesionálna socializácia študenta je formovaná nielen na výučbovej základni, ale aj v klinickom prostredí jednotlivých pracovísk. **Metodika:** Prostredníctvom každoročnej spätnej väzby od študentov, aj sestier sme sa opakovane zamerali na hodnotenie významu a efektivity mentorstva v ošetrovatelstve. **Výsledky:** Na základe našich skúseností z klinickej praxe, ako aj vzhľadom k aktivitám pre študentov a mentorov, ktoré pravidelne organizujeme mentorstvo v ošetrovatelstve ako vhodný nástroj motivácie k povolaniu sestry, k vzdelávaniu a výchove študentov, ako budúcich kolegov a vytváranie priaznivého klinického prostredia pre profesionálnu socializáciu študentov ošetrovatelstva v priebehu štúdia, ako aj v pracovnom prostredí po ukončení štúdia. **Záver:** Mentorstvo v ošetrovatelstve významným spôsobom vplýva na profesionálne formovanie študenta v priebehu výučbového procesu, ako aj v profesionálnej socializácii do pracovného prostredia. Mentorstvo ponúka široké využitie nielen pre študentov, ale aj pre nových zamestnancov v procese adaptácie do pracovného prostredia.

Kľúčové slová: Mentorstvo. Ošetrovatelstvo. Mentor. Sestra. Motivácia.

Kontaktná adresa autora:

Mgr. Lukáš Blahút

Klinika všeobecnej, viscerálnej a transplantačnej chirurgie

Univerzitná nemocnica Martin, Kollárova 2, Martin 036 59

MENTORING AS A TOOL OF MOTIVATION TO THE PROFESSION OF NURSING

Lukáš Blahút

Clinic of general, visceral and transplant surgery, Martin University Hospital

Introduction: The aim of our topic is to highlight the importance of mentoring in nursing. The individualized guidance of the student during the clinical practice by the nurse mentor is beneficial for the formation of practical skills in the clinical environment and the possibility of motivation for remaining in the nursing profession. **Background:** The guidance of students through nurse mentors and the creation of a continuous education program Mentor of clinical practice in nursing was created from the intention of the Department of Nursing Jessenius faculty of Medicine Martin and Martin University Hospital. The professional socialization of the student is shaped not only at the teaching base, but also in the clinical environment of individual workplaces. **Methodology:** Through annual feedback from students and nurses, we repeatedly focused on evaluating the importance and effectiveness of mentoring in nursing. **Results:** Based on our experience from clinical practice, as well as with regard to the activities for students and mentors that we regularly organize mentoring in nursing as a suitable motivation tool for the profession of nurse, for the education and upbringing of students, as future colleagues and creating a favorable clinical environment for the professional socialization of nursing students during their studies, as well as in the work environment after graduation. **Conclusion:** Mentoring in nursing significantly affects the professional formation of the student during the teaching process, as well as in professional socialization into the working environment. Mentorship offers a wide range of uses not only for students, but also for new employees in the process of adaptation to the working environment.

Keywords: Mentoring. Nursing. Mentor. Nurses. Motivation.

Contact address of the author:

Lukáš Blahút, MSN.

Department of general, visceral and transplantation surgery

Martin University Hospital, Kollárova 2, Martin 036 59

MOŽNOSTI ZLEPŠENIA PRACOVNEJ ADAPTÁCIE U SESTIER

Mária Kolomazníková

Klinika všeobecnej, viscerálnej a transplantačnej chirurgie, Univerzitná nemocnica Martin

Úvod: Adaptačný proces je proces začleňovania nového zamestnanca do pracovného prostredia. Jeho cieľom je zapracovanie sa v novom pracovnom prostredí, pomáha zorientovať sa v pracovných činnostiach a vytvoriť väzby so spolupracovníkmi. Vede k zodpovednosti, samostatnosti a v neposlednej rade k lojalite k zamestnávateľovi. **Cieľ:** Cieľom práce bolo zistiť subjektívne vnímanie vlastného procesu adaptácie u novoprijatých sestier a identifikovať faktory a problémové oblasti, ktoré najviac ovplyvňujú adaptačný proces u týchto sestier.

Vzorka: Súbor tvorilo 5 sestier pracujúcich na štandardných aj intenzívnych ošetrovacích jednotkách Univerzitnej nemocnice v Martine. **Metodika:** Kvalitatívny prieskum bol realizovaný prostredníctvom pološtruktúrovaného rozhovoru. Na vyhodnotenie získaných údajov bola použitá tematická analýza. **Výsledky:** Výsledky prieskumu identifikovali faktory ovplyvňujúce adaptačný proces sestier. Faktory boli rozdelené na nasledovné kategórie a subkategórie: adaptačný proces z pohľadu sestry (subkategórie: predchádzajúce skúsenosti a prax, získavanie informácií o adaptačnom procese); mentor / školiteľ (subkategória: zaškoľovanie vybraným školiteľom versus viacerými členmi tímu); kolektív na pracovisku (subkategorie: začlenenie sa do kolektívu, interpersonálne vzťahy v kolektíve, vedúci pracovníci); komunikácia (subkategória: spätná väzba); záťažové situácie (subkategórie: ošetrovateľská dokumentácia, prioritizácia ošetrovateľských činností a organizácia práce) a kategória motivácia k výkonu. **Záver:** Identifikované faktory a poznanie individuálnych skúseností sestier poukazujú na dôležitosť systematického a správne vedeného adaptačného procesu. Cielene riadený adaptačný proces môže byť jedným z riešení fluktuácie sestier a prispieva k celkovej spokojnosti zamestnanca, čo sa následne prejaví aj v kvalite poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti.

Kľúčové slová: Adaptačný proces. Sestry. Pracovné prostredie. Manažment rizík

Kontaktná adresa autora:

Mgr. Mária Kolomazníková, MPH

Klinika všeobecnej, viscerálnej a transplantačnej chirurgie

Univerzitná nemocnica Martin, Kollárova 2, Martin 036 59

POSSIBILITIES OF IMPROVING THE WORK ADAPTATION OF NURSES

Mária Kolomazníková

Clinic of general, visceral and transplant surgery, Martin University Hospital

Introduction: The adaptation process is the process of integrating a new employee into the work environment. Its goal is to integrate into the new work environment, help orient oneself in work activities and create relationships with co-workers. It leads to responsibility, independence and, last but not least, loyalty to the employer. **Aim:** The aim of the work was to determine the subjective perception of the adaptation process in newly admitted nurses and to identify the factors and problem areas that most influence the adaptation process of these nurses. **Sample:** The file consisted of 5 nurses working in standard and intensive care units of the University Hospital in Martin. **Methodology:** The qualitative survey was conducted through a semi-structured interview. Thematic analysis was used to evaluate the data. **Results:** The results of the survey identified factors influencing the adaptation process of nurses. The factors were divided into the following categories and subcategories: the nurse's adaptation process (subcategories: previous experience and practice, information about the learning process); mentor / trainer (subcategory: training by selected trainers versus multiple team members); team in the workplace (subcategories: integration into the team, interpersonal relationships, managers); communication (subcategory: feedback during the adaptation process); stressful situations (subcategories: nursing documentation, prioritization of nursing activities and work organization) and the category of motivation. **Conclusion:** The identified factors and knowledge of the individual experiences of the nurses point to the importance of a systematic and well-planned adaptation process. The adaptation process managed in this way appears to be one of the possible solutions for reducing nursing turnover and contributes to the overall satisfaction of the employee, which will subsequently be reflected in the quality of the nursing care.

Keywords: Adaptation process. Nurses. Work environment. Risk management.

Contact address of the author:

Mgr. Mária Kolomazníková, MPH

Department of general, visceral and transplantation surgery

Martin University Hospital, Kollárova 2, Martin 036 59

DIVA PACIENT

Miloš Čakloš¹, Zuzana Slezáková¹

¹Katedra ošetrovateľstva, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Úvod: V súvislosti s narastajúcim trendom zavádzania rôznych druhov venózných katétrov sa v odbornej literatúre častokrát objavuje termín „*DIVA patient*“ (patient with difficult intravenous access - pacient s obtiažnym intravenóznym prístupom). **Cieľ:** Cieľom príspevku je definovať termín *DIVA patient* a popísať faktory, ktoré ho ovplyvňujú. **Metodika:** Analýza plnotextových štúdií v anglickom jazyku, ktoré boli vyhľadane vo vybraných elektronických databázach (Pubmed, ScienceDirect, ProQuest) za posledných 5 rokov podľa určených kľúčových slov. **Výsledky:** Vyhľadaných bolo 48 štúdií. Do finálnej analýzy bolo zahrnutých 9 štúdií. Na základe ich analýzy sme dospeli k záveru, že neexistuje všeobecne akceptovaná definícia *DIVA patient*. Bežne sa definuje ako dva a viac neúspešných pokusov o zavedenie venóznej kanyly do žily u pacienta pomocou bežných metód vizualizácie alebo palpácie žily. Medzi rizikové faktory spojené s *DIVA* patria vek, pohlavie, index telesnej hmotnosti, zdravotný stav pacienta, polymorbidita, charakteristika žíl a skúsenosti zdravotníckych pracovníkov. **Záver:** Obtiažny intravenóznny prístup sa môže vyskytnúť v dôsledku viacerých faktorov a viesť k opakovaným pokusom zaviesť venóznny katéter, čo môže vyvolať u pacienta nepríjemný osobný zážitok. Je dôležité, aby mali sestry vedomosti o faktoroch, ktoré ovplyvňujú úspešnosť zavedenia intravenóznej kanyly. Daná problematika si vyžaduje osobitný prístup, dostupné štandardy a ďalší manažment ako rozpoznať a zvládnuť *DIVA* v ošetrovateľskej praxi.

Kľúčové slová: *DIVA patient*. Definícia. Žilový prístup. Faktory vzniku.

Kontaktná adresa autora:

Mgr. Miloš Čakloš, PhD., MPH

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Limbová 12, 831 01 Bratislava

DIVA PATIENT

Miloš Čakloš¹, Zuzana Slezáková¹

¹Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies, Slovak Medical University in Bratislava

Introduction: In the context of the increasing trend in the introduction of various types of venous catheters, the term „*DIVA patient*“ (patient with a difficult intravenous access) is frequently included in the literature. **Aim:** The aim of the paper is to introduce the term DIVA patient and to describe the factors that influence it. **Methodology:** Analysis of full-text English-language studies that have been searched in electronic databases (PubMed, ScienceDirect, ProQuest) over the last 5 years according to the keywords identified. **Results:** 48 studies were searched. 9 studies were included in the final analysis. Based on their analysis, we conclude that there is no generally accepted definition of DIVA patient. It is commonly defined as two or more unsuccessful attempts to insert a venous cannula into a patient's vein using conventional methods of visualizing or palpating the vein. Risk factors associated with DIVA include age, gender, body mass index, patient health status, polymorbidity, vein characteristics, and experience of healthcare professionals. **Conclusion:** Difficult intravenous access can occur due to several factors and lead to repeated attempts to insert a venous catheter, which may cause an uncomfortable personal experience for the patient. It is important for nurses to have knowledge of the factors that influence the success of intravenous cannulation. This requires a specific approach, available standards and further management of how to recognise and manage DIVA in nursing practice.

Keywords: DIVA patient. Definition. Venous access. Factors of origin.

Contact address of the author:

Mgr. Miloš Čakloš, PhD., MPH

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava, Limbová 12, 831 01 Bratislava

HIDRADENITÍDA Z POHĽADU SESTRY V CHIRURGII

Emília Lidáková¹, Lýdia Pršová¹

¹Klinika všeobecnej, viscerálnej a transplantačnej chirurgie, Univerzitná nemocnica Martin

Východiská: Hidradenitída (HS) je chronické, rekurentné a zápalové ochorenie kože charakterizované tvorbou bolestivých uzlov, abscesov a supurujúcich fistúl vznikajúce inflamáciou folikulov. **Cieľ:** Cieľom nášho príspevku je poskytnúť informácie o ochorení hidradenitíde a oboznámiť o jeho diagnostickom a liečebnom postupe na našom pracovisku.

Výsledky: Hidradenitída častejšie postihuje ženy ako mužov, muži mávajú ťažší priebeh ochorenia. Medzi najčastejšie príčiny patria genetické faktory, obezita, fajčenie, imunitná dysregulácia. Príznaky sa prejavujú medzi 20. a 30. rokom života, kedy dochádza k upchávaniu a praskaniu vlasových folikulov, do ktorých ústia potné žľazy. Následkom vzniká bolestivé zápaly, abscesy, ktoré sa hoja pomaly. Opakované otváranie a hojenie abscesov spôsobí že sa vytvárajú pod kožou sínusové trakty a trvalé jazvy. Pridružuje sa zápach. Vyskytuje sa v podpazuší, v inguinálnej oblasti, na vnútornej strane stehna a v gluteálnej oblasti. Hidradenitída výrazne znižuje kvalitu života, často sa vyskytuje úzkosť, depresia. Manažment liečby HS si často vyžaduje kombináciu konzervatívnej, biologickej a chirurgickej liečby. Konzervatívna terapia spočíva v podávaní antibiotík (rifampicín a clindamycín). V biologickej liečbe sa doživotne aplikuje biologický liek – Adalimumab (Humira, Hulio). Chirurgická liečba sa využíva pri stredne ťažkej až ťažkej forme hidradenitídy, kedy sa realizujú chirurgické intervencie : primárna sutúra, rekonštrukcia rany pomocou lalokovej plastiky, naloženie VAC systému, excízia lézii s následným hojením per sekundam. **Záver:** Hidradenitída je ochorenie, s ktorým sme sa často nestretávali na chirurgických pracoviskách. V súčasnosti sa ťažké formy stávajú predmetom chirurgického riešenia, čo zvyšuje nároky na ošetrovateľskú starostlivosť.

Kľúčové slová: Hidradenitída. Absces. Liečba. Chirurgia.

Kontaktná adresa autora:

Mgr. Emília Lidáková

Klinika všeobecnej, viscerálnej a transplantačnej chirurgie

Univerzitná nemocnica Martin, Kollárova 2, 03659, Martin

HIDRADENITIS FROM THE PERSPECTIVE OF A SURGERY NURSE

Emília Lidáková¹, Lýdia Pršová¹

¹Clinic of general, visceral and transplant surgery, Martin University Hospital

Background: Hidradenitis (HS) is a chronic, recurrent, inflammatory skin disease characterized by the formation of painful nodules, abscesses and suppurating fistulas resulting from inflammation of the follicles. **Aim:** The aim of our contribution is to provide information about the disease hidradenitis and to inform about its diagnostic and treatment procedures at our workplace. **Results:** Hidradenitis affects women more often than men, men have a more severe course of the disease. The most common causes include genetic factors, obesity, smoking, immune dysregulation. Symptoms appear between the ages of 20 and 30, when the hair follicles, into which the sweat glands open, become clogged and burst. As a result, painful inflammations and abscesses occur, which heal slowly. Repeated opening and healing of abscesses causes sinus tracts and permanent scars to form under the skin. An odor is associated. It occurs in the armpit, in the inguinal area, on the inner thigh and in the gluteal area. Hidradenitis significantly reduces the quality of life, anxiety and depression often occur. Treatment management of HS often requires a combination of conservative, biological and surgical treatment. Conservative therapy consists in the administration of antibiotics (rifampicin and clindamycin). In biological treatment, a biological drug - Adalimumab (Humira, Hulio) is applied for life. Surgical treatment is used in moderate to severe forms of hidradenitis, when surgical interventions are performed: primary suture, reconstruction of the wound using flap plastic surgery, loading of the VAC system, excision of the lesion with subsequent healing in seconds. **Conclusion:** Hidradenitis is a disease that we did not often encounter in surgical workplaces. Currently, severe forms are becoming the subject of a surgical solution, which increases the demands on nursing care.

Keywords: Hidradenitis. Abscess. Treatment. Surgery.

Contact address of the author:

Emília Lidáková, MSN

Clinic of general, visceral and transplant surgery,

Martin University Hospital, Kollárova 2, 03659, Martin

VÝZNAM GUSS TESTU V PREVENCIÍ ASPIRÁCIE

Zuzana Rybárová¹, Zuzana Slezáková¹

¹Katedra ošetrovateľstva, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Úvod: GUSS test (Gugging Swallowing Screen) je diagnostický nástroj používaný u pacientov k posudzovaniu rizika dysfágie (poruchy prehĺtania). **Východiská:** Dysfágia je vyvolaná pri rôznych ochoreniach rôznymi mechanizmami, ktoré porušujú prirodzený proces prehĺtania. Poruchy prehĺtania môžu vzniknúť na podklade organickej lézie, alebo funkčnej poruchy. Riziko aspirácie je stav charakterizovaný rizikom preniknutia žalúdočnej, alebo črevnej šťavy, orofaryngeálnych sekrétov, tekutej, alebo tuhej potravy do tracheobronchyálneho úseku dýchacích ciest v dôsledku oslabenia alebo absencie normálnych ochranných mechanizmov. Problémy s prehĺtaním sa vyskytujú vo všetkých vekových kategóriách, vyššia prevalencia je vo vyššom veku. Sťažené prehĺtanie sa vyskytuje u 40% pacientov postihnutých s refluxnou chorobou pažeráka. Asi 50-73% pacientov po náhlej cievnej mozgovej príhode trpí dysfágiou. U takýchto pacientov je porucha prehĺtania rizikovým faktorom pre rozvoj pneumónie, ktorá sa vyskytuje u 34% pacientov. Ťažkosti sa vyskytujú u 81% pacientov s Parkinsonovou chorobou, 80% pacientov s cievnou mozgovou príhodou, 72% pacientov s nádorom v oblasti hlavy a krku. **Cieľ:** Cieľom nášho príspevku je priblížiť GUSS test a jeho využitie v praxi. **Výsledky:** GUSS test pomáha zdravotníckym pracovníkom rýchlo identifikovať pacientov s rizikom dysfágie. Pomáha určiť, či pacient potrebuje podrobnejšie vyšetrenie. Umožňuje včasné intervencie k prevencii aspirácie, čo môže viesť k závažným komplikáciám, akou je pneumónia. **Záver:** Výsledky testu pomáhajú pri rozhodovaní o diétnych úpravách a potrebe ďalšej terapie, ako je logopedická terapia zameraná na prehĺtanie. GUSS test je jednoduchý, rýchly a neinvazívny. **Kľúčové slová:** GUSS test. Dysfágia. Eliminácia rizika poruchy prehĺtania. Prevencia aspirácie.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Bc. Zuzana Rybárová, PhD., MPH

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Limbová 12, 831 01 Bratislava

SIGNIFICANCE OF THE GUSS TEST IN THE PREVENTION OF ASPIRATION

Zuzana Rybárová¹, Zuzana Slezáková¹

¹Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies, Slovak Medical University in Bratislava

Introduction: The GUSS test (Gugging Swallowing Screen) is a diagnostic tool used in patients to assess the risk of dysphagia (swallowing disorder). **Background:** Dysphagia is caused in various diseases by different mechanisms that violate the natural process of swallowing. Swallowing disorders can arise on the basis of an organic lesion or a functional disorder. The risk of aspiration is a condition characterized by the risk of penetration of gastric or intestinal fluid, oropharyngeal secretions, liquid or solid food into the tracheobronchial section of the respiratory tract due to the weakening or absence of normal protective mechanisms. Swallowing problems occur in all age categories, with a higher prevalence in older age. Difficulty swallowing occurs in 40% of patients affected with reflux disease of the esophagus. About 50-73% of patients after a sudden stroke suffer from dysphagia. In such patients, swallowing disorder is a risk factor for the development of pneumonia, which occurs in 34% of patients. Difficulties occur in 81% of patients with Parkinson's disease, 80% of patients with stroke, 72% of patients with head and neck tumors. **Aim:** The aim of our paper is to bring the GUSS test and its use in practice. **Results:** The GUSS test helps healthcare professionals quickly identify patients at risk of dysphagia. It helps determine whether the patient needs a more detailed examination. It allows early interventions to prevent aspiration, which can lead to serious complications such as pneumonia. **Conclusion:** The results of the test help in deciding about dietary modifications and the need for further therapy, such as speech therapy focused on swallowing. The GUSS test is simple, fast and non-invasive.

Keywords: GUSS test. Dysphagia. Elimination of the risk of swallowing disorders. Prevention of aspiration.

Contact address of the author:

PhDr. Bc. Zuzana Rybárová, PhD., MPH

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava, Limbová 12, 831 01 Bratislava

VÝSKYT ÚZKOSTI U PACIENTOV V PREDOPERAČNOM OBDOBÍ

Andrea Solgajová¹, Dominika Kohanová¹, Jozefína Mesárošová¹

¹Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

Úvod: Prioritou predoperačnej prípravy je zabezpečiť optimálne podmienky pre priebeh operácie a pooperačné obdobie bez komplikácií. **Cieľ:** Zamerali sme sa na zistenie výskytu úzkosti u pacienta v predoperačnom období. **Metodika:** Išlo o prierezový dizajn výskumu. Pre zber údajov boli použité meracie nástroje na zhodnotenie úzkosti, konkrétne The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) a The Faces Anxiety Scale. **Vzorka:** Súbor tvorilo 50 respondentov (100 %), z toho n = 27 (54 %) mužov. Vekový priemer respondentov bol M = 52,26 (SD = 15,78) rokov. **Výsledky:** Zistili sme, že v priemere bola vyjadrená úzkosť ako hraničná prostredníctvom HADS (AM = 7,46; SD = 5,02) a APAIS (AM = 16,02; SD = 5,25), v strednej úrovni prostredníctvom FACES (AM = 3,02; SD = 1,10). Polovica respondentov preukazovala podľa HADS v predoperačnom období miernu úzkosť, a viac ako 30 % respondentov závažnú úzkosť. Zároveň bola zistená vysoká potreba informácií o anestézii a operácii v rámci subškály APAIS – The Need for Information (AM = 6,50; SD = 2,30). Boli zaznamenané rozdiely v hodnotení úzkosti medzi mužmi a ženami ($p < 0,001$), mimo subškály APAIS – The Need for Information ($p = 0,157$). Vyššie preukazovaná úzkosť bola u žien. Rozdiely vzhľadom na typ operácie a anestézie a vek neboli zistené. **Záver:** Predoperačné obdobie je charakteristické vysokou potrebou informovanosti, vysokou úrovňou stresu a úzkosti. Našimi zisteniami podporujeme diagnostiku úzkosti v predoperačnom období. Včasná diagnostika umožní včas aplikovať intervencie s dôrazom na edukáciu, zvyšovanie informovanosti a zmierňovanie úzkosti.

Kľúčové slová: Operácia. Stres. Diagnostika. Úzkosť. Sestra.

Kontaktná adresa autora:

doc. PhDr. Andrea Solgajová, PhD.

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

ANXIETY OCCURRENCE IN PATIENTS IN THE PREOPERATIVE PERIOD

Andrea Solgajová¹, Dominika Kohanová¹, Jozefína Mesárosová¹

¹Department of Nursing, Faculty of Social Sciences and Health Care, University of Constantine the Philosopher in Nitra

Introduction: The priority of preoperative period is to ensure optimal conditions for surgery and the postsurgery period without complications. **Aim:** To study the occurrence of anxiety in the patient in the preoperative period. **Methodology:** A cross-section research design was used. The HADS scale (Hospital Anxiety and Depression Scale), APAIS (The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale) and Faces Anxiety Scale were used for the measurement of anxiety. **Sample:** The sample consisted of 50 respondents, of which n = 27 (54%) were men, with average age M = 52.26 (SD = 15.78) years. **Results:** We found that, on average, anxiety was expressed as borderline using the HADS and APAIS, in the medium level using the FACES. At the same time, a high need for information about anaesthesia and surgery was found. According to the HADS, more than half of the respondents showed mild anxiety in the preoperative period, and more than 30% showed severe anxiety. Differences in anxiety were found between men and women, except of the APAIS/I – need for information about anaesthesia and surgery. Higher anxiety was demonstrated in women. Differences due to the type of surgery and anaesthesia and age were not detected. **Conclusion:** The preoperative period is characterized by a high need for information, a high level of stress and anxiety. Our findings support the diagnosis of anxiety in the preoperative period. Early diagnostics will make it possible to apply interventions in time with an emphasis on education, raising awareness and alleviating anxiety.

Keywords: Surgery. Stress. Diagnostics. Anxiety. Nurse.

Contact address of the author:

doc. PhDr. Andrea Solgajová, PhD.

Department of Nursing, Faculty of Social Sciences and Health Care

University of Constantine the Philosopher in Nitra, Kraskova 1, 949 74 Nitra

NUTRIČNÝ SKRINING V PRERIOPERAČNEJ STAROSTLIVOSTI

Martina Solárová¹, Gabriela Péntzesová², Jarmila Kristová¹, Emília Miklovičová¹

¹Katedra ošetrovateľstva, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

²Stredná zdravotnícka škola, Strečnianská 20, Bratislava

Úvod: Klinická prax zdôrazňuje potrebu nutričného skríningu pri prijatí alebo prvom kontakte s pacientom, jeho pravidelným prehodnocovaním, dokumentovania perorálneho príjmu s pravidelným sledovaním hmotnosti a BMI (Body Mass Index). Je kľúčovým faktorom pre odhalenie možných rizík malnutrie a predchádzaniu jej rozvoja. Jednou z najefektívnejších metód získavania údajov o pacientoch je využívanie hodnotiacich nástrojov a meracích techník.

Cieľ: Cieľom štúdie je poskytnúť dohľadné poznatky o nutričných skrínigových a hodnotiacich nástrojoch, ktoré môžu prispieť k efektívnemu a dobre štruktúrovanému nutričnému manažmentu o pacientov v perioperačnom období. **Metodika:** Bibliografický prieskum elektronických dokumentoch vydaných za posledných 5 rokov v databáze Publisher Medline s využitím metód analýzy, syntézy a zovšeobecňovania. **Výsledky:** Bolo vyhládaných viacero nástrojov na nutričný skrínig. Medzi najčastejšie používané nástroje patrí: Nutritional risk screening 2002 (NRS-2002) je nástroj, ktorý zahŕňa predbežný skrínig so štyrmi otázkami. V prípade kladnej odpovede na jednu z nich, nasleduje skrínig, ktorý zahŕňa náhradné merania stavu výživy so statickými a dynamickými parametrami a údajmi o závažnosti ochorenia (stresový metabolizmus). Britská asociácia pre parenterálnu a enterálnu výživu vyvinula skrínigový nástroj Malnutrition Universal Screening Tool (MUST). Klasifikuje pacientov do úrovne rizika podvýživy na základe BMI, existencie nedobrovoľného úbytku hmotnosti v anamnéze a pravdepodobnosti budúceho úbytku hmotnosti sekundárne po akútnom ochorení, podmieňujúce absenciu príjmu potravy dlhšie ako 5 dní. Ďalším najpoužívanejším nástrojom je Subjective Global Assessment (SGA), ktorý zahŕňa informácie o anamnéze (úbytok hmotnosti; zmena príjmu potravy; gastrointestinálne a funkčné poškodenie) a fyzikálnom vyšetrení (strata podkožného tuku; ochabovanie svalov; edém členkov, krížové kosti, edém a ascites). **Záver:** Podvýživa v perioperačnom období je modifikovateľný rizikový faktor a vedie k zvýšeným finančným nákladom. Nutričný skrínig v perioperačnom období identifikuje rizikových pacientov, ktorí vyžadujú ďalšie intervencie v oblasti výživy.

Kľúčové slová: Nutričný skrínig. Meracie nástroje. Hodnotenie. Perioperačná starostlivosť.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Martina Solárová

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Limbová 12, 833 03 Bratislava

NUTRITIONAL SCREENING IN PERIOPERATIVE CARE

Martina Solárová¹, Gabriela Péntzesová², Jarmila Kristová¹, Emília Miklovičová¹

¹Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies, Slovak Medical University in Bratislava

²Secondary Medical School, Strečnianská 20, Bratislava

Introduction: Clinical practice emphasizes the need for nutritional screening on admission or first contact with the patient, reviewing it regularly, documenting oral intake with regular monitoring of weight and BMI (Body Mass Index). It is a key factor for detecting potential risks of malnutrition and preventing its development. One of the most effective methods of obtaining patient data is the use of assessment tools and measurement techniques. **Aim:** The aim of the study is to provide evidence-based knowledge on nutritional screening and assessment tools that can contribute to effective and well-structured nutritional management of patients in the perioperative period. **Methodology:** A bibliographic survey of electronic documents published in the last 5 years in the Publisher Medline database using the methods of analysis, synthesis and generalization. **Results:** Several nutritional screening tools were searched. Among the most commonly used are: The Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002) is a tool that includes a pre-screening with four questions. If one of the questions is answered positively, it is followed by a screening that includes surrogate measures of nutritional status with static and dynamic parameters and data on disease severity (stress metabolism). The British Association for Parenteral and Enteral Nutrition has developed the Malnutrition Universal Screening Tool (MUST). It classifies patients into malnutrition risk levels based on BMI, the existence of a history of involuntary weight loss and the likelihood of future weight loss secondary to acute illness, conditioning the absence of food intake for more than 5 days. Another used tool to assess nutritional status is the Subjective Global Assessment (SGA), which includes information on history (weight loss; change in food intake; gastrointestinal and functional impairment) and physical examination (loss of subcutaneous fat; muscle wasting; ankle edema, sacral edema, and ascites). **Conclusion:** Malnutrition in the perioperative period is a modifiable risk factor and leads to increased financial costs. Nutritional screening in the perioperative period identifies at-risk patients who require additional nutritional interventions. **Keywords:** Nutritional screening. Measuring tools. Assessment. Perioperative care.

Contact address of the author:

PhDr. Martina Solárová

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies
Slovak Medical University in Bratislava, Limbová 12, 831 01 Bratislava

POHĽAD SESTIER NA BEZPEČNOSŤ HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTOV V PREVENCII NOZOKOMIÁLNYCH NÁKAZ

Andrea Botíková¹, Nikola Adamčiaková¹

¹Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita v Trnave

Východiská: Bezpečnosť pacientov je jedným z najdôležitejších ukazovateľov poskytovania kvalitnej ošetrovateľskej starostlivosti. Pravidelným sledovaním výskytu nozokomiálnych nákaz, hlásením a analýzou príčin ich vzniku a realizáciou nápravných opatrení môžeme zabrániť ich ďalšiemu vzniku a šíreniu. **Cieľ:** Cieľom výskumu bolo poukázať na pohľad sestier hospitalizovaných pacientov v prevencii nozokomiálnych nákaz a zistiť úroveň vedomostí sestier o nozokomiálnych nákazách a ich prevencii. Zároveň aj zistiť a upozorniť na chyby hygieny a dezinfekcie rúk v klinickej praxi. **Metodika:** Výskum sa realizoval u sestier pracujúcich na lôžkových oddeleniach z Liptovskej nemocnice s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu v mesiacoch december 2023 až február 2024. Ako metóda výskumného šetrenia bol použitý anonymný dotazník vlastnej konštrukcie, ktorý bol distribuovaný online formou. Výskumu sa zúčastnilo 63 sestier. Získané údaje sme analyzovali percentuálne aj numericky pomocou Microsoft Excel. **Výsledky:** Výskumné šetrenie preukázalo, že sestry majú dobré znalosti o tom, ako zaistiť bezpečnosť pri prevencii nozokomiálnych nákaz. Najmenej vedomostí mali sestry v súvislosti s technikou hygieny rúk, iba 58% sestier ovláda správnu techniku hygieny rúk. Pozitívnym zistením je, že 77% sestier má vedomosti o prevencii nozokomiálnych nákaz. **Záver:** Na základe zistených výsledkov môžeme konštatovať, že vedomosti sestier o bezpečnosti hospitalizovaných pacientov v prevencii nozokomiálnych nákaz sú dostatočnej úrovni. Odporúčame, aby sa sestry pravidelne vzdelávali v danej problematike, aby sa výskyt nozokomiálnych nákaz minimalizoval. Zároveň je potrebné, aby sa sestry viac zamerali na hygienu rúk a dezinfekciu, ktoré sú kľúčovými faktormi pri prevencii šírenia nozokomiálnych infekcií.

Kľúčové slová : Pacient. Bezpečnosť. Sestra. Prevencia. Nozokomiálne nákazy.

Kontaktná adresa autora:

doc. PhDr. Andrea Botíková, PhD., MPH

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce

Trnavská univerzita v Trnave, Univerzitné námestie 1, 918 43 Trnava

THE VIEW OF NURSES ON THE SAFETY OF HOSPITALIZED PATIENTS IN THE PREVENTION OF NOSOCOMIAL INFECTIONS

Andrea Botíková¹, Nikola Adamčiaková¹

¹Department of Nursing, Faculty of Health Care and Social Work,
Trnava University in Trnava

Background: Patient safety is one of the most important indicators of providing quality nursing care. By regularly monitoring the occurrence of nosocomial infections, reporting and analyzing the causes of their occurrence and implementing corrective measures, we can prevent their further occurrence and spread. **Objective:** The objective of the research was to highlight the point of view of nurses of hospitalized patients in the prevention of nosocomial infections and to determine the level of knowledge of nurses about nosocomial infections and their prevention. At the same time, to detect and draw attention to hygiene and hand disinfection errors in clinical practice. **Methodology:** The research was carried out among nurses working in the inpatient wards of the Liptov hospital with polyclinic MUDr. Ivan Stodola in the months of December 2023 to February 2024. An anonymous self-constructed questionnaire was used as a research method, which was distributed online. 63 nurses participated in the research. We analyzed the obtained data both percentageally and numerically using Microsoft Excel. **Results:** The research study showed that nurses have good knowledge about how to ensure safety in the prevention of nosocomial infections. Nurses had the least knowledge regarding hand hygiene techniques, only 58% of nurses know the correct hand hygiene technique. A positive finding is that 77% of nurses have knowledge about the prevention of nosocomial infections. **Conclusion:** On the basis of the obtained results, we can state that the knowledge of nurses about the safety of hospitalized patients in the prevention of nosocomial infections is at a sufficient level. We recommend that nurses receive regular training in this issue in order to minimize the occurrence of nosocomial infections. At the same time, it is necessary for nurses to focus more on hand hygiene and disinfection, which are key factors in preventing the spread of nosocomial infections.

Key words: Patient. Security. Nurse. Prevention. Nosocomial infections.

Contact address of the author:

doc. PhDr. Andrea Botíková, PhD., MPH

Department of Nursing, Faculty of Health Care and Social Work

Trnava University in Trnava, Univerzitné námestie 1, 918 43 Trnava

PRACOVNÁ SPOKOJNOSŤ SESTIER PRACUJÚCICH V CHIRURGICKÝCH ODBOROCH

Gabriela Doktorová

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita
v Trnave

Úvod: Pracovná spokojnosť sestier je v súvislosti s nedostatkom sestier vo všetkých odboroch vysoko aktuálnou témou a má dôležitú úlohu v práci sestry. Pozitívne ovplyvňuje pracovný výkon a vplýva na kvalitu poskytovanej ošetrovateľskej starostlivosti. **Cieľ:** Cieľom príspevku bolo zistiť vzťah vybraných demografických premenných k jednotlivým oblastiam podľa McCloskeyho a Muellerovej škály pracovnej spokojnosti sestier pracujúcich v chirurgických odboroch. **Metodika:** Na zistenie stanoveného cieľu sme zvolili metódu kvantitatívneho výskumu a použili sme MMSS dotazník, štandardizovaný dotazník pracovnej spokojnosti. Dotazník pozostával z 31 položiek a 6 položiek vlastnej konštrukcie s demografickým zameraním. Dotazník bol distribuovaný 115 sestrám pracujúcim v chirurgických odboroch vo Fakultnej nemocnici v Trnave. Po zozbieraní dát sme zistené výsledky spracovali do tabuliek a stĺpcových grafov. Dáta sme štatisticky spracovali v programe SPSS a následne v Microsoft Office Excel sme urobili výpočty pomocou Chí-kvadrát testu, Shapiro-Wilkovho testu a T-testu. **Výsledky:** Zistili sme, že neexistuje štatisticky významná súvislosť medzi vzdelaním sestier a spokojnosťou s finančnou odmenou. Na základe výsledku analýz siedmich konkrétnych položiek, kde závislosť od vzdelania existuje, sme dospeli k záveru, že sestry bez vysokoškolského vzdelania sú spokojnejšie ako sestry s vysokoškolským vzdelaním. Z výsledkov nášho výskumu vyplýva, že sestry vo vyššom veku majú vyššiu pracovnú spokojnosť ako sestry v nižšom veku. **Záver:** Povolanie sestry je vnímané aj ako poslanie a má nezastupiteľné miesto v systéme zdravotnej starostlivosti. Determinanty pracovnej spokojnosti sestier je nielen dôležité poznať, ale aj vytvárať také prostredie, aby sestry neboli nútené opúšťať svoju profesiu.

Kľúčové slová: Sestra. Chirurgický odbor. Pracovná spokojnosť. Ošetrovateľstvo. MMSS škála.

Kontaktná adresa autora:

Mgr. Gabriela Doktorová, PhD.

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce

Trnavská univerzita v Trnave, Univerzitné námestie 1, 918 43 Trnava

JOB SATISFACTION OF NURSES WORKING IN SURGICAL SPECIALTIES

Gabriela Doktorová

Department of Nursing, Faculty of Health Care and Social Work,
Trnava University in Trnava

Introduction: Job satisfaction among nurses is a highly relevant topic, especially in the context of the widespread nursing shortage across all specialties. It plays a crucial role in nursing work, positively influencing job performance and impacting the quality of nursing care provided.

Objective: The aim of this study was to examine the relationship between selected demographic variables and various domains according to the McCloskey/Mueller Satisfaction Scale (MMSS) among nurses working in surgical specialties. **Methodology:** To achieve the study's objective, we adopted a quantitative research method using the MMSS questionnaire, a standardized tool for measuring job satisfaction. The questionnaire consisted of 31 items, along with 6 custom items focusing on demographic variables. The questionnaire was distributed to 115 nurses working in surgical specialties in the Faculty hospital in Trnava. After data collection, the results were organized into tables and bar charts. We performed statistical analysis using SPSS and subsequently conducted calculations in Microsoft Office Excel, employing Chi-square tests, Shapiro-Wilk tests, and T-tests. **Results:** We found no statistically significant correlation between nurses' education levels and satisfaction with financial compensation. Based on the analysis of seven specific items where a dependency on education exists, we concluded that nurses without higher education were more satisfied than those with higher education. Our research also indicated that older nurses exhibit higher job satisfaction compared to their younger counterparts. **Conclusion:** Nursing is perceived not only as a profession but also as a vocation, holding an irreplaceable role within the healthcare system. It is crucial to understand the determinants of nurses' job satisfaction and to create an environment that prevents nurses from feeling compelled to leave their profession.

Keywords: Nurse. Surgical specialty. Job satisfaction. Nursing. MMSS scale.

Contact address of the author:

Mgr. Gabriela Doktorová, PhD.

Department of Nursing, Faculty of Health Care and Social Work

Trnava University in Trnava, Univerzité námestie 1, 918 43 Trnava

JOHANA BÓRIKOVÁ HREBENDOVÁ – PRVÁ DÁMA OŠETROVATEĽSTVA NA SLOVENSKU

Zuzana Haladová¹, Miloš Čakloš²

¹Oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny, CINRE s. r. o., Bratislava

²Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva a zdravotníckych odborných štúdií, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Úvod: Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek udeľuje od roku 2021 Cenu Johany Bórik Hrebendovej. Ocenenými sú sestry a pôrodné asistentky, ktoré sa významne pričínili o rozvoj odboru ošetrovateľstvo, vzdelávania v ošetrovateľstve, za mimoriadny čin, aktivitu alebo iniciatívu v rôznych združeniach. **Cieľ:** Cieľom príspevku je priblížiť osobnosť prvej dámy ošetrovateľstva na Slovensku Johany Bórikovej Hrebendovej. **Metodika:** Vyhľadávanie a analýza knižných publikácií v Slovenskej lekárskej knižnici a textov v elektronických online databázach. Príspevok bol spracovaný z vyhladaných 14 dokumentov. **Výsledky:** Johanka Hrebendová, rodená Bóriková, sa narodila 28. júna 1812 v Humpolci ako štvrté dieťa v rodine evanjelického farára Pavla Bórika a jeho manželky Barbary. Od detstva mala Johanka pozitívny vzťah k liečiteľstvu a ošetrovaniu. Ako mladá žena, vydatá za lekára, bola historicky prvá vojenská ošetrovateľka priamo na povstaleckých bojiskách a hrdinkou povstania v rokoch 1848 až 1849. Koordinovala ošetrovanie ranených slovenských dobrovoľníkov, organizovala prvé kurzy ošetrovania a cvičenia dobrovoľníkov počas bojov. Založila spolok Živena vo Vrbovciach a organizovala nedeľné školy pre ženy. Bola tiež bylinkárkou, mastičkárou, národnou buditeľkou a členkou náborového tímu dobrovoľníkov pod vedením Ľudovíta Štúra. Jej snahou bolo založiť školy pre ošetrovateľky. Zomrela 23. januára 1880 vo Vrbovciach. **Záver:** Johanku Hrebendovú môžeme považovať za predchodkyňu slávnej Florence Nightingale, keďže v rokoch 1848 až 1849 organizovala ošetrovanie ranených, čím predbehla Florence Nightingale o pár rokov.

Kľúčové slová: Johanka Hrebendová, prvá dáma, Slovenská republika, ošetrovateľstvo

Kontaktná adresa autora:

Mgr. Zuzana Haladová, dipl.s.

Oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny

CINRE s. r. o., Ivana Kadlečíka 2, 841 03 Bratislava

JOHANA BÓRIKOVÁ HREBENDOVÁ – THE FIRST LADY OF NURSING IN SLOVAKIA

Zuzana Haladová¹, Miloš Čakloš²

¹Department of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine, CINRE s. r. o., Bratislava

²Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies
Slovak Medical University in Bratislava

Introduction: The Slovak Chamber of Nurses and Midwives has been awarding the Johana Bórik Hrebendová Award since 2021. The awardees are nurses and midwives who have made a significant contribution to the development of the field of nursing, nursing education, for an extraordinary act, activity or initiative in various associations. **Aim:** The aim of the contribution is to introduce the personality of the first lady of nursing in Slovakia, Johana Bóriková Hrebendová. **Methodology:** Search and analysis of book publications in the Slovak Medical Library and texts in electronic online databases. The contribution was processed from 14 searched documents. **Results:** Born on 28 June 1812 in Humpolca, Johanka Hrebendová was the fourth child of the Evangelical parson Pavel Bórik and his wife Barbara. Since childhood, Johanka had a positive attitude towards healing and nursing. As a young woman, married to a doctor, she was historically the first military nurse directly on the rebel battlefields and the heroine of the rebellion in 1848-1849. She coordinated the treatment of wounded Slovak volunteers, organized the first courses of treatment and exercises for volunteers during the battles. She founded the association Živena in Vrbovce and organized Sunday schools for women. She was also a herbalist, an ointment maker, a national revivalist and a member of the volunteer recruitment team led by Ľudovít Štúr. Her effort was to establish schools for nurses. She died on January 23, 1880 in Vrbovce. **Conclusion:** Johanka Hrebendová can be considered a predecessor of the famous Florence Nightingale, as she organized the treatment of the wounded between 1848 and 1849, which preceded Florence Nightingale by a few years.

Keywords: Johanka Hrebendová, first lady, Slovak Republic, nursing

Contact address of the author:

Mgr. Zuzana Haladová, dipl.s.

Department of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine

CINRE s. r. o., Ivana Kadlečíka 2, 841 03 Bratislava

ŠPECIFIKÁ STAROSTLIVOSTI O DETSKÉHO PACIENTA S NEFROSTÓMIU

Zuzana Bachratá¹, Jana Debnárová¹, Jarmila Kristová¹, Gabriela Pénzesová²

¹Katedra ošetrovateľstva, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií,
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

²Stredná zdravotnícka škola, Strečnianská 20, Bratislava

Východiská: Nefrostómia je umelé vytvorenie vývodu z obličky mimo jej prirodzenú cestu slúžiaca na deriváciu moču. Je mini invazívny výkon, ktorý sa vykonáva akútne, alebo plánovane ako dlhodobá drenáž moču z obličkovej panvičky. Úlohou sestry je sledovať, či nefrostómia odvádza moč, jeho farbu a množstvo. Monitorovať bilanciu tekutín, robiť preplach nefrostómie podľa ordinácie lekára, za prísnych aseptických podmienok fyziologickým roztokom. U dieťaťa sledujeme miesto zavedenia nefrostómie, presiaknutie krytia, fixáciu nefrostómie, krvácanie, kožné zmeny ako opuch, prítomnosť infekcie, sčervenanie, bolesť, podtečenie drénu a pod. Odporúča sa, aby mal detský pacient pokoj na lôžku prvé štyri až šesť hodín. Sestra komunikuje s dieťaťom, edukuje rodičov o manipulácií s nefrostómiou. **Cieľ:** Cieľom príspevku bolo dokumentovať špecifiká ošetrovateľskej starostlivosti u detského pacienta s nefrostómiou. **Metodika:** Bola zvolená kvalitatívna metóda – deskriptívna prípadová štúdia u 4 ročného pacienta s malígnou arteriálnou hypertenziou po zavedení nefrostómie I.dx. na detskej klinike v novembri 2023. **Výsledky:** Pri posúdení zdravotného stavu bol použitý model funkčných vzorcov zdravia Marjory Gordonovej. Stanovili sme ošetrovateľskú diagnózu zhoršené vylučovanie moču so súvisiacim faktorom zavedená nefrostómia a určujúcim znakom hematúria na 5. pooperačný deň. Realizované boli intervencie: starostlivosť o nefrostómiu – jej umiestnenie, vypúšťanie moču, ošetrovanie okolia stómie, monitorovanie bilancie tekutín, sledovanie moču z nefrostómie a spontánneho – farba, zápach, prímese, špecifická hmotnosť. Medikácia bola podávaná podľa ordinácie lekára, matke bol vysvetlený liečebný režim dieťaťa. Nefrostómia bola počas celej hospitalizácie funkčná, makroskopická hematúria ustúpila na 4. deň hospitalizácie. Stanovené boli aj diagnózy deficit vedomostí u matky v starostlivosti o nefrostómiu a nevyvážená výživa: menej než je potreba organizmu. **Záver:** Odporúčame u detí používať urostomické vrecká aj pri punkčnej nefrostómii s pigtailovým drénom, lepiacu časť pred nalepením ohriať teplými rukami. Na čistenie a ochranu pokožky odporúčame používať stomické pomôcky. Sprevádzajúcu osobu dieťaťa a dieťa zapájať do starostlivosti o nefrostómiu, edukovať ich o režimových opatreniach, liečbe, o komplikáciách, ktoré môžu nastať v domácom prostredí, poskytnúť kontakt na stomickú sestru.

Kľúčové slová: nefrostómia, derivácia moču, detský pacient, ošetrovateľská starostlivosť.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Zuzana Bachratá, PhD.

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Limbová 12, 831 01 Bratislava

SPECIFICS OF CARE FOR A PAEDIATRIC PATIENT WITH NEPHROSTOMY

Zuzana Bachratá¹, Jana Debnárová¹, Jarmila Kristová¹, Gabriela Pénzesová²

¹Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies, Slovak Medical University in Bratislava

²Secondary Medical School, Strečnianská 20, Bratislava

Introduction: A nephrostomy is the artificial creation of an outlet from the kidney outside its natural pathway used for the derivation of urine. A drain is percutaneously inserted into the renal pelvis to provide drainage of urine from the kidney's hollow system. Nephrostomy is a minimally invasive procedure that is performed acutely or electively as a long-term drainage of urine from the renal pelvis. Nephrostomy is not encountered as often in pediatric patients as it is in adults. The nurse's role is to monitor whether the nephrostomy is draining urine, its colour and quantity. Monitor fluid balance, do flushing of nephrostomy according to the doctor's order, under strict aseptic conditions with saline solution. In the child, monitor the site of nephrostomy insertion, soakage of the covering, fixation of the nephrostomy, bleeding, skin changes such as swelling, presence of infection, redness, pain, underflow of the drain etc. It is recommended that the paediatric patient should have bed rest for the first four to six hours. The nurse communicates with the child, educates the parents about nephrostomy manipulation. **Aim:** The aim of this paper was to document the specifics of nursing care in the pediatric patient with nephrostomy. **Methodology:** A qualitative method was chosen - a descriptive case study in a 4-year-old patient with malignant arterial hypertension after nephrostomy I. dx. at the children's clinic. **Results:** We established a nursing diagnosis of impaired urinary excretion with associated factor of nephrostomy insertion and defining feature of hematuria on postoperative day 5. Interventions implemented were: nephrostomy care - its placement, urine voiding, care of the stoma area, monitoring of fluid balance, monitoring of nephrostomy and spontaneous urine - colour, odour, admixture, specific gravity. Medication was administered according to the doctor's office, the mother was explained the treatment regimen of the child. Nephrostomy was functional throughout the hospitalization, macroscopic hematuria resolved on the 4th day of hospitalization. **Conclusion:** We recommend to use urostomy pockets in children also in puncture nephrostomy with pigtail drain, the adhesive part should be warmed with warm hands before sticking. We recommend the use of ostomy appliances for cleaning and skin protection. Involve the child's companion and the child in nephrostomy care, educate them about the regimen, treatment, and complications that may occur in the home environment, and provide contact information for the ostomy nurse.

Key words: nephrostomy, derivation of urine, paediatric patient, nursing care.

Contact address of the author:

PhDr. Zuzana Bachratá, PhD.

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava, Limbová 12, 831 01 Bratislava

ÚZKOSŤ U CHIRURGICKÝCH PACIENTOV

Miroslava Líšková

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína
Filozofa v Nitre

Úvod : Úzkosť je veľmi často popisovaným stavom u chirurgických pacientov. Je to reakcia jednotlivca na tušené, očakávané, potencionálne ohrozenie. Prejavuje sa prežívaním vnútorného nepokoja, neurčitých obáv, je spojené s výraznou vegetatívnou symptomatológiou. Dôležité je dbať na uspokojovanie biologických potrieb pacienta, nesmieme však zabúdať na jeho psychické potreby, ktoré zohrávajú významnú úlohu pri prežívaní ochorenia, špeciálne po operačnom zákroku. **Cieľ:** Zistiť aká úroveň úzkosti sa vyskytuje u chirurgických pacientov vzhľadom k vybraným faktorom ako potreba intenzívnej starostlivosti, vek, pohlavie. **Metodika:** Metodami na zber dát bola škála na posúdenie úzkosti sestrou Úroveň úzkosti 12, kde posudzovateľ (sestra) označuje úroveň prejavu na škále od 1 (žiadny) do 5 (závažný), pričom výsledok o úrovni úzkosti sa získava zo sumárneho skóre, ktoré môže nadobúdať hodnoty od 12 do 60 bodov. Získané údaje boli vyhodnotené pomocou základnej deskriptívnej štatistiky a za pomoci Pearsonovho korelačného koeficientu, Mann-Whitneyho testu, Shapiro-Wilkov testu. Výskumná štúdia bola realizovaná v období január 2023 – január 2024. **Vzorka:** Výberový súbor tvorilo 126 pacientov po chirurgickom zákroku v dutine brušnej, hospitalizovaných po operácii na jednotke intenzívnej starostlivosti a následne na štandardnom oddelení. Z celkového počtu respondentov bolo 64 mužov a 62 žien. Najmladší respondent mal 27 rokov, najstarší 78 rokov ($M = 52$; $SD = 6,1$). **Výsledky:** Výsledky potvrdili mierne zvýšenie úzkosti u pacientov hospitalizovaných na jednotke intenzívnej starostlivosti ($M = 2,64$; $SD = 4,41$) v porovnaní so štandardným oddelením ($M = 2,32$; $SD = 4,15$). Na základe získaných údajov konštatujeme, že vyššiu úroveň úzkosti preukazovali ženy ($M = 2,87$; $SD = 4,85$) oproti mužom ($M = 2,21$; $SD = 4,07$). Úroveň úzkosti s pribúdajúcim vekom pacienta, nemala stúpajúcu tendenciu ($r = - 0,160$). **Záver:** Záverom odporúčame sestram venovať zvýšenú pozornosť posudzovaniu, informovanosti a včasnej redukcii úzkosti u chirurgických pacientov, predovšetkým u žien na jednotkách intenzívnej starostlivosti. Odporúčame uplatňovať holistický prístup k pacientom a tak zamedziť v čo najväčšej možnej miere vzniku alebo rozvoju príznakov úzkosti, naučiť pacienta techniky na zvládanie záťaže, stresu a úzkosti, zabezpečiť pacientovi kontakt s rodinou alebo podpornou osobou.

Kľúčové slová: Chirurgický pacient. Intenzívna starostlivosť. Škála na posúdenie úzkosti sestrou Úroveň úzkosti 12.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Miroslava Líšková, PhD.

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

ANXIETY IN SURGICAL PATIENTS

Miroslava Líšková

Department of Nursing, Faculty of Social Sciences and Health Care, Constantine the Philosopher University in Nitra

Introduction: Anxiety is a very frequently described condition in surgical patients. It is an individual's reaction to a suspected, expected, potential threat. It is manifested by experiencing inner restlessness, vague fears, and is associated with significant vegetative symptomatology. It is important to pay attention to the satisfaction of the patient's biological needs, but we must not forget his psychological needs, which play a significant role in surviving the disease, especially after surgery. **Objective:** To find out what level of anxiety in surgical patients with regard to selected factors such as the need for intensive care, age, gender. **Methodology:** The data collection method was scale to assess anxiety by a nurse Anxiety Level 12, where the assessor (nurse) indicates the level of manifestation on a scale from 1 (none) to 5 (severe), while the result on the level of anxiety is obtained from a summary score that can take values from 12 to 60 points. The obtained data were evaluated using basic descriptive statistics and with the help of Pearson correlation coefficient, Mann-Whitney test, Shapiro-Wilk test. The research study was carried out in the period January 2023 - January 2024. **Sample:** The sample consisted of 126 patients after surgery in the abdominal cavity, hospitalized after the operation in the intensive care unit and then in the standard ward. Of the total number of respondents, there were 64 men and 62 women. The youngest respondent was 27 years old, the oldest 78 years old ($M = 52$; $SD = 6.1$). **Results:** The results confirmed a slight increase in anxiety in patients hospitalized in the intensive care unit ($M = 2.64$; $SD = 4.41$) compared to the standard ward ($M = 2.32$; $SD = 4.15$). Based on the obtained data, we conclude that women ($M = 2.87$; $SD = 4.85$) showed a higher level of anxiety compared to men ($M = 2.21$; $SD = 4.07$). The level of anxiety with increasing age of the patient did not have an increasing tendency ($r = -0.16$). **Conclusions:** In conclusion, we recommend that nurses pay increased attention to assessment, awareness and early reduction of anxiety in surgical patients, especially in women in intensive care units. We recommend applying a holistic approach to patients in order to prevent as much as possible the emergence or development of anxiety symptoms, teach the patient techniques to manage stress, stress and anxiety, ensure the patient has contact with a family or support person. **Key words:** Surgical patient. Intensive care. Nurse Rating Scale for Anxiety Level 12.

Contact address of the author:

PhDr. Miroslava Líšková, PhD.

Department of Nursing, Faculty of Social Sciences and Health Care
University of Constantine the Philosopher in Nitra, Kraskova 1, 949 74 Nitra

VALIDÁCIA OŠETROVATELSKEJ DIAGNÓZY AKÚTNA BOLEŠŤ V CHIRURGICKÝCH ODBOROCH

Zuzana Spáčilová¹, Dana Zrubcová¹

¹Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína
Filozofa v Nitre

Úvod: Ošetrovateľská diagnóza Akútna bolesť patrí medzi diagnózy s najvyššou frekvenciou, ktoré stanovujú sestry v klinickej praxi v chirurgických odboroch. Cieľom validácie je zvýšenie presnosti ošetrovateľskej diagnostiky, štandardizácia ošetrovateľskej terminológie ako aj zlepšenie efektívnosti ošetrovateľských intervencií. **Cieľ:** Cieľom práce bolo zistiť platnosť ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť (00132) z taxonómie II NANDA – I u pacientov hospitalizovaných v chirurgických odboroch. **Metodika:** Na validáciu ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť sme zvolili Model validity diagnostického obsahu. Na zber empirických údajov bola použitá metóda dotazníka, ktorý obsahoval definujúce charakteristiky ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť z taxonómie II NANDA – I a demografické údaje. Sestry-expertky hodnotili významnosť definujúcich charakteristík pomocou Likertovej škály od 1 do 5. Pre každú definujúcu charakteristiku sa vypočítalo vážené skóre (VS). Charakteristiky, u ktorých hodnota VS bola vyššia ako 0,75 sa považovali za významné, s hodnotou od 0,5 – 0,75 za menej významné a charakteristiky s hodnotou VS menej ako 0,5 boli nevýznamné. Výskum prebiehal v mesiacoch január - február 2024. **Vzorka:** Súbor tvorilo 60 sestier – expertiek pracujúcich na chirurgických pracoviskách v nemocniciach v meste Nitra, Komárno, Bratislava, Žilina, Martin, Rimavská Sobota, Prievidza, Ružomberok, ktoré získali minimálne 4 body podľa modifikovaných Fehringových kritérií. **Výsledky:** Zistili sme, že sestry označili z 18 definujúcich charakteristík ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť (00132) 5 charakteristík ako významné, konkrétne sa jednalo o nasledovné charakteristiky: Obranné správanie (t.j. spontánna obranná reakcia na ochranu bolestivého miesta) (VS 0,89), Expresívne správanie (napr. nepokoj, plač, ostražitosť) (VS 0,87), Zmena vo fyziologických funkciách (VS 0,84), Bolesťový výraz v tvári (VS 0,84), Vyhľadávanie úľavovej polohy (VS 0,83). 11 charakteristík sestry-expertky zaradili medzi menej významné a 2 ako nevýznamné definujúce charakteristiky. **Záver:** Trendom vývoja starostlivosti v odbore ošetrovateľstvo v Slovenskej republike je rozširovanie rozsahu ošetrovateľskej praxe pre potreby klinickej praxe v nadväznosti na výsledky výskumu praxe založenej na dôkazoch a taktiež aj tvorba a implementácia klasifikačných systémov do elektronickej ošetrovateľskej dokumentácie. Validáčne štúdie rozvíjajú zdokonaľovanie evidence based NANDA-I taxonómie. Práve

nedostatok validačných štúdií je dôvodom rozporu medzi klasifikačným systémom NANDA a ich aktuálnym používaním v praxi. Výsledky práce môžu pomôcť sestram v identifikácii a formulovaní presnej ošetrovateľskej diagnózy Akútna bolesť v klinickej praxi.

Kľúčové slová: Ošetrovateľská diagnóza. Akútna bolesť. Validácia. Chirurgické odbory.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Zuzana Spáčilová, PhD.

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

VALIDATION OF NURSING DIAGNOSIS ACUTE PAIN IN SURGICAL SPECIALTIES

Zuzana Spáčilová¹, Dana Zrubcová¹

¹Department of Nursing, Faculty of Social Sciences and Health Care, University of Constantine the Philosopher in Nitra

Introduction: Acute Pain is one of the most frequently used nursing diagnoses in clinical practice in surgical specialties. The aim of validation is to increase accuracy of nursing diagnosis, to standardise nursing terminology, and to enhance effectiveness of nursing interventions. **Objective:** The objective of the present study was to find out validity of the nursing diagnosis Acute Pain (00132) from the NANDA–I Taxonomy II in patients hospitalised in surgical departments. **Methodology:** The Diagnostic Content Validity Model was used to validate the nursing diagnosis Acute Pain. To collect empirical data, we used a questionnaire that contained a list of the defining characteristics of the nursing diagnosis Acute Pain from the NANDA–I Taxonomy II and demographic data. The nurses–experts rated the significance of the defining characteristics using the Likert-type scale from 1 to 5. A weighted score (WS) was calculated for each defining characteristic. The characteristics with $WS \geq 0.75$ were considered significant, $WS 0.5-0.75$ were considered less significant, and $WS < 0.5$ were considered insignificant. The research took place between January and February 2024. **Sample:** The sample consisted of 60 nurses–experts working in surgical departments of hospitals in Nitra, Komárno, Bratislava, Žilina, Martin, Rimavská Sobota, Prievidza, Ružomberok who achieved minimally four points according to the modified Fehring criteria. **Results:** We found out that, out of 18 defining characteristics of the nursing diagnosis Acute Pain (00132), the nurses rated five characteristics as significant: guarding behaviour (WS 0.89); expressive behaviour (for example: restlessness, crying, alertness) (WS 0.87); altered physiological parameter (WS 0.84); facial expression of pain (WS 0.84); and positioning to ease pain (WS 0.83). Eleven characteristics were rated by the nurses as less significant and two as insignificant. **Conclusions:** The trend in the development of care in the field of nursing in the Slovak Republic is the expansion of the scope of nursing practice for the needs of clinical practice based on the results of research on evidence-based practice, and creation and implementation of classification systems in electronic nursing documentation. Validation studies develop the refinement of the evidence-based NANDA–I taxonomy. The lack of validation studies is the reason for discrepancy between the NANDA classification system and their current use in

practice. The results of the present study can help nurses in identification and formulation of accurate nursing diagnosis Acute Pain in clinical practice.

Keywords: Nursing diagnosis. Acute pain. Validation. Surgical specialties.

Contact address of the author:

PhDr. Zuzana Spáčilová, PhD.

Department of Nursing, Faculty of Social Sciences and Health Care

University of Constantine the Philosopher in Nitra, Kraskova 1, 949 74 Nitra

PSYCHICKÁ ZÁŤAŽ U SESTIER PRACUJÚCICH NA CHIRURGICKÝCH PRACOVISKÁCH

Dana Zrubcová¹, Zuzana Spáčilová¹, Ľuboslava Pavelová¹

¹Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

Úvod: Pilierom zdravotníckeho systému pri poskytovaní starostlivosti pacientom sú sestry, ktoré môžu zažívať pracovný stres z dôvodu organizačných faktorov a nerovnováhy medzi požiadavkami na ich zručnosti a poskytovaním sociálnej podpory v pracovnom prostredí. Často sú vystavené práci pod tlakom a sú konfrontované s množstvom stresujúcich situácií. Psychická záťaž u sestier predstavuje prehliadaný aspekt ich pracovného života, ktorý môže mať významný negatívny dopad nielen na ich osobné blaho, ale aj na kvalitu poskytovanej zdravotnej starostlivosti. **Cieľ:** Cieľom práce bolo zistiť mieru psychickej pracovnej záťaže u sestier na chirurgických pracoviskách. **Metodika:** Ide o prierezové štúdiu. Bol použitý štandardizovaný *Meisterov dotazník neuropsychickej záťaže*, ktorý slúži na subjektívne hodnotenie vplyvov pracovnej činnosti na psychiku zamestnancov. Dotazník má 10 položiek, ktoré hodnotia 3 faktory záťaže: I. Preťaženie, II. Monotónia a III. Faktor nešpecifickej stresovej odozvy. Údaje boli analyzované pomocou deskriptívnej a inferenčnej štatistiky. Bol použitý Pearsonov korelačný koeficient. **Vzorka:** Súbor tvorilo 90 sestier pracujúcich na chirurgických pracoviskách vo FN Nitra a FN Nové Zámky. Zber údajov prebiehal od januára do apríla 2024. **Výsledky:** Sestry pracujúce na chirurgických pracoviskách v porovnaní s populačnou normou vykazovali vyššie skóre v prvom faktore - Preťaženie. Bol potvrdený štatisticky významný vzťah medzi psychickou záťažou a dĺžkou praxe sestier. Najvyššiu záťaž vykazovali sestry pracujúce v rozmedzí 10-20 rokov. Sestry pracujúce v jednozmennej prevádzke vykazovali vyššiu psychickú záťaž ako sestry pracujúce vo viaczmennej prevádzke. **Záver:** Práca sestry na chirurgických pracoviskách je náročná a môže viesť nielen k fyzickému ale aj k psychickému vyčerpaniu. Naše zistenia potvrdzujú rozdiel vo vnímaní psychickej záťaže sestier vzhľadom k dĺžke ich praxe a predpokladaným pracovným skúsenostiam. Sestry, ktoré majú možnosť flexibilného riadenia pracovného času a majú podporu pri zosúladení pracovného a osobného života, vykazujú nižšiu úroveň pracovnej záťaže a vyššiu spokojnosť z práce. Je preto potrebné venovať väčšiu pozornosť psychickej záťaži u sestier a hodnotiť aj ďalšie faktory, ktoré by mohli negatívne ovplyvniť prežívanie psychickej záťaže u sestier. **Kľúčové slová:** Chirurgické pracoviská. Sestra. Psychická záťaž. Preťaženie.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Dana Zrubcová, PhD.

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva

Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre

MENTAL WORKLOAD IN NURSES WORKING IN SURGICAL DEPARTMENTS

Dana Zrubcová¹, Zuzana Spáčilová¹, Ľuboslava Pavelová¹

¹Department of Nursing, Faculty of Social Sciences and Health Care, University of Constantine the Philosopher in Nitra

Introduction: Nurses are the pillar of the healthcare system in providing care to patients; they may experience job-related stress due to organisational factors and imbalance between the demands on their skills and the provision of social support in their work environment. They are often exposed to work under pressure and confronted with many stressful situations. Mental workload in nurses is an overlooked aspect of their working life that may have a significant negative impact on their personal wellbeing, as well as the quality of health care provided.

Objective: The objective of the present study was to find out the extent of mental workload in nurses in surgical departments. **Methodology:** A cross-sectional study design was used. The standardised Meister questionnaire of neuropsychological stress, focused on subjective assessment of effects of work activities on the psyche of employees, was used. The questionnaire contains ten items which assess three factors of stress: time pressure; monotony; and non-specific load. Data were analysed using descriptive and inferential statistics. Pearsonov korelačný koeficient was used. **Sample:** The sample consisted of 90 nurses working in surgical departments in the Faculty Hospital Nitra and the Faculty Hospital Nové Zámky, Slovakia. Data collection was carried out between January and April 2024. **Results:** The nurses working in surgical departments had higher scores in the first factor (time pressure) when compared with the population norm. The statistically significant relationship was confirmed between nurses' mental workload and length of their work experience. The highest mental workload was in the nurses working from 10 to 20 years. The levels of mental workload were higher in the nurses working in single-shift facilities than in the nurses doing shift work. **Conclusions:** Nursing work in surgical departments is demanding and it can result in both physical and psychological exhaustion. The findings in the present study confirm the differences in perceptions of mental workload in nurses related to length of their work experience and expected work experiences in surgical nursing. Nurses who have the possibility of flexible management of working hours and have support in balancing their work and life, have lower levels of mental workload and higher levels of job satisfaction. Therefore, it is necessary to pay more attention to mental workload in nurses and evaluate other factors that may negatively affect experiencing mental stress among nurses.

Keywords: Surgical departments. Nurse. Mental workload. Time pressure.

Contact address of the author:

PhDr. Dana Zrubcová, PhD.

Department of Nursing, Faculty of Social Sciences and Health Care

University of Constantine the Philosopher in Nitra, Kraskova 1, 949 74 Nitra

PRACOVNÁ SILA V OŠETROVATEĽSTVE NA SLOVENSKU

Lukáš Kober^{1,2}, Mária Lehotská²

¹Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek

²Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita v Ružomberku

Kega projekt č. 011KU-4/2024 Pracovná záťaž sestier

Úvod: Nedostatok pracovných síl v ošetrovateľstve je vysoko diskutovanou témou v celosvetovom meradle a Slovensko nie je žiadnou výnimkou. Kríza v ošetrovateľstve už dnes výrazne ohrozuje zdravie, bezpečnosť a životy pacientov, keďže sestry tvoria kľúčovú skupinu pracovníkov v zdravotníctve. **Cieľ:** Analyzovať údaje o počte sestier a pôrodných asistentiek za posledných 23 rokov. **Metodika:** Analyzovali sa údaje o počte sestier a pôrodných asistentiek na Slovensku za obdobie rokov 2010-2023. Hlavným zdrojom údajov bol register sestier a pôrodných asistentiek Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek. **Výsledky:** Celkovo podľa údajov z roku 2023 na Slovensku pracuje 38134 sestier a 1 777 pôrodných asistentiek. Vekový priemer sestier na Slovensku je nelichotivý a dosahuje číslo 52 rokov. SK SaPA registruje stále viac ako 5 000 sestier vo veku nad 60 rokov. Ide o sestry, ktoré môžu už teraz využiť možnosť predčasných dôchodkov. Z tohto počtu eviduje viac ako 2500 sestier vo veku nad 65 rokov. Počet sestier nad 60 rokov vzrástol v porovnaní s rokom 2003 o 1184 %. Na druhej strane počet sestier do 29 rokov sa za rovnaké obdobie znížil o 70 %. Celkovo podľa týchto prepočtov na Slovensku chýba viac ako 14 000 sestier a hrozí, že Slovensko príde o ďalších 10 % pracovnej sily do roku 2030. Ak by sme chceli dosiahnuť priemer počtu sestier EÚ, potrebovali by sme tu mať 46 000 sestier, reálne máme na Slovensku 30 910 sestier. Zatiaľ čo v krajinách EÚ je priemerný počet sestier priemer počtu sestier na 1 000 obyvateľov 8,4 na Slovensku je to 5,6 sestry na 1 000 obyvateľov. **Záver:** Fluktuácia pracovnej sily v zdravotníctve, starnutie sestier, odchod mladých sestier a nevyhnutné riešenia zo strany štátu sú hlavnou dramatickou situáciou. Je potrebné maximalizovať úsilie o stabilizáciu súčasnej pracovnej sily, ktorú môžeme zhrnúť do najdôležitejších oblastí, ktoré sú prioritné pre samotné sestry. Zlepšenie pomeru sestra / pacient (potrebujeme mať v nemocniciach viac sestier ako máme dnes, zníženie pracovného zaťaženia, zvýšenie miezd, zníženie zbytočnej byrokracie vo vedení dokumentácie / digitalizácia ošetrovateľskej dokumentácie, podpora dobrej komunikácie, odstránenie mobbingu a bossingu z našich nemocníc a zefektívnenie manažérskych postupov a podpora nových ľudí vo vedúcich pozíciách.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Lukáš Kober, PhD., MPH

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva

Katolícka univerzita v Ružomberku, Námestie A. Hlinku 48, 034 01 Ružomberok

WORKFORCE IN NURSING IN SLOVAKIA

Lukáš Kober^{1,2}, Mária Lehotská²

¹Slovak Chamber of Nurses and Midwives

²Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Catholic University in Ružomberok

Kega project č. 011KU-4/2024 Nurse workload

Introduction: The lack of manpower in nursing is a highly discussed topic on a global scale, and Slovakia is no exception. The nursing crisis is already posing a major threat to the health, safety and lives of patients, as nurses are a key group of health workers. **Methodology:** Data on the number of nurses and midwives in Slovakia for the period 2010-2023 were analysed. The main data source was the register of nurses and midwives of the Slovak Chamber of Nurses and midwives. **Results:** Overall, according to 2023 data, there are 38 134 nurses and 1 777 midwives working in Slovakia. The average age of nurses in Slovakia is unflattering, reaching 52 years of age. SK SaPA still registers more than 5,000 nurses over the age of 60. These are nurses who can already take advantage of the possibility of early retirement. Of this number, more than 2,500 nurses are registered over the age of 65. The number of nurses over 60 increased by 1184% compared to 2003. On the other hand, the number of nurses under the age of 29 decreased by 70% over the same period. In total, according to these calculations, Slovakia lacks more than 14,000 nurses and there is a risk that Slovakia will lose another 10% of its workforce by 2030. If we wanted to reach the average number of nurses in the EU, we would need to have 46,000 nurses, realistically we have 30,910 nurses in Slovakia. While in EU countries the average number of nurses per 1,000 inhabitants is 8.4, in Slovakia it is 5.6 nurses per 1,000 inhabitants. **Conclusion:** Fluctuation of the workforce in the healthcare sector, the aging of nurses, the departure of young nurses and the necessary solutions from the state are the main dramatic situation. It is necessary to maximize efforts to stabilize the current workforce, which we can summarize in the most important areas that are a priority for nurses themselves. Improving the nurse / patient ratio (we need to have more nurses in hospitals than we have today, reducing workload, increasing wages, reducing unnecessary bureaucracy in documentation management / digitizing nursing documentation, promoting good communication, eliminating mobbing and bossing from our hospitals and streamlining management procedures and support of new people in leading positions.

Contact address of the author:

PhDr. Lukáš Kober, PhD., MPH

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences

Catholic University in Ružomberok, Námestie A. Hlinku 48, 034 01 Ružomberok

TECHNIKY RESPIRAČNEJ FYZIOTERAPIE U DETSKÝCH PACIENTOV S CYSTICKOU FIBRÓZOU

Mikuláš Marci^{1,2}, Nina Staníková¹, Ivana Marci², Elena Žiaková¹, Jaroslav Kresánek¹

¹Katedra fyzioterapie, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

²Fakulta verejného zdravotníctva, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Cieľ: Pri respiračnom ochorení sme skúmali vedecký progres nevyliciteľného ochorenia cystickej fibrózy, priebeh respiračnej terapie vedenej odborníkom ako i efekt dychových trenažérov na zmeny parametrov dýchania. **Metodika:** Prácu sme štylizovali na základe observačnej štúdie. Do štúdie bolo zaradených 8 pacientov kategorizovaných na stredný školský vek, mladší školský vek a predškolský vek. Priemerným vekom 4 mladších pacientov boli 4 roky v zastúpení troch dievčat a jedného chlapca. Priemerná veková účasť 4 starších pacientov bola 12 rokov s vyrovnaným podielom dvoch chlapcov a dvoch dievčat. Dvoch pacientov sme pre výrazné zhoršenie zdravotného stavu vylúči so štúdie. Ústredným zámerom vytvorenia dvoch odlišných skupín bolo objasnenie postoja a prístupu pediatrických pacientov k liečebnému procesu. Na dosiahnutie výsledkov zo vstupných a výstupných meraní sme u mladších účastníkov využívali metódu merania obvodov hrudníka páskovou mierou, zatiaľ čo u adolescentov sme za objektivizačnú metódu zvolili spirometriu. **Výsledky:** Spoločné stretnutia trvali 12 mesiacov so štyrmi osobnými účasťami v období október 2022 až september 2023. Terapeutický plán sme rozdelili na vstupné vyšetrenie, priebežné kontroly a záverečné vyšetrenie. Pre techniky respiračnej fyzioterapie sme zvolili základné drenážne techniky, respiračný handling, aktívny cyklus dychových techník, autogénna drenáž, respiračne a expektoračné trenažéry, prístrojovú terapiu PARI O PEP (Positive Expiratory Pressure) a Simeox. Pacienti však naďalej pokračujú v nastavenej celoživotnej liečbe pod záštitou lekárskej a terapeutickú intervencie. **Záverečné** výstupy z meraní sme štatisticky vyhodnotili a sformovali do tabuliek. **Záver:** Konštatujeme, že techniky respiračnej fyzioterapie zlepšujú kvalitu života pediatrických pacientov s cystickou fibrózou. Pri výstupných meraniach rôznym prístupom boli hodnoty výsledkov, ktoré poukázali na štatisticky významné zlepšenia pri meraní páskovou mierou alebo spirometriou. Techniky respiračnej fyzioterapie majú pozitívny vplyv na zdravotný stav pacientov s cystickou fibrózou.

Kľúčové slová: Cystická fibróza. Detský pacient. Respiračná fyzioterapia.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Mikuláš Marci, MPH

Katedra fyzioterapie, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií
Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Limbová 12, 831 01 Bratislava

TECHNIQUES OF RESPIRATION PHYSIOTHERAPY IN PEDIATRICS PATIENT WITH CYSTIC FIBROSIS

Mikuláš Marci^{1,2}, Nina Staníková¹, Ivana Marci², Elena Žiaková¹, Jaroslav Kresánek¹

¹Department of Physiotherapy, Faculty of Nursing and Professional Health Studies
Slovak Medical University in Bratislava

²Faculty of Public Health, Slovak Medical University in Bratislava

Aim: In the case of respiratory disease, we investigated the scientific progress of the incurable cystic fibrosis disease, the course of respiratory therapy led by an expert, as well as the effect of breathing trainers on changes in breathing parameters. **Methodology:** We styled the work on the basis of an observational study. 8 patients categorized into middle school age, younger school age and preschool age were included in the study. The average age of 4 younger patients was 4 years, represented by three girls and one boy. The average age of the 4 older patients involved was 12 years, with an equal share of two boys and two girls. Two patients were excluded from the study due to significant deterioration of their health status. The central purpose of creating two different groups was to clarify the attitude and approach of pediatric patients to the treatment process. To obtain the results from the input and output measurements, we used the method of measuring chest circumferences with a tape measure for younger participants, while for adolescents we chose spirometry as the objectification method. **Results:** The joint meetings lasted 12 months with four personal participations between October 2022 and September 2023. We divided the therapeutic plan into an initial examination, interim checks and a final examination. For respiratory physiotherapy techniques, we chose basic drainage techniques, respiratory handling, an active cycle of breathing techniques, autogenous drainage, respiratory and expectoration trainers, PARI O PEP (Positive Expiratory Pressure) and Simeox device therapy. However, patients continue to undergo lifelong treatment under the auspices of medical and therapeutic intervention. We statistically evaluated the final results from the measurements and formed them into tables. **Conclusion:** We conclude that respiratory physiotherapy techniques improve the quality of life of pediatric patients with cystic fibrosis. At the output measurements, a different approach was the result values, which pointed to statistically significant improvements when measuring tape measures or by spirometry. Respiratory physiotherapy techniques have a positive effect on the health status of patients with cystic fibrosis.

Keywords: Cystic fibrosis. Pediatric patient. Respiratory physiotherapy.

Contact address of the author:

PhDr. Mikuláš Marci, MPH

Department of Physiotherapy, Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava, Limbová 12, 831 01 Bratislava

VPLYV POUŽITIA TURNIKETU A DRÉNU U PACIENTOV S TOTÁLNOU ENDOPROTÉZOU KOLENNÉHO KLĽBU

Mikuláš Marci^{1,2}, Ivana Marci², Markéta Zacharová, Elena Žiaková¹, Jaroslav Kresánek¹

¹Katedra fyzioterapie, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

²Fakulta verejného zdravotníctva, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Úvod: Zaoberali sme sa včasnou rehabilitáciou pacientov s totálnou endoprotézou kolenného kĺbu. Pacienti sú indikovaní na implantáciu totálnej endoprotézy kolenného kĺbu väčšinou na podklade artrotických zmien kĺbu, ktoré spôsobujú značnú bolesť a invalidizáciu jedinca.

Cieľ: Cieľom je zhodnotiť pooperačný vplyv operácie podľa fast track protokolu a štandardného typu operácie. Pri operácii podľa fast track protokolu vidíme najvýznamnejším rozdielom vynechania peroperačného použitia turniketov a vynechania pooperačnej aplikácie drénu. **Metodika:** Do observačnej štúdie bolo zahrnutých 30 pacientov celkovo, muži aj ženy v priemernom veku 69 rokov. Pätnásť z nich podstúpilo štandardný typ operácie a zvyšných pätnásť operácii podľa fast track protokolu. U pacientov boli sledované nasledujúce hodnoty: svalová sila m. quadriceps femoris a hamstrings operovanej dolnej končatiny, miera flexie a extenzie operovaného kolenného kĺbu a Limb Symetry Index (ďalej len LSI) pre m. quadriceps femoris a hamstrings. Všetky tieto dáta boli merané pomocou dynamometra a goniometra a vypočítané ako pred zahájením terapie, tak po 14. dennom absolvovaní terapie v období január až december 2023. Tieto údaje boli vyhodnotené a obe skupiny pacientov boli medzi sebou porovnané. S získané dáta boli následne štatisticky spracované a vyhodnotené. **Výsledky:** Zo získaných výsledkov vyplynulo, že silové cvičenie má značný pozitívny vplyv na zlepšenie meraných údajov u oboch skupín pacientov. V skupine podstupujúcej operáciu typu fast track protokol boli vstupne namerané štatisticky významne lepšie hodnoty extenzie operovaného kolenného kĺbu a štatisticky významne lepšie vypočítané vstupné hodnoty LSI pre hamstrings. Ďalej táto skupina vykazovala štatisticky významne lepšie výsledky extenzie a LSI pre hamstrings po absolvovaní terapie. Ďalej bolo u nej zistené štatisticky významne väčšie zlepšenie svalovej sily musculus quadriceps femoris op. dolnej končatiny a štatisticky významné zlepšenie LSI pre m. quadriceps femoris. Naproti tomu skupina so štandardným typom operácie vykazovala vstupne štatisticky významne vyššiu nameranú svalovú silu musculus quadriceps femoris a LSI pre musculus quadriceps femoris pred terapiou.

Kľúčové slová: Totálna endoprotéza kolenného kĺbu. Fast Track Protocol. Extenzia. Musculus quadriceps femoris.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Mikuláš Marci, MPH

Katedra fyzioterapie, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Limbová 12, 831 01 Bratislava

EFFECT OF TOURNIQUET AND DRAIN USE IN PATIENT WITH TOTAL KNEE ARTHROPLASTY

Mikuláš Marci^{1,2}, Nina Staníková¹, Ivana Marci², Elena Žiaková¹, Jaroslav Kresánek¹

¹Department of Physiotherapy, Faculty of Nursing and Professional Health Studies
Slovak Medical University in Bratislava

²Faculty of Public Health, Slovak Medical University in Bratislava

Introduction: We dealt with early rehabilitation of patients with TEP of the knee joint. Patients are indicated for TEP knee joint implantation mostly on the basis of arthritic changes in the joint, which cause considerable pain and invalidation of the individual. **Aim:** The goal of this work is to evaluate the postoperative effect of the operation according to the Fast track protocol, where a tourniquet and a drain aren't using and the standard type of operation. **Methodology:** A total of 30 patients, men and women average aged 69, were included in the study. Fifteen of them underwent a standard type of surgery and the remaining fifteen underwent surgery according to the Fast track protocol. The following values were monitored in the patients: muscle strength of the quadriceps femoris and hamstrings of the operated lower limb, the degree of flexion and extension of the operated knee joint and the Limb Symetry Index (LSI) for the quadriceps femoris and hamstrings. All these data were measured using a dynamometer and a goniometer and calculated both before the start of therapy and after the 14th day of therapy. These data were evaluated and both groups of patients were compared with each other. The obtained data were then statistically processed and evaluated. **Results:** The obtained results showed that strength training has a significant positive effect on the improvement of the measured data in both groups of patients. In the group undergoing fast track protocol surgery, the initially measured values of the extension of the operated knee joint were statistically significantly better and the calculated initial LSI values for the hamstrings were statistically significantly better. Furthermore, this group showed statistically significantly better extension and LSI results for the hamstrings after completing the therapy. Furthermore, a statistically significantly greater improvement in the muscle strength of the quadriceps femoris op. lower limbs and a statistically significant improvement in the LSI for the quadriceps femoris muscle. In contrast, the group with the standard type of surgery showed at baseline statistically significantly higher measured muscle strength musculus quadriceps femoris and LSI for musculus quadriceps femoris before therapy.

Keywords: Total knee replacement. Fast Track Protocol. Extension. Musculus quadriceps femoris.

Contact address of the author:

PhDr. Mikuláš Marci, MPH

Department of Physiotherapy, Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava, Limbová 12, 831 01 Bratislava

FYZIOTERAPIA U PACIENTOV SO SYNDRÓMOM KARPÁLNEHO TUNELA

Jana Prokešová^{1,2}, Veronika Mátheová¹, Nadežda Jankelová², Elena Žiaková¹

¹Katedra fyzioterapie, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

²Fakulta verejného zdravotníctva, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Úvod: V našej práci sa zaoberáme fyzioterapeutickými metódami u pacientov so syndrómom karpálneho tunela. V práci sa venujeme popisom stručne anatómiu zápästia a význam nervus medianus pri zvolenej téme. Popisujeme orientačne problematiku syndrómu karpálneho tunela z hľadiska etiológie, epidemiológie, symptomatológie a patofyziológie. Zamerali sme sa aj na diagnostiku a liečebné postupy pri zvolenej diagnóze. **Cieľ:** Hlavným cieľom práce je preukázať vplyv vybraných metód fyzioterapie u pacientov so syndrómom karpálneho tunela.

Metodika: Prácu sme spracovali formou observačnej štúdie v období 24 mesiacov, kde súbor tvorilo 8 dospelých pacientov s priemerným vekom 32 rokov. Všetci pacienti spĺňali zaradovacie kritériá a boli vyšetrení a diagnostikovaní im bola diagnóza karpálneho tunela spravádzaná špecifickými príznakmi. Všetci pacienti sa podrobili fyzioterapeutickému vyšetreniu, ktoré zahŕňalo odobratie anamnézy, meranie obvodov horných končatín, goniometrické meranie horných končatín a následne pacienti ohodnotili príslušnú bolesť pomocou číselnej hodnotiacej škály. Po vykonanom vstupnom vyšetrení sme stanovili vhodný fyzioterapeutický plán, ktorý sme prevádzali v období jedného mesiaca. Pri fyzioterapii sme sa zamerali na využitie kinezioterapie, manuálnu terapiu, stimuláciu ruky, aplikáciu ultrazvuku a kineziotejping. Metódou merania a porovnania vstupných a výstupných hodnôt sme podložili výsledky práce. Pre verifikáciu hypotéz sme analyzovali výsledky pomocou štatistických metód t – testu kde hladina významnosti alfa pre všetky hypotézy bola stanovená na 0,05. **Výsledky:** Spracovaním vstupných a výstupných údajov sme dokázali preukázať pozitívny účinok fyzioterapie u všetkých pacientov na zlepšenie pohyblivosti kedy P je menšie ako hodnota alfa stanovená na 0,05 v karpometakarpálnom kĺbe palca v sagitálnej P-hodnota: 0,0001917 a frontálnej roviny P-hodnota: 0,000005688. Taktiež sme zaznamenali významné zmiernenie bolesti P-hodnota: 0,00006782 a opuchu v oblasti ruky P-hodnota: 0,04749 a zápästia P-hodnota: 0,01047 kedy hodnota P bola menšia ako hodnota alfa stanovená 0,05. **Záver:** Preukázateľným pozitívnym výsledkom našej práce môžeme signifikantne potvrdiť účinnosť fyzioterapie u pacientov so syndrómom karpálneho tunela pri konzervatívnej liečbe. Zlepšiť funkciu ruky v bežnom a najmä pracovnom živote.

Kľúčové slová: Syndróm karpálneho tunela. Fyzioterapia. Nervus medianus.

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Jana Prokešová

Katedra fyzioterapie, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Limbová 12, 831 01 Bratislava

PHYSIOTHERAPY IN PATIENTS WITH CARPAL TUNNEL SYNDROME

Jana Prokešová^{1,2}, Veronika Mátheová¹, Nadežda Jankelová², Elena Žiaková¹

¹Department of Physiotherapy, Faculty of Nursing and Professional Health Studies
Slovak Medical University in Bratislava

²Faculty of Public Health, Slovak Medical University in Bratislava

Introduction: In our thesis, we deal with physiotherapy methods for patients with carpal tunnel syndrome. In this thesis, we briefly describe the anatomy of the wrist and the importance of the median nerve within the chosen topic. We roughly describe the issue of carpal tunnel syndrome from the angle of etiology, epidemiology, symptomatology and pathophysiology. We also focused on diagnosis and treatment procedures for the chosen diagnosis. **Objective:** The main goal of the thesis is to demonstrate the impact of selected physiotherapy methods in patients with carpal tunnel syndrome. **Methodology:** We processed the work in the form of an observational study in a period of 24 months, where the group consisted of 8 adult patients with an average age of 32 years. All patients met the inclusion criteria and were examined and diagnosed with carpal tunnel accompanied by specific symptoms. All patients underwent a physical therapy examination, which included taking an anamnesis, measuring the circumferences of the upper limbs, goniometric measurement of the upper limbs, and then the patients evaluated the respective pain using a numerical rating scale. After the initial examination, we established a suitable physiotherapy plan, which we carried out over a period of one month. At physiotherapy, we focused on the use of kinesiotherapy, manual therapy, hand stimulation, ultrasound application and kinesis taping. We substantiated the thesis results by the method of measuring and comparing input and output values. To verify the hypotheses, we analyzed the results using statistical methods of the t-test, where the alpha significance level for all hypotheses was set at 0.05. **Results:** By processing the input and output data, we were able to demonstrate the positive effect of physiotherapy in all patients on improving mobility when P is less than the alpha value set at 0.05 in the carpometacarpal joint of the thumb in the sagittal P-value: 0.0001917 and the frontal planes P-value: 0.000005688. We also noticed a significant reduction in pain P-value: 0.00006782 and swelling in the hand P-value 0.04749 and wrist area P-value: 0.01047 when the P value was less than the alpha value set at 0.05. **Conclusion:** With the demonstrable positive results of our thesis, we can significantly confirm the effectiveness of physiotherapy in patients with carpal tunnel syndrome in conservative treatment. Improve hand function in everyday and work life.

Keywords: Carpal tunnel syndrome. Physiotherapy. Median nerve.

Contact address of the author:

PhDr. Jana Prokešová

Department of Physiotherapy, Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava, Limbová 12, 831 01 Bratislava

KVALITA ŽIVOTA PO TOTÁLNEJ ENDOPROTÉZE BEDROVÉHO KLĽBU

Jana Havlová¹, Barbora Mimrová¹, Elena Žiaková¹

¹Katedra fyzioterapie, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave

Úvod: Celková artroplastika bedrového kĺbu sa v súčasnosti zaraďuje medzi najefektívnejšie operácie vzhľadom na počet vykonaných operácií, ktorý sa každým rokom zvyšuje. Kvalita života je najdôležitejším faktorom, ktorý sa hodnotí pri liečbe akejkoľvek choroby. **Cieľ:** Cieľom štúdie bolo zhodnotiť kvalitu života u pacientov po totálnej endoprotéze bedrového kĺbu a porovnať ich celkový funkčný stav. **Metodika:** Prieskum bol realizovaný v období apríl 2023 až január 2024. Kritériom výberu pacientov bolo len zrealizovaná prvá operácia totálnej endoprotézy bedrového kĺbu a vek pacientov medzi 45-80 rokov bez ohľadu na typ operačného prístupu, materiál náhrady, spôsob fixácie. Z objektivizačných metód bol použitý štandardizovaný Harrisov dotazník na bedrový kĺb, svalová sila podľa Jandu a goniometrické vyšetrenie aktívneho rozsahu pohybov v bedrovom kĺbe pred operáciou, 2 týždne a 3 mesiace po operácii. Bola použitá analýza rozptylu s opakovaným meraním a párový t-test. **Výsledky:** Z celkového počtu 41 pacientov bolo 24 žien a 17 mužov. Najmladší vek pacienta bol 45 rokov a najstarší 78 rokov, priemerný vek celkového súboru bol 67,3 roka (SD = 7,10). Z celkového počtu 41 bolo 21 na pravej dolnej končatine a 20 na ľavej dolnej končatine. Zo získaných dát vyplýva, že totálna endoprotéza bedrového kĺbu má pozitívny vplyv na celkovú kvalitu života jedinca. Z našich výsledkov teda vyplýva, že u všetkých našich sledovaných premenných došlo pooperačne ku zníženiu hodnôt, a následne s dlhším časovým odstupom sa celkové skóre takmer vo všetkých premenných navýšilo. Jedinou premennou, pri ktorej nedošlo ku zlepšeniu, bol rozsah pohybu do extenzie v bedrovom kĺbe. Pred operáciou (M = 8.90, SD = 4.68) po operácii (M= 6.71, SD = 4.12; rozdiel 2.20), $t(40)=2.808$, $p < .05$). Pravdepodobne spôsobené tým, že na začiatku sa kladie dôraz na zvýšenie rozsahu pohybu do flexie a abdukcie v bedrovom kĺbe. **Záver:** Z výsledkov plynie, že fyzioterapia má dôležitú rolu v predoperačnej a pooperačnej starostlivosti o pacientov po totálnej endoprotéze bedrového kĺbu. Treba klásť dôraz a význam aj na predoperačnú starostlivosť, ktorá býva častokrát zanedbávaná zo strany samotného pacienta ale aj zdravotníckeho personálu.

Kľúčové slová: Kvalita života. Koxatróza. Totálna endoprotéza. Harrisov dotazník. Fyzioterapia

Kontaktná adresa autora:

PhDr. Jana Havlová, PhD.

Katedra fyzioterapie, Fakulta ošetrovateľstva a zdravotníckych odborných štúdií

Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave, Limbová 12, 831 01 Bratislava

QUALITY OF LIFE AFTER TOTAL HIP ARTHROPLASTY

Jana Havlová¹, Barbora Mimrová¹, Elena Žiaková¹

¹Department of Physiotherapy, Faculty of Nursing and Professional Health Studies
Slovak Medical University in Bratislava

Introduction: Total hip arthroplasty is currently one of the most effective surgeries due to the number of surgeries performed, which is increasing every year. Quality of life is the most important factor that is evaluated in the treatment of any disease. **Aim:** The aim of the study was to evaluate the quality of life in patients after total hip arthroplasty and to compare their overall functional status. **Methodology:** The survey was carried out in the period from April 2023 to January 2024. The criterion for the selection of patients was only the first operation of total hip arthroplasty and the age of patients between 45-80 years, regardless of the type of surgical approach, the material of the replacement, the method of fixation. Repeated-measures analysis of variance and paired t-test were used. **Results:** Out of a total of 41 patients, 24 were women and 17 were men. The youngest age of the patient was 45 years and the oldest was 78 years, the mean age of the total group was 67.3 years (SD = 7.10). Out of a total of 41, 21 were on the right lower limb and 20 on the left lower limb. From the objectification methods, a standardized Harris questionnaire for the hip joint, muscle strength according to Janda and a trigonometric examination of the active range of motion in the hip joint before, 2 weeks and 3 months after surgery were used. The data obtained show that total hip arthroplasty has a positive effect on the overall quality of life of an individual. In all patients we monitored, there was a postoperative decrease in values, which could be expected due to early measurement two weeks after surgery, and then three months after surgery, all values increased compared to the preoperative examination. One indicator for which there has been no improvement was the range of motion to extension. From our results, it follows that the values of all of our observed variables decreased postoperatively, and subsequently, with a longer time interval, the total score increased in almost all variables. The only variable in which there was no improvement was range of motion into extension at the hip joint. Before surgery (M = 8.90, SD = 4.68) after surgery (M = 6.71, SD = 4.12; difference 2.20), $t(40)=2.808$, $p < .05$). Probably due to the initial emphasis on increasing the range of motion into hip flexion and abduction in the hip joint. **Conclusion:** The results show that physiotherapy has an important role in preoperative and postoperative care for patients after total hip arthroplasty. It is also necessary to place emphasis and importance on preoperative care, which is often neglected by the patient himself but also by the medical staff.

Keywords: Quality of life. Coxatrosis. Total endoprosthesis. Harris Questionnaire.
Physiotherapy

Contact address of the author:

PhDr. Jana Havlová, PhD.

Department of Physiotherapy, Faculty of Nursing and Professional Health Studies

Slovak Medical University in Bratislava, Limbová 12, 831 01 Bratislava

© 2024 Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek