



**Slovenská komora sestier  
a pôrodných asistentiek**



**E-ZBORNÍK ABSTRAKTOV  
VEDECKÝCH A ODBORNÝCH PRÁC**

# **OŠETROVATEĽSTVO A PÔRODNÁ ASISTENCIA V PROCESSE ZMIEN**

**Vzdelávanie  
Kompetencie  
Prax**

**ISBN 978-80-89542-62-8  
EAN 9788089542628**

Zostavovatelia:

**Iveta Lazorová, Lukáš Kober**

**Vysoké Tatry 2016**

## Vedecký výbor

PhDr. Lukáš Kober, PhD. (SK)  
doc. PhDr. Daniela Kállayová, PhD., MPH (SK)  
PhDr. Dana Zrubcová, PhD. (SK)  
PhDr. Andrea Bratová, PhD. (SK)  
PhDr. Libuša Repiská, PhD., MHA (SK)  
PhDr. Milan Laurinc, PhD., dipl. s. (SK)  
Mgr. Ivana Harvanová, PhD. (SK)  
PhDr. Helena Gondárová - Vyhničková, dipl. s. (SK)  
Mgr. Iveta Lazorová, dipl. p. a. (SK)  
Mgr. Jana Lacenová (SK)  
PhDr. Jana Nemcová, PhD. (SK)  
Prof. dr sci. med. Vida Živanović (Serbia)  
Prof. Oleh Lyubinetz, M.D., Ph.D. (Ukraine)  
Assoc. Prof. Natalia Shygonska, PhD., (Ukraine) ,  
dr n. med. Ewa Molka, (Poland)  
Dr. Alice Coffey, PhD, M.Ed, BA, RGN, RM, RNT, (Ireland)  
PhDr. Daniel Jirkovský, Ph.D., (Czech Republic)  
MA. Renata Mroczkowska, (Poland)  
mgr Wojciech Nyklewicz, (Poland)  
PhDr. Renáta Zoubková, RN (Czech Republic)  
Josip Božić, MSN, RN, (Croatia),  
Andy Gibbs, BSc (Hons), MSc, PGCert, RN, (Scotland UK)  
PhDr. Helena Kisvetrová, Ph.D. (Czech Republic)

**ISBN 978-80-89542-49-9**

**EAN 9788089542499**

Editori uverejnili celé znenie len tých príspevkov, ktoré autori odovzdali do stanoveného dátumu. Za údaje a prípadné chyby sú zodpovední autori príspevkov.

Copyright by Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek, Vysoké Tatry 2016

## Vydavateľ

Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek  
Amurská 71, 821 06 Bratislava, Slovenská republika  
tel.: +421 2 40 20 20 66  
e-mail: sksapa@sksapa.sk  
web: www.sksapa.sk

## OBSAH

<b>HISTÓRIA VZNIKU A ROZVOJA NEMOCNICE TATRA V SPIŠSKEJ SOBOTE</b>	<b>6</b>
Jana Bednárovská, Andrea Ševčovičová	
<b>THE ROLE OF SECOND FOREIGN LANGUAGE IN DEVELOPING PROFESSIONAL ORIENTATION OF FUTURE NURSES</b>	<b>7</b>
Juliia Bereziuk	
<b>ZPŮSOBY ZVLÁDÁNÍ TĚŽKÝCH SITUACÍ BĚHEM PRAKTICKÉ VÝUKY STUDENTY OŠETŘOVATELSTVÍ</b>	<b>8</b>
<i>THE WAYS OF COPING WITH DIFFICULT SITUATIONS IN NURSING STUDENTS DURING CLINICAL PRACTICE</i>	
Iwona Bodys-Cupak, Anna Majda, Joanna Zalewska-Puchała, Alicja Kamińska	
<b>POWIKŁANIA PO CHOLANGIOPANKREATOGRAFII ENDOSKOPOWEJ WSTECZNEJ</b>	<b>10</b>
<i>COMPLICATIONS AFTER ENDOSCOPIC RETROGRADE CHOLANGIOPANCREATOGRAPHY</i>	
Jolanta Borgosz, Bogusława Kupczak-Wiśniowska, Beata Podsiadło, Bogusława Serzysko	
<b>EDUKÁCIA PACIENTOV SO SYNDRÓMOM DIABETICKEJ NOHY</b>	<b>12</b>
<i>EDUCATION OF PATIENTS WITH DIABETIC FOOT SYNDROM</i>	
Boťíková Andrea, Dziacka Alena	
<b>OBRAZOVANJE I KOMPETENCIJE MEDICINSKIH SESTRA U REPUBLICI HRVATSKOJ</b>	<b>13</b>
<i>EDUCATION AND COMPETENCIES OF NURSES IN CROATIA</i>	
Josip Božić	
<b>THE IMPORTANCE OF INFORMING A PATIENT WITH POSTOPERATIVE PAIN WHEN USING CONTINUOUS EPIDURAL ANALGESIA</b>	<b>14</b>
Josip Božić	
<b>INOVÁCIA A ZMENY PRI POSKYTOVANÍ ANESTÉZIOLOGICKEJ A INTENZÍVNEJ OŠETROVATELSKEJ STAROSTLIVOSTI</b>	<b>15</b>
Andrea Bratová, Helena Gondárová - Vyhničková, Milan Laurinc	
<b>PRELIMINARY ANALYSIS OF NURSES' AND MIDWIVES' OPINIONS ON NON-PHYSICIAN PRESCRIBING IN POLAND</b>	<b>16</b>
Ewa Cieplikiewicz, Agnieszka Zimmermann, Aleksandra Gaworska – Krzemińska	
<b>ROLA OBRAZOVEJ DIAGNOSTIKY U DEŤÍ S OPAKUJÚCIMI SA BOLEŠŤAMI HLAVY</b>	<b>17</b>
<i>THE ROLE OF NEUROIMAGING IN CHILDREN WITH RECURRENT HEADACHES</i>	
Aleksander Fuglewicz	
<b>INTERNAL CONTROL SYSTEM OF ENSURING THE ACADEMIC PROCESS QUALITY IN MEDICAL COLLEGE</b>	<b>19</b>
Gordiichuk Svetlana	
<b>STRESUJÍCÍ SITUACE V PRÁCI ZDRAVOTNÍCH SESTER NA PEDIATRII</b>	<b>20</b>
<i>STRESSFUL SITUATIONS IN THE WORK OF NURSES IN PEDIATRICS</i>	
Aneta Grochowska, Iwona Bodys-Cupak, Monika Korus	
<b>VYHODNOTENIE PERIOPERAČNEJ RIZIKA U PACIENTOV NAD 65 ROKOV VEKU</b>	<b>22</b>
<i>OCENA RYZYKA OKOŁOOPERACYJNEGO U OSÓB PO 65 ROKU ŻYCIA</i>	
<i>EVALUATION OF PERIOPERATIVE RISK IN PATIENTS OVER 65 YEARS OF AGE</i>	
Edyta Guty, Halina Kalandyk, Iwona Stefaniak, Irena Puszkarcz	
<b>MANAGEMENT OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE U PACIENTA PO AMPUTACI DOLNÍ KONČETINY</b>	<b>24</b>
<i>MANAGEMENT OF NURSING CARE OF THE PATIENT AFTER AMPUTATION</i>	
Hana Heiderová, Zdeňka Římovská	

<b>PRINCÍPY A BENEFITY NEINVAZÍVNEJ VENTILÁCIE</b>	<b>25</b>
<i>PRINCIPLES AND BENEFITS OF NON-INVASIVE VENTILATION</i>	
Peter Chlebo, Zuzana Ružičková, Ľudmila Černá	
<b>AGGRESSION OF PATIENTS IN RELATION TO NURSES</b>	<b>26</b>
Kalandyk Halína	
<b>DŮSTOJNOST V SENIORSKÉM VĚKU</b>	<b>26</b>
<i>DIGNITY IN OLDER AGE</i>	
Helena Kisvetrová, Libuše Danielová, Marcela Sekaninová, Jana Bermellová	
<b>CHRONICKÉ SOMATICKÉ OCHORENIA A KOEXISTENCIA DEPRESÍVNYCH PORÚCH NÁLADY U ĽUDÍ VO VEKU 65 ROKOV A VYŠŠIE.</b>	<b>28</b>
<i>CHRONIC SOMATIC DISEASES VS. CO-EXISTENCE OF THE DEPRESSIVE MOOD DISORDERS IN PEOPLE AGED 65 AND OVER</i>	
Małgorzata Kołpa, Aneta Grochowska	
<b>INKONTINENCIA MOČU Z POHLADU ŽIEN</b>	<b>30</b>
<i>URINARY INCONTINENCE FROM THE PERSPECTIVE OF WOMEN</i>	
Mária Kopáčiková, Vladimír Littva	
<b>PÔRODNÁ ASISTENCIA NA SLOVENSKU</b>	<b>31</b>
<i>MIDWIFERY IN SLOVAKIA</i>	
Adriana Nemčoková, Drahomíra Korpová	
<b>MANAŽMENT NEINVAZÍVNEJ PĽÚCNEJ VENTILÁCIE V INTENZÍVNEJ STAROSTLIVOSTI</b>	<b>32</b>
<i>MANAGEMENT NON-INVASIVE PULMONARY VENTILATION IN INTENSIVE CARE</i>	
Olga Kulichová	
<b>METAANALÝZA VÝSKUMNÝCH ÚDAJOV TYKAJÚCICH SA BURNOUT PRÍZNAKU MEDZI ZDRAVOTNÝMI SESTRAMI</b>	<b>33</b>
<i>META-ANALYSIS OF RESEARCH REPORTS ON A BURNOUT SYNDROME AMONG NURSES</i>	
Ewa Kupcewicz	
<b>VNÍMANIE PROSTREDIA RODIČOM DETSKÉHO PACIENTA NA ODDELENÍ ANESTÉZIOLÓGIE A INTENZÍVNEJ MEDICÍNY DETSKÉHO KARDIOCENTRA</b>	<b>36</b>
Monika Lajchová, Andrea Lajdová	
<b>KOMPETENCIE SESTIER V ODBORE ANESTÉZIOLÓGIA A INTENZÍVNA STAROSTLIVOSŤ NA SLOVENSKU I.</b>	<b>38</b>
Milan Laurinc, Helena Gondárová – Vyhničková, Andrea Bratová	
<b>UTVÁŘENÍ KULTURNÍCH KOMPETENCÍ STUDENTŮ OŠETŘOVATELSTVÍ</b>	<b>39</b>
<i>SHAPING CULTURAL COMPETENCE OF NURSING STUDENTS</i>	
Anna Majda, Joanna Zalewska-Puchała, Iwona Bodys-Cupak, Alicja Kamińska	
<b>ODLIŠNOSTI V KOMPETENCIÁCH V POVOLANÍ SESTRA A ZDRAVOTNÍCKY ZÁCHRANÁR PRACUJÚCICH V SYSTÉME ZÁCHRANNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBY A NA URGENTNÝCH PRÍMOCH</b>	<b>40</b>
Monika Markiewicz, Anna Stodolak	
<b>ŽIVOTOSPRÁVA V KLIMAKTÉRIU</b>	<b>41</b>
<i>LIFESTYLE IN MENOPAUSE</i>	
Eva Moraučíková	
<b>PILOTNÍ ŠETŘENÍ NA TÉMA VYUŽITÍ ŠKÁLY BOLESTI U PACIENTŮ S CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODOU</b>	<b>42</b>
<i>USING PAIN SCALES IN PATIENTS WITH STROKE: A PILOT STUDY</i>	
Adriana Nedvědová, Petra Mandysová, Edvard Ehler	
<b>VÝCHODISKÁ PRE ZMENU KOMPETENCIÍ SESTIER V PRAXI</b>	<b>44</b>
<i>BACKGROUND TO CHANGE THE COMPETENCIES OF NURSES IN PRACTICE</i>	
Nemcová, J., Bullová, A., Komanová, A.	

<b>HISTORICKÉ MEZNÍKY OŠETŘOVATELSKÉ PERIOPERAČNÍ PÉČE OD POLOVINY 20. STOLETÍ PO SOUČASNOST: SYSTEMATICKÝ PŘEHLED</b>	<b>46</b>
<i>HISTORICAL MILESTONES OF PERI-OPERATIVE NURSING CARE FROM THE MID-20TH CENTURY TO THE PRESENT: A SYSTEMATIC REVIEW</i>	
Pavlová, P., Holá, J., Šiller, J.	
<b>SPŮSOB, UKONČENIA TEHOTENSTVA A VÝSKYT HYPERBILIRUBINÉMIE U NOVORODENCOV</b>	<b>48</b>
<i>THE WAY THE COMPLETION OF PREGNANCY AND THE INCIDENCE OF HYPERBILIRUBINEMIA IN THE NEWBORN</i>	
Beata Podsiadło, Katarzyna Woźniak, Mariola Czajkowska, Iwona Gałązka, Bogusława Kupczak- Wiśniowska, Jolanta Borgosz , Bogusława Serzysko	
<b>VPLYV ATMOSFÉRY PRACOVNÉHO PROSTREDIA NA SPOKOJNOSTĚ SESTIER</b>	<b>50</b>
<i>INFLUENCE OF ATMOSPHERE IN THE WORKPLACE ON SATISFACTION AMONG NURSES</i>	
Puszkarcz Irena, Bednarek Jadwiga, Guty Edyta	
<b>DRUHY ODBEROVEJ TECHNIKY VO FLEBOTÓMII A ICH VPLYV NA LABORATÓRNU DIAGNOSTIKU</b>	<b>52</b>
Jana Ragančíková	
<b>EDUKACE ŽÁKŮ STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÉ ŠKOLY V ERC GUIDELINES 2015</b>	<b>54</b>
<i>EDUCATION OF SECONDARY NURSING SCHOOLS STUDENTS IN ERC GUIDELINES 2015</i>	
Eva Samšeňáková, Eva Hlaváčková, Nikola Vodehnalová	
<b>ÚLOHA SESTRY V PREVENCI, DIAGNOSTICE, LIEČBE A REHABILITÁCII TUBERKULÓZY</b>	<b>55</b>
<i>THE ROLE OF NURSES IN THE PREVENTION, DIAGNOSIS, TREATMENT AND REHABILITATION OF TUBERCULOSIS</i>	
Bogusława Serzysko, Joanna Świerczek, Anna Wiciok, Jolanta Borgosz, Bogusława Kupczak-Wiśniowska, Beata Podsiadło	
<b>SCIENTIFIC COMPETENCE IN UKRAINIAN NURSES: PRINCIPLES AND STAGES OF FORMING</b>	<b>58</b>
Natalia Shygonska	
<b>PREDIKCIA VÝVOJA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE TUBERKULÓZY NA SLOVENSKU DO ROKU 2030</b>	<b>58</b>
<i>FORECAST OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF TUBERCULOSIS IN SLOVAKIA TO 2030</i>	
Vladimír Siska <sup>1</sup> , Lukáš Kober <sup>2</sup> , Ivan Solovič <sup>2</sup>	
<b>CHYBY A ZANEDBANIA V PROFESIONÁLNEJ PRAXI PÔRODNÝCH ASISTENTIEK V POĽSKU</b>	<b>60</b>
<i>THE MALPRACTICE AND NEGLECT CONCERNS IN THE PROFESSIONAL ROUTINE OF POLISH MIDWIVES</i>	
Anna Stodolak	
<b>OPODSTATNENOSŤ KOMUNITNEJ GERIATRICKEJ SESTRY V SYSTÉME POSKYTOVANIA OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI</b>	<b>62</b>
<i>THE LEGITIMACY OF A COMMUNITY GERIATRIC NURSE IN THE SYSTEM OF PROVIDING NURSING CARE</i>	
Denisa Šarkoziová, Zuzana Bukovcová	

<b>ZNALOST RIZIKOVÝCH FAKTORŮ KARDIOVASKULÁRNÍCH CHOROB V ČESKÉ REPUBLICE</b>	<b>65</b>
<i>KNOWLEDGE OF RISK FACTORS OF CARDIO-VASCULAR DISEASES IN THE CZECH REPUBLIC</i>	
Šedová Lenka, Mgr. Chloubová Ivana, Michálková Helena	
<b>TRAUMA DETÍ V KONCENTRAČNÝCH TÁBOROCH - KAZUISTIKA</b>	<b>67</b>
Andrea Ševčovičová	
<b>VZDELÁVANIE SESTIER NA SLOVENSKU</b>	<b>68</b>
<i>NURSING EDUCATION IN SLOVAKIA</i>	
Gabriela Vörösová, Dana Zrubcová	
<b>EDUKACYJNA ROLA PIEŁĘGNIARKI PODSTAWĄ PRACY Z PACJENTEM Z PRZEWLEKŁĄ OBTURACYJNĄ CHOROBAĄ PŁUC</b>	<b>71</b>
<i>THE NURSE EDUCATIONAL ROLE IS THE BASIS OF THE COOPERATION WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE PATIENT</i>	
Wojciechowska M., Antoniak M., Kober L., Kowalik J.	
<b>PRÍJEM VÁPNIKA A ZLOŽENIE ORGANIZMU ŠTUDENTOV</b>	<b>72</b>
<i>CALCIUM INTAKE VS. BODY COMPOSITION OF THE STUDENTS</i>	
Przemysław Zajęc, Aneta Grochowska, Edyta Suliga	
<b>DUŠNOST U PACIENTŮ S VYBRANÝMI TYPY NEUROMUSKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ Z POHLEDU SESTRY</b>	<b>74</b>
<i>DYSPNOEA IN PATIENTS WITH SPECIFIC TYPES OF NEUROMUSCULAR DISEASES FROM THE PERSPECTIVE OF NURSES</i>	
Jana Zatočilová, Edvard Ehler, Petra Mandysová	

# HISTÓRIA VZNIKU A ROZVOJA NEMOCNICE TATRA V SPIŠSKEJ SOBOTE

Jana Bednárovská<sup>1</sup>, Andrea Ševčovičová<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nemocnica Poprad, a.s., Geriatrické oddelenie

<sup>2</sup>Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, Rožňava

## Abstrakt

V minulosti v každom z historických období žila vrstva obyvateľstva, ktorá sa nachádzala v sociálnej alebo hmotnej núdzi a bola odkázaná na pomoc druhých. Najstaršie zdravotnícke a sociálne ustanovizne zakladali a spravovali väčšinou cirkevné rady, neskôr mestské samosprávy. Vydaním zákona č. 14/1876 o systéme a spôsoboch účinnejšej ochrany zdravia došlo k riešeniu závažných sociálnozdravotných javov. Spišská Sobota sa na prelome storočí stala centrom zdravotnej starostlivosti. V roku 1890 bola v meste zriadená Záchranná stanica prvej pomoci a o dvadsaťjeden rok neskôr, na podnet spiškosobotského Červeného kríža sa otvorila nemocnica Tatra. Jej zakladateľom sa stal MUDr. Augustín Szász, pôsobiaci aktívne v Spolku spišských lekárov a lekárnikov. Československý Červený kríž prevzal nemocnicu v roku 1912, s kapacitou 24 postelí. Cez 1. svetovú vojnu slúžila ako vojenská nemocnica. Jej činnosť fungovala z peňazí získaných z verejných zbierok, z dotácií štátu a z príspevkov okolitých obcí. Prírodným rastom obyvateľstva sa musela modernizovať štruktúra nemocnice, vybavenie a kvalita výkonov. V roku 1922 sa vybudovala operačná sála, zvýšila sa lôžková kapacita zo 48 na 120 postelí. Zdravotnícky odbor Ministerstva vnútra prevzal 1. decembra 1940 nemocnicu pod správu, pod názvom Štátna nemocnica. V tom čase v nej pôsobili traja externí lekári židovského pôvodu s udelenou výnimkou pre výkon funkcie, ktorá ich chránila pred deportáciou do koncentračného tábora. Na prevážanie chorých do nemocníc vo viacerých okresoch sa zaviedli sanitky. Z personálneho osadenstva mala nemocnica v roku 1948 troch lekárov, sedem kancelárskych a hospodárskych pracovníkov, jedného výpomocného operačného pracovníka, dvadsať rádových sestier, ktoré pracovali ako ošetrovatelky, šičky a v práčovni. Pri röntgene, laboratóriu a v kuchyni pracovalo sedem pomocných zriadencov a štrnásť dievčat. Rádové sestry pôsobili v nemocnici do roku 1957. V období vzniku nemocnice Tatra boli ako prvé zriadené chirurgické oddelenie spolu s traumatologickým oddelením, gynekologicko – pôrodnické oddelenie, interne oddelenie, detské oddelenie a patologické oddelenie. Postupne pribudli geriatrické oddelenie a infekčné oddelenie. Na oddeleniach sa nachádzali veľké trojlôžkové a štvorlôžkové izby. Po postavení novej nemocnice v Poprade v roku 1974, bola nemocnica v Spišskej Sobote zredukovaná na geriatrické a súdnolekárske oddelenie. Venovalo sa tu predovšetkým diagnostike a liečbe pacientov vyšších vekových skupín. Spočiatku oddelenie fungovalo ako geriatricko – doliečovacie, zároveň sa venovala starostlivosť pacientom rôznych vekových skupín s chronickými a dlhodobými ochoreniami. Oddelenia nemocnice boli postupne v rokoch 1974 až 1985 presťahované do novej nemocnice v Poprade a spiškosobotská nemocnica tak ukončila svoju činnosť v prospech pacientov. V súčasnosti sa na mieste nemocnice Tatra nachádzajú už iba ruiny.

**Kľúčové slová:** História. Nemocnica Tatra. Oddelenia nemocnice. Spišská Sobota.

**Použité zdroje:**

BEDNÁROVSKÁ, J. 2016. *Historicky prieskum vývoja ústavnej zdravotnej starostlivosti v meste Poprad a okolí*. Rožňava: VŠZaSP, 2016. Bakalárska práca. 57 s.

BUDICKÁ, K., BRAJEROVÁ, C., KRIŠTOFOVÁ, K. 2004. *Dejiny slovenskej provincie*. Spišská Nová Ves: Slovenská provincia Kongregácie Sestier Božského Vykupiteľa, 2004. 277 s. ISBN 80-969039-1-8.

CHALUPECKÝ, I. 1999. *Dejiny Popradu*. 1. vyd. Košice: ORIES, 1999. 570 s. ISBN 80-88828-12-0.

KOLLÁROVÁ, Z. a kol. 2004. *Bibliografický slovník mesta Poprad*. 2004. Poprad: Mestský úrad v Poprade, 2004. 237 s. ISBN 80-969037-6-4.

MINTÁLOVÁ, Z. - TELGARSKÝ, B. 2005. *Červený kríž na Slovensku v rokoch 1919 - 1938*. Martin: Matica slovenská, 2005. 194 s. ISBN 80-9692-219-2.

**Kontakt na autorov:**

Mgr. Bc. Jana BEDNÁROVSKÁ

Nemocnica Poprad a.s., Geriatrické oddelenie

E-mail: [tab.bednarovska@gmail.com](mailto:tab.bednarovska@gmail.com)

PhDr. Andrea ŠEVČOVIČOVÁ

E-mail: [ada.sevcovicova@gmail.com](mailto:ada.sevcovicova@gmail.com)

## THE ROLE OF SECOND FOREIGN LANGUAGE IN DEVELOPING PROFESSIONAL ORIENTATION OF FUTURE NURSES

Juliiia Bereziuk

*Zhytomyr Nursing Institute, Ukraine*

**Introduction.** The dynamics of socio-economic development of modern society are modeled and characterized by intense relationships between states and nations. Industrial production growth and an economic expansion move to a peak, and getting education abroad has increased in demand for English as a second language service. In the meantime, the worldview of learning and teaching foreign languages were radically changing. Knowing a foreign language serves not only as an effectively mean of communication, it also allows applying for a high-paid job. The study of a foreign language improves the professionalism and opens a door to different important fields including health care.

**Aim.** The aim of the paper is to systemize the scientific and medical approaches, the increasing social and cultural diversity based on nurses' specific abilities in spoken and written foreign language. The objective of this paper is to analyze the characteristics of the second foreign language training required for Masters of Nursing in Ukraine, to characterize the importance of second foreign language training within the curriculum.

**Material and methods.** For achieving the aim of the paper we used psychological, medical and pedagogical research and involved into the study



120 patients and 70 students of Zhytomyr Nursing Institute, Vasyl Stefanyk Precarpathian National University. The fundamental descriptive observational study of the questionnaire was made and carried out by the specialists of Zhytomyr Nursing Institute and based on the theoretical and methodological, psychological approaches of Ukrainian and foreign scientists.

**Results and discussions.** Through collaboration with the other departments in Zhytomyr and Ivano-Frankivsk regions our results were able to establish two optional courses of study "The Role of Foreign Language Training within the Nursing Degree" (8 hours) and "International English and English for Health Professional" (10 hours), that increase student's confidence, attention, productivity, improve skills and students' performance in the classroom. Only foreign languages studied as compulsory subjects or as compulsory curriculum options are included. The educational curriculum defines the languages considered as foreign languages in Ukraine. Regional dialects are not included, as they are not considered as alternatives to foreign languages by the Ukrainian curriculum. Both Ukrainian higher educational establishments studied choose a foreign language as a basic subject for Bachelor's Degree and Master's Degree in Nursing. However, the majority of future nurses (65%) define a foreign language as compulsory subject and 35% students consider it as an optional subject.

**Conclusions.** With growing ties between Ukraine and the EU, the future professional nurses learning a foreign language are gaining a competitive advantage to their degree, increasing their experience in field of patient care and health care, freely participating in European society, developing their professional skills abroad.

**Key words:** foreign language, professional skills, nursing, compulsory subjects, compulsory curriculum options, communication and interaction.

## **ZPŮSOBY ZVLÁDÁNÍ TĚŽKÝCH SITUACÍ BĚHEM PRAKTICKÉ VÝUKY STUDENTY OŠETŘOVATELSTVÍ**

Iwona Bодys-Cupak, Anna Majda, Joanna Zalewska-Puchała, Alicja Kamińska

*Jagiellonian University Medical College, Fakulta zdravotnických věd, Krakov, Polsko*

### **Resumé**

**Úvod:** Studenti ošetrovatelství během studia a realizace prvních vyučovacích hodin na nemocničním oddělení přicházejí do kontaktu s novým prostředím a zaujímají nové role. Často se ocitají v nové stresující situaci a stojí před nutností vyrovnat se s ní.

**Cíl:** Cílem práce bylo zhodnocení způsobů, jak studenti ošetrovatelství zvládají stres během realizace prvních hodin praktické výuky.

**Materiál a metody:** Výzkum se vztahoval na 394 studentů denního bakalářského studia obor Ošetrovatelství. Byla na ně aplikována metoda diagnostické sondáže a odhadování. Výzkumnými nástroji byly: autorský dotazník, stupnice pocífovaného stresu a inventář pro měření zvládání stresu. Ověření rozdílů mezi proměnnými bylo provedeno s pomocí  $\chi^2$  testu nezávislosti, Kruskal-Wallisova

testu, Spearmanova koeficientu pořadové korelace. Byla přijata hladina významnosti  $\alpha=0,05$ .

**Výsledky:** Hladina stresu většiny zkoumaných studentů ošetrovatelství byla vysoká. Těžké situace, které významně ovlivňovaly pocíťování stresu polskými studenty ošetrovatelství, tvořily komunikační problémy s pacientem a rozdíly mezi teorií a praxí. Mezi nejčastější strategie zvládnání stresu mezi studenty patřilo: popírání (Spearmanův korelační koeficient  $r_s=0,189$ ;  $p=0,0002$ ), vybití (Spearmanův korelační koeficient  $r_s=0,202$ ;  $p=0,0001$ ); ukončení aktivit (Spearmanův korelační koeficient  $r_s=0,144$ ;  $p=0,0041$ ) a sebeobviňování (Spearmanův korelační koeficient  $r_s=0,230$ ;  $p=<0,0001$ ).

**Závěry:** V rámci procesu vzdělávání studentů ošetrovatelství je nutné posilovat aktivní způsoby zvládnání stresových situací, zdokonalovat komunikační dovednosti

**Klíčová slova:** stres, zvládnání stresu, studenti ošetrovatelství

## THE WAYS OF COPING WITH DIFFICULT SITUATIONS IN NURSING STUDENTS DURING CLINICAL PRACTICE

Iwona Bodys-Cupak, Anna Majda, Joanna Zalewska-Puchała, Alicja Kamińska

*Jagiellonian University Medical College, Faculty of Health Sciences, Cracow, Poland*

### Abstract

**Introduction:** During their first practical classes at a clinical ward nursing students face a new environment and take on new roles which is associated with stress and a need to handle it.

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the ways of coping by nursing students during the first practical classes.

**Material and Methods:** The study included 394 undergraduate subjects studying nursing. The study used the method of diagnostic questionnaire and estimation. The research tools included: an original questionnaire, Stress Scale (PSS10), Inventory to measure coping with stress (Mini Cope). The verification of differences between variables was performed using  $\chi^2$  independence test, Kruskal-Wallis test, and Spearman rank correlation coefficient. The level of significance was accepted at  $\alpha = 0.005$ .

**Results:** The level of stress and a sense of self-efficacy in majority of tested nursing students were high. Communication with patients and discrepancies between theory and practice turned out to be difficult situations. The most common coping strategies in nursing students in difficult situations was: Denial ( $\rho_{\text{Spearman}} = 0.189$ ;  $p = 0.0002$ ), Release ( $\rho_{\text{Spearman}} = 0.202$ ;  $p = 0.0001$ ), Cessation of actions ( $\rho_{\text{Spearman}} = 0.144$ ;  $p = 0.0041$ ), and Blaming oneself ( $\rho_{\text{Spearman}} = 0.230$ ,  $p = <0.0001$ ).

**Conclusions:** The process of teaching in nursing schools should activate the ways of coping with stressful situations, improve communication skills with patients and smooth away the differences between theory and practice.

**Keywords:** stress, coping, sense of self-efficacy, nursing students

**Odpovídající autor:**

Iwona Bodys-Cupak  
e-mail: [i.bodys-cupak@uj.edu.pl](mailto:i.bodys-cupak@uj.edu.pl)  
Tel.: +48 512396382, 48 12 6336259  
adres: 31-126 Krakow, ul. Michalowskiego 12

## **POWIKLANIA PO CHOLANGIOPANKREATOGRAFII ENDOSKOPOWEJ WSTECZNEJ**

Jolanta Borgosz<sup>1</sup>, Bogusława Kupczak-Wiśniowska<sup>1</sup>, Beata Podsiadło,  
Bogusława Serzysko<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach

<sup>2</sup>Zakład Propedeutyki Położnictwa Katedry Zdrowia Kobiety Wydziału Nauk o Zdrowiu w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

<sup>3</sup>Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze Katedra Kardiologii, Wad Wrodzonych Serca i Elektroterapii z Oddziałem Kardiologii Dziecięcej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

<sup>4</sup>Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej, Wydział Społeczno-Medyczny

**Wstęp.** Endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna (ECPW) ze względu na małą inwazyjność stała się jednym z podstawowych metod w leczeniu patologii dróg żółciowych i trzustkowych. Częstość powikłań po ECPW wynosi od 5 do 10% a śmiertelność w następstwie powikłań ocenia się na około 0,5 do 0,7%. Po zabiegu ECPW obserwuje się występowanie wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych. Do wczesnych powikłań zalicza się ostre zapalenie trzustki, krwawienie z przewodu pokarmowego, perforację dwunastnicy ostre zapalenie dróg żółciowych lub pęcherzyka żółciowego oraz powikłania krążeniowo-oddechowe. Wśród powikłań późnych obserwuje się możliwość występowania nawrotów kamicy przewodowej jako następstwo zwężenia przewodu pokarmowego po endoskopowej sfinkterotomii oraz zapalenie dróg żółciowych w wyniku refluksu dwunastniczo-żołądkowego.

**Cel pracy.** Celem pracy była ocena powikłań po cholangiopankreatografii endoskopowej wstecznej u chorych leczonych z powodu patologii dróg żółciowych.

**Materiał i metody.** Na podstawie przeglądu literatury dokonano analizy powikłań występujących po cholangiopankreatografii wstecznej u chorych hospitalizowanych z powodu patologii dróg żółciowych.

**Wnioski.** W wyniku przeprowadzonej analizy literatury medycznej stwierdzono, że do najczęstszych powikłań po cholangiopankreatografii endoskopowej wstecznej należą zapalenie trzustki, krwawienie z przewodu pokarmowego. Najistotniejszym powikłaniem spowodowanym ECPW potwierdzonym w literaturze jest ostre zapalenie trzustki. Cholangiopankreatografia endoskopowa wsteczna jest skuteczną metodą leczenia patologii dróg żółciowych i trzustkowych, ale związanym z ryzykiem powikłań wczesnych i późnych. Niska inwazyjność zabiegu pozwala na krótki okres rekonwalescencji, szybki powrót pacjentów do aktywności psychoruchowej i polepszenie jakości życia.

**Słowa kluczowe:** endoskopowa cholangiopankreatografia wsteczna, drogi żółciowe, zapalenie trzustki

## COMPLICATIONS AFTER ENDOSCOPIC RETROGRADE CHOLANGIOPANCREATOGRAPHY

Jolanta Borgosz<sup>1</sup>, Bogusława Kupczak-Wiśniowska<sup>1</sup>,  
Beata Podsiadło, Bogusława Serzysko<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Medical University of Silesia in Katowice, School of Health Sciences in Katowice

<sup>2</sup>Institute of Obstetrics Propaedeutics of the Women's Health Department at School of Health Sciences in Katowice, Medical University of Silesia in Katowice

<sup>3</sup>Silesian Centre for Heart Diseases in Zabrze, Cardiology, Congenital Heart Disease and Electrotherapy Department with Paediatric Cardiology Ward of Medical University of Silesia in Katowice

<sup>4</sup>Higher School of Strategic Planning in Dąbrowa Górnicza, Social and Medical Department

### Complications after endoscopic retrograde cholangiopancreatography

**Introduction.** Due to its minimally invasive nature endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) has become one of the basic methods in treating bile and pancreatic duct pathologies. Incidence of post-ERCP complications ranges from 5 to 10%, and mortality due to complications is estimated to be of about 0.5 to 0.7%. After ERCP occurrence of early and late post-operative complications is observed. Early post-operative complications include acute pancreatitis, gastrointestinal bleeding, duodenum perforation, acute cholangitis or cholecystitis and cardiopulmonary complications. Among late complications the possibility of occurrence of recurrent choledocholithiasis as the consequence of gastrointestinal stenosis after endoscopic sphincterotomy and cholangitis as the result of gastrointestinal reflux is observed.

**Aim of study.** The aim of the study was to assess complications after endoscopic retrograde cholangiopancreatography at patients treated due to bile duct pathologies.

**Material and methods.** On the basis of literature review the analysis of complications occurring after retrograde cholangiopancreatography at patients hospitalised due to bile duct pathologies was performed.

**Conclusions.** As the result of the performed analysis of medical literature it has been concluded that the most frequent complications after endoscopic retrograde cholangiopancreatography are pancreatitis and gastrointestinal bleeding. The most significant complication caused by ERCP is acute pancreatitis. Endoscopic retrograde cholangiopancreatography is an effective method of bile and pancreatic duct pathologies treatment, but it is connected with the risk of early and late complications. Low invasiveness of the procedure allows for a short recovery period, quick return of patients to psychomotor activity and improvement of quality of life.

**Keywords:** endoscopic retrograde cholangiopancreatography, bile duct, pancreatitis

## EDUKÁCIA PACIENTOV SO SYNDRÓMOM DIABETICKEJ NOHY

Botíková Andrea, Dziacka Alena

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

**Abstrakt:** Syndróm diabetickej nohy (SDN) je jedným z najzávažnejších neskorých komplikácií ochorenia diabetes mellitus. Ovplyvňuje morbiditu a mortalitu populácie. Podľa WHO je SDN definovaný ako ulcerácia alebo deštrukcia tkanív distálne od členka, vrátane členkového kĺbu. Spojená je s rôznym stupňom ischémie a neuropatie u diabetikov. Často býva prítomná infekcia. Klasifikácia diabetickej ulcerácie určuje stupeň a charakter postihnutia nohy, čo má význam pre výber vhodnej terapie a odhad rizika amputácie. Včasná a správna diagnostika SDN významne vplyva na prognózu, znižuje riziko nevyhnutnosti amputácie končatiny. V algoritme diagnostiky a liečby pacientov so SDN sa uplatňujú viacerí špecialisti a medicínske odbory. Starostlivosť o tohto pacienta je vždy multidisciplinárna (sestra v primárnej starostlivosti, sestra komunitného zdravia, podiater). Syndróm diabetickej nohy je potrebné liečiť komplexne. Úloha sestry spočíva v identifikovaní a v prevencii rizikových faktorov pri léziách na dolných končatinách (DK) u konkrétneho pacienta. Cieľom edukácie je skvalitniť compliance (spoluprácu a dodržiavanie liečebného režimu) a podporiť sebestačnosť pacienta. Zameriava sa na starostlivosť o nohy (správna obuv, pedikúra) a na včasné rozpoznanie zmien na DK. Priebeh edukácie je jednoduchý a prispôbený chápaniu klienta. Zmena životnej role u pacienta, ktorý v minulosti zvládol starostlivosť o nohy samostatne môže byť tolerovaná s veľkými ťažkosťami.

**Kľúčové slová:** Syndróm diabetickej nohy. Edukácia. Pacient. Komplikácie.

## EDUCATION OF PATIENTS WITH DIABETIC FOOT SYNDROM

Botíková Andrea, Dziacka Alena

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

**Abstract:** Diabetic foot syndrome (DFS) is one of the most serious late complications of diabetes mellitus disease. It influences morbidity and mortality of population. According to WHO, DFS is defined as ulceration or tissue destruction distally from ankle, including ankle joint. It is connected to various degree of ischemia and neuropathy in patients with diabetes. Infection is also frequently present. Classification of diabetic ulcerations determines the degree and character of leg affection, which is important in the choice of appropriate therapy and estimate of risk of foot amputation. Early and correct diagnosis of DFS can significantly influence prognosis and lower the risk of leg amputation. Different specialists and medical fields are applied in the diagnostic algorithm and treatment of DFS patients. The care of such patient is always multidisciplinary (a primary care nurse, a community health nurse, a podiatrist). Complex cure is necessary with diabetic foot syndrom. The role of nurse lies in identification and

prevention of risk factors for lower limb lesions of particular patient. The aim of education is to improve compliance (cooperation and adherence to cure regimen) and support self-sufficiency of patients. It focuses on foot care (suitable shoes, pedicure) and early recognition of changes on lower limbs. The process of education is simple and adjusted to understanding of a client. The change of a life role of the patient who could handle the care of his legs on his own, might be accepted with difficulties.

**Key words:** Diabetic foot syndrom. Education. Patient. Complications.

### **Kontaktná adresa**

doc. PhDr. Andrea Botíková PhD.  
Trnavská univerzita v Trnave  
Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce  
Univerzitné nám. 1  
918 43 Trnava  
e-mail : [andrea.botikova@truni.sk](mailto:andrea.botikova@truni.sk)

## **OBRAZOVANJE I KOMPETENCIJE MEDICINSKIH SESTRA U REPUBLICI HRVATSKOJ**

Josip Božić

*Profesor, School of nursing Vinogradska, Zagreb  
President of the Expert Society for the Suppression of pain  
Croatia*

Prvi nositelj medicinske aktivnosti bila je žena-majka vođena materinskim instinktom. Žene su bile njegovateljice od početka, a svoja iskustva i umijeće liječenja temeljene na samopomoći i uzajamnoj pomoći. prenosile su sa generacije na generaciju. Kako se razvija društvena zajednica ,a s pojavom industrijske revolucije, pojavljuju se moderni oblici zvanja od njegovateljice pa do školovanih medicinskih sestra. Kasnije se sve češće u medicinske djelatnosti uključuju muškarci. Sestrinstvo je prošlo kroz tri oblika (narodni, religijski i uslužni). Sestra je ogledalo u kojem se odražava položaj žene u društvu( Robinson.V). Kao što se u Engleskoj i u Francuskoj javila spoznaja za organiziranom institucionalnom zdravstvenom njegovom ,tako i Hrvatska korača uz bok tada razvijenih zemalja.I uz veliku pomoć školovanih sestra i veliku stručnu pomoć pri tom pružile su sestre iz škola koju je osnovala Florence Nightingale, ili iz škole po uzoru na njezinu (Rudolfinerhaus – Beč). Jelka Labš, do tada sestra u Rufolfinerhausu u Beču, bila je prva sestra nadstojnica kada je osnovana prva škola za sestre pomoćnice u Zagrebu 1921. godine. Od tad nezaustavljivo se razvija obrazovanje medicinskih sestra u svim turbulentnim vremenima .Tako davne 1921 godine od prve škole za sestre pomoćnice pa do današnjega dana i sveučilišnih studija sestinstava, sestinstvo napreduje. S napredovanjem školstva ,razvijanjem planova i programa a po potrebi društva . Razvijao se nivo stručnosti a sami time i kompetencije medicinskih sestara kao stručnjaka zdravstvene njege i profesionlaca. I usklađivanje obrazovanja po Direktivi 2005/36/EC .

**Ključne riječi:** medicinske sestre, obrazovanje, komepencije

## **EDUCATION AND COMPETENCIES OF NURSES IN CROATIA**

Josip Božić

*Profesor, School of nursing Vinogradska, Zagreb  
President of the Expert Society for the Suppression of pain  
Croatia*

The leaders of medical activities were women – mother guided by their maternal instinct. Women were caring for their beloved ones from the beginnings. Also, they transfer their experiences and skills based on self-help and mutual help to the future generations. As social communities developed accompanied with industrial revolution, modern vocations emerged, from care givers to educated nurses. Later, more and more men were involved in medicine. Nursing experienced three phases (public, religious, service). The status of nurse started to mirror status of women in the society (Robinson V). Just as organized institutional medical care was recognized in England in France, it was recognized in Croatia, also, with the great help of educated nurses and significant assistance of nurses from schools founded by Florence Nightingale, or schools organized like hers (Rudolfinerhaus – Vienna). Jelka Labaš, the nurse from Rudolfinerhaus in Vienna, was the first head nurse of the very first school for nursing assistants founded in Zagreb 1921. Since that time, education of nurses developed rapidly at all levels and during all turbulent times, culminating with recent foundation of several university nursing schools. Development of schooling system, plans and programs tailored according to needs of society, was accompanied with the rise of the expertise and competence level of nurses as professionals and experts in medical care.

**Key words:** nurses, education, competencies

## **THE IMPORTANCE OF INFORMING A PATIENT WITH POSTOPERATIVE PAIN WHEN USING CONTINUOUS EPIDURAL ANALGESIA**

Josip Božić

*President of the Expert Society for the Suppression of pain (Croatian Nurses Pain Society).  
School for Nurses Vinogradska, Zagreb, Croatia*

### **Abstract**

Theoretical premises Treatment and pain relief is a basic and fundamental right and every patient has the right to receive proper help. Acute postoperative pain still remains largely under-facilitated. Informing a patient with postoperative pain is very important. Effective pain management signifies a humane approach to each patient and shows the professionalism and quality in health care or raises the level of quality of overall health care.

**Method:** Research was conducted at the Varazdin General Hospital. A quantitative, descriptive work method was used. A questionnaire was used as the research instrument, which included basic demographic information,

data relating to the amount of information on pain relief that was received by the patients, data relating to the patient's response to and control of pain and data on the patient's well-being, satisfaction and the effectiveness of analgesia. Reliability of the measuring instrument amounted to 0.72. The study included 72 patients. The obtained quantitative data were statistically analyzed and processed with the program SPSS 19.0. The p-value  $<0.05$  determined statistical significance.

**Results:** A comparison between continuous epidural analgesia and the standard clinical practice of pain relief showed that the patients assessed their pain statistically significant as lower in favor of continuous epidural analgesia (the following day after operation) ( $t=2.655$ ;  $p=0.010$ ), and in total on average for all three days ( $t=2.115$ ;  $p=0.038$ ). Patients received information on pain management from a nurse on the ward (68.1 %) and from a nurse at the clinic (54.2 %). The patients also referred to an information leaflet for help (51.4 %). A chi-square test showed a statistically significant difference in favor of alleviating pain with continuous epidural analgesia ( $\chi^2=9.819$ ;  $p=0.020$ ).

**Discussion:** Assessment of pain is the starting point in determining the needs of a patient for medical care, in which the nurse treats patients who are in pain independently. Results show that the patients who received continuous epidural analgesia were satisfied more than the patients who received the standard clinical practice of pain relief, since 36.6 % of them stated that the treatment had exceeded their expectations. The results demonstrate the highly important role of a nurse.

**Key words:** pain, pain assessment and relief, pain measurement, informing a patient

## **INOVÁCIA A ZMENY PRI POSKYTOVANÍ ANESTÉZIOLOGICKEJ A INTENZÍVNEJ OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI**

Andrea Bratová, Helena Gondárová - Vyhničková, Milan Laurinc

### **Abstrakt**

Efektívna medicínska a ošetrovateľská starostlivosť, vzdelávanie, výchova, výučbové programy pre sestry a zdravotníckych pracovníkov, môžu významne napomôcť k zlepšeniu bezpečnosti, starostlivosti, spolupráce medzi sestrou a lekárom i v prevencii výskytu chýb. Zároveň však môžu významne zlepšiť stav u pacientov, hlavne v intenzívnej starostlivosti a vedú k inovácii. Nesúrodosť spolupráce vedie i k nozokomiálnym nákazám, ktoré predstavujú medicínsko, ekonomicko, spoločenský problém. V oblasti zdravotníctva najviac zasahujú nozokomiálne nákazy pacientov, sestry, lekárov a predstavujú viacero otázok i problémov, vyžadujú rôzne spôsoby ich riešenia a liečby. Zmeny v ošetrovateľskej praxi ovplyvňujú spôsobilosť špecializovaných sestier v odbore anestéziológie a intenzívnej starostlivosti v krajinách celého sveta.



**Kľúčové slová:** Sestra. Lekár. Anestéziologická a intenzívna ošetrovateľská starostlivosť. Inovacia.

### **Abstract**

Effective medical and nursing care, education, training programs for nurses and health care professionals can significantly help to improve the safety of care, collaboration between nurses and medical doctors as well as in the prevention of errors. At the same time they can significantly improve the condition of patients, especially in intensive care and leads to innovation. Cooperation heterogeneity leads to nosocomial infections, which signify medical, economic, social problem. In the area of health care, nosocomial infections affect mostly patients, nurses, medical doctors and pose a number of questions and problems, they require different solutions and ways of their treatment. The changes in nursing practice influence the competence of specialized nurses in the field of anesthesiology and intensive care in countries of the world.

**Keywords:** Nurse. Medical doctor. Anesteziological and intensive Nursing Care. Innovation.

### **Kontaktná adresa autora:**

PhDr. Andrea Bratová, PhD.  
Trnavská univerzita v Trnave  
Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce  
Katedra ošetrovateľstva  
[andrea.bratova@truni.sk](mailto:andrea.bratova@truni.sk)

## **PRELIMINARY ANALYSIS OF NURSES' AND MIDWIVES' OPINIONS ON NON-PHYSICIAN PRESCRIBING IN POLAND**

Ewa Cieplikiewicz<sup>1</sup>, Agnieszka Zimmermann<sup>2</sup>,  
Aleksandra Gaworska – Krzemińska<sup>3</sup>

<sup>1</sup>1st year doctoral student, PhD Faculty of Health Sciences with Subfaculty of Nursing and Institute of Maritime and Tropical Medicine – MUG,

<sup>2</sup>Doctoral dissertation supervisor, head of Medical Law Department, Faculty of Health Sciences with Subfaculty of Nursing and Institute of Maritime and Tropical Medicine – MUG,

<sup>3</sup>Head of the Department of Nursing Management, Faculty of Health Sciences with Subfaculty of Nursing and Institute of Maritime and Tropical Medicine – MUG.

**Introduction:** The role of the nursing staff prescribing medications is defined as a key factor in innovation in the healthcare system (British National Prescribing Centre, 2010). Since 1 January 2016, Polish nurses have been authorized to prescribe medications, foods for special dietary purposes and medical devices. The policy of granting prescribing rights to nurses stems from the need to ensure better standards of access to healthcare, particularly in primary healthcare and local communities, especially in rural areas, more effective management of time

and nurses' skills, and from the prospect of decreasing the workload of the medical staff and achieving savings (Buchan&Calman 2004).

**Purpose:** The purpose of the study was to collect nurses' and midwives' opinions on nurse prescribing in Poland.

**Material and methods:** The study included 819 nurses and midwives aged between 20 and 60 plus, 804 women and 15 men. The diagnostic survey with questionnaire technique was applied. The research tool was the authors' own survey questionnaire. Participation in the study was voluntary and anonymous. The survey questionnaire included 8 multiple-choice questions. A Likert scale was used. A personal data form was used to fill in the respondents' sex, age, education, work experience, job and place of work. The study was based on a random survey.

**Results and conclusions:** The results obtained prove that the education and work seniority of nurses and midwives affect their opinions on non-physician prescribing in Poland. The opinions of respondents with a master's degree are more favourable to prescribing. Respondents with a master's degree also take responsibility for prescribing medications significantly more often. The respondents' work seniority affects their involvement in a patient's pharmacotherapy and their decisions about the prescribing of particular medications.

**Keywords:** nurse, prescribing medications, legislation.

## **ROLA OBRAZOVEJ DIAGNOSTIKY U DETÍ S OPAKUJÚCIMI SA BOLEŠŤAMI HLAVY**

Aleksander Fuglewicz

*Vysoká Lekárska Škola v: Legnica /Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy, Legnica, Polsko*

**Ciele výskumu.** Z dostupných vedeckých výskumov vyplýva, že rola obrazovej diagnostiky v diagnostike bolestí hlavy je obmedzená, zvlášť u osôb bez iných neurologických symptómov. Účelom tohto výskumu bol popis a analýza zmien odhalených behom neuro zobrazovania u detí s opakujúcimi sa bolesťami hlavy a určenie ich diagnostického a terapeutického významu.

**Výskumné metódy.** Výskumným materiálom boli deti prijaté na oddelenie pediatrickej neurológie špecializovanej nemocnice vo Vroclave /Szpital Specjalistyczny Wrocław, hlavne z dôvodu opakujúcich sa bolestí hlavy. U niektorých z nich boli odhalené okrem toho iné neurologické symptómy.

**Výsledky.** Analýze bolo podrobených 19 detí. V skúmanej skupine bolo vykonaných 5 výskumov rtg hlavy, 8 počítačových tomografií a 11 šetrení magnetickou jadrovou rezonanciou. Šetrenie MRI odhalilo zmeny v 82% prípadoch (n=9), šetrenie rtg - v 60% (n=3), zatiaľ čo šetrenie PT - len v 12,5% prípadov (n=1). Zistené zmeny zahrnovali: zhrubnutie sliznice/ mucosa) dutín pri nose/sinus paranasales a buniek cellulae ethmoidales), nesprávne likvorové cisterny v priestore mozgu/ encephalon[ (cysty), rozsiate zmeny dužiny, a taktiež iné nesprávnosti.

**Závery.** Hodnota počítačovej tomografie v diagnostike bolestí hlavy u detí bola veľmi obmedzená, zatiaľčo MRI odhalilo mozgové zmeny u 7 z 11 vyšetrovaných

pacientov, ale výsledky boli málo významné z terapeutického hľadiska. Zdá sa, že indikácie pre obrazovú diagnostiku u detí s bolesťami hlavy bez iných neurologických symptómov musia byť určované skôr úsporne/šetrne.

**Kľúčové slová:** deti, bolesti hlavy, neuro zobrazovanie, počítačová tomografia (TK/PT), magnetická rezonancia (MRI), rtg

## THE ROLE OF NEUROIMAGING IN CHILDREN WITH RECURRENT HEADACHES

Aleksander Fuglewicz

*University of Medical Sciences, Legnica, Poland*

**Study objectives.** Research reports state that the value of diagnostic imaging in headaches appears limited, especially in individuals with no other neurologic symptoms. Therefore, the study tended to detect and analyze changes in neuroimaging in children with recurrent headaches and their diagnostic and therapeutic significance.

**Research methods.** The research material consisted of children admitted to pediatric neurology department of the Regional Reference Hospital in Wrocław mainly because of recurrent headaches. Some of them also presented other neurologic symptoms and signs.

**Results.** The total number of analyzed children was 19. Five X-ray, 8 CT and 11 MRI examinations were performed in the study group. The MRI examinations detected abnormalities in 82% of cases (n=9), X-ray - in 60% (n=3) and CT - in mere 12,5% of cases (n=1). Detected alterations included: thickened mucosa of the paranasal sinuses and ethmoid cells, intracerebral fluid spaces (cysts), disseminated parenchymal changes and other signs.

**Conclusions.** The value of computed tomography in the diagnostic process of headache in examined children was very limited and the MRI revealed cerebral abnormalities in 7 out of 11 patients, although the results were grossly irrelevant from the therapeutic point of view. Practically, indications for neuroimaging should be revisited in children with headaches but no other neurologic symptoms.

**Key words:** children, headaches, neuroimaging, computed tomography (CT), magnetic resonance imaging (MRI), X-ray

### Literatúra:

1. Fuglewicz A.: Częstość występowania i znaczenie kliniczne serododatnich wyników badania w kierunku zakażenia *T. gondii* u dzieci z nawracającymi bólami głowy. Rozprawa doktorska. Wrocław 2014.
2. Alehan F.K.: Value of neuroimaging in the evaluation of neurologically normal children with recurrent headache. *J Child Neurol*, 2002; 17(11): 807-809.
3. Cohen A.S., Goadsby P.J.: Functional neuroimaging of primary headache disorders. *Curr Pain Headache Rep*, 2005; 9(2): 141-146.
4. Dilling-Ostrowska E.: Bóle głowy u dzieci w świetle nowej klasyfikacji Międzynarodowego Towarzystwa Bólu Głowy. *Klinika Pediatr*, 2006; 14: 428-436.

5. Health Quality Ontario: Neuroimaging for the evaluation of chronic headaches: an evidence-based analysis. *Ont Health Technol Assess Ser*, 2010; 10(26): 1-57.
6. Jordan Y.J., Lightfoote J.B., Jordan J.E.: Computed tomography imaging in the management of headache in the emergency department: cost efficacy and policy implications. *J Natl Med Assoc*, 2009; 101(4): 331-335.
7. Kahn C.E. Jr., Sanders G.D., Lyons E.A. Kostelic J.K., MacEwan D.W., Gordon W.L.: Computed tomography for nontraumatic headache: current utilization and cost-effectiveness. *Can Assoc Radiol J*, 1993; 44(3): 189-193.
8. Lester M.S., Liu B.P.: Imaging in the evaluation of headache. *Med Clin North Am*, 2013; 97(2): 243-265.
9. Lewis D.W., Dorbad D.: The utility of neuroimaging in the evaluation of children with migraine or chronic daily headaches who have normal neurological examinations. *Headache*, 2000; 40(8): 629-632.
10. May A., Matharu M.: New insights into migraine: application of functional and structural imaging. *Curr Opin Neurol*, 2007; 20(3): 306-309.
11. May A.: New insights into headache: an update on functional and structural imaging findings. *Nat Rev Neurol*, 2009; 5(4): 199-209.
12. May A.: Pearls and pitfalls: neuroimaging in headache. *Cephalalgia*, 2013; 33(8): 554 -565.
13. Maytal J., Bieńkowski R.S., Patel M., Eviatar L.: The value of brain imaging in children with headaches. *Pediatrics*, 1995; 96(3 Pt 1): 413-416.
14. Schwedt T.J., Guo Y., Rothner A.D.: "Benign" imaging abnormalities in children and adolescents with headache. *Headache*, 2006; 46(3): 387-398.

#### **Adresa pre korešpondenciu**

Aleksander Fuglewicz  
 Wyższa Szkoła Medyczna w Legnicy  
 ul. Powstańców Śląskich 3,  
 59-220 Legnica, Polska

## **INTERNAL CONTROL SYSTEM OF ENSURING THE ACADEMIC PROCESS QUALITY IN MEDICAL COLLEGE**

Gordiichuk Svetlana

*MHEI "Zhytomyr Nursing Institute", Zhytomyr, Ukraine; Department of Natural Sciences,  
 Humanities and Social Studies,  
 Vice Rector for Academic Affairs*

#### **Abstract:**

Ukrainian educational system has cut off the old-tradition approaches for organizing academic process in the medical educational institutions and initiated new quality providing tendencies. External and internal control systems have become the inherent constituents of academic quality processes. Their role lies in monitoring and then finding out the proficient ways to train competitive medical specialists. The internal control system ensuring the nurses' academic process

quality is a structural unit including academic, administrative and information-communicative components. Each component has a certain function and monitors regular changes specific to academic process organization. The academic constituent comprises all curricular activities oriented at arranging nurses' and other medical specialists training in medical college, administrative one backs the managerial staff productivity while the information-communicative is in charge of providing information and communication technologies. The last element has already gained particular importance due to the rapid technologies development and their close implementation into the educational systems all over the world. Consequently, the internal control system of ensuring academic process quality in medical college has become a management tool oriented to coordinate effective training.

**Keywords:** educational process, system, internal control, nurses, medical students

**Kontakt na autora:**

e-mail: [stepanovasv77@mail.ru](mailto:stepanovasv77@mail.ru)

## STRESSFUL SITUATIONS IN THE WORK OF NURSES IN PEDIATRICS

<sup>1</sup>Aneta Grochowska, <sup>2</sup>Iwona Bodys-Cupak, <sup>3</sup>Monika Korus

<sup>1</sup>*State Higher School of Nursing in Tarnow, Poland*

<sup>2</sup>*Jagiellonian University Medical College, Faculty of healthnSciences, Krakov, Poland*

<sup>3</sup>*Regional Hospital im. St. Luke, Tarnow, Poland*

### Summary

**Introduction:** The work of paediatric nurses involves great responsibility for the health and life of the youngest patients while at the same time as such it is a source of various burdens which result in stress and related problems affecting all areas of life.

**The objective** of the work was to recognise difficult situations and learning ways of coping with them in the work of paediatric nurses.

**Material and method:** The study included 101 nurses working at the children's wards in hospitals in Tarnów, Dąbrowa Tarnowska, Brzesko and Dębica. The study was carried out by means of a diagnostic poll method and a survey technique. The tools were: the author's own survey questionnaire, the PSS10 scale and the Mini-COPE inventory. Verification of differences between variables was made with the use of test's. The significance level of  $p < 0.5$  was assumed. The calculations were made with the use of IBM SPSS Statistics 20 software.

**Results:** Quite often the nurses would run up against difficulties at work – 64.4%, including low pay (64.4%), overload with duties in relation to a small number of nursing personnel (58.4%) and aggression, child's, parent's/custodian's demands as well as performing several activities at the same time (57.4%). A high stress level was felt by 31.7% of the surveyed. Strategies based on active coping, planning, seeking emotional and instrumental support were most frequently applied by nurses.

**Conclusion:** Nurses often face difficult situations at work and undertake to handle them actively.

**Key words:** nurses, paediatrics, stress, work

## STRESUJÍCÍ SITUACE V PRÁCI ZDRAVOTNÍCH SESTER NA PEDIATRII

<sup>1</sup>Aneta Grochowska, <sup>2</sup>Iwona Bodys-Cupak, <sup>3</sup>Monika Korus

<sup>1</sup>Státní vyšší střední zdravotnická škola v Tarnowě, Polsko

<sup>2</sup>Jagiellonian University Medical College, Fakulta zdravotnických věd, Krakov, Polsko

<sup>3</sup>Oblastní nemocnice. St. Luke, Tarnow, Polsko

### Resumé

**Úvod:** Práce zdravotních sester na pediatrii se pojí s obrovskou zodpovědností za zdraví a život nejmenších pacientů a zároveň je tato práce sama o sobě zdrojem různorodých zatížení, která mají za následek stres a s ním spojené problémy týkající se všech sfér života.

**Cílem** práce bylo poznání obtížných situací a způsobů jejích zvládnutí v práci zdravotních sester na pediatrii.

**Materiál a metoda:** Výzkum se vztahoval na 101 zdravotních sester pracujících na dětských odděleních nemocnic v Tarnowě, Dąbrowě Tarnowské, Brzesku a Dębici. Výzkum probíhal metodou diagnostické sondáže, technikou dotazníku. Nástroje představovaly: autorský formulář dotazníku, stupnice PSS10 a dotazník Mini-COPE. Verifikace rozdílů mezi proměnnými byla provedena s pomocí testů. Byla přijata hladina významnosti  $p < 0,05$ . Výpočty byly provedeny s pomocí programu IBM SPSS Statistics 20.

**Výsledky:** Zdravotní sestry se dosti často setkávaly s problémy v práci - 64,4 %, včetně nízkého ohodnocení (64,4 %), nadměrných povinností ve vztahu k malému počtu zdravotnického personálu (58,4 %) a s agresivitou, požadavky ze strany dítěte, rodiče/opatrovníka a s prováděním několika činností najednou (57,4 %). Vysokou úroveň pocíťovaného stresu zaznamenávalo 31,7 % zkoumaných osob. Strategie založené na aktivním zvládnutí, plánování, vyhledávání emocionální a instrumentální podpory patřily mezi ty, využívané zdravotními sestrami nejčastěji.

**Závěry:** Zdravotní sestry se ve své práci často potýkají s obtížnými situacemi a vyhledávají aktivní způsoby jejich zvládnutí.

**Klíčová slova:** zdravotní sestry, pediatrie, stres, práce.

# OCENA RYZYKA OKOŁOOPERACYJNEGO U OSÓB PO 65 ROKU ŻYCIA

Edyta Guty, Halina Kalandyk, Iwona Stefaniak, Irena Puszkarz

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Stanisława Tarnowskiego w Tarnobrzegu  
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

## Streszczenie

**Wstęp;** Osoby starsze w sytuacji choroby wymagającej leczenia chirurgicznego obawiają się znieczulenia, samego zabiegu operacyjnego a także związanych z nim możliwych powikłań

**Cel pracy:** celem niniejszej pracy badawczej była ocena ryzyka okołoperacyjnego osób po 65 roku życia.

**Metodyka:** Badania dotyczące specyfiki opieki nad osobami starszymi przed i po zabiegu operacyjnym zostały przeprowadzone w Szpitalu Miejskim w Rzeszowie. Badania przeprowadzono w 2013r. W trakcie badań dokonano analizy dostępnej dokumentacji lekarskiej i pielęgniarskiej oraz przeprowadzono wywiad z pacjentami. W badaniu uczestniczyło 70 chorych.

**Wyniki;** Badanych pacjentów w wieku do 75 lat było 43% , zaś chorych powyżej danego wieku było- 57%:. Osoby, u których występowały schorzenia układu sercowo-naczyniowego stanowili 91%. Kolejną grupę pacjentów- 20% były osoby z zaburzeniami układu oddechowego. Metaboliczne i endokrynne schorzenia dotyczyły 17% badanej populacji. Schorzenia nerek oraz reumatologiczne i psychiczne dotyczą 6% chorych w starszym wieku. Inne dolegliwości dotyczyły 26% respondentów. Osoby przyjmowane w trybie nagłym stanowiły 29% badanych. W trybie planowym zostało przyjętych 71% pacjentów. Badanych , których operacja trwała poniżej 1 godziny było 46%. Zabieg trwający powyżej 1 godziny dotyczył 54% .

## Wnioski:

1. Ponad połowę badanych były to osoby powyżej 75 roku życia
2. W trybie planowym zostało przyjętych i zakwalifikowanych do zabiegu operacyjnego 71% pacjentów.
3. Najczęstsze ryzyko okołoperacyjne było związane ze występowaniem u pacjentów schorzeń sercowo- naczyniowych.

**Słowa kluczowe:** starość, zabieg operacyjny, czynniki ryzyka

## VYHODNOTENIE PERIOPERAČNEJ RIZIKA U PACIENTOV NAD 65 ROKOV VEKU

Edyta Guty, Halina Kalandyk, Iwona Stefaniak, Irena Puškár

Štátna Vyššia odborná škola. Stanislav Tarnowski Tarnobrzeg  
Jan Kochanowski Univerzity Kielce

## Zhrnutie

**Vstupné;** Starí ľudia v prípade choroby vyžadujúce chirurgický zákrok sa obávajú anestézia, operácia a súvisiacich možných komplikácií.

**Ciel:** Cieľom tohto výskumu bolo zhodnotiť riziko perioperačnej ľudí nad 65 rokov.

**Metodológia:** Výskum na špecifickosti starostlivosti o starších občanov pred a po operácii boli vykonané v Mestskej nemocnici v Rzeszow. Štúdia bola vykonaná v roku 2013. V štúdiu, analýza dostupnej dokumentácie a lekárskej starostlivosti a opýtaných pacientov. Do štúdie bolo zahrnutých 70 pacientov.

**Výsledky;** Tieto predmety boli pacienti vo veku 75 rokov bol 43%, zatiaľ čo u pacientov vo veku nad 57% . Tí, ktorí zažili kardiovaskulárnym ochorením predstavoval 91%. Ďalšia skupina pacientów- 20% boli ľudia s poruchami dýchacieho ústrojenstva. Metabolické a endokrinné ochorenia sa vzťahuje 17% populácie v štúdiu. Obličky a reumatologické a duševné postihuje 6% u starších pacientov. Dotknutá ďalšie sťažnosti 26% respondentov. Tí, prijali tiesňové stanovity29% respondentov. V plánovanú operáciu bolo prijaté 71% pacientov. Respondenti, ktorých prevádzka trval menej ako jednu hodinu bola 46%. Liečba trvala jeden dotyčný nad 54% hodinu.

**Závery:**

1. Viac ako polovica respondentov tvorili ľudia vo veku nad 75 rokov
2. V plánovanú operáciu boli prijatí a kvalifikované pre chirurgiu, 71% pacientov.
3. Najčastejšou perioperačnej riziká bola spojená s výskytom pacientov s kardiovaskulárnym ochorením

## EVALUATION OF PERIOPERATIVE RISK IN PATIENTS OVER 65 YEARS OF AGE

Edyta Guty, Halina Kalandyk, Iwona Stefaniak, Irena Puszkarz

*State Higher Vocational School. Stanisław Tarnowski in Tarnobrzeg  
Jan Kochanowski University in Kielce*

### Summary

**Admission;** The elderly in case of illness requiring surgery are afraid of anesthesia, the surgery and the associated potential complications

**Aim:** The aim of this research was to evaluate the risk of perioperative people over 65 years old.

**Methodology:** The research on the specificity of elderly care before and after surgery were carried out in the City Hospital in Rzeszow. The study was conducted in 2013. In the study, an analysis of the available documentation and medical care, and interviewed patients. The study included 70 patients.

**Results;** The subjects were patients aged 75 years was 43%, while patients over the age - 57%. Those who have experienced disease cardiovascular accounted for 91%. Another group pacjentów- 20% were people with disorders of the respiratory system. Metabolic and endocrine diseases covered 17% of the study population. Kidney and rheumatological and mental affects 6% of elderly patients. Other complaints concerned 26% of respondents. Those accepted emergency stanovity29% of respondents. In elective surgery were admitted 71% of patients. Respondents whose operation lasted less than one hour was 46%. The treatment lasted one hour concerned above 54%.

### Conclusions:

1. More than half of the respondents were people aged over 75 years



2. In elective surgery were admitted and qualified for surgery, 71% of patients.
3. The most common perioperative risk was associated with the occurrence of cardiovascular disease patients

**Keywords:** old age, surgery, risk factors

## **MANAGEMENT OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE U PACIENTA PO AMPUTACI DOLNÍ KONČETINY**

**Management of nursing care of the patient after amputation of the lower limbs**

Hana Heiderová, Zdeňka Římovská

*Slezská univerzita v Opavě, Fakulta veřejných politik v Opavě, Ústav Ošetřovatelství*

**Cíl:** Hlavní cíl této práce analyzoval činnosti a znalosti sester a jejich spolupráci s fyzioterapeutem v rámci managementu ošetřovatelské péče u pacienta po amputaci dolní končetiny. K hlavnímu cíli byly formulovány čtyři dílčí cíle, které se zaměřují na činnosti sestry u pacienta před amputací dolní končetiny, na znalosti sester správného postupu ošetřování amputačního pahýlu, na ošetřovatelskou péči a na týmovou spolupráci sestry s fyzioterapeutem při rehabilitačním ošetřování pacienta po amputaci dolní končetiny.

**Metody:** Pro potřeby tohoto výzkumného šetření byla zvolena technika dotazníku. Výzkumného šetření se zúčastnily sestry z lůžkových částí chirurgických oddělení Moravskoslezského kraje (209 respondentů).

**Výsledky:** Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že sestry mají nedostatečné znalosti v přípravě potřebných pomůcek pro pooperační ošetřovatelskou péči u pacienta po amputaci dolní končetiny. Při analýze správného postupu ošetřování amputačního pahýlu se zjistilo, že sestry sice aplikují správný způsob polohování pahýlu a dovedou rozeznat chybné polohovací návyky pacienta, ovšem polohování pahýlu v časně návaznosti na operační výkon provádí správným způsobem pouze necelá polovina sester. Další nedostatky byly identifikovány v oblasti hygienické péče o pahýl, kdy více než polovina sester by doporučila pacientovi provádět hygienickou péči o pahýl chybným způsobem, a rovněž v oblasti bandážování pahýlu. Čtvrtina sester volí nevhodnou obvazovou techniku bandážování, převážná část sester neakceptuje nutnost vést bandáž nad nejbližší zachovalý kloub končetiny a pouze nepatrná část sester bandáž pahýlu pro zajištění její efektivity v průběhu dne opakovaně převazuje.

**Závěr:** Při ošetřovatelské péči u pacienta po amputaci se sestry mohou setkávat s různými překážkami, jak ukazuje provedené výzkumné šetření, tou nejčastější překážkou je bohužel nedostatek času.

**Klíčová slova:** amputace, dolní končetina, management, ošetřovatelská péče, pacient, sestra

**Key words:** amputation, lower limb, management, nursing care, patient, nurse

Kontakt: [hana.heiderova@fvp.slu.cz](mailto:hana.heiderova@fvp.slu.cz)

# PRINCÍPY A BENEFITY NEINVAZÍVNEJ VENTILÁCIE

## Principles and Benefits of Non-invasive Ventilation

Peter Chlebo, Zuzana Ružičková, Ľudmila Černá

OAIM Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o., Nitra, SK

### Abstrakt

Neinvazívna ventilácia (NIV) je formou pretlakového dýchania pomocou masky či helmy, ktorá vedie k zníženiu komplikácií sprevádzajúcich intubáciu a invazívnu mechanickú ventiláciu. Pri neinvazívnej ventilácii dochádza k skráteniu doby hospitalizácie, k poklesu mortality a v neposlednej rade i k ekonomickým úsporám. V príspevku autori popisujú indikácie, materiál, benefity, ale i nevýhody NIV a jej praktické využitie v praxi, čo dokumentujú na dvoch kazuistikách na ktorých popisujú výhodnosť a účinnosť použitia neinvazívnej ventilácie aj u rizikových pacientov, u ktorých hodnoty krvných plynov boli veľmi nepriaznivé, a napriek tomu sa podarilo vyhnúť sa rizikovej intubácii a invazívnej mechanickej ventilácii. Súčasťou prezentácie je i krátke inštruktážne video.

**Kľúčové slová:** neinvazívna ventilácie, charakteristika, indikácie, benefity, riziká, komplikácie

### Abstract

Non-invasive ventilation (NIV) is a type of the positive pressure respiration by using a mask or helmet, which is results in a reduction of complications accompanying invasive intubation and mechanical ventilation. For non-invasive ventilation leads to shorten the period of hospitalization, a decrease in mortality and, not least, the economic savings. In the contribution of the authors describe the indication, the material benefits, but also disadvantages NIV and its practical application in the practice, as illustrated in the two case reports to describing the benefit and effectiveness of the use of non-invasive ventilation and at risk patients values of blood gases were very unfavorable, and still we managed to avoid the risk intubation and invasive mechanical ventilation. The presentation contents also a short instructional video.

**Key words:** non-invasive ventilation, characteristics, indications, benefits, risk, complication

### Kontaktná adresa:

OAIM Špecializovaná nemocnica sv. Svorada Zobor, n.o., Nitra

Kláštorská 136, 949 01 Nitra.

Tel.: 00421 37 6941 233

E-mail: [peter.chlebo@hotmail.com](mailto:peter.chlebo@hotmail.com)

## AGGRESSION OF PATIENTS IN RELATION TO NURSES

Kalandyk Halina

*The State Higher Vocational School prof. Stanisława Tarnowskiego In Tarnobrzeg, ul: Sienkiewicza 50, 39-400 Tarnobrzeg*

**Target:** Broaden the understanding of violent and aggressive behaviour towards medical personnel. The study emphasised on feelings of the nurses in regards to the subject of aggressive behaviour towards staff and patients as well as its types.

**Methods:** A diagnostic survey was conducted in accordance to experiences of 300 nurses. The study was performed by diagnostic survey of the use of technology in the form of a questionnaire.

**Results:** Majority of the personnel at some point becomes a victim of some type of abuse. In the conducted survey, 248 has been exposed to some kind of abuse. The highest rate of aggression was found out in emergency department, cardiac and orthopaedic wards. The most commonly used form of aggression is: raised voice - 29%, verbal abuse - 28%, insulting - 19%, disparage - 16%, spitting and other forms physical abuse - 6%.

**Conclusions:** The phenomenon of aggression in patients towards nurses affects the nursing profession, which is why it would seem rational to introduce prevention programs aimed at the medical community. It would focus on the elimination of the possibility of such instances and minimising its aftermath. Such programs would addressed to employers, whose role is to ensure safe but would also include employees through participation and feedback. Scheme itself would contribute significant research dealing with this phenomenon. A necessary step in modification of the current curriculum of nurses would have to take place in educational institutions. Appropriate activities in the field as well as techniques to enhance the ability to cooperate with stressful interpersonal situations.

**Keywords:** nurse, work, aggression, patient, exposure monitoring

## DŮSTOJNOST V SENIORSKÉM VĚKU

Helena Kisvetrová<sup>1</sup>, Libuše Danielová<sup>2</sup>, Marcela Sekaninová<sup>2</sup>, Jana Bermellová<sup>2,1</sup>

<sup>1</sup>Centrum vědy a výzkumu, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

<sup>2</sup>Oddělení geriatric, Fakultní nemocnice Olomouc

**Cíl:** Současná společnost úzce spojuje důstojnost a úctu s rolí a funkcí jedince ve společnosti. Vyšší věk proto mohou senioři vnímat jako stigma nepotřebnosti a bezcennosti (1,2). Cílem výzkumu bylo zjistit, jak věk ovlivňuje hodnocení seniorů v oblastech, které mohou ohrozit jejich důstojnost.

**Metody:** Kvantitativní design - průřezová studie, česká verze dotazníku Patient Dignity Inventory. Pro statistické zpracování byl použit Mann-Whitney U-test. Reliabilita dotazníku byla ověřena pomocí Cronbachova alfa (0,916).

**Výsledky:** Zúčastnilo se 256 seniorů (průměrný věk 73,1; SD±11,2). Hranice věku, kdy senioři začínali hodnotit problémy jako více závažné, byla 75 let (p <0,05). Statisticky významný rozdíl se prokázal v sedmi oblastech: nesoběstačnost v

úkonech každodenního života ( $p=0,014$ ); nesamostatnost při obsluze tělesných funkcí (např. použití toalety) ( $p=0,014$ ); pocit, že nejsem užitečný ani vážený ( $p=0,001$ ); neschopnost zastávat důležité role (manžel, rodič) ( $p=0,039$ ); nedostatek kontroly nad svým životem ( $p=0,004$ ); neschopnost duševně „bojovat“ s překážkami způsobenými nemocí ( $p=0,007$ ); nedostatek respektu a pochopení ze strany druhých ( $p=0,018$ ).

**Závěr:** *Nedostatek autonomie* (soběstačnost, kontrola nad životem a nemocí) a *pocitu osobní hodnoty* (respekt, pochopení, užitečnost) ohrožuje důstojnost starších seniorů (75+) významně více než u mladších seniorů. Zaměření ošetrovatelských intervencí na tyto oblasti může podpořit ochranu důstojnosti starších seniorů.

*Podpořeno z programového projektu Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. 16-28628A.*

**Klíčová slova:** důstojnost; stáří; respekt; pochopení; soběstačnost.

### **Literatura:**

- 1.Pleschberger. Dignity and the challenge of dying in nursing homes: the residents' view. *Age and Ageing*. 2007;36(2):197-202.
- 2.Calman et al. Dignity under threat? A study of the experiences of older people in the UK. *Int J Health Serv*. 2006;32(2):363-75.

## **DIGNITY IN OLDER AGE**

Helena Kisvetrová<sup>1</sup>, Libuše Danielová<sup>2</sup>, Marcela Sekaninová<sup>2</sup>, Jana Bermellová<sup>2,1</sup>

<sup>1</sup>*The Centre for Research and Science, Faculty of Health Sciences, Palacký University Olomouc*

<sup>2</sup>*Department of Geriatric, University Hospital Olomouc*

**Aim:** Nowadays society narrowly connect dignity and respect with a role and function of an individual in the society. For this reason older people can perceive their age as a stigma of uselessness and worthlessness (1,2). The aim of the study was to find out, how the age influences the older people's evaluation of domains that can threaten their dignity.

**Methods:** Quantitative design – cross-section study, Czech version of Patient Dignity Inventory. Mann-Whitney U-test was used for statistical processing. Reliability was verified by Cronbach alfa (0.916).

**Results:** 256 older people participated (average 73.1 years;  $SD\pm 11.2$ ). The age limit when the older people started to consider problems as more serious was 75 years ( $p<0.05$ ). Statistically significant difference was in seven areas: lack of independence in activities of daily living ( $p=0.014$ ); attend to bodily functions dependently (e.g. toileting-related activities), ( $p=0.014$ ); not feeling worthwhile or valued ( $p=0.001$ ); not being able to carry out important roles (e.g. spouse, parent) ( $p=0.039$ ); lack of control over one's life ( $p=0.004$ ); mental incapacity to „fight“ obstacles caused by illness ( $p=0.007$ ); lack of respect and understanding from others ( $p=0.018$ ).

**Conclusion:** *Lack of autonomy* (self-sufficiency, control over one's life and illness) and *lack of sense of one's worth* (respect, understanding, usefulness) threaten the

dignity of the aged people (75+) significantly more than of the young-old. Nursing activities focused on these areas can help in protection of older people's dignity. Supported by Ministry of Health of the Czech Republic, grant nr. 16-28628A.

**Keywords:** dignity; old age; respect; understanding; self-sufficiency

### References:

1. Pleschberger. Dignity and the challenge of dying in nursing homes: the residents' view. *Age and Ageing*. 2007;36(2):197-202.
2. Calman et al. Dignity under threat? A study of the experiences of older people in the UK. *Int J Health Serv*. 2006;32(2):363-75.

**Contact:** PhDr. Helena Kisvetrová, Ph.D.; [helena.kisvetrova@upol.cz](mailto:helena.kisvetrova@upol.cz)

## CHRONIC SOMATIC DISEASES VS. CO-EXISTENCE OF THE DEPRESSIVE MOOD DISORDERS IN PEOPLE AGED 65 AND OVER

Małgorzata Kołpa, Aneta Grochowska

*Zakład Pielęgniarstwa, Instytut Ochrony Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie, Tarnów, Polska*

### Summary

Introduction. Development of medical sciences within the scope of treatment and prevention of diseases has resulted in an increased percentage of the population of the elderly. Simultaneously, the epidemiological tests in this population confirm the increased incidence of depressive disorders.

The objective of the thesis was to assess the co-existence of depressive mood disorders with chronic diseases.

**Material and methods.** The examinations were conducted in the round-the-clock inpatient institutions among the people who are over 65 years of age in the year 2015. The standardized tool - the Geriatric Depression Scale in the 15-point version (GDS-15) and an author's questionnaire that included data regarding health situation and functional capacity of the examined were applied. Verification of the differences between the variables was carried out with the application of the tests. The significance level of 0.05 was used in the calculations. Statistical calculations were made with the use of the R 3.2.2 statistical package.

**Results.** 150 older people suffering from the chronic somatic diseases participated in the examinations. The age range was from 65 to 96 (the average of 76.63; SD 7.26 years of age). The average number of the present chronic diseases was 5.11. A lack of the depressive symptoms was noted in only 26% of the examined. Physically inactive people had more severe depressive symptoms than the other respondents ( $p < 0.05$ ). Depression was accompanied by metabolic disorders, urogenital diseases, respiratory diseases, osteo-articular diseases, diseases of the sense organs and neurological diseases ( $p < 0.05$ ). Widows and widowers ( $p < 0.05$ ) demonstrated the most severe depressive symptoms. The level of the prevalence of the depressive disorders ( $p < 0.05$ ) decreased with the higher level of education.

**Conclusions.** Prevalence of depressive disorders in people with chronic somatic

diseases was significant. The number of somatic diseases did not have an influence on the incidence of depressive symptoms in the elderly, however, the type of the chronic diseases had a considerable impact. The low level of physical activity and a limited level of self-dependence were significantly related to the incidence of the depressive symptoms. Sociodemographic variables, such as: education and marital status had an influence on the incidence of the depressive symptoms.

**Key words:** somatic diseases, depression, mood disorders, the elderly

## CHRONICKÉ SOMATICKÉ OCHORENIA A KOEXISTENCIA DEPRESÍVNYCH PORÚCH NÁLADY U ĽUDÍ VO VEKU 65 ROKOV A VYŠŠIE

### Zhrnutie

**Úvod.** Rozvoj lekárskej vedy v oblasti liečby a prevencie ochorení spôsobil zvýšenie podielu staršej populácie. Zároveň epidemiologické výskumy v tejto populácii poukazujú na zvýšenú frekvenciu výskytu depresívnych porúch.

**Cieľom** štúdie bolo posúdiť koexistenciu depresívnych porúch nálady a chronických ochorení.

**Materiál a metódy.** Výskum bol vykonaný v roku 2015 v inštitútoch nepretržitej stacionárnej starostlivosti u osôb, ktoré ukončili 65 rokov. Pri výskume sa využil štandarizovaný nástroj – Geriatrická stupnica depresie v 15-bodovej verzii (GDS-15) a autorský dotazník, ktorý obsahoval údaje o zdravotnej situácii a funkčnej výkonnosti respondentov. Verifikácia rozdielov medzi premennými sa vykonala pomocou testov. Vo výpočtoch bola prijatá úroveň významnosti 0,05. Štatistické výpočty sa vykonali pomocou štatistického balíčka R 3.2.2.

**Výsledky.** Výskumu sa zúčastnilo 150 osôb vo vyššom veku, ktoré trpia chronickými somatickými ochoreniami. Vekové rozmedzie bolo 65-96 rokov (priemer 76,63; SD 7,26 rokov). Priemerný počet vyskytujúcich sa chronických ochorení bol 5,11. Žiadne príznaky depresie boli zistené len u 26% respondentov. Osoby fyzicky neaktívne mali silnejšie príznaky depresie ako ostatní respondenti ( $p < 0,05$ ). Depresii prispievali metabolické poruchy, ochorenia urogenitálneho systému, respiračného systému, osteoartikulárneho systému, zmyslových orgánov a neurologické ochorenia ( $p < 0,05$ ). Najsilnejšie príznaky depresie prezentovali vdovy a vdovci ( $p < 0,05$ ). Čím vyššia úroveň vzdelania respondentov tým nižšia bola miera výskytu depresívnych porúch ( $p < 0,05$ ).

**Záver.** Rozšírenosť depresívnych porúch u osôb s chronickými somatickými ochoreniami bola významná. Počet somatických ochorení nemal žiadny vplyv na výskyt príznakov depresie u starších osôb, zatiaľ čo obrovský význam mal druh chronických ochorení. Nízka úroveň fyzickej aktivity a obmedzený stupeň samostatnosti boli významne spojené s výskytom depresívnych príznakov. Sociodemografické premenné ako sú vzdelanie a rodinný stav mali vplyv na výskyt príznakov depresie.

**Kľúčové slová:** somatické ochorenia, depresia, poruchy nálady, starší ľudia

# Inkontinencia moču z pohľadu žien

## Urinary incontinence from the perspective of women

Mária Kopáčiková, Vladimír Littva

*Katolícka univerzita, Fakulta zdravotníctva, Ružomberok, SR*

### **Abstrakt**

Cieľom empirickej štúdie bolo zistiť, či považujú ženy únik moču za problém, či poznajú a realizujú opatrenia zamerané na prevenciu vzniku inkontinencie, alebo prevenciu vzniku komplikácií. Prieskumnú vzorku tvorilo 94 respondentov (žien). Použili sme dotazníkovú metódu. Výsledky boli spracované štatisticky. Zistili sme, že inkontinenciu moču 93 % respondentov považuje za problém, 51 % si nemyslí, že únik moču v starobe musí byť jej súčasťou a 17 % považuje únik moču za prirodzený dôsledok starnutia. Až 46 % žien nevie, či sa dá inkontinencii predísť. Najviac respondentov 37 % uviedlo faktor, ktorý najviac ovplyvňuje únik moču viac pôrodov. Pravidelné cvičenie svalov panvového dna pomôže zmierniť príznaky inkontinencie moču, prípadne jej predísť podľa 47 % žien a pravidelne toto cvičenie realizuje a 34 % žien o tomto cvičení vie, ale necvičí. Navrhujeme realizovať verejnú osvetu a podporiť povedomie verejnosti so zameraním na zachovávanie a podporu zdravia, používať vhodné edukačné pomôcky, v spolupráci so ženou zostaviť aktuálne edukačné plány podľa najnovších informačných zdrojov s problematikou inkontinencie moču. Príspevok bol napísaný autormi v rámci práce na projekte KEGA č. 029KU-4/2016.

**Kľúčové slová:** Inkontinencia moču. Ošetrovateľská starostlivosť. Prevencia. Edukácia.

### **Abstract**

The aim of the empirical study was to determine whether women consider urine leak a problem, if they know and implement measures aimed at prevention of incontinence, or at prevention of complications. The research sample consisted of 94 respondents (women). We used the questionnaire method. The results were processed statistically. We found that 93 % of respondents as consider urinary incontinence a problem, 51 % do not think that urine leak in old age must be a part of it and 17 % consider loss of urine as a natural consequence of aging. Up to 46 % of women do not know whether they can prevent incontinence. Most respondents 37 % said the factor that most affects the leakage of urine is higher births. Regular exercise of pelvic floor muscles will help alleviate the symptoms of urinary incontinence, or prevent it 47 % of women and they regularly carry out this exercise and 34 % of women knows of this exercise, but they do not practice it. We propose to implement public education and promote awareness among the public, with focused on maintaining and promoting health, use appropriate educational tools and in collaboration with individual women set up the proper educational plan according to the latest information resources with the problems of urinary incontinence. This contribution was written by the authors of the work on the project KEGA nr. 029KU-4/2016.

**Key words:** Urinary incontinence. Nursing care. Prevention. Education.

## PÔRODNÁ ASISTENCIA NA SLOVENSKU

Adriana Nemčoková, Drahomíra Korpová

*Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek*

Pôrodná asistencija má v systéme zdravotnej starostlivosti na Slovensku nezastupiteľné miesto, preto je cieľom príspevku prezentovať pôrodnú asistenciu a jej vývoj na Slovensku z aspektu histórie a súčasnosti. Popisuje prvé zmienky o pôrodných babách, ich znalosti a zručnosti a vlastnosti, ktoré sa od nich vyžadovali pre vykonávanie ich profesie, tak ako aj status pôrodnej asistentky v súčasnosti. Pôrodná asistentka vykonáva svoju činnosť na základe odbornej spôsobilosti v pôrodnej asistencii, ktorá vychádza z požiadaviek Smerníc Rady Európy, Smernice Európskeho parlamentu a Rady, Smernice SZO pre sexuálne a reprodukčné zdravie a Strategického akčného plánu SZO pre zdravie žien v Európe. Na základe kompetencií pôrodnej asistentky, ktoré sú dané Vyhláškou MZ SR č. 364/2005 Z.z., pôrodná asistentka môže poskytovať samostatne predkoncepčnú a prenatálnu starostlivosť, intrapartálnu starostlivosť a postpartálnu starostlivosť. Z histórie vieme, že pôrodné asistentky sa venovali budúcej mamičke počas tehotenstva, počas pôrodu a navštevovali ju aj v období šesťnedeľia. V mnohých krajinách sa naďalej starajú o všetky zdravé tehotné ženy aj v súčasnosti. Súčasný model starostlivosti na Slovensku – budúcej mamičke sa venuje lekár/pôrodník. Vieme niečo zmeniť? Víziou pôrodnej starostlivosti na Slovensku je pôrodná asistentka ako samostatný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v pôrodnej asistencii. Pracovnými nástrojmi pôrodnej asistentky sú predovšetkým hlava, ruky a srdce. Najdôležitejšou úlohou pôrodnej asistentky je pomôcť ženám prejsť náročným obdobím tehotenstva, pôrodu a pripraviť ich prevziať náročnú úlohu matky.

**Kľúčové slová:** pôrodné baby, pôrodná asistencija, pôrodná asistentka, odborná spôsobilosť v pôrodnej asistencii, kompetencie pôrodnej asistentky, predkoncepčná, prenatálna, intrapartálna a postpartálna starostlivosť, vízia v pôrodnej asistencii

## MIDWIFERY IN SLOVAKIA

Adriana Nemčoková, Drahomíra Korpová

*Slovak Chamber of Nurses and Midwives*

Midwifery has an essential place in the Slovak health care system and that is the reason why the main objective of this contribution is to present the midwifery as such and its evolution in Slovakia from the historical and contemporary point of view. It describes the first mentions of midwives, their knowledge, skills and personal characteristics, which were required for the fulfillment of their profession, as well as the status of midwives in the present. Midwives perform their tasks based on their competencies in the midwifery. These competencies are stipulated based on the requirements described in the regulations of the European Parliament and Council, guidelines of the World Health Organization (WHO) for sexual and reproductive health and strategic action plan of the the World Health Organization (WHO) for the health of women in Europe. Based on the



competencies of the midwives, which are specified in the regulation of the Ministry of Health of the Slovak Republic No. 364/2005 Coll., midwives can provide the preconception, prenatal, intrapartum and postpartum care independently. From the history we know that the midwifery were taking care of mothers-to-be during their pregnancy and birth and were visiting them also during the puerperium. In many countries they are still taking care of all the healthy pregnant women today. Current model of the care in Slovakia – mothers-to-be are attended by a doctor/obstetrician. Are we able to change anything? The vision of the midwifery in Slovakia are midwives who would independently provide health care in the area of the midwifery. Work tools of midwives are mainly their reason, hands and heart. The most important task of all the midwives is to help the women to get through the difficult period of pregnancy and birth, as well as prepare them to take over the demanding role of a mother.

**Key words:** midwives, midwifery, competencies in the midwifery, competencies of the midwives, preconception, prenatal, intrapartum and postpartum care, vision in the midwifery.

### **Použitá zdroje:**

#### **Sources:**

1. Simočková, V. 2011. *Gynekologicko-pôrodnické ošetrovateľstvo*. Martin : Osveta, 2011. 216 s. ISBN 978-80-8063-362-2.
2. Urbanová, E. a kol. 2010. *Reprodukčné a sexuálne zdravie ženy v dimenziách ošetrovateľstva a pôrodnej asistencie*. Martin : Osveta, 2010. 256 s. ISBN 978-80-8063-343-1.
3. VYHLÁŠKA č 364/2005 Z. z. : Vyhláška ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne a v spolupráci s lekárom.
4. ZÁKON NR SR č. 576/2004 Z. z. : Zákon o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
5. ZÁKON NR SR č. 578/2004 Z. z. : Zákon NR SR o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

## **MANAŽMENT NEINVAZÍVNEJ PĽÚCNEJ VENTILÁCIE V INTENZÍVNEJ STAROSTLIVOSTI**

### **Management non-invasive pulmonary ventilation in intensive care**

Kulichová Olga

*Institut klinické a experimentálnej medicíny. Praha*

### **Abstrakt**

Neinvazívna ventilácia predstavuje spôsob dýchania za pomoci ventilátora bez nutnosti zaistenia dýchacích ciest intubáciou alebo tracheostómiou. Ventiláčn

podpora je aplikovaná pomocou masky, najčastejšie oronazálnej, upevnenej popruhmi tak, aby tesne doliehala k tvári pacienta. V akútnej starostlivosti sa používa pri stavoch respiračného zlyhania, najčastejšie pri edéme pľúc, akútnej exacerbácii CHOPCH, pri ťažkej pneumónii alebo pri odvykaní od ventilátora. Výhodou je eliminácia rizík a komplikácií spojených s intubáciou a invazívnou ventiláciou. Prostredníctvom sociálnych sietí sme realizovali dotazníkové šetrenie medzi sestrami intenzívnej starostlivosti v ČR a v SR, ktorého cieľom bolo zistiť, aká je priemerná doba aplikácie NIPV pri jednotlivých diagnózach, aká je úspešnosť liečby, prínos pre pacienta z pohľadu sestry, aké sú najčastejšie ťažkosti pacientov v súvislosti s aplikáciou a aké sú najčastejšie komplikácie. Dotazníkového šetrenia sa zúčastnilo 113 sestier OAIM a JIS českých a slovenských nemocníc. Vyhodnotením odpovedí sme dospeli k zisteniu, že najčastejšou indikáciou liečby NIPV je ľavostranné srdcové zlyhanie - pľúcny edém, u ktorého je aj najkratšia priemerná doba aplikácie NIPV a vysoká úspešnosť liečby – polovina respondentov udáva potrebnosť intubácie nižšiu ako v 20% prípadov. Ďalším záverom bolo zistenie najčastejších komplikácií liečby, ktoré sú v prevažnej väčšine lokálne a súvisia s použitím aplikačnej masky ako aj s dĺžkou aplikácie liečby. Výstupom výskumu bol taktiež návrh opatrení na zlepšenie komfortu pre pacienta počas liečby a na zníženie výskytu komplikácií ovplyvniteľných starostlivosťou.

**Kľúčové slová:** neinvazívna pľúcna ventilácia, respiračná insuficiencia, srdcové zlyhanie, umelá pľúcna ventilácia, ošetrovateľská starostlivosť

#### **Bibliografie:**

DOSTÁL, P. et al. 2005. *Základy umělé plicní ventilace*. 2.vyd. Praha : Maxdorf, s.r.o., 2005. 292 s. ISBN 80-734-5059-3.

KAPOUNOVÁ, G. 2007. *Ošetrovatelství v intenzivní péči*. 1.vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2007. 368 s. ISBN 978-80-247-1830-9.

KOBLÍŽEK, V., SEDLÁK, V., POLÁK, J. 2005. Neinvazivní ventilační podpora (NIVP) u akutní exacerbace CHOPN. In *S obstrukcí i bez obstrukce : sborník přednášek z vědecké konference*. Praha : Galén, 2005. ISBN 80-7262-385-0, s. 7 – 9.

NOVÁČKOVÁ, L. 2013. Neinvazivní ventilace. [online] In *Sestra +*, 4. 10. 2013. [s. a.]. [Cit. 2016-05-21]. Dostupné na internete : <http://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/neinvazivni-ventilace-472274>.

**Kontakt na autora:** [okulichova@gmail.com](mailto:okulichova@gmail.com)

## **METAANALÝZA VÝSKUMNÝCH ÚDAJOV TYKAJÚCICH SA BURNOUT PRÍZNAKU MEDZI ZDRAVOTNÝMI SESTRAMI**

Ewa Kupcewicz

*Ústav Ošetrovateľstva, Fakulta Medicínskych Vied, Warmińsko-Mazurska Univerzita v Olsztyne, Poľsko*

**Úvod:** Maslach i Jackson určili profesijné vyhorenie ako psychologický súbor emotívneho vyčerpania, depersonalizácie a zníženého vnímania osobných činov,

ktorý sa môže vyskytnúť u osôb, ktoré určeným spôsobom pracujú s inými osobami [1].

**Účel prace:** Analýza výskumných údajov týkajúcich sa burnout príznaku a spoznanie činiteľov ovplyvňujúcich výskyt javu profesijného vyhorenia medzi zdravotnými sestrami.

**Materiál a metóda:** V databázach MEDLINE (PubMed) i EMBASE boli hľadané články zverejnené v rokoch 2000-2015 s použitím kľúčových slov a kombinácii týchto slov: vyhorenie, emoťívne vyčerpanie, depersonalizácia, zdravotné sestry, Maslach Burnout Inventory, Copenhagen Burnout Inventory. Pri spracovaní metaanalýzy boli použité kritéria MOOSE. Kritéria zapojenia do analýzy boli nasledujúce: druh výskumného nástroja, početnosť skupiny, demografické činitele a činitele spojené z pracovným prostredím a osobnosťou.

**Výsledky:** Na základe prijatých kritérií, do analýzy boli prijaté 62 kompletne originálne výskumy, v ktorých sa použili štandardné výskumné nástroje. Ako vyplýva z analýz, nie je možné určite povedať, ktorý činiteľ vyhorenia prevláda. Väčšina vedcov tvrdí, že všeobecná úroveň vyhorenia zvyšuje sa spolu s vekom. Rodinný stav určuje vyššiu úroveň emoťívneho vyčerpania. Pozorovaný bol negatívny vzťah vyhorenia zo zdravím a profesijným uspokojením, pozitívny vzťah s úrovňou vnímaného stresu, pozitívny vzťah medzi vyjadrením emócií a emoťívnym vyčerpaním, cynizmom a externou kontrolou. Pracovné zaťaženie, systém zmenovej práce, medziľudské vzťahy, podpora zo strany kolegov a nadriadených ovplyvňujú všeobecnú úroveň vyhorenia ako aj jednotlivé veľkosti. Vyššia úroveň vyhorenia vyskytuje sa v prípade anestéziologických a operačných zdravotných sestier.

**Úsudky:** Úroveň profesijného vyhorenia je určená viacerými činiteľmi, zatiaľ čo ich pôsobnosť posilňuje sa najmä, keď je ich niekoľko. Existuje nevyhnutnosť prevenčných a edukačných aktivít, aby pracovné prostredie zdravotných sestier bolo bezpečné.

**Kľúčové slova:** zdravotná sestra, profesijné vyhorenie, pracovné prostredie

#### Literatúra:

1. Pasikowski T. Polska adaptacja Maslach Burnout Inventory. [W:] H. Sęk (red.), Wypalenie zawodowe. Przyczyny. Mechanizmy. Zapobieganie, Warszawa: PWN Warszawa 2000; 135-148.

## META-ANALYSIS OF RESEARCH REPORTS ON A BURNOUT SYNDROME AMONG NURSES

Ewa Kupcewicz

*Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences, University of Warmia and Mazury in Olsztyn, Poland*

**Introduction:** Maslach and Jackson defined burnout as a psychological syndrome of emotional exhaustion, depersonalization and reduced sense of personal

accomplishment that can occur in people who work with other people in a certain way [1].

**Aim of the study:** Analysis of reports of research on burnout syndrome and understanding the factors that affect the occurrence of burnout among nurses.

**Material and method:** MEDLINE (PubMed) and EMBASE databases were searched for articles published between 2000 to 2015 using the following keywords and their combinations: burnout, emotional exhaustion, depersonalization, nurses, Maslach Burnout Inventory, Copenhagen Burnout Inventory. In creating a meta-analysis the MOOSE criteria were used. The following criteria were adopted as inclusion criteria: the type of applied research tool, group size, demographic factors, environmental work and personality.

**Results:** 62 full-text original works that use standardized research tools were qualified, based on the criteria adopted for the analysis. As the analysis shows, it can not be determined which burnout factor dominates. Most researchers say that as age increases the overall level of burnout does. Marital status is determined by a higher level of emotional exhaustion. There was a negative relationship of burnout with the health and job satisfaction, a positive relationship with the level of perceived stress, a positive relationship between the expression of emotions and emotional exhaustion, cynicism and external locus of control. The workload, the system of shift work, interpersonal relationships, support from colleagues and superiors have an impact on the overall level of burnout, as well as its various dimensions. Nurse anesthetists and operating nurses show higher levels of burnout.

**Conclusions:** The level of burnout is determined by many factors and their power of influence increases especially when several are present. There is a need for preventive actions and education to ensure safe working environment for nurses.

**Keywords:** nurse, burnout syndrome, working environment

**References:**

1. Pasikowski T. Polska adaptacja Maslach Burnout Inventory. [W:] H. Sęk (red.), Wypalenie zawodowe. Przyczyny. Mechanizmy. Zapobieganie, Warszawa: PWN Warszawa 2000; 135-148.

**Author's address for correspondence:**

MD, PhD Ewa Kupcewicz  
Department of Nursing, Faculty of Medical Sciences  
University of Warmia and Mazury in Olsztyn  
10-900 Olsztyn, Żołnierska 14C  
Poland  
e-mail: [ekupcewicz@wp.pl](mailto:ekupcewicz@wp.pl)

# VNÍMANIE PROSTREDIA RODIČOM DETSKÉHO PACIENTA NA ODDELENÍ ANESTÉZIOLÓGIE A INTENZÍVNEJ MEDICÍNY DETSKÉHO KARDIOCENTRA

Monika Lajchová<sup>1</sup>, Andrea Lajdová<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Oddelenie AaIM, Detské kardiocentrum, Bratislava

<sup>2</sup>FZaSP, TU v Trnave, Univerzitné námestie 1, Trnava

## Abstrakt

V odbornej literatúre sa o tzv. boxovom systéme oddelenia hovorí len v súvislosti s prenosom infekcie a nie z pohľadu potreby súkromia a intímnosti počas hospitalizácie, preto sa v príspevku zaoberáme spôsobom vnímania prostredia Oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny Detského kardiocentra rodičmi detských pacientov. Cieľom našej štúdie bolo poukázať na nevhodnosť otvoreného – spoločného prostredia na oddelení, nedostatok súkromia, nedostatočne farebne podnetné prostredie a tiež zistiť, do akej miery spoločné prostredie vplýva na stres rodičov. V praktickej časti sme zisťovali, ako rodičia detí vnímajú prostredie oddelenia a ošetrovateľskú starostlivosť, ktorá je jeho súčasťou. Kvantitatívny prieskum sme uskutočnili prostredníctvom dotazníka vlastnej konštrukcie. Prieskum sme realizovali v období od novembra 2015 do januára 2016. Výskumnú vzorku tvorilo 84 rodičov hospitalizovaných detí na OAIM-DKC. Pomocou štatistických metódík: Kolmogorov-Smirnovov testu, Mann-Whitneyho U testu a Spearmanovho koeficientu poradovej korelácie sme dospeli zistiť, že rodičia by prijali na oddelení väčší pocit intimity a súkromia, viac by im vyhovoval boxový systém. Farebnosť oddelenia je pre otcov dostatočná, matkám nevyhovuje. Oboznámenie sa s prostredím oddelenia ešte pred hospitalizáciou výrazne neovplyvňuje zvládanie stresu. Ošetrovateľská starostlivosť je podľa rodičov vyhovujúca. V závere sme navrhli riešenia, ako rodičom a deťom zabezpečíme aj v súčasných podmienkach pocit súkromia. V prípade výstavby nového kardiocentra navrhujeme dôležitosť plánovania už boxového systému oddelenia. Farebnosť oddelenia by mala byť prispôbená potrebám detí.

**Kľúčové slová:** Prostredie. Vnímanie. Rodič. Komunikácia. Oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny.

## Abstract

Professional literature does speak about box system separation just in context of infection transfer, not really about the privacy need and intimation during the hospitalization, therefore in thesis we are focusing on way of how children's patient parents do perceive surroundings of Department of Anaesthesiology and Intensive Care in children's Cardiac Centre. The goal is to point out inappropriateness of open – common department environment, lack of privacy, insufficient colourful incentive surroundings and at the same time to trace to which extend does common area effect stress of the parents. In practical part we have determined parent's view on how do they perceive department area and nurse care, that is part of that section. Quantitative research has been performed by self-driven questionnaire. Survey was realized in period of November 2015 till January 2016. Research sample was consisting of 84 parents of children patients being hospitalized on OAIM-DKC. With the help of statistics methodologies:

Kolmogorov-Smirnov test, MannWhitneyho U test and Spearmanovho coefficient ordinal correlation we came to the conclusion, that parents on particular departments would prefer to have larger feeling of intimacy and privacy, the box system would better match their needs. Chromaticity of the departments seems to be sufficient for the father's part of the population, though does not fit for mothers. Getting familiar with the surroundings before hospitalization was not proved as a significant influence factor to cope with stress. Nurse care is suitable based on the feedback from parents. At the end of this document, there has been several proposals listed how we can secure the feeling of privacy for parents and children under current circumstances. In case there would be an opportunity to build new cardiac centre, we would like to underline the importance of planning box system department section. Colouring of the departments should be adjusted to the needs of children.

**Keywords:** Surroundings. Perception. Parent. Communication. Department of Anaesthesiology and Intensive Care.

### **Zoznam literatúry:**

AUGUSTÍNOVÁ, A. História Detského kardiocentra. In *Cardiol* 2003. 12(3):K/C50-52. [on line]. 2003, [cit. 2015-11-30] Dostupné na internete: <http://www.cardiology.sk/casopis/303/13/frame.htm>.

DÉMUTH, A. Teória percepcie. Trnava: vyd. Filozofická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave, 2013. 156 s. ISBN 978-808082-579-9.

KOVÁČIKOVÁ, Ľ. a kol. Intenzívna starostlivosť v detskej kardiológii. Bratislava: Vydavateľstvo UK, 2015. 158 s. ISBN 978-80-223-3786-1.

LOUDOVÁ, D. Boxový systém nabízí pacientům více soukromí. [online]. 2012 [cit.2015- 10-13]. Dostupné na internete: <http://klatovsky.dennik.cz/zpravy/region/boxovy-system-nabizi-pacientum-vice-soukromi-20121012.html>.

MABEN, J.- GRIFFITHS, P. Nurses in Society: stating the debate. London National Nursing Research Unit. London: King's College London, University of London, 2008. p. 1- 30.

PLEVOVÁ, I.-SLOWIK, R. Komunikace s detským pacientem. Praha: Grada Publishing, a.s., 2010. 256 s. ISBN 978-80-247-2968-8

ROMER, L.H. et al. Impact of pediatric critical care on the family, community, and society. In NICHOLS, D.G. Rogers' Textbook of Pediatric Intensive Care, 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a WoltersKluwer business, 2008. p. 24-35.

SEDLÁŘOVÁ, P. a kol. Základní ošetrovatelská péče v pediatrii. Praha: Grada, 2008. 248 s. ISBN 978-80-247-1613-8. SIKOROVÁ, L. 2011. Potřeby dítěte v ošetrovatelském procesy. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 208 s. ISBN 978-80-247-3593-1.

**Kontaktné adresy autorov:**

Mgr. Monika Lajchová  
Oddelenie anesteziológie  
a intenzívnej medicíny  
Detské kardiocentrum, Bratislava  
PhDr. Andrea Lajdová, PhD.  
FZaSP, TU v Trnave  
Univerzitné námestie 1  
Trnava

**KOMPETENCIE SESTIER V ODBORE ANESTÉZIOLÓGIA  
A INTENZÍVNA STAROSTLIVOSŤ NA SLOVENSKU I.**

Milan Laurinc<sup>1,3</sup>, Helena Gondárová – Vyhničková<sup>3</sup>, Andrea Bratová<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> NÚSCH a. s., Detské kardiocentrum, OAIM, Bratislava

<sup>2</sup> FZaSP, Trnavská univerzita, Trnava

<sup>3</sup> Sekcia sestier pracujúcich v anestéziológii a intenzívnej starostlivosti, SK SaPA

**Abstrakt:** Nové poznatky v medicíne, technický pokrok, vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov, nevynímajúc sestry, finančné zdroje, konkurencie schopnosť podnikov, demografický vývoj populácie a ďalšie faktory prinášajú v každej spoločnosti zmeny. Tieto faktory sa dotýkajú v zdravotníctve aj pracovísk anestéziologickej a intenzívnej starostlivosti. Ukazuje sa, že súčasná prax predbehla legislatívu a preto nie vždy je však možné ju dodržať. Musíme hľadať cesty ako dosiahnuť stav, ktorý bude nielen právne prijateľný ale i ekonomicky efektívny so zohľadnením celospoločenskej situácie, ku ktorej okrem už spomínaných faktorov patrí aj zvyšujúca sa vzdelanostná úroveň sestier, ich dlhoročné skúsenosti v práci na úsekoch intenzívnej a anestetickkej starostlivosti. Na základe analýzy súčasného stavu sa domnievame, že zmeny vo Vyhláske MZ SR č. 364/2005 Z. z. o rozsahu ošetrovateľskej praxe, v Konceptii zdravotnej starostlivosti v odbore anestéziológia a intenzívna medicíny, Základných záväzných postupoch pre výkon anestézie, špecializačnom študijnom programe Anestéziológia a intenzívna starostlivosť sú nevyhnutnosťou a musia reflektovať na požiadavky praxe. To všetko za sledovania celosvetového trend a v duchu progresívnosti a efektívneho využívania ľudských zdrojov. Sledovanie a napĺňanie cieľov Medzinárodnej rady sestier a Európskej federácie sestier, by sa malo stať samozrejmosťou u sestier nositeľiek zmien i na úsekoch anestetickkej a intenzívnej starostlivosti na Slovensku s pozitívnym dopadom na pacienta.

**Kľúčové slová:** Sestra. Pacient. Intenzívna starostlivosť. Anestetická starostlivosť. Legislatíva v ošetrovateľstve.

**Kontakt na autora:**

PhDr. Milan Laurinc, PhD., dipl. s.  
Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek  
Amurská 71  
821 06 Bratislava,  
Mobil: +421 908 677 731  
E-mail: [laurinc@sksapa.sk](mailto:laurinc@sksapa.sk)

## SHAPING CULTURAL COMPETENCE OF NURSING STUDENTS

Anna Majda, Joanna Zalewska-Puchała, Iwona Bodys-Cupak, Alicja Kamińska

*Jagiellonian University Medical College, Faculty of Health Sciences, Cracow, Poland*

### Summary

**Introduction:** In today's world of rapid change and processes such as globalization and migration leading to changes in labor market, also in health care, nursing competence will change. The quality of nursing care will depend on cultural competence. The concept of cultural competence in nursing includes both the necessary knowledge about different cultures, communication skills, assisting abilities in contact of different cultures, as well as the manifestation of responsibility and cultural sensitivity.

**Aim:** Presentation of content and methods, techniques and principles of acquiring cultural competence by nursing students.

**Methods:** The work is based on the analysis of literature and authors' own experiences in the development of education module for students of second degree in nursing "Intercultural Communication", conducting workshops in in 2010-2016 in terms of acquiring intercultural competence.

**Results:** During the classes devoted to shaping the cultural competence, authors apply activating teaching methods, mainly based on experiencing and shaping the attitude of openness to cultural differences. Mini lectures and exercises used at the workshops aim to deepen knowledge and understanding of their own cultural identity and behavior towards others and preparing for work with people from different cultures. They include such aspects as introduction to social norms, customs, stereotypes, patterns of communication in different cultural typologies, symptoms of culture shock or post-traumatic stress and ways of dealing with them.

**Conclusions:** Developing cultural competence, especially cultural sensitivity promotes respect for human dignity and providing health care in line with expectations of patients from different cultures.

**Keywords:** cultural competence, nursing, education.

## UTVÁŘENÍ KULTURNÍCH KOMPETENCÍ STUDENTŮ OŠETŘOVATELSTVÍ

Anna Majda, Joanna Zalewska-Puchała, Iwona Bodys-Cupak, Alicja Kamińska

*Jagiellonian University Medical College, Fakulta zdravotnických věd, Krakov, Polsko*

**Úvod:** V současném světě rychlých proměn a procesů, jako je globalizace nebo migrace vedoucích ke změně na trhu práce, také v oblasti ochrany zdraví, se budou měnit kompetence zdravotní sestry. Kvalita ošetrovatelské péče bude do značné míry záviset nejen na metodách, které používá, ale také na kulturních kompetencích. Pojem kulturních kompetencí v ošetrovatelství zahrnuje rovněž nezbytný rozsah znalostí o různých kulturách, stejně jako komunikační schopnosti a poskytování pomoci v místě kontaktu různých kultur a také projevování zodpovědnosti a kulturní citlivosti.



**Cíl:** Představení metod, technik a zásad získávání kulturních kompetencí studenty ošetrovatelství.

**Metody:** Práce je založena na analýze literatury a na vlastních zkušenostech autorek s vypracováním vzdělávacího modulu pro studenty magisterského studia, obor ošetrovatelství, nazvaného „Mezikulturní komunikace“, a s v letech 2010-2016 vedenými workshopy z oblasti získávání mezikulturních kompetencí.

**Výsledky:** Během vyučovacích hodin věnovaných utváření kulturních kompetencí autorky využívají aktivizující metody učení, založené především na zkušenostech, prožívání a formování postoje otevřenosti vůči kulturním rozdílům. Mini přednášky a cvičení používané na workshopech mají za účel prohloubení znalosti a chápání vlastní kulturní identity a chování vůči jiným a přípravu na práci s osobami z odlišných kulturních okruhů. Svým rozsahem zahrnují např. takové aspekty, jako jsou seznámení se se sociálními normami, zvyky, stereotypy, vzory komunikace v různých kulturních typologiích, např. podle Gestelanda, projevy kulturního šoku nebo posttraumatického stresu u cizinců a uprchlíků a způsoby jejich zvládnutí pomocí využívání různých akulturačních strategií.

**Závěry:** Formování kulturních kompetencí a především kulturní citlivosti nahrává úctě k lidské důstojnosti a poskytování péče v souladu s očekáváními pacientů z odlišných kulturních okruhů.

**Klíčová slova:** kulturní kompetence, ošetrovatelství, vzdělávání

**Corresponding author:**

Iwona Bodys-Cupak

e-mail: [i.bodys-cupak@uj.edu.pl](mailto:i.bodys-cupak@uj.edu.pl)

phone: +48 512396382, 48 12 6336259

address: 31-126 Krakow, 12 Michalowskiego Str.

## **ODLIŠNOSTI V KOMPETENCIÁCH V POVOLANÍ SESTRA A ZDRAVOTNÍCKY ZÁCHRANÁR PRACUJÚCICH V SYSTÉME ZÁCHRANNEJ ZDRAVOTNEJ SLUŽBY A NA URGENTNÝCH PRÍMOCH**

Monika Markiewicz<sup>1</sup>, Anna Stodolak<sup>1</sup>

*<sup>1</sup>Division of Propaedeutics of Paediatrics and Rare Disorders, Department of Paediatrics, Faculty of Health Sciences, University of Medicine, Wrocław*

Systémy vzdelávania zdravotných sestier/ošetrovateliek a zdravotných záchrancov sú úplne iné. Program výučby povolania zdravotnej sestry/ošetrovatelky zahnuje holistické a viac oborové medicínske znalosti. Pre povolanie zdravotného záchrancu je tento pripravovaný pre realizáciu zadaní v rozsahu zdravotného záchranárstva pred nemocničného ako aj na nemocničných záchranných oddeleniach.

Vykonávanie povolania zdravotných sestier/ošetrovateliek spočíva v poskytovaní zdravotných služieb, a zvlášť v: rozpoznaní podmienok a zdravotných potrieb pacienta, jeho problémov s ošetrovaním, plánovaní a vykonávaní ošetrovateľskej starostlivosti, samostatnom poskytovaní preventívnych úkonov ako aj diagnostických, terapeutických a rehabilitačných úkonov a medicínskych

záchranných úkonov, realizácii lekárskeho pokynov, ako aj v rozhodovaní čo sa týka druhu a rozsahu zdravotných a ošetrovateľských služieb a zdravotného vzdelávania a propagovania zdravia.

Vykonávanie povolania zdravotného záchrancu spočíva v realizácii profesionálnych úkonov: poskytovaní zdravotníckych úkonov, vrátane medicínskych záchranných úkonov poskytovaných samostatne alebo pod dohľadom lekára; zabezpečení osôb nachádzajúcich sa na mieste udalosti a predsavzatíu činností zabraňujúcich zväčšeniu počtu osôb v stave náhleho ohrozenia zdravia, a tiež transportovaní osôb, poskytovaní pomoci s psychickým stavom a zdravotnom vzdelávaní a propagovaní zdravia.

Profesionálne kompetencie znamenajú ako znalosti tak aj schopnosti pre vykonávanie danej činnosti, ale tiež oprávnenia pre jej vykonávanie, vyplývajúce priamo z konkrétneho predpisu. Nie je možné sa domýšľať, že má kompetencie, zvlášť tie, ktoré majú alebo môžu mať bezprostredný vplyv na život alebo zdravie človeka.

**Kľúčové slová:** zdravotná sestra/ošetrovatelka, zdravotný záchranár, výučba povolania, kompetencie, zdravotné služby

## ŽIVOTOSPRÁVA V KLIMAKTÉRIU

### Lifestyle in menopause

Eva Moraučíková

*Fakulta zdravotníctva, katolícka univerzita v Ružomberku*

#### **Abstract**

Lifestyle is very important factor that can improve quality of women's life during menopause. Lifestyle changes in combination with nourishment changes can reduce disorders that women can have during menopause (Kundľová, Berníková, 2004). Important elements of lifestyle during the menopause are: rational nutrition, stress elimination, sufficiency of movement and relaxation. Balanced nutrition should prevent degenerative diseases. It includes: essential nutrition, minerals and vitamins at the recommended nutrition doses depending on women's age (Šramková, 2004). Movement is important for maintain body weight, delaying the aging process and to avoid the consequences of menopause. Psychological condition is as important as physical condition. Women should minimize self-pity and gloominess. They have to be prepared to solve problems, create real goals and they have to have enough self confidence. Relaxed women can handle easier their problems at home or at the job.

**Key words:** lifestyle, menopause, nourishment, movement, psychological condition, woman

#### **Abstrakt**

Životospráva je dôležitým faktorom pri skvalitňovaní života žien v menopauze. Zmena životného štýlu vrátane stravovania môže výrazným spôsobom zmierniť ťažkosti v prechode (Kundľová, Berníková, 2004). Podstatnú zložku životosprávy tvoria: racionálna výživa, eliminácia škodlivých látok a stresu, dostatočná

pohybová aktivita aj relaxácia. Správna výživa v období klimaktéria má spĺňať funkciu prevencie degeneratívnych ochorení, obsahovať základné živiny, minerálne látky, vitamíny na úrovni odporúčaných výživových dávok príslušnej vekovej kategórie (Šramková, 2004). Pohybová aktivita v klimaktériu je mimoriadne nápomocná pre udržanie adekvátnej hmotnosti, oddialenie procesu starnutia a predchádzaní následkov klimaktéria. Duševnú kondíciu si žena v tomto období musí udržiavať rovnako ako kondíciu fyzickú. Žena by v tomto veku mala minimalizovať sebaľútosť, vedieť, že nič nie je beznádejné a problémy sú na to, aby sa vyriešili, mala by mať pocit vnútornej istoty, byť pripravená niesť zodpovednosť za svoje omyly, určovať si reálne ciele, poznať vlastné pocity a mať schopnosť dávať ich najavo. Ak je žena uvoľnená, problémy a konflikty, podobne ako osobné vzťahy doma i v zamestnaní zvládne ľahšie.

**Kľúčové slová:** klimaktérium, životospráva, strava, pohybová aktivita, duševná kondícia, žena

### **Použitá literatúra/Bibliography**

KUNDĽOVÁ, E., BERNÍKOVÁ, O. 2004. Výživa v klimaktériu. In *Sestra*. Bratislava: Sanoma. 2004, roč. III, č. 5, s. 34, ISSN 1335-9444.

ŠRÁMKOVÁ, K. 2004. Zásady správnej výživy - nutričné opatrenia. In *Revue medicíny v praxi*. Bratislava: Mauro. 2004. roč. II, č. 2, s. 29-30, ISSN 1336-2023.

### **Kontakt na autora**

PhDr. Bc. Eva Moraučíková, PhD.

Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita

Nám. A. Hlinku 48

034 01 Ružomberok

## **PILOTNÍ ŠETŘENÍ NA TÉMA VYUŽITÍ ŠKÁLY BOLESTI U PACIENTŮ S CÉVNÍ MOZKOVOU PŘÍHODOU**

Adriana Nedvědová<sup>1</sup>, Petra Mandysová<sup>1,2</sup>, Edvard Ehler<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice

<sup>2</sup>Neurologická klinika, Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Pardubická nemocnice

**Cíl:** Bolest je u pacientů s cévní mozkovou příhodou (CMP) častým problémem. Cílem pilotního šetření bylo zjistit, kterou ze tří škál bolesti pacienti s CMP preferují, v závislosti na jejich kognitivní funkci.

**Metody:** U 15 hospitalizovaných pacientů s CMP (6 žen, 9 mužů; průměrný věk 70 let) byla zjišťována jejich kognitivní funkce pomocí testu MiniCog (možné skóre 0–5 bodů) (Borson et al., 2000). Následně pacienti hodnotili svoji bolest pomocí Vizualní analogové škály (VAS) (Hakl et al., 2007), Numerické škály bolesti (NRS) (Rokyta et al., 2009) a Faces Pain Scale - Revised (FPS-R) (International Association for the Study of Pain, 2014) a určovali, která z těchto tří škál jim vyhovovala nejvíce.

**Výsledky:** Celkově pacienti preferovali škálu NRS. Pacienti s kognitivním deficitem (MiniCog < 3 body; n = 6) nejčastěji preferovali škálu FPS-R (v pořadí na prvním místě u 3 pacientů). Pacienti bez kognitivního deficitu (MiniCog 3–5 bodů; n = 9) nejčastěji preferovali NRS (n = 5).

**Závěr:** Preference škál bolesti se liší v závislosti na tom, zda pacienti s CMP mají či nemají kognitivní deficit. V pilotáži však bylo zjištěno, že pacienti pokynům rozuměli a je plánován sběr dat na větším vzorku respondentů.

**Klíčová slova:** bolest, cévní mozková příhoda, MiniCog, preference, škála bolesti

#### **Použité zdroje:**

BORSON S. et al., 2000. The mini-cog: a cognitive 'vital signs' measure for dementia screening in multi-lingual elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 15(11):1021–1027.

HAKL, M. et al., 2007. Farmakoterapie léčby onkologické bolesti. *Interní medicína* [online]. [Cit. 29.03.2016]. Dostupné z: <http://www.internimedica.cz/pdfs/int/2007/06/12.pdf>.

International Association for the Study of Pain, 2014. *Faces Pain Scale – Revised Home* [online]. [cit. 05. 04. 2016]. Dostupné z: <http://www.iasppain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1519&navItemNumber=577>.

ROKYTA, R. et. al., 2009. *Bolest a jak s ní zacházet*. 1. vyd. Praha: Grada. 184 s. ISBN: 978-80-247-3012-7.

Podpořeno grantem SGS\_2016\_005 Interní grantové agentury Univerzity Pardubice

## **USING PAIN SCALES IN PATIENTS WITH STROKE: A PILOT STUDY**

Adriana Nedvěďová<sup>1</sup>, Petra Mandysová<sup>1,2</sup>, Edvard Ehler<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Health Studies, University of Pardubice, Czech Republic

<sup>2</sup>Neurology Clinic, Pardubice Hospital, Hospitals of the Pardubice Region, Czech Republic

**Aim:** Pain in patients with stroke is a frequent problem. The aim of this pilot study was to find out which pain scale these patients prefer depending on their cognitive function.

**Methods:** Cognitive function was assessed in 15 hospitalized patients with stroke (6 women, 9 men, average age 70 years) by the MiniCog test (possible score 0–5 points) (Borson et al., 2000). Next, the patients evaluated their pain using the Visual Analog Scale (VAS) (Hakl et al., 2007), the Numerical Rating Scale (NRS) (Rokyta et al., 2009) and the Faces Pain Scale - Revised (FPS-R) (International Association for the Study of Pain, 2014). Finally, they determined which scale they found the most suitable.

**Results:** Most patients preferred the NRS. Patients with a cognitive deficit (MiniCog < 3 points, n = 6) preferred the FPS-R (considered as best by 3 patients). Patients without a cognitive deficit (MiniCog 3–5 points, n = 9) preferred the NRS (n=5).

**Summary:** Pain scale preferences varied according to the presence of cognitive deficits in patients with stroke. The pilot study determined that the patients had

understood the instructions, and further data collection from more respondents is planned.

**Key words:** pain, stroke, MiniCog, preference, pain scale

**Used sources:**

BORSON S. et al., 2000. The mini-cog: a cognitive 'vital signs' measure for dementia screening in multi-lingual elderly. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 15(11):1021–1027.

HAKL, M. et al., 2007. Farmakoterapie léčby onkologické bolesti. *Interní medicína* [online]. [Cit. 29.03.2016]. Dostupné z: <http://www.internimedicina.cz/pdfs/int/2007/06/12.pdf>.

International Association for the Study of Pain, 2014. *Faces Pain Scale – Revised Home* [online]. [cit. 05. 04. 2016]. Dostupné z: <http://www.iasppain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1519&navItemNumber=577>.

ROKYTA, R. et. al., 2009. *Bolest a jak s ní zacházet*. 1. vyd. Praha: Grada. 184 s. ISBN: 978-80-247-3012-7.

**Contact:**

Bc. Adriana Nedvědová

Univerzita Pardubice

Fakulta zdravotnických studií

Průmyslová 395

532 10 Pardubice – Černá za Bory

[adriana.nedvedova@student.upce.cz](mailto:adriana.nedvedova@student.upce.cz)

[adriana.nedvedova@gmail.com](mailto:adriana.nedvedova@gmail.com)

Supported by grant SGS\_2016\_005 of the Internal Grant Agency of University of Pardubice.

## VÝCHODISKÁ PRE ZMENU KOMPETENCIÍ SESTIER V PRAXI BACKGROUND TO CHANGE THE COMPETENCIES OF NURSES IN PRACTICE

Nemcová, J.<sup>1</sup>, Bullová, A.<sup>2</sup>, Komanová, A.<sup>2</sup>

*Regionálna komora Martin Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek<sup>1,2</sup>  
Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovateľstva<sup>1</sup>, Univerzitná nemocnica v Martine, I Interná klinika<sup>2</sup>*

**Abstrakt**

Kompetencie sestier v praxi sú považované za kľúčovú oblasť v ošetrovateľstve, ktoré patrí k praktickým disciplínam. Cieľom príspevku je predstaviť východiská pre zmenu kompetencií sestier v praxi. Kompetencie v praxi sú aplikované zručnosti vo všetkých doménach sesterských rolí, pričom treba rešpektovať, že sa získavajú ošetrovateľským vzdelaním a vyvíjajú sa aj počas praxe, kedy sestry plnia nové špecifické ciele a zodpovednosti. Pohľady odborníkov na kompetencie sestier, z prostredia ošetrovateľského vzdelávania a ošetrovateľskej praxe, sú často rozdielne. Súčasné viaceré cesty a stupne ošetrovateľského vzdelávania s identickými profesionálnymi kompetenciami sestry v praxi vyvolávajú nielen

rozpaky, sklamanie, ale aj napätie medzi zdravotníckymi profesionálmi a sestrami. Kompetencie sestier v praxi sú v súčasnosti determinované aktuálnou požiadavkou na bezpečnosť prostredia pre pacienta, a to manažovaním skrínigov, edukácií, riešením individuálnych prípadov a problémov jednotlivcov/komúní, či podieľaním sa na celospoločenských programoch zdravia, dlhodobej komplexnej starostlivosti s narastajúcim počtom seniorov s komorbidnými či s nevyliciteľnými ochoreniami. Prehlbovanie rozdielov medzi ošetrovateľským vzdelávaním a ošetrovateľskou praxou, ako aj zmeny v zdravotníckom a spoločensko-ekonomickom prostredí nastolujú požiadavku rozvíjania kompetencií tj. aplikovaných vedomostí, zručností a postojov, počas celej profesionálnej kariéry sestry v praxi. Vychádzať by sme pritom mali z kľúčových kompetencií ako sú: schopnosť pracovať v interdisciplinárnom tíme, poskytovať starostlivosť zameranú na pacienta, pri práci vychádzať z praxe založenej na dôkazoch, využívať informatizáciu a podieľať sa na zvyšovaní kvality zdravotníckej starostlivosti.

**Kľúčové slová:** kompetencie, ošetrovateľstvo, ošetrovateľské vzdelávanie, ošetrovateľská prax

### **Abstract**

The competencies of nurses in practice are considered to be a key area in nursing, which is one of the practical disciplines. The objective of this contribution is to present the basis for the change of competencies of nurses in practice. The competencies in practice are applied skills in all domains related roles, and must be respected, that develop not only in nursing education but also on during of practice where nurses acquire the new specific objectives and responsibilities. The views of experts on the competences of nurses, from the environment of the nursing education and nursing practice are often different. The current multiple paths and levels of nursing education with the identical professional competencies of nurses in practice cause not only embarrassment, disappointment, but also tension between health professionals and nurses. The competencies of nurses in practice are currently determined the actual requirement for the security of the environment for the patient, by management of screenings, education, the solution of individual cases and problems of individuals/communities, or contributing to the health promote programmes, long-term, comprehensive care with an increasing number of seniors with comorbid or unhealing diseases. Deepening of the differences between the nursing education and nursing practice, as well as changes in the health and social-economic environment raises the requirement of developing skills ie. applied knowledge, skills and attitudes throughout the professional careers of nurses in practice. We have to based on the core competencies such as: ability to work in interdisciplinary team, to provide care focused on the patient, on the evidence-based practice, use informatization and participate to improve the quality of health care.

**Key words:** competencies, nursing, nursing education, nursing practice

### **Použitá literatúra / References:**

Leung, K., Trevena, L., Waters, D.: Development of a competency framework for evidence –based practice in nursing. *Nurse Education Today*, 2016, 39: 189-196.  
Scot Tilley, D.D.: Competency in Nursing: A concept Analysis. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 2008, 39, 2: 58-64.  
Nemcová, J., Hlinková, E., Kelčíková, S., Lepiešová, M., Pokorná, A., Tomašíková, M., Urbanová, E.: *Moderná edukácia v ošetrovatelstve*. Martin: Osveta, 2010, 259 s.

#### **Kontakt na autora:**

Jana Nemcová, PhD. MSc RN  
Univerzita Komenského v Bratislave  
Jesseniova lekárska fakulta v Martine  
Ústav ošetrovatelstva  
Malá Hora 5, 036 01 Martin

## **HISTORICKÉ MEZNÍKY OŠETŘOVATELSKÉ PERIOPERAČNÍ PÉČE OD POLOVINY 20. STOLETÍ PO SOUČASNOST: SYSTEMATICKÝ PŘEHLED**

### **Historical milestones of peri-operative nursing care from the mid-20th century to the present: a systematic review**

Pavlová, P.<sup>1</sup>, Holá, J.<sup>2</sup>, Šiller, J.<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> *Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

<sup>3</sup> *Chirurgická klinika, Nemocnice Pardubického kraje – Pardubická nemocnice*

#### **Abstrakt**

Perioperační ošetrovatelské postupy zaznamenaly od poloviny minulého století značný vývoj. Od tohoto období se také začaly objevovat kvalitní odborné texty popisující tehdejší situace, postupy a procesy z prostředí operačních sálů. Cílem příspěvku je představit vybrané historické ošetrovatelské praktiky, aplikované v prostředí operačních sálů, a porovnat je s postupy moderního ošetrovatelství. Příspěvek zároveň poukáže na změnu postavení a role operačních sester. *Metodika a vyhledávací strategie:* Prezentované informace se opírají o systematický literární přehled. Zdrojem dat byla odborná elektronická databáze EBSCOhost a dostupné knižní publikace. Stáří publikací nebylo limitované. Výchozím vyhledávacím obdobím se předpokládala 50. léta 20. století. Kombinace klíčových slov se zaměřovaly na historické ošetrovatelské perioperační postupy. *Výsledky:* Odborné články, popisující historii procesů perioperačního ošetrovatelství, mají mezi publikacemi malé zastoupení. Z celkového počtu 35 sdělení bylo, na základě předem daných kritérií, do přehledu zahrnuto sedm příspěvků zaručujících vysokou vědeckou kvalitu. Získané informace byly rozděleny do oblastí: Perioperační ošetrovatelství, Retrospektivní pohled do perioperačních praktik, Vzdělávání a změny postavení operačních sester. *Závěr:* Někdy, díky pohledu do minulosti, je snazší porozumět naší současnosti.

#### **Klíčová slova:**

Historie, instrumentářka, operační sál, péče, perioperační, sálová, sestra

## Abstract

Peri-operative nursing procedures have experienced a significant development since the middle of last century. A quality technical texts began to appear and describing the situation, procedures and processes from operating theatres from this period. *The aim* of the paper is to present selected historical nursing practices applied in the environment of operating theatres, and compare them with the procedures of the modern nursing. The paper also describe a change the position and the role of perioperative nurses. *The methodology and the search strategy:* Information is presented based on a systematic literature review. The data source was the electronic database of EBSCOhost and also book publications. The age of the publications was not limited. The default search periods were a 50<sup>th</sup> years of 20<sup>th</sup> century. The combination of keyword focused on historical nursing procedures applied in the operating theatres. *Results:* The articles, describing the history of the processes of peri-operative nursing, have a small representation among publications. On the basis of predetermined criteria, from a total of 35 papers, the paper included seven contributions guaranteeing the high scientific quality. The information obtained has been divided into areas: Peri-operative nursing, A retrospective look into the practices of perioperative care, Education and changes in the status of perioperative nurses. *Conclusion:* Sometimes a view into the past can help to understand our present.

## Keywords:

History, nurse, nursing, operation, operation / theatre room, perioperative / scrub / theatre nurse

## Použité zdroje / References:

1. BEUZEKOM, M., BOER, F. A Comparison of US, UK, and Dutch Perioperative Staffing Practices. *AORN Journal*. 2006, vol. 84, no. 4, p. 632 – 641.
2. COX, N. The operating room: A personal history. *British Journal of Perioperative Nursing*. 2005, vol. 15, no. 4, p. 170 – 174.
3. DOWNEY, Ch. Counting as caring. *Canadian Operating Room Nursing Journal*. 2007, p. 6 – 13.
4. LEINONEN, T., LEINO-KILPI, H. Research in peri-operative nursing care. *Journal of Clinical Nursing*. 1999, no. 8, p. 123 – 138.
5. ORR D. History of the national O.R. nurses. *Canadian Operating Room Nursing Journal*. 1983, vol. 1, no. 1, p.8. Reprinted in *ORNAC Journal*. 2012, p. 29.
6. SCHROETER, K. That Was Then, This Is Now. *Journal Society of Trauma Nurses*. 2014, vol. 21, no. 4, p. 147 – 148.
7. WADE, P. Historical trends influencing the future of perioperative nursing. *ORNAC Journal*. 2012, p. 22 – 32.

## Kontakt na hlavního autora / Contact:

Mgr. Petra Pavlová  
Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Průmyslová 395  
532 10 Pardubice - Černá za Bory  
[Petra.Pavlova@upce.cz](mailto:Petra.Pavlova@upce.cz)



## SPOSÓB UKOŃCZENIA CIĄŻY A CZĘSTOŚĆ WYSTĘPOWANIA HIPERBILIRUBINEMII U NOWORODKA

Beata Podsiadło<sup>1</sup>, Katarzyna Woźniak<sup>2</sup>, Mariola Czajkowska<sup>1</sup>, Iwona Gałązka<sup>1</sup>,  
Bogusława Kupczak- Wiśniowska<sup>2</sup>, Jolanta Borgosz<sup>2</sup>, Bogusława Serzysko<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Zakład Propedeutyki Położnictwa Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

<sup>2</sup>Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach

<sup>3</sup>Wydział Lekarski z Oddziałem Lekarsko-Dentystycznym w Zabrze, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Oddział Kliniczny Wrodzonych Wad Serca I Kardiologii Dziecięcej Katedry Kardiologii, Wrodzonych Wad Serca I Elektroterapii

### Streszczenie

**Cel.** Celem pracy była odpowiedź na pytanie dotyczące częstości występowania hiperbilirubinemii u noworodków w zależności od przebiegu i sposobu ukończenia ciąży.

**Materiał i metody.** Grupę badaną stanowiło 100 kobiet hospitalizowanych w Oddziale Położniczym Miejskiego Szpitala Zespołowego w Częstochowie, po porodzie siłami natury lub cięciu cesarskim. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety zawierający 22 pytania. Udział badanych w ankiecie był anonimowy, świadomy i dobrowolny. W badaniu oceniono wpływ czynników socjo-demograficznych i położniczo – ginekologicznych na występowanie hiperbilirubinemii u noworodków.

**Wyniki i wnioski.** Czynniki predysponującymi do wzrostu poziomu bilirubiny u noworodka stanowiły: infekcje okołoporodowe matki, zakażenie u noworodka, urazy okołoporodowe noworodka oraz niezgodność w zakresie grupy głównej krwi matki i noworodka. Do najczęściej występujących objawów hiperbilirubinemii u noworodka należały: apatia, rozdrażnienie i płacz, niechęć do ssania, drażliwość, wzrost napięcia mięśniowego i temperatury ciała. Zdecydowanie częściej u noworodków urodzonych siłami natury obserwowano występowanie żółtaczki patologicznej.

**Słowa kluczowe:** żółtaczka, noworodek, poród, zakażenie

## THE WAY THE COMPLETION OF PREGNANCY AND THE INCIDENCE OF HYPERBILIRUBINEMIA IN THE NEWBORN

Beata Podsiadło<sup>1</sup>, Katarzyna Woźniak<sup>2</sup>, Mariola Czajkowska<sup>1</sup>, Iwona Gałązka<sup>1</sup>,  
Bogusława Kupczak- Wiśniowska<sup>2</sup>, Jolanta Borgosz<sup>2</sup>, Bogusława Serzysko<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Propaedeutics of Obstetrics School of Health Sciences in Katowice, Medical University of Silesia, Katowice, Poland

<sup>2</sup>School of Health Sciences in Katowice, Medical University of Silesia, Katowice, Poland,

<sup>3</sup>School of Medicine with the Division of Dentistry in Zabrze, Medical University of Silesia, Katowice, Poland, Department of Congenital Heart Defects and Children's Cardiology

## Summary

**Objective.** The aim of this study was to answer the question regarding the incidence of hyperbilirubinemia in newborns depending on the course and method of pregnancy.

**Material and methods.** The study group consisted of 100 women hospitalized in the Department of Obstetrics of the Municipal Hospital in Czestochowa, after giving birth vaginally or cesarean section. The research tool was the original questionnaire containing 22 questions. The share of respondents in the survey was anonymous, conscious and voluntary. The study examines the impact of socio-demographic and obstetric - gynecological the occurrence of hyperbilirubinemia in newborns.

**Results and conclusions.** Predisposing factors for increase in bilirubin the newborn were: infections, perinatal mother, infection of the newborn, newborn perinatal injuries and inconsistency in terms of the core group of the mother's blood and newborn. The most common symptoms of hyperbilirubinemia in the newborn were: apathy, irritability and crying, aversion to sucking, irritability, increased muscle tone and body temperature. Definitely more common in babies born vaginally have been observed pathological jaundice.

**Key words:** jaundice, newborn, childbirth, infection

## SPÔSOB, UKONČENIA TEHOTENSTVA A VÝSKYT HYPERBILIRUBINÉMIE U NOVORODENCOV

Beata Podsiadło<sup>1</sup>, Katarzyna Woźniak<sup>2</sup>, Mariola Czajkowska<sup>1</sup>, Iwona Gałązka<sup>1</sup>, Bogusława Kupczak- Wiśniowska<sup>2</sup>, Jolanta Borgosz<sup>2</sup>, Bogusława Serzysko<sup>3</sup>

<sup>1</sup>*Oddelenie Propedeutika Pôrodnicej School of Health Sciences v Katoviciach, Medical University of Silesia, Katowice, Polsko*

<sup>2</sup>*School of Health Sciences v Katoviciach, Medical University of Silesia, Katowice, Polsko,*

<sup>3</sup>*Lekárska Fakulta s Rozdelením Zubného Lekárstva v Zabrze, Medical University of Silesia, Katowice, Polsko, Odbor Vrodených Srdcových Vád a Detskej Kardiologie Zhrnutie*

**Objektívne.** Cieľom tejto štúdie bolo odpovedať na otázku týkajúcu sa výskytu hyperbilirubinémia u novorodencov v závislosti od priebehu a spôsobe tehotenstva.

**Materiál a metódy.** Študijná skupina sa skladala zo 100 žien hospitalizovaných v oddelení pôrodnicej Mestskej nemocnice v Čenstochovej, po pôrode vaginálne alebo cisársky rez. Výskumný nástroj bol pôvodný dotazník obsahujúci 22 otázok. Podiel respondentov v prieskume bola anonymná, vedomé a dobrovoľné. Štúdia skúma vplyv socio-demografických a pôrodnice - gynekologické výskytu žltacky u novorodencov.

**Výsledky a závery.** Sme predisponujúcimi faktormi pre Zvýšenie bilirubínu novorodenca boli nasledujúce: infekcia, perinatálnej matku, infekcia novorodenca, novorodenec perinatálnej zranenia a nesúlad, pokiaľ ide o základné skupiny krvi matky a novorodenca. Medzi najčastejšie príznaky žltacky u novorodencov sú: apatia, podráždenosť a plač, averzia k sanie, podráždenosť,

zvýšené svalové napätie a telesnej teploty. Rozhodne častejšie u detí narodených vaginálne boli pozorované patologické žltáčku.

**Kľúčové slová:** žltáčka, novorodenec, pôrod, infekcia

#### **Adres do korespondencji:**

Dr n o zdrowiu Beata Podsiadło  
Zakład Propedeutyki Położnictwa  
Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach,  
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach  
ul. Medyków 12; 40-752 Katowice, Polska  
tel.+48 600718453  
e-mail: [roksi889@wp.pl](mailto:roksi889@wp.pl)

## **VPLYV ATMOSFÉRY PRACOVNÉHO PROSTREDIA NA SPOKOJNOSŤ SESTIER**

Puszkarz Irena<sup>1</sup> Bednarek Jadwiga<sup>1</sup> Guty Edyta<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

<sup>2</sup> PWSTE im. ks Bronisława Markiewicza w Jarosławiu

#### **Vstupné:**

Ošetrovatelstvo je profesia, kde okrem výziev a cieľov jednotlivca, stojaci pred sestry, existuje celý rad odborných situácií, ktoré vyžadujú neustále komunikovať v tíme. Často sa však na komunikáciu v tíme je niekedy narušený kvôli nedostatku partnerstva, a to predovšetkým hierarchizácia svojich členov.

**Ciel':** Cieľom tejto štúdie bolo zistiť vplyv vzťahov v terapeutického tímu na tvorbu pracovných predchádzajúcich medzi sestier

**Materiál a metódy:** Do štúdie bolo zaradených skupinu náhodne vybranej skupiny 223 zdravotných sestier pracujúcich v Podkarpatskej. Spôsob diagnostického prieskumu, výskumný nástroj bol pôvodný dotazník. Výsledky sú založené na štatistickej analýze získaných dát.

**Výsledky:** Zistenie k záveru, že medzi meniacich sa faktorov, dobré pracovné prostredie bol dominantný prispievajúcich k pozitívnemu uspokojenie z práce (37,7%), nasledované dôvery a rešpektu (29,6%). Negatívne emócie spojené s atmosférou na pracovisku je psychické vyčerpanie, fyzické a emocionálne (84,6%) a neochota prijať opatrenia (38,9%). Zdrojom pozitívnych emócií je uspokojenie z práce (47,9%), rovnako ako sebaúcta a self -účinnosť (39,5%). Polovica respondentov (50,7%) kladie dôraz na hierarchiu sily vo vzťahoch s lekármi. Vzájomná dôvera a partnerstvo vidí 18,4% respondentov, 5,4% uviedlo, že lekári týrať sestry. V súčasnej dobe sú práce spĺňa očakávania sestier opýtaných (76,6%), avšak 23,4% si myslí opak.

**Záver:** Podľa názoru sestier v ovzduší na pracovisku , má najväčší vplyv na spokojnosť s ich profesií. Zlé vzťahy v terapeutického tímu sú príčinou psychickej a fyzickej vyčerpania. Dobrá atmosféra vyvoláva pozitívne emócie vo forme zvýšeného sebavedomia, self -účinnosť a ochotu podstúpiť nové aktivity.

**Kľúčové slová:** komunikácia, spokojnosť s prácou, zdravotná sestra

# INFLUENCE OF ATMOSPHERE IN THE WORKPLACE ON SATISFACTION AMONG NURSES

Puszkarz Irena<sup>1</sup> Bednarek Jadwiga<sup>1</sup> Guty Edyta<sup>2</sup>

<sup>1</sup> University of Jan Kochanowski in Kielce

<sup>2</sup> PWSTE of Bronisław Markiewicz in Jarosław

## Introduction

Nursing is an occupation from which the nurse is required to inhibit various different individual challenges and goals whilst also demanding instances of collaboration and team working. When working in a team communication dwindles with partnership being nullified with the introduction of a hierarchical system.

**Aim:** The aim of this study was to examine the influence of working relationships and the impact that they have on job satisfaction amongst nurses.

**Methods&Research:** The study was conducted with a randomly selected client group based on 223 female and male nurses working within the Podkarpackie voivodeship.

The method used was a diagnostic survey and the tool used for this was a questionnaire created by the author. The results were concluded through statistically analysing the obtained data.

**Results:** The findings conclude that amongst the varying factors, a good working environment was dominant contributing to a positive job satisfaction (37.7%) followed by trust and respect (29.6%). The negative emotions related to the atmosphere in the workplace were mental, physical and emotional exhaustion (84.6%), followed by a reluctance to take actions (38.9%). Satisfaction from the work completed (47.9%) and the feeling of efficacy (39.5%) were the sources of job satisfaction. Over half of the nurses within the study (50.7%) highlighted the existing hierarchy within relations to a doctor. Only 18.4% noticed mutual trust and partnership with 5.4% believing that doctors mistreat nurses. The responsibilities of a nurse coincide with their expectations of their role (76.6%) with 23.4% believing to the contrary. **Conclusions:** In the nurses opinion the atmosphere impacts job satisfaction the most with a bad working relation being the major contributor to physical and mental exhaustion. A good atmosphere contributes to positive emotions such as an increased self esteem and self worth, self efficacy and incentive to take new actions.

**Key Words:** communications, job satisfaction, nurse.

# DRUHY ODBEROVEJ TECHNIKY VO FLEBOTÓMII A ICH VPLYV NA LABORATÓRNU DIAGNOSTIKU

Jana Ragančíková

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava

**Úvod** Základným predpokladom pre precíznu laboratórnu diagnostiku s vysokou mierou vypovedajúcej hodnoty je optimálna preanalytika.. Laboratórne hodnoty môžu byť správne iba vtedy, keď sú štandardizované všetky podmienky, za ktorých je vzorka odoberaná.

**Účel štúdie** : Zistiť vplyv odberových skúmaviek na hemolýzu in vitro a stanoviť hodnoty indikátorov kvality .

**Súbor dát** : Zahŕňa vzorky z jednotlivých ambulancií zaslaných do súkromného laboratória MEDIKOCENTRUM Prešov v časovom rozmedzí od 1.10.2015 do 31.3.2016.

**Metódy**: Hodnoty indikátorov kvality boli vypočítané pomocou :

- o metódy Six sigma - kalkulátor na webe [www.westgard.com](http://www.westgard.com)
- o vzorce pre výpočet hodnôt indikátorov kvality navrhnuté IFCC
- o Hodnotenie hemolýzy – možné iba vizuálne

**Výsledky** : Počas sledovaného obdobia od 1.10.2015 do 31.3.2016 jednotlivé ambulance zahrnuté do výskumu ( 8 druhov ambulancií) odoslali do laboratória Medikocentrum Prešov na anlyzu - 22.278 **odberových skúmaviek**. Z celkového počtu vzoriek bolo 58 (0,26%) silne hemolyzovaných. Najviac hemolytických vzoriek bolo zistených v otvorenom odberovom systéme s počtom 32 (0,32%), druhý v poradí je uzavretý vákuový systém s počtom 23 ( 0,21%) a najlepšie sa umiestnil uzavretý aspiračný odberový systém a to s počtom 3 ( 0,16 %), čo je o polovicu nižší výskyt ako v otvorenom systéme. Odber vzoriek séra do sérových skúmaviek S-Monovette, čo je systém pozostávajúci z dvoch častí, zo skúmavky a z piesta mal za následok dvojnásobný pokles zníženia výskytu hemolýzy.

**Počet nezhôd** evidovaných v laboratóriu Medikocentrum Prešov za sledované obdobie od 1.10.2015 do 31.3.2016 je 124 z celkového počtu vzoriek 31.324, čo je 0,39 %. Najčastejším **typom nezhody**, ktorá bola evidovaná je nedodržanie podmienok preanalytiky v našej štúdií je to hemolýza v počte 58 (46%), čo je skoro polovica z celkového počtu nezhôd. Druhým najčastejším typom sú chýbajúce údaje na žiadanke 39 (31,45%) a tretie miesto patrí nezhode medzi skúmavkou a žiadankou v počte 9 (7,25%). Hodnoty **Six sigma** pre uvedené laboratórium nadobúdajú hodnoty 4,2 – 4,6, čo je potom hodnota sigma na úrovni 4,4 . Tieto hodnoty predstavujú pomerne vysoký a v laboratóriu požadovaný stupeň kvality. Hodnota Six sigma pre hemolýzu bola 4,3, pre nezhody 4,2 a u chýbajúcich údajov na žiadanke 4,6. Hodnoty jednotlivých indikátorov sú u všetkých **sledovaných indikátorov kvality** v rámci tolerančných limitov navrhnutých pracovnou skupinou IFCC. Hemolýza má hodnotu 0,26 % a je v tolerančnom limite IFCC pre hemolýzu čo je 2,0 %. Chýbajúce údaje na žiadanke majú hodnotu 0,12 % a rovnako sú v tolerančnom limite do 0,2 %

Na základe hodnôt indikátorov kvality vypočítaných pre laboratórium Medikocentrum Prešov usudzujeme, že kvalita preanalytickej fázy je na vysokej úrovni čo potvrdzujú hodnoty Six sigma pre hemolýzu a nezhody. Pri využití metódy

**výpočtu podľa IFCC** považujeme udané tolerančné limity pre vybrané typy indikátorov v tolerančnom limite, čo tiež potvrdzuje vysokú kvalitu preanalytickej fázy v laboratóriu. Medikocentrum Prešov.

**Diskusia:** Možné vysvetlenie tohto nálezu je, že vákuum v skúmavkách S-Monovette je vytvorené pomalým ťahom piesta a je tu možnosť riadiť rýchlosť natekania krvi do skúmavky. To je menej deštruktívne pre erytrocyty ako už pripravené vákuum u vákuových skúmaviek, ktoré je silnejšie a je deštruktívnejšie pre erytrocyty. Vysoký výskyt hemolýzy u otvoreného systému krvi je spôsobený prestriekavaním krvi do odberovej skúmavky cez ihlu. Výsledky našej štúdie potvrdzujú názor, že vlastnosti odberových skúmaviek jednoznačne ovplyvňujú integritu červených krviniek a kvalitu vzoriek. Za vhodné riešenie považujeme edukáciu odberových pracovníkov s vysvetlením princípu odberu jednotlivých odberových systémov, ktoré majú rôzne technické prevedenia. Len tak zvýšime kvalitu vzoriek a celého preanalytického procesu. Aj keď nedošlo k prekročeniu tolerančných limitov pre udané nezhody, je potrebné v rámci laboratória venovať týmto typom nezhôd s najvyšším výskytom pozornosť a snažiť sa zaviesť preventívne opatrenia, ktoré by znížili množstvo ich výskytu. Ako vhodné sa javí vytvorenie edukačných materiálov mimo oblasť laboratórnej príručky, pre spolupracujúcich lekárov, ktoré by poukazovali na dôležitosť správne vyplnenej žiadanky spoločne s možnými následkami. Najlepším riešením by bolo povinné zavedenie elektronických žiadaniek, tak by boli všetky údaje o pacientovi, lekárovi či požadovanom vyšetrení súčasťou unikátneho barcodu, ktorý okrem skúmavky je súčasťou aj žiadanky.

**Záver:** Na výskyt hemolýzy in vitro v laboratóriu Medikocentrum Prešov vplýva výber vhodného odberového systému. Aspiračný odberový systém sa ukázal ako systém s najnižším výskytom hemolýzy in vitro. Z troch druhov používaných odberových skúmaviek, bol výskyt hemolýz in vitro najvyšší v otvorenom a vákuovom systéme. Najčastejšie typy nezhôd boli zistené: nedodržanie podmienok preanalytiky – hemolýza a chýbajúce údaje na žiadanke. Hodnotenie kvality preanalytickej fázy v laboratóriu Medikocentrum pomocou metódy Six sigma a tolerančnými limitmi navrhnutými skupinou IFCC splnilo všetky tolerančné limity. Obe metódy hodnotenia kvality poskytujú porovnateľné výsledky, ale metóda Six sigma sa javí ako výhodnejšia, keďže nie je limitovaná jednotlivými druhmi indikátorov kvality. Výber správnej odberovej techniky vedie k značnému zníženiu počtu opakovaných odberov a tak aj znižuje následné ekonomické náklady zdravotníckeho zariadenia.

#### **Literatúra:**

1. BARTOŠ, V. 2005. *Preanalytická fáza 2005*, 1.vyd. Editor Antonín Jabor, Miroslav Zámečník, Praha: SEKK, 2005. 144 s. ISBN 80-239-5198-X,
2. RACEK, J. 2006. *Klinická biochémie*. 2.přeprac.vyd. Praha: Galén, 2006. 329 s. ISBN 80-7262-324-9
3. PRŮŠA, R. 2009. *Kazuistiky a stručné kapitoly z klinické biochémie*. 1.vyd. Praha: Fakultní nemocnice Motol, 2009. 147 s. ISBN 978-80-87347-01-0.
4. NARAYANAN, N. 2000. Sheshadri. The preanalytic phase: An important component of laboratory medicine. *American Journal of Clinical Pathology*. ISSN 0002-9173, 2000, roč. 113, s. 429-452.

5. LICHTINGHAGEN, R. 2015. *Tips & Techniques in preanalytics*, Numbrecht: Sarstedt. Dostupné na internetu : < <http://www.sarstedt.com>
6. SILBERNAGI, S.- DESPOPOULOS, A. *Atlas fyziologie člověka*. 6.přprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2004, XII, 435s. ISBN 80-247-0630-X
7. Velký lékařský slovník. MAXDORF, s.r.o.2008. *Poločas biologický* [online].2008 cit.2013-02 Dostupné na internetu < <http://www.lekarske.slovníky.cz>
8. ZIMA, T. 2010. *Zásady přípravy pacienta k odběru krve a pranalytická část laboratorního vyšetření* . Interní medicína pro praxi. 2010, roč. 12, č.10,s.490-493. ISSN 1212-7299
9. ZUNOVÁ, H. 2013. *Význam různých faktorů v preanalytické fázi laboratorního vyšetření*: Bakalárska práca. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2013. 61 s. Dostupné na internetu: < <https://www.is.cuni.cz/webapps/zzp/download/130096622>
10. POKORNÁ, A.-STAŇKOVÁ, A. 2011. Odběr kapilární krve – rutina s mnoha riziky ? *Florence :časopis moderního ošetrovatelství*.. ISSN 1801-464X, 2011, č.1, s.12-16.

## EDUKACE ŽÁKŮ STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÉ ŠKOLY V ERC GUIDELINES 2015

Eva Samšeňáková<sup>1,2</sup>, Eva Hlaváčková<sup>1</sup>, Nikola Vodehnalová<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií, Česká republika

<sup>2</sup>Fakultní nemocnice Hradec Králové, Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Česká republika

<sup>3</sup>Střední zdravotnická škola Pardubice, Česká republika

### Financování

Studie vznikla za podpory Studentské grantové soutěže Kvalita péče ve zdravotnických zařízeních 2016 č. SGS\_2016\_005 a Systematické badatelské činnosti 2015/2016

### Abstrakt

**Cíl:** Cílem studie bylo posoudit znalosti žáků v problematice laické KPR před edukací a po edukaci (hned a měsíc po edukaci).

**Metodika:** Metoda výzkumu byla rozdělena na dvě části – teoretická a praktická. Teoretická část tvořila edukační prezentaci laické KPR, kterou si poté každý žák mohl vyzkoušet v praktické části na resuscitační figuríně. Studie zahrnuje 32 žáků prvního ročníku střední zdravotnické školy. Hodnocení znalostí probíhalo formou testů (pre-test, post-test, test retence informací). Testy byly statisticky zpracovány na hladině významnosti 0,01.

**Výsledky:** Počáteční znalosti žáků byly na dobré úrovni, nicméně mezi pre-testy a posty-post testy byl prokázán statisticky významný rozdíl (znalosti se zvýšily o 23 %). Test retence informací prokázal snížení znalostí o necelých 5 %, ale nejednalo se o statisticky významný rozdíl. Statisticky významný rozdíl byl prokázán i mezi pre-testy a testy retence informací.

**Závěr** Znalosti žáků se po edukaci statisticky významně zvýšily. Je důležité zamyslet se nad způsobem edukace a vhodně použít aktivizační metody, které vedou k motivaci žáků. Analýza hodnotících nástrojů je rovněž důležitá.

## Klíčová slova

Edukace, kardiopulmonální resuscitace, první pomoc, retence informací, střední zdravotnická škola

## EDUCATION OF SECONDARY NURSING SCHOOLS STUDENTS IN ERC GUIDELINES 2015

### Abstract

**Objectives:** The aim of the study was to assess and increased knowledge of students regarding a lay person's CPR before education and immediately after the education (immediately and one month after the education).

**Methodology:** For the research an educational demonstration method was chosen. The educational part comprised of a presentation of a lay person's CPR, which every students could try to give in the demonstration part on a CPR manikin. A study involved 32 students of the first grade of a secondary nursing school. The knowledge was assessed by tests (a pre-test, a post-test, and an information retention test). The tests were statistically processed at the significance level of 0.01.

**Outcomes:** The initial knowledges of pupils were at a good level, but the pre-tests and post-post tests showed a statistically significant difference (knowledge increased by 23%). Test retention of information demonstrated to decrease the knowledge of almost 5%, but it was not a statistically significant difference. A statistically significant difference was also demonstrated between pre-test and test retention of information.

**Conclusion:** Knowledge of pupils after education increased significantly. It is important reflect on the way education and appropriate use of activation methods that lead to motivating pupils. Analysis of assessment instruments is also important.

### Key words

Education, cardiopulmonary resuscitation, first aid, information retention, secondary school

## ROLA PIEŁĘGNIARKI W PROCESIE ZAPOBIEGANIA, DIAGNOSTYKI, LECZENIA ORAZ REHABILITACJI GRUŻLICY

### Úloha sestry v prevencii, diagnostike, liečbe a rehabilitácii tuberkulózy

### The role of nurses in the prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation of tuberculosis

Bogusława Serzysko<sup>1,2</sup>, Joanna Świerczek<sup>2</sup>, Anna Wiciok<sup>2</sup>,  
Jolanta Borgosz<sup>3</sup>, Bogusława Kupczak-Wiśniowska<sup>3</sup>, Beata Podsiadło<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrze Katedra Kardiologii, Wad Wrodzonych Serca i Elektroterapii z Oddziałem Kardiologii Dziecięcej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

<sup>2</sup>Wyższa Szkoła Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej, Wydział Społeczno-Medyczny

<sup>3</sup>Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach Wydział Nauk o Zdrowiu



## Streszczenie

**Wstęp.** Gruźlica jest chorobą znaną od kilku tysięcy lat i podczas gdy inne choroby zakaźne udało się skutecznie wyeliminować, ona wciąż pozostaje poważnym problemem w skali światowej. Według Światowej Organizacji Zdrowia około 2 miliardy ludzi na świecie jest zakażonych prątkiem gruźlicy, co stanowi około 1/3 populacji. Wysoka pozostaje umieralność z powodu tej choroby – zajmuje 5 miejsce wśród innych przyczyn zgonów.

**Cel pracy.** Celem pracy było omówienie roli pielęgniarki w opiece nad chorym hospitalizowanym z powodu gruźlicy płuc w procesie zapobiegania, diagnostyki, leczenia oraz rehabilitacji gruźlicy.

**Materiał i metody.** Metodą badawczą na podstawie, której powstała niniejsza publikacja, jest studium indywidualnego przypadku. Podmiotem badawczym był 35 – letni mężczyzna – kawaler, bezdomny, bezrobotny, chorujący w przeszłości na gruźlicę płuc, przyjęty na oddział gruźliczy z podejrzeniem wznowy tej choroby.

**Wyniki.** W Polsce brakuje sprawnego systemu kontroli nad chorymi kończącymi leczenie szpitalne. Nie wszystkich można poddawać hospitalizacji do końca leczenia farmakologicznego. Dlatego tak ważne jest, by wpływać na postawę chorych. Mogą tego dokonywać pielęgniarki, pozostające z nimi w bliskim kontakcie.

**Wnioski.** Gruźlica będzie istnieć tak długo, jak ludzie będą się зараżać prątkiem gruźlicy i jak będą istniały warunki do rozwoju choroby.

Ponieważ nie ma skutecznej szczepionki, choć osiągnięcia współczesnej nauki dają nadzieję na jej rychłe wynalezienie – to najważniejsze znaczenie, póki co, mają unikanie ekspozycji i okoliczności sprzyjających rozwojowi aktywnej choroby. Znacząca jest tutaj rola personelu pielęgniarskiego. To na nim spoczywa odpowiedzialność za dopełnienie procedur, zapobiegających rozprzestrzenianiu się zakażenia prątkiem gruźlicy.

Pacjenci trafiają na oddział szpitalny w różnym stanie – niektórzy są samodzielni i nie odczuwają objawów choroby, inni są wyniszczeni, w ciężkim stanie wymagający kompleksowej opieki pielęgniarskiej.

## Zhrnutie

**Úvod do problematiky.** Tuberkulóza je ochorenie, známa už niekoľko tisíc rokov, a zatiaľ čo iné infekčné choroby bola úspešne odstránená, stále zostáva vážny problém v globálnom meradle. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie, asi 2 miliardy ľudí na celom svete je infikovaných *Mycobacterium tuberculosis*, čo je asi tretina populácie. To zostane vysoká úmrtnosť na túto chorobu - to trvá 5 miesto medzi iných príčin smrti.

**Cieľom štúdie.** Cieľom bolo diskutovať o úlohe sestry v starostlivosti o pacientov hospitalizovaných kvôli tuberkulóze v prevencii, diagnostike, liečbe a rehabilitácii tuberkulózy.

**Materiál a metódy.** výskumná metóda na základe ktorého vytvoreného tejto publikácie prípadovú štúdiu. Predmetom výskumu bolo 35 - ročný muž - single,

bezdomovci, nezamestnaní, ktorí vyvinuli históriu pľúcnej tuberkulózy, prijatý do tuberkulózou s podozrením na recidívy ochorenia.

**Výsledky.** Poľsko chýba účinný systém kontroly nad pacientmi ukončení liečby v nemocnici. Nie všetkých hospitalizácií môžu byť podrobené na konci liečby drogovej závislosti. To je dôvod, prečo je tak dôležité, aby ovplyvniť postoj pacientov. Môžete pridať sestry, zostávajúce s nimi v úzkom kontakte.

**Záver.** Tuberkulóza bude existovať tak dlho, ako ľudia nakazia tuberkulózy a ako bude podmienky pre rozvoj choroby. Pretože neexistuje žiadna účinná vakcína, hoci úspechy modernej vedy dávajú nádej na ňu krátko vymyslieť - je nesmierne dôležité, tak ďaleko, aby sa zabránilo expozícii a okolnosti vedúce k rozvoju aktívneho ochorenia. Tu je významná úloha ošetrovateľského personálu. Je zodpovednosťou doplnkových postupov, aby sa zabránilo šíreniu infekcie tuberkulózou.

Pacienti dostať na oddelení v inom stave - niektoré sú nezávislé a nemajú skúsenosti príznaky, iné sú vychudnutý, vo vážnom stave vyžadujúcom komplexnú ošetrovateľskú starostlivosť.

## Summary

**Admission.** Tuberculosis is a disease known for several thousand years, and while other infectious diseases has been successfully eliminated, it still remains a serious problem on a global scale. According to the World Health Organization, approximately 2 billion people worldwide are infected with Mycobacterium tuberculosis, which is about 1/3 of the population. It remains high mortality from this disease - it takes 5 place among the other causes of death.

**Aim of the study.** The aim was to discuss the role of nurses in the care of patients hospitalized due to tuberculosis in the prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation of tuberculosis.

**Material and methods.** Research method on the basis of which created this publication, a case study. The subject of the research was the 35 - year old man - single, homeless, unemployed, who have developed a history of pulmonary tuberculosis, admitted to the tuberculosis with suspected recurrence of the disease.

**Results.** Poland lacks an efficient system of control over patients ending treatment in hospital. Not all hospital admissions can be subjected to the end of drug treatment. That is why it is so important to influence the attitude of patients. Can post nurses, remaining with them in close contact.

**Conclusions.** Tuberculosis will exist as long as people will infect tuberculosis and how there will be conditions for the development of the disease. Since there is no effective vaccine, although the achievements of modern science give hope for her shortly invent - is of paramount importance, so far, to avoid exposure and circumstances conducive to the development of active disease. Significant here is the role of the nursing staff. It's the responsibility of complementary procedures, to prevent the spread of tuberculosis infection.

Patients get on the ward in a different state - some are independent and do not experience symptoms, others are emaciated, in serious condition requiring comprehensive nursing care.

# SCIENTIFIC COMPETENCE IN UKRAINIAN NURSES: PRINCIPLES AND STAGES OF FORMING

Natalia Shygonska

MHEI "Zhytomyr Nursing Institute", Zhytomyr, Ukraine;

The head of Academic Laboratory, the secretary of Ukrainian scientific and practical journal "Master of Nursing"

Nursing is a rapidly developing sector of public health advancing not only in practical aspect but scientific area as well. New nursing competencies are organically integrated into practice. Among them scientific competence features prominently, ensuring safe and efficient care in spite of the "slippery nature" of the concept. This study addresses the interconnection between the content of scientific competence in Ukrainian nurses according to so soon coming up State Educational Standards, consequently, presumptive outcomes with the principles and stages of its forming. The method to meet the aim of the study is to be the system analyses guided by the regulatory framework of Ukraine for public health and education along with the existing viewpoints for competence, its various facets and complex nature within scientific sphere. The utilized and interpreted information allows indentifying two key constituents contributing to scientific competence: knowledge and skills of research conducting. They represent the research procedure and outcome, education and praxis. The principles of scientificity, consistency and social feedback provide essential fundamentals for forming up activities. Three-stage model foresees creation and further development the scientific competence in nurses, starting from comprehending basics of investigation to independent research. Understanding scientific competence as integrated professional efficiency component will impact nurses' proficiency and creditability. The ways of its enhancing will introduce new context into public welfare and patient safety.

**Keywords:** nurses, competence, scientific competence, principles, research.

## Contact:

e-mail: [shygonska@mail.ru](mailto:shygonska@mail.ru)

## PREDIKCIA VÝVOJA EPIDEMIOLOGICKEJ SITUÁCIE TUBERKULÓZY NA SLOVENSKU DO ROKU 2030

### Forecast of the epidemiological situation of tuberculosis in Slovakia to 2030

Vladimír Siska<sup>1</sup>, Lukáš Kober<sup>2</sup>, Ivan Solovič<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Operačné stredisko záchranej zdravotnej služby SR

<sup>2</sup>Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie Vyšné Hágy

**Úvod:** V posledných rokoch sa počet pacientov chorých na tuberkulózu (TBC) znižuje. Mnohé krajiny sveta s vysokými príjmami majú opačný problém. Dôvodom sú nedostatočné eliminačné programy, ktoré by daný stav riešili. Ochorenie v týchto krajinách spôsobuje značnú chorobnosť a úmrtnosť hlavne medzi

obyvateľmi, ktorí sa narodili mimo týchto krajín. Rutinné lekárske vyšetrenie migrantov, a to buď pred alebo po príchode do prijímajúcej krajiny je navrhnuté tak, aby sa zabránilo prijímaniu migrantov, ktorí predstavujú ohrozenie verejného zdravia. Skriningové vyšetrenia sa však môžu meniť, pretože musia rešpektovať práva jednotlivca.

**Ciel:** Cieľom výskumu bolo vytvoriť predikciu vývoja TBC v prípade priaznivého vývoja a v prípade influxu migrantov. Pri štruktúre získavania informácií sme použili ako hlavný zdroj údaje incidencie z Národného registra pacientov s TBC. Ďalším zdrojom informácií je prognóza vývoja obyvateľstva v SR do roku 2050 z Infostatu a údaje z Eurostatu o počte žiadateľov o azyl z roku 2014 v EÚ.

**Materiál a metódy:** Pri výpočtoch sme použili metódu predikcie časových radov s exponenciálnym vyrovnávaním. Táto metóda je najviac používanou prognostickou metódou pre jej výpočtovú jednoduchosť a predovšetkým pre schopnosť rýchleho reagovania na posledné zmeny hodnôt časového radu. Metodika zohľadňuje minulý vývoj sledovanej veličiny pomocou jej vážených priemerov. Pri získavaní informácií potrebných k dosiahnutiu stanovených cieľov a na realizáciu výskumu sme použili literárno – historickú metódu, ktorá bola použitá v prípravnej etape a sprevádzala proces štúdia knižnej a časopiseckej literatúry. Na výpočty bol použitý štatistický software STATGRAPHICS Centurion XV. Základom pre výpočet nám boli historické dáta incidencie choroby od roku 1960 do roku 2014. Tento časový rad má jasne klesajúcu úroveň, keď v roku 1960 predstavovala incidencia 164,1 pacienta na 100 000 obyvateľov. Na prelome tisícročí to bolo už len 20 pacientov na 100 000 obyvateľov. Posledné zistené údaje z roku 2014 predstavujú len 6,2. Vzhľadom na tento trend sme si stanovili hranicu, ktorá nás zaujímala, a to, či a kedy v budúcnosti klesne incidencia pod 5,0 pacienta na 100 000 obyvateľov. Rozhodli sme sa predikovať vývoj tejto veličiny do roku 2035 – teda predikovaných bolo 21 rokov.

**Výsledky:** V prípade priaznivého vývoja bude hodnota incidencie v roku 2015 predstavovať 5,69 prípadov na 100 000 obyvateľov, čo predstavuje 308, 1 pacientov. Nami stanovenú hranicu incidencie 5,0 dosiahneme už v roku 2017. V roku 2033 sa nám v prípade priaznivého vývoja podarí dostať po 1 chorého pacienta na 100 000 obyvateľov. Počet chorých na TBC v danom roku bude predstavovať 47,56 pacientov. Keďže u migrantov je incidencia rádovo vyššia ako u nášho domáceho obyvateľstva, aj výsledky sú negatívne ovplyvnené. Pod nami stanovenú hranicu 5,0 klesneme v roku 2021 a teda o 4 roky neskôr ako pri výpočte bez zohľadnenia faktoru migrantov.

**Záver:** Ťarcha ochorenia je najväčšia v krajinách s nízkou incidenciou TBC v dôsledku migrácie obyvateľstva. V krajinách s nízkym výskytom TBC je priama súvislosť medzi globalizáciou zdravotných faktorov súvisiacich s medzinárodným presunom obyvateľstva. Pokračovanie migrácie z oblastí s vysokým endemitom TBC bude stále viac ovplyvňovať zdravotnú záťaž v oblastiach s nízkou hladinou výskytu. Preskúmanie časových zmien a predikcie TBC môže mať dôležitú úlohu pri prezentácii zdravotných problémov v budúcnosti, ako aj rozvoj a rozširovanie kontrolných a intervenčných programov.

#### **Kontakt na autora:**

Mgr. et. Bc. Vladimír Siska, e-mail: [vladimirsiska@gmail.com](mailto:vladimirsiska@gmail.com)

# CHYBY A ZANEDBANIA V PROFESIONÁLNEJ PRAXI PÔRODNÝCH ASISTENTIEK V POĽSKU

Anna Stodolak

*Pracoviňa Propedeutiky Pediatrie a zriedkavých chorôb, Katedra Pediatrie, Fakulta vied o zdraví, Lekárska univerzita, Wrocław*

*/Zakład Propedeutyki Pediatrii i Chorób Rzadkich, Katedra Pediatrii, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny, Wrocław/*

**Ciele výskumu.** Výskum mal určiť počet súdnych a lekárskeho posudkov z oblasti gynekológie a pôrodnictva, a taktiež popis kategórie chýb, ktoré robia pôrodné asistentky v priebehu vykonávania povolania, ich vplyv na praktický postup a hodnotenie pôrodného stavu ako aj právne a profesionálne dôsledky.

**Výskumné metódy.** Výskumným materiálom boli súdne a lekárske posudky, ktoré vydal kolektív znalcov Katedry a pracovne súdnej medicíny Lekárskej univerzity vo Vroclave /Katedra a Zakład Medycyny Sądowej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu/ v rokoch 1990-2011 vo vzťahu k záležitostiam z oblasti gynekológie a pôrodnictva.

**Výsledky.** Počet všetkých vecí z obdobia 1990 – 2011 bol 5807. Celkový počet posudkov z oblasti gynekológie a pôrodnictva bol 497. Analýza súdnych a lekárskeho posudkov priviedla k odhaleniu 146 prípadov chýb a zanedbaní. Najčastejšou skupinou chýb bolo nesprávne vedenie medicínskej dokumentácie - 35 prípadov. Trochu menej chýb sa týkalo nedodržovania zásad profylaktiky infekcií (32 prípadov). Okrem toho iné časté chyby boli: nesprávne monitorovanie stavu plodu (21 prípadov) a vykonávanie zákroku Kristellera (16 chýb).

**Záver.** V skúmaných posudkoch prevažujú pôrodné záležitosti, čo je spojené so značným rizikom spojeným so starostlivosťou o rodiacu matku a dieťa. Pôrodné asistentky sú zaťažené stále väčším rizikom súdnych procesov. Analýza odhalených profesionálnych chýb a previnení umožňuje identifikáciu najčastejších omylov a vypracovanie vhodných profylaktických prostriedkov pre budúcnosť.

**Kľúčové slová:** pôrodné asistentky, zanedbania, lekárska chyba/omyl, súdne konanie, pôrodnictvo

## THE MALPRACTICE AND NEGLECT CONCERNS IN THE PROFESSIONAL ROUTINE OF POLISH MIDWIVES

Anna Stodolak

*Division of Propaedeutics of Paediatrics and Rare Disorders, Department of Paediatrics, Faculty of Health Sciences, University of Medicine, Wrocław*

**Study objectives.** The study was planned to estimate of the number of medico-legal statements, particularly regarding gynecology and obstetrics. Other aims were to describe categories of errors, committed by midwives in their practice, their influence on professional conduct and obstetric state assessment, and correlated legal and professional consequences.

**Research methods.** The research material consists of medico-legal opinions, created by the group of experts at the Department of Forensic Medicine in Wrocław over the period 1990-2011, concerning gynecologic and obstetrical cases.

**Results.** The total number of cases in years 1990-2011 was 5807 (approximately 264 cases in one year). The total number of opinions concerning gynecologic and obstetric cases amounts 497 (22,59 such cases in a year, 8,55% of all studied records). The analysis of medico-legal opinions led to disclosure of 146 cases of error and malpractice. The most common group of errors was faulty filling in medical documentation (records) - 35 cases, 24%. It is followed by violation of the infection control rules (32 malpractice cases - 21,92%). Next common errors were: inappropriate monitoring of fetal health status (21 cases - 17,95%) and Kristeller maneuver (16 errors - 10,96%).

**Conclusions.** Obstetric cases are predominant among studied opinions, which is due to the considerable risk connected with mother and child care. Midwives are facing an ever-increasing risk of being sued. The analysis of revealed errors and personal wrongdoings enables identification of the most common mistakes and development of appropriate precautions in the future - practical implications.

**Key words:** midwives, malpractice, medical error, lawsuit, obstetrics

#### References (short list):

1. Stodolak A.: Odpowiedzialność prawna i zawodowa położnej związana z zaniedbaniami w praktyce położniczej. Rozprawa doktorska. Wrocław 2013.
2. Jurek T., Świętek B., Rorał M., Drozd R.: Prawna i sądowo – lekarska ocena błędów medycznych w położnictwie. *Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii*, 2011; LXI: 343 - 350.
3. Kenyon C.: Risk management standards in midwifery are no substitute for personal knowledge and accountability. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 2009; 15(4): 209-211.
4. Kis-Wojciechowska M.: Błędy i niepowodzenia w specjalności położniczo-ginekologicznej w oparciu o analizę akt organów procesowych. Rozprawa doktorska. Poznań 2009.
5. Landro L.: Hospitals encourage staff to report medical errors. *The Wall Street Journal Online*, March 25, 2003. Accessed February 5, 2013. Available from: [https://www.doctorquality.com/www/news/news\\_032503.htm](https://www.doctorquality.com/www/news/news_032503.htm).
6. Mavroforou A, Koumantakis E, Michalodimitrakis E.: Physicians' liability in obstetrical and gynecology practice. *Med Law*, 2005; 24(1): 1-9.
7. Piątek A.: Błędy i wykroczenia w praktyce zawodowej pielęgniarek i położnych a bezpieczeństwo pacjentów. *Zdrowie Publiczne*, 2005, 115(4): 465-470.
8. Summers L., McCartney M.: Liability Concerns: A View From the American College of Nurse-Midwives. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 2005; 50(6): 531-535.
9. Waszyński E.: Zabieg Kristellera - Expressio fetus, jego geneza i współczesne zastosowanie. *Ginekologia Polska*, 2008; 79: 297-300.
10. Świętek B.: Prawo i etyka w praktyce pielęgniarek i położnych. W: *Postępy w medycynie. Humanizm w pielęgniarstwie onkologicznym: IV Dolnośląska*

**Correspondence address:**

Anna Stodolak  
Zakład Propedeutyki Pediatrii i Chorób Rzadkich  
ul. Bartla 5,  
51-618 Wrocław, Polska

**OPODSTATNENOSŤ KOMUNITNEJ GERIATRICKEJ SESTRY V SYSTÉME  
POSKYTOVANIA OŠETROVATEĽSKEJ STAROSTLIVOSTI**

Denisa Šarkoziová<sup>1</sup>, Zuzana Bukovcová<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dom Božieho milosrdenstva- Hospic, Banská Bystrica,

<sup>2</sup>Nemocnica Zvolen a.s

**Abstrakt**

Komunitné ošetrovatelstvo je charakterizované ako aplikovaný odbor ošetrovatelstva, ktorý sa zaoberá primárnou, sekundárnou a následnou formou starostlivosti o jedincov, rodinu, či sociálnu skupinu, ktorá túto komunitu tvorí. Vzhľadom na komunitu seniorov je jej cieľom, čo najvyššia udržateľnosť seniora v jeho domácom prirodzenom prostredí, v rámci ktorého nedochádza k narušeniu adaptačných bariér, napomáha k zachovaniu sebestačnosti, zmierňovaniu utrpenia a tým zachovania kvality života do najvyššej možnej miery. Napriek týmto poznatkom, demografickému vývoju i ministerským konferenciám (Viedeň, 1988; Mníchov, 2000), ktoré sa zaoberali rozvojom komunitného ošetrovatelstva a úlohou sestier pri aktívnom presadzovaní zásad verejného zdravia, nedochádza v tejto oblasti k významnému posunu. U jediného zástupcu komunitnej ošetrovateľskej starostlivosti akými ADOS sú, chýba zásadná kompetencia- kompetencia aktívneho monitoringu a prevencie. V tejto práci sme poukázali na potrebu aktívnej terénnej práce v komunite seniorov. Metódou retrospektívnej analýzy, porovnávali a štatisticky vyhodnotili osem faktorov determinujúcich zdravotný stav seniorov: vek, preventívne prehliadky, dostupnosť k primárnej starostlivosti, stav kontinencie, úroveň sebestačnosti, sociálne zázemie, úroveň mobility a predpisovanie liekov. Analyzované údaje sme spracovali do tabuliek a grafov, a na štatistické vyhodnotenie sme použili CHI- kvadrátový test a Pearsonov korelačný koeficient. Definovaním a štatistickým vyhodnotením faktorov, ktoré sa vo významnej miere podieľajú na potrebe hospitalizácie nepriamo identifikovali rizikóvu skupinu pacientov – seniorov ako predmet záujmu **komunitnej geriatrickej sestry**. To znamená, že vymedzením rizík determinujúcich hospitalizačný tlak, faktorov, ktoré vo významnej miere ovplyvňujú zdravotný stav pacienta, **poukázali na potrebu terénnej práce**.

**Kľúčové slová:** Komunita. Staroba. Senior. Sestra. Systém zdravotnej starostlivosti.

# THE LEGITIMACY OF A COMMUNITY GERIATRIC NURSE IN THE SYSTEM OF PROVIDING NURSING CARE

Denisa Šarkoziová<sup>1</sup>, Zuzana Bukovcová<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dom Božieho milosrdenstva- Hospic, Banská Bystrica,

<sup>2</sup>Nemocnica Zvolen a.s

## Abstrakt

Community nursing care is characterised as an applied branch of nursing care, which is concerned with the primary, secondary and the subsequent form of care of individuals, family or social group, which forms the community. Considering the community of seniors, its aim is to keep the senior in his home environment as long as possible. There the disruption of adaptation barriers does not occur, it helps to preserve his self-sufficiency, reduce the suffering and therefore to preserve the quality of life on the highest possible level. Despite these findings, the demographical development and ministerial conferences (Vienna 1988, Munich 2000), which dealt with the development of community nursing care and the role of the nurse in active promoting of the principles of public health, there was not a significant shift in this field. The only representative of the community nursing care is ADOS. They have a lack of fundamental competence – competence of active monitoring and prevention. In this work we pointed out the need of active field work in the senior community. Using the method of retrospective analysis and by comparing, we statistically evaluated eight factors determining the state of health of the seniors: age, check-ups, the accessibility to primary care, the state of continence, the level of self-sufficiency, social background, the level of mobility and the prescription of medicaments. The analysed facts were processed into tables and diagrams. For the statistical evaluation we used the CHI- quadrate test and the Pearson correlation coefficient. Defining and statistically evaluating the factors, which are, to a large degree, involved in the need of hospitalisation, they indirectly identified the high-risk group of patients – seniors, as an object of interest of the community geriatric nurse. This means that through defining the risks determining the hospitalisation pressure, the factors which to a large degree influence the health state of the patient, they pointed out the need of field work.

**Key words:** Community. Old age. Senior. Nurse. The system of health care.

## Zoznam použitej literatúry:

1. Súbor dokumentov svetovej zdravotníckej organizácie. 2003. Bratislava: Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek 2003..202s. ISBN 80-967818-5-5.
2. Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore geriatra z roku 2006
3. Zákon č. 448/2008 Z. z. - o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona o živnostenskom podnikaní
4. REPKOVÁ, K. a kol.2011. Dlhodobá starostlivosť o starších ľudí na Slovensku a v Európe (2) Prevencia a rehabilitácia. Rámec pre dlhodobú starostlivosť. Bratislava : Inštitút pre výskum práce a rodiny,2011.152 s. ISBN: 978-80-7138-131



5. Implementačná stratégia, 2014[ online].[cit.2015-02-27]. Dostupné na internete: <https://www.google.sk/search?biw=1137&bih=741&noj=1&site=webhp&source=hp&q=Implementačná+stratégia+MZ+SR&oq=Implementačná>
6. Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 –2020
7. Národný program aktívneho starnutia na roky 2014-2020. Bratislava : MPSVR SR, 2014. 84 s. ISBN 978-80-89125-18-0.
8. Odborné usmernenie MZ o poskytovaní domácej ošetrovateľskej starostlivosti z 26.februára 2007
9. HEGYI, L. – KRAJČÍK. Š. 2010. *Geriatría*. 1.vyd. Bratislava: Herba, spol. s.r.o., 2010. 596 s. ISBN 978-80-89171-73-6.
10. VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA,2015.*Preventívne prehliadky*. [online]. 2015[cit.2015-03-06].Dostupné na internete: <https://www.vszp.sk/poistenci/zdravotna-starostlivost/preventivne-prehliadky.html>
11. HOOZOVÁ, J- KRAJČÍK, Š.2014.Zvláštnosti ochorení v starobe a geriatrická starostlivosť. In: *Interna medicína*. ISSN 1335–8359,2014,roč,14,č.3,s119-123.
12. HEGYI, L. – KRAJČÍK. Š. 2006. *Geriatría pre praktického lekára*. 2.vyd. : Herba, spol. s.r.o., 2006. 364 s. ISBN 80-89171-36-2.
13. Vyhláška 364/2005 z.z ministerstva zdravotníctva slovenskej republiky z 2. júna 2005, ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne a v spolupráci s lekárom a rozsah praxe pôrodnej asistencie poskytovanej pôrodnou asistentkou samostatne a v spolupráci s lekárom.
14. TATRANSKÁ, T.-KRAJČIK, Š.2014.Najčastejšie komplikácie ochorení v geriatríe- 1.časť. In. *Interná medicína* ,ISSN 1335-8359,2014,roč.14, č.7.-8/,s297-302.
15. WHO , 2012. *Evaluation of the structure and provision of primary care in Slovakia: A survey-based project*; World Health Organization (WHO); April 2012 . [online].2012[cit. 2015-03-06].Dostupné na internete: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/175242/Evaluation-of-the-structure-and-provision-of-primary-care-in-Slovakia.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/175242/Evaluation-of-the-structure-and-provision-of-primary-care-in-Slovakia.pdf).
16. KRAJČÍK, Š.,2010 *Samovoľným únikom moču trpí najmä staršia populácia* [online].2010 [cit. 2015-03-04]. Dostupné na internete: <http://www.zdravie.sk/clanok/42726/samovolnym-unikom-mocu-trpi-najma-starsia-populacia>
17. DÚBRAVA, M. 2006. Účinná a bezpečná farmakoterapia seniorov. In *Via Practika*, ISSN 1336-4790,2006, roč.3,č.7-8 ,s.327–332.
18. HOLMEROVÁ ,J.-JURAŠKOVÁ, B.-VAŇKOVÁ, H.-VELETA, P. 2007.*Kŕehkosť vyššieho veku a sarkopenie jako její důležitá komponenta*. [online].2007 [cit.2015-03-03]. Dostupné na internete: <http://www.cello-ilc.cz/wp-content/uploads/2013/03/k%C5%99ehkost-a-sarkopenie.pdf>

#### **Kontakt:**

Mgr.Denisa Šarkoziová  
Banská Bystrica , Trieda SNP 18

97401 Banská Bystrica  
Dom Božieho Milosrdenstva- Hospic  
T.Andrašovana 44, Banská Bystrica  
0902 147 359  
E-mail: [denisasarkoziova5@gmail.com](mailto:denisasarkoziova5@gmail.com)

## ZNALOST RIZIKOVÝCH FAKTORŮ KARDIOVASKULÁRNÍCH CHOROB V ČESKÉ REPUBLICE

Šedová Lenka, Chloubová Ivana, Michálková Helena

*Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity, Ústav ošetrovatelství, porodní asistence a neodkladné péče, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice*

Příspěvek se váže k řešení projektového záměru, jehož cílem bylo zmapovat edukační proces v kardioprevenci. Jednou ze základních podmínek efektivní edukace je zjištění stávajících znalostí jedince o problematice.

**Cíl:** Cílem bylo zjistit a popsat výchozí stav znalostí o kardiovaskulárních chorobách v české populaci.

**Metodika:** K naplnění cíle bylo využito nestandardizovaného dotazníku. Výběrový soubor občanů byl konstruován tak, aby svou strukturou odpovídal složení všech občanů ČR z hlediska regionů (krajů), pohlaví i věku. Tyto znaky byly určeny jako reprezentativní. Celkem bylo v šetření osloveno 1992 respondentů, z čehož bylo 937 (47%) mužů a 1055 (53%) žen ve věku nad 40 let.

**Výsledky:** Námi oslovení respondenti se v 50% v době šetření léčili pro onemocnění srdce a cév, s tím, že nejčastěji byla zastoupena léčba pro hypertenzi (34,8%). Výsledky výzkumu ukazují, že většina respondentů si uvědomuje, že vznik kardiovaskulárních chorob jednoznačně souvisí s kouřením (91,9%), dále více než 85% (87,9%) respondentů udává, že vznik souvisí s výskytem stresu. Méně často byly zastoupené odpovědi na významnost faktorů jako pravidelný pohyb (52,5%) a zdravou stravu (54,7%). Obdobné odpovědi jsme zaznamenali na otázku významnosti jednotlivých ovlivnitelných rizikových faktorů k průběhu kardiovaskulárních nemocí. Zde je zřetelné, že většina dotázaných (91,2%) ví, o tom, že průběh KVO významně ovlivňuje kouření. Dalším významným faktorem, který ovlivní průběh KVO je podle veřejnosti stres (87,8%). Méně časté byly odpovědi v případě stravy (68,3%) a pohybové aktivity (67,2%).

**Závěr:** Ze získaných výsledků, které se vztahují ke zmapování problematiky znalostního potenciálu ve vztahu ke vzniku a průběhu KVO je zřejmé, že populace v České republice má dobré povědomí o tom, jaké faktory přispívají ke vzniku a jaké faktory mohou ovlivnit průběh KVO. Právě znalostní potřeby se stávají startem pro efektivně řízenou edukaci.

Podpořeno z programového projektu Ministerstva zdravotnictví ČR s reg. č. 15-31000A. Veškerá práva podle předpisů na ochranu duševního vlastnictví jsou vyhrazena.

**Klíčová slova:** choroby – kardiovaskulární – průběh – vznik – znalost

**Zdroje:**

LABARTHE R.D. (2011) *Epidemiology and Prevention of Cardiovascular Diseases – A Global Challenge*. 2<sup>nd</sup> ed. London: Jones and Bartlett Publishers, pp 709.

ŠEDO VÁ L., OLŠAROVÁ V., KIMMER D., MARTINEK L.. (2011). Podpora zdraví a udržení aktivního životního stylu v kontextu prevence civilizačních chorob. *Studia Kinanthropologica*. vol.14, iss. 3, pp. 225-231

ROSOLOVÁ H (2013). *Preventivní kardiologie v kostce*. Praha: Axonite.

**KNOWLEDGE OF RISK FACTORS OF CARDIO-VASCULAR DISEASES IN THE CZECH REPUBLIC**

Šedová Lenka, Chloubová Ivana, Michálková Helena

*Faculty of Health and Social Studies of the University of South Bohemia, Institute of Nursing, Midwifery and Urgent Care, U Výstaviště 26, 370 05 České Budějovice*

The article is related to the implementation of the project plan aimed at mapping of the educational process in cardiological prevention. One of the basic preconditions of efficient education consists in ascertaining the existing knowledge of the individual about the issue.

**Goal:** The goal consisted in ascertaining and describing the initial state of knowledge on cardio-vascular diseases in the Czech population.

**Methods:** The goal was achieved with the help of a non-standardized questionnaire. The selection set of the citizens was structured in order to correspond to the structure of all Czech citizens from the perspective of regions, genders and ages. The above stated features were defined as representative features. The study approached 1992 in total, including 937 (47%) males and 1055 (53%) females aged above 40 years.

**Results:** The respondents approached by us were treated for heart and vessel diseases in 50% at the time of the study; the most hypertension treatment was represented the most frequently (34,8%). The results of the study suggest that the most respondents are aware of the fact that the origin of cardio-vascular diseases is unambiguously related to smoking (91,9%); further, more than 85% (87,9%) of the respondents state that the origin is related to stress. The answers referring to the importance of factors like regular exercise and healthy food were represented less frequently (regular exercise 52,5%, healthy food 54,7%). We recorded similar answers with respect to the question about the importance of individual influenceable risk factors in the development of a cardio-vascular disease. It is obvious here that the most respondents (91,2%) know that the development of cardio-vascular diseases is significantly influenced by smoking. Another important factor influencing the development of cardio-vascular diseases consists in stress (87,8%). Answers with respect to food and exercise were less frequent (food 68,3%, exercise 67,2%).

**Conclusion:** The results related to mapping of the issue of the knowledge potential related to the origin and development of cardio-vascular diseases show that the inhabitants of the Czech Republic are well aware of the factors contributing to the origin and development of cardio-vascular diseases. The knowledge is what constitutes the starting base for an efficiently managed education.

Supported by Ministry of Health of the Czech Republic, grant nr. 15-31000A. All rights reserved.

### References:

LABARTHE R.D. (2011) *Epidemiology and Prevention of Cardiovascular Diseases – A Global Challenge*. 2<sup>nd</sup> ed. London: Jones and Bartlett Publishers, pp 709.

ŠEDO VÁ L., OLŠÁROVÁ V., KIMMER D., MARTINEK L. (2011). Podpora zdraví a udržení aktivního životního stylu v kontextu prevence civilizačních chorob. *Studia Kinanthropologica*. vol.14, iss. 3, pp. 225-231

ROSOLOVÁ H (2013). *Preventivní kardiologie v kostce*. Praha: Axonite.

### Contact:

Mgr. Lenka Šedová, Ph.D.

Institute of Nursing, Midwifery and Urgent Care

U Výstaviště 26

370 37005 České Budějovice

[lsedova@zsf.jcu.cz](mailto:lsedova@zsf.jcu.cz)

## TRAUMA DETÍ V KONCENTRAČNÍCH TÁBOROCH - KAZUISTIKA

Andrea Ševčovičová

*Prešovská univerzita v Prešove, Fakulta zdravotníckych odborov*

### Abstrakt

Deportácie do koncentračných táborov zakladaných počas 2. svetovej vojny predovšetkým na území krajín okupovaných nacistami neobišli ani deti. Ak ich neodsúdili na smrť v plynových komorách počas selekcie hneď po príchode, boli podobne ako dospelí konfrontovaní s krutými táborovými podmienkami. Mučivý hlad, nedostatok jedla a pitnej vody, nízka úroveň hygieny, chatrné oblečenie, ako aj zverský táborový režim si vyžiadali obeť aj medzi najmenšími väzňami. Neskutočné trýznenie a utrpenie prežívali pri brutálnych lekárskych experimentoch; krutosť a neludskosť ich sprevádzala aj počas vykonávania práce. V kazuistike prezentujeme príbeh 6-ročného chlapca, ktorý sa s odstupom 70 rokov od skončenia vojny v spomienkach vracia na okamihy, keď bol s matkou deportovaný do koncentračného tábora Bergen-Belsen. Tábor sa nachádzal v severozápadnom Nemecku. Jeho kapacity boli na konci vojny niekoľkonásobne prekročené, čo zhoršilo už aj tak nepriaznivé podmienky a podpísalo sa pod vysokú úmrtnosť väznených. Nedostatok jedla v tábore sa matka snažila kompenzovať výmenou snubného prsteňa za cukor, z ktorého potom dávala denne chlapcovi jednu lyžicu. V dieťati zanechali niektoré prežitie udalosti v tábore hlboký dojem. Spolu s ďalšími deťmi sa hrával medzi barákmi, kde boli naukladané mŕtvolky. Bol svedkom vraždy ženy, ktorú zabil dozorca obuškom. Vzhľadom na absolútne neprimerané podmienky a celkovú vyčerpanosť ku koncu vojny iba ležal, keďže nedokázal vstať z postele. Pár dní pred oslobodením tábora britskými vojakmi ochorel na šarlach a týfus. S vysokými teplotami sa ho neskôr z ťažkého stavu pokúsil zachrániť v nemocnici zriadenej na území tábora

ošetrojúci anglický lekár, ktorý mu niekoľkokrát do dňa dávkoval jedlo a ponúkal ho kockou cukru. Ochorenie vyústilo do tuberkulózy, ktorý si liečil po evakuácii tábora v švédskej nemocnici. Neskôr sa vrátil domov aj so svojou matkou. Traumu z prežitého si nesie so sebou po celý život.

**Kľúčové slová:** Koncentračný tábor. Trauma väznených detí. Neľudské podmienky. Detské obeť. Kazuistika.

#### **Použité zdroje:**

KOVÁČOVÁ, V. a kol. 2010. *Druhá vlna deportácií Židov zo Slovenska*. 1. vyd. Banská Bystrica: Múzeum SNP, 2010. 118 s. ISBN 978-80-89514-00-7.

WEBER, M. 2007. *Tábor Bergen-Belsen: Zamľčaná pravda*. [online]. [cit. 2016-08-29]. Dostupné na internete: <https://beo.sk/historia/116-tabor-bergen-belsen-zamlciavana-pravda>

ZINN-COLINS, Z., McAULEY, A. 2010. *Přežil jsem peklo Bergen-Belsen*. Praha: Víkend, 2010. 256 s. ISBN 978-80-7222-668-9.

#### **Kontakt na autora:**

PhDr. Andrea ŠEVČOVIČOVÁ  
Prešovská univerzita v Prešove  
Fakulta zdravotníckych odborov  
Partizánska 1  
08001 Prešov  
E-mail: [ada.sevcovicova@gmail.com](mailto:ada.sevcovicova@gmail.com)

## **VZDELÁVANIE SESTIER NA SLOVENSKU NURSING EDUCATION IN SLOVAKIA**

Gabriela Vörösová, Dana Zrubcová

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

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

#### **Abstrakt**

**Ciel':** Zmapovať súčasnú situáciu vo vybraných oblastiach vedy, vzdelávania a praxe ošetrovateľstva v podmienkach Slovenska.

**Metóda:** Prehľadová štúdia adekvátnych publikácií a výsledkov výskumu za obdobie 2000-2016.

**Výsledky:** Zistili sme, že v podmienkach Slovenska sestry sú regulované povolanie a ich vzdelávanie prebieha podľa kritérií EU. Veda a výskum je na stále kvalitnejšej úrovni a vyrovná sa krajinám v stredoeurópskom priestore. Zameriava sa hlavne na ošetrovateľské intervencie a hodnotenie ich klinickej efektívnosti. Používanie ošetrovateľských diagnóz v praxi najviac ovplyvňujú: počet pacientov na 1 sestru, administratívna záťaž, syndróm vyhorenia, nedostatok času, rozdiely v teórii, v praxi a nedostatok personálu. Treba zdôrazniť, že rozpoznanie faktorov ovplyvňujúcich používanie ošetrovateľských diagnóz v praxi a zlepšenie

inštitucionálnej podpory môže uľahčiť ich implementáciu do klinickej praxe. Stále pretrváva nejednotnosť odbornej verejnosti v používaní klasifikačných systémov ošetrovateľstva, nejednoznačnosť a vysoká variabilita v interpretácii diagnostických znakov, rutinný výber diagnóz, absencia klinického zvažovania a diferenciálnej diagnostiky v klinickej ošetrovateľskej praxi, nízka miera využívania validných a reliabilných nástrojov na objektivizáciu ošetrovateľských diagnóz. Sestry za najdôležitejšie kompetencie považovali vedenie ošetrovateľskej dokumentácie z dôvodu vlastnej právnej ochrany. Ošetrovateľská prax zápasí s nedostatkom sestier a ich pracovnou nespokojnosťou najmä v oblasti podmienok prostredia a ohodnotenia za prácu. Počet pripadajúcich sestier na 100 000 obyvateľov má mierne klesajúcu tendenciu v štátoch V4. Od roku 2005 v SR klesol počet sestier o 114, v ČR o 48 v HU o 139 a v PL o 17.

**Záver:** Väčšia pozornosť by mala byť venovaná posilneniu interpersonálnych vzťahov a potrebnej kapacity sestier v zariadeniach, k udržaniu kvality starostlivosti o pacienta.

**Kľúčové slová:** ošetrovateľstvo, vzdelávanie, veda, výskum, prax,

## **Abstract**

**Objective:** To map the current situation in the selected fields of nursing science, education and practice in Slovakia.

**Methods:** An overview study of the adequate publications and research results for 2000-2016.

**Results:** In Slovakia, the nursing profession is regulated and nurse education is in accordance with the EU criteria. Quality of both science and research has improved and is comparable with other Central European countries. They focus particularly on nursing interventions and evaluation of their clinical effectiveness. The use of nursing diagnoses in practice is affected particularly by: the number of patients per nurse, administrative burden, burnout syndrome, a lack of time, differences in theory and practice, and a lack of personnel. It must be emphasized that both recognition of factors affecting the use of nursing diagnoses in practice and improvement of the institutional support can make their implementation in clinical practice easier. There are still differences among the professionals in the use of the nursing classification systems; there are ambiguity and high variability in interpretation of diagnostic characters, routine selection of diagnoses, absence of clinical thinking and differential diagnosis in clinical nursing practice, and low rates of using valid and reliable instruments for objectivization of nursing diagnoses. The nurses identified nursing documentation as the most important competence because of their legal protection. Nursing practice faces a lack of nurses and their job dissatisfaction particularly in the scope of their work environment and salaries. The number of nurses per 100,000 citizens has had a slightly decreasing tendency in the V4 countries. Since 2005, the numbers of nurses have decreased as follows: by 114 in Slovakia, by 48 in the Czech Republic, by 139 in Hungary, and by 17 in Poland.

**Conclusion:** More attention should be paid to enhancement of interpersonal relationships and adequate capacity of nurses in the facilities to maintain the quality of care for patients.

**Keywords:** nursing, education, science, research, practice,

**Použité zdroje:**

BÁRTLOVÁ, S.: Význam celoživotního vzdělávání pro sestry a zdravotnické organizace. Florenc, 2006. vol. 2, no. 4, p. 48-49.

BÁRTLOVÁ, S., CHLOUBOVÁ, I., TREŠLOVÁ, M.: Vztah sestra-lékař, Brno: NCO NZO, 2010. 127 s.

BULECHEK, G.M., BUTCHER, H., DOCHTERMAN, J. M.: Nursing interventions classification (NIC), 5th ed. St Louis: Mosby/Elsevier, 2008, 938 p.

FAHRENBERG, J. et al.: Dotazník životní spokojnosti. Praha: Testcentrum, 2001. 116 s.

GURKOVÁ, E. et al.: Job satisfaction and leaving intentions of Slovak and Czech nurses. International Nursing Review, 2013, vol.60, no.1, p. 112-121.

HANZLÍKOVÁ, A.: Profesionálne ošetrovatelstvo a jeho regulácia, Martin: Osveta, 2011. s. 9- 26.

HARAKOVÁ, S., GURKOVÁ, E.: Pracovní spokojenost jako prediktor setrvání sester na pracovišti-literární přehled. Ošetrovatelství a porodní asistence, 2013, vol. 4, no. 2, p. 573-582.

KOZOŇ, V., HANZLÍKOVÁ, A., BETLEHEM, J., JURÁSKOVÁ, D., WALTER, I. Poriadok a jasno v pomenovaní v ošetrovatelstve. Sestra a lekár v praxi, 2010. vol. 1-2, no. 9, p. 10-11.

KOŽUCHOVÁ, M., VARGOVÁ, A.: Selected Factors of Slovak Nurses' Job Satisfaction. Central European Journal of Nursing and Midwifery, 2015, vol. 6, no. 2, p. 260-266.

KURUCOVÁ, R. et al. Uplatnenie kompetencií sestier v praxi. Ošetrovatelstvo-teória-výskum-vzdelávanie, 2014, vol. 4, no. 2, p. 58-65.

MACKOVÁ, H., ZELENÍKOVÁ, R.: Faktory ovlivňující používání ošetrovatelských diagnóz v praxi, Ošetrovatelství a porodní asistence, 2012, vol. 3, no. 2 p. 390-397.

Nariadením vlády SR č. 296/2010 Z. z. o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania, spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov a sústave špecializačných odborov a sústave certifikačných pracovných činností.

NÉMETH, A., LAMPEK, K., BETLEHEM, J.: Munkaelégedettség és jólét alakulása ápolók körében. Nóvér, 2014, vol. 27, no. 2, p. 11-18.

PLACHÁ, H.: Pracovní nespokojenost sester v České republice. Praktický lékař, 2015, vol. 95, no. 2, p. 59-64.

POKOJOVÁ, R.: Hodnocení spokojenosti zaměstnanců. Sestra, 2011, vol. 21, no. 3, p. 22-23.

SAKOWSKI, P.: Job satisfaction of occupational medicine nurses in Poland. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 2012, vol. 25, no. 2, p. 51-58.

ZELENÍKOVÁ, R., ŽIAKOVÁ, K.: Validáčné štúdie ošetrovatelských diagnóz. Ošetrovatelství a porodní asistence, 2010, vol. 1, no. 1 p. 1-9.

Zdravotnícka ročenka Slovenskej republiky 2005 - 2014. Bratislava : NCZI.

ŽIAKOVÁ, K., GURKOVÁ, E.: Využitie princípov praxe založenej na dôkazoch pre zlepšenie ošetrovatelskej diagnostiky v klinickej praxi. Ošetrovatelství a porodní asistence, 2010, vol. 1, no. 1 p. 17-23.

**Kontaktná e-mailová adresa:** [gvorosova@ukf.sk](mailto:gvorosova@ukf.sk), [dzrubcova@ukf.sk](mailto:dzrubcova@ukf.sk)

# EDUKACYJNA ROLA PIEŁĘGNIARKI PODSTAWĄ PRACY Z PACJENTEM Z PRZEWLEKŁĄ OBTURACYJNĄ CHOROBA PŁUC

Wojciechowska M., Antoniak M., Kober L., Kowalik J.

## Streszczenie

Przewlekła obturacyjna choroba płuc (POChP) uznana jest za patologię układu oddechowego i stanowi istotny problem zdrowotny, społeczny oraz ekonomiczny na świecie. W statystykach Światowej Organizacji Zdrowia POChP znajduje się 5 miejscu wśród 12 najczęściej występujących chorób, a z przeprowadzonych badań wynika, że w 2020 roku będzie najczęstszą przyczyną umieralności. Rozwój choroby ściśle związany jest z rozpowszechnieniem nałogu palenia tytoniu oraz zanieczyszczeniem środowiska naturalnego, powodując nieodwracalne zmiany w miąższu płuc. Wieloetapowa i skomplikowana terapia wymaga ścisłej współpracy pacjenta z zespołem terapeutycznym, a prowadzenie interaktywnych działań edukacyjnych powinno być na każdym etapie leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego. Celem pracy jest ocena edukacyjnej roli pielęgniarki w pracy z pacjentem z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc w zakresie nauki korzystania z inhalatorów oraz rehabilitacji oddechowej. Do przeprowadzenia badania zastosowano metodę sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety jako narzędzia badawczego. Badania przeprowadzono na grupie 100 pacjentów Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „PUL-MED.” Centrum Leczenia Chorób Płuc w Łowiczu filia Skierniewice. Przeprowadzone badanie i jego analiza pozwoliły na opracowanie następujących wniosków: rola edukacyjna pielęgniarki jest jedną z form opieki nad pacjentem z POChP, a głównym edukatorem w zakresie obsługi inhalatorów oraz technik przyjmowania leków wziewnych jest pielęgniarka. Zainteresowanie pacjentów prowadzoną edukacją w zakresie rehabilitacji oddechowej jest wysokie, a pacjenci pozytywnie oceniają potrzebę prowadzonej edukacji.

**Słowa kluczowe:** POChP, choroba przewlekła, edukacja, pielęgniarka

## The nurse educational role is the basis of the cooperation with chronic obstructive pulmonary disease patient

### Abstract

Chronic Obstructive Pulmonary Disease is regarded as pathology of respiratory system. COPD is essential health, social and economical problem in the world. In the WHO statistics COPD is on the 5<sup>th</sup> place among 12 the most frequently occurring diseases. It is worth noticing that conducted researches show that in 2020 COPD will be the most common cause of death. Disease development is precisely connected with distribution of smoking habit and natural environment pollution causing irreversible changes in lung parenchyma. Multistep and complicated therapy requires close cooperation of the subject with the therapeutic team. Scientists claim that conducting interactive educational activities should be on each step of outpatient and hospital treatment.

The aim of my master's thesis is the assessment of educational nurse role, how to work with COPD patient in the area of inhalator training and respiratory



rehabilitation. In order to conduct research, diagnostic survey method was applied with the usage of questionnaire as a research tool.

The research was conducted on the group of 100 patients in Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej "PUL-MED" Centrum Leczenia Chorób Płuc in Łowicz branch Skierniewice.

Conducted research and its analysis gave opportunity to develop of the following applications: the educational role of the nurse is one of the form of COPD patient care and the nurse is the main educator regarding inhalator training, ways of applying inhaled drugs. Patient's interest in the area of conducted respiratory in the area of and rehabilitation education is very high and they rate the need to use education very positive.

**Key words:** COPD, disease, chronic, education, nurse

## CALCIUM INTAKE VS. BODY COMPOSITION OF THE STUDENTS

<sup>1</sup>Przemysław Zajęc, <sup>2</sup>Aneta Grochowska, <sup>1</sup>Edyta Suliga

<sup>1</sup>Zakład Profilaktyki Chorób Przewodu Pokarmowego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach, Kielce, Polska,

<sup>2</sup>Zakład Pielęgniarstwa, Instytut Ochrony Zdrowia, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Tarnowie, Tarnów, Polska

**Introduction.** Calcium fulfils numerous significant functions in the human body. Milk and dairy products are the best source of the easily-digestible calcium and daily requirement of the body equals 800 mg. The intake of this element in the diet is insufficient, which directly influences the incidence of osteoporosis as well as obesity, hypertension, metabolic syndrome and insulin resistance.

**The objective** of the thesis was to analyze the relationship between calcium intake and body composition of the students and the risk of overweight and obesity.

**Material and methods.** The examination was conducted among 103 nursing students in July 2016. The examined group included 91 women (88.3%) and 12 men (11.7%) at the age from 19-33 ( $21,7 \pm 2,9$  years of age). The participants had the analysis of the body composition with BMI calculation made as well as they were requested to complete standardized Diagnostic Survey for Calcium Intake Assessment (ADOS-Ca) and author's questionnaire evaluating the socio-economic conditions of the examined.

**Results:** The results of the examinations confirm that 69% of the examined consume an insufficient amount of calcium. The most frequently consumed dairy products were: milk, cocoa, cereal coffee, ice-cream in the summer, rennet cheese and cottage cheese. The least frequently consumed products were ice-cream off the summer, processed cheese, milk soups and cheese spreads. The increased BMI was noted in 21.4% of the examined and a higher proportion of the adipose tissue was observed in 9.7% of the examined. Statistically significant relationships were confirmed between calcium intake and the amount of visceral fat ( $p=0.026$ ), muscle mass ( $p=0,007$ ) and bone mass ( $p=0,004$ ) as well as BMI ( $p=0.015$ ). The individuals with a low level of the calcium intake had a lower muscle mass and a

lower bone mass in comparison to people with an average and high calcium intake.

**Conclusions.** A low calcium intake results in a number of abnormalities in the body composition and may contribute to the increased prevalence of the chronic diseases.

**Key words:** calcium, body composition, nutrition, BMI, ADOS-Ca

## PRÍJEM VÁPNIKA A ZLOŽENIE ORGANIZMU ŠTUDENTOV

**Úvod.** Vápnik plní v ľudskom organizme mnoho významných funkcií. Najlepším zdrojom dobre absorbovaného vápnika je mlieko a mliečne výrobky a denná dávka spotreby pre organizmus je 800 mg. Konzumácia tohto prvku v dennom príjme potravín však nie je dostatočujúca, čo priamo ovplyvňuje frekvenciu výskytu osteoporózy, obezity, hypertenzie, metabolického syndrómu a inzulínovej rezistencie.

**Cieľom** tejto štúdie je analýza závislostí medzi príjmom vápnika, zložením organizmu študentov a rizikom nadváhy a obezity.

**Materiál a metódy.** Výskum bol vykonaný v júli 2016 na vzorke 103 študentov ošetrovateľstva. Študijná skupina pozostávala z 91 žien (88,3%) a 12 mužov (11,7%) vo veku 19-33 rokov ( $21,7 \pm 2,9$  rokov). Účastníci mali vykonanú analýzu zloženia organizmu s výpočtom BMI a následne boli poverení vyplnením šandarizovaného Diagnostického dotazníka pre hodnotenie príjmu vápnika (ADOS-Ca) a autorského dotazníka, ktorý posudzuje sociálno-ekonomické podmienky respondentov.

**Výsledky.** Výskum zistil, že 69% respondentov konzumuje nedostatočné množstvo vápnika. Medzi najčastejšie konzumované produkty mliečneho pôvodu patrí mlieko, kakao, káva s mliekom, zmrzlina v lete, tvrdý syr (syridlo) a tvarohový syr. Najmenej ochotne sa konzumovala zmrzlina mimo letnej sezóny, tavený syr, mliečne polievky a syrové nátierky. Zvýšený BMI indikátor bol u 21,4% respondentov, a 9,7% respondentov malo zvýšené percento tukového tkaniva. Výskumy zistili štatisticky významné korelácie medzi príjmom vápnika a množstvom viscerálneho tuku ( $p=0,026$ ), svalovou hmotou ( $p=0,007$ ) a kostnou hmotou ( $p=0,004$ ) a BMI ( $p=0,015$ ). Študenti, u ktorých príjem vápnika bol na nízkej úrovni, vyznačovali sa nižšou svalovou hmotou a kostnou hmotou v porovnaní s respondentmi s priemerným a vysokým príjmom vápnika.

**Záver.** Nízky príjem vápnika spôsobuje rad nezrovnalostí v zložení organizmu študentov a môže prispieť k zvýšenému výskytu chronických ochorení.

**Kľúčové slová:** vápnik, zloženie organizmu, výživa, BMI, ADOS-Ca

# DUŠNOST U PACIENTŮ S VYBRANÝMI TYPY NEUROMUSKULÁRNÍCH ONEMOCNĚNÍ Z POHLEDU SESTRY

Jana Zatočilová<sup>1,2</sup>, Edvard Ehler<sup>3,1</sup>, Petra Mandysová<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice, Česká republika

<sup>2</sup>Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Česká republika

<sup>3</sup>Neurologická klinika, Pardubická nemocnice, Nemocnice Pardubického kraje a.s., Česká republika

**Cíl:** Cílem je popsat hodnocení tíže dušnosti u pacientů s vybranými typy neuromuskulárních onemocnění, a to syndromu Guillaine-Barrého a myasthenia gravis. Obě tyto onemocnění jsou charakteristické rizikem vzniku akutní respirační insuficience, která může vést až k nutnosti provedení endotracheální intubace a zahájení umělé plicní ventilace. Hodnota subjektivního pocíťování dušnosti bude srovnávána s objektivní hodnotou, saturace krve kyslíkem.

**Metodika:** Výzkum je prováděn kvantitativní metodou. Subjektivní hodnocení dušnosti je součástí protokolu, který slouží k výzkumu v rámci disertační práce. Hodnocení subjektivního pocíťování dušnosti bylo prováděno pomocí modifikované Borgovy škály, která se skládá z 10 bodů, jež verbálně popisují subjektivní pocíťování dušnosti u pacientů. V případě, že je pacient zcela bez přítomnosti dušnosti (hodnota 0) až po maximální pocit nedostatku dechu (hodnota 10). K číselným hodnotám jsou přiřazeny slovní deskriptory, které popisují danou intenzitu dušnosti. Během období květen až červenec bylo vyšetřeno 5 pacientů, z toho dva se syndromem Guillaine-Barrého a tři s onemocněním myasthenia gravis, jež byly z důvodu zhoršení stavu hospitalizovány na jednotce intenzivní péče. Tyto hodnoty udávané pacientem byly porovnávány s objektivní hodnotou saturace krve kyslíkem.

**Výsledky:** Bylo zjištěno, že hodnota saturace krve pod 90 % odpovídá subjektivní hodnotě 6–7 na Borgově modifikované škále, což odpovídá dle slovního popisu těžké až velmi těžké dušnosti dle subjektivního posouzení nemocného.

**Závěr:** V současné době se subjektivní hodnocení dušnosti u pacientů s vybranými typy neuromuskulárních onemocnění nevyužívá. Jsou známy pouze objektivní parametry, které vedou lékaře k zahájení umělé plicní ventilace u těchto nemocných. Přesto by se mohlo subjektivní hodnocení dušnosti pacientem stát, na základě důkladného porovnání vztahů, jedním z významných prediktorů nastupující poruchy ventilace, u nemocných s vybranými typy neuromuskulárních onemocnění.

**Klíčová slova:** Borgova škála, dušnost, myasthenia gravis, syndrom Guillaine-Barrého, umělá plicní ventilace

## DYSPNOEA IN PATIENTS WITH SPECIFIC TYPES OF NEUROMUSCULAR DISEASES FROM THE PERSPECTIVE OF NURSES

Jana Zatočilová<sup>1,2</sup>, Edvard Ehler<sup>3,1</sup>, Petra Mandysová<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice, Česká republika

<sup>2</sup>Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní péče, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, Česká republika

<sup>3</sup>Neurologická klinika, Pardubická nemocnice, Nemocnice Pardubického kraje a.s., Česká republika

**Aim:** The aim is to describe the evaluation of the severity of dyspnoea in patients with selected types of neuromuscular diseases, namely Guillain-Barre Syndrome and myasthenia gravis. Both of these diseases are characterized by a risk of acute respiratory insufficiency, which can lead to the need to perform endotracheal intubation and initiation of mechanical ventilation. The value of the subjective sensation of breathlessness will be compared with objective value, blood oxygen saturation.

**Methodology:** The research is conducted by a quantitative method. Subjective assessment of dyspnoea is part of the protocol, which is used for research within the thesis. Evaluation of the subjective feeling of dyspnoea was performed by using a modified Borg's scale, which consists of 10 points, which verbally describe the subjective sensation of breathlessness in patients. In case when the patient is completely without the presence of dyspnoea (value 0) to the maximum of shortness of breath (value 10). The numerical values are assigned to the verbal descriptors that describe the intensity of dyspnoea. During the period from May to July 5 patients were examined, two of them with Guillain-Barre Syndrome, and the other three with myasthenia gravis, which were due to deterioration hospitalized in the intensive care unit. These values reported by the patient were compared with objective value of blood oxygen saturation.

**Results:** It was found that the value of oxygen saturation below 90 % corresponds to the subjective value 6-7 modified Borg Scale, which corresponds to a verbal description of severe to very severe dyspnoea according to subjective assessment of the patient.

**Conclusion:** At present, the subjective evaluation of dyspnoea in patients with specific types of neuromuscular diseases is not used. They are known only objective parameters that lead doctors to initiation of mechanical ventilation in these patients. Nevertheless, the subjective evaluation of dyspnoea patient might state, based on a thorough comparison of relationships, one of the important predictors of rising disorder ventilation, in patients with specific types of neuromuscular diseases.

**Keywords:** Borg Scale, shortness of breath, myasthenia gravis, Guillain-Barre Syndrome, mechanical ventilation

### Použité zdroje:

AWAN, M. I. et al. 2014. Clinical predictors of mechanical ventilation in Guillain-Barré syndrome (GBS). *Pakistan journal of neurological sciences* [online]. 9 (2), 1-6 [cit 2015-06-15]. ISSN 1990 6269.

Dostupné z: <http://www.pjnsonline.com/index.php/pjns/article/viewFile/9/3>  
BEDNAŘÍK, J. et al. 2010. *Klinická neurologie*. I. a II., část speciální. 1. vyd. Praha: Triton, 1430 s. ISBN 978-80-7387-389-9  
BURIANOVÁ, K. et al. 2006. Poruchy dýchání u neurologicky nemocných. *Neurologie pro praxi* [online]. 16 (1), 46-48 [cit 2016-06-15]. ISSN 1803-5280. Dostupné z: <http://www.neurologiepropraxi.cz/pdfs/neu/2006/01/16.pdf>  
DOSTÁL, P. 2014. *Základy umělé plicní ventilace*. 2. vyd. Praha: Maxdorf, 394 s. ISBN 978-80-7345-397-8  
LANINI, B. et al. 2001. Perception of dyspnea in patients with neuromuscular disease. *CHEST journal*. [online]. 120 (2), 402-408. [cit 2016-06-15]. ISSN 1931-3543. Dostupné z: <http://journal.publications.chestnet.org/article.aspx?articleid=1079899>  
PALEČEK, F. 1999. *Patofyziologie dýchání*. 2. vyd. Praha: Academia, 402 s. ISBN 80-200-0723-7  
SALAJKA, F. 2006. Hodnocení kvality života u nemocných s bronchiální obstrukcí. 1. vyd. Praha: Grada, 148 s. ISBN 80-247-1306-3  
ŠEVČÍK, P. et al. 2014. *Intenzivní medicína*. 3. vyd. Praha: Galén, 1195 s. ISBN 978-80-7492-066-0  
VONDRA, V. et al. 2015. *Dušnost – Problém mnoha oborů*. 1. Vyd. Praha: Mladá Fronta, 240 s. ISBN 978-80-204-3659-7  
VONDRÁČKOVÁ, D., ŠONKOVÁ Z. 2006. Poruchy dýchání u akutních neurologických onemocnění. *Neurologie pro praxi*. [online]. 8 (1), 13-16 [cit 2016-06-15]. ISSN 1803-5280. Dostupné z: <http://www.neurologiepropraxi.cz/pdfs/neu/2007/01/04.pdf>  
ŽURKOVÁ, P., SHUDEIWA A. 2012. Vyšetření funkce plic a respiračních svalů u pacientů s neuromuskulárním onemocněním. *Neurologie pro praxi* [online]. 6 (13), 336-340. [cit 2016-06-15]. ISSN 1803-5280. Dostupné z: <http://www.dumrodin.cz/res/data/038/004105.pdf>

**Kontakt na autora:**

Mgr. Jana Zatočilová

Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice

Průmyslová 395

532 10 Pardubice

[jana.zat@centrum.cz](mailto:jana.zat@centrum.cz)

Podpořeno grantem SGS\_2016\_005 Interní grantové agentury Univerzity Pardubice