

## XII. Celostátní studentská vědecká konference bakalářských a magisterských nelékařských zdravotnických oborů



# SBORNÍK ABSTRAKT

**20. dubna 2017, Univerzita Pardubice**

Akce se koná pod záštitou člena Rady Pardubického kraje Ing. Ladislava Valtra.  
Záštitu nad akcí převzal primátor statutárního města Pardubic Ing. Martin Charvát.  
Akce se koná v rámci udržitelnosti projektu Zdravotnické studijní programy v inovaci  
Reg. č.: CZ.1.07/2.2.00/15.0357



## Obsah

1. Znalost žen o screeningu Downova syndromu v těhotenství  
*Smyčková, T.* 5
2. Zhodnocení kvality výuky zdravotnické přípravy pro získání řidičského oprávnění skupiny B v autoškolách na Českolipsku  
*Zemanová, I.* 6
3. Komunikace sestry s pacientem v paliativní péči  
*Teplá, S.* 7
4. Životní styl zdravotnických záchranářů v České republice  
*Homolková, T.* 8
5. Informační mapa péče pro ženu s preeklampsií  
*Skokanová, K.* 9
6. Ebrieta ethilica jako komplikující faktor přednemocničního zajištění pacienta  
*Edl, M.* 10
7. Ošetrovatelská dokumentace ve vybraných zemích  
*Veselá, S.* 11
8. Hodnocení kvality života u pacientů s karcinomem hrtanu (WHOQOL-BREF)  
*Teichmanová, L.* 12
9. Využití mediace v kontextu sanace rodiny  
*Richterová, B.* 13
10. Sociální klima na pracovišti a jeho vliv na hodnocení kvality péče očima pacientů  
*Ksandrová, K.* 14
11. Rodinná mediace jako nástroj řešení konfliktů  
*Frydová, G.* 15
12. Posuzování bolesti u pacientů s cévní mozkovou příhodou  
*Nedvěďová, A.* 16



## I. Znalost žen o screeningu Downova syndromu v těhotenství

**Smyčková, T.**

*Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

*Vedoucí práce: Mgr. Petra Pavlová, Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

**Klíčová slova:** Downův syndrom, chromozomální aberace, porodní asistentka, rizikové faktory, screening

### **Abstrakt**

**Úvod:** Příspěvek se zaměřuje na znalost žen o Downově syndromu a vyšetřovacích metodách, které v průběhu těhotenství podstupovaly. Downův syndrom je onemocnění, které sebou nese řadu problémů, které musí ženy každodenně u svých dětí s tímto onemocněním řešit. Je tedy potřebné i v práci porodní asistentky se zaměřit na cílenou edukaci a zvýšení povědomí laické veřejnosti.

**Cíl:** Zjistit znalost žen a zdroj informací, ze kterých ženy o problematice Downova syndromu čerpaly. Vytvořit edukační materiál, který laickou veřejnost seznámí se základními informacemi o tomto onemocnění.

**Metodika:** Šetření bylo zahájeno polostrukturovaným rozhovorem se ženou mající s Downovým syndromem osobní zkušenost u svého dítěte. Rozhovor nabídl jakýsi vstup do problematiky. Znalost žen ve sledovaném souboru respondentek byla zjišťována pomocí nestandardizovaného dotazníku, který byl dříve pilotně ověřen. Dotazníkové šetření bylo anonymní a soubor respondentek tvořilo 50 žen po porodu. Výstupem práce je edukační poster, jenž obsahuje základní informace o Downově syndromu.

**Výsledky:** První výsledky získané od vzorku 50 respondentek ukazují, že nejsou dostatečně informovány o metodách diagnostiky Downova syndromu. S daty bude dále pracováno v rámci bakalářské práce. Závěry jsou začleněny do posteru, který je považován za stěžejní výstup práce.

**Závěr:** Získané povědomí o úrovni znalosti žen, společně se získanou informací, z jakých zdrojů ženy nejvíce čerpaly, přinese zpětnou vazbu o tom, v jakých oblastech by se povědomí mělo zvýšit. Jedná se o pilotní šetření, kdy informace byly získány na malém vzorku respondentek.

Tereza Smyčková  
st45055@student.upce.cz

## 2. Zhodnocení kvality výuky zdravotnické přípravy pro získání řidičského oprávnění skupiny B v autoškolách na Českolipsku

**Zemanová, I.**

*Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni*

*Vedoucí práce: Mgr. Eva Pfefferová, Fakulta zdravotnických studií,*

*Západočeská univerzita v Plzni*

**Klíčová slova:** autoškola, první pomoc, zdravotnická příprava

### **Abstrakt**

**Úvod:** Dopravních nehod přibývá, proto je součástí výuky v autoškolách pro získání řidičského oprávnění skupiny B i zdravotnická příprava, která by měla probíhat 2 hodiny v teoretické části a 4 hodiny v praktické části. Z vlastních zkušeností a zkušeností dalších absolventů autoškol ale vyplývá, že ne vždy je výuka zdravotnické přípravy dostatečná a odpovídá platným zákonným předpisům.

**Cíl:** Cílem šetření bylo zjistit kvalitu výuky zdravotnické přípravy ve vybraných autoškolách a zjistit znalosti řidičů v oblasti první pomoci.

**Metodika:** Pro zpracování práce byl využit kvalitativně – kvantitativní průzkum. K získání sběru dat pro zvolenou problematiku bylo použito kombinované průzkumné šetření, které bylo prováděno metodou rozhovoru a dotazníkového šetření.

**Výsledky:** Do průzkumného šetření byly zařazeny dvě skupiny respondentů, a to provozovatelé autoškol v České Lípě a řidiči, kteří získali řidičské oprávnění skupiny B ve zkoumaných autoškolách v České Lípě nejdéle před deseti lety a zároveň nemají žádné zdravotnické vzdělání ani kurz první pomoci. Výsledkem je porovnání kvality výuky zdravotnické přípravy v jednotlivých autoškolách a také porovnání znalostí první pomoci řidičů z vyplněných dotazníků.

**Závěr:** K výuce zdravotnické přípravy jsou používány materiály, v nichž nejsou uvedeny nejnovější doporučené postupy. Vyučující mají často pouze teoretické znalosti první pomoci. Tyto aspekty mají za následek nedostatečnou kvalitu výuky zdravotnické přípravy ve vybraných autoškolách.

*Irena Zemanová*  
*isiska@students.zcu.cz*

### 3. Komunikace sestry s pacientem v paliativní péči

**Teplá, S.**

*Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

*Vedoucí práce: PhDr. Kateřina Horáčková, DiS., Fakulta zdravotnických studií,  
Univerzita Pardubice*

**Klíčová slova:** komunikace, nevyléčitelně nemocný, paliativní péče, zdravotní sestra

#### **Abstrakt**

**Úvod:** Výzkum propojuje dvě důležité oblasti ošetřovatelství – paliativní péči a komunikaci. WHO charakterizuje paliativní péči jako přístup zlepšující kvalitu života nevyléčitelně nemocných pacientů a jejich blízkých, a to prostřednictvím předcházení a zmírňování utrpení, pomocí včasného zjištění, vyhodnocení a řešení bolesti a dalších fyzických, psychosociálních a duchovních potíží. Otevřená a empatická komunikace zdravotníků s nemocným a jeho blízkými je základním předpokladem dobré paliativní péče.

**Cíl:** Zjistit, jaký význam má pro nevyléčitelně nemocného pacienta komunikace se sestrou, jak tuto komunikaci hodnotí, a co je pro něho v komunikaci důležité.

**Metodika:** K dosažení stanovených cílů byl zvolen kvalitativní přístup případové studie. Výzkumným nástrojem byl polostrukturovaný rozhovor.

**Výsledky:** Pacienti vnímají komunikaci se sestrou jako velkou psychickou podporu v jejich onemocnění. Komunikaci sester při sdělení diagnózy hodnotí pacienti velice pozitivně, ale negativně hodnotí komunikaci lékařů. Komunikaci sester v období po sdělení diagnózy hodnotí pozitivně polovina pacientů. Pacienti by ze strany sester uvítali větší chápavost a porozumění. Mezi nejdůležitější prvky neverbální komunikace sestry řadí pacienti vlídnost sester a zájem o pacienta.

**Závěr:** Pacienti vnímají dobrou komunikaci se sestrami jako velkou psychickou podporu. Dle výsledného zjištění mohou být potřeby nevyléčitelně nemocných pacientů naplněny jen díky správné a efektivní komunikaci mezi sestrou a pacientem.

*Stanislava Teplá  
stanislava.tepla@student.upce.cz*

## 4. Životní styl zdravotnických záchranářů v České republice

**Homolková, T.**

*Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni*

*Vedoucí práce: Mgr. Eva Pfefferová, Fakulta zdravotnických studií,*

*Západočeská univerzita v Plzni*

**Klíčová slova:** návykové látky, spánek, stres, výživa, zdravotnický záchranář, životní styl

### **Abstrakt**

**Úvod:** Pod pojmem zdravotnický záchranář si někteří představují hrdinu, který každý den pomáhá lidem v ohrožení zdraví nebo života. Naopak najdou se i ti, kteří pomoc zdravotnického záchranáře berou jako „bezplatné taxi do nemocnice s bonusem přednostního ošetření“. Je tedy důležité, aby byl zdravotnický záchranář zdatný jak po fyzické, tak i po psychické stránce, aby byl připraven na široké spektrum výjezdů, které je v dnešní době velice pestré.

**Cíl:** Cílem šetření bylo zjistit, jakým životním stylem žijí zdravotničtí záchranáři v České republice. Jakým způsobem se stravují, zda užívají návykové látky, jak často sportují, jakou formou relaxují a jak se vyrovnávají s náročnými profesními situacemi.

**Metodika:** Data a podklady k bakalářské práci byly zpracovány na základě kvantitativního výzkumného šetření, které bylo provedeno prostřednictvím elektronických anonymních dotazníků. Soubor respondentů tvořili zdravotničtí záchranáři z celé České republiky.

**Výsledky:** Výzkumného šetření se zúčastnili ženy i muži pracující jako zdravotničtí záchranáři v České republice. Výsledkem je informační a přehledový materiál o životním stylu zdravotnických záchranářů v České republice.

**Závěr:** Pojem životní styl je stále častějším tématem, zejména hovoříme-li o zdravém životním stylu, který následně ovlivňuje kvalitu života. Zdravotničtí záchranáři vyjždí každý den na pomoc pacientům a očekává se od nich ten nejlepší výkon, proto je životní styl zdravotnických záchranářů velmi důležité a aktuální téma.

*Tereza Homolková*  
*thomolko@students.zcu.cz*



## 5. Informační mapa péče pro ženu s preeklampií

**Skokanová, K.**

*Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

*Vedoucí práce: Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D., Fakulta zdravotnických studií,  
Univerzita Pardubice*

**Klíčová slova:** edukace, informační mapa péče, porodní asistentka, preeklampsie, rizikové těhotenství

### **Abstrakt**

**Úvod:** Žena se v období těhotenství musí vyrovnat se všemi změnami, které těhotenství přináší a zároveň v řadě případů reagovat i na některé problémy související s těhotenstvím a onemocněními, která mohou v graviditě vzniknout. Důsledná edukace a doplňování chybějících informací jsou nedílnou součástí péče porodní asistentky o ženu v průběhu těhotenství, v tomto případě o ženu s onemocněním preeklampsie. Informační mapa péče je vhodným edukačním prostředkem, který může napomoci navázat kontakt mezi porodní asistentkou a klientkou a zároveň může pomoci se ženě lépe orientovat v přijímaných informacích.

**Cíl:** Vytvoření informační mapy péče pro ženy s preeklampií.

**Metodika:** Na základě rozhovoru a pozorování třech klientek, hospitalizovaných na oddělení rizikového těhotenství, byly pomocí procesu v porodní asistenci sestaveny tři plány péče. Z těchto plánů péče byly stanoveny zvažované ošetrovatelské diagnózy podle NANDA taxonomie, ze kterých byly zjištěny edukační potřeby. Na základě společných edukačních potřeb těchto tří klientek byla vytvořena informační mapa péče.

**Výsledky:** Byla vytvořena informační mapa péče pro těhotnou s preeklampií, která je v současnosti ověřována na vybraném klinickém pracovišti.

**Závěr:** Ženy v období těhotenství vyžadují vysokou potřebu edukace a stálého doplňování informací, proto je důležité se této problematice věnovat. Vytvořená informační mapa péče by měla edukační činnost porodní asistentky posunout správným směrem a pomoci ženám s preeklampií získat adekvátní informace, které jim pomohou tímto složitým obdobím projít.

*Klára Skokanová  
st45079@student.upce.cz*

## 6. Ebrieta ethilica jako komplikující faktor přednemocničního zajištění pacienta

**Edl, M.**

*Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni*

*Vedoucí práce: MUDr. et ThMgr. Marcel Hájek, Ph.D., FICS., Fakulta zdravotnických studií, Západočeská univerzita v Plzni*

**Klíčová slova:** ebrieta, integrovaný záchranný systém, spolupráce

### **Abstrakt**

**Úvod:** Ošetřování pacientů s ebrietou je denní praxí zdravotnických pracovníků v přednemocniční péči. Tento alkoholem navozený stav skýtá pro zdravotníky nejedno úskalí z pohledu zdravotnického, etického, právního, ale i bezpečnostního. Vzhledem k zvyšujícímu se počtu zásahů u těchto pacientů je třeba neustále počítat se všemi rozdíly v postupu u pacienta s ebrietou. V některých případech může být zcela zásadní a v některých dokonce nezbytná přítomnost bezpečnostních složek integrovaného záchranného systému (IZS).

**Cíl:** Cílem šetření bylo získat informace ohledně spolupráce zdravotnické záchranné služby a policie, které jsou nejčastěji zúčastněné při zajištění pacienta s ebrietou.

**Metodika:** Kvantitativní výzkum formou vlastního anonymního dotazníku byl použit u jednoho sta členů výjezdových skupin z obou zúčastněných složek.

**Výsledky:** Výzkumného šetření se zúčastnili oslovení respondenti z řad výjezdových skupin Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, Městské policie Plzeň, Policie ČR. Výsledkem je vyhodnocení kvality rozpoznání poruch vědomí ze strany policie, zhodnocení bezpečnostní situace ze strany záchranné služby a kvality celkové spolupráce.

**Závěr:** Hodnocení spolupráce zdravotnické záchranné služby a police u zajištění osob s ebrietou je velice specifická záležitost a nikdy se nedá zcela objektivizovat. Není ovšem pochyb o tom, že pravidelné a účelné vyhodnocování této spolupráce může mít vliv na samotné zvládnutí dalších obdobných situací v rámci IZS.

*Metoděj Edl*

*metouch@students.zcu.cz*

## 7. Ošetrovatelská dokumentace ve vybraných zemích

**Veselá, S.**

*Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích*

*Vedoucí práce: Mgr. František Dolák, Ph.D., Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích*

**Klíčová slova:** Česká republika, dokumentace, kvalita, ošetrovatelství, péče, proces, Spolková republika Německo

### Abstrakt

**Úvod:** Ošetrovatelská dokumentace je českými sestrami v praxi vnímána negativně, jako překážka v přímé péči. Zkušenost ze zahraničí představila dokumentaci jako sledovaný prvek kvality péče, nikoli jako formalitu.

**Cíl:** Zjistit rozdíly, efektivitu a náročnost ošetrovatelské dokumentace a názory sester na ni na klinických pracovištích naší absolvované praxe v České republice a v Německu.

**Metodika:** Použili jsme kvalitativní šetření polostrukturovaným rozhovorem a analýzu dat. Rozhovory jsme zpracovali otevřeným kódováním technikou „papír a tužka“ do kategorií a podkategorií metodou „vyložení karet“. Při analýze dokumentace jsme se zaměřili na příjmovou anamnézu, plán péče a překladovou zprávu. Dokumentaci jsme analyzovali dle počtu položek k vyplnění a obsahových rozdílů jednotlivých domén mezi dokumentacemi.

**Výsledky:** Německá dokumentace je pro sestru obsahově náročnější a je více orientována na přímou péči s pacientem. Přináší sestram více informací o tom, co bylo provedeno. Lékaři se sestrami spolupracují a údaje tak nejsou duplicitní. České sestry dokumentaci banalizují a vyplňují zpětně. Otevřený audit je v německé nemocnici několikrát měsíčně na rozdíl od české, kdy se kontroluje, zda jsou správně zaškrtnuty kolonky, nikoli to, zda je správně poskytnutá péče. Nápravu ve prospěch kvalitní péče vidíme jak ve vzdělávání sester na odděleních, tak v managementu, který přistoupí na ošetrovatelský proces jako metodu práce kvalifikované sestry. To je možné důkladnou analýzou stávající dokumentace a metody práce sester včetně nezbytné spolupráce lékařů s ošetrovatelským managementem a následným vytvořením efektivní dokumentace zaměřené na pacienta.

**Závěr:** Sledovaná ošetrovatelská dokumentace ukazuje, že německé sestry vykazují svoje intervence ve větší míře než české, a že efektivita poskytnutých intervencí je v dokumentaci důkladněji sledována a hodnocena.

Bc. Simona Veselá  
vesels05@zsfjcu.cz

## 8. Hodnocení kvality života u pacientů s karcinomem hrtanu (WHOQOL-BREF)

**Teichmanová, L.**

*Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

*Vedoucí práce: Mgr. Jana Škvrňáková, Ph.D., Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

**Klíčová slova:** karcinom hrtanu, kvalita života, standardizovaný dotazník WHOQOL-BREF

### Abstrakt

**Úvod:** Zhoubné nádory představují v České republice čtvrtinu všech úmrtí. V roce 2014 bylo nově diagnostikováno 453 mužů a 69 žen s karcinomem hrtanu. Rizikové faktory vzniku karcinomu hrtanu jsou z velké části ovlivnitelné, a proto má smysl zabývat se prevencí a včasnou diagnostikou.

**Cíl:** Cílem práce bylo zhodnotit kvalitu života u pacientů s karcinomem hrtanu po léčbě a stanovit rizikové faktory u našich respondentů.

**Metodika:** Sběr dat proběhl pomocí dotazníkového šetření od března do prosince 2016 v rámci dispenzární péče. Účastnilo se ho 42 pacientů s karcinomem hrtanu, 3 a více měsíců po léčbě a bez recidivy onemocnění. Použity byly dva dotazníky. Dotazník všeobecných údajů vlastní konstrukce obsahoval 12 otázek a standardizovaný dotazník kvality života WHOQOL-BREF s 26 otázkami, které jsou rozděleny do 4 domén (fyzické zdraví, prožívání, sociální vztahy a prostředí). Pacienti vyplňovali oba dotazníky za přítomnosti studenta. Hodnocení dat bylo provedeno deskriptivní statistikou a nepárovým t-testem.

**Výsledky:** Naši pacienti s karcinomem hrtanu po léčbě uváděli kvalitu života v oblasti fyzického zdraví na nižší úrovni než zdravá populace. V dalších 3 doménách tomu bylo naopak a naši pacienti vykazovali v oblasti prožívání, sociálních vztahů a prostředí kvalitu života na vyšší úrovni než zdravá populace v dané věkové kategorii. 64 % respondentů přestalo kouřit.

**Závěr:** Karcinom hrtanu významně ovlivnil kvalitu života u našich pacientů hlavně v oblasti fyzického zdraví. I přes náročnou onkologickou léčbu, jsou ale pacienti se svým životem spokojeni a kvalitu života vnímají spíše na vyšší úrovni.

*Bc. Lenka Teichmanová  
st38058@student.upce.cz*

Podpořeno grantem SGS\_2016\_006 Interní grantové agentury Univerzity Pardubice

## 9. Využití mediace v kontextu sanace rodiny

**Richterová, B.**

*Ústav sociální práce, Univerzita Hradec Králové*

*Vedoucí práce: Mgr. Lucie Smutková, Ph.D., Ústav sociální práce,  
Univerzita Hradec Králové*

**Klíčová slova:** mediace, neziskový sektor, rodinná mediace, sanace rodiny

### **Abstrakt**

**Úvod:** Mediace je alternativní metodou řešení konfliktů. V České republice je nejdéle realizována v trestněprávní oblasti. Specifickým typem mediace je rodinná mediace. Pomáhá řešit spory mezi blízkými lidmi, které mají silný emoční charakter. Oblastí práce s rodinou, kde by mediace mohla být uplatněna je sanace rodiny. Sanace rodiny je přístup, který pomáhá předcházet, zmírňovat nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte. Poskytuje rodině podporu k jejímu zachování a po případném obnovení funkcí rodiny, pomáhá změny udržet.

**Cíl:** Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, jaké je využití mediace v kontextu sanace rodiny. Hlavní cíl byl rozložen do několika dílčích cílů: zjistit, jaké jsou z pohledu sociálních pracovníků nejvýznamnější principy fungování sanace rodiny, jaké postupy považují sociální pracovníci při práci s rodinou za nejefektivnější a jaký je pohled pracovníků na využití mediace v kontextu sanace rodiny.

**Metodika:** Pro výzkumné šetření byla zvolena kvalitativní strategie, metoda polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory byly provedeny v období února – března 2017 se sociálními pracovníky z neziskového sektoru pracujícími v sanaci rodiny. Výzkum proběhl v Královéhradeckém a v Pardubickém kraji.

**Výsledky:** Pro sociální pracovníky v sanaci rodiny je důležitá spolupráce různých subjektů (oddělení sociálně – právní ochrany dětí, lékaři, školy, jiné neziskové organizace), kteří mají své role v práci s rodinou. Mediáci oceňují a vidí v ní potenciál pro práci s rodinou ve vztazích, které nejsou řešitelné jinými přístupy.

**Závěr:** Postupy při sanaci rodiny jsou ve většině organizací srovnatelně strukturované. Nejeefektivnější postup je práce s komplexním systémem rodiny. Mediace se z odpovědí respondentů ukázala jako využitelná a žádaná v sanaci rodiny. Za nutné považují pracovníci zvýšení informovanosti o možnostech mediace.

*Bc. Barbora Richterová  
barbora.richterova@uhk.cz*

## 10. Sociální klima na pracovišti a jeho vliv na hodnocení kvality péče očima pacientů

**Ksandrová, K.**

*Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

*Vedoucí práce: doc. Ing. Jana Holá, Ph.D., Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

**Klíčová slova:** kvalita péče, pracovní spokojenost, sociální klima, spokojenost pacienta

### Abstrakt

**Úvod:** Toto téma jsem si vybrala, protože jsem přesvědčená, že právě klima na oddělení ovlivňuje spokojenost a následně i pracovní výsledky všeobecných sester.

**Cíl:** Cílem práce je zjistit, jak vnímají sociální klima všeobecné sestry a hospitalizovaní pacienti na vybraném oddělení.

**Metodika:** Pro sběr dat byly zvoleny polostrukturované rozhovory, které probíhaly v období od 28. 2. 2017 – 8. 3. 2017. V každé organizaci (fakultní/krajská nemocnice) na interním oddělení bylo osloveno 5 všeobecných sester a 4 hospitalizovaní pacienti splňující následující zařazovací kritéria. Všeobecné sestry – plný pracovní úvazek, minimální praxe na oddělení 1 rok, dokončené vzdělání Všeobecná sestra pracující bez odborného dohledu. U hospitalizovaných pacientů nesmělo být přítomno onemocnění s kognitivním deficitem, museli být plně orientovaní časem, místem, osobou a délkou hospitalizace musela být minimálně 1 týden. Před rozhovorem obě skupiny respondentů podepsaly informovaný souhlas. Pro zpracování dat byla zvolena metoda transkripce a komparace dat z obou organizací.

**Výsledky:** Výsledky získaných dat poukazují na to, že sociální klima ovlivňuje spokojenost sester v zaměstnání, nicméně pro sestry jsou důležité i další faktory, které jejich spokojenost a pracovní výsledky ovlivňují. Jedním z nich je nedostatek času na pacienta, náročnost zpracování ošetrovatelské dokumentace, nedostatek pomůcek a další. Pacienti však hodnotili kvalitu péče velmi pozitivně i přes zmiňované nedostatky, které označily všeobecné sestry.

**Závěr:** Sociální klima ovlivňuje pracovní spokojenost u oslovených všeobecných sester, nicméně výsledky poukázaly i na další faktory, které je ve vykonávání práce negativně ovlivňují. I přesto oslovení pacienti hodnotili kvalitu péče pozitivně.

*Bc. Kristýna Ksandrová  
st48595@student.upce.cz*

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

## II. Rodinná mediace jako nástroj řešení konfliktů

**Frýdová, G.**

*Ústav sociální práce, Univerzita Hradec Králové*

*Vedoucí práce: Mgr. Smutková Lucie, Ph.D., Ústav sociální práce,  
Univerzita Hradec Králové*

**Klíčová slova:** rodina, rodinná mediace, řešení konfliktů, sociální práce

### **Abstrakt**

**Úvod:** Tématem je využití rodinné mediace jako alternativní metody řešení konfliktů v kontextu sociální práce s rodinou. Metoda mediace umožňuje stranám konfliktu udržet řešení sporu ve vlastních rukou a dojít za pomoci nestranného mediátora k oboustranně akceptovatelné a realizovatelné dohodě. Rodinný mediátor je tím, kdo nese odpovědnost za proces mediace (organizační rámec), klienti pak nesou odpovědnost za samotné řešení (obsahový rámec).

**Cíl:** Hlavním cílem je zjistit pohled sociálních pracovníků na možnosti využití rodinné mediace v kontextu sociální práce s rodinou. Jsou stanoveny tři dílčí cíle týkající se otázek nejčastějších případů, dodržování principů a priorit, možností využití rodinné mediace a jejich limitů.

**Metodika:** Metoda k vypracování výzkumu byla zvolena kvalitativní. Jako technika sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor. Soubor respondentů tvoří sociální pracovníci v neziskovém sektoru působící v Královéhradeckém a Pardubickém kraji pracující s rodinou a mající zkušenosti s mediací.

**Výsledky:** Mezi okruhy nejčastěji řešených sporů patří rozvody, porozvodová péče, dohody o střídavé péči a majetkové vyrovnání. Mezi nejčastější principy a priority, které uváděli respondenti, patří nestrannost, neutralita, empatie, vytvoření bezpečného prostředí, dobrovolnost, důvěra, stanovení pravidel procesu a pochopení role mediátora. Využití rodinné mediace v rámci práce s rodinou je dle vyjádření respondentů široké.

**Závěr:** Rodinná mediace je prozatím málo využívaná, přestože může přinést pozitivní výsledky především při rozvodovém řízení, rozpadu rodiny a řešení péče o děti. Budoucnost závisí mimo jiné na spolupráci soudů a dalších orgánů s organizacemi poskytujícími mediaci.

*Bc. Gabriela Frýdová  
gabriela.frydova@gmail.com*

## 12. Posuzování bolesti u pacientů s cévní mozkovou příhodou

**Nedvěďová, A.**

*Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice*

*Vedoucí práce: Petra Mandysová, Ph.D., MSN, Fakulta zdravotnických studií,  
Univerzita Pardubice*

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

### **Abstrakt**

**Úvod:** Bolest je poměrně častý problém u pacientů s cévní mozkovou příhodou (CMP) bez ohledu na typ mrtvice. V České republice bylo téma škál pro hodnocení intenzity bolesti u těchto pacientů dosud zkoumáno pouze okrajově.

**Cíl:** Zjistit pořadí preference tří vybraných škál bolesti z pohledu pacienta, a to pro určení přítomnosti a intenzity její bolesti. Součástí bylo zjistit, zda se výsledky liší v závislosti na výsledku kognitivního testu.

**Metodika:** U 80 pacientů s CMP (42 žen, 38 mužů, průměrný věk 71 let, ischemický typ u 67, hemoragický typ u 13 respondentů), hospitalizovaných na standardním neurologickém oddělení, byla zjišťována jejich kognitivní funkce pomocí testu MiniCog (možné skóre 0–5 bodů). Po zhodnocení přítomnosti a intenzity bolesti (přítomna u 19 pacientů) pomocí Numerické škály bolesti (NRS), Revidované škály obličejů (FPS–R) a Vizuální analogové škály (VAS) pacienti určovali, která z těchto škál jim k uvedenému účelu vyhovovala nejvíce.

**Výsledky:** Pacienti s kognitivním deficitem (MiniCog < 3 body; n = 34) nejčastěji preferovali FPS–R (na prvním místě u 18 pacientů), NRS byla na prvním místě u 10 pacientů. Pacienti bez kognitivního deficitu (MiniCog ≥ 3 body; n = 46) nejčastěji preferovali FPS–R a NRS (první místo u obou škál n = 19).

**Závěr:** Preference škál bolesti se částečně lišila v závislosti na výsledku kognitivního testu. Pacienti s kognitivním deficitem jednoznačně preferovali FPS–R, pacienti bez kognitivního deficitu preferovali FPS–R i NRS. Porovnání s obdobnými zahraničními šetřeními je obtížné, protože respondenti s kognitivním deficitem do nich často nejsou zařazováni.

*Bc. Adriana Nedvěďová*

*adriana.nedvedova@student.upce.cz*

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





Název	XII. Celostátní studentská vědecká konference bakalářských a magisterských nelékařských zdravotnických oborů
Editoři	Mgr. Helena Petržílková, Ing. Eva Kynclová
Vydala	Univerzita Pardubice
Určeno pro	účastníky konference
Grafická úprava a sazba	Ing. Alena Komárková
Počet stran	18
Náklad	35 – CD
Datum vydání	duben 2017
Publikace neprošla jazykovou korekturou.	

ISBN 978-80-7560-053-0