

**Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta**  
**Ostravská univerzita, Lékařská fakulta, Ústav ošetrovatelství a porodní asistence,**  
**Univerzita Komenského v Bratislave, Ústav ošetrovatelstva**  
Jesseniovej lekárskej fakulty v Martine,  
**Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta zdravotnických věd**  
a  
Fakulta zdravotnických studií **Univerzity Pardubice**

Sborník abstrakt

**Mezinárodní konference**  
**studentů doktorských studijních programů Ošetrovatelství**

11. – 12. dubna 2019  
Pardubice, Česká republika

**University of South Bohemia in České Budějovice, Faculty of Health and Social Sciences,**  
**University of Ostrava, Faculty of Medicine, Department of Nursing and Midwifery,**  
**Comenius University in Bratislava, Jessenius Faculty of Medicine in Martin,**  
Department of Nursing,  
**Palacký University Olomouc, Faculty of Health Sciences,**  
and  
**University of Pardubice, Faculty of Health Studies**

Proceedings of

**International Conference**  
**of Students' Ph.D. Study Programmes in Nursing**

April 11 - 12, 2019  
Pardubice, Czech Republic

## Pořadající univerzity

### Organizing Universities



Univerzita Pardubice  
Fakulta  
zdravotnických studií



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta



UNIVERSITY  
OF OSTRAVA  
FACULTY OF MEDICINE

Ostravská univerzita  
Lékařská fakulta



Univerzita  
Komenského  
v Bratislavě  
Jesseniova lékařská  
fakulta v Martine



Fakulta  
zdravotnických věd  
Univerzita Palackého  
v Olomouci

Univerzita Palackého  
v Olomouci  
Fakulta  
zdravotnických věd

Internet: <https://fzs.upce.cz/fzs/mezinarodni-doktorandska-konference>

Web site: <https://fzs.upce.cz/en/fzs/international-phd-conference>

## Vědecký výbor konference

### Conference scientific committee

**prof. PhDr. Darja Jarošová, Ph.D.**

**doc. PhDr. Mgr. Helena Kisvetrová, Ph.D.**

**doc. Petra Mandysová, MSN, Ph.D.**

**prof. PhDr. Valérie Tóthová, Ph.D.**

**prof. Mgr. Katarína Žiaková, PhD.**

**ISBN 978-80-7560-209-1**

**Editor:**

Mgr. Jan Pospíchal, Ph.D.

***Copyright 2019©***

Veškerá práva vyhrazena. Je zakázáno tuto publikaci kopírovat a šířit v celku nebo po částech, v jakékoli podobě a jakýmkoli prostředky, ať už elektronickými nebo mechanickými, včetně fotokopírování, zaznamenávání nebo uložení na datová úložiště či do archivačních systémů.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopy, recording, or any information storage and retrieval system without permission.

Náklady na konferenci jsou hrazeny z projektu Studentské grantové soutěže č. SGS\_2019\_011.

The conference is subsidized by the Student Grant Competition project no. SGS\_2019\_011.

## **Slovo na přivítání**

Milé kolegyně, kolegové,

jsme velice rádi, že Vás můžeme přivítat na půdě naší fakulty, Fakulty zdravotnických studií Univerzity Pardubice, při příležitosti konání Mezinárodní konference studentů doktorských studijních programů Ošetrovatelství. Cílem všech, kteří tuto konferenci společně podporují, je vytvoření prostoru ke sdílení poznatků, zkušeností a znalostí ve vědecko-výzkumné činnosti oboru ošetrovatelství nejen pro naše kolegy doktorandy a jejich školitele, ale také pro studenty budoucí a absolventy. Věříme, že tato konference je prospěšná pro každého z nás, naši spolupráci i pro rozvoj oboru samotného. Věříme, že se nám společně podaří tuto konferenci nastavit jako pravidelnou součást naší spolupráce.

Za organizační výbor naší fakulty si Vás dovoluji také přivítat ve městě Pardubice a popřát všem prezentujícím odvalu, otevřenou diskusi a nám všem úspěšnou konferenci.

Doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.  
proděkanka pro vědu a výzkum  
Fakulta zdravotnických studií  
Univerzita Pardubice

## **Words of Welcome**

Dear colleagues,

We are delighted to welcome you at the premises of the Faculty of Health Studies of University of Pardubice at the occasion of the International Conference for Students Enrolled in Nursing Ph.D. Study Programmes. The objective of all concerned who mutually support the conference is to establish a platform to share knowledge, findings, and experience acquired through the scientific and research activities in the nursing programmes not only for our Ph.D. students and their supervisors, but also for future students and graduates. We believe that the conference is beneficial to all of us as well as to our cooperation and to the development of the field. We believe that the conference will become a regular and integral part of our cooperation.

On behalf of the Faculty Organization Committee, let me warmly welcome you in Pardubice and wish courage and open discussion to all presenters and a successful Conference to all of us.

Jana Holá  
Vice-Dean for Science and Research  
Faculty of Health Studies  
University of Pardubice

## **Obsah:**

Vědecký výbor konference.....	2
1. Kontaktní údaje / Contact Data.....	7
2. Místo konání konference / Conference Venue.....	7
3. Doprava / Route and Transportation.....	8
4. Wi-Fi připojení / Wi-Fi Connection .....	8
5. Společenský program / Social Programme .....	9
6. Program konference / Conference Programme.....	11
7. Abstrakty / Abstracts.....	17



## 1. Kontaktní údaje / Contact Data

Mezinárodní konferenci studentů doktorských studijních programů Ošetřovatelství pořádá Fakulta zdravotnických studií Univerzity Pardubice.

The International Conference of Students' Ph.D. Study Programmes in Nursing is organized by the Faculty of Health Studies of University of Pardubice, Czech Republic.

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Průmyslová 395  
532 10 Pardubice

Kontaktní osoba/Contact Person:

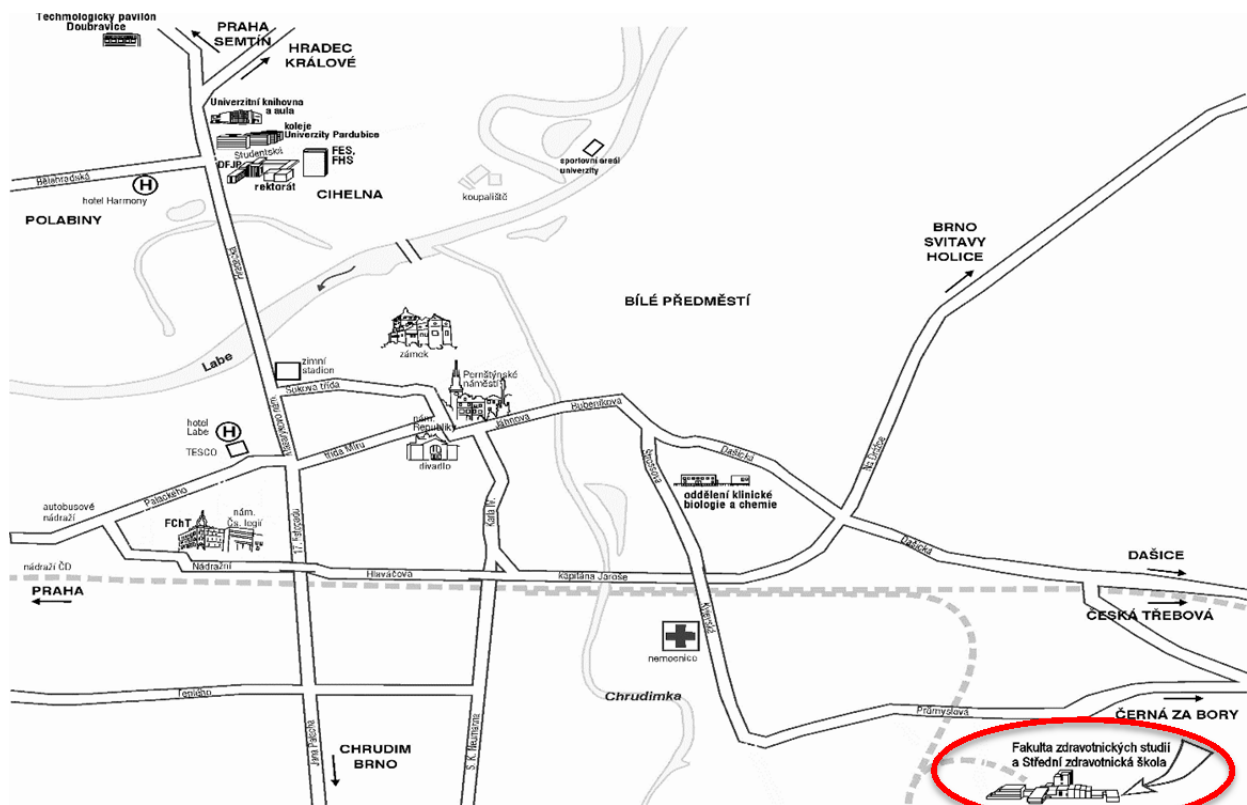
Mgr. Zuzana Červenková

Tel.: +420 466 037 802

E-mail: [zuzana.cervenkova@upce.cz](mailto:zuzana.cervenkova@upce.cz)

Internet: <https://fzs.upce.cz/fzs/mezinarodni-doktorandska-konference>

## 2. Místo konání konference / Conference Venue



### **3. Doprava / Route and Transportation**

#### **Vlastním autem / By car**

Z centra Pardubic jedte směrem na Černou za Bory, na kruhovém objezdu u vysoké bílé budovy společnosti Foxconn jedte prvním výjezdem vpravo, pokračujte po této komunikaci. Po pravé straně minete sídlo společnosti ERA. Poté již vlevo uvidíte areál Střední zdravotnické školy, v níž sídlí Fakulta zdravotnických studií. Zabočte doleva, pak znovu doleva, přijedete k bílé závoře. Zazvoňte na zvonek Hlavní vrátnice a paní recepční vás pustí na parkoviště.

Drive from Downtown in the direction of Černá za Bory, at the roundabout by the white Foxconn high-rise building turn to the right at the first exit and drive on. You can see the ERA building on your right side. Drive few hundred meters, you will see the buildings of the Secondary School of Nursing on the left; the Faculty of Health Studies resides there as well. Turn to the left, then to the left again and you will reach a white security bar. Please ring the bell titled “Hlavní vrátnice”, the reception clerk will let you through to the parking lot.

#### **Vlakem nebo autobusem / By Train or Bus**

Přejděte na zastávku MHD Hlavní nádraží nebo Autobusové nádraží a jedte autobusem MHD na zastávku Zdravotnická škola (spoj č. 12) nebo trolejbusem na zastávku Zámeček (spoj č. 2), od které je fakulta vzdálena 5 minut chůzí (od kruhového objezdu směrem k budově ERA).

Před tím, než autobus zastaví na zastávce Zdravotnická škola (spoj č. 12), uvidíte areál Střední zdravotnické školy, v níž sídlí Fakulta zdravotnických studií, po své levé straně. Ze zastávky se tedy ke škole vracíte.

Go to the public transport stop titled “Hlavní nádraží” or “Autobusové nádraží” and take the bus going to “Zdravotnická škola” (the bus no. 12) or a trolleybus (no. 2) going to bus stop “Zámeček”. Faculty is 5 minutes by walk from “Zámeček” bus stop towards ERA building.

Before the bus stops at the “Zdravotnická škola”, you will see the buildings of the Secondary School of Nursing on the left; the Faculty of Health Studies resides there as well. It means, that after the bus stops, you have to go a little back.

### **4. Wi-Fi připojení / Wi-Fi Connection**

Účastníci mohou využívat síť eduroam, která je dostupná na všech univerzitách v České republice. Pro zahraniční hosty je možné využít vytvořenou síť pro naši konferenci.

Participants can use eduroam Wi-Fi network with log in details from home university or you can use conference network with details listed below.

Name: fzsconference Password: 24051348 Network SSID: guest



## **5. Společenský program / Social Programme**

### **Procházka historickým centrem Pardubic / Walk through Pardubice Historical Centre**

Zveme Vás na procházku historickým centrem Pardubic. Sraz ve čtvrtek 11. 4. 2019 v 16:45 h u Zelené brány v centru města (ze zastávky Zdravotnická škola spoj. č. 12, 27 na zastávku Náměstí Republiky). Procházkou dojdeme do restaurace na neformální večeři.

Let us invite you to a walk through the historical centre of Pardubice. We will meet on Thursday April, 11 at 4:45 p.m. at the Green Gate Tower in the city centre (from bus stop „Zdravotnická škola“ to bus stop „Náměstí Republiky“ by bus no. 12, 27). We will walk to the restaurant for an informal dinner.

### **Neformální večeře / Informal Dinner**

Dovolte nám pozvat Vás na neformální večeři, která se bude konat ve čtvrtek 11. 4. 2019 od 17:30 h v restauraci hotelu Zlatá štika v Pardubicích. Do restaurace lze dojet ze zastávky Zdravotnická škola spojem č. 12, 27 na zastávku Krajský úřad.

Let us invite you to an informal dinner which will be held on Thursday April, 11 from 5:30 p.m. in the restaurant of the Zlatá Štika Hotel. You can reach the place by bus no. 12, 27 from bus stop „Zdravotnická škola“ to bus stop „Krajský úřad“.

### **Fotokoutek / Photo Corner**

V učebně ZE4 bude umístěn fotokoutek pro pořízení vážných i nevážných vzpomínek na konferenci a pobyt v Pardubicích.

To retain both formal and informal memories of the conference and stay in Pardubice, there will be a photo corner placed in the ZE4 room.

### **Vzkazovník / Message Board**

Napište nám, co máte na srdci.

Write us what is on your mind.

## **Seminář / Workshop**

V rámci konference se bude v pátek 12. 4. 2019 konat seminář s názvem Mixed Methods Research Designs vedený prof. Katri Vehviläinen-Julkunen z University of Eastern Finland, Kuopio, Finsko. Cílem semináře je představit metodiku smíšeného výzkumu a její výhody a nevýhody a další výzvy pro výzkum v oblasti ošetrovatelství a zdravotnické péče.

A workshop titled Mixed Methods Research Designs conducted by prof. Katri Vehviläinen-Julkunen, University of Eastern Finland, Kuopio, Finland, will be held as part of the conference on Friday April 12, 2019. The aim of the workshop is to give an overview of mixed methods research designs, rationale for mixed methods research and its advantages, limitations and challenges in nursing and health research.



prof. Katri Vehviläinen-Julkunen, University of Eastern Finland

## 6. Program konference / Conference Programme

11. dubna 2019	
8:00	Prezence (vstupní hala), káva (učebna ZE3)
8:30	Zahájení konference: proděkanka pro vědu a výzkum FZS UPa <b>doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.</b> Organizační pokyny: Mgr. Zuzana Červenková (učebna ZE1)
	<b>SEKCE ÚSTNÍCH PŘÍSPĚVKŮ (učebna ZE1)</b> Moderují: Mgr. Zuzana Červenková a Mgr. Jan Pospíchal, Ph.D.
9:15	<b>Hana Locihová</b> (Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko). Hodnocení kvality spánku u pacientů na intenzivní péči.
9:30	<b>Radoslava Cifříková</b> (Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko). Postoje adolescentov k problematice sexuality a sexuálnemu správaniu.
9:45	<b>Petra Benešová</b> (Ostravská univerzita, Česko). Zátěž rodiče, který pečuje o dítě s handicapem.
10:00	<b>Alena Kohlová</b> (Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko). Hodnocení bolesti u kriticky nemocných ventilovaných pacientů.
10:15	Káva (učebna ZE3)
10:30	<b>Dominika Kalánková</b> (Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko). Prevalencia pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti.
10:45	<b>Katarína Kačalová</b> (Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko). Poblematika dokumentovania nehojajících sa rán v domácom prostredí pacientov.
11:00	<b>Tereza Dušičková</b> (Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Česko). Hodnocení pacienta s kolorektálním karcinomem pomocí modelu M. E. Levine.
11:15	<b>Anndra Margareth Dumo</b> (University of Eastern Finland, Finland). A randomized controlled trial of the effectiveness of a web-based genomic nursing education intervention on outcomes of increasing the level of knowledge of undergraduate nursing students in genetics-genomics concepts: study protocol.
11:30	<b>Sandra Marianová</b> (Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko). Analýza doporučených postupů pro zavádění a ošetřování periferních žilních katétrů.
11:45	Oběd (učebna ZE3), neformální program (učebna ZE4)
12:30	<b>Renáta Váverková</b> (Univerzita Palackého v Olomouci, Česko). Psychometrická validizace dotazníku PDI-CZ u pacientů bez kognitivního deficitu.
12:45	<b>Jana Bermellová</b> (Univerzita Palackého v Olomouci, Česko). Transformace anglické verze dotazníku Jacelon Attributed Dignity Scale (JADS) do českého jazyka.

13:00	<b>Lucie Mráčková</b> (Univerzita Palackého v Olomouci, Česko). Vytvoření české verze dotazníku SNAP (Spiritual Needs Assessment for Patients).
13:15	Káva (učebna ZE3), neformální program (učebna ZE4)
13:45	<b>Kristýna Toumová</b> (Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Česko). Romská minorita z pohledu Modelu kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče.
14:00	<b>Zuzana Škorničková</b> (Univerzita Pardubice, Česko). Hodnocení kulturních specifik při poskytování ošetrovatelské péče.
14:15	<b>Eva Šalanská</b> (Univerzita Pardubice, Česko). Péče porodní asistentky o ženu s porodní bolestí s využitím nefarmakologických copingových strategií.
14:30	<b>POSTEROVÁ SEKCE (učebna ZE1)</b> Moderuje: Mgr. Jan Pospíchal, Ph.D.
	<b>Daniela Beňadiková</b> (Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko). Zdravotná gramotnosť seniorskej populácie.
	<b>Miloš Čakloš</b> (Univerzita Komenského v Bratislave, Slovensko). Zdravotná gramotnosť a chronické ochorenia.
	<b>Iveta Černoorská</b> (Univerzita Pardubice, Česko). Česká verze Child Care Quality at Hospital – analýza dotazníkového šetření.
	<b>Zuzana Červenková</b> (Univerzita Pardubice, Česko). Intenzita akutní bolesti u pacientů po operaci.
	<b>Hana Ochtinská</b> (Univerzita Pardubice, Česko). Sledování kvality života pacientů s Crohnovou chorobou.
15:00	Ukončení prvního dne konference (učebna ZE1)
15:15	Porada komise
16:45	V případě pěkného počasí procházka historickým centrem Pardubic. Trasa: nám. Republiky – Zlatá Štíka.
17:30	Společenský program. Hotel Zlatá Štíka.

<b>12. dubna 2019</b>	
8:00	Seminář
	<b>prof. Katri Vehviläinen-Julkunen</b> , Mixed Methods Research Designs. University of Eastern Finland, Department of Nursing Science, Kuopio, Finland.
	<i>Přestávka bude zařazena dle aktuální situace.</i>
12:30	Oběd (učebna ZE3), neformální program (učebna ZE4)
13:15	Neformální program (učebna ZE2, ZE3, ZE4)
13:45	Vyhlášení vítězů, předání ocenění vítězům, předání poselství (učebna ZE1)
14:15	Oficiální ukončení konference (učebna ZE1)
	Káva, neformální diskuse (učebna ZE2, ZE3)

<b>April 11, 2019</b>	
8:00	Registration (lobby), coffee (ZE3 room)
8:30	Conference opening: <b>Jana Holá</b> , Vice-Dean for Science and Research, FHS, University of Pardubice. Organizing instructions: Zuzana Červenková (ZE1 room)
<b>ORAL PRESENTATIONS (ZE1 room)</b> Led by: Zuzana Červenková and Jan Pospíchal	
9:15	<b>Hana Locihová</b> (Comenius University in Bratislava, Slovakia). Assesment quality of sleep in intensive care patients.
9:30	<b>Radoslava Cifříková</b> (Comenius University in Bratislava, Slovakia). Adolescent's attitudes towards sexuality and sexual behaviour.
9:45	<b>Petra Benešová</b> (University of Ostrava, Czech Republic). Stress for carer taking care of disabled child.
10:00	<b>Alena Kohlová</b> (Comenius University in Bratislava, Slovakia). Pain Assessment in Critically Ill Ventilated Patients.
10:15	Coffee break (ZE3 room)
10:30	<b>Dominika Kalánková</b> (Comenius University in Bratislava, Slovakia). The Prevalence of Rationing of Nursing Care.
10:45	<b>Katarína Kačalová</b> (Comenius University in Bratislava, Slovakia). The issue of documentation of non-healing wounds in the home environment of patients.
11:00	<b>Tereza Dušičková</b> (University of South Bohemia in České Budějovice, Czech Republic). Evaluation of patient with colorectal cancer using the model M.E. Levine.
11:15	<b>Anndra Margareth Dumo</b> (University of Eastern Finland, Finland). A randomized controlled trial of the effectiveness of a web-based genomic nursing education intervention on outcomes of increasing the level of knowledge of undergraduate nursing students in genetics-genomics concepts: study protocol.
11:30	<b>Sandra Marianová</b> (Comenius University in Bratislava, Slovakia). Analysis of Guidelines for Implementation and Treatment of Peripheral Venous Catheters.
11:45	Lunch (ZE3 room), informal programme (ZE4 room)
12:30	<b>Renáta Váverková</b> (Palacký University in Olomouc, Czech Republic). Psychometric validation of the PDI-CZ questionnaire in patients without cognitive deficits.
12:45	<b>Jana Bermellová</b> (Palacký University in Olomouc, Czech Republic). Transformation of the English version of the Jacelon Attributed Dignity Scale (JADS) into the Czech language.
13:00	<b>Lucie Mráčková</b> (Palacký University in Olomouc, Czech Republic). Creation of a Czech version of the SNAP questionnaire (Spiritual Needs Assessment for Patients).

13:15	Coffee break (ZE3 room), informal programme (ZE4 room)
13:45	<b>Kristýna Toumová</b> (University of South Bohemia in České Budějovice, Czech Republic). Roma minority from the point of view of the model culturally-minded and well-adapted care.
14:00	<b>Zuzana Škorníčková</b> (University of Pardubice, Czech Republic). Assessment of cultural specifics in the provision of nursing care.
14:15	<b>Eva Šalanská</b> (University of Pardubice, Czech Republic). Care of Midwife for a Woman with Labor Pain with the Use of Non-pharmacological Coping Strategies.
14:30	<b>POSTER SECTION (ZE1 room)</b> Led by: Jan Pospíchal
	<b>Daniela Beňadiková</b> (Comenius University in Bratislava, Slovakia). Health literacy of the senior population.
	<b>Miloš Čakloš</b> (Comenius University in Bratislava, Slovakia). Health literacy and chronic diseases.
	<b>Iveta Černožorská</b> (University of Pardubice, Czech Republic). Czech version Child Care Quality at Hospital - analysis of the questionnaire survey.
	<b>Zuzana Červenková</b> (University of Pardubice, Czech Republic). Intensity of acute pain in patients after surgery.
	<b>Hana Ochtinská</b> (University of Pardubice, Czech Republic). Monitoring the Quality of Life of Patients with Crohn's Disease.
15:00	Conclusion of the first conference day (ZE1 room)
15:15	Session of the conference committee
16:45	In favourable weather, an optional walk through the historical centre of Pardubice. Route: Náměstí Republiky - Hotel Zlatá Štíka.
17:30	Social programme: Informal dinner in Hotel Zlatá Štíka.

	<b>April 12, 2019</b>
8:00	Workshop
	<b>prof. Katri Vehviläinen-Julkunen</b> , Mixed Methods Research Designs. University of Eastern Finland, Department of Nursing Science, Kuopio, Finland.
	<i>A coffee break will be flexibly included depending on the course of the workshop.</i>
12:30	Lunch (ZE3 room), informal programme (ZE4 room)
13:15	Informal programme (ZE2, ZE3, ZE4 rooms)
13:45	Announcement and awarding of a winning oral presentation and poster, handover of a mission (ZE1 room)
14:15	Official conference conclusion (ZE1 room)
	Coffee, informal discussion (ZE2, ZE3 room)



## 7. Abstrakty / Abstracts

### **Zátěž rodiče, který pečuje o dítě s handicapem Stress for carer taking care of disabled child**

Benešová Petra<sup>1</sup>, Sikorová Lucie<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ústav ošetřovatelství a porodní asistence, Lékařská fakulta, Ostravská univerzita v Ostravě

<sup>1</sup> Department of Nursing and Midwifery, Faculty of Medicine, University of Ostrava

**Klíčová slova:** Handicapované dítě, Parenting Stress Index, Rodina, Stres

**Key words:** Handicapped child, Parenting Stress Index, Family, Stress

#### **Úvod**

Rodina je považována za základní jednotku každé lidské společnosti (Matoušek, 2003). Rodiny, které se setkají s přítomností stresových faktorů, se stávají z hlediska zátěže rizikovou skupinou. Mezi stresory se staví zdravotní postižení neboli handicap dítěte. Na rozdíl od nemoci je to stav trvalý a dlouhodobý (Baštecká et al., 2009). Ve zdravotnickém systému je ve středu péče pacient. Na potřeby pečovatele je zapomínáno (Kurucová, 2016).

#### **Cíl**

Zjistit, jaká je míra stresu rodičů, kteří pečují o dítě s handicapem a zjistit, jaká je souvislost vybraných faktorů a stresu a zátěže u rodiče dítěte s handicapem.

#### **Metody**

K výzkumu bude použit výzkumný, screeningový a diagnostický nástroj Parenting Stress Index – shortform. Tento nástroj byl vyvinut v roce 1983 R. R. Abidinem, prošel mnoha revizemi a jeho použití je celosvětové. Dotazník obsahuje 36 položek. Používá se u dětí od 1 měsíce do 12 let. Výzkum bude probíhat v ordinaci praktických lékařů pro děti a dorost, v dětských psychiatrických ambulancích, v dětských stacionářích, v odborných dětských ambulancích. Dotazník PSI je určen pro rodiče pečující o dítě s tělesným, mentálním nebo kombinovaným postižením.

#### **Závěr**

Negativní dopady zátěže a stresu na rodiče, kteří pečují o handicapované dítě, mohou mít dopad nejen na zdraví, ale mohou narušit i chod rodiny. Proto je velice důležitá včasná identifikace stresu a zátěže u rodičů, kteří pečují o dítě s handicapem. Výstupem studie bude zjištění aktuálního stavu stresu a zátěže rodičů dětí s handicapem, včasné adekvátní intervence dětské sestry zaměřené na rodiče a včasná identifikace stresových faktorů, které na rodiče pečující o handicapované děti působí.

Príspevek vznikl s podporou grantu SGS01/LF/2019-2020.

## **Introduction**

The family is considered to be the basic unit of every human society (Matoušek, 2003). Families experiencing the presence of stress factors become a risk group in terms of burden. Among the stressors, the disability or handicap of a child is identified. Unlike the disease, this situation is permanent and long-term (Baštecká et al., 2009). In the healthcare system, the patient is in the centre of care. The care giver's needs are neglected (Kurucová, 2016).

## **Objective**

To find out the level of stress of a parents taking care of a child with disability and to find out what is the relationship between selected factors and stress and burden for the parent of a disabled child.

## **Methods**

The research, screening and diagnostic tool „Parenting Stress Index – shortform” will be used for research. This tool was developed in 1983 by R. R. Abidin. The tool has undergone through many revisions and it has been used worldwide. The questionnaire contains 36 questions. It is used for children aged from 1 month to 12 years. The research will be carried out in the surgeries of GPs for children and adolescents, in psychiatric outpatient clinics for children, in children’s day centres and in specialized outpatient clinics for children. The PSI questionnaire is intended for parents caring for a child with a physical, mental or combined disability.

## **Conclusion**

Negative effects of stress and burden on parents caring for a disabled child can have an impact not only on health, but they can also disrupt the family functioning. Therefore, timely identification of stress and burden of parents caring for a child with disability is very important. The outcome of the study will be to find out the current status of stress and burden of the parents of children with disability, timely adequate interventions of the paediatric nurse aimed at parents and early identification of the stress factors that affect the parents taking care for children with disability.

This contribution was created with support of a grant SGS01/LF/2019-2020.

## **References**

- Baštecká B. et al. 2009. Psychologická encyklopedie: 1. vyd. Praha: Portál. 520 s. ISBN 978-80-7367-470-0.
- Johnson, A. O. 2015. Parenting Stress Index–FourthEdition (PSI-4). Psychological Assessment Resources. Available at: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0734282914556069> (Accessed: 09. 01. 2019).
- Kurucová, R. 2016. Zátěž pečovatele: 1. vyd. Praha: GradaPublishing a. s. 112 s. ISBN 978-80-271-9108-6.
- Matoušek, O. 2003. Rodina jako instituce a vztahová síť: 1. vyd. Praha: SLON. 161 s. ISBN 80-86429-19-9.

# Zdravotná gramotnosť seniorskej populácie

## Health literacy of the senior population

Beňadiková Daniela <sup>1,2</sup>, Bóriková Ivana <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovateľstva, Univerzita Komenského v Bratislave

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

<sup>1</sup> Jessenius Medical Faculty in Martin, Institute of Nursing, Comenius University in Bratislava

<sup>2</sup> Nemocnica Zvolen Inc.

**Kľúčové slová:** zdravotná gramotnosť, seniorská populácia, ošetrovateľstvo

**Keywords:** health literacy, senior population, nursing

### Úvod

Úroveň zdravotnej gramotnosti (ZG) patrí medzi kľúčové determinanty zdravia. Zohráva dôležitú úlohu v podpore zdravia a v efektívite poskytovanej zdravotnej a ošetrovateľskej starostlivosti. Problematike ZG nie je na Slovensku venovaná primeraná pozornosť aj napriek tomu, že jej význam v Európe i vo svete narastá. Dôležité je zadefinovanie pojmu ZG a špecifikácia nástrojov jej posudzovania. Vzhľadom k demografickým prognózam sa cieľovou skupinou pre výskumné štúdie stáva práve seniorská populácia v kontexte involučných zmien a prítomnosti chronických ochorení.

### Cieľ

Cieľom prehľadovej štúdie je mapovať problematiku a meranie funkčnej ZG seniorskej populácie v domácom a komunitnom prostredí vo veku 65 rokov a viac. Zistiť, ktorý faktor (vek, pohlavie, vzdelanie, ochorenie, adherencia) má významný vplyv na úroveň ZG.

### Metódy

Pilotná obsahová analýza plnotextových dokumentov vyhladaných cez dostupné databázy od roku 2008 do decembra 2018. Použité kľúčové slová boli health literacy, senior/older adults, nursing. Počet relevantných štúdií bol 125 (ScienceDirect 96, PubMed 20, BiblioMedica SK a CZ 9), zaradených do analýzy 24.

### Výsledky

V štúdiách existuje konsenzus pre definície ZG a vzťah medzi ZG a úrovňou vzdelania. Úroveň ZG je prediktorom zdravia v súvislosti s vedomosťami o zdraví a aktuálnom zdravotnom stave. Nízka úroveň ZG je spojená s vyšším počtom hospitalizácií. K najčastejšie používaným meracím nástrojom patrí štandardizovaný dotazník HLSQ-EÚ. V ČR bol v roku 2014 realizovaný výskum ZG v rámci v rámci prípravy implementačnej stratégie programu Zdravie 2020; v SR takéto štúdie absentujú.

### Záver

Uvedené skutočnosti sú výzvou pre ošetrovateľský výskum na Slovensku, ale aj pre implementáciu do vzdelávacích kurikúl na posilnenie profesijných kompetencií sestier.

## **Introduction**

The level of health literacy (HL) is one of the key determinants of health. It plays an important role in boosting health and in the efficiency of the provided health and nursing care. Problems of HL are not adequately addressed in Slovakia even though its importance in Europe and the world is growing. Important is to define the concept of HL and specify tools for its review. Given the demographic forecasts, the target group for research studies is the seniors' population in the context of involuntional changes and the presence of chronic diseases.

## **Objective**

The goal of the survey is to map the issue and measure the functional HL of a senior population aged 65 and above in the home and community environment to find out which factor (age, gender, education, illness, and adherence) has a significant impact on HL levels.

## **Methods**

Pilot content analysis of full - text documents found through available databases from 2008 to December 2018. The keywords used were health literacy, senior / older adults, nursing. The number of relevant studies was 125 (ScienceDirect 96, PubMed 20, BiblioMedica SK, and CZ 9) included in the 24 analysis.

## **Results**

There is a consensus in the studies for the definitions of HL and the relationship between the HL and the level of education. HL is a predictor of health in terms of health knowledge and current health status. The low level of HL is associated with higher hospitalization rates. The most frequently used measuring tool is the standardized HLSQ-EU questionnaire. In the Czech Republic, in the year 2014, the HL research was carried out within the framework of the preparation of the Health 2020 Implementation Strategy; there are no such studies in the SR.

## **Conclusion**

The above-mentioned facts call for nursing research in Slovakia, but also for implementation in education curricula to strengthen the professional competencies of nurses.

## **References**

- Altin, S., Finke,I., Kautz-Freimuth, S. and Stock, S. (2014) "The evolution of health literacy assessment tools: a systematic review". *BMC Public Health*,14, pp.1-13. doi:10.1186/1471-2458-14-1207
- Brabcová, I., Hajduchová, H., Šedová, L., Bártlová, S. a Motlová, L. (2018) "Zdravotní gramotnost seniorů". *Praktický lékař*, 98(4), pp.178-181. ISSN: 0032-6739; 1805-4544
- Carrara, A., Schulz, P. (2018) "The role of health literacy in predicting adherence to nutritional recommendations". *A systematic review Patient Education and Counseling*, 101(1),pp. 16-24. doi:10.1016/j.pec.2017.07.005
- Coll-Planas,L., Blancafort,S., Rojano,X., Roqué. M. and Monteserín.R. (2018) "Promoting self-management, health literacy and social capital to reduce health inequalities in older adults living in urban disadvantaged areas: protocol of the randomised controlled trial AEQUALIS". *BMC Public Health*. doi:10.1186/s12889-018-5219-x
- Chesser, A., Woods, N., Smothers, K.and Rogersová, N. (2015) "Health literacy older adults". *Gerontol Geriatr Med*,2,pp.17-33. doi:10.1177/2333721416630492

- Iwasa,H. Y. (2018) "Actual Conditions of Leisure Activity Among Older Community-Dwelling Japanese Adults". *Gerontology and Geriatric Medicine Article Information*(4), p.p. 1-11. doi:10.1177/2333721418781677
- Kaper, M. (2018) "Developing and pilot testing a comprehensive health literacy communication training for health professionals in three European countries". *Patient Education and Counseling*, 101, pp.152-158. doi:10.1016/j.pec.2017.07.017
- Kobayashi, L., Wardle, J., Wolf, MS. and von Wagner, C. (2016) "Aging and Functional Health Literacy: A Systematic Review and Meta-Analysis". 4, pp. 445-457. doi:10.1093/geronb/gbu161.epub 2014
- Lee,T.W., Kang, S.J., Lee,H.J. and Hyun. S.I. (2009) "Testing health literacy skills in older Korean adults". *Patient Education and Counseling*, 75, pp.302-307. doi:10.1016/j.pec.2009.04.002
- Lee,T.W., Kang, S.J., Lee,H.J. and Hyun, S.I. (2018) "Health Literacy, Health Disparities, and Sources of Health Information in U.S. Older Adults". *Orthopaedic Nursing*, 37(1), pp.54-65.
- Matthews,L.A. and Shine,A.L. (2012) "A Nurse's Eye-View on Health Literacy in Older Adults" .
- Rajda, M.C. and George,N. (2009) "The Effect of Education and Literacy Levels on Health Outcomes of the Elderly". *The Journal for Nurse Practitioners - JNP*, pp.115-119. doi:10.1016/j.nurpra.2008.08.020
- Manafó, E. A. (2013) "Health literacy programs for older adults: a systematic literature review". *Wiley Periodicals, Inc. Nursing forum*, 48(4), pp. 248-255. doi:10.1093/her/cys067
- Meppelink, C.V. (2017) "Dutch health websites and their ability to inform people with low health literacy". *Patient Education and Counseling*, 100(11), pp.2012-2019. doi:10.1016/j.pec.2017.06.012
- Miller,M.J., Degenholt, H.B., Gazmararian,J.A., Ricci,E.M. and Sereika,S.M. (2007) "Identifying elderly at greatest risk of inadequate health literacy: A predictive model for population-health decision makers". *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 3, pp.70-85. doi:10.1016/j.sapharm.2006.06.001
- Mullen, E.(2013) "Health Literacy Challenges in the Aging Population". *Wiley Periodicals, Inc. Nursing Forum*, 48(4), pp. 248-255.
- Paige,S.R., Miller, M.D., Krieger,J.L., Stellefson,M. and Cheong,J. (2018) "Electronic Health Literacy Across the Lifespan: Measurement Invariance Study". *Journal of Medical Internet Research*, 20(7), doi:10.2196/10434
- Speros, C. (2009) "More than Words: Promoting Health Literacy in Older Adults". *The Online Journal of Issues in Nursing* , 14(3). doi:10.3912/OJIN.Vol14No03Man05
- Stacey, S. P. (2018) "Defining and identifying concepts of medication literacy: An international perspective Annie Pouliot, Régis Vaillancourt". *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 4(14), pp.794-804. doi:10.1016/j.sapharm.2017.11.005
- van Velsen.L., Frazer,S., N'dja, A., Ammour,N., Del Signore,S., Zia,G. and Hermens,H. (2018) "The Reliability of Using Tablet Technology for Screening the Health of Older Adults". *JOURNAL:"Stud Health Technol Inform"*. 247, pp.651-655.

Woods, N. and Chesser, A. (2017) "Validation of a Single Question Health Literacy Screening Tool for Older Adults". *Gerontology & Geriatric Medicine*, 3, pp.1-4. doi:10.1177/2333721417713095

Young, Ik. Cho. and Shoou, Y. D. (2008) "Effects of health literacy on health status and health service utilization amongst the elderly". *Social Science & Medicine*, 66, pp.1809-1816. doi:10.1016/j.socscimed.2008.01.003

Uemura, K., Yamada, M. and Okamoto, H. (2018) „Effects of Active Learning on Health Literacy and Behavior in Older Adults: A Randomized Controlled Trial“. *American Geriatric Society Magazine*, 66 (6), doi: org/10.1111/jgs.15458

Słońska, Z.A., Borowiec, A.A. and Aranowska, A.E. (2015) “Health literacy and health among the elderly: status and challenges in the context of the Polish population aging process“ *AnthropologicAl review*, 78 (3), pp.297–307. doi: 10.1515/anre-2015-0023

# **Transformace anglické verze dotazníku Jacelon Attributed Dignity Scale (JADS) do českého jazyka**

## **Transformation of the English version of the Jacelon Attributed Dignity Scale (JADS) into the Czech language**

Bermellová Jana<sup>1,2</sup>, Kisvetrová Helena<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> II. Interní klinika, Fakultní nemocnice Olomouc

<sup>1</sup> Center for Science and Research, Faculty of Health Sciences, Palacký University in Olomouc

<sup>2</sup> II. Internal Clinic, Faculty Hospital Olomouc

**Klíčová slova:** důstojnost; senior; hodnocení; dotazník; validizace

**Keywords:** dignity; senior; evaluation; questionnaire; validation

### **Úvod**

Seniorská populace patří mezi skupiny, jejichž důstojnost je v souvislosti se současným společenským tlakem na výkon často ohrožena. Dotazník Jacelon Attributed Dignity Scale (JADS) je škála k měření přisuzované důstojnosti, speciálně vyvinutá pro seniory. Obsahuje 18 hodnotících výroků, které zjišťují míru důstojnosti seniora přisuzovanou sama sobě během posledního týdne. Vysoká hodnota u přisuzované důstojnosti působí jako protektivní faktor zdraví, funkčnosti a nezávislosti (Jacelon, Choi, 2014).

### **Cíl**

Cílem výzkumu je vytvoření české verze dotazníku JADS.

### **Metody**

Bude použit pětifázový postup lingvistické validizace: překlad do českého jazyka; syntéza dvou překladů; překlad zpět do původního jazyka; recenze překladu komisí odborníků (zdravotničtí pracovníci s vynikající znalostí angličtiny a lingvisté s aprobací pro anglický jazyk; pre-test dotazníku (prvních 25 respondentů bude po 14 dnech požádáno o vyplnění dotazníku znovu).

### **Závěr**

Vytvoření české verze dotazníku JADS umožní zdravotnickým pracovníkům pochopit důležitost přisuzované důstojnosti u seniorů ve vztahu ke zdraví a kvalitě života a volit optimální intervence na ochranu důstojnosti seniorů v domácím i institucionálním prostředí.

Príspevek je dedikovaný projektu č. IGA\_FZV\_2019\_009.

## **Introduction**

The old people belong to the groups whose dignity is often threatened because of current social pressure on performance. The Jacelon Attributed Dignity Scale (JADS) is a scale to measure attributed dignity, that was specially designed for older adults. It contains 18 statements that measure self-perceived attributed dignity of the respondent during the last week. The high value of self-attributed dignity acts as a protective factor of health, functionality and independence (Jacelon, Choi, 2014).

## **Objective**

The aim of the research is to create a Czech version of the JADS questionnaire.

## **Methods**

A five-step process of linguistic validation will be used: translation into the Czech language; synthesis of two translations; translation back into the original language; a review of the expert translation (health professionals with excellent English and linguists with English language approval, pre-test questionnaire (the first 25 respondents will be asked to complete the questionnaire again 14 days later).

## **Conclusion**

Creating the Czech version of the JADS questionnaire will enable health professionals to understand the importance of self-attributed dignity in older adults in relation to health and quality of life, and to choose optimal interventions to protect the dignity of them at home and in institutional settings.

## **Reference**

Jacelon, C., Choi, J. (2014). Evaluating the psychometric properties of the Jacelon Attributed Dignity Scale. *Journal of Advanced Nursing*. 70 (9), 2149-2161



# Postoje adolescentov k problematike sexuality a sexuálnemu správaniu

## Adolescent's attitudes towards sexuality and sexual behaviour

Radoslava Cifriková<sup>1</sup>, Martina Bašková<sup>2</sup>, Peter Kolarčík<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Nemocnica na okraji mesta n. o. Partizánske

<sup>2</sup> Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova Lekárska Fakulta v Martine, Ústav pôrodnej asistencie

<sup>3</sup> Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta, Ústav psychológie zdravia

<sup>1</sup> Nemocnica na okraji mesta n.o. Partizánske

<sup>2</sup> Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova Lekárska Fakulta v Martine, Ústav pôrodnej asistencie

<sup>3</sup> Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta, Ústav psychológie zdravia

**Kľúčové slová:** adolescencia, HBSC, reprodukčné zdravie, sexuálne správanie

**Key words:** adolescence, HBSC, reproductive health, sexual behaviour

### Úvod

Obdobie adolescencie je obdobím, v ktorom sa dokončuje telesné a duševné dospievanie, obdobím prvých sexuálnych kontaktov. Jednotlivé sexuálne aktivity v období dospievania sú väčšinou sporadické a nepravidelné. Účinkom vplyvov z vonkajšieho prostredia sa množstvo a kvalita sexuálnych prejavov postupne mení a pozvoľna sa rozvíja zrelé sexuálne správanie.

### Cieľ

Cieľom práce je zistiť postoje adolescentov k problematike sexuality a sexuálnemu správaniu.

### Metódy

Dáta boli získané v rámci medzinárodnej štúdie Health behaviour in school aged children (HBSC) na reprezentatívnej vzorke slovenských školákov. Respondenti odpovedali na anonymný štandardizovaný dotazník zameraný na rôzne aspekty zdravia. Pre potreby našej štúdie sme použili údaje od 15-ročných adolescentov z rokov 2006 (n= 1252) 2010 (n= 1568) 2014 (n= 1549) a 2018 (n= 1293).

### Výsledky

V roku 2018 malo skúsenosť s pohlavným stykom 14,3 % (n= 151) školákov, štatisticky nárast s uplynulými rokmi (2006 to bolo 12%, v roku 2010 nárast na 13%). No v porovnaní s rokom 2014 kedy malo 16 % školákov skúsenosť s pohlavným stykom je výskyt u školákov nižší. Na základe zistených skutočností v roku 2014 až dve tretiny 15-ročných chlapcov (66 %) a dievčat (67%) uviedlo, že v tomto veku je pohlavný styk normálny a bežný. Až 41% chlapcov a 26% dievčat hľadalo informácie ohľadom sexuality posledný rok. A vyše polovica školákov si myslia, že je v poriadku ak spolužiaci majú pohlavný styk.

### Záver

Neboli zistené štatisticky významné rozdiely predčasných sexuálnych skúseností medzi jednotlivými pohlaviami. Výsledky preukázali, že viac chlapcov ako dievčat priznalo vyhľadávanie informácií týkajúcich sa sexuality na internete. Zároveň nám naznačujú postoj adolescentov k sexuálnemu správaniu.

## **Introduction**

Adolescence is a phase of life in which physical and psychological maturation occurs. Individual sexual activities during adolescence are mostly sporadic and irregular. By the impact of the external environment, sexual manifestation in adolescents changes and further develops into maturation.

## **Aim**

The aim of this study is to investigate the adolescents attitudes toward sexuality and sexual behaviour.

## **Methods**

The data were collected as part of an international study of Health Behaviour in School Aged Children (HBSC) on a representative sample of Slovakian schoolchildren. Respondents were required to answer anonymous standardized questionnaire on various aspects of health. For our study, we used data obtained from 15-year-old adolescents from 2006 (n= 1252) 2010 (n= 1568) 2014 (n= 1549) and 2018 (n= 1293).

## **Results**

In 2018, 14,3 % (n= 151) of the schoolchildren had experienced sexual intercourse with a statistical increase over the past years (2006 12%, 2010 13%). However, in comparison to 2014, when 16% of the schoolchildren answered the same question positively, there has been a slight decrease. Based on the findings in 2014, up to two-thirds of 15-year-old boys (66%) and girls (67%) reported that at this age the sexual intercourse is normal and common. Up to 41% of boys and 26% of girls searched for information related to sexuality over the past year. Approximately half of the schoolchildren think that it is acceptable when their classmates have sexual intercourse.

## **Conclusion**

There were no statistically significant differences in early sexual intercourse experience between girls and boys. The results showed that boys more frequently than girls admitted searching for information on the Internet. Moreover, the study also indicates what attitude adolescents hold toward sexual behaviour.

## **References**

- Alimoradi, Z. et al. 2017. Contributing Factors to High-Risk Sexual Behaviors among Iranian Adolescent Girls: A Systematic Review. In *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 2017. Vol. 5, No. 1. p. 2-12.
- Arnarsson, A. et al. (2015). Suicidal risk and sexual orientation in adolescence: A population-based study in Iceland. In *Scandinavian journal of public health*, 2015. Vol. 3, No. 5.
- Boniel-Nissim, M. et al. 2015. International trends in electronic media communication among 11-to 15-year-olds in 30 countries from 2002 to 2010: association with ease of communication with friends of the opposite sex. In *The European Journal of Public Health*, 2015. Vol. 25, No. 2. p. 41-45.
- De Looze, M. et al. (2015). Parent–adolescent sexual communication and its association with adolescent sexual behaviors: A nationally representative analysis in the Netherlands. In *The Journal of Sex Research*, 2015. Vol. 52, No. 3. p. 257-268.
- Edgardh, K. 2000. Sexual behaviour and early coitarche in a national sample of 17 year old Swedish girls. In *Sexually Transmitted Infections*, 2000. Vol. 76. p. 98-102.

- Edgardh, K. 2002. Adolescent sexual health in Sweden. s. In Sexually Transmitted Infections, 2002. Vol. 78. p. 352-356.
- Godeau, E. et al. 2008. Contraceptive use by 15 year old students at their last sexual intercourse. Results from 24 countries. In Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine, 2008. Vol. 162, No. 1. p. 66-73.
- Hajizade-Valokolaee, M. et al. 2016. Adolescents' sexual and reproductive health: an ecological perspective. In International Journal of Adolescent Medicine and Health, 2016. Vol. 29, No. 4. p.
- Kalina, O. 2015. Rola sociálnej opory v kontexte sexuálneho rizikového správania. In Edukácia, 2015. Roč. 1, č. 2. s. 103-108.
- Madarasová Gecková et al. 2011. Sociálne determinanty zdravia školákov HBSC - Slovensko – 2005/2006. Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní sa 11, 13, a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v roku 2005/2006 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School Aged Children“ (HBSC). Košice: Equilibria, 2016. 160 s. ISBN 978-80-89284-29-0.
- Madarasová Gecková et al. 2011. Sociálne determinanty zdravia školákov HBSC - Slovensko - 2009/2010. Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní sa 11, 13, a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v roku 2009/2010 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School Aged Children“ (HBSC). Košice: Equilibria, 2011. 160 s. ISBN 978-80-89284-73-3.
- Madarasová Gecková et al. 2015. Národná správa o zdraví a so zdravím súvisiacom správaní 11-, 13- a 15-ročných školákov na základe prieskumu uskutočneného v roku 2013/2014 v rámci medzinárodného projektu „Health Behaviour in School Aged Children“ (HBSC). Bratislava: Kancelária Svetovej zdravotníckej organizácie na Slovensku, 2015. 270 s. ISBN: 978-80-971997-1-5.
- Madkour, A. S. et al. 2014. Macro-level age norms for the timing of sexual initiation and adolescents' early sexual initiation in 17 European countries. In Journal of Adolescent Health, 2014. Vol. 55, No. 1. p. 114-121.
- Madkour, A. S. et al. 2010. Early adolescent sexual initiation and physical/psychological symptoms: a comparative analysis of five nations. In Journal of Youth and Adolescence, 2010. Vol. 39, No. 10. p. 1211-1225.
- Rosen, A. J. et al. 2017. Sexual Health and the Internet: Cross-Sectional Study of Online Preferences Among Adolescents. In Journal of Medical Internet Research, 2017. Vol. 19, No. 11. p. 379 (1-10).
- Tomašíková, M. 2010. Sexuálne a reprodukčné zdravie ženy z hľadiska niektorých sociálnych a kultúrnych aspektov. In Ošetrovateľství a porodní asistence, 2010. Roč. 1, č. 3. s. 93-98.
- Young, H. et al. 2016. Sexual Health questions included in the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study: an international methodological pilot investigation. In BMC Medical Research Methodology, 2016. Vol. 16, No. 1. p. 169.

## **Zdravotná gramotnosť a chronické ochorenia**

### **Health literacy and chronic diseases**

Čakloš Miloš<sup>1</sup>, Bóriková Ivana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovateľstva, Univerzita Komenského v Bratislave

<sup>1</sup> Jeenius Faculty of Medicine in Martin, Department of Nursing, Comenius University in Bratislava, Slovakia

**Kľúčové slová:** Zdravotná gramotnosť, Chronické ochorenia, Manažment chronických ochorení

**Keywords:** Health literacy, Chronic diseases, Management of chronic diseases

#### **Úvod**

Zdravotná gramotnosť predstavuje schopnosti a zručnosti pacientov v pochopení, vyhodnotení a používaní informácií, na základe ktorých sú schopní vykonávať rozhodnutia v oblasti svojho zdravia. Vzhľadom k rastúcej prevalencii chronických ochorení je potrebné v ich manažmente posudzovať a posilňovať u pacientov úroveň zdravotnej gramotnosti.

#### **Cieľ**

Zistiť vplyv úrovne zdravotnej gramotnosti u pacientov s vybranými chronickými ochoreniami.

#### **Metódy**

Pilotný literárny prehľad, vyhľadávanie dokumentov v plnotextových databázach (PubMed, ScienceDirect, Scopus).

#### **Výsledky**

Nízka zdravotná gramotnosť je spojená so zlými zdravotnými výsledkami mnohých pacientov s chronickým ochorením. Títo pacienti majú horšie zdravotné výsledky a zdravotné správanie, nedostatočné vedomosti o svojich ochoreniach a farmakoterapii a vyššiu mieru hospitalizácií. Zlepšenie zdravotnej gramotnosti redukuje rizikové správanie pri chronických ochoreniach, zvyšuje schopnosť využívať rôzne možnosti a zdroje v prospech svojho zdravia.

#### **Záver**

Pacienti zohrávajú aktívnu a dôležitú úlohu v manažmente chronických ochorení. Meranie zdravotnej gramotnosti je súčasťou prevencie chronických ochorení. Problematika si vyžaduje multidisciplinárnu spoluprácu s cieľom objasniť aký vplyv má zdravotná gramotnosť na manažment chronických ochorení a identifikovať oblasti, v ktorých je potrebné zlepšovať zručnosti v oblasti zdravotnej gramotnosti.

**Introduction**

Health literacy is the ability and skills of patients to understand, evaluate and use information that enables them to make health decisions. Because of the increasing prevalence of chronic diseases, the level of health literacy in patients should be measured and strengthened in their management.

**Objective**

Determine the impact of health literacy level in patients with selected chronic diseases.

**Methods**

Pilot literary overview, document search in full-text databases (PubMed, ScienceDirect, Scopus).

**Results**

Low health literacy is associated with poor health results in many patients with chronic disease. These patients have lower health outcomes and behaviours, insufficient knowledge of their diseases and pharmacotherapy, and higher rates of hospitalisation. Improving health literacy reduces risk behaviour in chronic diseases, increases the ability to exploit different opportunities and resources for the benefit of their health.

**Conclusion**

Patients play an active and important role in the management of chronic diseases. Measuring health literacy is part of the prevention of chronic diseases. The issue requires multidisciplinary cooperation to clarify the impact of health literacy on the management of chronic diseases and to identify areas where health literacy skills need to be improved.

# Česká verze Child Care Quality at Hospital - analýza dotazníkového šetření Czech version Child Care Quality at Hospital - analysis of the questionnaire survey

Černohorská Iveta<sup>1</sup>, Hlaváčková Eva<sup>1</sup>, Hodačová Lenka<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Univerzita Karlova, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Česká republika

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

<sup>2</sup>Faculty of Medicine in Hradec Kralove, Charles University, Czech Republic

**Klíčová slova:** CCQH, česká verze, dotazníkové šetření

**Key words:** CCQH, Czech version, questionnaire survey

## Úvod

Zjišťování spokojenosti hospitalizovaných pacientů je důležitým indikátorem kvality. Validní výsledky lze však získat pouze za předpokladu použití validních metod. Jedním z nástrojů, který byl vyvinut pro hodnocení kvality ošetrovatelské péče hospitalizovanými dětmi ve Finsku je Child Care Quality at Hospital (CCQH).

## Cíl

Cílem je prezentovat vědeckou práci, zaměřující se na transkulturní přenos dotazníku CCQH, představit výsledky analýzy dotazníkového šetření realizovaného s českou verzí dotazníku CCQH, a to s ohledem na její psychometrické vlastnosti a praktičnost.

## Metody

Bylo provedeno dotazníkové šetření a následná statistická analýza dat.

## Výsledky

Celkem se podařilo získat 77 respondentů (54 chlapců, 23 dívek) ve věku 7–11 let, průměrný věk dětí byl 9 let. Test shody dle oddělení, pohlaví a věku respondentů, studentův *t*-test, potvrdil konzistentnost dat při hladině významnosti  $\alpha = 0,05$ . Koeficient Cronbachovo alfa metody je 0,88. Výsledky dále ukázaly problematické položky dotazníku, zejména otázky se složitým zadáním, abstraktními pojmy a otázky týkající se některých kompetencí ošetrojícího personálu.

## Závěr

Statistická analýza potvrdila vhodné psychometrické vlastnosti první české verze dotazníku CCQH. Výzkum zaměřený na zjišťování praktičnosti nástroje ukázal nutnost přizpůsobení kontextu české klinické praxe. S ohledem na zjištěná fakta a specifika české pediatrické péče nedoporučujeme transkulturní přenos dotazníku CCQH v jeho plné verzi bez úprav.

Podpořeno z projektu FZS UPa SGS\_2019\_011.

## **Introduction**

Determining the satisfaction of hospitalized patients is an important indicator of quality. Valid results can only be obtained provided valid methods are used. One of the tools developed for quality assessment of nursing care by hospitalized children in Finland is Child Care Quality at Hospital (CCQH).

## **Objective**

The objective is to present the scientific work, focusing on the transcultural transfer of the CCQH questionnaire, to present the results of the questionnaire survey conducted with the Czech version of the CCQH questionnaire, taking into account its psychometric characteristics and practicality.

## **Methods**

A questionnaire survey was carried out and a subsequent statistical analysis of the data was done.

## **Results**

In total, 77 respondents (54 boys, 23 girls) were aged 7–11, the average age of children was 9 years. The conformity test by department, gender and age of respondents, student's t-test, confirmed the consistency of the data, when  $\alpha = 0.05$ . The coefficient of the Cronbach alpha method is 0.88. The results also showed the problematic items of the questionnaire, particularly complex assignment questions, abstract concepts, and questions about some of the competencies of the attending staff.

## **Conclusion**

Statistical analysis confirmed the appropriate psychometric characteristics of the first Czech version of the CCQH questionnaire. Research focused on the utility of the tool showed the need to adapt the context of Czech clinical practice. Given the established facts and specifics of Czech pediatric care, we do not recommend transculturing the CCQH questionnaire in its full version without any modifications.

# **Intenzita akutní bolesti u pacientů po operaci**

## **Intensity of acute pain in patients after surgery**

Červenková, Z. <sup>1</sup>; Hlaváčková, E. <sup>1</sup>; Hodačová, L. <sup>2</sup>

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

<sup>2</sup> Ústav sociálního lékařství, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova, Česká republika

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

<sup>2</sup> Faculty of Medicine in Hradec Králové, Charles University, Hradec Králové, Czech Republic

**Klíčová slova:** akutní pooperační bolest, numerická škála, zdravotnická dokumentace

**Keywords:** acute postoperative pain, numerical scale, medical documentation

### **Úvod**

Akutní pooperační bolest by měla být řešena systematicky během celé perioperační zkušenosti pacienta. Existuje dostatek poznatků i prostředků, jak akutní pooperační bolest tišit. Problémem je však jejich převedení do běžné praxe. Zahraniční i české studie poukazují na fakt, že je stále ještě vysoký počet pacientů, kteří po operaci trpí bolestí.

### **Cíl**

Zjistit intenzitu akutní pooperační bolesti udávanou pacienty v časném pooperačním období. Zjistit počet pacientů s intenzitou bolesti 3–5 na numerické škále 0–5.

### **Metody**

Analýza zdravotnické dokumentace, rozhovory s pacienty.

Soubor: 50 dospělých pacientů hospitalizovaných v lednu 2018 v nemocnici s akutní péčí na chirurgickém a gynekologickém oddělení. Měřicí nástroj: numerická škála 0–5 (0 = žádná, 5 = nesnesitelná bolest). Adekvátně léčená bolest: 0–2. Sledované období: 0–24 hodin po operaci.

### **Výsledky**

Pooperační bolest se v hodnotách 3–5 vyskytovala nejčastěji bezprostředně po přijetí na dšpávací jednotku (DJ) z operačního sálu (24 pacientů). Poté její intenzita klesala, 2 h po operaci (v době překladi z DJ na standardní oddělení) neuváděl hodnotu 3–5 žádný pacient. U 1/3 pacientů došlo 8 hodin po operaci k vzestupu bolesti na 3–5. U osmi pacientů přetrvávaly hodnoty 3–5 i za 24 hodin po operaci.

### **Závěr**

Téměř polovina pacientů udávala silnou až nesnesitelnou bolest bezprostředně po operaci, do 2 h její intenzita klesla. Mimo DJ (nejčastěji 8 hodin po operaci) došlo k vzestupu bolesti opět na hodnoty 3–5. Někteří pacienti udávali bolest 3–5 i za 24 hodin po operaci. Je třeba analyzovat příčiny.

Podpořeno z projektu FZS UPa SGS\_2019\_011.



## **Introduction**

Post-operative pain should be treated systematically and proactively during the whole patient's perioperative experience. Sufficient ways and means for alleviation of acute post-operative pain are available; however, their transfer into practice takes place with a hitch. International and Czech studies still show that there is a high number of patients suffering from pain after surgery.

## **Aim**

To find out the intensity of acute pain in the early postoperative period. To determine the number of patients with intensity of pain to be 3–5 using numerical scale 0–5.

## **Methods**

Analysis of medical documentation, interviews with patients.

Sample: 50 adult hospitalized patients in hospital settings (acute care, surgery and gynaecology) during January 2018. Measuring tool: Numerical scale 0–5 (0 = none, 5 = unimaginable pain). Adequately treated pain: 0–2. Observed period: 0–24 hours.

## **Results**

Imminently after transferring to PACU (post anaesthesia care unit) after surgery, pain intensity scores 3–5 were frequently observed (24 patients). Pain intensity score decreased. Any patient did not state score 3–5 two hours after surgery (in time of transfer from PACU to regular unit).

Pain intensity score increased up to 3–5 by 1/3 of patients after 8 h after surgery. Eight patients described their pain as 3–5 after 24 h after surgery.

## **Conclusions**

Pain intensity score from 3 to 5 was recognized by almost ½ of patients just after surgery, then it decreased within 2 h. Pain intensity again increased to 3–5 in regularly units (often 8 h after surgery). Some patients described pain as 3–5 even 24 h after surgery. Further analysis is needed to elucidate the causes.

## **References**

- Gabrhelík T. (2010) Léčba bolesti, akutní bolest in Adamus M. Základy anesteziologie, intenzivní medicíny a léčby bolesti. Olomouc: Univerzita Palackého, pp. 115–130.
- Málek J. (2016) Praktická anesteziologie. 2th edn. Praha: Grada Publishing.
- Málek J., Ševčík P. (2014) Léčba pooperační bolesti. 3th edn. Praha: Mladá fronta - Medical Services. Aeskulap.
- Zaccagnino M. (2017) The Perioperative Surgical Home. *Anesthesia & Analgesia*, 125, pp. 1394-1402. doi: 10.1213/ANE.0000000000002165

# **A randomized controlled trial of the effectiveness of a web-based genomic nursing education intervention on outcomes of increasing the level of knowledge of undergraduate nursing students in genetics-genomics concepts: study protocol**

Dumo Anndra Margareth<sup>1</sup>, Laing Bobbi<sup>2</sup>, Lim Anecita Gigi<sup>2</sup>, Palaganas Erlinda<sup>3</sup>, Valdehueza Ofelia<sup>4</sup>, Palovaara Marjo<sup>5</sup>, Saunders Hannele<sup>6</sup>, Mandysova Petra<sup>7</sup>, Ward Linda D.<sup>8</sup>, Vehviläinen-Julkunen Katri<sup>1</sup>

<sup>1</sup> University of Eastern Finland, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing Science, Finland

<sup>2</sup> School of Nursing University of Auckland, New Zealand

<sup>3</sup> Institute of Management of the College of Social Sciences, University of the Philippines Baguio Campus, Philippines

<sup>4</sup> Don Mariano Marcos Memorial State University, South La Union Campus, Philippines

<sup>5</sup> JAMK University of Applied Sciences, Finland

<sup>6</sup> XAMK University of Applied Sciences, Finland

<sup>7</sup> Faculty of Health Studies, University of Pardubice, Pardubice, Czech Republic

<sup>8</sup> Clemson University School of Nursing, USA

**Keywords:** genomics, genetics, nursing education

## **Background**

There is a research gap of integrating genomics into nursing practice, education and research. Nursing students seldom use genetic-genomic data for understanding the individuality of patients and utilize this in delivering personalized or individualized nursing care. Preparing future nurses in genetic-genomic competencies is the first step for clinical application. This research project may help shape the future of the nursing profession in career development by preparing future nurses to emerging advance technologies in genetics-genomics.

## **Aim**

To report a trial protocol that will evaluate the effectiveness of a web-based genomic nursing education intervention in improving the level of knowledge of undergraduate nursing students in genetics-genomics concepts.

## **Methods**

Randomized controlled trial, cross-over design of two-group pretest and repeated posttest is proposed.

## **Results**

As far as we know this will be the first study in Finland and Philippines that will use Genomic Nursing Concept Inventory to develop web-based education intervention specially designed for undergraduate nursing students. An evidence-based educational programme will be developed in this study to prepare undergraduate nursing students with the needed genomics/genetics concepts in response to the high demand of genomic nursing care.

## **Conclusions**

Based on this study protocol, a randomized controlled trial testing the effectiveness of two educational intervention will be conducted and will be completed in 2021 by the same research team. If the effects are proven in the study, the intervention can be recommended as part of the nursing curriculum.

## References

- Bancroft, E. K. (2013) 'How Advances in Genomics are Changing Patient Care', *Nursing Clinics of North America*, 48(4), pp. 557–569. doi: 10.1016/j.cnur.2013.08.002.
- Calzone, K. A. et al. (2010) 'Nurses transforming health care using genetics and genomics', *Nursing Outlook. The American Academy of Nursing.*, 58(1), pp. 26–35. doi: 10.1016/j.outlook.2009.05.001.
- Calzone, K. A., Jenkins, J., Bakos, A. D., et al. (2013) 'A Blueprint for Genomic Nursing Science', *Journal of Nursing Scholarship*, 45(1), pp. 96–104. doi: 10.1111/jnu.12007.
- Calzone, K. A., Jenkins, J., Nicol, N., et al. (2013) 'Relevance of Genomics to Healthcare and Nursing Practice', *Journal of Nursing Scholarship*, 45(1), pp. 1–2. doi: 10.1111/j.1547-5069.2012.01464.x.
- Camak, D. J. (2016) 'Increasing importance of genetics in nursing', *Nurse Education Today*. Elsevier Ltd, 44, pp. 86–91. doi: 10.1016/j.nedt.2016.05.018.
- Chuang, P. Y., Hsiu Hsieh, C. and Addullah Charles, B. (2013) 'Nursing Genomics. Its Role in Health Trajectory.', *Nursing Clinics of North America*. Elsevier Inc, 48(4), pp. 523–556. doi: 10.1016/j.cnur.2013.08.003.
- Conley, Y. P. et al. (2013) 'Current and Emerging Technology Approaches in Genomics', *Journal of Nursing Scholarship*, 45(1), pp. 5–14. doi: 10.1111/jnu.12001.
- Consensus Panel on Genetic/Genomic Nursing Competencies (2009) *Essentials of Genetic and Genomic Nursing: Competencies, Curricula Guidelines, and Outcome Indicators*, 2nd Edition, Silver Spring, MD: American Nurses Association. doi: 10.1146/annurev.ecolsys.34.011802.132359.
- Dodson, C. H. and Lewallen, L. P. (2011) 'Nursing students' perceived knowledge and attitude towards genetics', *Nurse Education Today*. Elsevier Ltd, 31(4), pp. 333–339. doi: 10.1016/j.nedt.2010.07.001.
- Hickey, K. T. (2018) 'Developing and Sustaining a Career as a Transdisciplinary Nurse Scientist', *Journal of Nursing Scholarship*, 50(1), pp. 20–27. doi: 10.1111/jnu.12359.
- Hickey, K. T. et al. (2018) 'Nursing genetics and genomics: The International Society of Nurses in Genetics (ISONG) survey', *Nurse Education Today*. Elsevier, 63(January), pp. 12–17. doi: 10.1016/j.nedt.2018.01.002.
- Jenkins, J. et al. (2015) 'Methods of genomic competency integration in practice', *Journal of Nursing Scholarship*, 47(3), pp. 200–210. doi: 10.1111/jnu.12131.
- Jenkins, J. and Calzone, K. A. (2007) 'Establishing the Essential Nursing Competencies for Genetics and Genomics', *Journal of Nursing Scholarship*, 39(1), pp. 10–16.
- Kirk, M., Tonkin, E. and Skirton, H. (2013) 'An iterative consensus-building approach to revising a genetics / genomics competency framework for nurse education in the UK', (June), pp. 405–420. doi: 10.1111/jan.12207.
- Lea, D. H. et al. (2011) 'Implications for educating the next generation of nurses on genetics and genomics in the 21st century', *Journal of Nursing Scholarship*, 43(1), pp. 3–12. doi: 10.1111/j.1547-5069.2010.01373.x.
- McCormick, K. A. and Calzone, K. A. (2016) 'The impact of genomics on health outcomes, quality, and safety Kathleen', *Nursing Management*, 47(4), pp. 23–26. doi: 10.1097/01.NUMA.0000481844.50047.ee.The.

- Munroe, T. and Loerzel, V. (2016) 'Assessing nursing students' knowledge of genomic concepts and readiness for use in practice', *Nurse Educator*, 41(2), pp. 86–89. doi: 10.1097/NNE.0000000000000210.
- Sanner, J. E. et al. (2013) 'Nursing and Genetic Biobanks', *Nursing Clinics of North America*, 48(4), pp. 637–648. doi: 10.1016/j.cnur.2013.09.005.
- Santos, E. M. M. et al. (2013) 'Integration of Genomics in Cancer Care', *Journal of Nursing Scholarship*, 45(1), pp. 43–51. doi: 10.1111/j.1547-5069.2012.01465.x.
- Seven, M. et al. (2015) 'Nurses' knowledge and educational needs regarding genetics', *Nurse Education Today*. Elsevier Ltd, 35(3), pp. 444–449. doi: 10.1016/j.nedt.2014.11.008.
- Thompson, H. J. and Brooks, M. V. (2011) 'Genetics and genomics in nursing: Evaluating Essentials implementation', *Nurse Education Today*. Elsevier Ltd, 31(6), pp. 623–627. doi: 10.1016/j.nedt.2010.10.023.
- Umberger, R. et al. (2013) 'Nursing Genomics. Practice Implications Every Nurse Should Know.', *Nursing Clinics of North America*. Elsevier Inc, 48(4), pp. 499–522. doi: 10.1016/j.cnur.2013.08.006.
- Ward, L. D., Haberman, M. and Barbosa-Leiker, C. (2014) 'Development and Psychometric Evaluation of the Genomic Nursing Concept Inventory', *Journal of Nursing Education*, 53(9), pp. 511–518. doi: 10.3928/01484834-20140806-04.
- Weitzel, J. N. et al. (2011) 'Genetics, Genomics, and Cancer Risk Assessment State of the Art and Future Directions in the Era of Personalized Medicine', *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 61, pp. 327–359. doi: 10.3322/caac.20128. Available.
- Williams, J. K. et al. (2017) 'Implementation science, genomic precision medicine, and improved health: A new path forward?', *Nursing Outlook*. Elsevier Inc., 65(1), pp. 36–40. doi: 10.1016/j.outlook.2016.07.014.

# **Hodnocení pacienta s kolorektálním karcinomem pomocí modelu M. E. Levine**

## **Evaluation of patient with colorectal cancer using the model M.E. Levine**

Dušíčková Tereza<sup>1</sup>, Bártlová Sylva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

<sup>1</sup> Faculty of Health and Social Sciences, University of South Bohemia in České Budějovice

**Klíčová slova:** kolorektální karcinom, podle M.E.Levine, teorie čtyř konzervačních principů, změna

**Keywords:** colorectal cancer, model M.E.Levine, theory four conservation principles, change

### **Úvod**

Kolorektální karcinom (CRC) mění celistvost jedince. Model M. E. Levine se zaměřuje na hodnocení potřeb a zajištění (navrácení) celistvosti pacientů ve čtyřech oblastech, tzv. konzervačních principech (Levine, 1967).

### **Cíl**

Cílem příspěvku je zmapovat dílčí změny (výživa, vylučování, odpočinek, léčba) způsobené CRC, hodnocených pomocí modelu M. E. Levine.

### **Metody**

K výzkumu bylo využito kvantitativní metody. Jelikož se nelze odkázat na spolehlivou statistiku, tvořila jedinou kvótu šetření kvóta CRC. Z důvodu zajištění validity byl stanovený počet dotazníků 300. Podklad nestandardizovaného dotazníku tvořili informace získané z rozhovorů s pacienty, kteří prodělali CRC a teorie čtyř konzervačních principů. Aby bylo dosaženo počtu 300 dotazníků, bylo nutno posupně distribuovat 360 dotazníků, s návratností 80,8 %, zbylých 9 dotazníků bylo doplněno technikou Snow ball, prostřednictvím kontaktů na konkrétní pacienty. Po sběru dat byly dotazníky vkládány do matice v programu SASD, kde byl proveden první stupeň třídění dat. Druhý stupeň třídění byl prováděn v programu SPSS.

### **Výsledky**

Nebyla prokázána souvislost mezi typem léčby a vnímáním psychické a fyzické kondice. V oblasti psychické a fyzické kondice jsme prokázali souvislost s konzumací alkoholu. Dále jsme prokázali vliv pitného režimu na problémy se stravováním, zácpou, průjmem a spánkem.

### **Závěr**

Kolorektální karcinom je ve světě velice rozšířen. Z tohoto důvodu je nezbytné znát pacientovi potřeby v oblasti léčby, výživy, vylučování a odpočinku. Model M.E.Levine nám poskytuje rámec pro hodnocení těchto potřeb.

Příspěvek se vztahuje k výzkumnému grantovému projektu číslo 048/2015/S, který je realizován za finanční podpory Grantové agentury Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

## **Introduction**

Colorectal carcinoma (CRC) changes personal integrity. The M.E. Levine model focuses on assessing needs and ensuring (restoring) patients' integrity in four areas, the so-called conservation principles (Levine, 1967).

## **Goal**

The aim of the paper is to map partial changes (nutrition, excretion, rest, treatment) caused by CRC, evaluated by M. E. Levine model.

## **Methods**

The quantitative method was used for the research. As reference cannot be made to reliable statistics, the CRC quota was the only quota for the investigation. In order to ensure validity, the number of 300 questionnaires was determined. The basis of the non-standardized questionnaire was the information obtained from interviews with patients who underwent CRC and the theory of four conservation principles. In order to obtain 300 questionnaires, 360 questionnaires had to be distributed in a gradual manner, with a return of 80.8%, the remaining 9 questionnaires were supplemented by Snow Ball, through contacts to specific patients. After data collection, the questionnaires were inserted into the matrix in the SASD program, where the first stage of data sorting was performed. The second stage was performed in SPSS.

## **Results**

There was no correlation between the type of treatment and the perception of mental and physical condition. In the and physical condition, we have shown a relation to alcohol consumption. Furthermore, area of mental we demonstrated the effect of the drinking regimen on eating, constipation, and diarrhea and sleep disorders.

## **Conclusion**

Colorectal cancer is widespread in the world. For this reason, it is necessary to know the patient's needs in terms of treatment, nutrition, excretion and rest. Model M.E.Levine provides us with a framework for assessing these needs.

This contribution is a part of the grant research project number 048/2015/S, which is being conducted thanks to the financial support of the Grant Agency of the University of South Bohemia in České Budějovice.

## **References**

Levine, M.E. (1967) 'The Four Conservation Principles of Nursing'. *Nursing forum*, 6 (1),p 45-59

## **Poblematika dokumentovania nehojacich sa rán v domácom prostredí pacientov**

### **The issue of documentation of non-healing wounds in the home environment of patients**

Kačalová Katarína<sup>1</sup>, Žiaková Katarína<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Ústav ošetrovateľstva, Univerzita Komenského v Bratislave

<sup>1</sup> Jessenius Medical Faculty in Martin, Institute of Nursing, Comenius University in Bratislava

**Kľúčové slová:** dokumentácia, dekubity, iné nehojace sa rany, obsahová analýza

**Keywords:** documentation, pressure ulcers, other non-healing wounds, content analysis

#### **Úvod**

Správne dokumentovanie nehojacich sa rán je legislatívnou i odbornou požiadavkou ošetrovateľskej praxe a základom zmlúv medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a zdravotnou poisťovňou.

#### **Cieľ**

Zistiť, či záznamy o nehojacich sa ranách v dokumentácii agentúr domácej ošetrovateľskej starostlivosti (ADOS) a zariadení sociálnych služieb (ZSS) zodpovedajú legislatívnym a zmluvným požiadavkám.

#### **Metódy**

Na zber empirických informácií z ošetrovateľskej dokumentácie sme použili metódu obsahovej analýzy so sledovaním výskytu a kvality záznamu (stupnica 1-5) dopredu stanovených parametrov. Do súboru bolo zaradených 181 dokumentácií pacientov z rokov 2014 až 2018, ktorí mali sestrou ošetrované nehojace sa rany a starostlivosť bola vykázaná poisťovni k úhrade, pričom sa v informačnom systéme poisťovne (ZPIS) nachádzali aj údaje o preskripcii liečiv na ošetrovanie rán a vyšetrení chorého lekárom. Na vyhodnotenie bola použitá deskriptívna, frekvenčná analýza a neparametrický Mann-Whitneyov test.

#### **Výsledky**

Zistili sme správne zaznamenávanie lokalizácie (98%), veľkosti (80,9%), počtu (92%) a kódov rán (93,5%), menej dôsledný zápis spodiny, okrajov, sekrécie (61,3%) a okolia (40,7%). Nedostatky boli v zápise procesu hojenia (43,7%). Zhodnosť liečiv v dokumentácii a v ZPIS bola 59,8%. Lekárom bolo ošetrovaných 71,4% pacientov. Štatisticky významný rozdiel ( $p=0,048$ ) v závislosti od typu nehojacej sa rany sa zistil v počte ošetrovaných pacientov lekárom a to v neprospech pacientov s dekubitmi.

#### **Záver**

Nedostatky sa zistili v zápise procesu hojenia rán, ktoré v porovnaní so zápisom lokalizácie a veľkosti nie je jednoznačne legislatívne vymedzené. Tiež v zhode údajov o liečivách v ZPIS a dokumentácii.

## **Introduction**

Correct documentation of non-healing wounds is the legislative and professional requirement of nursing practice and the basis of contracts between health care providers and health insurance companies.

## **Objective**

To find out if records of non-healing wounds in the documentation of home care agencies (ADOS) and welfare institutions (ZSS) are consistent with legislative and contractual requirements.

## **Methods**

For the collection of empirical information from nursing documentation we used a content analysis method monitoring the occurrence and quality of the record (scale 1-5) of the predetermined parameters. The file included 181 patient records from years 2014 to 2018 who had non-healing wounds treated by nurse and the care was reported to the insurance company for payment, while the information about the prescription of medicine for wound healing and examination of patient by the doctor was found in the insurance information system (ZPIS). For evaluation, descriptive, frequency analysis, and non-parametric Mann-Whitney test was used.

## **Results**

We detected the correct localization (98%), size (80.9%), number (92%) and a wound code (93.5%), less consistent record of the bottom, margins, secretions (61.3%) and the surroundings of the wound (40.7%). Deficiencies were recorded in the healing process (43.7%). The compliance of drugs in the documentation and in the ZPIS was 59.8%. 71.4% of the patients were examined by a doctor. The statistically significant difference ( $p = 0.048$ ), depending on the type of non-healing wound type, was found in the number of treated patients by a doctor, to the disadvantage of patients with decubitus.

## **Conclusion**

The deficiencies were found in the record of the wound healing process, which is not clearly defined in comparison to localization and size. Also in compliance with the data of medicine in ZPIS and documentation.

## **References**

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014.

Odborné usmernenie MZ SR č. 07594/2009-OZS o vedení zdravotnej dokumentácie (2009). roč.57, čiastka 42-48

Odborné usmernenie MZ SR č. 16138-2/2004-OO pre tvorbu implementáciu a hodnotenie štandardov v ošetrovatel'stve a pôrodnej asistencii. In Vestník MZ SR. 2004, roč.52 , osobitné vydanie.

Mykkänen, M., Saranto, K., Miettinen, M. 2012. Nursing audit as a method for developing nursing care and ensuring patient safety. In 11th International Congress on Nursing Informatics, June 23-27, 2012, Montreal, Canada. [online]. 2018 [cit. 2018-02-12]. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24199107>



Pokorná, A., Mrázová, R. 2012. Kompendium hojení ran pro sestry. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s. 192 s. ISBN 978-80-247-3371-5 STRYJA, J.: 2011. Repetitorium hojení ran. 2. GEUM. Semily. 2011. ISBN 978-80-86256-79-5.

Saranto, K., Kinnunen, U.M. 2009. Evaluating nursing documentation – research designs and methods: systematic review. *Journal of advanced nursing*. č 65(3):s. 464–476. [online]. 2018 [cit. 2018-02-18]. Dostupné na internete: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2008.04914.x/abstract;jsessionid=F791B5C2221C9483CE0C7A620287DDE8.f01t02>

Stryja, J. et al. 2016. Repetitorium hojení ran 2. Semily. Geum 2016. 377 s. ISBN 978-80-87969-18-2.

Vainiomäki, S., Kuusela, M., Vainiomäki, P., Rautuava, P. (2008). The quality of electronic patient records in Finnish primary healthcare needs to be improved. In *Scand J Prim Health Care*. 2008; 26(2), s.117–122 [online]. 2018 [cit. 2018-12-01]. Dostupné na internete: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3406647/>

Wang, N., Yu, P., Hailey, D., Oxlade, D. (2011). Developing Measurements of Quality of Electronic versus Paper-based Nursing Documentation in Australian Aged Care Homes. In *Electronic Journal of Health Informatics*. 2011; Vol 6(1): e7 [online]. 2018 [cit. 2018-01-12]. Dostupné na internete: <https://pdfs.semanticscholar.org/92b9/f69e0c853fcef5bf724670154d267e9a23a5.pdf>

Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Zmluva medzi agentúrou domácej ošetrovateľskej starostlivosti a Všeobecnou zdravotnou poisťovňou platná do r. 2018.

Zmluva medzi zariadením sociálnych služieb a Všeobecnou zdravotnou poisťovňou platná do r. 2018.

# Prevalencia pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti

## The Prevalence of Rationing of Nursing Care

Kalánková<sup>1</sup> Dominika; Žiaková<sup>1</sup> Katarína; Suhonen<sup>2,3</sup> Riitta; Stolt<sup>2</sup> Minna; Katajisto<sup>4</sup> Jouko; Kurucová<sup>1</sup> Radka; Gurková<sup>5</sup> Elen.

<sup>1</sup> Ústav ošetrovateľstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave, Slovenská republika

<sup>2</sup> Ústav ošetrovateľskej vedy, Lekárska fakulta, Univerzita v Turku, Fínsko

<sup>3</sup> Univerzitná nemocnica Turku, Oddelenie sociálnej starostlivosti, Turku, Fínsko

<sup>4</sup> Ústav matematiky a štatistiky, Univerzita v Turku, Fínsko

<sup>5</sup> Ústav ošetrovateľství, Fakulta zdravotníckých věd, Univerzita Palackého v Olomouci, Česká republika

<sup>1</sup> Department of Nursing, Jessenius Faculty of Medicine in Martin, Comenius University in Bratislava, Slovak Republic

<sup>2</sup> Department of Nursing Science, University of Turku, Turku, Finland

<sup>3</sup> Turku University Hospital, and City of Turku, Welfare Division, Turku, Finland

<sup>4</sup> Department of Mathematics and Statistics, University of Turku, Turku, Finland

<sup>5</sup> Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Palacký University, Olomouc, Czech Republic

**Kľúčové slová:** nástroj PIRNCA, ošetrovateľstvo, ošetrovateľská starostlivosť, pridelovaná starostlivosť

**Keywords:** nursing, nursing care, PIRNCA instrument, rationing of care

### Úvod

Pridelovaná ošetrovateľská starostlivosť je bežný fenomén v podmienkach zdravotníckych zariadení a doposiaľ nebola skúmaná v kontexte univerzitných a fakultných nemocníc v Slovenskej republike.

### Cieľ

Zistiť prevalenciu pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti vo vybraných univerzitných a fakultných nemocniciach v Slovenskej republike.

### Metódy

Štúdia bola realizovaná v dvoch univerzitných a troch fakultných nemocniciach v Slovenskej republike. Výskumný súbor tvorilo 895 sestier. Údaje boli zbierané pomocou hodnotiaceho nástroja PIRNCA, ktorý zahŕňa základné aj špecializované ošetrovateľské aktivity a analyzované prostredníctvom deskriptívnej štatistiky.

### Výsledky

Prevalencia pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti v univerzitných a fakultných nemocniciach v Slovenskej republike bola 42.1%. 87.6% sestier uviedlo, že nezabezpečia 1 a viac ošetrovateľských aktivít pre svojich pacientov počas posledných 7 pracovných služieb. Najčastejšie nezabezpečené ošetrovateľské aktivity sú čakanie pacienta alebo rodinného príslušníka dlhšie než 5 minút v prípade, že žiadosť bola iniciovaná, vedenie dôležitej konverzácie s iným členom multidisciplinárneho tímu, emocionálna alebo psychologická podpora pacientovi.

## **Záver**

Najčastejšie nezabezpečené ošetrovateľské aktivity sa vzťahujú k oblasti komunikácie a emocionálnej podpory, ktoré spadajú do kategórie nezávislých ošetrovateľských aktivít. Je potrebné naplánovať špecifické stratégie zamerané na prevenciu vzniku pridelovanej ošetrovateľskej starostlivosti, ktoré by posilnili najmä realizáciu nezávislých ošetrovateľských aktivít.

## **Pod'akovanie**

Príspevok bol podporený projektom RANCARE – COST OC-2015-2-20085 Pridelovaná-chýbajúca ošetrovateľská starostlivosť: medzinárodný a multidimenzionálny problém.

## **Introduction**

Rationing of nursing care is a common phenomenon in healthcare facilities and has not been examined yet in the context of university and teaching hospitals across the Slovak Republic.

## **Aim**

To report the prevalence of implicit rationing of nursing care at university and teaching hospitals in the Slovak Republic.

## **Methods**

The study was conducted at two university and three teaching hospitals in the Slovak Republic. The research sample consisted of 895 registered nurses. Data were collected using the PIRNCA instrument which includes basic nursing care activities as well as specialized ones and was analyzed by descriptive statistics.

## **Results**

The prevalence of rationing of nursing care at university and teaching hospitals in the Slovak Republic was 42.1 %. 87.6 % of nurses reported rationing one or more nursing care activities. The most rationed nursing care activities were keeping a patient or family member waiting longer than 5 minutes when a request was initiated, having an important conversation with another member of a multidisciplinary team regarding the care, emotional or psychological support to a patient.

## **Conclusion**

The most rationed nursing care activities were related to the area of communication and emotional support which belong to the category of independent nursing care activities. There is a need to plan the strategies on how to prevent the occurrence of implicit rationing of nursing care focusing on the empowerment of performing the independent nursing care activities.

## **Acknowledgments**

The contribution was supported by RANCARE project – COST OC-2015-2-20085 Rationing-Missed Nursing Care: An international and multidimensional problem.

## **References**

- Schubert M, Glass TR, Clarke SP, Schaffert-Witvliet B, DeGeest S. Validation of the Basel extent of rationing of nursing care instrument. *Nurs Res.* 2007;56(6):416-424.
- Jones TL. Validation of the Perceived Implicit Rationing of Nursing Care (PIRNCA) Instrument. *Nurs Forum* 2014; 49(2):77–87.

Jones TL. A descriptive analysis of implicit rationing of nursing care: Frequency and patterns in Texas. *Nurs Econ*. 2015; 33(3): 144-154.

Jones TL, Gemenhardt G, Thomson JA, Hamilton P. Measuring Unfinished Nursing Care: what to consider when choosing and scoring surveys. *J Nurs Care Qual*. 2016;31(1): 90-91.

# Hodnocení bolesti u kriticky nemocných ventilovaných pacientů

## Pain Assessment in Critically Ill Ventilated Patients

Kohlová Alena<sup>1,2,3</sup> Žiaková Katarína<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ústav ošetrovateľstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave

<sup>2</sup> Katedra ošetrovateľství a porodní asistence, Fakulta zdravotnických studií, Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem

<sup>3</sup> Klinika anesteziologie, perioperační a intenzivní medicíny, Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem

<sup>1</sup> Comenius University in Bratislava, Jessenius Faculty of Medicine in Martin, Department of Nursing, Martin, Slovak Republic

<sup>2</sup> Jan Evangelista Purkyně University in Ústí nad Labem, Faculty of Health Studies, Department of Nursing and Midwifery, Ústí nad Labem, Czech Republic

<sup>3</sup> Jan Evangelista University in Ústí nad Labem, Masaryk Hospital in Ústí nad Labem, Clinic of Anaesthesiology, Perioperative and Intensive Medicine, Ústí nad Labem, Czech Republic

**Keywords:** pain, intensive care, mechanical ventilation, nonverbal

**Klíčová slova:** bolest, intenzivní péče, umělá plicní ventilace, neverbální

### Úvod

Posouzení bolesti na JIP je náročné, protože sdělení subjektivní zkušenosti s bolestí vyžaduje spolehlivou komunikaci mezi pacientem a ošetrujícím personálem.

### Cíl

Cílem literárního review bylo vyhledat nástroje používané pro hodnocení bolesti u pacientů na umělé plicní ventilaci, kteří nemohou verbalizovat svoji bolest a porovnat používané nástroje s ohledem na jejich testované psychometrické vlastnosti a využití v ošetrovatelské praxi.

### Metody

Vyhledávání relevantních dokumentů probíhalo v licencovaných a volně přístupných plnotextových elektronických databázích zaměřených na ošetrovateľství a další zdravotnické obory Ebsco, Nursing Ovid, Science Direct a Web of Science od prosince 2017 do února 2018. Vyhledávacími jazyky: angličtina, čeština a slovenština. Časové období vyhledávaných zdrojů bylo stanoveno na období 2000-2017. Pro vyhledávání byla použita klíčová slova: pain assessment, pain management, intensive care, critical care, nursing, nonverbal v kombinaci za použití Booleovských operátorů OR a AND, v každé z výše uvedených databází byla dodržena stejná kritéria vyhledávání.

### Výsledky

Bylo dohledáno šest měřících nástrojů zaměřených na hodnocení bolesti u pacientů na umělé plicní ventilaci: Pain Assessment and Intervention (P.A.I.N), Nonverbal Pain Assessment Tool (NPAT), Nonverbal Pain Scale (NVPS), Scale of Behavioral Indicators of Pain (ESCID), Behavioral pain scale (BPS), The Critical Care Pain Observation Tool (CPOT). U 5 měřících nástrojů byla testována validita a reliabilita nástroje, tři nástroje byly testovány na svou proveditelnost a u jednoho nástroje byla retrospektivně stanovena senzitivita a specifita.

## **Závěr**

Na základě analýzy a komparace dohledaných nástrojů se jako nejvhodnější nástroj pro hodnocení bolesti u pacientů na umělé plicní ventilaci jeví nástroje Behavioral Pain Scale a The Critical Care Observation Tool. Výsledky konstrukčních, kriteriálních a diskriminačních analýz validity u několika rozdílných skupin pacientů byly příznivé jak pro CPOT tak také pro BPS. Přesto je další nezbytností zkoumání využitelnosti uvedených nástrojů v praxi a jejich zavedení do české ošetrovatelské praxe.

## **Introduction**

Assessment of pain in the ICU is difficult because communication with the subjective experience of pain requires reliable communication between the patient and the nursing staff.

## **Aim**

The aim of the literature review was to find tools used for pain assessment in patients with artificial pulmonary ventilation who can not verbalize their pain and compare the tools used with regard to their tested psychometric properties and use in nursing practice.

## **Methods**

The search for relevant documents took place in the licensed and freely accessible full-text electronic databases dedicated to nursing and other health care disciplines Ebsco, Nursing Ovid, Science Direct and Web of Science from December 2017 to February 2018. Search languages: English, Czech and Slovak. The time period of the searched sources was set for the period 2000-2017. For the search the keywords were used: pain assessment, pain management, intensive care, critical care, nursing, nonverbal combined with Boolean operators OR and AND, the same search criteria were followed in each of the above databases.

## **Results**

It was traced six measuring instruments focused on pain assessment in patients on mechanical ventilation: Pain Assessment and Intervention (P.A.I.N), Nonverbal Pain Assessment Tool (NPAT), Nonverbal Pain Scale (NVPS), Scale of Behavioral Indicators of Pain (ESCID), Behavioral pain scale (BPS), The Critical Care Pain Observation Tool (CPOT). The 5 instruments were tested for the validity and reliability of the tool, the three tools were tested for their feasibility and one tool was retrospectively determined for sensitivity and specificity.

## **Conclusion**

Based on the analysis and comparison of the tools studied, the Behavioral Pain Scale and The Critical Care Observation Tool appear to be the most appropriate tool for assessing pain in patients with artificial pulmonary ventilation. The results of constructive, critical and discriminatory validation analyzes in several different patient groups were favorable for both CPOT and BPS. Nevertheless, it is also necessary to examine the applicability of these instruments in practice and their introduction into Czech nursing practice.

## **References**

Gélinas C, Fillion L, Puntillo KA. Item selection and content validity of the Critical-Care Pain Observation TOOL for non verbal adults. *J Adv Nurs* 2008;65 (1):203-216.  
Klein DG, Dumpe M, Katz E, Bena J. Pain assessment in the intensive care unit: development and psychometric testing of the Nonverbal Pain Assessment Tool. *Heart Lung* 2010;39(6):521-528.

Latorre Marco I, Solíz Muñoz M, Falero Ruiz T, Larrasquitu Sánchez A, Romay Pérez AB, Millán Santos I, Grupo del proyecto de Investigación ESCID. Validación de la Escala de conductas indicadoras de dolor para valorar el dolor en pacientes críticos, no comunicativos y sometidos a ventilación mecánica: resultados del proyecto ESCID. *Enferm Intensiva* 2011;22:3-12

Pedersen LK, Rahbek O, Nikolajsen L, et al. Assessment of pain in children with cerebral palsy focused on translation and clinical feasibility of the revised FLACC score. *Scandinavian Journal of Pain* 2017;9(1): 49-54.

Puntillo K, Stannard D, Miaskowski C, Kehrle K, Gleeson S. Use of a pain assessment and intervention (P.A.I.N) tool in critical care nursing practice: nurses' evaluation. *Heart Lung* 2002; 31:303 – 314.

Puntillo K. Pain experiences of intensive care unit patients. *Heart Lung* 1990; 19(5 Pt 1): 526 – 33.

# Hodnocení kvality spánku u pacientů na intenzivní péči

## Assesment quality of sleep in intensive care patients

Locihová Hana<sup>1,2,3</sup>, Žiaková Katarína<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ústav ošetrovatel'stva, Univerzita Komenského v Bratislave Jesseniova lekárska fakulta v Martine

<sup>2</sup> Vzdělávací a výzkumný institut agel (VAVIA), Prostějov

<sup>3</sup> Nemocnice Valašské Meziříčí a.s, Valašské Meziříčí

<sup>1</sup> Department of Nursing, Jesseniuss Faculty of Medicine in Martin, Comenius University in Bratislava, Slovak Republic

<sup>2</sup> AGEL Educational and Research Institute (VAVIA), Prostějov, Czech Republic

<sup>3</sup> Hospital Valašské Meziříčí U nemocnice 980 Valašské Meziříčí

**Klíčová slova:** intenzivní péče, Richards Campbell Sleep Questionnaire, reliabilita  
**Keywords:** Intensive care unit; Reliability; Richards-Campbell Sleep Questionnaire

### Úvod

Studie potvrzují, že spánek u kriticky nemocných je fragmentován a jeho architektura významně narušena. Stoupá evidence důkazů, kdy poruchy spánku jsou spojeny s celkovou alterací stavu s negativními biologickými dopady na organismus. Je snaha implementovat spánek podporující strategie, významnou limitací k vyhodnocení účinnosti opatření je hodnocení jeho kvality.

### Cíl

Cílem výzkumu bylo určit míru vnitřní konzistence Richards Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ) a porovnat vztahy mezi proměnnými (pohlaví, věk, druh přijetí) v českém klinickém prostředí jednotky intenzivní péče.

### Metody

RCSQ byl přeložen podle manuálu pro překlad a kulturní adaptaci. Hodnocení kvality spánku bylo zjišťováno pomocí české verze RCSQ. Soubor tvořilo 105 pacientů hospitalizovaných na mezioborové jednotce intenzivní péče. Hodnocení kvality spánku bylo měřeno pomocí vizuální analogové škály (0-100).

### Výsledky

Vnitřní konzistence (Cronbachova  $\alpha$ ) české verze RCSQ je 0.89. Průměrné skóre RCSQ v souboru bylo 53.2 (SD 20.1). Nejníže hodnocenou položkou bylo opětovné usínání po probuzení 51 (SD 24.2) naopak nejlépe hodnocenou položkou byla kvalita spánku 55.6 (SD 26.4). Nebyl potvrzen statisticky signifikantní vztah ( $p < 0.05$ ) mezi kvalitou spánku a sledovanými proměnnými: věk ( $F = 0.1$ ,  $p = 0.736$ ), pohlaví ( $F = 0$ ,  $p = 0.929$ ), druh přijetí ( $F = 1.8$ ,  $p = 0.183$ ).

### Závěr

Česká verze RCSQ je spolehlivý nástroj k hodnocení subjektivní kvality spánku u pacientů na intenzivní péči. Nebyl potvrzen statisticky významný vztah mezi subjektivní kvalitou spánku a sledovanými proměnnými.



## Introduction

Studies confirm that sleep in critically ill patients is fragmented and architecture is significantly impaired. There is strong evidence that sleep disorders are associated with a general alteration of the patients' state, with negative biological effects on the organism, which are then manifested in all systems. It is an effort to implement sleep - promoting strategies, which may have a beneficial effect on the quality of sleep in intensive care patients. In many respects, it is rather challenging to satisfy one's need for sleep, mainly due to difficulties in sleep quality assessment.

## Aim

The aim of the research was to determine the internal consistency of the RCSQ and to compare the relationships between the selected variables (gender, age, type of admission) in the Czech clinical environment of the intensive care unit.

## Methods

Quality of sleep was measured by a Czech version of the standardised questionnaire, Richards – Campbell Sleep questionnaire (RCSQ). The translation and linguistic validation of the questionnaire was carried out according to the translation and cultural adaptation. The quality of sleep was measured using a visual analogue scale (0–100). The sample group consisted of 105 people hospitalized in interdisciplinary intensive care unit.

## Results

The internal consistency (Cronbach's  $\alpha$ ) of the Czech version of the RCSQ is 0.89. The average RCSQ score in the sample was 53.2 (SD 20.1). Return to sleep was the lowest rated item at 51 (SD 24.2), while sleep quality was the highest rated item at 55.6 (SD 26.4). There was no statistically significant relationship ( $p < 0.05$ ) between sleep quality and selected variables: age ( $F = 0.1$ ;  $p = 0.736$ ), gender ( $F = 0$ ;  $p = 0.929$ ), type of admission ( $F = 1.8$ ;  $p = 0.183$ ).

## Conclusion

The Czech version of RCSQ is a reliable tool for evaluating the subjective quality of sleep in intensive care patients. There was no statistically significant relationship between subjective sleep quality and selected variables.

## References

- Boyko Y, Ørding H, Jennum P. (2012) Sleep disturbances in critically ill patients in ICU: how much do we know? *Acta Anaesthesiol Scand*, 56, 950 – 958.
- Boyko Y, Toft P, Ørding H et al. (2018) Atypical sleep in critically ill patients on mechanical ventilation is associated with increased mortality. *Sleep Breath* Sep 13, doi: 10.1007/s11325-018-1718-3. [Epub ahead of print].
- Cooper AB, Thornley KS, Young GB et al. (2000) Sleep in Critically ill Patients Requiring Mechanical Ventilation. *Chest* 117, 809 – 818.
- Friese RS. (2008) Sleep and recovery from critical illness and injury: A review of theory, current practice, and future directions. *Crit Care Med* 36, 697-705.
- Frisk, U, Nördstorm G. (2003) Patients sleep in an intensive care unit- patients and nurses perception. *Intensive Crit Care Nurs* 19, 342 – 349.
- Hoey LM, Fulbrook P, Douglas JA. (2014) Sleep assessment of hospitalised Patients: a literature review. *Int J Nurs Stud* 51, 1281-8.

- Hu RF, Jiang,XY, Chen J et al. (2015) Non-pharmacological interventions for sleep promotion in the intensive care unit (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 12, Doi: 10.1002/14651858.CD008808.pub2
- Kamdar BB, Kadden DJ, Vangala S. et al. (2017) Feasibility of continuous actigraphy in patients in a medical intensive care unit. *Am J Crit Care* 26, 329 – 335.
- Kamdar BB, King LM, Collop NA et al. (2012) The effect of a quality improvement intervention on perceived sleep quality and cognition in a medical ICU. *Crit Care Med* 41, 800 -809.
- Parthasarathy S, Tobin MJ. (2004) Sleep in the intensive care unit. *Intensive Care Med* 30, 197-206.
- Poongkunran C, John SG, Kannan AS et al. (2015) A meta- analysis of sleep – promoting interventions during critical illness. *Am J Med* 128 1126 – 1137.
- Richards KC, O' Sullivan PS, Philips RL. (2000) Measurement of sleep in critically ill patients. *J Nurs Meas* 8, 131 – 144.
- Ritmala – Castren M, Virtanen I, Vahlberg T et al. (2016) Evaluation of patients' sleep by nurses in an ICU. *J Clin Nurs* 25, 1606 – 1613.
- Sadeh A. (2011) The role and validity of actigraphy in sleep medicine: An update. *Sleep Med Rev* 25, 259 – 267.
- Schwab KE, Ronish B, Needham DM et al. (2018) Actigraphy to evaluate sleep in the intensive care unit a systematic review. *Ann Am Thorac Soc* 15, 1075 – 1082.
- Tembo A, Parker V.(2009) Factors that impact on sleep in intensive care patients. *Intensive Crit Care Nurs* 25, 314 - 322.
- Van De Water A TM, Holmes A, Hurley DA. (2011) Objective measurements of sleep for non laboratory settings as alternatives to polysomnography – a systematic review. *J Sleep Med* 20, 183: 200.
- Wild D, Grove A, Martin M et al. (2005) Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health* 8, 94 – 104.

# **Analýza doporučených postupů pro zavádění a ošetřování periferních žilních katétrů**

## **Analysis of Guidelines for Implementation and Treatment of Peripheral Venous Catheters**

Marianová Sandra<sup>1,2</sup>, Bóriková Ivana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ústav ošetrovateľstva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského v Bratislave, Slovenská republika

<sup>2</sup> Urologická klinika, 2. lékařská fakulta UK a Fakultní nemocnice Motol, Praha, Česká republika

<sup>1</sup> Department of Nursing, Jessenius Medical School in Martin, Comenius University in Bratislava, Slovak Republic

<sup>2</sup> Department of Urology, 2nd Faculty of Medicine Charles University and Motol University Hospital, Prague, Czech Republic

**Klíčová slova:** guideline, periferní žilní katétr, komplikace

**Key words:** guideline, peripheral venous catheter, complications

### **Úvod**

Infekce krevního řečiště patří k nejčastějším nosokomiálním nákazám. Prevence vzniku katérových infekcí je založena na dodržování přísně sterilních opatření při zavádění a správné technice ošetřování.

### **Cíl**

Cílem přehledové studie je vyhledat, analyzovat a porovnat klinicky doporučené postupy zabývající se péčí o invazivní cévní vstupy, konkrétně periferní žilní katétr.

### **Metody**

Analýza klinicky doporučených postupů zaměřených na péči o periferní žilní katétr. Vyhledávání bylo realizováno v elektronických bibliografických databázích CINAHL, Cochrane Database of Systematic Reviews, EBSCO, MEDLINE, OvidSP, PubMed, Scopus, UpToDate Web of Knowledge and Science Direct a Web of Science. Při vyhledávání byly použity kombinace následujících klíčových slov: periferní žilní katétr, guideline, péče, komplikace. Do analýzy byly zařazeny klinické doporučené postupy, které splnily následující kritéria: dospělý věk, nemocniční prostředí, anglický jazyk, plný a volně dostupný text. K vyřazujícím kritériím patřily: mimo nemocniční prostředí, jiný jazyk než anglický a placený nebo neúplně dostupný text. Zdroje byly vyhledávané v období 2005 – 2018.

### **Výsledky**

Z celkového počtu 894 vyhledaných dokumentů splňovalo definovaná vstupní kritéria 6 klinicky doporučených postupů. Analýza zahrnovala rozbor preventivních opatření, ošetrovatelskou péči o žilní vstup a edukaci zdravotnických pracovníků. Všechny relevantní dokumenty se s mírnými odchylkami v analyzovaných bodech shodují. Současně kladou důraz na kvalitní edukaci personálu jako prediktor péče o pacienta.

### **Závěr**

Standardizace péče a dodržování preventivních opatření prostřednictvím klinicky doporučených postupů vede ke zlepšení péče o periferní žilní katétr a prevenci komplikací.

## **Introduction**

Bloodstream infections are the most common nosocomial infections. The prevention of catheter infections is based on the adherence to strictly sterile delivery measures and proper nursing techniques.

## **Objective**

The objective of the review study is to find, analyze and compare clinically recommended procedures for the care of invasive vascular access, concretely peripheral venous catheters.

## **Methods**

Analysis of clinically recommended procedures for the care of peripheral venous catheters. The search was carried out in the electronic bibliographic databases CINAHL, Cochrane Database of Systematic Reviews, EBSCO, MEDLINE, OvidSP, PubMed, Scopus, UpToDate Web of Knowledge and Science Direct and Web of Science. In the search, combinations of the following keywords were used: peripheral venous catheter, guideline, care, complications. Clinical recommended procedures that met the following criteria were included in the analysis: adult age, hospital environment, and English language, full and freely available text. The exclusion criteria included: outside the hospital environment, language other than English and paid or incomplete text. The sources were sought for between 2005 and 2018.

## **Results**

Out of the 894 searched documents, the defined input criteria met the 6 clinically recommended procedures. The analysis included an analysis of preventive measures, nursing care for venous entry and the education of healthcare workers. All relevant documents, with slight variations in the points analyzed, are the same. At the same time, they emphasize the quality of staff education as a patient care predictor.

## **Conclusion**

Standardization of care and adherence to preventive measures through clinically recommended procedures leads to improved care of peripheral venous catheters and prevention of complications.

## **References**

Alexandrou E, Ray-Barruel G, Carr PJ, et al. International prevalence of the use of peripheral intravenous catheters. *Journal of Hospital Medicine*, 2015;10:530–3.

Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC). *Guide to the Elimination of Catheter-Related Bloodstream Infections*. Chicago: APIC, 2009.

Capdevila JA, Guembe M, Barberán J, et al. Expert consensus document on prevention, diagnosis and treatment of short-term peripheral venous catheter-related infections in adults. *Cirugía Cardiovascular* 2016;23 (4):192-98.

Infusion Nurses Society. *Infusion nursing standards of practice*. *Journal of Infusion Nursing*. 2011;34 (1 suppl):S1-S110.

Maki DG, Kluger DM, Crnich CJ. The risk of bloodstream infection in adults with different intravascular devices: a systematic review of 200 published prospective studies. *Mayo Clinic Proceedings*. 2006;81:1159–71.

Marschall J, Leone C, Jones M, Nihill D, Fraser VJ, Warren DK. Catheter-associated bloodstream infections in general medical patients outside the intensive care unit: a surveillance study. *Infection Control and Hospital Epidemiology*. 2007;28(8):905–909.

Mermel LA, Allon M, Bouza E, et al. Clinical Practice Guidelines for the Diagnosis and Management of Intravascular Catheter-Related Infection: 2009 Update by the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases*. 2009;49:1-45.

O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, et al. Guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. *Clinical Infectious Diseases*, 2011;52:e162–93.

Registered Nurses' Association of Ontario. Assessment and device selection for vascular access. Toronto: Registered Nurses' Association of Ontario, 2008.

Registered Nurses' Association of Ontario. Nursing Best Practice Guideline: Care and Maintenance to Reduce Vascular Access Complications. Toronto: Registered Nurses' Association of Ontario, 2005.

## **Vytvoření české verze dotazníku SNAP (Spiritual Needs Assessment for Patients)**

### **Creation of a Czech version of the SNAP questionnaire (Spiritual Needs Assessment for Patients)**

Mráčková Lucie<sup>1,2</sup>, Kisvetrová Helena<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> Ústav ošetrovatelství, Fakulta veřejných politik, Slezská univerzita v Opavě

<sup>1</sup> Center for Science and Research, Faculty of Health Sciences, Palacky University in Olomouc

<sup>2</sup> Department of Nursing, Faculty of Public Policies, Silesian University in Opava

**Klíčová slova:** dotazník, jazyková validizace, pacient, spirituální potřeby

**Key words:** questionnaire, linguistic validation, patient, spiritual needs

#### **Úvod**

Spiritualita je univerzální multidimenzionální charakteristikou lidské bytosti. Zahrnuje existenciální i religiózní dimenzi a je integračním faktorem hledání významu a smyslu života. V současné sekulární společnosti je v akutní ošetrovatelské péči oblast spirituálních potřeb často přehlížena a dosud neexistuje český validní hodnotící nástroj pro tuto oblast. Dotazník The Spiritual Needs Assessment for Patients (SNAP) zahrnuje 23 položek rozdělených do tří domén (psychosociální, spirituální, religiózní) a má využití u široké skupiny pacientů (Sharma, 2012).

#### **Cíl**

Cílem je vytvoření české verze dotazníku SNAP a jeho lingvistická validizace.

#### **Metody**

Bude použit pětifázový postup lingvistické validizace: překlad originální verze do českého jazyka; syntéza překladu; zpětný překlad do anglického jazyka; recenze překladu komisí expertů; pre-test dotazníku. Následně bude vytvořena finální verze SNAP-CZ.

#### **Závěr**

SNAP-CZ umožní v sekulárním prostředí současného českého zdravotnictví lépe hodnotit spirituální potřeby pacientů na akutních odděleních a volit optimální intervence reagující na definované problémy pacientů v této oblasti.

Projekt je dedikován projektu č. IGA\_FZV\_2019\_010.

#### **Introduction**

Spirituality is a universal multidimensional characteristic of a human being that has a transcendent dimension. Spirituality involves an existential and religious dimension and it is an integrative factor in the search for the importance and purpose of life. In today's secular society, the sphere of spiritual needs is often overlooked in acute nursing care and there is still no valid Czech assessment tool for this area. The Spiritual Needs Assessment for Patients (SNAP) has 23 items divided into three areas: psychosocial, spiritual and religious and it is useful in a wide range of patients (Sharma, 2012).

**Aim**

The aim is to create a Czech version of the SNAP questionnaire and make its linguistic validation.

**Methods**

We will use a five-phase linguistic validation procedure: translation of the original version into the Czech; synthesis of translation; retranslation into English; expert committee review; pre-test of Czech version. Then we will create the final version of SNAP-CZ.

**Conclusion**

SNAP-CZ will allow in the secular environment of contemporary Czech healthcare to better assess of the patients spiritual needs in acute departments and to choose optimal interventions responding to defined patient problems in this area.

The project is dedicated to project no. IGA\_FZV\_2019\_010.

**References**

Sharma, R.K., Astrow, A.B., Texeira, K., Sulmasy, D. (2012). The Spiritual Needs Assessment for Patients (SNAP): Development and Validation of a Comprehensive Instrument to Assess Unmet Spiritual Needs. *Journal of Pain and Symptom Management*, 44(1), pp. 44-51.

# Sledování kvality života pacientů s Crohnovou chorobou

## Monitoring the Quality of Life of Patients with Crohn's Disease

Ochtinská Hana<sup>1</sup>, Bureš Jan<sup>2</sup>, Gabalec Libor<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup> II. Interní gastroenterologická klinika, Fakultní nemocnice Hradec Králové

<sup>3</sup> Interní oddělení, Nemocnice Pardubického kraje, a.s., Orlickoústecká nemocnice

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

<sup>2</sup> 2<sup>nd</sup> Department of Internal Medicine – Gastroenterology, Faculty Hospital Hradec Králové

<sup>3</sup> Internal Medicine ward, Pardubického kraje, a.s., Hospital Ústí nad Orlicí

**Klíčová slova:** Crohnova choroba, kvalita života, ošetrovatelská péče.

**Key words:** Crohn's disease, quality of life, nursing care.

### Úvod

Crohnova choroba je chronické zánětlivé onemocnění. Projevy onemocnění se liší dle lokalizace. Podle symptomatologie se volí taková léčba a ošetrovatelská péče, která se snaží zvýšit kvalitu života všemi dostupnými prostředky.

### Cíl

Sledovat kvalitu života pacientů s Crohnovou chorobou léčených biologickou léčbou a medikamentózně léčených pacientů bez biologické léčby.

### Metodika

Ke zjištění kvality života je používán standardizovaný dotazník IBDQ a dotazník WHOQOL-BREF. Oba dotazníky hodnotí kvalitu života v období posledních dvou týdnů. Pro rozlišení typu postižení zánětem jsou dotazníky doplněny Montrealskou klasifikací, za účelem hodnocení klinické aktivity nemoci jsou doplněny Bestův indexem a laboratorními hodnotami, které jsou u nemocných běžně sledovány. V druhé fázi výzkumu bude výzkum doplněn případovými studiemi zpracované pomocí ošetrovatelského modelu dle Roperové.

### Výsledky

V dosavadním výzkumném šetření bylo získáno 103 dotazníků. Nejnižší naměřená hodnota kvality života dle dotazníku IBDQ je 108 a nejvyšší 213 z celkového skóre 224. Průměrná hodnota kvality života činí 166,66, což je definováno jako hranice mezi remisí - relapsem onemocnění. Kvalita života měřená pomocí dotazníku WHOQOL-BREF byla 3,66, na stupnici od 1 do 5.

### Závěr

Crohnova choroba je zánětlivé onemocnění zažívacího traktu, se kterým nemocný žije od stanovení diagnózy po celý život. Z dosud zjištěných výsledků vyplynula průměrná hodnota kvality života, avšak výzkum stále pokračuje. Z celkových dat bude zhodnocena úroveň kvality života z biopsychosociálního pohledu a bude navrženo řešení nejen problémových oblastí.

Podpořeno z projektu FZS UPa SGS\_2019\_011.



## **Introduction**

Crohn's disease is a chronic inflammatory disease. The manifestations of the disease vary according to the location. According to the symptomatology, such treatment and nursing care is sought, which seeks to improve the quality of life by all available means. Objective: To monitor the quality of life of patients with Crohn's disease treated with biological treatment and medically treated patients without biological treatment.

## **Methodology**

The standardized IBDQ questionnaire and the WHOQOL-BREF questionnaire are used to determine the quality of life. Both questionnaires assess the quality of life over the past two weeks. In order to distinguish between the types of affection affected by the inflammation, the questionnaires are supplemented by the Montreal classification, supplemented by Best's index and laboratory values, which are commonly monitored in patients for the evaluation of clinical disease. In the second phase of the research, the research will be supplemented by case studies prepared using the nursing model according to Roper.

## **Results**

In the previous research, 103 questionnaires were obtained. The lowest measured quality of life in the IBDQ is 108 and the highest 213 of the 224 total score. The average quality of life is 166.66, defined as the boundary between remissions - the relapse of the disease. The quality of life measured by the WHOQOL-BREF questionnaire was 3.66, on a scale of 1 to 5.

## **Conclusion**

Crohn's disease is an inflammatory disease of the digestive tract with which the patient lives from diagnosis for life. The results obtained so far have shown an average quality of life, but research is still ongoing. From the overall data, the quality of life will be assessed from a biopsychosocial perspective and solutions will be proposed not only for problem areas.

# **Péče porodní asistentky o ženu s porodní bolestí s využitím nefarmakologických copingových strategií**

## **Care of Midwife for a Woman with Labor Pain with the Use of Non-pharmacological Coping Strategies**

Šalanská Eva<sup>1</sup>, Moravcová Markéta<sup>1</sup>, Binder Tomáš<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakulta zdravotnických studií, Univerzita v Pardubicích, Česká Republika

<sup>2</sup> Gynekologicko-porodnická klinika Fakulty zdravotnických studií Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, Česká Republika

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

<sup>2</sup> Department of Gynecology and Obstetrics, Faculty of Health Studies, J. Ústí nad Labem, Masaryk Hospital in Ústí nad Labem, Czech Republic

**Klíčová slova:** coping, nefarmakologická péče, porodní bolest, porod, strategie

**Key words:** coping, non-pharmacological care, birth pain, childbirth, strategy.

### **Úvod**

Copingové strategie při poskytování péče porodní asistentkou rodícím ženám pozitivně ovlivňují zvládání porodních bolestí, na což poukazuje hodnotící nástroj Labor Coping Scale (Childbirth Professionals International, 2018). Coping jsou behaviorální, kognitivní nebo sociální snahy osoby adaptovat se na situaci a překonávat napětí plynoucí z interakce osob a prostředí (Ellemers et al., 2004).

### **Cíl**

Vytvoření české verze záznamového archu Labor Coping Scale určeného pro porodní asistentky při péči o ženu s porodní bolestí, ověřit jeho psychometrické vlastnosti, zhodnotit uživatelskou přívětivost a využitelnost v české klinické praxi.

### **Metodika**

Opakovaný zpětný překlad anglického verze Labor Coping Scale, metoda forward-backward translation. Ověření psychometrických vlastností, zhodnocení uživatelské přívětivosti a využitelnosti v české klinické praxi.

### **Výsledky**

Na podkladě souhlasu autorů byl proveden překlad záznamového archu Labor Coping Scale z anglického do českého jazyka. Anglickou verzi přeložili dva na sobě nezávislí překladatelé, kteří hodnotili jednotlivé položky a jejich obsahovou správnost. Dále byl proveden zpětný překlad zpět do anglického jazyka a porovnání s původní verzí. Následujícím krokem bude hodnocení psychometrických vlastností a uživatelské přívětivosti pilotní verze záznamového archu v klinické praxi.

### **Závěr**

Byla vytvořena pilotní verze záznamového archu Labor Coping Scale, který je sestaven z 5 oblastí k hodnocení – stav vyrovnání, pomoc porodní asistentky, emoční stav ženy, metody pomáhající od porodní bolesti, možnost využití změn poloh v průběhu porodu. Záznamový arch je podkladem pro práci porodní asistentky s porodní bolestí při poskytování copingových strategií a komplexní péči porodní asistentky při porodu.

Podpořeno z projektu FZS UPa SGS\_2019\_011.

## **Introduction**

Coping strategies in providing parental midwifery care to women positively influences the management of labor pain, as highlighted by the Labor Coping Scale (International Labor Expert, 2018). Coping is the behavioral, cognitive or social effort of people to adapt to the situation and overcome the tensions resulting from the interaction of persons and environment (Ellemers et al., 2004).

## **Objective**

To create a Czech version of the recording sheet Working copy scale for midwives to care for a woman with childbearing pain, to verify its psychometric properties, to evaluate user friendliness and usability in Czech clinical practice.

## **Methodology**

Repeated English translation. Verification of psychometric properties, evaluation of user friendliness and usability in Czech clinical practice.

## **Results**

A translation of the record sheet was made on the basis of the authors' consent. The work equals from English into Czech. The English version has been translated by two independent translators who have rated individual items and their content accuracy. In addition, there was a translation into English and a comparison with the original version. The next step is to evaluate the psychometric properties and user-friendliness of the pilot version of the record sheet in clinical practice.

## **Conclusion**

A pilot version of the Labor Coping Scale was created, comprised of 5 areas of assessment - status quo, midwife assistance, woman's emotional state, birth control methods, birth control options. The record sheet is the basis for the work of a midwife with birth pain in providing coping strategies and comprehensive midwifery care during childbirth.

## **References**

- Childbirth Professionals International, 2018. *Childbirth Professionals International – Labor Coping Scale*. [online]. [cit. 2016 – 08 - 06]. Dostupné z: <https://thechildbirthprofession.com/>.
- Ellemers N. et al. 2002. *Annual Reviews of Psychology*. DOI: 10.1146/annurev.psych.53.100901.135228. [online]. [cit. 2016 – 08 - 06]. Dostupné z: <http://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.psych.53.100901.135228>.
- Doležal, T. et al. 2008. *Bolest. Doporučený diagnostický a léčebný postup pro všechny praktické lékaře*. Praha. Vyd. CDP-PL. Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP. 28s. ISBN 978-80-86998-23-7.
- Klomp, T. a kol. 2013. *Duch women in midwife-led care at the onset of labour: which pain relief do they prefer and what do they use?* *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013 Dec 10;13:230. doi: 10.1186/1471-2393-13-230. [online]. [cit. 2016 – 08 - 06]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24325387>.
- Koyyalamudi, V. a kol. 2016. *New Labor Pain Treatment Options*. *Curr Pain Headache Rep*. 2016 Jan;20(2):11. doi: 10.1007/s11916-016-0543-2. [online]. [cit. 2016 – 08 - 06]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26780039>.
- Kuliukas, L. a kol. 2016. *Women's experience of intrapartum transfer from a Western Australian birth centre co-located to a tertiary maternity hospital*. *BMC Pregnancy*

*Childbirth*. 2016 Feb 8;16(1):33. doi: 10.1186/s12884-016-0817-z.. [online].[cit. 2016 – 08 - 06]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26857353>.

Lowe, N. 2000. *Self-efficacy for labor and childbirth fears in nulliparous pregnant women*. *Journal of Psychosomatic Obstetrics Gynecology*: 21 (6):219-224.

Mander, R. 2014. *Těhotenství, porod a bolest*. Praha. Triton. 312s. ISBN 978-80-7387-810-8.

Raudenská, K. a kol. 2014. *Strach související s porodní bolestí*. Praha. UK. *Bolest*. Roč.17. číslo 3. [online].[cit. 2016 – 08 - 06].

Dostupné z: [http://www.tigis.cz/images/stories/Bolest/2014/03/04\\_raudenska\\_bol\\_3-14.pdf](http://www.tigis.cz/images/stories/Bolest/2014/03/04_raudenska_bol_3-14.pdf)

Riedlová, O. 2007. *Porod a bolest. Diagnóza v ošetrovatelství*. Praha: Promediamotion. roč. 3, č. 1, s. 13–15. ISSN 1801-1349.

Rokyta, R. M. Kršiak, J. Kozák. 2012. *Bolest*. 2. vyd. Praha: Tigis. 684 s. ISBN 978-80-97323-02-1.

# Hodnocení kulturních specifíků při poskytování ošetrovatelské péče

## Assessment of cultural specifics in the provision of nursing care

Škorníčková Zuzana<sup>1</sup>; Moravcová Markéta<sup>1</sup>

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

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

**Klíčová slova:** Kulturní kompetence, multikulturní ošetrovatelství, Purnell, transkulturní ošetrovatelství.

**Keywords:** cultural competence, multicultural nursing, Purnell, transcultural nursing

### Úvod

Díky volnému pohybu lidí, cestování a migraci je na denním pořádku pro zdravotníky péče o lidi, kteří nejsou občany České republiky, a dostanou se do zdravotnických zařízení. V roce 2016 byla v České republice poskytnuta zdravotní péče celkem 118 395 cizincům (Slámová, ÚZIS, 2017).

### Cíl

Cílem bylo:

1. Zjistit kulturní specifika, která mohou mít vliv na poskytování a přijímání ošetrovatelské péče.
2. Vytvořit záznam ošetrovatelské péče pro hodnocení kulturních specifíků u hospitalizovaných klientů.

### Metody

Byla využita kombinace kvalitativních metod sběru a analýzy dat, tzv. ad hoc design (Švaříček, Šedřová, 2007). Výzkumné šetření se skládalo ze 4 na sebe navazujících fází, a to: vytvoření české jazykové verze Modelu kulturních kompetencí dle Purnella pomocí opakovaného zpětného překladu, provedení polostrukturovaných rozhovorů s příslušníky vybraných minoritních skupin (vietnamská, romská, ukrajinská, vyznavači islámu), vytvoření pilotního záznamu ošetrovatelské péče a zjištění zpětné vazby na něj pomocí focus group.

### Výsledky

Za oblastí, ve kterých se specifika promítají nejvíce, mohou být považovány rodinné vazby, stravování, rituály spojené s umíráním, komunikace a také přístup ke zdraví. Velký vliv má také náboženství a víra. Na základě výsledků z polostrukturovaných rozhovorů s příslušníky minoritních skupin byl navržen ošetrovatelský záznam. Zpětná vazba pomocí focus groups přinesla názory, že je velký přínos dokumentu jako takového, dokument byl málo přehledný, některé položky byly duplicitní s jinými dokumenty.

### Závěr

Navržený záznam ošetrovatelské péče byl přepracován a nyní je připraven pro ověření ve zdravotnických zařízeních.

Podpořeno z projektu FZS UPa SGS\_2019\_011.

## **Introduction**

Thanks to the free movement of people, travelling and migration, it is a daily order for healthcare professionals to take care about people who are not citizens of the Czech Republic. In Czech Republic were provided nursing care to 118 395 foreigners in 2016. (Slámová, ÚZIS, 2017).

## **Aim**

The aims were:

1. To identify cultural specifics that may affect nursing care.
2. To create a document of nursing care for assessing cultural specifics for clients who are hospitalized.

## **Methods**

A combination of qualitative methods of data collection and analysis was used, ad hoc design (Švaříček, Šed'ová, 2007). The research survey consisted of four phases: the creation of a Czech language version of the Purnell Model of Cultural Competences by back to back translation, semi-structured interviews with members of selected minority groups (Vietnamese, Roma, Ukrainian, Islamic confessors), creation of a doceument of nursing care and finding feedback using focus group.

## **Results**

Families, eating, rituals associated with dying, communication, and access to health can be considered as areas where the specifics are most reflected. Religion and faith also have a great influence. Based on results from semi-structured interviews with members of minority groups, a nursing document was designed. Focus group feedback has yielded the view that there is a great deal of benefit to the document itself, the document has been poorly understood, some items have been duplicated with other documents.

## **Conclusion**

The proposed document of nursing care has been redesigned and now is ready for verification in healthcare facilities.

## **References**

- Miovský, M. (2006) *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Purnell, L. (2013) *Transcultural Health Care. A culturally Competent Approach*. 4<sup>th</sup>ed. Philadelphia: F. A. Davis.
- ÚZIS. *Čerpání zdravotní péče cizinci* (2017). Available at: <https://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/ekonomika-financni-analyzy/cerpani-zdravotni-pece-cizinci> (Accessed: 25.10.2018)
- Švaříček, R. and Šed'ová, K. (2007) *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.

# **Romská minorita z pohledu Modelu kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče**

## **Roma minority from the point of view of the model culturally-minded and well-adapted care**

Toumová Kristýna<sup>1</sup>, Tóthová Valérie<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

<sup>1</sup> Faculty of Health and Social Sciences, University of South Bohemia in České Budějovice

**Klíčová slova:** Romové, Giger a Davidhizar, Ošetřovatelství

**Keywords:** Roma, Giger and Davidhizar, Nursing

### **Úvod**

Podle dostupných údajů jsou Romové nejpočetnější národnostní menšinou žijící v České republice. Na území České republiky žilo v roce 2016 245 800 Romů, což představuje 2,3 % z celkového počtu obyvatel (Úřad vlády České republiky, 2017).

### **Cíl**

Cílem bylo zmapovat zdravotní a sociální problematiku romských respondentů dle koncepčního modelu J. N. Giger a R. E. Davidhizar.

### **Metody**

Výzkumná část byla realizována metodou kvantitativního výzkumného šetření, technikou nestandardizovaného dotazníku. Výzkumný soubor tvořilo 600 respondentů z celé České republiky. Samotný výběr byl proveden pomocí stratifikovaného výběru. Sebraná data pak byla vložena do matice v programu SASD a následně roztříděna v programu SPSS.

### **Výsledky**

Výsledky byly rozděleny do 7 oblastí podle daného modelu. V oblasti komunikace bylo zjištěno, že 68 % respondentů využívá při každodenní komunikaci více český jazyk a u 32 % pak převládá jazyk romský. V oblasti sociálního začlenění vyplynulo, že 71 % Romů se cítí být v České republice diskriminováno. V oblasti pojetí času se potvrdil výsledek, že romská minorita žije nejvíce přítomností (42,8 %) a v oblasti prostoru vyplynulo, že nejtěžší pro Romy je při hospitalizaci odloučení od rodiny (48,3 %). V oblasti vlivu prostředí a výchovy bylo zjištěno, že 55,5 % respondentů nevyznává žádnou víru. V oblasti biologických odlišností bylo potvrzeno, že u nich převládá tmavá barva vlasů.

### **Závěr**

Pokud mají sestry dostatečnou kulturní kompetenci, zlepší se i jejich schopnost komunikovat s pacientem odlišné kultury. Interakce mezi sestrou a pacientem pak povede k lepší spolupráci při poskytování komplexní ošetřovatelské péče (Kersey-Matusiak, 2012, s. 49).

Příspěvek se vztahuje k výzkumnému grantovému projektu číslo 048/2015/S, který je realizován za finanční podpory Grantové agentury Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

## **Introduction**

According to available data, the Roma are the most numerous national minority living in the Czech Republic. In the Czech Republic, 245,800 Roma lived in the Czech Republic, representing 2.3% of the total population (Office of the Czech Republic, 2017).

## **Objective**

The aim was to map the health and social issues of Roma respondents according to the conceptual model of J. N. Giger and R. E. Davidhizar.

## **Methods**

The research part was implemented using a quantitative research method, a non-standardized questionnaire technique. The research team consisted of 600 respondents from all over the Czech Republic. Selection itself was done using a stratified selection. The collected data was then inserted into the SASD matrix and then sorted into SPSS.

## **Results**

The results were divided into 7 areas according to the model. In the field of communication, it was found that 68% of respondents use more Czech language in everyday communication, and 32% of them predominate in Romani language. In the field of social inclusion, 71% of Roma feel that they are discriminated against in the Czech Republic. In the field of time conception, the result was confirmed that the Roma minority is the most active (42.8%) and in the area of space it was found that the most difficult for the Roma is to be separated from the family during the hospitalization (48.3%). In terms of environment and education, it was found that 55.5% of respondents did not commit any belief. In the area of biological differences, it was confirmed that dark hair is predominant.

## **Conclusion**

If the nurses have sufficient cultural competence, they will also improve their ability to communicate with a patient of a different culture. Interaction between nurse and patient will then lead to better collaboration in providing comprehensive nursing care (Kersey-Matusiak, 2012, p. 49).

This contribution relates to the research grant project No. 048/2015 / S, which is implemented with the financial support of the Grant Agency of the University of South Bohemia in České Budějovice.

## **References**

Úřad vlády České republiky. (2017) *Zpráva o stavu romské menšiny v České republice za rok 2016*. Praha: Oddělení kanceláře Rady vlády pro záležitosti romské menšiny a sekretariátu Rady vlády pro národnostní menšiny.

Kersey – Matusiak, G. (2012) Culturally competent care: Are we there yet? *Nursing*. vol. 42, iss. 2, p. 49-52. DOI 10.1097/01.



# **Psychometrická validizace dotazníku PDI-CZ u pacientů bez kognitivního deficitu**

## **Psychometric validation of the PDI-CZ questionnaire in patients without cognitive deficits**

Váverková Renáta<sup>1,2</sup>, Kisvetrová Helena<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup> II. Interní klinika – gastroenterologická a geriatrická, Fakultní nemocnice Olomouc

<sup>1</sup>Center for Science and Research, Faculty of Health Sciences, Palacký University in Olomouc

<sup>2</sup>II. Internal Clinic of Gastroenterology and Geriatrics, Faculty Hospital Olomouc

**Klíčová slova:** důstojnost; pacient; validizace

**Keywords:** dignity; patient; validation

### **Úvod**

Důstojnost je základní právo člověka. Pochopení představy důstojnosti z perspektivy pacientů umožňuje poskytování ošetrovatelské péče, která je chrání před ztrátou osobní důstojnosti. Vhodným nástrojem pro hodnocení důstojnosti je dotazník PDI - Patient Dignity Inventory (Chochinov et al., 2008).

### **Cíl**

Psychometrická validizace dotazníku PDI-CZ u pacientů bez kognitivního deficitu.

### **Metody**

Kvantitativní design, psychometrická validizace. Zařazení pacienti ve věku 60+, bez kognitivního postižení (vyřazující kritérium: terminální stav). Použité standardizované dotazníky v české verzi: PDI-CZ, GDS (Geriatric Depressive Scale), ADL (Activity Daily Living), AAQ (Attitude to Aging Questionnaire) a demografické údaje. Data budou zpracována pomocí deskriptivní analýzy, popisné statistiky, Spearmanova korelačního koeficientu, faktorové analýzy a lineárního regresního modelu.

### **Závěr**

Výsledky studie mají potvrdit, že PDI-CZ je vhodným nástrojem pro výzkumy zaměřené na důstojnost seniorů bez kognitivního deficitu.

Příspěvek je dedikován projektu č. IGA\_FZV\_2019\_008

### **Introduction**

Dignity is a fundamental right of a human being. Understanding of the concept of the dignity from the patients' perspective allows providing of nursing care that protects them from a loss of personal dignity. A suitable tool for assessing the dignity is the PDI questionnaire - Patient Dignity Inventory (Chochinov et al., 2008).

### **Objective**

Psychometric validation of the PDI-CZ questionnaire in patients without cognitive deficits.

### **Methods**

Quantitative design, psychometric validation. Patients aged 60+ without cognitive impairment (eliminating criterion: terminal status). Standardized questionnaires in the Czech version:

PDI-CZ, GDS (Geriatric Depressive Scale), ADL (Activity Daily Living), AAQ (Attitude to Aging Questionnaire) and demographics. Data will be processed by descriptive analysis, descriptive statistics, Spearman correlation coefficient, factor analysis, and linear regression model.

### **Conclusion**

The results of the study should confirm that PDI-CZ is a suitable tool for research on the dignity of seniors without cognitive deficits.

The paper is dedicated to the project No. IGA\_FZV\_2019\_008

### **References**

Chochinov, H. M. et al. 2008. The patient dignity inventory: a novel way of measuring dignity-related distress in palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*. **36** (6), 559-571. ISSN 0885-3924.

Publikace neprošla jazykovou korekturou.

Abstrakty jsou řazeny v abecedním pořadí dle prvního autora.

Všechny abstrakty prošly dvojitě zaslepeným recenzním řízením.

© Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií

© Autoři abstraktů – 2019

The publication has not been subjected to a language check.

The papers are in alphabetical order according to the first author.

All papers passed a double-blind peer review process.

© University of Pardubice, Faculty of Health Studies

© Authors of papers – 2019

**ISBN 978-80-7560-209-1**