

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Simona Bartošová

**Ošetrovatelská diagnostika NANDA - International
v českých a slovenských zdrojích**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jana Marečková, Ph.D.

Olomouc 2011

ANOTACE

Název práce:

Ošetrovatelská diagnostika NANDA - International v českých a slovenských zdrojích

Název prácev AJ:

Nursing diagnosis NANDA - International in the Czech and Slovak periodicals

Datum zadání: 2011-01-09

Datum odevzdání: 2011-04-30

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci
Fakulta zdravotnických věd
Ústav ošetrovatelství

Autor práce: Bartošová Simona

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jana Marečková, Ph.D.

Oponent práce:

Abstrakt v ČJ:

Bakalářská práce prezentuje dosud publikované informace o ošetrovatelské diagnostice NANDA – International v českých a slovenských periodikách, případně ve sbornících z konferencí. Jejím obsahem je předložení informací z dohledaných odborných strukturovaných plnotextů, které jsou uspořádány podle cílů práce do jednotlivých podkapitol. Poskytuje poznatky o principech a fungování NANDA - International, o publikovaném výzkumu v oblasti diagnostiky NANDA – Int.

v českém a slovenském jazyce, o validizaci ošetrovatelských diagnóz a o problémech kazuistik ošetrovatelské péče s implementací NANDA - International klasifikace.

Abstrakt v AJ:

This thesis deals with published information on nursing diagnostic classification NANDA – International in Czech and Slovak periodicals or conference abstract proceedings. It summarizes information from structured full-text articles and orders them on the basis of their aims into specific sub-chapters. It presents current knowledge on the principles and use of NANDA – International, on the results of research on NANDA International diagnostics in published Czech and Slovak papers, on the validation of nursing diagnoses and also on the problems of case reports using NANDA – International in nursing.

Klíčová slova v ČJ:

NANDA – International, NANDA klasifikace, ošetrovatelská diagnostika, ošetrovatelské diagnózy, výzkum v ošetrovatelství, validizace, kazuistika

Klíčová slova v AJ:

NANDA - International, NANDA classification, nursing diagnosis, nursing diagnosis, research in nursing, validation, casuistry

Rozsah: 46 str.

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 30. dubna 2011

.....
podpis

Děkuji doc. PhDr. Janě Marečkové, PhD. za odborné vedení bakalářské práce.

OBSAH

1	ÚVOD.....	7
2	PŘEHLED DOHLEDANÝCH INFORMACÍ	13
2.1	PRINCIPY DIAGNOSTIKY NANDA – INTERNATIONAL.....	13
2.2	VÝZKUM V OBLASTI DIAGNOSTIKY NANDA- INTERNATIONAL ..	20
2.3	VALIDIZACE OŠETŘOVATELSKÝCH DIAGNÓZ	26
2.4	OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V KLINICKÝCH KAZUISTIKÁCH.....	32
3	ZÁVĚR.....	36
4	BIBLIOGRAFICKÉ ZDROJE	40

1 ÚVOD

Autorka bakalářské práce se věnovala problému s formulací: „Jaké byly publikovány poznatky o ošetrovatelské diagnostice NANDA – International v českých a slovenských periodikách, případně ve sbornících z konferencí?“

Pro účely přehledové práce byly formulovány, tyto cíle:

Cíl 1.

Předložit dohledané poznatky v českém a slovenském jazyce o principech a fungování ošetrovatelské diagnostiky NANDA - International.

Cíl 2.

Předložit dohledané poznatky v českém a slovenském jazyce o výzkumu v oblasti diagnostiky NANDA - International.

Cíl 3.

Předložit v českém a slovenském jazyce dohledané poznatky o validizaci ošetrovatelských diagnóz.

Cíl 4.

Předložit v českém a slovenském jazyce dohledané poznatky o pojetí kazuistik ošetrovatelské péče s implementací NANDA - International klasifikace.

Jako vstupní studijní literatura byly prostudovány tyto tituly:

1. ČERVINKOVÁ, Eliška. *Ošetrovatelské diagnózy*. 4. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. 190 s. ISBN 80-7013-443-7
2. FENDRYCHOVÁ, Jaroslava. *Ošetrovatelské diagnózy v neonatologii*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2000. 90 s. ISBN 80-7013-322-8

3. FENDRYCHOVÁ, Jaroslava; VACUŠKOVÁ, Miluše; ZOUHAROVÁ, Alena. *Ošetrovatelské diagnózy v pediatrii*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2002. 145 s. ISBN 80-7013-357-0
4. HERDMAN, T. Heather (ed.). *Ošetrovatelské diagnózy: definice & klasifikace: 2009-2011*. [Nursing diagnoses: definitions & classification, 2009-2011]. Přel. Pavla, Kudlová. 1. české vyd. Praha: Grada, 2010. 456 s. Orig. Wiley - Blackwell, Chichester (UK), 2009. ISBN 978-80-247-3423-1
5. KAMENÍKOVÁ, Miloslava; KYASOVÁ, Miroslava. *Ošetrovatelské diagnózy na porodním sále*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. 89 s. ISBN 80-247-0285-1
6. MAREČKOVÁ, Jana. *NANDA- International diagnostika v ošetrovatelském procesu, NIC a NOC klasifikace*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. 80 s. ISBN 80-7368-109-9
7. MAREČKOVÁ, Jana; JAROŠOVÁ, Darja. *NANDA domény v posouzení a diagnostické fázi ošetrovatelského procesu*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2005. 86 s. ISBN 80-7368-030-0
8. MAREČKOVÁ, Jana. *Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 264 s. ISBN 80-247-1399-3
9. OTÁSKOVÁ, Jiřina. *Praktické využití ošetrovatelských diagnóz v NANDA doménách*. 1. vyd. České Budějovice: Nemocnice, 2007. 118 s. ISBN 978-80-239-9072-0
- PACOVSKÝ, Vladimír. *Ošetrovatelská diagnostika: teorie a praxe*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1994. 65 s. ISBN 80-7066-871-7
10. RYŠAVÁ, Marie; NEČASOVÁ, Anna; FENDRYCHOVÁ, Jaroslava. *Ošetrovatelské diagnózy a jejich přiřazení k vybraným lékařským diagnózám v neonatologii*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2002. 153 s. ISBN 80-7013-360-0

K vyhledání relevantních článků v podobě plnotextů byly použity:

- databáze BMČ (Bibliographia Medica Czechoslovaca)
- vyhledávač Google - rozšířené vyhledávání
- vyhledávač Google Scholar
- česká periodika:
 1. Kontakt (odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky), zařazen do Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik v České republice, který je vydáván Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích a je přístupný na:
<http://www.zsf.jcu.cz/struktura/utvary/edicni-oddeleni/periodika/kontakt>
 2. Profese on-line (recenzovaný časopis pro zdravotnické obory) zařazen v Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik v České republice, který vydává Fakulta zdravotnických věd UP v Olomouci a je zpřístupněn na <http://www.pouzp.cz/text/cs/profese-on-line.aspx>
 3. Ošetřovatelství a porodní asistence (recenzovaný vědecký časopis), neuveden v Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik v České republice, vydávaný Ústavem ošetřovatelství a porodní asistence Ostravské univerzity v Ostravě, přístupný na internetové adrese <http://periodika.osu.cz/oseetrovatelstviaporodniasistence/>
- Sborníky uvedené na internetových stránkách Ústavu ošetřovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity, dostupné na: <http://lf.osu.cz/uom/index.php?id=3751>

Popis rešeršní strategie:

Vyhledávání odborných strukturovaných plnotextů proběhlo od listopadu 2010 do ledna 2011 a výsledkem bylo dohledání

46 článků, které byly nejprve rozříděny podle relevantnosti k tématu bakalářské práce a jejich kvality. Po jejich důsledném prostudování byly vybrané informace odborných článků zařazeny formou parafrází do podkapitol vytvořených podle cílů práce.

Kritéria pro výběr plnotextů ke zpracování přehledové práce byla: český a slovenský jazyk, rok vydání (2000 až 2011) a to, že byly publikovány po proběhlém recenzním řízení.

Pro hledání ve všech výše uvedených databázích a vyhledávacích byla použita tato **klíčová slova**: NANDA, NANDA - International, ošetrovatelské diagnózy, ošetrovatelská diagnostika, NANDA klasifikace, výzkum, výzkum v ošetrovatelství, kazuistika.

První etapa vyhledávání relevantních článků proběhla pomocí vyhledávače Google - rozšířené vyhledávání. Byla použita tato vyhledávací slova: „ošetrovatelské diagnózy“ v kombinaci s přesnou frází „NANDA – International“. Zobrazeno bylo 1120 výsledků, většina ale upozorňovala na knižní publikace. Autorkou BP nastavená kritéria splnili 4 zdroje. Po úpravě klíčových slov na: „ošetrovatelská diagnostika“ v kombinaci s přesnou frází „NANDA klasifikace“, bylo výsledkem dohledání 18 zdrojů, ze kterých byly do této práce vybrány 2 články, ostatní nalezené odkazy vedly ke knihám nebo k absolventským pracím. 735 zdrojů našel uvedený vyhledávač při zadání klíčových slov „výzkum“ a „NANDA – International“. Z těchto výsledků splňoval daná kritéria pouze jeden plnotext. Z výsledků hledání při zadání vyhledávacích slov „výzkum v ošetrovatelství“ s „NANDA - Int.“ nebyl z důvodu nesplnění výše popsaných kritérií užit ani jeden článek. Poslední zvolená kombinace klíčových slov byla: „kazuistiky“, fráze „NANDA-Int.“ a „ošetrovatelské diagnózy“. Výsledkem tohoto vyhledávání

bylo získání odkazů na 90 zdrojů, kdy 6 z nich odpovídalo zvoleným kritériím.

Při práci s vyhledávačem Google Scholar, byla použita stejná klíčová slova a z deseti vyhledaných zdrojů pouze jeden (sborník z konference: Trendy v ošetřovatelství 2006) odpovídal zvoleným kritériím. Vybrané informace, tématicky bakalářské práci odpovídajících článků, jsou v textu podkapitol použity.

Ve druhém kroku vyhledávání bylo provedeno vyhledávání odborných článků v databázi BMČ (Bibliographia Medica Čechoslovaca) zveřejněné na internetových stránkách <http://www.medvik.cz/bmc/index.do>.

Při zadání klíčových slov: „ošetřovatelské diagnózy“ (kdekoliv), bylo nalezeno 19 článků a z nich po prostudování, bylo podle zvolených kritérií (viz výše) vybráno 9. Tři články byly nalezeny při vyhledávání pomocí klíčových slov „NANDA - Int.“ a všechny byly použity. Žádné články nebyly nalezeny při zadání kombinace vyhledávacích slov: „výzkum“ a „NANDA - Int.“, „výzkum“ a „NANDA klasifikace“, „výzkum“ a „NANDA taxonomie“, „kazuistika“ a „NANDA - Int.“, „validizace“ a „ošetřovatelské diagnózy“. Jeden článek byl vyhledán užitím kombinace klíčových slov: „výzkum“ a „ošetřovatelské diagnózy“, ale neodpovídal výše uvedeným kritériím a informace z něj se v přehledové práci neobjevují. 180 článků bylo vyhledáno při použití klíčových slov: „výzkum“ a „ošetřovatelství“, ale pouze tři byly vhodné pro text bakalářské práce. Při změně vyhledávacích slov na: „kazuistika“ a „ošetřovatelské diagnózy“ byly nalezeny a současně do této práce zařazeny tři články. Vyhledávání v databázi BMČ proběhlo ve vyhledávacím období 2000 až 2011 a sledovány byly texty v českém a slovenském jazyce.

Třetí etapa vyhledávání relevantních odborných článků zahrnovala dohledávání odborných strukturovaných článků přímo v periodikách a v odborných recenzovaných publikacích. Z odborného časopisu Kontakt byly vybrány 3 články, z Profese on-line 6 a z periodika Ošetřovatelství a porodní asistence 3 články. Z odborných recenzovaných publikací, uvedených na internetových stránkách Ústavu Ošetřovatelství a porodní asistence Lékařské fakulty Ostravské univerzity, byly vybrány články z těchto zdrojů: Trendy v ošetřovatelství 2002, Trendy v ošetřovatelství 2003, Trendy v ošetřovatelství 2006, Ošetřovatelská diagnostika a praxe založená na důkazech 2007, Ošetřovatelská diagnostika a praxe založená na důkazech 2008 a Ošetřovatelský výzkum a praxe založená na důkazech 2010.

Výsledkem výše popsané rešerše související s tvorbou bakalářské práce bylo 46 plnotextů. Byla provedena jejich hlubší analýza a následně byly rozděleny na 35 odborných strukturovaných plnotextů, které prošly recenzním řízením a na 11 zdrojů, které byly publikovány v periodikách bez recenzního řízení. Informace ze skupiny článků bez recenzního řízení byly užity v závěru práce. Všechny prameny jsou v bibliografických zdrojích na konci bakalářské práce citovány podle ISO normy 690 : 1996.

2 PŘEHLED DOHLEDANÝCH INFORMACÍ

2.1 PRINCIPY DIAGNOSTIKY NANDA – INTERNATIONAL

Ke tvorbě podkapitoly bylo použito 16 dohledaných odborných článků, týkajících se obecných principů a fungování diagnostiky NANDA - International. Jejich studium ukázalo, že sledované problematice se čteně věnovali Bóriková, Čáp, Holmanová, Jarošová, Marečková, Sikorová, Žiaková, a další. Marečková vytvořila a publikovala diagnostický algoritmus, který respektuje diagnostické prvky NANDA - International a současně pomáhá při rozhodování o diagnostickém závěru (přítomnosti ošetřovatelské diagnózy) u posuzovaného jedince, rodiny nebo komunity. Zdůraznila kromě jiného, že cílem rozvoje vědní oblasti oboru ošetřovatelství v České republice, je vytvořit teoretické, výzkumné, praktické a manažerské zázemí pro popis efektivní ošetřovatelské péče (Marečková, 2006, str. 151). Díky narůstajícímu počtu publikací k tématu ošetřovatelské diagnostiky a díky pedagogickým i výzkumným aktivitám uvedených a dalších autorů, se diagnostika NANDA- Int. dostává v českém prostředí do povědomí.

Co to je NANDA – International a její vývoj

Marečková pro české prostředí uvedla, že NANDA - Int. (North American Association for Nursing Diagnosis) je společenství vytvářející zevrubný a široce uplatnitelný diagnostický systém, který může být uplatněn ve všech oblastech ošetřovatelství a ošetřovatelské péče (Marečková, 2006, str. 148). Společně s Tománkovou popsaly diagnostický systém NANDA - Int. jako aparát názvosloví se standardními diagnostickými fenomény ošetřovatelských problémů

v podobě ošetřovatelských diagnóz a k nim přiřazených číselných kódů. Každá diagnóza v NANDA – Int. má podle nich diagnostické prvky zařazené do kategorie určujících znaků, souvisejících faktorů nebo rizikových faktorů (Marečková, Tománková, 2007, str. 58). Marečková také sdělila, že po téměř třech desetiletích vývoje NANDA diagnostiky předložil v roce 2000 její taxonomický výbor nový systém, který je strukturován do diagnostických domén, vytvořených v návaznosti na dílo Gordonové o Funkčních vzorcích zdraví – FHP a vznikla tak druhá taxonomie NANDA (Marečková, 2004, str. 64). Došlo k tomu proto, že u taxonomie I (v českém kontextu publikované v Kapesním průvodci sestry z roku 2001) bylo zjištěno nízké klinické využití devíti vzorců lidských reakcí, do kterých byla první taxonomie strukturována. Vznikla vyšší verze klasifikace, nazvaná NANDA Taxonomie II. V roce 2002 byla NANDA asociace přejmenována na NANDA - International, čímž vyjádřila svůj mezinárodní odraz ve světě. Marečková s Přikrylovou informovaly českou veřejnost v roce 2005, že vnitřní strukturu domén druhé taxonomie NANDA – Int. tvoří diagnostické třídy, které přesně specifikují konkrétní jevy diferenciální ošetřovatelské diagnostiky. Každá třída zahrnuje sumu diagnostických pojmů, chápaných jako základní nezbytné elementy diagnostického tvrzení. Uvedly, že v Taxonomii II jsou u názvů ošetřovatelských diagnóz optimálně užita gramatická pravidla, především syntax (stavba názvů) a zdůraznily, že prevencí záměny ošetřovatelských diagnóz jsou standardizované číselné kódy. Jako jejich příklady uvedly Akutní bolest (Acute pain), kód 00132 a Porušenou osobní identitu (Disturbed personal identity), kód 00121 (Marečková, Přikrylová, 2005, str. 8). Implementaci ošetřovatelské diagnostiky podporuje také Sikorová, která uvedla, že předností diagnostického systému NANDA - Int. je srozumitelnost a přehlednost, která podporuje schopnost rozlišit funkční a dysfunkční potřeby (Sikorová, 2007, str. 82). Další

autorkou, prezentující téma ošetrovatelské diagnostiky v České republice, je Vrbatová. Vyjádřila se, že k přesnému stanovení ošetrovatelské diagnózy se používá diagnostický systém NANDA - International. Dle jejího názoru se jeho užitím dají stanovit aktuální diagnózy (charakterizující určitou potřebu a z toho vznikající problém klienta), potenciální (upozorňující na možné riziko vzniku dysfunkce) a edukační ošetrovatelské diagnózy (zaměřené na zlepšení zdraví) a že se ošetrovatelské diagnózy v praxi řadí podle závažnosti dysfunkčních potřeb (Vrbatová, 2009, str. 41). Uvedla také, že používání diagnostického systému NANDA - Int. je pro registrovanou sestru snadné, neboť se rychle v datech pacienta orientuje a pracuje systematicky (Vrbatová, 2009, str. 41). Sikorová a Bužgová kladně na diagnostickém systému NANDA – Int. hodnotily jeho logicky na sebe navazující kroky, které umožňují registrované sestře posuzovat potřeby jedince. Byly názoru, že používání tohoto systému snižuje riziko chyb při posouzení stavu lidských potřeb (Sikorová, Bužgová, 2008, str. 48).

Primární zdroje

Významnými primárními zdroji k tématu ošetrovatelské diagnostiky jsou publikace s názvem „NANDA - International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification ...“, které jsou vydávány v pravidelných, většinou dvouletých intervalech (Holmanová, Žiaková, Čáp, Bóriková, 2008, str. 22). Článek autorů Kudlová a Kleisl zmínil, že publikace platná pro roky 2007 - 2008 obsahovala 15 nových a 26 revidovaných diagnóz (Kudlová, Kleisl, 2009, str. 349). Shodně s dalšími autory uvedli, že se snahou používat v ošetrovatelství jednotnou terminologii se setkáváme v posledních čtyřiceti letech a taxonomie NANDA - Int. se stále vyvíjí (Kudlová, Kleisl, 2009, str. 348). Jednotlivé aktuální verze taxonomií NANDA - Int. byly

prezentovány také odbornými periodiky, na pravidelných konferencích NANDA - Int. a na akcích ACENDIO - Association for Common European Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes – Společenství pro jednotné ošetrovatelské diagnózy, intervence a výstupy péče (Marečková, Přikrylová, 2005, str. 8). Holmanová a kol. připoměli, že NANDA - Int. vydává od roku 1990 periodikum Nursing Diagnosis, které bylo v roce 2003 přejmenováno a nyní nese název The International Journal of Nursing Terminologies and Classifications. Vychází jednou za čtvrt roku a zabývá se vývojem standardizované terminologie, jejím testováním v mezinárodním kontextu a aplikací v klinické praxi, v oblasti vzdělávání a informatiky (Holmanová, Žiaková, Čáp, Bóriková, 2008, str. 22).

Nesourodosti s primárními zdroji

Autoři Holmanová a kol. upozornili na neshody ve vymezení charakteristik jednotlivých ošetrovatelských diagnóz, se kterými se oproti původní zdrojové publikaci NANDA - Int. Nursing Diagnoses: definitions & Classification setkáváme v různých i zahraničních zdrojích. Uvedli, že například autorka Carpenito v publikaci Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice z roku 1995 pracovala s více diagnostickými znaky v porovnání s platnou verzí NANDA - Int. (Holmanová, Žiaková, Čáp, Bóriková, 2008, str. 23). Podobně je tomu u autorů opakovaných vydání anglických verzí publikace Kapesní průvodce sestry (Nurse's pocket guide). Jarošová a kol. k tomuto tématu uvedly, že v České republice se směrem ke zdrojové literatuře (NANDA - Int. Nursing Diagnoses: definitions & Classification) objevila spousta nesourodostí. Poznamenaly, že se k posouzení potřeb nemocného a k rozpoznání ošetrovatelských diagnóz v ošetrovatelské praxi často neužívá standardizovaná terminologie (Jarošová, Marečková, Sikorová,

Pajorová, 2009, str. 123). Holmanová a kol. sdělili, že plánují vytvořit publikaci obsahující vybrané ošetřovatelské diagnózy, u kterých bude zdůrazněna přesnější diagnostika a efektivnější výběr na diagnózy navazujících ošetřovatelských intervencí. Cílem jejich práce bylo dle nich propojení teoretických poznatků, výzkumu, praxe a vzdělávání v oblasti řešení ošetřovatelských problémů (Holmanová, Žiaková, Čáp, Bóriková, 2008, str. 24). Marečková a Přikrylová upozornily na gramatickou modifikaci pojmů uvedených v českém překladu Kapesního průvodce zdravotní sestry z roku 2001 ve smyslu přehození pořadí slov v názvech oš. diagnóz. Jako příklady uvedly názvy ve znění Bolest akutní, Identita porušená, Obraz těla porušený. Zmínily nekorektnost těchto formulací směrem ke zdrojové/primární literatuře, ve které jsou uvedeny názvy v anglické verzi formulací Akutní bolest (Acute pain, Disturbed identity a Disturbed body image). Akcentovaly fakt, že takový postup zkresluje smysluplnost a praktické využití NANDA - Int. terminologie (Marečková, Přikrylová, 2005, str. 8 - 9). Někteří odborníci se domnívají, že mohou užívat názvy ošetřovatelských diagnóz libovolně a že nemusejí znát a u klienta cíleně vyhledávat, standardizované diagnostické prvky ošetřovatelských diagnóz. Díky tomuto přístupu jsou pak často v dokumentaci nalézány ošetřovatelské diagnózy bez doložených diagnostických prvků a vytrácí se přesnost záznamu ošetřovatelských diagnóz (Marečková, Tománková, 2007, str. 58). Marečková v roce 2004 prezentovala dva zásadní problémy při používání názvů ošetřovatelských diagnóz v českém kontextu. Upozornila, že publikace Kapesní průvodce zdravotní sestry z roku 2001 obsahuje českou verzi modifikovaných názvů ošetřovatelských diagnóz, ale že ve srovnání s NANDA – Int. primárním zdrojem u nich byla porušena syntaktická pravidla a že došlo k přehození pořadí slov ve víceslovných názvech již v anglické verzi do češtiny přeloženého titulu. Jako další problém diskutovala označení

ošetřovatelských diagnóz standardizovaným číselným kódem, který se vždy u originálních znění názvů diagnóz NANDA i NANDA-Int. vyskytoval, ale české odborné veřejnosti zmíněnou publikací předloženy nebyly. Podle Marečkové slouží užívání číselných kódů jako prevence záměny ošetřovatelských diagnóz (Marečková, 2004, str. 70).

Vymezení pojmu ošetřovatelská diagnóza českými a slovenskými autory

Pojem ošetřovatelská diagnóza vymežilo v dohledaných odborných člancích sedm autorů. Podle Reidlové je ošetřovatelská diagnóza pojmenováním ošetřovatelského problému = problému v lidských potřebách (Reidlová, 2007, str. 76). Vrbatová charakterizovala ošetřovatelskou diagnózu jako klinický úsudek o odpovědi jedince, rodiny nebo komunity na aktuální nebo potenciální zdravotní problém, který vyjadřuje problém klienta (Vrbatová, 2009, str. 39). Kyčínová psala o „společném problému“, který označila jako aktuální nebo potenciální zdravotní problém, který je zaměřen na patofyziologickou odpověď organismu na úraz, chorobu, diagnostický zákrok nebo léčbu. Problém odhaluje a identifikuje registrovaná sestra, ale řeší ho ve spolupráci s lékařem nebo jiným odborníkem (Kyčínová, 2003, str. 72 - 73). Autorka Fendrychová chápala ošetřovatelskou diagnózu jako problém dítěte, který může registrovaná sestra svou činností ovlivnit a že problém může být aktuální (skutečný současný problém) nebo potenciální (pravděpodobnost výskytu je vysoká, ale ještě se neobjevil) (Fendrychová, 2001, str. 29 - 30). Kudlová ve svém překladu uvedla definici ošetřovatelské diagnózy tak, že se jedná o: „Klinický úsudek o reakci jedince, rodiny nebo komunity na aktuální nebo potenciální zdravotní problémy / životní procesy, což poskytuje základ

pro definitivní terapii k dosažení výsledků, za které je odpovědná sestra“ (Kudlová, 2009, str. 350).

Ošetrovatelská diagnostika ve výuce

Červinková informovala, že na Střední zdravotnické škole v Ústí nad Orlicí využívali k výuce ošetrovatelské diagnostiky poznatky z publikace Kapesní průvodce zdravotní sestry z roku 2001. Jako reakci na aktuální poznatky o ošetrovatelské diagnostice zvážili úpravy pojetí obsahu výuky a ošetrovatelské dokumentace. Změnou bylo strukturování podle 13 diagnostických domén NANDA - Int., zavedení číselných kódů ošetrovatelských diagnóz a užívání diagnostického algoritmu Marečkové (Marečková, 2006., s. 36 – 39). Konstatovala, že z důvodu ulpívání registrovaných sester, pedagogů a studentů na pojetí ošetrovatelské diagnostiky podle publikace Kapesní průvodce sestry (Grada Publishing, 2001), nebude tato změna lehká (Červinková, Marečková, 2007, str. 42).

Názory studentů

Sikorová realizovala průzkum k odhalení názorů studentek ošetrovatelství na diagnostický systém NANDA - International. Technikou sběru informací byla anketa, rozdaná 45 respondentům. Názory studentů na NANDA - Int. byly pozitivní, ale objevily se rozpory směrem k jejímu praktickému využití, studenti se obávali, že nedokáží své poznatky aplikovat v praxi. 85 % studentů hodnotilo systém NANDA - Int. jako důkladný, užitečný a vhodný pro posouzení, ale jen necelá polovina z nich by si jej zvolila jako způsob ošetrovatelské diagnostiky v zaměstnání. Zajímavé bylo, že více než polovina dotázaných by doporučila NANDA - Int. jako celonárodně užívanou metodu diagnostiky (Sikorová, 2007, str. 83 - 84).

Aliance NNN

NANDA – Int. diagnostika je součástí klasifikačního systému Aliance NNN, která spojuje projekty: 1) NANDA - International s materiálem pro přesnou ošetrovatelskou diagnostiku, 2) NIC (Nursing Interventions Classification) se souborem ošetrovatelských intervencí a činností a 3) NOC (Nursing Outcomes Classification) hodnotících kritérií poskytované ošetrovatelské péče (Marečková, Slámová, 2008, str. 31). Uvedenou informaci doplňují další autorky o fakt, že Aliance 3N vznikla v roce 2001 a slouží registrovaným sestřím k přesné identifikaci problémů pacientů, k vybrání vhodných ošetrovatelských intervencí a k vyhodnocení efektu poskytnuté ošetrovatelské péče (Stefanová, Marečková, 2010, str. 96). Marečková se Stefanovou také uvedly, že registrované sestry pro přesnou identifikaci problémů pacientů a vhodnou reakci na ně ošetrovatelskými intervencemi včetně správného vyhodnocení efektu poskytnuté ošetrovatelské péče, mohou použít mezinárodní klasifikace NANDA - Int., NOC a NIC. Byly toho názoru, že tím registrované sestry využijí terminologii Aliance NNN (3N), kterou kupříkladu Müller - Staub považovala za nejčastěji zkoumanou a globálně aplikovanou klasifikaci (Stefanová, Marečková, 2010, str. 96).

2.2 VÝZKUM V OBLASTI DIAGNOSTIKY NANDA-INTERNATIONAL

Podkapitolu o výzkumu v oblasti NANDA - International představuje text, který byl vytvořen na podkladě studia 12 dohledaných odborných strukturovaných článků, publikovaných v českém a slovenském jazyce. Mezi autory, kteří se věnovali výzkumu v uvedené oblasti patří Bártlová, Bužgová, Marečková, Sikorová, Soósová, Stefanová a další. Bártlová kupříkladu uvedla, že pro rozvoj oboru ošetrovatelství s výzkumnou základnou,

by se měly registrované sestry podílet na identifikaci výzkumných problémů a výsledky výzkumu by měly umět používat v praxi. Podle ní má výzkum smysl, jen když se jeho výsledky integrují do praxe (Bártlová, 2006, str. 9 - 10). Marečková a Přikrylová akcentovaly potřebu výzkumu a testování NANDA – Int. klasifikace v praxi a tím prohlubování hodnověrnosti terminologie. Sdělily také, že se jedná o dlouhodobou záležitost, a že výzkum neprobíhá pouze v anglosaských zemích, ale v řadě dalších států, kde se odborníci soustředí na testování národních verzí terminologie (Marečková, Přikrylová, 2005, str. 8).

Použité metody výzkumu v dohledaných člancích

Chrastina a Ivanová použili metodu triangulace. Uvedli, že triangulace se dá definovat jako způsob k potvrzování údajů obsažených ve výzkumné otázce kvalitativního výzkumu užitím více metod a že se jedná o metodu, která validitu výzkumu zvyšuje (Chrastina, Ivanová, 2010, str. 151 a 157). Vörösova uvedla, že použila nestandardizovaný rozhovor, kvazi experiment, obsahovou analýzu dokumentů (chorobopisů, ošetřovatelských dokumentací), anketu a pro výpočet statistických ukazatelů program pro sociální vědy SPSS 8.0 pro Windows, párový t-test, Paersonův korelační koeficient a neparametrickou Spearmanovu a Kendallovu korelaci testování proměnných k ověření určujících znaků akutní zmatenosti - 00128 (Vörösová, 2007, str. 86). V dohledaných zdrojích byl často využit diagnostický algoritmus Marečkové. Byl kupříkladu zařazen při sběru potřebných dat ve vztahu k ošetřovatelské diagnóze riziko porušené kožní integrity - 00047 (Stefánová, Marečková, 2010, str. 96 - 97). Dále byl využit k potvrzení přítomnosti ošetřovatelské diagnózy Akutní bolest – 00132 ve spolupráci se Slámovou. Uvedené autorky ve výzkumu implementovaly tištěný formulář pro sběr dat, který obsahoval

diagnostické prvky sledované ošetrovateľskej diagnózy. Sloužil k získání popisu a vyhodnocení frekvence jednotlivých diagnostických prvků dané diagnózy u sledovaného souboru probandů (Marečková, Slámová, 2008, str. 32). Marečková a Tománková použily diagnostický algoritmus Marečkové k potvrzení přítomnosti ošetrovateľských diagnóz u pacientů s poruchou vědomí. Nashromážděná data byla zaznamenána do speciálního formuláře a zpracována do četnostních tabulek a následně kvantitativně vyhodnocena (Marečková, Tománková, 2007, str. 59 - 60). Autorky Jarošová a kol. využily k získání dat potřebných pro stanovení přítomnosti ošetrovateľských diagnóz metodu rozhovoru, pozorování, měření fyziologických funkcí a tělesných charakteristik při dodržování diagnostického algoritmu Marečkové (Jarošová, Marečková, Sikorová, Pajorová, 2009, str. 124). Autorky Gurková a Michnáčová při výzkumu zvládání zátěžových situací u dialyzovaných pacientů použily jako výzkumnou metodu dotazník (Gurková, Michnáčová, 2008, str. 45 - 46). Dotazník byl použit i v další slovenské studii zaměřené na zhoršenou pohyblivost u pacientů s revmatoidní artritidou (Soósová, Suchanová, Tirpáková, 2009, str. 2).

Výsledky výzkumu u dětských pacientů v dohledaných článcích

Vrbatová se zaměřila na studii ošetrovateľských diagnóz u pacientů v dětském věku s lékařskou diagnózou mentální anorexie. Šetření prováděla v psychiatrické léčebně Havlíčkův Brod u 28 hospitalizovaných pacientů. Mezi nejčastější aktuální ošetrovateľské diagnózy byly v tomto průzkumu zařazeny: nedostatečná výživa - 00002 a porušený obraz těla - 00118. Obě byly stanoveny u 96,43% tedy 27 hospitalizovaných. Dalšími ošetrovateľskými diagnózami, četně u zkoumaného souboru nalezenými, byly: neefektivní léčebný režim - 00078 (92,83%), neefektivní podpora zdraví -

00099(85,71%) a chronicky nízká sebeúcta - 00119 (85,71%). U 11 hospitalizovaných dětí byla rozpoznána potenciální ošetrovatelská diagnóza riziko situačně snížené sebeúcty - 00153. Druhou nejčastěji identifikovanou ošetrovatelskou diagnózou bylo riziko infekce - 00004 (25%) a u 14,29%, tedy 4 pacientů, se objevily charakteristické znaky pro ošetrovatelskou diagnózu riziko násilí vůči sobě - 00140. Z edukačních ošetrovatelských diagnóz byly nejvíce ve zkoumaném vzorku přítomny: hledání zdravého životního stylu - 00084 (100%), ochota zlepšit sebepojetí - 00167 (96,43%) a efektivní léčebný režim - 00082 (92,83%) (Vrbatová, 2009, str. 39 - 41). Výzkumem u dětí se zabývaly i autorky Sikorová a Bužgová. Zjišťovaly spolehlivost ukazatelů deficitu tělesných tekutin - 00027 u dětí od 1 měsíce do 5 let. Uvedly, že mezi znaky s vysokou spolehlivostí svědčící pro dehydrataci u dětí patří: prodloužený kapilární návrat, snížený kožní turgor, suché sliznice, schvácený celkový vzhled dítěte a abnormální (hluboké) dýchání. Autorky doporučují u dětí monitorovat ukazatele dehydratace nejen podle taxonomie NANDA - Int., ale i podle dalších doplňujících škál (hodnocení stupně dehydratace, laboratorní výsledky vyšetření moče a krve) (Sikorová, Bužgová, 2010, str. 10, 11 a 15).

Výsledky výzkumu u dospělých pacientů v dohledaných článcích

Autorky Marečková a Stefanová se zaměřily na problematiku ošetrovatelské diagnózy riziko porušené kožní integrity - 00047. Dílčím cílem jejich výzkumu bylo zjistit statisticky významné rozdíly v nálezů rizikových faktorů ošetrovatelské diagnózy 00047 na standardních interních a chirurgických odděleních a na intenzivní péči v Pardubické krajské nemocnici. Uvedly, že u devíti rizikových faktorů ošetrovatelské diagnózy 00047 byly prokázány signifikantní rozdíly mezi pacienty na interních a chirurgických odděleních.

Jejich výzkum potvrdil častější nález rizikových faktorů u pacientů na interních odděleních. Jednalo se o tyto rizikové faktory: velmi vysoký věk, tělesná imobilita, změny kožního turgoru, nevyvážený nutriční stav, zhoršený metabolický stav, snížené čítí. Na chirurgických odděleních byl, oproti interním oddělením, doložen častější nález těchto rizikových faktorů: mechanické faktory, vliv sekretů, zhoršená/snížená cirkulace (Stefanová, Marečková, 2010, str. 95 - 100). Marečková se Slámovou se zaměřily na zjištění četnosti diagnostických prvků ošetřovatelské diagnózy akutní bolesti - 00132. Zjišťovaly ji u 100 pacientů hospitalizovaných na chirurgických odděleních Úrazové nemocnice v Brně. Z výsledků jejich výzkumu vyplynulo, že pouze jediný z diagnostických prvků nebyl registrovanými sestrami u souboru pacientů pozorován - jednalo se o psychologické agens. S největší frekvencí se u sledovaných pacientů objevovalo: sdělení nebo označení bolesti (99%), bolestivý výraz v obličeji (89%), vyhledávání polohy snižující bolest (63%) a v 60% očividné důkazy bolesti (Marečková, Slámová, 2008, str. 32 - 34). Vörösová zkoumala výskyt diagnostických prvků ošetřovatelské diagnózy akutní zmatenost - 00128 na vybraných pracovištích. Nejčastěji nalezeným určujícím znakem této diagnózy v její studii bylo kolísavé vnímání (22,61%) a nejméně pozorovaným diagnostickým znakem byla kolísavá úroveň vědomí, která se vyskytla u pacientů pouze v 5,59% (Vörösová, 2007, str. 85 - 87). Sováriová a kol. se zabývaly možností využití dotazníku HAQ-DI (Health Assessment Questionnaire - dotazník hodnotící zdraví index neschopnosti) a škály AIMS2 (Arthritis impact measurement scales 2 - škála měření dopadu nemoci kloubů) při rozpoznávání ošetřovatelské diagnózy zhoršená pohyblivost - 00085 u pacientů s revmatoidní artritidou. Uvedly, že pro stanovení přítomnosti této ošetřovatelské diagnózy je důležité správné posouzení fyzických funkcí právě pomocí

zmíněných dotazníků a určení diagnostických prvků tohoto ošetrovatelského problému. Výsledkem jejich výzkumu bylo tvrzení, že dotazníky HAQ-DI a AIMS2 patří mezi validní a spolehlivé ukazatele, využitelné při objektivizaci ošetrovatelské diagnózy zhoršená pohyblivost u pacientů s revmatoidní artritidou (Sovářiová, Soosová, Suchonová, Tírpáková, 2009, str. 1 - 14). Autorky Marečková a Tománková výzkumnou cestou generovaly soubor NANDA – Int. ošetrovatelských diagnóz, které je potřeba procvičovat při studiu ošetrovatelské péče o pacienty s poruchou vědomí. Nejprve vybraly soubor zvažovaných ošetrovatelských diagnóz a následně byla zjišťována frekvence výskytu těchto diagnóz u souboru 70 pacientů s poruchou vědomí. Nejmenší frekvence výskytu u probandů byla u těchto diagnóz: hypotermie - 00006 (12,86%), snížený srdeční výdej - 000294%) riziko perioperačního poškození - 00087 (22,85%) a zvýšený objem tělesných tekutin - 00026 (32,86%). Naopak nejčastěji byly pozorovány ošetrovatelské diagnózy: zhoršená pohyblivost - 00085 (100%), riziko imobilizačního syndromu - 00040 (100%) a další. Autorky také u sledovaných ošetrovatelských diagnóz identifikovaly četnost diagnostických prvků. Například u ošetrovatelské diagnózy deficit sebezpečí při koupání a hygieně - 00108 byly ve 100% případů nalezeny tyto UZ: neschopnost opatřit si udržet zdroje vody, neschopnost regulovat teplotu nebo proud vody ke koupání, neschopnost zaopatřit si potřeby ke koupání a neschopnost dostat se do koupelny nebo z ní. Mezi nejčastější související faktory - SF, které byly pozorovány u 63 (90%) pacientů, patřily percepční nebo kognitivní poruchy. Výsledkem jejich zkoumání bylo navržení souboru 32 ošetrovatelských diagnóz, které lze doporučit při ošetrovatelské péči o pacienty s poruchou vědomí (Marečková, Tománková, 2007, str. 58 - 63).

2.3 VALIDIZACE OŠETŘOVATELSKÝCH DIAGNÓZ

Validizace ošetřovatelských diagnóz je důležitým výzkumným krokem. V českých a slovenských publikacích bylo nalezeno deset článků týkajících se této problematiky. Ze studia dohledaných článků vyplynulo, že mezi autory zabývajícími se touto problematikou patří Holmanová, Žiaková, Čáp, Zeleníková a další. Kupříkladu Holmanová a kol. zmínili, že nejvíce proces validizace ošetřovatelských diagnóz ovlivnilo a usměrnilo prvních dvanáct konferencí společenství NANDA (Holmanová, Žiaková, Čáp, Bóriková, 2008, str. 23).

Definice pojmu validizace ošetřovatelských diagnóz

Holmanová uvedla, že slovo validizovat se používá ve významu: potvrdit platnost, ověřit, dokázat. Spojovacím prvkem uvedených významů je hodnověrnost, přesnost, objektivita a správnost (Holmanová, Žiaková, Čáp, 2006, str. 25). Tito autoři popsali validizaci ošetřovatelských diagnóz jako potvrzení, že diagnózy přesně vystihují problém pacienta a že k diagnostickému závěru jsme dospěli na základě relevantních údajů (Holmanová, Žiaková, Čáp, 2006, str. 26). Podle Zeleníkové se Žiakovou je cílem validizace ošetřovatelských diagnóz zvýšení přesnosti ošetřovatelské diagnostiky, sjednocení ošetřovatelské terminologii a zlepšení efektivnosti ošetřovatelských intervencí. Validizace ošetřovatelských diagnóz určuje, jak přesně diagnostické znaky popisují reakci klienta na ošetřovatelský problém a současně vytváří předpoklad k pokračujícímu výzkumu v oblasti ověřování intervencí a očekávaných výsledků ošetřovatelské péče (Zeleníková, Žiaková, 2010, str. 2). Tyto autorky rovněž napsaly, že validizační studie ošetřovatelských diagnóz jsou důležité pro začlenění sociokulturních a jazykových rozdílů dané krajiny do národní verze klasifikačního

systemu NANDA - International (Zeleníková, Žiaková, 2008, str. 75). Autorky upozornily na to, že i když prošly ošetřovatelské diagnózy uvedené v systému NANDA - Int. schvalovacím procesem taxonomického výboru NANDA, je potřeba validizovat ošetřovatelské diagnózy za účelem zjištění, zda jsou diagnostické prvky relevantní a užitečné pro různá národní společenství v mezinárodním kontextu (Zeleníková, Žiaková, 2009, str. 411 - 412). Pojaly validizaci ošetřovatelských diagnóz jako nezbytný krok v rozvoji přesného názvosloví, které popisuje ošetřovatelské jevy (Zeleníková, Žiaková, 2010, str. 1).

Metody validizace ošetřovatelských diagnóz

Předpokladem kvalitního výzkumu v oblasti validizace ošetřovatelských diagnóz je dobře propracovaná metodologie (Zeleníková, Žiaková, 2010, str. 117). Tyto autorky také české a slovenské odborné veřejnosti předložily informace, že průkopnice metodologie validizace ošetřovatelských diagnóz Gordon a Sweeney vytvořily retrospektivní identifikační model, klinický model a model validizace sestrami. Uvedly, že Fehring navázal na jejich práci a představil modely: model validity diagnostického obsahu - DCV, model klinické diagnostické validity - CDV, hodnocení etiologické korelace - ECR, na pacienta zaměřený model klinické diagnostické validity a diferenciální diagnostický validizační model - DDV. Dominantní postavení mezi validizačními modely dle nich zaujímá model validity diagnostického obsahu - DCV (Zeleníková, Žiaková, 2009, str. 411). Toto tvrzení autorky potvrdily analýzou 50 vybraných validizačních studií publikovaných ve 12 konferenčních sbornících *Classification of Nursing Diagnoses: Proceedings of Conference North American Nursing Diagnosis Association* a periodikách (*Nursing Diagnosis, International Journal of Nursing Terminologies and Classification, Kontakt*). Výsledky

jejich analýzy prokázaly, že nejčastěji používaným modelem validizace ošetřovatelských diagnóz byl Fehringův model validity diagnostického obsahu - DCV model. Zjistily, že ve 25 studiích vybraného souboru byl použit některý z Fehrigových validizačních modelů: DCV model v 16 studiích, CDV model v 7 studiích a DDV model ve 2 studiích (Zeleníková, Žiaková, 2010, str. 3). Uvedly, že Fehringův model DCV byl použit při validizaci ošetřovatelské diagnózy narušený obraz těla - 00119, v mezinárodní studii diagnóz úzkost - 00146, beznaděj - 00124, neefektivní čištění dýchacích cest - 00031, ve slovenské validizační studii ošetřovatelské diagnózy beznaděj - 00124 a v dalších studiích (Zeleníková, Žiaková, 2010, str. 120). Zeleníková a Žiaková představily také další validizační modely, např. Hoskinovu metodologii klinické validizace. Tento model se podle nich skládá ze tří hlavních fází: konceptuální analýza, validizace expertkami a klinická validizace. Guzzetta, Kinney a Grant popsali 4 fázový proces validizace ošetřovatelských diagnóz (Zeleníková, Žiaková, 2009, str. 411 a 417). Napsaly, že menší míře se uplatňují i jiné validizační modely. Patří k nim např. Mahoney, který použil při studiu validizace diagnózy riziko infekce - 00004 model Lynn. Zdůraznily, že Whitley doporučuje při výzkumu použít kombinaci více validizačních metod (Zeleníková, Žiaková, 2010, str. 3, 5 - 6). Uváděné autorky navrhly provádět výběr modelu pro konkrétní validizační studii v návaznosti na zkušenosti výzkumníka, podmínky daného státu, typ studie, charakter zkoumané diagnózy, počet expertů, spolupráci pacienta a další faktory (Zeleníková, Žiaková, 2009, str. 411 a 417).

Expert při validizaci ošetřovatelských diagnóz

Expert je znalec, odborník, určený k řešení nebo posouzení určité otázky. Zeleníková a Žiaková uvedly, že expert zaujímá klíčovou roli při validizaci ošetřovatelských diagnóz s použitím DCV a CDV

modelů. Kritéria pro výběr registrovaných sester - expertů definoval Fehring v roce 1994. Autorky dále napsaly, že organizace NANDA, která by měla mít největší zájem o využití klasifikačního systému, nevytvořila žádná kritéria pro výběr expertů (Zeleníková, Žiaková, 2008, str. 75 - 76). Tyto autorky popsaly kritéria pro výběr experta podle Fehringa. Registrovaná sestra, která je zařazena do souboru expertů musí dosáhnout skóre minimálně 5 bodů. Magisterské vzdělání v ošetrovatelství je hodnoceno 4 body, 2 body se přiřazují při publikovaném výzkumu v oblasti dané ošetrovatelské diagnózy nebo podobné oblasti, publikovaný článek o problematice ošetrovatelské diagnostiky v časopise, doktorandská dizertační práce v oblasti ošetrovatelské diagnostiky a certifikát v oblasti klinické praxe k příslušné oblasti diagnózy, 1 body se přičítá při současné klinické praxe (minimálně 1 rok) v oblasti dané diagnózy a při tvorbě magisterské práce zaměřené na oblast relevantní k dané ošetrovatelské diagnóze (Zeleníková, Žiaková, 2010, str. 121). Kritéria, která vymezil Fehring není vždy možné v plném rozsahu použít. Cílem autorů Zeleníkové a kol. bylo navrhnout kritéria výběru experta pro potřeby validizačních studií v České a Slovenské republice. Kritéria rozdělili na základní tj. vzdělání v ošetrovatelství a současná klinická praxe a na doplňující kritéria: specializace / certifikát v oblasti klinické praxe k příslušné oblasti diagnózy, diplomová práce zaměřená na oblast relevantní k dané ošetrovatelské diagnóze, publikovaný článek o problematice ošetrovatelské diagnostiky a doktorandská dizertační práce v oblasti ošetrovatelské diagnostiky (Zeleníková, Žiaková, Čáp, Jarošová, Vrublová, 2010, str. 407 a 410). Autorky Zeleníková a Žiaková upozornily na fakt, že autoři validizačních studií si kritéria výběru expertů přizpůsobují daným podmínkám krajiny, v které se studie realizuje. Například uvedli studii autorů Guirao a Josep, kde v souboru expertů nebyla ani jedna registrovaná sestra

s magisterským vzděláním. Autorky dále uvedly, že byly zjištěny statisticky významné rozdíly mezi výsledky získanými od registrovaných sester, které splnili kritéria a registrovaných sester, která daná kritéria nenaplnila (Zeleníková, Žiaková, 2008, str. 78). Uváděné autorky zdůraznily při validizaci ošetrovatelských diagnóz vybrat správný počet expertů, Fehring doporučuje 25- 50 registrovaných sester - expertů (Zeleníková, Žiaková, 2010, str. 5). Tyto autorky dále upozornily, že počet expertů pro validizační studie není přesně dán a například autoři Nunnally a Berstein určili, že pro zaručenou validitu výsledků je potřeba minimálně 200 expertů. Ve slovenské validizační studii ošetrovatelské diagnózy beznaděj - 00124 tvořilo soubor expertů 35 respondentů (Zeleníková, Žiaková, 2008, str. 79).

Validizace ošetrovatelské diagnózy beznaděj – 00124

Žiaková a kol. se zaměřili na validizaci ošetrovatelské diagnózy beznaděj - 00124. Vytvořili měřící nástroj, který obsahoval 37 diagnostických znaků rozdělených do tří skupin. První skupina obsahovala diagnostické znaky diagnózy beznaděj - 00124 z NANDA, druhou skupinu tvořily diagnostické znaky získané z měřícího nástroje Nowotny Hope Scale (NHS), seznam byl doplněn čtyřmi neutrálními znaky. Výsledkem jejich studie bylo zjištění, že z diagnostických znaků klasifikace NANDA určili experti jen dva znaky (celková pasivita a přesvědčení, že se věci nezmění) jako charakteristické pro ošetrovatelskou diagnózu beznaděj - 00124. Autoři upozornili, že z tohoto výzkumu, ale i z výsledků zahraničních studií (např. Sato, 1996) vyplývá, že definující znaky pro diagnózu beznaděj - 00124 v NANDA taxonomii jsou vymezené nejednoznačně (Žiaková, Čáp, Holmanová, 2006, str. 250 - 252). K podobným výsledkům dospěli autoři Žiaková a kol. při výzkumu zaměřeném na posouzení diagnostických znaků ošetrovatelské

diagnózy 00124. Znaky vytvořené na základě jednotlivých položek NHS (Nowotny Hope Scale) experti posoudili jako významnější pro určení diagnózy beznaděj - 00124 než znaky podle klasifikace NANDA. Poměr znaků NANDA a NHS byl 2/10. Z taxonomie NANDA experti zařadili mezi charakteristické znaky: celková pasivita a přesvědčení, že věci se nezmění (Žiaková, Čáp, Holmanová, Vadkertiová, 2006, str. 273 a 275). Gurková a kol. zkoumali také ošetřovatelskou diagnózu beznaděj - 00124. Cílem jejich práce bylo validizovat diagnózu na větší vzorek expertů a identifikovat ošetřovatelské znaky diagnózy 00124, podle kterých by mohli vytvořit měřicí nástroj pro rozpoznání této diagnózy v klinické praxi. Jejich měřicí nástroj obsahoval 12 diagnostických prvků diagnózy beznaděj - 00124 z NANDA - Int., sedm položek převzatých z měřicího nástroje NHS a pět neutrálních znaků. Na základě analýzy odpovědí expertů stanovili jako charakteristické znaky pro ošetřovatelskou diagnózu 00124: vyjadřování se o ztrátě víry, ztráta smyslu života, celková pasivita, vyjadřování se o ztrátě plánů do budoucnosti, vyjadřování nedůvěry ve vlastní schopnosti zvládnout situaci, vyjádření o tom, že se věci nezmění, vyjádření zklamání nad nesplněnými očekávaními, skleslá nálada, vyjádření týkající se toho, že se člověk cítí osamělý. Z taxonomie NANDA hodnotili experti jako významné ukazatele diagnózy beznaděj - 00124 celkovou pasivitu, přesvědčení, že se věci nezmění a skleslou náladu. Autoři uvedli, že i v této studii se ukázalo, že definující znaky pro diagnózu beznaděj - 00124 v NANDA taxonomii jsou nedostatečné a upozornili na důležitost doplnění definujících znaků beznaděje - 00124 v NANDA - Int. o kognitivně - temporální znaky (vztah k budoucnosti, smysl života, očekávání a pod.) (Gurková, Čáp, Žiaková, 2010, str. 76 - 78, 80).

2. 4 OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE V KLINICKÝCH KAZUISTIKÁCH

Ke tvorbě podkapitoly o kazuistikách ošetrovatelské péče s implementací NANDA - International diagnostické klasifikace byly použity čtyři dohledané odborné strukturované články. Dohledané kazuistiky byly zpracovány autory Vrublovou s Dušovou, Novákovou s Langerem, Vojtovou s Březinovou a Ščeпонcovou.

Přehled použitých kazuistik z obsahu kazuistik

Autorky Vrublová a Dušová zpracovaly v roce 2002 problematiku ošetrovatelského procesu u těhotných žen s HIV infekcí a onemocněním AIDS. V prvním a druhém kroku ošetrovatelského procesu u nich rozpoznaly devět ošetrovatelských diagnóz a k nim navrhly cíle a intervence ošetrovatelské péče. Zmínily nálezy těchto oš. diagnóz: nedostatečná informovanost klientky, obavy z vyčlenění ze společnosti a izolace, dále poruchy ve výživě, bolest, riziko poškození plodu i matky, poruchy ve vyprazdňování, riziko poruchy srdečního výdeje, riziko samovolného potratu a riziko odumření plodu (Vrublová, Dušová, 2002, str. 48 - 50). Například pro ošetrovatelskou diagnózu ve znění Obavy z vyčlenění ze společnosti, izolace z důvodu vlastní infekce, nedostatečného rodinného zázemí, absence partnera, nedostatečných sociálních jistot uvedly jako cíle péče: zvýšit vlastní akceptaci svého já, nalézt smysl vlastního života, snížit psychické napětí, podpořit duševní rovnováhu. Mezi intervence zařadily formulace: snažit se spolupracovat s partnerem či rodinou, dát dostatečný prostor klientce pro komunikaci o svých problémech a dostatečně informovat o sociálních možnostech (Vrublová, Dušová, 2002, str. 48). Nováková a Langer publikovali ošetrovatelskou kazuistiku pacientky s karcinomem prsu. Uvedli, že stav nemocné hodnotili

podle modelu Marjory Gordon a že na základě rozhovoru, pozorování a měření identifikovali pět aktuálních ošetrovatelských diagnóz a tři potenciální (Nováková, Langer, 2008, str. 21). Byly to diagnózy: porucha kožní integrity a změna tělesného vzhledu, nechutenství, akutní bolest, nedostatek informací, deficit sebepěče. Z potenciálních pak: riziko paravenózní aplikace a dalších komplikací, riziko vzniku infekce a riziko úrazu (Nováková, Langer, 2008, str. 23 - 25). Ščepončová zpracovala kazuistiku dítěte s polytraumatem. Publikovala, že rozeznala 15 NANDA diagnóz, které seřadila do tabulky podle jejich aktuálnosti z pohledu registrované sestry, ale i z pohledu pacienta. Podle autorky měla registrovaná sestra řešit jako první ošetrovatelskou diagnózu riziko nevyváženého objemu tělesných tekutin – 00025 a mínila, že pro klientku byl největším problémem strach (Ščepončová, 2010, str. 56). Autorky Vojtová a Březinová popsaly hodnocení pacientky s chronickou obstrukční plicní nemocí (dále CHOPN)s neinvazivní plicní ventilací podle jednotlivých domén NANDA – Int. a uvedly rozpoznané ošetrovatelské diagnózy. V doméně číslo 2 výživa rozeznaly: nedostatečná výživa z důvodu vlastního onemocnění a zhoršení zdravotního stavu - 00002, riziko deficitu tělesných tekutin z důvodu akutního stavu - 00028, riziko nevyváženého objemu tělesných tekutin z důvodu změn tělesné teploty – 00025. V doméně vylučování a výměna s číslem 3 identifikovaly ošetrovatelskou diagnózu porušená výměna plynů z důvodu postižení plicního parenchymu – 00030. V doméně 4 s názvem Aktivita – odpočinek jmenovaly tyto nalezené ošetrovatelské diagnózy: porušený spánek z důvodu změny prostředí a špatného zdravotního stavu - 00095, únava z důvodu vlastního onemocnění - 00093, intolerance aktivity z důvodu dyspnoe – 00092, oslabené dýchání z důvodu vlastního onemocnění projevující se zhoršenou ventilací - 00003, neefektivní tkáňová perfúze (kardiopulmonální) z důvodu

vlastního onemocnění - 00024, deficit a hygieně z důvodu únavy a dyspnoe - 00108, deficit sebepečce při oblékání a úpravě zevnějšku z důvodu únavy, zhoršeného zdravotního stavu - 00109 a v doméně číslo 11 : bezpečnost a ochrana rozpoznaly: riziko infekce z důvodu zavedených invazivních vstupů a močového katetru – 00004, porušená kožní integrita z důvodu zavedení invazivních vstupů – 00046, riziko nerovnováhy tělesné teploty z důvodu akutního vzplanutí nemoci a infekce z invazivních vstupů – 00005, hypertermie z důvodu akutního vzplanutí nemoci – 00007, neefektivní průchodnost dýchacích cest z důvodu základního onemocnění – 00031 (Vojtová, Březinová, 2010, str. 10 a 13 - 14).

Rozbor formulací ošetřovatelských diagnóz v dohledaných klinických kazuistikách

Vrublová a Dušová nepoužily ve své práci o ošetřovatelské péči vedené podle ošetřovatelského procesu u těhotných žen s HIV infekcí a onemocněním AIDS u ošetřovatelských diagnóz číselné kódy. Důvodem může být rok vypracování a publikování jejich textu. Je doložitelné, že číselné kódy se v českých publikacích začaly objevovat až po roce 2006, tedy po vydání knižní publikace Ošetřovatelské diagnózy v NANDA doménách (Marečková, 2006).

Číselné kódy k ošetřovatelským diagnózám nepoužili ve své ošetřovatelské kazuistice taktéž autoři Nováková a Langer. Kupodivu nebyly číselné kódy ošetřovatelských diagnóz uvedeny ani ve článku Vojtové a Březinové z roku 2008. Naopak Ščepončová v roce 2010 ve své práci číselné kódy uvedla. Současně jako jediná autorka dohledaných klinických kazuistik v českém nebo slovenském jazyce uvedla konkrétnější údaje o diagnostických prvcích NANDA – Int., získaných při diagnostickém posouzení pacienta a provedla náznak konkretizace přítomných určujících znaků, souvisejících faktorů nebo rizikových faktorů. Autorka publikovala například tyto

formulace: Riziko nevyváženého objemu tělesných tekutin – 00025, rizikové faktory: parenterální přísun tekutin, podávání krystaloidních roztoků jako nosičů medikací. Porušený spánek – 00095, určující znaky: pacientka udává nedostatek spánku, v noci se často budí, spí méně než pět hodin v noci, spánková inverze, výkřiky a mluvení ze spaní, známky únavy - kruhy pod očima, zpomalené reakce, zívání, související faktory: bolest, strach, změna prostředí, provozní podmínky oddělení, medikace. Akutní bolest – 00132, určující znaky: bolestivé grimasy, udává bolesti, klientka se brání téměř každé manipulaci s ní - „Nechte mě, to bude určitě bolet!“, budí se ze spaní, související faktory: fraktury, invazivní diagnostické a terapeutické metody, polohování a manipulace s pacientkou, Braunova dlaha - vynucená poloha, pohmožděniny, sraženiny, cizí prostředí, klientka je příliš soustředěná na sebe a svou bolest (Ščeпоňcová, 2010, str. 56 - 58).

3 ZÁVĚR

V dohledaných odborných strukturovaných plnotextech se čteně objevovalo zdůraznění potřebnosti výzkumu a testování NANDA – Int. diagnostické klasifikace v praxi, a tím prohlubování hodnověrnosti terminologie. Tento požadavek zmiňovali autoři Jarošová, Kleisl, Kudlová, Marečková, Pajorová, Přikrylová, Sikorová, Stefanová, Tománková i Vörösová. Dále se autoři shodovali na nezbytnosti validizace ošetřovatelských diagnóz. A při validizaci ošetřovatelské diagnózy beznaděj – 00124 například dospěli k závěru, že definující znaky této ošetřovatelské diagnózy jsou v NANDA taxonomii vymezeny nejednoznačně. Validizací diagnózy 00124 se zabývali Čáp, Gurková, Holmanová, Vadkertiová a Žiaková. Zeleníková a Žiaková se věnovaly průzkumu metod validizace a výsledky jejich analýzy prokázaly, že nejčastěji používaným modelem validizace ošetřovatelských diagnóz byl Fehringův model validity diagnostického obsahu - DCV model. Autoři Bóriková, Čáp, Holmanová, Jarošová, Marečková, Pajorová, Přikrylová, Sikorová a Žiaková upozornili na neshody ve vymezení charakteristik jednotlivých ošetřovatelských diagnóz, mezi původní zdrojovou publikací NANDA - Int. Nursing Diagnoses: definitions & Classification a různými českými, slovenskými i zahraničními zdroji. Dále upozornili na nesourodosti v české publikaci Kapesní průvodce sestry oproti anglickému vydání (Nurse's pocket guide).

Problematice ošetřovatelské diagnostiky NANDA – International v českých a slovenských publikacích se věnovali Bártlová, Bóriková, Březinová, Bužgová, Dušová, Čáp, Červinková, Fendrychová, Gurková, Holmonová, Chrastina, Ivanová, Jarošová, Kudlová, Kleisl, Kyčínová, Langer, Marečková, Michnáčová, Nováková, Pajorová, Přikrylová, Reidlová, Sikorová, Slámová, Soosová, Sováriová, Stefanová, Suchanová, Tománková,

Vadkertiová, Vojtová, Vörösová, Vrbatová, Vrublová, Zeleníková, Žiaková. Výraznější rozvoj ošetrovatelské diagnostiky NANDA – Int. v Čechách a na Slovensku, který klade důraz na přesnost, začal po zveřejnění diagnostického algoritmu Marečkové (Marečková, 2006, str. 36 - 39).

Při hledání relevantních článků byla nalezena i řada zdrojů s chybným výkladem ošetrovatelské diagnostiky NANDA – International. Například autorka Ščepečová uvedla, že související faktory, rizikové faktory a určující znaky si registrované sestry mohou vytvářet samy a nemusí striktně vyhledávat diagnostické znaky určené NANDA taxonomií II (Ščepečová, 2009a, str. 21). V jiném textu uvedla také, že tvorba ošetrovatelských diagnóz podle NANDA taxonomie II je časově náročnější než vytvoření trojsložkové ošetrovatelské diagnózy a čas, který registrovaná sestra vynaloží na tvorbu náročnějších NANDA diagnóz, by autorka věnovala řešení problémů pacienta a ne psaním dokumentace (Ščepečová, 2009b, str. 28). V následujícím roce, zřejmě díky svému odbornému růstu, publikovala přesnější informace uvedené k podkapitole 2.4. Názor, že si každá registrovaná sestra, může vytvářet vlastní ošetrovatelské diagnózy, vyjádřily i autorky Fendrychová a Zouharová. V roce 2001 předložily například tyto formulace názvů oš. diagnóz: poruchy dýchání z důvodu nezralosti plic a zvýšené zahlenění z důvodu snížené samočisticí schopnosti plic (Fendrychová, Zouharová, 2001, str. 19). Je vhodné zmínit, že v devíti dohledaných ošetrovatelských kazuistikách se většina textu věnovala lékařské problematice daného onemocnění a o ošetrovatelské péči a konkrétně o ošetrovatelské diagnostice v nich byla jen krátká zmínka. Například autorka Sklenovská na konci článku pouze vyjmenovala ošetrovatelské diagnózy bez uvedení kontextu (Sklenovská, 2010, str. 47). Stejný

postup zvolily i další autorky. Patří k nim Dvořáková, Gregoríková se Psotovou, Flejberková a Vidrmanová (Dvořáková, 2010, str. 45, Gregoríková, Psotová, 2008, str. 28, Flejberková, 2010, str. 8, Vidrmanová, 2010, str. 64).

Autorka Issani ve svých dvou ošetrovatelských kazuistikách popsala tzv. sesterskou (korektně ošetrovatelskou) anamnézu a péči o pacienty (Issani, 2010, str. 12 – 13 B a 8 – 9 A). V jejích pracích, se ale vůbec neobjevily ošetrovatelské diagnózy a řešení problému pacienta registrovanou sestrou. Ošetrovatelské diagnózy, ke kterým uvedly cíle a plán péče, popsaly v kazuistice autorky Krátká a Prosecká. Formulace těchto ošetrovatelských diagnóz nejsou uvedeny podle NANDA taxonomie II a stejně jako v ostatních uvedených kazuistikách, i zde převažuje popis lékařského problému nad ošetrovatelským (Krátká, Prosecká, 2010, str. 10).

I přes publikovaná sdělení, jak je uvedeno výše, se přesně vedená ošetrovatelská diagnostika NANDA – Int. dostává stále více a více do povědomí odborné veřejnosti v Čechách i na Slovensku. Například autorka Vrbatová hodnotila používání diagnostického systému NANDA - Int. pozitivně a zdůraznila jeho výhody pro rychlou orientaci v datech pacienta a pro systematickou práci (Vrbatová, 2009, str. 41). Logicky na sebe navazující kroky, které umožňují registrované sestře posuzovat potřeby jedince, vyzdvihují při užití systému NANDA – Int. také další autorky. Zastávají kupříkladu názor, že používání tohoto systému snižuje riziko chyb při posouzení stavu lidských potřeb (Sikorová, Bužgová, 2008, str. 48). Autoři Bužgová, Čáp, Gurková, Holmanová, Jarošová, Kleisl, Kudlová, Marečková, Sikorová, Slámová, Stefanová, Ščepoňcová, Tománková, Vadkertiová, Vörösová, Vrbatová a Žiaková uváděli ve svých publikacích v období od roku 2006 korektní formulace českých a slovenských názvů oš. diagnóz i s číselnými kódy, které

odpovídaly primární zdrojové klasifikaci NANDA – International. Používání ošetřovatelské diagnostiky NANDA - Int. přispívá k rozvoji oboru ošetřovatelství a je důležité stále rozvíjet výzkum a testovat tento diagnostický systém v praxi.

4 BIBLIOGRAFICKÉ ZDROJE

1. BÁRTLOVÁ, Sylva. Výzkum v ošetrovatelství v historii NCONZO. *Florence*. Praha: Galén. ISSN 1801-464X. 2006, roč. 2, č. 9, s. 9-10.
2. ČERVINKOVÁ, Leona, a MAREČKOVÁ, Jana. Zkušenosti s výukou ošetrovatelské diagnostiky na střední zdravotnické škole. In BUŽGOVÁ, Radka, a JAROŠOVÁ, Darja (ed.). *Ošetrovatelská diagnostika a praxe založená na důkazech*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2007. 105 s. ISBN 978-80-7368-230-9. S. 40- 44.
3. DVOŘÁKOVÁ, Veronika. Vertigo jako diagnostický a ošetrovatelský problém u seniora. *Sestra*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1210-0404. 2010, roč. 20, č. 12, s. 43- 45.
4. FENDRYCHOVÁ, Jaroslava, a ZOUHAROVÁ, Alena. Nové ošetrovatelské diagnózy. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2001, roč. 11, č. 11, s. 19- 20.
5. FENDRYCHOVÁ, Jaroslava. Ošetrovatelské diagnózy na novorozeneckých odděleních. *Kontakt*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity. ISSN 1212-4117. 2001, roč. 3, č. 1, s. 28-31.
6. FLEJBERKOVÁ, Miloslava. Roztroušená skleróza mozkomíšni u čtrnáctileté dívky. *Florence*. Praha: Ambit Media. ISSN 1801-464X. 2010, roč. 6, č. 7-8, s. 7- 8.
7. GREGORÍKOVÁ, Lenka, a PSOTOVÁ, Daniela. Ošetrovatelská péče o pacienta s roztroušenou sklerózou. *Sestra*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1210-0404. 2008, roč. 18, č. 5, s. 28.
8. GURKOVÁ, Elena, a MICHNÁČOVÁ, Andrea. Zvládanie zaťažových situácií u dialyzovaných pacientov. *Profese on-line*. Olomouc: Fakulta zdravotnických věd UP. ISSN 1803-4330. 2008, roč. 1, č. 1. s. 45- 55.

9. GURKOVÁ, Elena, ČÁP, Juraj, a ŽIAKOVÁ, Katarína. Obsahová validizácia Beznádeje a jej význam pri konštrukcii nástrojov jej merania. *Ošetrovatelství a porodní asistence*. Ostrava: Ostravská univerzita, Lékařská fakulta. ISSN 1804-2740. 2010, roč. 1, č. 3, s. 74- 82.
10. HOLMANOVÁ, Elena, ŽIAKOVÁ, Katarína, a ČÁP, Juraj. Metodologické poznámky k problematike validizácie ošetrovateľských diagnóz. *Kontakt*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity. ISSN 1212- 4117. 2006, roč. 8, č. 1, s. 25- 30.
11. HOLMANOVÁ, Elena, ŽIAKOVÁ, Katarína, ČÁP, Juraj, a BÓRIKOVÁ, Ivana. Problematika ošetrovateľskej diagnostiky v odbornej literatúre. In BUŽGOVÁ, Radka, a SIKOROVÁ, Lucie (ed.). *Ošetrovateľská diagnostika a praxe založená na důkazech II*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2008. 88 s. ISBN 978-80-7368-499-0. S. 21- 25.
12. CHRASTINA, Jan, a IVANOVÁ, Kateřina. Využití metodologické triangulace kvalitativního výzkumu pro zkoumání limitů životního stylu chronicky nemocných dle ošetrovateľských domén. *Profese on-line*. Olomouc: Fakulta zdravotnických věd UP. ISSN 1803-4330. 2010, roč. 3, č. 3, s. 151- 164.
13. ISSANI, Renáta. Kazuistika 40leté zdravotní sestry s alkoholickou jaterní cirhózou. *Florence*. Praha: Ambit Media. ISSN 1801-464X. 2010a, roč. 6, č. 10, s. 8- 9.
14. ISSANI, Renáta. Kazuistika nemocné s Münchhausenovým syndromem. *Florence*. Praha: Ambit Media. ISSN 1801-464X. 2010b, roč. 6, č. 11, s. 12- 13.
15. JAROŠOVÁ, Darja, MAREČKOVÁ, Jana, SIKOROVÁ, Lucie, a PAJOROVÁ, Hana. Projekt využitelnosti ošetrovateľských klasifikací NANDA- Int. a NIC v domácí péči. *Profese on-line*.

- Olomouc: Fakulta zdravotnických věd UP. ISSN 1803-4330. 2009, roč. 2, č. 3, s. 123-130.
16. KRÁTKÁ, Kateřina, a PROSECKÁ, Lenka. Rotavirové průjmy u dětí. *Florence*. Praha: Ambit Media. ISSN 1801-464X. 2010, roč. 6, č. 9, s. 8- 10.
 17. KUDLOVÁ, Pavla, a KLEISL, Pavel. Překlad ošetrovatelských diagnóz NANDA International z originálního textu. In ČÁP, Juraj, a ŽIAKOVÁ, Katarína (ed.). *Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatelstve a v pôrodnej asistencii*. 1. vyd. Martin: Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, 2009. 751 s. ISBN 978-80-88866-61-9. S. 348- 362.
 18. KYČINOVÁ, Silvia. Ošetrovateľská diagnóza versus spoločný problém. In JAROŠOVÁ, Darja (ed.). *Trendy v ošetrovatelství II*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2003. 122 s. ISBN 80-7042-341-2. S. 72-78.
 19. MAREČKOVÁ, Jana, a PŘIKRYLOVÁ, Libuše. Nanda klasifikace. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404.2005, roč. 15, č. 2, s. 8-9.
 20. MAREČKOVÁ, Jana, a SLÁMOVÁ, Lucie. Využití klasifikace NIC v péči o pacienty s ošetrovatelskou diagnózou Akutní bolest. In BUŽGOVÁ, Radka, a SIKOROVÁ, Lucie (ed.). *Ošetrovateľská diagnostika a praxe založená na dôkazoch II*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2008. 88 s. ISBN 978-80-7368-499-0. S. 31- 36.
 21. MAREČKOVÁ, Jana, a TOMÁNKOVÁ, Ivana. Diagnostické prvky NANDA- International u bezvědomých pacientů. In BUŽGOVÁ, Radka, a JAROŠOVÁ, Darja (ed.). *Ošetrovateľská diagnostika a praxe založená na dôkazoch*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2007. 105 s. ISBN 978-80-7368-230-9. S. 58- 64.

22. MAREČKOVÁ, Jana. Názvy ošetrovatelských diagnóz NANDA s kódy. *Ošetrovatelství*. Hradec Králové: Lékařská fakulta UK. ISSN 1212-723X. 2004, roč. 6, č. 3-4, s. 64- 70.
23. MAREČKOVÁ, Jana. Pojetí aliance 3N. In DUŠOVÁ, Bohdana, JAROŠOVÁ, Darja, a VRUBLOVÁ, Yveta (ed.). *Trendy v ošetrovatelství IV*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2006. 280 s. ISBN 80-7368-182-X. S. 148-152.
24. NOVÁKOVÁ, Michaela, a LANGER, Karel. Ošetrovatelská kazuistika pacientky s karcinomem prsu. *Onkologická péče*. Brno: Česká asociace sester. ISSN 1802-7407. 2008, roč. 7, č. 2, s. 21-25.
25. REINDLOVÁ, Vladimíra. Ošetrovatelské diagnózy na operačním sále. *Florence*. Praha: Galén. ISSN 1801-464X. 2007, roč. 3, č. 2, s. 76-77.
26. SIKOROVÁ, Lucie, a BUŽGOVÁ, Radka. Důkazy podporující spolehlivost ukazatelů deficitu tělesných tekutin u dětí. *Ošetrovatelství a porodní asistence*. Ostrava: Ostravská univerzita, Lékařská fakulta. ISSN 2010, roč. 1, č. 1, s. 10- 16.
27. SIKOROVÁ, Lucie, a BUŽGOVÁ, Radka. Životní styl v NANDA doménách. In BUŽGOVÁ, Radka, a SIKOROVÁ, Lucie (ed.). *Ošetrovateľská diagnostika a praxe založená na důkazech II*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2008. 88 s. ISBN 978-80-7368-499-0. S. 48-54.
28. SIKOROVÁ, Lucie. Vztah studentek ošetrovatelství k diagnostice NANDA- International. In BUŽGOVÁ, Radka, a JAROŠOVÁ, Darja (ed.). *Ošetrovateľská diagnostika a praxe založená na důkazech*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2007. 105 s. ISBN 978-80-7368-230-9. S. 82- 84.

29. SKLENOVSKÁ, Miroslava. Specifika ošetrovateľskej péče u pacienta s mozgovým aneurysmatom. *Sestra*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1210-0404. 2010, roč. 20, č. 2, s. 44- 47.
30. SOÓSOVÁ, SOVÁRIOVÁ, Mária, SUCHANOVÁ, Renáta, a TIRPÁKOVÁ, Libuša. Posudzovanie a diagnostika zhoršenej pohyblivosti u pacientov s reumatoidnou artritidou. *Profese online*. Olomouc: Fakulta zdravotníckých vied UP. ISSN 1803-4330. 2009, roč. 2, č. 1, s. 1- 14.
31. STEFANOVÁ, Petra, a MAREČKOVÁ, Jana. NOC a NIC klasifikace u pacientů s ošetrovateľskou diagnózou riziko porušení kožní integrity- 00047. In SIKOROVÁ, Lucie, a BUŽGOVÁ, Radka (ed.). *Ošetrovateľský výzkum a praxe založená na dôkazech*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2010. 143 s. ISBN 978-80-7368-694-9. S. 95- 101.
32. ŠČEPOŇCOVÁ, Sabina. Kazuistika dítěte s polytraumatem. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210-0404. 2010, roč. 20, č. 5, s. 54-58.
33. ŠČEPOŇCOVÁ, Sabina. NANDA taxonomie II. *Sestra*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1210-0404. 2009a, roč. 19, č. 11, s. 20- 21.
34. ŠČEPOŇCOVÁ, Sabina. Zdravotnická dokumentace. *Sestra*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1210-0404. 2009b, roč. 19, č. 11, s. 28- 29.
35. VIDRMANOVÁ, Martina. Péče o intoxikovaného pacienta na oddělení ARIP. *Sestra*. Praha: Mladá fronta. ISSN 1210-0404. 2010, roč. 20, č. 1, s. 64.
36. VOJTOVÁ, Makéta, a BŘEZINOVÁ, Michaela. Ošetrování nemocné s CHOPN na neinvazivní plicní ventilaci s použitím NANDA II taxonomie. *Florence*. Praha: Galén. ISSN 1801-464X. 2010, roč. 6, č. 10, s. 10-14.
37. VÖRÖSOVÁ, Gabriela. Overovanie určujících znakov akútnej zmatenosti na vybraných pracoviskách. In BUŽGOVÁ, Radka,

- a JAROŠOVÁ, Darja (ed.). *Ošetrovateľská diagnostika a praxe založená na dôkazoch*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2007. 105 s. ISBN 978-80-7368-230-9. S. 85- 89.
38. VRBATOVÁ, Naděžda. Problematika ošetrovateľského procesu u hospitalizovaných dětí s onemocněním mentální anorexie. *Sestra*. Praha: Strategie. ISSN 1210- 0404. 2009, roč. 19, č. 6, s. 39-41.
39. VRUBLOVÁ, Yveta, a DUŠOVÁ, Bohdana. Ošetrovateľský proces u tehotných žen s HIV infekci a onemocněním AIDS. In JAROŠOVÁ, Darja (ed.). *Trendy v ošetrovateľstvi*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita, 2002. 69 s. ISBN 80-7042-335-8. S. 46-50.
40. ZELENÍKOVÁ, Renáta, a ŽIAKOVÁ, Katarína. Expert v procese validizácie ošetrovateľských diagnóz. In BUŽGOVÁ, Radka, a SIKOROVÁ, Lucie (ed.). *Ošetrovateľská diagnostika a praxe založená na dôkazoch II*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2008. 88 s. ISBN 978-80-7368-499-0. S. 75- 82.
41. ZELENÍKOVÁ, Renáta, a ŽIAKOVÁ, Katarína. Prehľad modelov validizácie ošetrovateľských diagnóz. In ČÁP, Juraj, a ŽIAKOVÁ, Katarína (ed.). *Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovateľstve a v pôrodnej asistencii*. 1. vyd. Martin: Univerzita Komenského v Bratislave, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, 2009. 751 s. ISBN 978-80-88866-61-9. S. 411-422.
42. ZELENÍKOVÁ, Renáta, a ŽIAKOVÁ, Katarína. Validizačné štúdie ošetrovateľských diagnóz. *Ošetrovateľstvi a porodní asistence*. Ostrava: Ostravská univerzita, Lékařská fakulta. ISSN 1804- 2740. 2010, roč. 1, č. 1, s. 1-9.
43. ZELENÍKOVÁ, Renáta, a ŽIAKOVÁ, Katarína. Využitie Fehringových modelov pri validizácii ošetrovateľských diagnóz.

Profese on-line. Olomouc: Fakulta zdravotnických věd UP. ISSN 1803- 4330. 2010, roč. 3, č. 2, s. 117- 128.

44. ZELENÍKOVÁ, Renáta, ŽIAKOVÁ, Katarína, ČÁP, Juraj, JAROŠOVÁ, Darja, a VRUBLOVÁ, Yvetta. Návrh kritérií výberu expertov pre validizáciu ošetrovateľských diagnóz v ČR a SR. *Kontakt*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity. ISSN 1212-4117. 2010, roč. 12, č. 4, s. 407- 413.
45. ŽIAKOVÁ, Katarína, ČÁP, Juraj, a HOLMANOVÁ, Elena. Validizácia ošetrovateľskej diagnózy Beznádej. *Kontakt*. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity. ISSN 1212-4117. 2006, roč. 8, č. 2, s. 249- 256.
46. ŽIAKOVÁ, Katarína, ČÁP, Juraj, HOLMANOVÁ, Elena, a VADKERTIOVÁ, Jana. Nádej- posúdenie diagnostických znakov, intervencií a ukazovateľov výsledku v ošetrovateľskej starostlivosti. In DUŠOVÁ, Bohdana, JAROŠOVÁ, Darja, a VRUBLOVÁ, Yvetta (ed.). *Trendy v ošetrovatelství IV*. 1. vyd. Ostrava: Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity, 2006. 280 s. ISBN 80-7368-182-X. S. 273- 280.