



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Diplomová práce

**Péče o adolescenty před a po operaci fimózy s využitím
klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC**

Vypracoval: Mgr. Zlata Kožíšková

Vedoucí práce: doc. PhDr. Mária Boledovičová, Ph.D.

České Budějovice 2015

Abstrakt

Diplomová práce se zaměřuje na problematiku ošetrovatelské péče o chlapce v adolescentním věku, kteří prodělali operaci fimózy, s využitím klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC.

Teoretická část se věnuje období adolescence, onemocnění zevního genitálu u muže – fimóze, předoperační a pooperační péči o chlapce s fimózou a klasifikační taxonomii klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC, jež představují stále se vyvíjející komplexní standardizovaný ošetrovatelský jazyk. Pro zpracování teoretického základu pro stanovenou problematiku byly použity dostupné literární české i zahraniční zdroje.

Empirická část diplomové práce je zpracována pomocí kvalitativně-quantitativních výzkumných metod: obsahová analýza dokumentů, modelování, myšlenkový experiment, strukturovaný a polostrukturovaný rozhovor a kvalitativní analýza dat. Byly stanoveny čtyři cíle. Za využití klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC bylo zmapováno, jak chlapci – adolescenti vnímají a prožívají v bio-psycho-sociálních aspektech problému přinášející stav před a po operaci fimózy. Na validizaci se podílelo 46,66 % respondentů s vysokoškolským vzděláním, 53,34 % respondentů se středoškolským vzděláním a osm oslovených chlapců – adolescentů po operaci fimózy.

Bylo zjištěno, že z důvodu důvěry a anonymity, ale s jistým podílem nutnosti chlapci – adolescenti nejčastěji s problémem fimózy oslovují prvotně lékaře. Je s podivem, že tito mladí muži s problémem v intimní oblasti častěji oslovují matku než otce. V oblasti vrstevnických vztahů se chlapci s problémem svým vrstevníkům svěřují, ale nežadají od nich v této oblasti pomoc. Za hlavní zdroj informací chlapci uvádějí internet. Z klasifikačních systémů NNN bylo dle Fehringovy metody stanovením váženého skóre vybráno ze 13 ošetrovatelských diagnóz vysokoškolsky vzdělanými respondenty 112 hlavních a vedlejších charakteristik (41,18 %), středoškolsky vzdělanými respondenty bylo vybráno 80 hlavních a vedlejších charakteristik (29,41 %) a chlapci – adolescenty devět hlavních a vedlejších charakteristik (3,31 %). Z 15 ošetrovatelských intervencí publikace Nursing Interventions Classification (NIC) bylo vybráno vysokoškolsky vzdělanými respondenty 203 hlavních a vedlejších

charakteristik (55,31 %) a středoškolsky vzdělanými respondenty 235 hlavních a vedlejších charakteristik (64,03 %). Z 11 očekávaných ošetřovatelských výsledků publikace Nursing Outcomes Classification (NOC) bylo vybráno vysokoškolsky vzdělanými respondenty 39 hlavních a vedlejších charakteristik (15,42 %) a středoškolsky vzdělanými respondenty 34 hlavních a vedlejších charakteristik (13,44 %).

Při implementaci klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC do ošetřovatelské péče lze předpokládat nalezení východisek, která pomohou profesionálům v ošetřovatelské péči účelně aplikovat ošetřovatelský proces, umožní ošetřovatelskou péči více zaměřit na individuální potřeby jedince a zkvalitnit ji ve všech jejích oblastech.

Klíčová slova: adolescence, fimóza, perioperační péče, standardizovaný klasifikační systém NANDA, NIC a NOC.

Abstract

This thesis focuses on the issue of nursing care for adolescent boys who have undergone phimosis surgery. The nursing care is then evaluated according to the NANDA, NIC and NOC classification systems.

The theoretical part deals with topics such as adolescence, phimosis—a disease of the external genitalia of a man, preoperative and postoperative care for boys with phimosis, and the classification taxonomy of the NANDA, NIC and NOC classification systems, which represent the comprehensive standardized, but still evolving, nursing language. Available Czech and foreign literary sources were used for the compilation of the theoretical part of the stated subject.

The empirical part of the thesis was processed using qualitative and quantitative research methods: content analyzes, modelling, thought experiment, structured and semi-structured interviews, and qualitative data analysis. Four objectives were defined. The way adolescent boys perceive and experience the bio-psycho-social aspects of the problems that the pre-op and post-op period brings, has been assessed using the NANDA, NIC and NOC classification systems. There were 46.66% of respondents with higher education, 53.34% of respondents with secondary education, and eight adolescent boys who had received phimosis surgery, all of whom contributed to the assessment.

It was found that adolescent boys initially addressed their physician regarding the phimosis problem, because they had a sense of trust and anonymity, but also to some degree because of necessity. It is surprising that young men with this type of personal problem rather speak to their mothers. When it comes to peer relationships, the boys confide the problem to their peers, but they do not ask them for help in this area. The boys named the internet as the main source of information. The following assessments were made using the Fehring methods for determining the weighted scores. Out of 13 nursing diagnoses within the NNN classification systems there were 112 major and minor characteristics (41.18%) selected by the university educated respondents, 80 major and minor characteristics (29,41%) selected by by the secondary school educated

respondents, and nine major and minor characteristics (3.31%) were selected by the adolescent boys. Out of the 15 nursing interventions published in the Nursing Interventions Classification (NIC), 203 major and minor characteristics (55.31%) were chosen by the university educated respondents and 235 major and minor characteristics (64.03%) were chosen by the secondary school educated respondents. Out of the 11 expected nursing outcomes published in the Nursing Outcomes Classification (NOC), 39 major and minor characteristics (15.42%) were selected by the university educated respondents, while 34 major and minor characteristics (13.44%) were selected by the secondary school educated respondents.

By implementing the NANDA, NIC and NOC classification systems in nursing care one can expect to find solutions that help the professionals in nursing care to apply the nursing process effectively, and that allow nursing care to focus more on the individual needs of patients and to be improved in all areas.

Keywords: adolescence, phimosis, perioperative care, NANDA, NIC and NOC standardized classification systems

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 15.5.2015

.....

Mgr. Zlata Kožíšková

Poděkování

Děkuji doc. PhDr. Márii Boledovičové, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, cenné rady, poskytnutí literárních materiálů a trpělivý a povzbuzující přístup.

Děkuji všeobecným a dětským sestřám Urologické kliniky FN Plzeň za čas a ochotu, s níž se podílely na empirické části diplomové práce. Velké poděkování patří i chlapcům – adolescentům za věnovaný čas, ochotu a vstřícnost, s jakou se podíleli na individuálních rozhovorech.

Také děkuji své rodině za podporu, toleranci a trpělivost, kterou projevovala během celého mého studia.

Obsah

Úvod	12
1 Současný stav.....	14
1.1 Adolescence.....	15
1.1.1 Tělesný vývoj v adolescenci	16
1.1.2 Kognitivní procesy v adolescenci	16
1.1.3 Socializace	17
1.1.4 Hledání vlastní identity	19
1.1.5 Sexualita v dospívání	20
1.1.6 Média v životě adolescenta	21
1.1.7 Zátěž v životě adolescenta	21
1.2 Fimóza	22
1.2 Perioperační péče o adolescenty s fimózou.....	23
1.2.1 Předoperační příprava adolescenta k cirkumcizi	24
1.2.2 Pooperační péče	28
1.2.3 Bezprostřední pooperační péče	29
1.2.4 Pooperační komplikace	30
1.2.5 Následná pooperační péče.....	31
1.3 Klasifikační systémy v ošetrovatelství	33
1.3.1 NANDA International.....	34
1.3.2 Klasifikační systém ošetrovatelských intervencí – Nursing Interventions Classification	37
1.3.3 Klasifikační systém očekávaných výsledků – Nursing Outcomes Classification	38
1.3.4 Aliance NNN	40
2 Cíl práce, výzkumné otázky	42
2.1 Cíle práce.....	42
2.2 Výzkumné otázky.....	42
3 Metodika výzkumu	43

3.1 Metodika a technika výzkumu.....	43
3.2 Charakteristika výzkumného souboru	46
3.3 Příprava a průběh výzkumného šetření	46
4 Výsledky výzkumu	49
4.1 Výsledky validizace sesterských ošetrovatelských diagnóz NANDA International.....	49
4.2 Výsledky validizace ošetrovatelských intervencí NIC.....	68
4.3 Výsledky validizace ošetrovatelských intervencí NOC	91
4.4 Výsledky hodnocení kategorizačních otázek	107
4.5 Výsledky hodnocení rozhovorů s adolescenty	109
5 Diskuze	112
Závěr	134
Seznam literárních zdrojů.....	136
Seznam tabulek	144
Seznam příloh.....	148
Přílohy.....	i
Příloha č. 1: Fimóza – stav před operací.....	i
Příloha č. 2: Circumcize – stav po operaci fimózy	ii
Příloha č. 3: Výzkumný formulář pro chlapce – adolescenty, kteří podstoupili operaci fimózy – cirkumcizi.....	iii
Příloha č. 5: Povolení sběru informací.....	xlvi
Příloha č. 6: Žádost o souhlas rodičů s účastí nezletilého dítěte na výzkumu	xlix
Příloha č. 7: Výsledný koncept validizace klasifikačních modelů NNN	l
Příloha č. 8: Plán ošetrovatelské péče – předoperační a pooperační péče	lxviii
Příloha č. 9: Plán ošetrovatelské péče – předoperační a pooperační péče (vzor možného použití).....	lxix

Seznam použitých zkratk

ACENDIO	Association for Common European Nursing Diagnosis, Interventions and Outcomes (Evropská asociace pro společné ošetrovatelské diagnózy, intervence a výsledky)
AENTDE	Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnóstico de Enfermería (Španelská asociace pro názvosloví a diagnostickou taxonomii v ošetrovatelství)
AFEDI	Association Francophone Européenne des Diagnostics Interventions Résultats Infirmiers (Evropská frankofonní asociace pro diagnostiku, intervence a výsledky v ošetrovatelství)
ARO	Anesteziologicko resuscitační oddělení
BPI	Brief Pain Inventory (Krátký inventář bolesti)
CDV	Clinical Diagnostic Validity Model (Model klinické diagnostické validity)
ČSARIM	Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
DCV	Diagnostic Content Validity Model (Model validity diagnostického obsahu)
DIC	Diseminovaná intravaskulární koagulopatie
HL7	Health Level Seven International (Mezinárodní společnost pro standardizaci)
JIP	Jednotka intenzivní péče
JSND	Japanese society of nursing diagnosis (Japonská společnost pro ošetrovatelské diagnózy)
N	Absolutní počet respondentů
NANDA	North American Nursing Diagnosis Association (Severoamerická asociace sester pro ošetrovatelské diagnózy)
NIC	Nursing interventions classification (Klasifikace ošetrovatelských intervencí)
NNN	NANDA, NIC, NOC
NOC	Nursing outcome classification (Klasifikace ošetrovatelských výsledků)
SNOMED CT	Systematized Nomenclature of Medicines - Clinical Terms (Systematizované

názvosloví lékařských klinických termínů)

SZŠ	Středoškolské vzdělání
TEN	Tromboembolická nemoc
VAS	Vizuální analogová škála bolesti
VOŠ	Vyšší odborné zdravotnické vzdělání
VS	Vážené skóre přidělené dle Fehringa
VŠ	Vysokoškolské vzdělání

Úvod

„Přesvědčení, které o sobě mládež má – že by všechno na světě zařídila a vyřídila lépe, než to neprobudilé lidstvo provádělo před ní, nebývá snad jen ješitně sebezpřecenivé, nýbrž také – a ještě více – krásné a povzbudivé.“

Josef Čapek (1887-1945)

Období adolescence je období v životě člověka, které s sebou přináší mnoho vývojových změn. Adolescent je mladý jedinec, který se nachází na hranici dětství a dospělosti. Období dětství postupně opouští a připravuje se vstoupit do světa dospělých. Na jedné straně vyžaduje vnímání a akceptaci své osoby jako dospělého jedince. Na straně druhé ještě není zcela připraven jednat a rozhodovat adekvátním způsobem, v určitých situacích se snaží využívat privilegia dítěte. Vývoj adolescenta ovlivňují vnitřní a vnější faktory. Mezi vnější faktory, jež nemusí, ale mohou působit na bio-psycho-sociální systém osobnosti, lze zařadit i fimózu, která s sebou může přinášet pro mladého muže mnoho nesnází, nejasností a otázek, jež mohou vyústit v nejistotu, strach a unáhlená rozhodnutí.

Vzhledem k tomu, že fimóza je řešitelná jednoduchým a krátkým chirurgickým výkonem, může být problematika s ní spojována odbornou i laickou veřejností bagatelizována. Cílem diplomové práce je přiblížit za využití klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC problematiku chlapců – adolescentů, kteří podstoupili operaci fimózy – cirkumcizi. Při aplikaci klasifikačních systémů v předoperační i pooperační péči o tyto mladé muže lze předpokládat nalezení východisek, která pomohou profesionálům v ošetrovatelské péči účelně aplikovat ošetrovatelský proces. Klasifikační systémy NANDA, NIC a NOC představují pro ošetrovatelství standardizovanou ošetrovatelskou terminologii. Reprezentují unifikovaný jazyk, díky jemuž mohou sestry lépe zkoordinovat a zkvalitnit komunikaci v oblasti ošetrovatelské péče. Taxonomie NANDA International obsahuje klasifikaci ošetrovatelských diagnóz.

Taxonomie NIC zahrnuje klasifikaci ošetrovateľskej péče, popisuje ošetrovateľské činnosti vykonávané sestrami. A taxonomie NOC popisuje klasifikaci očekávaných výsledkú ošetrovateľskej péče, jež slouží k vyhodnocování ošetrovateľskej péče. Cílem diplomové práce není pouze uvést problematiku chlapců – adolescentú před a po operaci fimózy, ale i poukázat na možnosti využití všech tří klasifikačních systémú NNN, které zatím nejsou v oblasti klinické ošetrovateľskej péče v našich podmínkách příliš známé a využívané.

1 Současný stav

Fimóza je u chlapců vrozené nebo získané zúžení předkožky, kdy ji nelze přetáhnout přes glans penis. Nejčastější příčinou získané fimózy je sekundární zjizvení vrozené fimózy, kdy zjizvení vzniká na podkladě opakované traumatizace. Léčba fimózy spočívá v provedení operačního výkonu – cirkumcize (Kawaciuk, 2009).

Období adolescence je relativně dlouhé období dospívání a trvá přibližně od 15 do 20 let. Při ošetřování chlapce, vlastně téměř muže – adolescenta s lékařskou diagnózou fimosis, jež byla řešena operačním výkonem, je nutné si uvědomit, že adolescence je období mnoha biologických, psychických a sociálních změn. V tomto období jedinec hledá vlastní identitu a vytváří vztahy k okolnímu světu a toto hledání s sebou přináší nejistoty a obavy spojené se sebou samým, strachem ze selhání a sociálního odmítnutí. Nejistotu a náročnou situaci mohou přinášet i somatické – tělesné proměny spolu s vývojem sekundárních pohlavních znaků. Je potřeba myslet na to, že jakákoli kritika či negativní hodnocení sociálního okolí má velký vliv na sebehodnocení adolescenta. V období adolescence v sociální oblasti sehrávají velký význam rané partnerské vztahy (Michalčáková, 2007), přicházejí první sexuální zkušenosti dovršené prvním pohlavním stykem. Tyto zkušenosti mají velký význam z hlediska biologického i psychosociálního. Rodiče pro adolescenta představují model určitého způsobu života, ale zároveň jsou tito mladí lidé k hodnotám, názorům a chování rodičů kritičtí. V tomto období dochází k postupné separaci ze závislosti na rodině a měla by být v adolescenci i ukončena. Rodinu postupně nahrazují vrstevníci, kamarádi, kteří především naplňují potřebu jistoty a pochopení (Vágnerová, 2000, 2012).

Chceme-li zajistit u chlapců – adolescentů před a po operaci fimózy adekvátní ošetrovatelskou péči, je nutné znát vývojové odlišnosti dětského věku, rozpoznat signály bolesti, úzkosti, strachu..., včas na ně reagovat a tím předcházet traumatizaci dítěte v holistickém pojetí.

V ošetrovatelství je stále více kladen důraz na využívání ošetrovatelské diagnostiky. Klasifikační systémy NANDA, NIC (Nursing Interventions Classification) a NOC (Nursing Outcomes Classification) byly vytvořeny za účelem mezinárodně platné

terminologie. Využití těchto klasifikačních systémů umožní vhodně stanovit intervence a cíle a tím zefektivnit řešení ošetřovatelského problému (diagnózy), tedy zlepšit ošetřovatelskou péči o chlapce před a po operaci fimózy (Vörösová et al., 2007).

1.1 Adolescence

Slovo adolescence pochází z latinského slova *adolesco*, což znamená dospívat, vyvíjet se, též sílit a mohutnět. Vzhledem k různým nuancím v dosažení biologické, duševní i sociální zralosti a neexistujícímu rozhraní mezi jednotlivými vývojovými fázemi člověka nelze přesné věkové rozhraní pro období adolescence jednoznačně vymezit. Počátek adolescence je dán tělesnou i pohlavní zralostí a zahájením přípravy k výkonu povolání mladého člověka. Ukončení tohoto období je dáno sociální zralostí, tedy dosažením ekonomické samostatnosti. V současnosti se počátek sexuální aktivity posouvá k dolní věkové hranici adolescence. Naopak ekonomická závislost na dospělých se stále posouvá do vyššího věku (Říčan, 2004).

Říčan (2004) období adolescence vymezuje hranici od 15 do 20-22 let věku života člověka. V širším pojetí Vašutová, Panáček et al. (2013) období adolescence ohraničují obdobím mezi 11/12 lety až 20/22 lety. Období dospívání rozdělují na dvě fáze. První fázi dělí na ranou adolescenci, již ohraničují věkem 11/12 let až 13/14 let, a střední adolescenci, kterou vymezují věkem 13/14 let až 15/16 let. Za druhou fázi dospívání označují pozdní adolescenci ve věkovém rozhraní od 15/16 let až 20/22 let. Vágnerová (2012) období dospívání dělí na dvě fáze. První fázi charakterizuje jako ranou adolescenci – pubescenci a s určitou individuální variabilitou ji ohraničuje mezi 11. rok až 15. rok života mladého člověka. Pozdní adolescenci jako druhou fázi dospívání dává do věkové hranice od 15 let do 20 let života, kde zdůrazňuje v psychické a sociální oblasti individuální variabilitu.

Období dospívání je obdobím, kterým při své cestě životem od dětství k dospělosti prochází každý lidský jedinec. Adolescent přehodnocuje vztahy k vrstevníkům i dospělým lidem, rodičům. Odpoutává se od dětských hodnot, ale hodnoty dospělých často neakceptuje (Vašutová, Panáček et al., 2013). V průběhu dospívání si musí

dopívající jedinec najít a vybudovat pozitivní identitu, dosáhnout nezávislosti na dospělých a rodičích, vytvořit si přátelské vztahy i partnerský vztah, najít směr v profesní kariéře a tím si zajistit ekonomickou nezávislost (Carr-Gregg, Shale, 2010). Tato fáze života je doprovázena bouřlivými tělesnými, duševními i sociálními změnami. Je náročná nejen pro samotné adolescenty, ale i pro všechny blízké osoby v jejich okolí (Vašutová, Panáček et al., 2013).

1.1.1 Tělesný vývoj v adolescenci

V období adolescence získává postava mladého člověka proporce dospělého člověka. Zatímco u dívek je růst již nepatrný, chlapci mohou v tomto vývojovém období ještě výrazně vyrůst. Dívčí postava získává ženské tvary. U chlapců dochází k nárůstu svalové hmoty. Mutací chlapcům zmohtní hlas. S vyrovnáním tělesných proporcí lze u obou pohlaví pozorovat ladnější pohyby (Říčan, 2004).

Chlapci v adolescenci se výškou postavy a fyzickou silou vyrovnají dospělému muži. Tělesná výška představuje pro adolescenta vyrovnání pozic, rovnocennost s autoritou. Fyzická síla posiluje sebevědomí a představuje pro adolescenta předpoklad nezávislosti, dává mu pocit, že je schopen postarat se sám o sebe. Fyzickou zdatností lze u vrstevníků získat dle obecně uznávaných hodnot vážnost a jistou míru ocenění. Tělesné změny významnou měrou ovlivňují subjektivní vnímání vlastního těla. Zároveň tyto změny nezůstávají bez povšimnutí dospělých i vrstevníků a reakce na tyto změny významně ovlivňují sebepojetí adolescenta. Tělesný vzhled a atraktivita se stávají součástí identity daného jedince. Pokud fyzický vzhled odpovídá aktuálnímu ideálu, napomáhá to mladému člověku získat pocit jistoty, potřebnou prestiž a sociální akceptaci (Vágnerová, 2012).

1.1.2 Kognitivní procesy v adolescenci

V prepubertálním věku je dítě zaměřeno na poznávání reálného světa. V období adolescence na základě vývoje myšlení a získaných zkušeností postupně dochází k uvolňování na konkrétní realitu. Mladý jedinec v tomto vývojovém období již uvažuje

hypoteticky i abstraktně. Dochází k rozvoji induktivního myšlení a hypoteticko-deduktivní myšlení. Adolescent často upřednostňuje jednoznačná a rychlá řešení, jež vedou k jistotě. Jejich rozhodnutí ovlivňuje nedostatek zkušeností, emoce (nadšení, smutek, vztek...) často i nechuť respektovat názor druhého. Přesto je schopen akceptovat nové způsoby řešení (Vágnerová, 2012).

Součástí lidské bytosti jsou fyziologické i psychologické potřeby, které musí být naplněny, aby nenastala nemoc nebo subjektivní strádání. Tyto potřeby lze nazvat základními nebo biologickými. Dané hodnoty spolu vzájemně souvisejí hierarchickým i vývojovým způsobem a jsou uspořádány dle své síly a důležitosti (potřeba bezpečí je životně silnější a naléhavější než například potřeba lásky). Pro lidstvo existuje jedna nejvyšší hodnota, cíl, k němuž směřuje každý lidský jedinec. Tento cíl, hodnotu lze nazvat různě: seberealizace, integrace, sebeaktualizace, kreativita, autonomie... „*Jde v zásadě o naplnění možností člověka, o možnost stát se plně lidským, stát se vším, čím člověk může být.*“ (Maslow, 2014, s. 209)

V období adolescence se změna v uvažování projeví i ve vztahu k základním psychickým potřebám. Potřeba jistoty a bezpečí je ovlivňována zkušenostmi i aktuálními prožitky. Budoucnost mohou adolescenti vnímat jako přijatelnou nebo na základě uvědomění si mnoha možností mohou budoucnost vnímat jako nejistou a ohrožující, což může vést ke ztrátě dřívější jistoty a bezpečí. Potřeba seberealizace se u dospívajícího projevuje v plánování budoucnosti. Adolescent přemýšlí o svých možnostech a perspektivách a již není zaměřen pouze na aktuální úspěch a uplatnění (Vágnerová, 2012).

1.1.3 Socializace

V období pozdní adolescence, tj. v období věkové hranice od 15 let do 20 let života, je jedinec více a více akceptován jako dospělý člověk, od něhož se očekává zodpovědnost a chování odpovídající dospělému člověku. V tomto období dosahuje 18 let, tedy plnoletosti, čímž se stává plně způsobilým k právním úkonům. V době dospívání se dostává do nového prostředí, kterému se musí přizpůsobit a chovat se dle

daných pravidel. Adolescent v tomto období teprve hledá své postavení, dochází k diferenciaci v oblasti sociálních rolí a s rolemi se specifikuje v různých sociálních skupinách i jeho postavení. Za významné jsou v tomto období považovány role předprofesní, profesní, role člena nějaké skupiny, role blízkého přítele a role partnerská. Role předprofesní vede mladého člověka k získání určité sociální pozice. Profesní role je předpokladem k dosažení ekonomické samostatnosti, s kterou je spojena i samostatnost sociální. Dospívající v roli člena nějaké skupiny, s kterou se ztotožňuje, získává jistou sociální identitu. V roli blízkého přítele zastává roli člověka, na kterého se lze spolehnout a dokáže naslouchat a prožívat zážitky i zkušenosti. Partnerská role uspokojuje potřebu emočního a sexuálního vztahu a potvrzuje osobní přijatelnost pro opačné pohlaví (Vágnerová, 2012).

Rodina, sekundární vzdělávací instituce, pracoviště a vrstevnická skupina jsou sociální skupiny, které mají významnější vliv pro osobnostní rozvoj dospívajícího. Rodina představuje pro adolescenta stále významné sociální zázemí, z kterého se postupně odpoutává. Důležitou roli hraje to, jak rodina dokáže reagovat na jeho potřeby. Časté rozpory a nedorozumění vyplývají u dospívajícího z potřeby větší autonomie a naopak z tendence rodičů dospívajícího kontrolovat. Vytváření nových, především vrstevnických vazeb a snižování závislosti na emoční podpoře rodičů je projevem dosažení emoční autonomie. Dospívající již názory rodičů nepřijímají jako bezvýhradně platné, ale polemizují o nich a zpochybňují je. Nepřijímání názorů dospělých a zvyšování samostatnosti v uvažování je projevem dosažení kognitivní autonomie. Adolescent v tomto období usiluje o osamostatnění. Rodiče ztrácejí výsadní postavení. Vrstevnická skupina je v období dospívání důležitým zdrojem emoční a sociální opory. Skupinová identita (příslušnost ke skupině) pomáhá překonat nejistotu v osamostatňování, snižuje individuální zodpovědnost a zvyšuje pocit sebevědomí. Vztahy, kontakty a společné aktivity s vrstevníky uspokojují potřebu stimulace. S vrstevníky získávají dospívající zkušenosti, společně experimentují s řešením různých situací a učí se různým sociálním strategiím. Dochází tedy k uspokojování potřeby smysluplného učení (Vágnerová, 2012).

1.1.4 Hledání vlastní identity

Slovo „identita“ lze významově do českého jazyka přeložit jako totožnost. V psychologii to znamená kladení si mnoha otázek. Kdo jsem, jaký jsem, co chci, co chci dokázat, čemu věřím, kam patřím...? Hledání identity je pro adolescenta složitý úkol. Znamená to pro něj přehodnocení dosud získaných postojů a názorů, které si osvojil v průběhu dětství (Říčan, 2013).

Součástí osobní identity je chápání sebe sama jako autonomní bytosti, kdy zůstávají zachovány vztahy k určitým lidem nebo skupinám, do kterých jedinec patří a je v těchto skupinách přijímán. Na konci období adolescence by se měl dospívající postupně, stejně jako od rodiny, od těchto skupin separovat. Identifikace se skupinou je pouze dočasná fáze, která umožňuje zvládnout proces osamostatňování se a vymezit individuální identitu. Důležitou složkou osobní identity je i výkon, jímž si dospívající potvrzuje své schopnosti a získává sebeúctu (Vágnerová, 2012).

Hledání identity je zaměřeno i na hodnotovou orientaci, k níž je řazena otázka přijetí víry. Obecně lze tuto oblast označit jako duchovní orientaci. Naše společnost je orientována výkonově, individualisticky a konzumně a nenabízí dospívajícím příliš mnoho duchovních hodnot (Langmeier, Krejčířová, 2007). Nalezení víry dává životu hlubší smysl. Měla by být natolik významná a stálá, aby mohla sloužit jako hodnotová orientace za všech situací a po celý život (Vágnerová, 2012).

Vývoj genderové identity je dán pohlavním dozríváním a je společenským významem více vyhraněna. Pro rozvoj této identity je důležité vymezení ženské a mužské role. Na základě diferenciací genderové složky se mění vztah k vlastnímu tělu. Pro dívky je důležitější zevnějšek a hodnotí se dle aktuálního ideálu krásy, zatímco pro chlapce je důležitá fyzická síla. Rozdíl nacházíme i v psychickém prožívání a hodnocení sexuálních zážitků. Zatímco dívky v tomto období koitus chápou jako prostředek, chlapci ho vnímají včetně uspokojení především jako cíl. Genderová rozdílnost je znatelná i v emočním prožívání. Dívky mohou například plakat, stěžovat si, zatímco pro chlapce je toto chování nepřijatelné. Rozdíly jsou i ve vztahu k vrstevníkům, kdy dívky dávají přednost dyadickým a trvalejším přátelským vztahům, chlapci nejsou v tomto ohledu tak vyhraněni (Vágnerová, 2012).

1.1.5 Sexualita v dospívání

V období adolescence hrají významnou roli přátelské vztahy, které rozvíjejí sociální dovednosti. Rozvoj dobrého přátelství je podmíněn shodou v mnoha zájmech, kdy takový vztah přináší uspokojení. Dospívající s partnerskými vztahy experimentuje. Začínají ho přitahovat jedinci opačného pohlaví (Vágnerová, 2012). Experimentování ve vztazích nespočívá jen v častém střídání partnerů, ale experimentují i se svými city. První vztahy často končí u polibků a ostýchavých objetí (Říčan, 2004). Skutečné intimity v partnerském vztahu je možné dosáhnout až na konci adolescence, kdy je vymezena vlastní identita dospívajícího (Vágnerová, 2012). Sexuální identifikaci je nutno chápat jako proces přijetí svého pohlaví, jako součást osobní identity. I v dnešní době je mnoho rodičů, kteří nesouhlasí s otevřenou sexuální výchovou. Především rodiče by měli poskytnout dítěti pravdivé informace a pomoci mu najít životní hodnoty (Weiss et al., 2010).

Adolescence v oblasti psychosexuálního vývoje je řazena do čtvrtého stádia vývoje. Přibližně od 16 let se zpomaluje tělesný růst, jsou vyvinuty sekundární pohlavní znaky a hladiny hormonů jsou postupně uvedeny do rovnovážného stavu. Sexuální pudy jsou uspokojovány masturbací nebo partnerským sexuálním vztahem, který nemusí být výhradně koitální. Vývoj sexuálního chování je propojen s vývojem společnosti, technologií a dostupností informací. Nemalý vliv mají sociální podmínky, životní styl a prostředí, ve kterém jedinec žije (město, vesnice), víra, věk apod. (Weiss et al., 2010).

V období adolescence hovoříme o polygammím stadiu sexuálního vývoje. V tomto stadiu dospívající často navazuje vztahy z pouhé zvědavosti, ve vztahu je spíše kalkulováno s brzkým odloučením (rozchodem), přirozená je určitá promiskuita. Vedle pudové potřeby je hlavním motivem k sexuálnímu životu u chlapců nejčastěji zvědavost, u dívek citové důvody. Častým motivem je i snaha zbavit se nejistoty a pochyb o vlastní osobě a motiv prestiže. Pokud dojde k prvnímu pohlavnímu styku v 16-17 letech, jedná se jen výjimečně o počátek pravidelného heterosexuálního života (Říčan, 2004). Nakonečný (2011) uvádí, že první sexuální styk prožívá většina jedinců ve věku 17-18 let a vedou větší či menší měrou pravidelný pohlavní život.

Snižováním věkové hranice začátku sexuálního života a vzestupným posunutím věkové hranice pro uzavírání sňatků se rozšiřuje období, kdy mladý jedinec je připraven sexuálně žít, což zvyšuje pravděpodobnost vyššího počtu partnerek či partnerů (Katrňák et al., 2010).

1.1.6 Média v životě adolescenta

V současnosti hrají media v životě dětí významnou roli a podílí se na procesu socializace. Vývoj a novinky v oblasti techniky a mediální komunikace přispívají ke zvyšování podílu času, který dospívající médiím (televize, internet, počítačové hry, poslech hudby apod.) věnují. Média jsou adolescenty v oblasti volnočasových aktivit řazeny na první místo. Dále Vašutová, Panáček et al. (2013) zmiňují sociologické šetření České děti a mládež 2010/2011 MillwardBrown pro Českou televizi, dle kterého je pro dospívající chlapce ve věku 15-18 let hlavním médiem internet. Jirák, Pavličiková et al. (2013) uvádí, že denně internet užívá v České republice 75 % dětí, přičemž na internetu stráví přibližně 113 minut denně.

Pasivní volnočasová aktivita, jíž je i konzumace médií, může přispívat k nezdravému stylu života dospívajících. Média mohou mít na vývoj adolescentů negativní vliv. Za nevhodné jsou považovány počítačové hry, internetové bloky apod., v nichž se objevuje násilí, agresivita nebo návody k rizikovému chování (Vašutová, Panáček et al., 2013).

1.1.7 Zátěž v životě adolescenta

Zátěž lze z psychologického hlediska vnímat jako určité působení na organismus vyvolávající v chování člověka reakci spojenou s emoční odezvou. Zátěž představuje změnu obvyklého stavu nebo takový vývoj událostí, jež se odlišuje od představ a očekávání daného jedince. Předcházení nebo vyrovnání se se zátěží vyžaduje určité dovednosti a schopnosti (kompetence). Na první místo staví kompetenci vyhnout se pocitům nejistoty a strachu. Na druhém místě uvádí kompetenci najít řešení vedoucí

k odstranění zátěže nebo danou situaci obrátit ve svůj prospěch. Třetí oblast kompetencí zaměřuje na nasměrování vlastní aktivity k odvrácení zátěže (Tyrlík, 2012).

Období adolescence je z pohledu vývojové psychologie pro dospívající rizikovým obdobím, vývoj jedince ovlivňují osobnostní i charakterové vlastnosti, pohlaví, inteligence, noetické zaměření, mravní vývoj, ale i poruchy chování a učení, volnočasové aktivity, zdravotní stav či životní styl. Vývoj adolescenta ovlivňuje rodina, školní prostředí i společnost (Vašutová, Panáček et al., 2013).

1.2 Fimóza

Fyziologický vývoj předkožky je zahájen okolo 12. týdne gestace, kdy se na dorzální straně glans začne tvořit kožní řasa, která postupně roste i ventrálním směrem, až dojde ke spojení obou řas a vznikne šev. Přibližně v 6. gestačním týdnu se začíná projevovat keratinizace mezi epitelální vrstvou kůže a epitelální vrstvou glans, kdy na podkladě tvorby ložisek keratinu (někdy označovány jako keratinové perly) dochází k postupné separaci těchto dvou epitelálních vrstev, a to až do konce těhotenství. Po narození jde přetáhnout předkožka přes glans penisu pouze výjimečně, přibližně jen u 4 % chlapců. Důvodem je nekompletní separace vrstev a kónický tvar předkožky. Postupný vývoj k volně přetažitelné a separované předkožce je různě dlouhý (Šnajdauf, Škába et al., 2005; Kawaciuk, 2009).

Na penisu předkožka plní funkci ochrany penisu i zevního ústí uretry a udržuje standardní citlivost konce penisu (Louda, 2010). Za fyziologických anatomických poměrů musí být předkožka penisu volná a přetažitelná tak, aby nebránila napřímení a zvětšení penisu při erekci (Weiss et al., 2010). Pro každého muže by měla být samozřejmostí pravidelná hygiena s přehrnutím předkožky přes glans penis, omytí vodou a následným osušením. Pokud předkožka není dostatečně volná a činí překážku při hygieně nebo při erekci, je vhodná návštěva lékaře (Louda, 2010).

Fimóza je zúžení předkožky, které brání jejímu přetažení přes glans penis (viz Příloha č. 1). Fimóza může být vrozená nebo získaná (jizevnatá). Do 2-4 let života dítěte je zúžení předkožky považováno za fyziologické. Pozdější problémy

s nemožností stáhnutí předkožky mohou být příčinou konglutinace (stav, kdy předkožka je dostatečně široká, přetažení brání jen její slepení mezi glandem a jejím vnitřním listem; léčba spočívá v šetrném uvolnění) nebo fimózy. Získaná fimóza nejčastěji vzniká při sekundárním zjizvení vrozené fimózy na podkladě opakované traumatizace. Příčinou mohou být i opakované záněty (chronické záněty předkožkového vaku hrají roli v etiopatogenezi karcinomu penisu; v zemích, kde je prováděna rituální obřízka, se karcinom penisu téměř nevyskytuje). Těžká fimóza může být příčinou retence moče s následnou dilatací vývodných cest močových až renální insuficience (Kawaciuk, 2009).

Provedení chirurgického výkonu – cirkumcize (Příloha č. 2) je považováno za standardní řešení fimózy. Při volbě konzervativního postupu – aplikaci kortikosteroidních mastí na zúženou část předkožky je nutno zvážit, že účinek těchto mastí bývá jen dočasný (Kawaciuk, 2009). Cirkumcize je prováděna i u mužů, kteří uvádějí bolestivost při pohlavním styku nebo masturbaci (Weiss et al., 2010).

1.2 Perioperační péče o adolescenty s fimózou

Péči o nemocného v období před operací, v průběhu operace a po operaci souhrnně označujeme jako perioperační péči. Každé období v perioperační péči má své zvláštnosti. Ošetrovatelská péče o nemocného vychází ze standardů jednotlivých zdravotnických pracovišť se zohledněním individuálních potřeb nemocného (Janíková, Zeleníková, 2013).

K operačnímu výkonu je chlapec – adolescent přijímán do nemocnice. Je hospitalizován, což znamená narušení jeho běžného života, denních aktivit a omezení kontaktu s jeho nejbližším okolím. Sestra, která tráví s nemocným nejvíce času, může svým přístupem pozitivně ovlivnit jeho adaptaci na hospitalizaci, ovlivnit postoj rodiny, může jim pomoci pochopit důvody diagnostických i terapeutických postupů a tím zvýšit efektivitu ošetrovatelské péče při plánovaném i akutním příjmu dítěte. Seznamuje chlapce i rodiče s oddělením, režimem na oddělení, návštěvními hodinami a personálem. Chování dítěte, adolescenta může být v době nemoci a hospitalizace

ovlivněno právě samotnou hospitalizací nebo symptomy nemoci. Sestra pečující o tyto chlapce musí mít dostatečné znalosti z vývojové psychologie včetně znalostí specifických odlišností jednotlivých vývojových období. Musí umět zhodnotit psychomotorickou úroveň nemocného a jeho aktuální potřeby (Boledovičová et al., 2010).

1.2.1 Předoperační příprava adolescenta k cirkumcizi

Předoperační péče o nemocného začíná rozhodnutím lékaře o chirurgickém řešení zdravotních problémů nemocného a končí převozem nemocného na operační sál, kde ho převezme sestra pro intenzivní péči v rámci anesteziologicko-resuscitační péče nebo sestra pro perioperační péči (Jirkovský et al., 2012; Kubicová et al., 2005).

Každá chirurgická intervence představuje pro nemocného zásah do organismu jedince, a to především z hlediska somatického, psychického, spirituálního, sociálního, ale i ekonomického. Zároveň s sebou nese pro nemocného určité riziko vzniku možných intraoperačních a pooperačních komplikací (Kubicová et al., 2005). Cílem předoperační přípravy je vytvořit pro nemocného takové podmínky, které povedou k úspěšnému zvládnutí perioperačního období s nekomplikovaným hojením a následné rekonvalescence (Zeman, Krška et al., 2011).

Informace by měly být nemocnému podávány srozumitelně, to znamená pro něj srozumitelným jazykem, ústní i písemnou formou. Poskytnutí tištěných informací v podobě informovaného souhlasu s vyžádáním podpisu nemocného je zcela nedostačující. Nutné je zohlednit nemocné se smyslovým handicapem a zajistit jim potřebné kompenzační pomůcky nebo tlumočnicka. Nemocný má právo na základě dostatečných informací svobodně a bez nátlaku s výkonem souhlasit, nebo nesouhlasit. U dětí jsou informace podávány jejich zákonným zástupcům. Zároveň by ale měly být sděleny s přihlédnutím k věku i dítěti (Janíková, Zeleníková, 2013). Na základě podaných informací o operaci, možném operačním riziku a pravděpodobném výsledku operace nemocný nebo jeho zákonný zástupce podepisuje tzv. informovaný souhlas, jenž je součástí zdravotnické dokumentace nemocného (Zeman, Krška et al., 2011;

Jirkovský et al., 2012). Postavení pacienta a jiných osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb vymezuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (Sbírka zákonů České republiky, 2011, částka 131). Kromě informací o zdravotním stavu a samotném operačním výkonu jsou nemocnému podány informace ohledně nutných předoperačních úkonů v rámci předoperační přípravy, kde se po operaci probudí a jak bude probíhat pooperační péče. Informace jsou nemocnému podávány nejen lékařem, ale i dětskými a všeobecnými sestrami a nižším zdravotnickým personálem (Jirkovský et al., 2012; Zeman, Krška et al., 2011) v rámci jejich kompetencí. Kompetence zdravotnických pracovníků vymezuje vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (Sbírka zákonů České republiky, 2011, částka 20).

Komunikace s nemocným a rodinou nesmí zúčastněné devalvovat, obsahovat známky skryté psychické a komunikační sororigenie a měla by efektivně a smysluplně uspokojovat jejich bio-psycho-sociální a spirituální potřeby (Boledovičová et al., 2010).

Předoperační příprava k cirkumcizi je u chlapců závislá na časovém faktoru, tzn., zda se jedná o plánovaný, nebo akutní operační výkon. U plánovaných operací je příprava dělena na obecnou přípravu vzdálenou a speciální, obecnou přípravu celkovou a místní a obecnou bezprostřední přípravu. Pokud plánovaný operační výkon vyžaduje speciální přípravu, dělíme ji na speciální přípravu celkovou a místní, speciální přípravu vzdálenou a speciální a speciální bezprostřední přípravu k operaci (Jirkovský et al., 2012, s. 129).

Celková obecná předoperační příprava vzdálená je zaměřena na celkový stav nemocného, nemocné bez přidružených nemocí, nemocné s přidruženými nemocemi vyžadující speciální přípravu a obtížnost chirurgického zákroku. Do obecné předoperační přípravy je zahrnuta příprava psychická, somatická, spirituální a sociální. U adolescentů, jejichž zdravotní stav vyžaduje provedení cirkumcize, je psychická příprava zcela neodmyslitelná. Cílem je na základě dostatečných a ucelených informací a objasnění důvodu provedení operačního výkonu s kosmetickými následky omezit nebo zcela eliminovat obavy dospívajícího chlapce z operace. Somatická příprava je zaměřena na důsledné vyšetření nemocného. Nemocný musí před plánovaným

operačním výkonem absolvovat stanovená předoperační vyšetření, která slouží i pro stanovení plánu anestézie (Jirkovský et al., 2012). Z laboratorních předoperačních vyšetření je u dětí – dospívajících požadován krevní obraz, biochemické vyšetření, screening koagulačních parametrů, vše doplněno vyjádřením pediatra. V případě závažného onemocnění dítěte (juvenilní diabetes mellitus, onemocnění srdce apod.) je nutností předoperační vyšetření doplnit o vyjádření příslušného odborníka (Šnajdauf, Škába, 2005). Na doporučení České společnosti anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny (ČSARIM) je u dětí platnost předoperačního – předanestetického vyšetření dva týdny (Janíková, Zeleníková, 2013; Doporučené postupy a stanoviska ČSARIM, 2009).

Speciální předoperační příprava je orientována na nemocného dle typu a rozsahu jeho onemocnění. Tato příprava je zaměřena na vliv jednotlivých onemocnění na celkový stav nemocného a vliv přidružených onemocnění, jež mohou mít vliv na průběh perioperačního období (Jirkovský et al., 2012).

Dospívající chlapci jsou v rámci bezprostřední přípravy k operačnímu výkonu poučeni, aby od půlnoci v den operace nic nejedli, nepili a nekouřili (Jirkovský et al., 2012). Cílem tohoto opatření je minimalizovat výskyt aspirace nebo regurgitace žaludečního obsahu v průběhu anestezie. Dle doporučení je před plánovanými operačními výkony s anestézií nutno dodržet minimálně dvojhodinový časový interval bez příjmu tzv. čistých tekutin (voda, čaj, ovocné šťávy bez dužiny). Pokud je nutné před operací zapít medikací, je doporučeno k zapití podané medikace 30 ml tekutiny. V oblasti podávání stravy (mléko, lehké jídlo) je u plánovaných operačních výkonů nutno dodržet minimálně šestihodinové lačnění před operačním výkonem (Cvachovec, Herold, 2011, ČSARIM).

Místní předoperační příprava zahrnuje celkovou hygienu, kdy nemocný musí být čistý a bez šperků a ozdob. Názory na přípravu operačního pole se liší. Operační pole musí být čisté, event. je dle druhu operačního výkonu, zvyklosti pracoviště nebo na pokyn operátéra oholeno. Vyprázdnění střeva před každým operačním výkonem se dnes již standardně neprovádí. Je doporučeno jen u nemocných trpících zácpou nebo u operačních výkonů v dutině břišní. Bandáže dolních končetin jsou přikládány

v prevenci tromboembolické nemoci (TEN). Bandáže jsou přiloženy za pomoci elastických obinadel od špiček prstů přes nárt, patu až do třísel nebo lze využít dle velikosti antiembolické punčochy (Jirkovský et al., 2012; Slezáková et al., 2010; Janíková, Zeleníková, 2013).

V rámci anesteziologické péče lékař – anesteziolog zvolí na podkladě zhodnocení zdravotního stavu nemocného, předoperačních vyšetření a plánované chirurgické intervence vhodný typ anestezie. Podepisuje s nemocným nebo zákonným zástupcem informovaný souhlas s anestézií, o anesteziologické péči podá komplexní informace a stanovuje prepremedikaci a premedikaci. Prepremedikace je nemocnému podávána dle ordinace lékaře večer před plánovaným operačním výkonem. Jejím cílem je nemocného zklidnit, navodit pocit pohody a zajistit klidný spánek (Janíková, Zeleníková, 2013; Jirkovský et al., 2012). Premedikace je podávána nemocnému v den operačního výkonu parenterálně i per os. Nejčastější způsob parenterálního podání premedikace je intramuskulární aplikací přibližně 45 minut před anestézií. Premedikace obsahuje trankvilizér, nejčastěji ze skupiny benzodiazepinů, opioid, event. vagolytikum (Cvachovec, 2011; Zeman, Krška et al., 2011).

Bezprostřední příprava zahrnuje přípravu psychickou, kdy k zaručení psychického klidu je před operací znovu s nemocným veden rozhovor, jsou mu zodpovězeny jeho případné dotazy a vysvětleny nejasnosti (Jirkovský et al., 2012). Všeobecná sestra nebo dětská sestra v rámci bezprostřední předoperační přípravy kontroluje dokumentaci, aplikuje léky dle ordinace lékaře a zajišťuje invazivní vstupy dle potřeby a ordinace lékaře (Janíková, Zeleníková, 2013). Dále zajišťuje aplikaci premedikace, kdy je nemocný vyzván, aby se vymočil, a mikce je mu umožněna. Po aplikaci premedikace je nemocný poučen, že bude po aplikaci spavý a aby nevstával z lůžka (Jirkovský et al., 2012).

Předoperační péče o nemocného je ukončena převozem nemocného na operační sál a jeho předáním do péče zdravotnického pracovníka operačního sálu (Janíková, Zeleníková, 2013).

1.2.2 Pooperační péče

Období pooperační péče je vymezeno časovým intervalem mezi ukončením anestezie (probuzením nemocného) až po dimisi nemocného do domácího ošetřování (Kubicová et al., 2005, s. 26). Pooperační péči lze rozdělit na bezprostřední pooperační období a následnou pooperační péči (Kubicová et al., 2005; Jirkovský a kol., 2012; Janíková, Zeleníková, 2013).

Bezprostřední pooperační péče je období mezi ukončením anestezie a obnovením vědomí a obranných reflexů. Ošetrovatelská péče v tomto období (prvních 24 hodinách po operaci) je zaměřena na monitorování fyziologických funkcí nemocného, sledování projevů případných pooperačních komplikací, management bolesti a nelze opomenout péči o psychický stav nemocného (Janíková, Zeleníková, 2013). Dle závažnosti operačního výkonu, po zhodnocení zdravotního stavu nemocného a vyhodnocení rizik pooperačních komplikací je nemocný z operačního sálu přemístěn na jednotku intenzivní péče (JIP) nebo na anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO). Pokud nemocný nevyžaduje péči na JIP nebo ARO, může být převezen na dospávací pokoj, kde zůstává pod dohledem sestry pro intenzivní péči přibližně dvě hodiny, tj. do úplného probuzení po celkové anestezii a do stabilizace vitálních funkcí. Z tohoto pokoje je následně převezen na standardní oddělení, kde probíhá další pooperační ošetrovatelská péče. U méně nebo středně závažných operačních výkonů může být nemocný po operaci z operačního sálu umístěn na standardní oddělení (Michalský, Volfová, 2008), pokud nemocný již sám spontánně a volně dýchá a má stabilizovaný krevní oběh (Jirkovský et al., 2012).

Cirkumcize je operace, která je proveditelná přibližně za 30 minut (Louda, 2010). Dětská sestra nebo všeobecná sestra při převzetí chlapce z operačního sálu po provedeném operačním výkonu – cirkumcizi kontroluje jeho vědomí, fyziologické funkce a obvazové krytí na operační ráně. Zároveň přebírá s nemocným kompletní dokumentaci (Vučková, 1996).

1.2.3 Bezprostřední pooperační péče

Bezprostřední pooperační péče o chlapce po operaci fimózy zahrnuje sledování životních funkcí (krevní tlak, tělesná teplota, puls, dech, vědomí) ve stanovených intervalech dle ordinace lékaře. Při sledování operační rány je kontrolováno okolí operační rány, provádí se kontrola obvazu se zaměřením na prosakování operační rány, krvácení a fixaci obvazu. Dále všeobecná sestra nebo dětská sestra zajišťuje péči o zavedené vstupy – periferní, event. centrální žilní katétr, permanentní močový katétr, nasogastrickou sondu apod. (Jirkovský et al., 2012). Po operaci nemocný většinou zaujímá polohu, která mu nejvíce vyhovuje. Nejčastěji je to poloha na zádech s mírným zvýšením horní poloviny těla (Michalský, Volfová, 2008). Sestra sleduje intenzitu, lokalizaci a charakter bolesti, podává indikovaná analgetika a sleduje jejich účinek a reakci nemocného na jejich podání. Plní pravidelné ordinace anesteziologa, operátora a ošetřujícího lékaře (odběry biologického materiálu, aplikace chronické medikace, antibiotik apod.) a zajišťuje infuzní terapii k doplnění ztrát tekutin (Jirkovský et al., 2012; Janíková, Zeleníková, 2013).

Pooperační péče zahrnuje sledování projevů nauzey a zvracení, které lze v prvních 24 hodinách po operaci považovat za fyziologické (Jirkovský et al., 2012). Pokud trvá zvracení déle, již je nutno pomýšlet na možné pooperační komplikace – toxické dráždění centrální nervové soustavy či střevní ileus (Michalský, Volfová, 2008). Perorální příjem tekutin je možné zahájit, pokud je nemocný probuzený a má obnoven polykací reflex. Podává se nejčastěji čaj po lžičkách nebo malých doušcích a postupně se dávky tekutin zvyšují. Důležité je při perorálním příjmu tekutin u nemocného sledovat případnou nauzeu nebo zvracení. Realimentace je v současné době doporučována co nejdříve, již několik hodin po operaci, dle stavu nemocného a jeho tolerance perorálního příjmu. Realimentace je velice individuální (Jirkovský et al., 2012).

Chlapci po operaci fimózy by se měli vymočit do 6-8 hodin po operaci. Pokud mikce do této doby nenastoupí, jsou používány k podpoře mikce fyzikální prostředky (obklad na podbříšek, smočení rukou nemocného v teplé vodě aj.) či zvukové impulsy (pouštění vody). Ke katetrizaci močového měchýře se přistupuje u chlapců –

adolescentů po cirkumcizi výjimečně (Jirkovský et al., 2012; Janíková, Zeleníková, 2013). K pooperační péči je řazeno i sledování odchodu plynů, jenž se upravuje do 48-72 hodin po operaci. Z důvodu prevence pooperačních komplikací je nemocný v rámci rehabilitační péče časně mobilizován. S pohybovou aktivitou nemocného úzce souvisí vedení nemocného k samostatné a přiměřené aktivitě v péči o vlastní hygienu. Péče o hygienu nemocného je ztížena jeho dočasně omezenou hybností. Nemocnému je zajištěna hygienická péče, a to včetně péče o dutinu ústní. Dle jeho aktuálního stavu hygienickou péči s dopomocí nebo v plném rozsahu zajistí ošetřovatelský personál (Jirkovský et al., 2012).

K pooperační ošetřovatelské péči dále patří sledování výrazu tváře, polohy, kterou nemocný zaujímá, zbarvení pokožky a nelze opomenout hodnocení kvality spánku. Jsou hodnoceny psychické projevy nemocného. Úkolem sestry je na základě posuzování stavu nemocného před i po operaci reagovat na případné změny a včas na tyto změny ve stavu nemocného upozornit lékaře. Sestra vede řádnou dokumentaci nemocného (Jirkovský et al., 2012).

1.2.4 Pooperační komplikace

Operační výkon i anestézie jsou považovány za význačné stresory v perioperačním období. Všichni nemocní jsou ohroženi tzv. pooperační nemocí, což je celková i místní odpověď organismu na stresovou zátěž, s kterou se snaží vyrovnat. Jde o fyziologický stav, reakci organismu, která za nevhodných podmínek může přejít do patologie – pooperačních komplikací. Pooperační komplikace vznikají v souvislosti s anestézií a operačním výkonem. Jejich včasné rozpoznání ovlivňuje následnou péči o nemocného. Z časového hlediska pooperační komplikace dělíme na časné a pozdní. Časné pooperační komplikace jsou komplikace, které vznikají nejčastěji do dvou hodin, event. do 24 hodin po operačním výkonu. Často vznikají ještě na operačním sále. Dle charakteru vyžadují okamžité řešení. Pozdní pooperační komplikace vznikají od 4. až 5. dne po operaci. Některé mohou přetrvávat z časného období po operaci. Léčba pooperačních komplikací se odvíjí od vyvolávající příčiny (Jirkovský et al., 2012).

V prevenci vzniku pooperačních komplikací je důležitá správná předoperační příprava, vhodně vedená komplexní péče v pooperačním období, dokonale provedená chirurgická intervence a vhodně zvolená anestezie (Jirkovský et al., 2012).

Dle zkušeností nejčastější pooperační komplikací po provedené cirkumcizi je lokální krvácení, které lze zastavit přiložením tlakového obvazu. Zcela výjimečně je nutné přistoupit k provedení resutury v místě krvácení. Méně častou komplikací je zánětlivý proces v místě operační rány, který lze řešit lokální aplikací antibiotické masti dle ordinace lékaře.

1.2.5 Následná pooperační péče

Cílem následné pooperační ošetrovatelské péče je odstranit bolest, diskomfort, a pooperační komplikace, poskytnout nemocnému podporu k dosažení optimálního zdravotního stavu (Kubicová et al., 2005) a umožnit mu návrat k předchozímu životu (Janíková, Zeleníková, 2013).

Následná pooperační ošetrovatelská péče spočívá ve sledování vitálních funkcí, monitoraci bolesti, postupné realimentaci, sledování obnovení peristaltiky gastrointestinálního traktu a dále je zajištěna péče o invazivní vstupy a operační ránu, které představují pro nemocného riziko vzniku infekce. Nemocný má zaveden nejčastěji periferní žilní katétr pro intravenózní aplikaci medikace a infuzní terapii. Ošetrovatelská péče o periferní žilní katétr spočívá ve sledování místa vpichu a kontroly funkčnosti katétru a provádění pravidelných převazů. Ošetrovatelská péče o operační ránu zahrnuje kontrolu samotné operační rány, vzhledu okolní kůže a provádění toalety rány (Janíková, Zeleníková, 2013). Po cirkumcizi je doporučováno operační ránu sprchovat. Nevhodné je koupání (Louda, 2010). V oblasti hygienické péče včetně péče o hygienu dutiny ústní je nemocný maximálně aktivizován. Dále je v ošetrovatelské péči zajištěna péče o aktivitu a odpočinek nemocného (Janíková, Zeleníková, 2013). Nedílnou součástí v pooperační péči o nemocného je uspokojování jeho potřeb. Potřeby nemocného nemoc sama o sobě mění. V době nemoci se daný jedinec většinou soustřeďuje na uspokojování fyziologických potřeb a přechodně nevyvíjí aktivity

k uspokojování potřeb vyšší úrovně. Ošetřovatelský personál uspokojuje fyziologické i psychické potřeby nemocného. Nemocným se zabývá jako bio-psycho-sociální bytostí v holistickém pojetí (Trachtová et al., 2006).

V domácí péči je nemocným po cirkumcizi doporučováno ránu sprchovat. Není doporučeno se dlouhodobě koupat. Stehy postupně ztrácejí pevnost dle druhu použitého šicího materiálu. Je používán samovstřebatelný šicí materiál s pevností 3-4 týdny. Po vypadání stehů může být doporučováno dle lékaře nebo zvyklosti oddělení promazávání jizvy (např. měsíčkovou mastí). Po operaci může být žalud penisu citlivější. Tato zvýšená citlivost je především v první dny po operaci. Postupně dochází k úpravě stavu. Po dobu hojení až do úplného zhojení operační rány není doporučován pohlavní styk. Celková doba hojení bývá přibližně tři týdny (Louda, 2010).

Obvykle jsou chlapci propuštěni do domácího ošetřování první nebo druhý pooperační den. Samozřejmě za předpokladu, že nedošlo k žádným pooperačním komplikacím. Chlapcům a zákonným zástupcům jsou vysvětleny zásady péče o operační ránu. Mezi tyto zásady je řazeno dodržování klidového režimu po dobu minimálně 2-5 dní. V rámci hygienické péče je možné se pouze sprchovat, nekoupat se a operační ránu záměrně nemydlit mýdlem. Není doporučováno používání roztoků z heřmánku a řapíku nebo různých mastí, pokud nedoporučí lékař jinak. V případě otoku penisu je doporučována aplikace chladu. Nejčastěji se doporučuje použití gelových chladících polštářků. Chlapcům je kvůli pocitu diskomfortu v místě těsného styku operační rány s textilií navrženo, aby nosili volnější spodní prádlo a aby se zvýšenou péčí dbali o čistotu tohoto prádla. Chlapcům i rodičům je vysvětleno, že stehy na operační ráně jsou ze samovstřebatelného šicího materiálu, což znamená, že začnou vypadávat přibližně 10. až 14. den po operaci samy. Dále jsou chlapci upozorněni na nutnost sexuální abstinence, dokud nebude operační rána zcela zhojena, což je přibližně za 3-4 týdny po operaci. A to opět za předpokladu, že nedošlo ke komplikacím v hojení operační rány, kdy se hojení prodlužuje. Vzhledem k intimitě dané problematiky je při edukaci nutno vždy zohlednit věk chlapců a zajistit dostatečné soukromí.

Při komunikaci s adolescentem – tady i při edukaci – je nutné, aby sestra komunikaci otevřela a vytvořila pocit pohody. Někdy tomu napomáhá i smysl pro humor. Pro úspěšnou komunikaci s chlapcem v období adolescence je nezbytné respektovat soukromí a zachovávat diskrétnost (Leifer, 2004).

1.3 Klasifikační systémy v ošetrovatelství

Ministerstvo zdravotnictví České republiky vydalo v roce 2004 metodické opatření k zajištění jednotného postupu při poskytování ošetrovatelské péče. Tato koncepce definuje obor: „*Ošetrovatelství je samostatná vědní disciplína zaměřená na aktivní vyhledávání a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb nemocného a zdravého člověka v péči o jeho zdraví. Zároveň klade důraz na samostatnější práci ošetrovatelského personálu metodou ošetrovatelského procesu doprovázeného řádně vedenou zdravotnickou dokumentací jako základního metodického postupu ošetrovatelského personálu při práci se zdravým i nemocným člověkem, jeho rodinou a sociálním prostředím.*“ (Koncepce ošetrovatelství, 2004)

Výkladový ošetrovatelský slovník (2007, s. 356) definuje ošetrovatelský proces jako „*individualizovaný přístup k ošetrovatelské péči o pacienta orientovaný na řešení problémů*“. Do praxe je zaváděn proces skládající se z pěti fází: zhodnocení/posuzování, diagnostiky, plánování, realizace a vyhodnocení (Tóthová et al., 2009). Ošetrovatelský proces umožňuje ošetrovatelskému personálu reagovat na aktuální i potenciální problémy jedince, což umožňuje vytvoření individualizovaného plánu ošetrovatelské péče. V rámci ošetrovatelského procesu setra vychází ze zvoleného teoretického modelu ošetrovatelství. Nejčastěji je používán model „*Funkčního typu zdraví*“ M. Gordonové, jenž z hlediska holistické filosofie pojetí člověka v oblasti ošetrovatelství představuje nejkompexnější model. Tento model je v České republice i v zahraničí využíván na univerzitách při výuce kvalifikovaných sester, rovněž je implementován do ošetrovatelské praxe a využíván některými institucemi při poskytování ošetrovatelské péče (Tóthová et al., 2009). Model

„Funkčních vzorců zdraví“ je pro holistický přístup využíván i v taxonomii ošetrovatelských diagnóz (Farkašová et al., 2005).

Ošetrovatelský proces je zaměřený na řešení problémů a od sester je při jeho realizaci požadována schopnost umění se rozhodovat. Standardní ošetrovatelská terminologie pomáhá sestřám toto umění uplatňovat a zároveň jim umožňuje realizovat výzkum v klinické praxi (Vörösová et al., 2007). Rozvoj standardizované diagnostické terminologie je potřeba pro jasné vymezení ošetrovatelství jako profese a vymezení role sester v péči o zdraví jednotlivců i celé populace v systému zdravotních věd. Standardizovaný ošetrovatelský jazyk umožňuje v ošetrovatelské péči lepší intra- i extraoborovou komunikaci, větší jasnost a srozumitelnost ošetrovatelských intervencí, získávání, srovnávání a vyhodnocování výsledků ošetrovatelské péče a sledování a zvyšování kvality poskytované ošetrovatelské péče. Standardní ošetrovatelská terminologie má zásadní význam pro zpracování a vedení ošetrovatelské dokumentace. Unifikovaný jazyk umožňuje v klinické praxi implementaci ošetrovatelské dokumentace do informačních systémů, včetně rozvoje systému Evidence-based practice-nursing (Vörösová et al., 2007; Rutherford, 2008).

1.3.1 NANDA International

Počátky a rozvoj ošetrovatelské diagnostické terminologie jsou spojovány se jmény Kristine Gebbieové a Mary Ann Lavinové. Tyto dvě americké autorky vytvořily operační skupinu, jejímž hlavním předmětem zájmu bylo názvosloví a klasifikace ošetrovatelských diagnóz. V roce 1973 vzniká Národní konferenční skupina pro klasifikaci ošetrovatelských diagnóz, jejíž předsedkyní se stala Dr. Marjory Gordonová. V témže roce se na univerzitě v St. Louis v Missouri v USA konala První národní konference o klasifikaci ošetrovatelských diagnóz. Dále na univerzitě v St. Louis bylo vytvořeno centrum informačních zdrojů „Clearinghouse for Nursing Diagnose“, které slouží jako depozitář materiálů o ošetrovatelské diagnostice. V roce 1982 vznikla z Národní konferenční skupiny profesionální organizace sester North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) – Severoamerická asociace pro sesterské diagnózy.

V roce 2002 byla tato organizace přejmenována na NANDA International, když tak reagovala na rostoucí celosvětový zájem o terminologii ošetřovatelských diagnóz (Vörösová et al., 2007; Jarošová et al., 2012; NANDA-history).

NANDA International rozvinula mezinárodní síť v Brazílii, Argentině, Columbii, Peru a Venezuele. Navázala kooperaci s ostatními organizacemi zabývajícími se terminologií v ošetřovatelství po celém světě: Japonskou společností pro ošetřovatelské diagnózy (JSND), Evropskou asociací pro společné ošetřovatelské diagnózy, intervence a výsledky (ACENDIO), Španělskou asociací pro názvosloví a diagnostickou taxonomii v ošetřovatelství (AENTDE) a Evropskou frankofonní asociací pro diagnostiku, intervence a výsledky v ošetřovatelství (AFEDI). Cílem NANDA International je vývoj terminologie a taxonomie ošetřovatelských diagnóz, která se neustále rozvíjí (Herdman, 2010).

1.3.1.1 NANDA Taxonomie

Taxonomie ošetřovatelských diagnóz je uspořádaná klasifikace diagnostických ohnisek zájmů dle jejich předpokládaných přirozených vztahů (Herdman, 2013) s cílem vytvořit názvy ošetřovatelských diagnóz (Plevová et al., 2011).

Činnost na vývoji organizační struktury NANDA Taxonomie I byla zahájena v roce 1977 pod vedení Callisty Royové. Původní název diagnostického rámce „Vzorce unitárního člověka“ z roku 1982 byl v roce 1986 změněn na „Vzorce lidských reakcí“, jenž je založen na struktuře devíti vzorců lidských reakcí (výměna, komunikace, navazování vztahů, hodnocení, volba, pohyb, vnímání, poznávání a pocity). Poslední znění NANDA Taxonomie I obsahovalo 148 ošetřovatelských diagnóz. Pro nízké využití v klinické praxi byla NANDA Taxonomie I modifikována (Plevová et al., 2011).

NANDA Taxonomie II obsahuje třináct diagnostických domén vycházejících z „Funkčního vzorce zdraví“ Marjory Gordonové. Poprvé byla NANDA Taxonomie II předložena a publikována v roce 2000 v publikaci NANDA Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2001-2002 (Plevová et al., 2011).

Taxonomie II je tvořena třemi úrovněmi: doménami, třídami a ošetřovatelskými diagnózami. Dále Herdman (2013, s. 537) uvádí definici ošetřovatelské diagnózy, která byla schválena na 9. konferenci NANDA, a její znění doplněno v roce 2009: *„Ošetřovatelská diagnóza je klinickým posouzením zážitků/reakcí jedince, rodiny, skupiny nebo komunity na aktuální nebo potencionální zdravotní problémy/životní procesy. Ošetřovatelská diagnóza poskytuje základ pro výběr ošetřovatelských intervencí k dosažení výsledků, za které je sestra zodpovědná.“*

U jednotlivých ošetřovatelských diagnóz je uveden pětímístný číselný kód, definice, určující znaky, rizikové faktory a související faktory. Uspořádání kódů taxonomie II zajišťuje její stabilitu a vývoj. Při revizích a zavádění nových diagnóz není třeba kódy měnit. Kódová struktura dle Národní lékařské knihovny splňuje podmínky terminologického kódování ve zdravotnictví. Diagnózy NANDA International byly zahrnuty do Systematized Nomenclature of Medicine – Clinical Terms (SNOMED CT) – systematizovaného názvosloví lékařských klinických termínů. Taxonomie II ošetřovatelských diagnóz NANDA-I je nejúspěšnější a uznávaný standardizovaný ošetřovatelský diagnostický jazyk. Taxonomie je zaregistrována u Health Level Seven International (HL7), což umožňuje využití ošetřovatelských diagnóz v elektronických zprávách mezi klinickými informačními systémy (Herdman, 2013).

Nejnovější verze NANDA-I Taxonomie II 2015-2017 (Nursing Diagnose: Definitions and Classification 2015-2017) má strukturu 13 domén, 47 tříd a 235 ošetřovatelských diagnóz. Na základě poznatků a souhrnných důkazů odborníků v oboru, sester „diagnostiček“, výzkumných pracovníků a pedagogů publikace obsahuje 25 nových ošetřovatelských diagnóz a 13 diagnóz bylo revidováno (Herdman, 2014).

Vytvoření taxonomie a třídní struktury ošetřovatelské praxe v kooperaci NANDA International a Centrem pro ošetřovatelskou klasifikaci při Univerzitě Iowa v USA dává možnost propojení diagnóz NANDA International s intervencemi z Klasifikačního systému ošetřovatelských diagnóz – Nursing Interventions Classification (NIC) a výsledky z klasifikačního systému ošetřovatelských výsledků – Nursing Outcomes Classification (NOC). Tyto vazby jsou k dispozici v knize s názvem NANDA, NOC and NIC linkages: nursing diagnoses, outcomes (Herdman, 2010; Bulechek et al., 2008).

1.3.2 Klasifikační systém ošetrovatelských intervencí – Nursing

Interventions Classification

Klasifikační systém ošetrovatelských intervencí – Nursing Interventions Classification (NIC) představuje komplexní standardizovanou klasifikaci intervencí (zásahů), které sestry vykonávají při svých ošetrovatelských činnostech (Bulechek et al., 2008). Klasifikace obsahuje závislé i nezávislé činnosti, které sestra vykonává v přímé ošetrovatelské péči o pacienta, ale i v nepřímé ošetrovatelské péči, která podporuje účinnost intervencí v přímé péči (Bulechek et al., 2008; Vörösová et al., 2007). NIC je používán ve všech oblastech ošetrovatelství – v akutní péči, hospicové péči, domácí péči i primární péči, ale i v péči ambulantní. Hlavním oborem – doménou klasifikace je ošetrovatelství, nicméně některé intervence lze použít i v jiných oblastech zdravotní péče. Ošetrovatelské intervence představují soubor ošetrovatelských činností, které sestra vykonává pro zlepšení stavu pacienta na základě svého klinického úsudku a znalostí. Jsou zaměřeny především na jednotlivce, ale i rodiny a komunity (Bulechek et al., 2008; Plevová et al., 2011).

Výzkum na vypracování NIC započal v Centru pro ošetrovatelskou klasifikaci a klinickou efektivnost (Center for Nursing Classification and Clinical Effectiveness) na Univerzitě Iowa v USA. V roce 1987 Joanne McCloskey-Dochtermanová a Gloria Bulecheková založily výzkumný tým, jehož cílem bylo vytvořit klasifikaci ošetrovatelských intervencí souběžně s klasifikací NANDA-I ošetrovatelských diagnóz. K tomuto kroku vedlo několik důvodů. Prvním důvodem byla nezbytnost standardizace klasifikace ošetrovatelské péče, kdy sestry citlivě reagovaly na stav nebo chování pacienta, tedy stanovovaly ošetrovatelské diagnózy, ale neexistovala klasifikace ošetrovatelských intervencí, kde fenomén problému je v chování a činnostech sestry, které by vedly k žádoucí změně ve stavu nebo chování pacienta. Bylo potřeba vytvořit standardizovaný jazyk, který by sestry používaly k popisu svých specifických činností při poskytování ošetrovatelské péče. Dále bylo nutno zajistit rozvoj NIC s rozšířením ošetrovatelských znalostí o vazbách mezi diagnózami, intervencemi, ale i výsledky ošetrovatelských činností. Dalším důvodem byla nutnost vývoje zdravotnických, a tím i ošetrovatelských informačních systémů, potřeba vytvořit systematický přístup k výuce intervencí NIC,

stanovit náklady na služby poskytované sestrami, nastavit plánování zdrojů potřebných v ošetřovatelství a v neposlední řadě zajistit jasnou formulaci klasifikačních systémů pro jiné poskytovatele zdravotní péče. Výzkum probíhal ve čtyřech, časově se překrývajících, fázích: I. fáze: (1987-1992) – konstrukce klasifikace, II. fáze: (1990-1995) – výstavba taxonomie, III. fáze: (1993-1997) – klinické testování a zdokonalení, IV. fáze: (1996-dosud trvá) – použití a údržba (Bulechek et al., 2008).

Klasifikace NIC byla poprvé vydána v roce 1992 a je s probíhajícím procesem zpětné vazby pravidelně revidována a aktualizována. Nové vydání klasifikace je plánováno přibližně každých pět let. Druhé vydání bylo editováno a vydáno v roce 1996, třetí vydání v roce 2000, čtvrté vydání v roce 2004, páté vydání v roce 2008 a šesté vydání v roce 2013. Poslední vydání obsahuje 554 intervencí, které jsou seskupeny do 30 tříd a sedmi domén (College of Nursing: University of Iowa). Kódy pro domény jsou označeny číslem 1-7 (1. doména fyziologická základní, 2. doména fyziologická komplexní, 3. doména behaviorální, 4. doména bezpečí, 5. doména rodiny, 6. doména zdravotního systému, 7. doména komunity). Třídy jsou kódovány písmeny A-Z, a,b,c,d. Každá intervence je opatřena čtyřmístným číselným kódem, má název, je definována a obsahuje ošetřovatelské činnosti (konkrétní chování nebo akce, které sestry vykonávají, aby naplnily intervence, které napomáhají jedinci dosáhnout žádoucího výsledku). Kódy, název a definice intervencí nelze při aplikaci měnit. Z uvedených činností lze s přihlédnutím k individuálním potřebám jedince, rodiny nebo komunity potřebné činnosti vybírat, ale lze dle vlastní úvahy vytvořit i nové. Systém kódování umožňuje využití NIC v elektronických zdravotních záznamech, včetně zlepšení komunikace s ostatními systémy využívající kódy a snadnější zpracování údajů (Bulechek et al., 2008; Plevová et al., 2011; Vörösová et al., 2007).

1.3.3 Klasifikační systém očekávaných výsledků – Nursing Outcomes

Classification

Klasifikace ošetřovatelských výsledků – Nursing Outcomes Classification (NOC) je komplexní standardizovaná terminologie ošetřovatelských výsledků. Byla vyvinuta

za účelem hodnocení efektivity ošetrovatelské péče (cílů ošetrovatelské péče). Umožňuje evaluaci eficiency ošetrovatelských intervencí (Plevová et al., 2011; Marečková, 2006). Představuje koncept k posouzení stavu pacienta/klienta (pacient nebo klient je v klasifikaci označována osoba, jež je příjemcem ošetrovatelské péče), pečovatele (člen rodiny nebo osoba, která o pacienta pečuje nebo jedná jménem pacienta) a rodiny nebo komunity (Moorhead et al., 2008). Tato klasifikace byla vyvinuta pro použití v klinické praxi, pro studenty, pedagogy, výzkumníky a administrátory v různých klinických, vzdělávacích i výzkumných institucích (Moorhead et al., 2008). Výsledek ošetrovatelské péče je měřitelný stav, chování nebo vnímání jedince, rodiny nebo komunity, jenž je průběžně měřením sledován a který vhodně reaguje na ošetrovatelské intervence. Ošetrovatelská diagnóza a ošetrovatelský výsledek jsou orientovány na pacienta. Ošetrovatelská intervence je zaměřena na činnost, jež sestry realizují s cílem dosáhnout u pacienta optimálního stavu, tzn. žádaného ošetrovatelského výsledku (Plevová et al., 2011).

Výzkum pro rozvoj Klasifikačního systému očekávaných výsledků započal v roce 1991 na akademické půdě Univerzity v Iowa, Vysoké školy ošetrovatelství (Moorhead et al., 2008). Probíhal v pěti fázích: I. fáze: (1992-1993) – pilotní práce na testování metodologie, II. fáze: (1993- 1996) – konstrukce výsledků, III. fáze: (1996-1997 – konstrukce taxonomie a klinické testování, IV. fáze: (1998-2002) – hodnocení měřících škál, V. fáze: (1997-dosud trvá) – upřesňování a klinické používání (College of Nursing: University of Iowa; Plevová et al., 2011).

Současná klasifikace obsahuje pět úrovní: domény, třídy, výsledky, ukazatele a měřící škály (Moorhead et al., 2008).

Na webových stránkách College of Nursing: University of Iowa, Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness jsou uvedeny informace z posledního vydání klasifikace z roku 2013, jež obsahuje 490 výsledků, které jsou zařazeny do 32 tříd a sedmi hlavních oblastí – domén (funkční zdraví, fyziologické zdraví, psychosociální zdraví, vědomosti o zdraví a zdravé chování, vnímání zdraví, zdraví rodiny a zdraví komunity). Výsledky jsou řazeny abecedně (od písmena A až po písmeno X). Každý výsledek je definován, má název a čtyřmístný číselný kód, který

umožňuje implementaci klasifikace do klinických informačních systémů a sledování kvality a efektivity poskytované ošetrovatelské péče. U každého výsledku je dále uveden seznam ukazatelů, hodnotící škála a odkazy na zdroje využití odborné literatury (Vörösová et al., 2007; College of Nursing: University of Iowa). Výsledky jsou variabilní koncepty, které jsou měřeny pomocí hodnotící škály. U všech výsledků a ukazatelů je využívána pětibodová Likertova stupnice. Hodnotící škály jsou standardizovány, kde hodnocení „1“ je nejhorší možný výsledek a hodnocení „5“ je nejlepší možný výsledek. Měření výsledků ověřuje, zda jedinci reagují na poskytované ošetrovatelské intervence nebo zda je nutné v ošetrovatelské péči provést změny (Moorhead et al., 2008).

1.3.4 Aliance NNN

Aliance NNN je klasifikační systém nazývaný také „3N Aliance“, který vznikl v roce 2001. Zakladatelkami aliance byly Dorothy Jonesová a Joanne McCloskey Dochtermanová. Aliance NNN byla vytvořena na základě spolupráce mezi NANDA-I a Centrem pro ošetrovatelskou klasifikaci a klinickou efektivitu (Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness) na Univerzitě v Iowě. Představuje propojení klasifikací ošetrovatelských diagnóz NANDA Internationale – Nursing Diagnosis, ošetrovatelských intervencí NIC – Nursing Intervention Classification a očekávaných výsledků péče NOC – Nursing Outcomes Classification (Bulechek et al., 2008; Bocková, Kozáková, 2013).

V srpnu roku 2001 se uskutečnila konference Aliance NNN, kde byly za podpory Národní lékařské knihovny diskutovány již existující klasifikace a datové soubory. Na této konferenci byl vytvořen první návrh společné sjednocené struktury diagnóz, intervencí a výsledků (NANDA-I, NIC a NOC). Další konference se konaly v roce 2002 a 2004 v Chicagu a v roce 2006 ve Philadelphii. Na těchto konferencích byl za účelem vytvoření zpětné vazby projekt opakovaně diskutován a revidován a byly formulovány výzkumné otázky. Cílem Aliance NNN je posílit rozvoj, ověřování a zdokonalování ošetrovatelského jazyka (Bulechek et al., 2008; Vörösová et al., 2007).

System propojení standardizované terminologie zlepšuje realizaci ošetrovatelského procesu od posouzení přes diagnostiku a plánování k realizaci až po vyhodnocení, zda bylo dosaženo očekávaného stavu z hlediska uspokojení pacientova bio-psycho-sociálních potřeb s uznáním jeho vlastní individuality (Bocková, Kozáková, 2013).

2 Cíl práce, výzkumné otázky

2.1 Cíle práce

1. Vybrat vhodné soubory z klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC pro ošetřování chlapců – adolescentů před a po operaci fimózy.
2. Ověřit využitelnost vybraných souborů z klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC za pomoci Fehringova modelu diagnostické validity.
3. Zmapovat za využití klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC, jak chlapci – adolescenti vnímají a prožívají v bio-psycho-sociálních aspektech problémy přinášející stav před a po operaci fimózy.
4. Zmapovat, zda tito mladí muži důvěřují svým rodičům a se svými problémy v intimní oblasti se rodičům svěří nebo raději prvotně hledají pomoc v řadách svých vrstevníků nebo hledají pomoc na internetu a mediích.

2.2 Výzkumné otázky

1. V jakých oblastech by všeobecná sestra měla zlepšit poskytovanou ošetrovatelskou péči v rámci zvýšení spokojenosti a důvěry u chlapců – adolescentů před a po operaci fimózy?
2. Do jaké míry umožní klasifikační systémy NANDA, NIC a NOC řešit životní zátěž a problémy chlapců – adolescentů vyplývající z fimózy?
3. Důvěřují nebo svěřují se chlapci – adolescenti při řešení problémů s fimózou svým rodičům?

3 Metodika výzkumu

3.1 Metodika a technika výzkumu

Pro empirickou část práce byla zvolena kvantitativně-kvalitativní metoda s využitím těchto výzkumných metod: obsahová analýza dokumentů, modelování, myšlenkový experiment a rozhovor a kvalitativní analýza dat.

Pro naše potřeby bylo obsahové analýze podrobena třináct ošetrovatelských diagnóz z knižní publikace NANDA International, patnáct ošetrovatelských intervencí z publikace Nursing Interventions Classification (NIC) a jedenáct očekávaných výsledků z publikace Nursing Outcomes Classification (NOC).

Modelováním byly z určených ošetrovatelských diagnóz, intervencí a očekávaných výsledků k validaci vytvořeny dva výzkumné formuláře. Jeden výzkumný formulář (Příloha č. 3) byl použit k uskutečnění individuálních rozhovorů s chlapci – adolescenty s fimózou, kteří podstoupili operační výkon cirkumcizi. Druhý formulář (Příloha č. 4) byl využit k oslovení všeobecných a dětských sester jako expertů v oblasti ošetrovatelské péče o adolescenty před a po operaci fimózy.

První české vydání publikace NANDA International Ošetrovatelské diagnózy: Definice a klasifikace 2012-2014 bylo k dispozici v českém jazyce. Z této publikace bylo vybráno jedenáct ošetrovatelských diagnóz. Z publikace NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2015-2017 byly vybrány dvě ošetrovatelské diagnózy: 1. akutní bolest, která byla v této publikaci dle revize členů NANDA-I upravena. 2. z téže publikace byla použita nově zařazená ošetrovatelská diagnóza „riziko prodloužení pooperačního zotavení“. Toto desáté vydání publikace NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2015-2017, páté vydání publikace Nursing Interventions Classification (NIC) z roku 2008 a čtvrté vydání publikace Nursing Outcomes Classification (NOC) z roku 2008 nebyly k dispozici v českém jazyce. Bylo proto potřeba nejprve vybrané soubory do češtiny přeložit. Na překladu se podíleli dva erudovaní odborníci s aktivní znalostí anglického jazyka. K propojení většiny ošetrovatelských diagnóz, ošetrovatelských intervencí

a očekávaných výsledků bylo použito druhé vydání publikace NANDA, NOC and NIC linkages: nursing diagnoses, outcomes & interventions (Johnson, 2006).

Myšlenkový experiment byl realizován s využitím obsahové validizace dle Fehringa. Pro validizaci ošetrovatelských diagnóz, intervencí a výsledků byl použit „model validity diagnostického obsahu“ (DCV model) a na pacienta zaměřený „model klinické diagnostické validity“ (CDV model). Pro model DCV bylo osloveno 30 všeobecných sester – expertů, které za využití Likertovy škály od 1 až 5 hodnotily charakteristické znaky u jednotlivých ošetrovatelských diagnóz. Jednotlivé stupně škály byly stanoveny následovně: 1 – není vůbec charakteristické nebo příznačné pro diagnózu, 2 – velmi málo charakteristické pro diagnózu, 3 – málo (trochu) charakteristické, 4 – významně charakteristické a 5 – velmi charakteristické.

K jednotlivým hodnocením, tedy k stupňům škály, byly přiřazeny hodnoty dle Fehringa následovně: 5 = 1; 4 = 0,75; 3 = 0,5; 2 = 0,25; 1 = 0. Vážené skóre pro každou charakteristiku ošetrovatelské diagnózy se dosáhne součtem hodnot přiřazených každé odpovědi a jeho následným vydělením celkovým počtem odpovědí. Charakteristiky u jednotlivých ošetrovatelských diagnóz, které dosáhly hodnoty váženého skóre nad 0,75, byly považovány za hlavní, v rozmezí 0,75 až 0,5 za vedlejší a charakteristiky s hodnotou 0,5 a méně byly vyloučeny (Jarošová et al, 2012; Fehring, 1987). Stejným způsobem bylo provedeno i hodnocení ošetrovatelských intervencí a výsledků. Vzhledem k časové náročnosti k získání potřebných dat byly pro hodnocení jednotlivých intervencí i výsledků použity pouze stupně škály 1 a 5, kdy platilo pravidlo: pozitivní hodnocení intervence bylo hodnoceno stupněm 5, negativní hodnocení bylo hodnoceno stupněm 1. K získaným hodnocením byly přiděleny hodnoty následovně: 5 = 1; 1 = 0. Ostatní výpočty a hodnocení byly realizovány stejným způsobem jako u ošetrovatelských diagnóz.

Pro model CDV bylo osloveno osm chlapců – adolescentů po operaci fimózy, kteří oproti všeobecným sestřám hodnotili pouze ošetrovatelské diagnózy. K tomuto kroku bylo přistoupeno kvůli velké časové náročnosti a s ohledem na věk chlapců pro uskutečnění rozhovoru k získání dat. Chlapci hodnotili seznam definujících charakteristik ošetrovatelských diagnóz – jak jednotlivé charakteristiky odpovídají

jejich pocitům a chování (Jarošová et al, 2012; Fehring, 1987). Jak již bylo zmiňováno, vzhledem k časové náročnosti k získání potřebných dat, byly pro hodnocení jednotlivých charakteristik použity pouze stupně škály 1 a 5, kdy platilo pravidlo: pozitivní hodnocení intervence bylo hodnoceno stupněm 5, negativní hodnocení bylo hodnoceno stupněm 1. K získaným hodnocením byly přiděleny hodnoty následovně: 5 = 1; 1 = 0. Pro výpočet váženého skóre pro každou charakteristiku byly dle Fehringa zachovány stejné postupy jako u modelu validity diagnostického obsahu (Jarošová et al, 2012; Fehring, 1987). Pro potřeby této práce bylo vážené skóre zpracováno odborníkem na statistiku. Hodnoty váženého skóre byly zaokrouhlovány na dvě desetinná čísla.

Rozhovor je forma ústního jednání mezi výzkumníkem – tazatelem a respondentem – dotazovaným. V rámci výzkumného šetření byly uskutečněny rozhovory s chlapci – adolescenty, kteří podstoupili operaci fimózy – cirkumcizi, a všeobecnými sestrami, které realizují ošetrovatelkou péči o tyto chlapce. Pro individuální polostandardizované rozhovory s chlapci byl vytvořen záznamní list s využitím klasifikačního systému ošetrovatelských diagnóz NANDA 2012-2014 a NANDA 2015-2017. Vzhledem k tomu, že k získání potřebných dat pro realizaci výzkumu byl využit rozhovor, nebylo nutné jednotlivé charakteristiky ošetrovatelských diagnóz obsahově upravovat. Všechny odborné termíny byly chlapcům vysvětlovány v průběhu rozhovoru. Pro standardizované rozhovory se všeobecnými sestrami byl vypracován výzkumný formulář s využitím klasifikačního systému ošetrovatelských diagnóz NANDA 2012-2014 a NANDA 2015-2017, ošetrovatelských intervencí (NIC) a ošetrovatelských výsledků (NOC). Vedle otázek zaměřených na ošetrovatelskou péči byly respondentům položeny i kategorizační otázky se zaměřením na věk, dosažené vzdělání, délku klinické praxe a znalosti klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC.

Pro zpracování získaných dat z individuálních polostrukturovaných rozhovorů s chlapci adolescenty byla použita kvalitativní analýza s využitím kódování a kategorizace dat.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Základním výzkumným souborem bylo osm chlapců – adolescentů s fimózou, kteří podstoupili operaci cirkumcizi a v době výzkumného šetření byli minimálně jeden měsíc od operace. Věková hranice těchto chlapců byla vymezena od 15 let až do dokončeného 18. roku života.

Další základní výzkumný soubor tvořily všeobecné nebo dětské sestry, které v průběhu léčby těchto chlapců zajišťují ošetrovatelskou péči, tzn. pracují na urologickém oddělení. Tento výzkumný soubor tvořilo 30 všeobecných sester. Dle vzdělání byl tento soubor rozdělen na 16 sester se středoškolským vzděláním, a to včetně těch, které měly eventuálně ukončené specializační studium nebo certifikovaný kurz (certifikovaný kurz pro získání zvláštní odborné způsobilosti k vybraným činnostem), a 14 sester s vysokoškolským vzděláním, kam byly zařazeny i všeobecné sestry s vyšším odborným vzděláním.

3.3 Příprava a průběh výzkumného šetření

Výzkumné šetření probíhalo na Urologické klinice FN Plzeň. Nejprve byla oslovena s žádostí o povolení výzkumného šetření manažerka pro vzdělávání a výuku NELZP a zástupkyně náměstkyně pro ošetrovatelskou péči. Po schválení (Příloha č. 5) byla oslovena vrchní sestra Urologické kliniky FN Plzeň, která k realizaci výzkumu neměla námitek. Výzkum probíhal v měsíci březnu 2015.

Vlastnímu výzkumu předcházela pilotáž a pretest. V rámci předvýzkumu byli osloveni tři chlapci po operaci fimózy ve věku 14-16 let, kteří nesplňovali podmínky zařazení do výzkumu, a to buď z důvodu věku, nebo nebyli více než jeden měsíc po operaci. Důvodem oslovení byla nejasnost analýzy, zda do výzkumného formuláře zařadit ošetrovatelskou diagnózu *Bezmocnost (00125)* nebo *Riziko bezmocnosti (00152)*, doména 9: Zvládání/tolerance zátěže, třída 2: Reakce na zvládání zátěže. Po vyhodnocení získaných odpovědí byly obě ošetrovatelské diagnózy z formuláře vyřazeny. Výzkumné formuláře pro chlapce – adolescenty byly předloženy ke zhodnocení dvěma expertům pro ošetrovatelskou péči v oboru urologie, kteří

upozornili na obsahovou náročnost formuláře. Ta měla být řešena vysvětlením odborné terminologie aktuálně při realizaci rozhovorů. U výzkumného formuláře pro všeobecné sestry tuto experti upozornili na jeho časovou i obsahovou náročnost. S tímto problémem však bylo počítáno. Pokud by z připraveného formuláře byla odebrána jakákoli ošetřovatelská diagnóza, intervence či výsledek, došlo by ke ztrátě kontinuity hodnocené ošetřovatelské péče o adolescenty před a po operaci fimózy, jež byla předmětem výzkumu. Zpočátku byly se všeobecnými sestrami dělány individuální strukturované rozhovory. Ale vzhledem k obsahové náročnosti připraveného formuláře oslovené sestry žádaly, aby jim bylo jednak umožněno nejprve formulář prostudovat, jednak aby jim bylo vysvětleno, jakým způsobem s ním mají pracovat. Sestrám byl poskytnut telefonický a emailový kontakt, kam se mohly v případě nejasností obrátit. To mohly učinit i osobně. Případné nejasnosti byly dovysvětleny také při sběru formulářů a potřebná data doplněna.

Tímto zvoleným, respektive vyžádaným sběrem dat nebyli respondenti při rozhovoru ovlivněni osobním zájmem tazatele. Byl zachován nestranný postoj (Bártová, Sadílek, Tóthová, 2009).

Celkem bylo osloveno 32 sester, z nichž se dvě sestry omluvily, že se pro časovou zaneprázdněnost výzkumného šetření nezúčastní. Do výzkumného šetření bylo tedy zařazeno celkem 30 získaných formulářů, což z celkového počtu představuje 94 %. Z tohoto celkového počtu respondentů bylo 16 (53 %) všeobecných sester se středoškolským vzděláním a 14 (47 %) všeobecných sester s vysokoškolským vzděláním.

Vzhledem k tomu, že operace fimózy v období adolescence není příliš častá, začali být ihned po schválení možnosti realizovat výzkum v rámci této diplomové práce předběžně oslovováni chlapci po operaci fimózy na Urologické klinice FN Plzeň, zda by byli ochotni zúčastnit se individuálního rozhovoru, jenž by se týkal jejich problémů, které před a po operaci vnímali a prožívali. V případě, že chlapcům ještě nebylo 18 let, byli osloveni i jejich rodiče, zda se zařazením jejich syna do výzkumného šetření budou souhlasit. Předběžně, ale zcela nezávazně souhlasilo deset chlapců. V době realizace výzkumu se z původně oslovených chlapců zúčastnilo pouze pět chlapců, čtyři chlapci

odmítli účast bez udání důvodu a jeden se omluvil pro nedostatek času pro náročné studium. Bylo dodrženo právo možnosti odstoupit od výzkumu. Pro získání dostatečného reprezentativního výzkumného souboru byli osloveni ještě tři chlapci, kteří s individuálním rozhovorem souhlasili. Celkem se výzkumného šetření zúčastnilo osm chlapců. Z toho dvěma chlapcům bylo 18 let. U šesti chlapců byli z důvodu neplnoletosti rodiče požádáni o podepsání „Žádosti o souhlas rodičů s účastí nezletilého dítěte na výzkumu“ (Příloha č. 6). Rodičům i chlapcům bylo vysvětleno, že tato podepsaná žádost bude součástí výzkumu, ale v žádném případě nebude uváděna do tištěné ani elektronické verze diplomové práce. Pro zachování anonymity nebyl při individuálních nestandardizovaných rozhovorech s chlapci – adolescenty použit žádný audio záznam. Pro zaznamenávání dat byl zvolen pouze záznamní list. Ihned po skončení rozhovoru byly získané informace přepsány do elektronické verze připraveného formuláře. Všechny přepsané rozhovory byly umístěny na CD nosič, který je neoddělitelnou součástí diplomové práce. Cílem bylo dodržení principu nonmaleficence a beneficence.

4 Výsledky výzkumu

4.1 Výsledky validizace sesterských ošetrovatelských diagnóz NANDA International

K validizaci bylo podstoupeno 13 ošetrovatelských diagnóz, které obsahují 142 určujících znaků, 56 souvisejících faktorů a 74 rizikových faktorů. V následujících tabulkách jsou uvedeny výsledky, které byly získány vypočítáním váženého skóre dle Fehringovy metody. Postup byl uveden v podkapitole 3.1 Metodika a technika výzkumu.

Pro potřeby této práce byly z ošetrovatelské diagnózy *Riziko krvácení (00206)* vyjmuty ošetrovatelské činnosti: poporodní komplikace (např. atonie dělohy, retence placenty) a komplikace spojené s těhotenstvím (např. placenta previa, molární těhotenství, abrupce placenty); a u ošetrovatelské diagnózy *Riziko infekce (00004)* nebyly zařazeny ošetrovatelské činnosti: předčasné prasknutí plodových obalů a opožděné prasknutí plodových obalů.

Ošetrovatelské diagnózy, určující znaky a související faktory se stanovenou hodnotou nad 0,75 byly pokládány za hlavní (tmavě zelená barva), s hodnotou 0,50 a vyšší za vedlejší (žlutá barva) a pod 0,50 za nepodstatné a byly vyřazeny (bílá barva).

Součástí hodnocení jsou i tabulky vyjadřující přítomnost – dle hodnocení všeobecných a dětských sester – ošetrovatelské diagnózy u adolescentů před, po nebo před i po operaci fimózy. Hodnocení adolescentů je dáno faktickým výskytem problému ošetrovatelské diagnózy před, po nebo před i po operaci fimózy. Hodnoty jsou udávány v absolutním počtu respondentů a relativní četnost je vyjádřena v procentech. Pro potřeby této práce byly procentuální hodnoty zaokrouhlovány na dvě desetinná čísla.

Zkratky v tabulkách: VŠ = vysokoškolské vzdělání, SZŠ = středoškolské vzdělání, VS = vážené skóre dle Fehringa, N = absolutní počet respondentů, % = relativní četnost v procentech.

Tabulka č. 1: Ošetřovatelská diagnóza *Retence moči (00023)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetřovatelské diagnózy	0,34	0,41	0,13
Určující znaky	VS	VS	VS
Absence výdeje moči	0,29	0,33	0,13
Distenze močového měchýře	0,25	0,28	0,13
Odkapávání moči	0,16	0,25	0,13
Dysurie	0,32	0,36	0,13
Časté močení	0,18	0,28	0,00
Inkontinence s přetékáním	0,07	0,22	0,00
Reziduální moč	0,18	0,27	0,00
Pocit plnosti močového měchýře	0,32	0,36	0,13
Malé močení	0,25	0,50	0,13
Související faktory			
Překážka	0,52	0,59	0,13
Vysoký uretrální tlak	0,23	0,30	0,00
Inhibice reflexního oblouku	0,11	0,20	0,00
Silný svěrač (močového měchýře)	0,14	0,17	0,00

U ošetřovatelské diagnózy *Retence moči* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,34, vyřadili všechny určující znaky, označili jeden vedlejší související faktor a ostatní vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetřovatelské diagnózy 0,41, vybrali 1 vedlejší určující znak a 8 vyřadili, označili jeden vedlejší související faktor a ostatní vyřadili. Chlapci určili vážené skóre ošetřovatelské diagnózy 0,13, vyřadili všechny určující znaky i související faktory.

Tabulka č. 1a: Přítomnost ošetřovatelské diagnózy *Retence moči*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	7	50,00	3	21,43	4	28,57
SZŠ	6	37,50	2	12,50	8	50,00
Chlapci	1	12,50	0	0,00	0	0,00

Přítomnost ošetřovatelské diagnózy *Retence moči* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají před operací v 50,00 %, po operaci ve 21,43 %, před i po operaci ve 28,57 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetřovatelské diagnózy před operací v 37,50 %, po operaci ve 12,50 % a před i po operaci v 50,00 %. Chlapci udávají výskyt ve 12,50 % před operací.

Tabulka č. 2: Ošetřovatelská diagnóza *Zhoršené vylučování moči (00016)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetřovatelské diagnózy	0,59	0,58	0,38
Určující znaky	VS	VS	VS
Dysurie	0,55	0,55	0,25
Četnost	0,45	0,39	0,13
Váhavost	0,41	0,45	0,25
Inkontinence	0,18	0,20	0,13
Nykturie	0,09	0,20	0,13
Retence	0,45	0,34	0,13
Naléhavost	0,46	0,27	0,00
Související faktory			
Anatomická obstrukce	0,73	0,53	0,25
Mnohočetná kauzalita	0,39	0,28	0,00
Senzomotorické poškození	0,16	0,23	0,00
Infekce močového měchýře	0,64	0,53	0,13

U ošetřovatelské diagnózy *Zhoršené vylučování moči* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,59, vybrali 1 vedlejší určující znak, ostatní vyřadili, označili 2 vedlejší související faktory a ostatní vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,58, vybrali 1 vedlejší určující znak a 6 vyřadili, označili 2 vedlejší související faktory a ostatní vyřadili. Chlapci určili vážené skóre ošetřovatelské diagnózy 0,38, vyřadili všechny určující znaky i související faktory.

Tabulka č. 2a: Přítomnost ošetřovatelské diagnózy *Zhoršené vylučování moči*

Respondenti	Před operací		po operaci		Před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	5	36,71	2	14,29	7	50,00
SZŠ	5	31,25	3	18,75	8	50,00
Chlapci	1	12,50	1	12,50	1	12,50

Přítomnost ošetřovatelské diagnózy *Zhoršené vylučování moči* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají před operací v 36,71 %, po operaci ve 14,29 %, před i po operaci v 50,00 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetřovatelské diagnózy před operací ve 31,25 %, po operaci v 18,75 % a před i po operaci v 50,00 %. Chlapci udávají výskyt ve 12,50 % ve všech případech.

Tabulka č. 3: Ošetřovatelská diagnóza *Nedostatečné znalosti (00126)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetřovatelské diagnózy	0,70	0,58	0,38
Určující znaky	VS	VS	VS
Přehnané chování	0,54	0,33	0,00
Nepřesné provádění instrukcí	0,63	0,45	0,13
Nepřesná interpretace znalostí v testu	0,41	0,34	0,00
Nevhodné chování (např. hysterické, nepřátelské, agitované, apatické)	0,59	0,56	0,13
Uvádí problém	0,66	0,61	0,25
Související faktory			
Omezená kognice	0,43	0,33	0,00
Misinterpretace informací	0,59	0,33	0,38
Nedostatečný sociální kontakt	0,52	0,44	0,00
Nezájem učít se	0,48	0,36	0,00
Špatná výbavnost	0,55	0,39	0,00
Neobeznámenost se zdroji informací	0,71	0,45	0,13

U ošetřovatelské diagnózy *Nedostatečné znalosti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,70, vybrali 4 vedlejší určující znaky, 1 vyřadili, označili 4 vedlejší související faktory a 2 vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti

určili vážené skóre diagnózy 0,58, vybrali 2 vedlejší určující znaky a 3 vyřadili, vyřadili všechny související faktory. Chlapci určili vážené skóre ošetrovatelské diagnózy 0,38, vyřadili všechny určující znaky i související faktory.

Tabulka č. 3a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Nedostatečné znalosti*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	1	7,00	1	7,00	12	86,00
SZŠ	2	12,50	0	0,00	14	87,50
Chlapci	2	25,00	0	0,00	1	12,50

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Nedostatečné znalosti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají před operací v 7,00 %, po operaci také v 7,00%, před i po operaci v 86,00 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské diagnózy před operací ve 12,50 % a před i po operaci v 87,50 %. Chlapci udávají výskyt před operací ve 25,00 % a před i po operaci ve 12,50 %.

Tabulka č. 4: Ošetrovatelská diagnóza *Riziko situačně nízké sebeúcty (00153)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetrovatelské diagnózy	0,71	0,52	0,38
Rizikové faktory	VS	VS	VS
Chování v rozporu s hodnotami	0,48	0,31	0,13
Snížená kontrola nad okolím	0,25	0,25	0,25
Změny ve vývoji	0,38	0,33	0,00
Narušený obraz těla	0,77	0,56	0,38
Neúspěchy	0,48	0,45	0,00
Zhoršení funkce	0,41	0,41	0,13
Opuštění v anamnéze	0,41	0,34	0,00
Zneužívání v anamnéze	0,32	0,27	0,00
Naučená bezmocnost v anamnéze	0,27	0,28	0,00
Zanedbávání v anamnéze	0,52	0,34	0,00
Nedostatek uznání	0,43	0,38	0,13
Ztráta	0,38	0,30	0,00

Somatické onemocnění	0,46	0,42	0,13
Odmítání	0,55	0,45	0,13
Změny sociální role	0,46	0,38	0,13
Nerealistická očekávání od sebe sama	0,43	0,41	0,25

U ošetrovatelské diagnózy *Riziko situačně nízké sebeúcty* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,71, vybrali 1 hlavní rizikový faktor, 2 vedlejší a 13 vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,52, nevybrali žádný hlavní rizikový faktor, vybrali 1 vedlejší určující znak a ostatní vyřadili. Chlapci určili vážené skóre ošetrovatelské diagnózy 0,38, vyřadili všechny rizikové faktory.

Tabulka č. 4a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Riziko situačně nízké sebeúcty*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	1	7,14	2	14,29	11	78,57
SZŠ	3	18,75	1	6,25	12	75,00
Chlapci	3	37,50	0	0,00	0	0,00

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Riziko situačně nízké sebeúcty* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají před operací v 7,14 %, po operaci ve 14,29%, před i po operaci v 78,57 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské diagnózy před operací v 18,75 % a po operaci v 6,25 %, před i po operaci v 75,00 %. Chlapci udávají výskyt před operací ve 37,50 %, výskyt po operaci, před i po operaci negují.

Tabulka č. 5: Ošetrovatelská diagnóza *Narušený obraz těla (00118)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetrovatelské diagnózy	0,75	0,63	0,38
Určující znaky	VS	VS	VS
Chování uznávající vlastní tělo	0,64	0,53	0,13
Vyhýbavé chování k vlastnímu tělu	0,61	0,48	0,00

Chování monitorující vlastní tělo	0,55	0,50	0,00
Neverbální reakce na aktuální změnu těla (např. vzhled, stavbu nebo funkci)	0,75	0,61	0,00
Neverbální reakce na vnímanou změnu těla (např. vzhled, stavbu, funkci)	0,73	0,64	0,00
Uvádí vnímání, které odráží změněný pohled na vzhled vlastního těla	0,68	0,59	0,25
Uvádí vnímání, které odráží změněný pohled na vzhled vlastního těla	0,59	0,52	0,25
Objektivní			
Aktuální změna funkce	0,61	0,50	0,25
Aktuální změna stavby	0,57	0,55	0,13
Chování uznávající vlastní tělo	0,48	0,53	0,13
Chování monitorující vlastní tělo	0,68	0,56	0,00
Změna schopnosti odhadovat prostorový vztah těla k okolí	0,27	0,33	0,00
změna sociálního začlenění	0,45	0,39	0,13
Rozšířené tělesné hranice tak, aby zahrnovala okolní předměty	0,20	0,27	0,00
Úmyslné skrývání části těla	0,57	0,66	0,13
Úmasně přehnané vystavování části těla	0,41	0,33	0,00
chybějící část těla	0,39	0,42	0,00
Vyhýbání se pohledu na část těla	0,61	0,47	0,00
Nedotýkání se části těla	0,61	0,45	0,00
Úraz nefunkční části těla	0,30	0,39	0,00
Neúmyslné skrývání části těla	0,46	0,41	0,00
Neúmyslně přehnané vystavování části těla	0,32	0,36	0,00
Subjektivní			
Depersonalizace ztráty pomocí neosobních zájmen	0,32	0,31	0,00
Depersonalizace části pomocí neosobních zájmen	0,41	0,28	0,13
Kladení důrazu na zbývající silné stránky	0,50	0,41	0,13
Zaměření se na vzhled v minulosti	0,59	0,48	0,13
Zaměření se na funkci v minulosti	0,63	0,55	0,25
Zaměření se na silnou stránku z minulosti	0,55	0,42	0,00
Zvýšená úspěšnost	0,48	0,45	0,13
Personalizace ztráty použitím jména	0,52	0,27	0,00
Personalizace části těla použitím jména	0,55	0,33	0,00
Přehnaný zájem věnovaný změně	0,68	0,55	0,00
Přehnaný zájem věnovaný ztrátě	0,54	0,42	0,00
Odmítnutí potvrdit aktuální změnu	0,48	0,42	0,00
Změna životního stylu	0,38	0,39	0,13

Strach z reakce jiných	0,84	0,58	0,25
Negativní pocity ohledně těla (např. pocity bezradnosti, beznadějí, bezmocnosti)	0,71	0,55	0,25
Související faktory			
Biofyzikální	0,52	0,38	0,00
Kognitivní	0,71	0,47	0,00
Kulturní	0,68	0,36	0,00
Vývojové změny	0,46	0,44	0,00
Onemocnění	0,57	0,45	0,13
Zranění	0,27	0,44	0,00
Percepční	0,46	0,34	0,00
Psychosociální	0,71	0,58	0,00
Duchovní	0,43	0,31	0,00
Operace	0,50	0,56	0,25
Trauma	0,41	0,55	0,13
Léčebný režim	0,43	0,56	0,13

U ošetrovatelské diagnózy *Narušený obraz těla* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,75, vybrali 2 hlavní určující znaky, 21 vedlejších určujících znaků, ostatní vyřadili, označili 6 vedlejších souvisejících faktorů a 6 vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,63, nevybrali žádný hlavní určující znak, určili 15 vedlejších určujících znak a ostatní vyřadili, označili 4 vedlejší související faktory a 8 vyřadili. Chlapci určili vážené skóre diagnózy 0,38, vyřadili všechny určující znaky i související faktory.

Tabulka č. 5a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Narušený obraz těla*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	1	7,14	6	42,86	7	50,00
SZŠ	3	18,75	4	25,00	9	56,25
Chlapci	1	12,50	0	0,00	2	25,00

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Narušený obraz těla* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají před operací v 7,14 %, po operaci ve 42,86 %, před i po

operaci v 50,00 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetřovatelské diagnózy před operací v 18,75 % po operaci ve 25,00 % a před i po operaci v 56,25 %. Chlapci udávají výskyt před operací ve 12,50 % a před i po operaci ve 25,00 %.

Tabulka č. 6: Ošetřovatelská diagnóza *Sexuální dysfunkce (00059)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetřovatelské diagnózy	0,77	0,72	0,63
Určující znaky	VS	VS	VS
Aktuální omezení způsobené onemocněním	0,89	0,86	0,63
Aktuální omezení způsobené léčbou	0,77	0,73	0,25
Změny v dosahování vnímané sexuální role	0,71	0,75	0,25
Změny v dosahování sexuálního uspokojení	0,86	0,80	0,38
Změna v zájmu o jiné	0,61	0,58	0,13
Změna v zájmu o sebe	0,68	0,61	0,13
Neschopnost dosáhnout požadovaného uspokojení	0,75	0,70	0,38
Vnímaná změna v sexuálním vzrušení	0,73	0,67	0,13
Vnímaný deficit sexuální touhy	0,64	0,63	0,13
Vnímaná omezení způsobená onemocněním	0,80	0,75	0,13
Vnímaná omezení způsobená léčbou	0,77	0,66	0,00
Potřeba být utvrzován o tom, že po něm partner stále touží	0,79	0,61	0,25
Sdělení problému	0,82	0,59	0,38
Související faktory			
Nepřítomnost vzorů pro plnění role	0,52	0,41	0,13
Změněná funkce těla (např. operace, anomálie, chorobný proces..)	0,82	0,66	0,63
Změněná struktura těla (např. operace, anomálie, chorobný proces..)	0,75	0,73	0,00
Biopsychosociální změna sexuality	0,68	0,67	0,00
Nedostatečné znalosti	0,68	0,63	0,13
Neefektivní vzory pro plnění rolí	0,52	0,47	0,00
Nedostatek soukromí	0,54	0,59	0,13
Neexistence jiné důležité osoby	0,52	0,38	0,00
Dezinformace	0,63	0,52	0,13
Tělesné týrání	0,41	0,36	0,00
Psychosociální týrání (např. narušené vztahy)	0,61	0,42	0,00

Konflikt hodnot	0,50	0,34	0,13
Zranitelnost	0,70	0,55	0,25

U ošetrovatelské diagnózy *Sexuální dysfunkce* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,77, vybrali 8 hlavních určujících znaků, 5 vedlejších, označili 2 hlavní související faktory, 10 vedlejších a 1 vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,72, určili 4 hlavní určující znaky, 9 vedlejších, označili 7 vedlejších souvisejících faktorů a 5 vyřadili. Chlapci určili vážené skóre 0,63, určili 1 vedlejší určující znak, 12 vyřadili, určili 1 vedlejší související faktor a ostatní vyřadili.

Tabulka č. 6a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Sexuální dysfunkce* (00059)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	3	21,43	0	0,00	11	78,57
SZŠ	5	31,25	3	18,75	8	50,00
Chlapci	3	37,50	0	0,00	2	25,00

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Sexuální dysfunkce* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají před operací ve 21,43 % a před i po operaci v 78,57 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské diagnózy před operací ve 31,25 %, po operaci v 18,75 % a před i po operaci v 50,00 %. Chlapci udávají výskyt před operací ve 37,50 % a před i po operaci ve 25,00 %.

Tabulka č. 7: Ošetrovatelská diagnóza *Strach* (00148)

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetrovatelské diagnózy	0,86	0,81	0,75
Určující znaky	VS	VS	VS
Uvádí nebezpečí	0,43	0,30	0,00
Uvádí obavy	0,80	0,67	0,38
Uvádí strach	0,73	0,70	0,50
Uvádí sníženou sebejistotu	0,66	0,66	0,50

Uvádí děs	0,36	0,25	0,00
Uvádí vzrušení	0,32	0,20	0,13
Uvádí zvýšené napětí	0,75	0,53	0,38
Uvádí trému	0,57	0,53	0,38
Uvádí paniku	0,43	0,31	0,00
Uvádí hrůzu	0,36	0,28	0,00
Kognitivní			
Snížená schopnost učit se	0,36	0,27	0,00
Snížená schopnost řešit problémy	0,52	0,28	0,13
Snížená produktivita	0,36	0,27	0,13
Identifikuje předmět strachu	0,71	0,56	0,75
Podnět je vnímán jako ohrožení	0,45	0,31	0,25
Behaviorální			
Útočné chování	0,30	0,14	0,00
Vyhýbavé chování	0,55	0,45	0,13
Impulsivnost	0,55	0,36	0,00
Zvýšená ostražitost	0,61	0,44	0,13
Zúžené zaměření na zdroj strachu	0,66	0,48	0,38
Fyziologické			
Nechutenství	0,36	0,22	0,13
Průjem	0,34	0,25	0,00
Sucho v ústech	0,32	0,30	0,00
Dyspnoe	0,21	0,22	0,00
Únava	0,21	0,17	0,13
Zvýšené pocení	0,39	0,34	0,00
Zrychlený pulz	0,52	0,52	0,25
Zrychlené dýchání	0,45	0,36	0,00
Zvýšený krevní tlak	0,38	0,41	0,00
Napětí svalů	0,41	0,38	0,00
Nauzea	0,38	0,34	0,00
Bledost	0,43	0,38	0,00
Rozšíření zornic	0,32	0,20	0,00
Zvracení	0,27	0,27	0,00
Související faktory			
Přirozené (např. náhlý hluk, výška, bolest, ztráta fyzické podpory)	0,43	0,31	0,00
Vrozené spouštěče (neurotransmitery)	0,41	0,36	0,00
Jazyková bariéra	0,16	0,28	0,00

Naučená reakce (např. podmínky, přijímání vzorů nebo identifikace s jinými)	0,36	0,33	0,00
Stimuly navozující fobii	0,32	0,39	0,00
Zhoršené smyslové vnímání (zejména sluch a zrak)	0,32	0,27	0,00
Oddělení od podpůrného systému v potencionálně stresující situaci (např. hospitalizace, nemocniční procedury)	0,38	0,41	0,13
Neobeznámenost s prostředím	0,48	0,42	0,13

U ošetrovatelské diagnózy *Strach* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,86, vybrali 1 hlavní určující znak, 11 vedlejších, ostatní vyřadili, vyřadili také všechny související faktory. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,81, vybrali 7 vedlejších určujících znaků a ostatní vyřadili, neoznačili žádný související faktor. Chlapci určili vážené skóre diagnózy 0,75, určili jeden hlavní určující znak, 2 vedlejší a ostatní vyřadili, všechny související faktory vyřadili.

Tabulka č. 7a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Strach*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	3	21,43	1	7,14	10	71,43
SZŠ	6	37,50	1	6,25	9	56,25
Chlapci	4	50,00	0	0,00	2	25,00

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Strach* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají před operací ve 21,43 %, po operaci v 7,14 %, před i po operaci v 71,43 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské diagnózy před operací ve 37,50 %, po operaci v 6,25 % a před i po operaci v 56,25 %. Chlapci udávají výskyt před operací v 50,00 % a před i po operaci v 25,00 %.

Tabulka č. 8: Ošetrovatelská diagnóza *Riziko infekce (00004)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetrovatelské diagnózy	0,86	0,72	0,13
Rizikové faktory	VS	VS	VS

Chronické onemocnění	0,59	0,56	0,00
Diabetes mellitus	0,61	0,58	0,00
Obezita	0,61	0,53	0,00
Nedostatek znalostí, jak se nevystavovat patogenům	0,61	0,55	0,00
Nedostatečná primární obrana	0,61	0,53	0,00
Změněná peristaltika	0,16	0,20	0,00
Porušená kůže (např. i.v. katetrizace, invazivní vstupy)	0,82	0,63	0,00
Změna pH sekretů	0,21	0,33	0,00
Snížená funkce řasinkového epitelu (v dýchacích cestách)	0,30	0,22	0,00
Stáza tělních tekutin	0,29	0,31	0,13
Traumatizovaná tkáň (např. trauma, destrukce tkáně)	0,45	0,55	0,00
Kouření	0,32	0,33	0,00
Nedostatečná sekundární obrana	0,45	0,45	0,00
Snížený hemoglobin	0,21	0,25	0,00
Imunosuprese	0,45	0,41	0,00
Leukopenie	0,32	0,36	0,00
Utlumená reakce na zánět	0,43	0,39	0,00
Nedostatečná vakcinace	0,16	0,19	0,00
Prostředí se zvýšeným výskytem patogenů	0,57	0,41	0,00
Vzplanutí	0,45	0,30	0,00
Malnutrice	0,27	0,33	0,00

U ošetrovatelské diagnózy *Riziko infekce* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,86, vybrali 1 hlavní rizikový faktor, 6 vedlejších, 14 vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,72, nevybrali žádný hlavní určující znak, určili 7 vedlejších a 13 vyřadili. Chlapci určili vážené skóre diagnózy 0,13, vyřadili všechny rizikové faktory.

Tabulka č. 8a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Riziko infekce*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	2	14,29	11	78,57
SZŠ	2	12,50	5	31,25	9	56,25
Chlapci	1	12,50	0	0,00	0	0,00

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Riziko infekce* vysokoškolsky vzdělaní respondenti po operaci předpokládají ve 14,29 %, před i po operaci v 78,57 % a před operací ji nepředpokládají. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské diagnózy před operací ve 12,50 %, po operaci ve 31,25 % a před i po operaci v 56,25 %. Chlapci udávají výskyt před operací ve 12,50 %, po operaci a před i po operaci tuto ošetrovatelskou diagnózu negují.

Tabulka č. 9: Ošetrovatelská diagnóza *Riziko krvácení (00206)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetrovatelské diagnózy	0,68	0,69	0,63
Rizikové faktory	VS	VS	VS
Aneurizma	0,14	0,23	0,00
Obřízka	0,88	0,73	0,63
Nedostatečné znalosti	0,57	0,42	0,00
Diseminovaná intravaskulární koagulopatie (DIC)	0,57	0,48	0,00
Pády v anamnéze	0,16	0,23	0,00
Gastrointestinální poruchy (např. žaludeční vředová choroba, polypy, varixy)	0,18	0,20	0,00
Zhoršená funkce jater (např. cirhóza, hepatitida)	0,25	0,22	0,00
Vrozené koagulopatie (např. trombocytopenie)	0,54	0,61	0,00
Trauma	0,41	0,28	0,00
Vedlejší účinky spojené s léčbou (např. operace, léky, podávání krevních přípravků s nedostatkem krevních destiček, chemoterapie)	0,38	0,45	0,00

U ošetrovatelské diagnózy *Riziko krvácení* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,68, vybrali 1 hlavní rizikový faktor, 3 vedlejších, 6 vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,69, nevybrali žádný

hlavní určující znak, určili 2 vedlejších a 8 vyřadili. Chlapci určili vážené skóre diagnózy 0,63, vybrali jeden vedlejší rizikový faktor, ostatní vyřadili.

Tabulka č. 9a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Riziko krvácení*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	14	100,00	0	0,00
SZŠ	0	0,00	15	93,75	1	6,25
Chlapci	0	0,00	5	62,50	0	0,00

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Riziko krvácení* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají po operaci ve 100,00 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské diagnózy po operaci v 93,75 % a před i po operaci v 6,25 %. Chlapci udávají výskyt v 62,50 % po operaci.

Tabulka č. 10: Ošetrovatelská diagnóza *Riziko vaskulárního traumatu (00213)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetrovatelské diagnózy	0,50	0,41
Rizikové faktory	VS	VS
Typ kanyly	0,48	0,39
Šířka kanyly	0,52	0,41
Zhoršená schopnost vizualizovat místo vpichu	0,46	0,42
Nedostatečná fixace kanyly	0,52	0,53
Rychlost infúze	0,52	0,45
Místo vpichu	0,52	0,48
Délka zavedení	0,61	0,58
Povaha roztoku (např. koncentrace, chemické dráždidlo, teplota, PH)	0,57	0,53

U ošetrovatelské diagnózy *Riziko vaskulárního traumatu* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,50, nevybrali žádný hlavní rizikový faktor, vybrali 6 vedlejších, 2 vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,41, nevybrali žádný hlavní určující znak, určili 3 vedlejších a 8 vyřadili.

Chlapci tuto ošetrovatelkou diagnózu pro specificky odborné charakteristiky nehodnotili.

Tabulka č. 10a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Riziko vaskulárního traumatu*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	6	42,86	8	57,14
SZŠ	0	0,00	6	37,50	10	62,50

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Riziko vaskulárního traumatu* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají po operaci ve 42,86 %, před i po operaci v 57,14 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské diagnózy po operaci ve 37,50 % a před i po operaci v 62,50 %. Chlapci tuto ošetrovatelkou diagnózu pro specificky odborné charakteristiky nehodnotili.

Tabulka č. 11: Ošetrovatelská diagnóza *Riziko prodloužení pooperačního zotavení (00246)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetrovatelské diagnózy	0,54	0,55	0,63
Rizikové faktory	VS	VS	VS
Klasifikační stupeň fyzického stavu dle Americké anesteziologické společnosti (ASA) \geq	0,48	0,39	0,00
Diabetes mellitus	0,52	0,45	0,00
Otok v místě chirurgického zákroku	0,75	0,67	0,13
Rozsáhlý chirurgický výkon	0,41	0,45	0,00
Vysoký věk	0,00	0,00	0,00
Opožděné hojení ran v minulosti	0,39	0,50	0,00
Snížená mobilita	0,27	0,30	0,00
Podvýživa	0,27	0,38	0,00
Obezita	0,54	0,45	0,00
Bolest	0,80	0,56	0,38
Pooperační infekce v místě zákroku	0,63	0,64	0,00
Přetrvávající nauzea	0,25	0,25	0,00

Úporné zvracení	0,23	0,34	0,00
Léčiva	0,46	0,39	0,13
Psychická porucha v pooperačním období	0,36	0,39	0,00
Prodloužený chirurgický výkon	0,30	0,41	0,00
Pooperační emocionální reakce	0,55	0,48	0,00
Kontaminace operační plochy	0,54	0,55	0,00
Trauma v místě chirurgického zákroku	0,64	0,55	0,13

U ošetrovateľskej diagnózy *Riziko predĺženia pooperačného zotavenia* vysokoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre 0,54, vybrali 2 hlavné rizikové faktory, 5 vedľajších, 12 vyradili. Stredoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,69, nevybrali žiadny hlavný určujúci znak, určili 2 vedľajších a 8 vyradili. Chlapci určili vážené skóre diagnózy 0,63, vyradili všetky rizikové faktory.

Tabulka č. 12: Ošetrovateľská diagnóza *Akutná bolesť (00132)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetrovateľskej diagnózy	0,93	0,77	1,00
Určujúce znaky	VS	VS	VS
Zmeny v chuti k jedlu	0,39	0,38	0,13
Zmeny krvného tlaku	0,45	0,39	0,00
Zmeny srdcového rytmu	0,43	0,39	0,00
Zmeny dýchania	0,32	0,39	0,13
Diaforéza	0,23	0,30	0,13
Nesoustredené chovanie (např. rázovani, vyhľadavani ďalších osob alebo aktivít, opakovací aktivít)	0,30	0,33	0,25
Typické zmeny chování u osob verbálne nekomunikujících dle kritérií (např. novorozenecká stupnice bolesti, stupnice bolesti pro nekomunikující seniory)	0,23	0,36	0,00
Expresivní chování (např. neklid, podrážděnost, vzdechy)	0,50	0,56	0,13
Výraz obličeje (např. ztráta lesku v očích, zbitý pohled, fixní nebo roztroušený pohyb, grimasa)	0,50	0,56	0,25
Ochranné chování	0,48	0,55	0,00
Beznaděj	0,38	0,42	0,13
Zúžené zaměření pozornosti (změněné vnímání času, narušené myšlenkové procesy, snížená interakce s lidmi a prostředím)	0,32	0,39	0,13
Vyhľadavani antalgické polohy	0,34	0,53	0,63

Ostražité chování	0,30	0,44	0,13
Oznámení na změny v chování /aktivity jinou osobou (např. člen rodiny, pečovatel)	0,34	0,41	0,25
Rozšířené zornice	0,23	0,27	0,00
Sebestřednost	0,38	0,38	0,00
Vlastní vyjádření intenzity bolesti pomocí stupnice bolesti (např. vizuální analogová škála (VAS),obličejová (výrazová škála)	0,75	0,58	1,00
Vlastní vyjádření charakteru bolesti pomocí nástrojů pro vyjádření bolesti (krátký inventář bolesti (BPI), dotazník bolesti McGillovy univerzity)	0,41	0,42	0,00
Související faktory			
Biologičtí původci zranění (např. nádor, ischemie)	0,14	0,25	0,00
Chemičtí původci zranění (např. poleptání, kapsaicin, methylenchlorid)	0,23	0,27	0,00
Fyzikální původci zranění (absces, amputace, popálenina, pořezání, zvedání těžkých břemen, úraz, operační výkon, přetřénovanost)	0,46	0,41	0,88

U ošetrovatelské diagnózy *akutní bolest* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,93, vybrali 1 hlavní určující znak, 2 vedlejší, 16 vyřadili, vyřadili všechny související faktory. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,77, nevybrali žádný hlavní určující znak, určili 5 vedlejších určujících znaků a ostatní vyřadili, vyřadili všechny související faktory. Chlapci určili vážené skóre diagnózy 1,00, určili 1 hlavní určující znak, 1 vedlejší, 17 vyřadili, určili 1 hlavní související faktor, 2 vyřadili.

Tabulka č. 12a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Akutní bolest*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	9	64,29	5	35,71
SZŠ	0	0,00	9	56,25	7	43,75
Chlapci	2	25,00	5	62,50	1	12,50

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Akutní bolest* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají po operaci ve 64,29 %, před i po operaci ve 37,71 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské

diagnózy po operaci v 56,25 %, před i po operaci ve 43,75 %. Chlapci udávají výskyt před operací ve 25,00 % , po operaci v 62,50 % a před i po operaci ve 12,50 %.

Tabulka č. 13: Ošetrovatelská diagnóza *Zhoršený komfort (00214)*

Respondenti	VŠ	SZŠ	Chlapci
Vážené skóre ošetrovatelské diagnózy	0,64	0,66	0,38
Určující znaky	VS	VS	VS
Úzkost	0,48	0,52	0,00
Pláč	0,39	0,42	0,00
Narušený vzorec spánku	0,38	0,45	0,13
Strach	0,77	0,63	0,13
Neschopnost odpočívat	0,25	0,30	0,00
Podrážděnost	0,45	0,48	0,13
Sténání	0,41	0,42	0,13
Pocit chladu	0,18	0,27	0,13
Pocit horka	0,21	0,33	0,13
Pocit diskomfortu	0,45	0,61	0,13
Symptomy strádání	0,21	0,34	0,00
Pocit hladu	0,23	0,28	0,13
Pocit svědění	0,36	0,31	0,13
Nespokojenost se situac	0,63	0,56	0,25
Nelehkost situace	0,52	0,52	0,13
Neklid	0,41	0,44	0,13
Povzdechy	0,41	0,41	0,13
Související faktory			
Symptomy související s nemocí	0,50	0,41	0,13
Nedostatečné zdroje (např. finanční, sociální podpora)	0,18	0,19	0,13
Nedostatečná kontrola nad okolím	0,21	0,23	0,13
Nedostatek soukromí	0,55	0,56	0,13
Nedostatečná kontrola nad situací	0,39	0,45	0,13
Škodlivé stimuly z prostředí	0,29	0,31	0,25
Vedlejší účinky související s léčbou (např. léky, ozařování)	0,30	0,28	0,00

U ošetrovatelské diagnózy *Zhoršený komfort* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,64, vybrali 1 hlavní určující znak, 2 vedlejší,

14 vyřadili, určili 2 vedlejší související faktory, 5 vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,66, nevybrali žádný hlavní určující znak, určili 5 vedlejších určujících znaků a ostatní vyřadili, určili 1 související faktor, 6 vyřadili. Chlapci určili vážené skóre diagnózy 0,38, vyřadili všechny určující znaky i související faktory.

Tabulka č. 13a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Zhoršený komfort*

Respondenti	Před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	1	7,14	8	57,14	5	35,71
SZŠ	1	6,25	6	37,50	9	56,25
Chlapci	0	0,00	1	12,50	2	25,00

Přítomnost ošetrovatelské diagnózy *Zhoršený komfort* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají před operací v 7,14 %, po operaci v 57,14 %, před i po operaci ve 35,71 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské diagnózy před operací v 6,25 %, po operaci ve 37,50 % a před i po operaci v 56,25 %. Chlapci udávají výskyt po operaci ve 12,50 % a před i po operaci ve 25,00 %.

4.2 Výsledky validizace ošetrovatelských intervencí NIC

K validizaci bylo podstoupeno 15 ošetrovatelských intervencí, jež celkem obsahují 367 ošetrovatelských činností. V následujících tabulkách jsou uvedeny výsledky, které byly získány vypočítáním váženého skóre dle Fehringovy metody. Postup je uveden v podkapitole 3.1 Metodika a technika výzkumu.

Naše výzkumná činnost je zaměřena u chlapců – adolescentů na ošetrovatelskou péči před a po operaci fimózy. Z tohoto důvodu jsme z ošetrovatelské intervence *Cirkumcize (obřízka) – péče (3000)* vyřadili ošetrovatelské činnosti zaměřené na péči o novorozence a kojence.

Ošetrovatelské intervence a ošetrovatelské činnosti se stanovenou hodnotou nad 0,75 byly pokládány za hlavní (tmavě zelená barva), s hodnotou 0,50 a vyšší za vedlejší (žlutá barva) a pod 0,5 za nepodstatné a byly proto vyřazeny (bílá barva).

Součástí hodnocení jsou i tabulky vyjadřující předpokládanou realizaci ošetrovatelských intervencí u adolescentů před, po nebo před i po operaci fimózy dle hodnocení všeobecných a dětských sester. Hodnoty jsou udávány v absolutním počtu respondentů a v relativní četnosti, jež je vyjádřena v procentech. Pro potřeby této práce byly procentuální hodnoty zaokrouhlovány na dvě desetinná čísla.

Zkratky v tabulkách: VŠ = vysokoškolské vzdělání, SZŠ = středoškolské vzdělání, VS = vážené skóre dle Fehringa, N = absolutní počet respondentů, % = relativní četnost v procentech.

Tabulka č. 14: Ošetrovatelská intervence Učení: před operací (5610)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetrovatelské intervence	0,89	0,78
Ošetrovatelské činnosti	VS	VS
Informuj pacienta a rodinu o naplánovaném datu, času a místě operace	0,93	0,94
Informuj pacienta a rodinu, jak dlouho bude operace trvat	0,64	0,81
Zjistí, jaké má pacient předchozí zkušenosti s operacemi a kolik toho o operaci ví	0,71	0,75
Zmírní úzkost pacienta a rodiny z operace	0,71	0,88
Dej pacientovi čas, aby mohl klást otázky a prodiskutuj obavy	1,00	1,00
Popiš dle potřeby předoperační aktivity (např. anestézie, dieta, příprava střev, laboratorní vyšetření, močení, příprava kůže, nitrožilní léčba, oblečení, čekárna pro rodinu, transport na operační sál)	0,79	0,75
Popiš dle potřeby předoperační léky, jaký budou mít účinek na pacienta a odůvodni jejich užití	0,64	0,69
Informuj dle potřeby příbuzné, kde mohou počkat na výsledky operace	0,57	0,69
Seznam je dle potřeby s jednotkou pooperační péče a čekárnou	0,36	0,50
Seznam pacienta dle potřeby s personálem, který se bude účastnit operace a pooperační péče	0,36	0,63
Posiluj dle potřeby pacientovu důvěru v tento personál	0,79	0,81
Poskytni informace o tom, co bude pacient během akce slyšet, cítit (nosem, v ústech, pocity), vidět	0,21	0,19
Prodiskutuj případná opatření ke zvládnutí bolesti	1,00	0,81
Vysvětli účel častého pooperačního vyhodnocování	0,57	0,56

Popiš pooperační běžnou praxi/vybavení (např. medikaci, respirační léčbu, hadičky, přístroje, stahovací punčochy, chirurgické obvazy, chůze-pohyb, dieta, návštěvy rodiny) a vysvětli jejich účel	0,93	0,94
Pouč pacienta dle potřeby, jak vstávat z lůžka	0,64	0,64
Zhodnoť dle potřeby pacientovu schopnost vstávat z lůžka	0,43	0,63
Instruuji pacienta o technice cvičení dolních končetin	0,36	0,44
Zhodnoť pacientovu schopnost používat správnou techniku cvičení dolních končetin	0,14	0,44
Zdůrazni význam včasného pohybu, chůze (mobilizace) a dechové rehabilitace	0,43	0,69
Informuj pacienta, jak může napomáhat zotavení se	0,71	0,88
Podpoř dle potřeby informace poskytnuté dalším zdravotnickým personálem	0,36	0,50
Zjistí, co pacient od operace očekává	0,79	0,81
Koriguj nereálná očekávání týkající se operace	0,50	0,63
Poskytni pacientovi dle potřeby čas k přípravě na nastávající události	0,64	0,88
Instruuji dle potřeby pacienta o využívání techniky ke zvládnutí zátěže (např. relaxace, představitost)	0,43	0,50
Zapoj do procesu dle potřeby rodinu	0,57	0,75

U ošetrovatelské intervence *Učení: před operací* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,89, označili 7 hlavních ošetrovatelských činností, 11 vedlejších, 9 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetrovatelské intervence 0,78, označili 13 hlavních ošetrovatelských činností, 11 vedlejších, 3 činnosti vyřadili.

Tabulka č. 15: Ošetrovatelská intervence *Management (řízení) vylučování moči (0590)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetrovatelské intervence	0,54	0,64
Ošetrovatelské činnosti	VS	VS
Sleduj dle potřeby vylučování moči včetně frekvence, konzistence, zápachu, množství a barvy	1,00	0,88
Sleduj ukazatele a příznaky retence moči	0,64	0,81
Identifikuj faktory, které přispívají k inkontinenci	0,36	0,44
Nauč pacienta ukazatele a příznaky infekce močových cest	0,50	0,56
Zaznamenej dle potřeby čas posledního močení	0,29	0,63

Instruuj pacienta/rodinu dle potřeby, aby zaznamenávali výdej moči	0,21	0,38
Získej dle potřeby vzorek středního proudu moči	0,43	0,63
Informuj lékaře, pokud se objeví známky a příznaky infekce močových cest	0,50	0,81
Nauč pacienta získávat vzorky středního proudu moči při prvních známkách návratu infekce močových cest	0,29	0,50
Pouč dle potřeby o nutnosti okamžitě reagovat na nutkání močit	0,36	0,38
Nauč pacienty pít 8 uncí (cca 225 ml) během jídla, mezi jídly a brzy večer	0,14	0,31
Pomoz pacientovi dle potřeby s rozvojem vyprazdňovacího reflexu	0,07	0,38
Pouč pacienta o vyprazdňování močového měchýře před příslušnými výkony	0,07	0,63
Zaznamenej dle potřeby čas prvního močení po výkonu	0,93	0,81
Omez dle potřeby tekutiny	0,07	0,31
Nauč pacienta sledovat známky a příznaky infekce močových cest	0,36	0,50

U ošetrovatelské intervence *Management (řízení)vylučování moči* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,54, označili 2 hlavní ošetrovatelské činnosti, 3 vedlejší, 11 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetrovatelské intervence 0,64, označili 4 hlavní ošetrovatelské činnosti, 6 vedlejších, 6 činností vyřadili.

Tabulka č. 15a: Realizace ošetrovatelské intervence *Management (řízení)vylučování moči (0590)*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	10	71,43	4	28,57
SZŠ	1	6,25	3	18,75	12	75,00

Realizaci ošetrovatelské intervence *Management (řízení)vylučování moči* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají v 71,43 %, před i po operaci ve 28,57 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají realizaci ošetrovatelské intervence před operací v 6,25 %, po operaci v 18,75 % a před i po operaci v 75,00 %.

Tabulka č. 16: Ošetřovatelská intervence *Posílení sebeúcty (5400)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetřovatelské intervence	0,70	0,64
Ošetřovatelské činnosti	VS	VS
Sleduj pacientovi výroky o sebeúct	0,64	0,69
Urči pacientovu hranici kontroly	0,36	0,19
Zhodnoť pacientovu důvěru ve vlastní názor	0,36	0,50
Povzbud' pacientovi identifikovat jeho silné stránky	0,57	0,63
Pobízej k očnímu kontaktu při komunikaci s ostatními	0,21	0,38
Posiluj pacientovi silné stránky	0,64	0,56
Posiluj pacientovu autonomii	0,50	0,50
Pomoz pacientovi identifikovat pozitivní reakce ostatních	0,29	0,50
Zdrž se negativní kritiky	0,64	0,69
Zdrž se výsměchu	0,71	0,69
Podporuj pacientovy schopnosti zvládnout situaci	0,50	0,75
Pomoz nastavit cíle ke zvýšení sebeúcty	0,36	0,50
Pomoz pacientovi přijmout jeho závislost na druhých	0,14	0,31
Pomoz pacientovi přehodnotit negativní pohled na sebe	0,43	0,69
Podporuj zvyšování odpovědnosti	0,21	0,44
Pomoz pacientovi identifikovat vliv vrstevníků na pocity vlastní hodnoty	0,36	0,44
Zkoumej předchozí dosažení úspěchu	0,29	0,38
Zkoumej důvody sebekritiky nebo viny	0,36	0,44
Povzbuzuj pacienta k hodnocení jeho chování	0,14	0,38
Povzbuzuj k akceptaci nových výzev	0,21	0,38
Odměň za pokrok ke splnění cílů	0,29	0,50
Prizpůsob prostředí a činnosti zvyšující sebevědomí	0,21	0,56
Pomoz pacientovi určit důležitost kultury, náboženství, rasy, pohlaví a věku k sebeúctě	0,21	0,38
Edukuj rodiče o důležitosti jejich zájmu a podpory ve vývoji pozitivního sebe-pojetí u jejich dětí	0,50	0,50
Edukuj rodiče o nastavení jasných očekávání a stanovení limitů u jejich dětí	0,14	0,44
Nauč rodiče rozpoznat u dětí jejich schopnosti, dovednosti	0,21	0,38
Sleduj frekvenci vyjádření nedůvěry v sebe	0,14	0,31
Sleduj nedostatečně dokončené cíle	0,29	0,25
Sleduj průběžně úroveň (stupeň) sebeúcty	0,36	0,38
Vypracuj pozitivní prohlášení o pacientovi	0,14	0,13

U ošetrovateľskej intervencie *Posílení sebeúcty* vysokoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre 0,70, neoznačili žádné hlavní ošetrovateľské činnosti, určili 8 vedlejších, 22 činností vyřadili. Středoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre ošetrovateľskej intervencie 0,64, označili 1 hlavní ošetrovateľskou činnost, 13 vedlejších, 16 činností vyřadili.

Tabulka č. 16a: Realizace ošetrovateľskej intervencie *Posílení sebeúcty* (5400)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	1	7,14	6	42,86	7	50,00
SZŠ	2	12,50	4	25,00	10	62,50

Realizaci ošetrovateľskej intervencie *Posílení sebeúcty* vysokoškolsky vzdelaní respondenti předpokládají před operací v 7,14 %, po operaci ve 42,86 %, před i po operaci v 50,00 %. Středoškolsky vzdelaní respondenti předpokládají realizaci ošetrovateľskej intervencie před operací ve 12,50 %, po operaci v 25,00 % a před i po operaci v 62,50 %.

Tabulka č. 17: Ošetrovateľská intervence *Cirkumcize (obřízka) – péče* (3000)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetrovateľskej intervence	0,96	0,94
Ošetrovateľské činnosti	VS	VS
Ověřit, že je souhlas se zákrokem řádně podepsán	0,93	0,88
Potvrd' správnou identifikaci pacienta	1,00	0,88
Podej předoperační léky proti bolesti cca hodinu před zákrokem (např. paracetamol)	0,43	0,56
Ulož pacienta do pohodlné polohy	0,36	0,56
Pouštěj v průběhu výkonu tlumenou, vhodnou hudbu	0,07	0,19
Monitoruj životní funkce	0,79	0,75
Aplikuj dle ordinace lékaře lokální anestetikum (např. EMLA)	0,43	0,56
Asistuj lékaři dle potřeby při regionální anestezii penisu „penilní blok“	0,36	0,38
Aplikuj dle potřeby bílou toaletní vazelinu nebo obvaz	0,36	0,25
Sleduj krvácení, každých 30 minut, alespoň dvě hodiny po	1,00	0,94

Poskytní po zákroku léky proti bolesti, každé 4-6 hodiny po dobu 24 hodin (např. paracetamol)	0,86	0,75
Instruuji pacienta nebo rodiče o známkách a symptomech, které musí nahlásit lékaři (např. zvýšená teplota, krvácení, opuchnutí, neschopnost močit)	0,71	0,88
Zajisti vhodné prostory (pokoj)	0,57	0,69

U ošetrovatelské intervence *Cirkumcize (obřízka) – péče* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,96, označili 5 hlavních ošetrovatelských činností, 2 vedlejší, 6 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetrovatelské intervence 0,94, označili 6 hlavních ošetrovatelských činností, 4 vedlejší, 3 činnosti vyřadili.

Tabulka č. 17a: Realizace ošetrovatelské intervence *Cirkumcize (obřízka) – péče* (3000)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	2	14,29	12	85,71
SZŠ	0	0,00	4	25,00	12	75,00

Realizaci ošetrovatelské intervence *Cirkumcize (obřízka) – péče* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají ve 14,29 %, před i po operaci v 85,71 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti realizaci ošetrovatelské intervence před operací nepředpokládají, předpokládají ji ve 25,00 % po operaci, před i po operaci v 62,50 %.

Tabulka č. 18: Ošetrovatelská intervence *Postanestetická péče* (2870)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetrovatelské intervence	0,84	0,86
Ošetrovatelské činnosti	VS	VS
Zjistí pacientovy alergie, včetně alergie na latex	0,86	0,81
Podávej dle potřeby kyslík	0,64	0,75
Monitoruj oxygenaci	0,57	0,69

Vyvětrej dle potřeby místnost	0,64	0,81
Monitoruj kvalitu a počet dechů	0,50	0,56
Povzbud' pacienta, aby zhluboka dýchal a kašlal	0,43	0,50
Ziskej zprávu od sestry z operačního sálu a sestry pro intenzivní péči se zaměřením na péči v anesteziologii/anesteziologa	0,93	0,81
Monitoruj a zaznamenávej životní funkce, včetně vyhodnocení bolesti, každých 15 minut, dle potřeby i častěji	0,71	0,94
Monitoruj tělesnou teplotu	0,64	0,88
Poskytni dle potřeby prostředky k zahřátí (teplé deky, konvekční deky)	0,43	0,63
Monitoruj diurézu	0,50	0,63
Podávej dle potřeby nefarmakologické a farmakologické prostředky ke zmírnění bolesti	0,86	0,69
Podávej dle ordinace lékaře antiemetika	0,86	0,81
Podávej dle potřeby antagonisty narkotik v souladu s protokoly organizace	0,21	0,13
Kontaktuj dle potřeby lékaře	0,86	0,94
Monitoruj návrat sensorických a motorických funkcí	0,94	0,63
Monitoruj neurologický stav	0,50	0,44
Monitoruj úroveň vědomí	0,71	0,69
Vysvětlit dle potřeby diagnostická vyšetření	0,29	0,50
Zkontroluj dle potřeby pacientovy záznamy z nemocnice ke zjištění výchozích hodnot životních funkcí	0,29	0,38
Porovnej současný a předchozí stav ke zjištění zlepšení/zhoršení pacientova stavu	0,36	0,69
Poskytni dle potřeby verbální nebo taktilní podněty	0,36	0,56
Podávej intravenózní medikaci k ovládnutí třesavky (zimnice)	0,21	0,31
Monitoruj dle potřeby místo chirurgického zákroku	0,79	0,69
Uklidni dle potřeby pacienta	0,79	0,81
Uprav dle potřeby lůžko	0,57	0,75
Poskytni dle potřeby soukromí	0,64	0,75
Poskytni dle potřeby emoční podporu pacientovi a rodině	0,43	0,63
Urči, zda pacientův stav umožňuje propuštění	0,07	0,19
Poskytni zprávu o pacientovi na pooperační ošetrovatelské jednotce	0,14	0,25
Propust pacienta do další péče	0,21	0,21

U ošetrovatelské intervence *Postanestetická péče* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,84, označili 8 hlavních ošetrovatelských činností, 11 vedlejších, 12 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetrovatelské intervence 0,86, označili 11 hlavních ošetrovatelských činností, 13 vedlejších, 6 činností vyřadili.

Tabulka č. 19: Ošetřovatelská intervence *Zlepšení tělesného vzhledu (5220)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetřovatelské intervence	0,71	0,64
Ošetřovatelské činnosti	VS	VS
Zjistí očekávání pacienta (týkající se vzhledu) založená na vývojovém stadiu jedince	0,93	0,75
Příprav pacienta na předvídatelné změny těla	0,93	0,81
Zjistí, zda vnímaná nespokojenost s tělem vytváří sociální paralýzu pro dospívající (teenagery) nebo jiné rizikové skupiny	0,64	0,50
Diskutuj s pacientem dle potřeby o změnách způsobené nemocí nebo operací	0,79	0,63
Pomoz pacientovi stanovit rozsah skutečných tělesných změn nebo úroveň jeho funkcí	0,57	0,31
Zjistí, zda nedávná fyzická změna ovlivnila tělesný vzhled	0,36	0,44
Pomoz dle potřeby oddělit vnímání fyzického vzhledu od pocitů osobní hodnoty	0,43	0,38
Urči, zda mají vrstevníci vliv na pacientovo vnímání těla	0,63	0,44
Hovoř dle potřeby o změnách způsobené pubertou	0,55	0,50
Edukuj dle potřeby pacienta o přirozených tělesných změnách probíhající v jednotlivých vývojových stádiích člověka	0,41	0,50
Diskutuj s pacientem o stresorech ovlivňující vzhled – vrozené vady, zranění, onemocnění nebo operace	0,55	0,31
Urči vliv kultury, náboženství, rasy, pohlaví a věku na pojetí tělesného vzhledu	0,50	0,31
Sleduj četnost pacientovi sebekritiky	0,57	0,44
Sleduj, zda se pacient vyhýbá pohledu na změněnou část těla	0,57	0,63
Sleduj, zda pacientovo vnímání tělesného vzhledu má spojitost s tělesnou stavbou a hmotností těla	0,21	0,31
Využij kresby jako metodu hodnocení vnímání tělesného vzhledu u dětí	0,00	0,19
Pouč děti dle potřeby o funkci jednotlivých částí těla	0,21	0,50
Zjistí vnímání změny tělesného vzhledu pacientem i rodinou v porovnání se skutečným stavem	0,36	0,38
Identifikuj strategie zvládnání zátěže, které rodiče využívají jako reakci na změnu vzhledu jejich dítěte	0,21	0,31
Identifikuj dle potřeby reakce dítěte na chování (reakce) rodičů	0,21	0,44
Edukuj rodiče dle potřeby o důležitosti vhodného přijetí tělesných změn jejich dítěte a budoucích úprav	0,57	0,44
Povzbuzuj rodiče dle potřeby k vyjádření jejich pocitů	0,21	0,38
Urči, zda změna tělesného vzhledu vedla k vystupňování sociální izolace	0,50	0,31
Pomáhej pacientovi identifikovat pozitivně vnímané části těla	0,57	0,44

U ošetrovateľskej intervencie *Zlepšení tělesného vzhledu* vysokoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre 0,71, označili 3 hlavné ošetrovateľské činnosti, 11 vedlejších, 10 činností vyřadili. Stredoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre ošetrovateľskej intervencie 0,64, označili 2 hlavné ošetrovateľské činnosti, 6 vedlejších, 16 činností vyřadili.

Tabulka č. 19a: Realizace ošetrovateľskej intervencie *Zlepšení tělesného vzhledu* (5220)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	10	71,43	4	28,57
SZŠ	0	0,00	10	62,50	6	37,50

Realizaci ošetrovateľskej intervencie *Zlepšení tělesného vzhledu* vysokoškolsky vzdelaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají v 71,43 %, před i po operaci ve 28,57 %. Stredoškolsky vzdelaní respondenti realizaci ošetrovateľskej intervencie před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají v 62,50 % a před i po operaci v 37,50%.

Tabulka č. 20: Ošetrovateľská intervence *Redukce úzkosti* (5820)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetrovateľskej intervencie	0,64	0,72
Ošetrovateľské činnosti	VS	VS
Užij uklidňující, utěšující přístup	0,86	0,75
Urči očekávání vzhledem k pacientovu chování	0,64	0,56
Vysvětli všechny procesy, včetně pocitů, které pacient pravděpodobně během výkonu zažije	0,86	0,88
Snaž se pochopit pacientův pohled na stresové situace	0,71	0,81
Poskytni informace o diagnóze, léčbě, prognóze	0,57	0,44
Zůstaň s pacientem a zlepši pocit bezpečí a redukuje strach	0,43	0,56
Doporuč rodině dle potřeby zůstat s pacientem	0,64	0,63
Poskytni předměty symbolizující bezpečí	0,29	0,44
Masíruj záda a krk dle potřeby	0,14	0,25

Doporuč dle potřeby nesoutěžní činnosti	0,14	0,25
Udržuj zdravotní vybavení mimo dohled	0,21	0,31
Naslouchej pozorně	0,86	0,81
Posiluj dle potřeby chování	0,50	0,63
Vytvoř důvěryhodné prostředí	0,64	0,75
Povzbud' k verbalizaci pocitů, vnímání a strachu	0,64	0,56
Zjistí, kdy se stupeň úzkosti mění	0,36	0,44
Zajisti zábavné činnosti přizpůsobené k redukcí napětí	0,36	0,44
Pomoz pacientovi určit situace, které vyvolávají úzkost	0,43	0,50
Kontroluj podněty vhodné pro potřeby pacienta	0,29	0,38
Podporuj dle potřeby užívání vhodných obranných mechanismů	0,36	0,38
Pomoz pacientovi vyjádřit reálný popis nadcházející události	0,21	0,69
Urči pacientovu schopnost rozhodovat	0,21	0,25
Instruu pacienta užívat relaxační techniky - relaxovat	0,29	0,44
Podej dle potřeby léky redukující strach, úzkost	0,36	0,50
Vyhodnoť verbální i neverbální znaky úzkosti	0,86	0,69

U ošetřovatelské intervence *Redukce úzkosti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,64, označili 4 hlavní ošetřovatelské činnosti, 7 vedlejších, 14 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetřovatelské intervence 0,72, označili 5 hlavních ošetřovatelských činností, 9 vedlejších, 11 činností vyřadili.

Tabulka č. 20a: Realizace ošetřovatelské intervence *Redukce úzkosti* (5820)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	5	35,71	3	21,43	6	42,86
SZŠ	4	25,00	2	12,50	10	62,50

Realizaci ošetřovatelské intervence *Redukce úzkosti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací předpokládají ve 37,71 %, po operaci ve 21,43 %, před i po operaci ve 42,86 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají realizaci ošetřovatelské intervence před operací ve 25,00 %, po operaci v 12,50 % a před i po operaci v 62,50 %.

Tabulka č. 21: Ošetřovatelská intervence *Ochrana proti infekci* (6550)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetřovatelské intervence	0,82	0,83
Ošetřovatelské činnosti	VS	VS
Sleduj systémové a lokální znaky a symptomy infekce	1,00	0,81
Sleduj náchylnost k infekci	0,36	0,56
Sleduj množství granulocytů, leukocytů a diferenciální výsledky	0,21	0,38
Dodržuj, dle potřeby preventivní opatření	0,86	0,88
Omez, dle potřeby počet návštěvníků	0,21	0,44
Dodržuj asepsi	0,86	0,94
Dodržuj, dle potřeby metody izolace	0,21	0,50
Poskytni edematózním oblastem odpovídající péči o pokožku	0,43	0,56
Kontroluj pokožku a sliznice kvůli zarudnutí, nadměrnému teplu či odvodnění	0,50	0,63
Kontroluj stav všech chirurgických řezů či zranění	0,86	0,94
Ziskej, dle potřeby kultivace	0,29	0,31
Podporuj dostatečný příjem živin	0,43	0,56
Podporuj, dle potřeby dostatečný příjem tekutin	0,43	0,69
Podporuj odpočinek	0,57	0,75
Pozoruj změny týkající se úrovně síly či únavy	0,21	0,44
Podporuj, dle potřeby pohybovou aktivitu a cvičení	0,43	0,44
Podporuj, dle potřeby hluboké dýchání a vykašlávání	0,29	0,38
Podej, dle potřeby imunizační přípravek	0,07	0,06
Instruuji pacienta o užívání antibiotik podle předpisu	0,64	0,56
Pouč pacienta a rodinu o známkách a symptomech infekce a kdy je nahlásit zdravotnickým pracovníkům	0,71	0,69
Pouč pacienta a členy rodiny, jak se vyvarovat infekci	0,79	0,75
Odstraň, dle potřeby z pacientovy blízkosti čerstvé květiny a rostliny	0,00	0,31
Poskytni v případě nutnosti soukromý pokoj	0,21	0,44
Oznam pro regulaci infekce podezření na infekci personálu	0,14	0,31
Oznam pro regulaci infekce pozitivní kultivace personálu	0,07	0,25

U ošetřovatelské intervence *Ochrana proti infekci* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,82, označili 5 hlavních ošetřovatelských činností, 4 vedlejší, 16 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetřovatelské intervence 0,83, označili 6 hlavních ošetřovatelských činností, 8 vedlejších, 11 činností vyřadili.

Tabulka č. 21a: Realizace ošetrovatelské intervence *Ochrana proti infekci (6550)*

Respondenti	Před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	6	42,86	8	57,14
SZŠ	0	0,00	6	37,50	10	62,50

Realizaci ošetrovatelské intervence *Ochrana proti infekci* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají ve 42,86 %, před i po operaci ve 57,14 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti realizaci ošetrovatelské intervence před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají ve 37,50 % a před i po operaci v 62,50 %.

Tabulka č. 22: Ošetrovatelská intervence *Zavedení intravenózní (i. v.) léčby (4190)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetrovatelské intervence	0,70	0,80
Ošetrovatelské činnosti	VS	VS
Instruuj pacienta o výkonu	1,00	1,00
Dodržuj přísně aseptický postup	1,00	0,94
Zjisti pacientovy alergie (léky, jód nebo náplast)	1,00	0,88
Zjistit, zda pacient nemá poruchu hemokoagulace nebo zda neužívá léky ovlivňující srážení krve	0,79	0,63
Požádej pacienta při zavádění intravenózní kanyly o klid	0,93	0,81
Poskytni dle potřeby emocionální podporu	0,64	0,69
Požádej rodiče dle potřeby, aby drželi a utěšili dítě	0,50	0,56
Vyber vhodnou žílu pro venepunkci	1,00	0,94
Proved' u pacienta s „arteriovenózní fistulí“ nebo shuntem venepunkci na opačné ruce	0,57	0,38
Vyber vhodný typ jehly (podle účelu a doby očekávaného používání)	1,00	0,88
Vyber, pokud možno pro podání krve u dospělých jehlu o průměru 18 G	0,07	0,19
Použij škrtidlo 3-4 palce nad předpokládaným místem vpichu	0,64	0,69
Požádej pacienta, aby měl končetinu položenou pod úroveň srdce	0,64	0,63
Masíruj, dle potřeby pacientovu paži od proximalního k distálnímu konci	0,43	0,44
Poklepej zlehka dle potřeby na místo vpichu po umístění škrtidla	0,50	0,56
Dezinfikuj oblast vhodným roztokem	1,00	0,94
Použij dle potřeby na místo vpichu lokální anestetikum (1% „lidocaine“)	0,43	0,44

Zasaň jehlu dle pokynů výrobce	0,57	0,44
Urči správné umístění pozorováním krve v „signální komůrce“ nebo v hadičkách	0,79	0,69
Odstraň škrtidlo co nejdříve je to možné	1,00	0,88
Připevni žilní kanylu náplastí	0,93	0,88
Připoj žilní kanylu k intravenózním hadičkám nebo použij intravenózní uzávěr	0,93	0,81
Použij přes místo zavedení žilní kanyly malý transparentní obvaz	0,93	0,88
Označ štítkem i.v. krytí	0,93	0,88
Použij dle potřeby na paži dlahu, opatrně, aby se nepřerušila cirkulace krve	0,36	0,31
Dodržuj všeobecná preventivní opatření	0,93	0,94

U ošetrovatelské intervence *Zavedení intravenózní (i. v.) léčby* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,70, označili 15 hlavních ošetrovatelských činností, 5 vedlejších, 6 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetrovatelské intervence 0,80, označili 13 hlavních ošetrovatelských činností, 6 vedlejších, 7 činností vyřadili.

Tabulka č. 22a: Realizace ošetrovatelské intervence *Zavedení intravenózní (i. v.) léčby (4190)*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	4	28,57	0	0,00	10	71,43
SZŠ	3	18,75	0	0,00	13	81,25

Realizaci ošetrovatelské intervence *Zavedení intravenózní (i. v.) léčby* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací předpokládají ve 28,57 %, po operaci ji nepředpokládají, před i po operaci ji předpokládají v 71,43 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají realizaci ošetrovatelské intervence před operací v 18,75 %, po operaci ji nepředpokládají, předpokládají ji a před i po operaci v 81,25 %.

Tabulka č. 23: Ošetřovatelská intervence *Redukce krvácení: rána (4028)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetřovatelské intervence	0,80	0,73
Ošetřovatelské činnosti	VS	VS
Použij ruční tlak nad krvácením nebo potencionální krvácející oblasti	0,29	0,31
Aplikuj ledový obklad na postiženou oblast	0,93	0,81
Použij tlakový obvaz na místo krvácení	0,79	0,81
Vyměň nebo zpevni dle potřeby tlakový obvaz	0,36	0,63
Monitoruj životní funkce	0,57	0,50
Sleduj přesný příjem a výdej tekutin	0,21	0,38
Monitoruj velikost a charakter hematomu, pokud je přítomen	0,86	0,75
Pouč pacienta o omezení činnosti, pokud je to vhodné	0,50	0,69
Pouč pacienta nebo rodinu na známky krvácení a o vhodných opatřeních (upozornit sestru), kdyby se dále krvácení vyskytovalo	1,00	0,94

U ošetřovatelské intervence *Redukce krvácení: rána* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,80, označili 4 hlavní ošetřovatelské činnosti, 2 vedlejší, 3 činnosti vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetřovatelské intervence 0,73, označili 4 hlavní ošetřovatelské činnosti, 3 vedlejší, 2 činnosti vyřadili.

Tabulka č. 23a: Realizace ošetřovatelské intervence *Redukce krvácení: rána (4028)*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	13	92,86	1	7,14
SZŠ	0	0,00	15	93,75	1	6,25

Realizaci ošetřovatelské intervence *Redukce krvácení: rána* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají v 92,86 %, před i po operaci v 7,14 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti realizaci ošetřovatelské intervence před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají v 93,75 % a před i po operaci v 6,25%.

Tabulka č. 24: Ošetřovatelská intervence *Zvládnutí nevolnosti (1450)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetřovatelské intervence	0,63	0,59
Ošetřovatelské činnosti	VS	VS
Podporuj sledování vlastní zkušenosti s nevolností	0,43	0,44
Podporuj učení se strategiím, jak zvládnout svou vlastní nevolnost	0,43	0,31
Proveď kompletní zhodnocení nevolnosti včetně frekvence, doby trvání, závažnosti a vyvolávajících faktorů	0,93	0,81
Zhodnoť minulé zkušenosti s nevolností (např. při jízdě v autě)	0,36	0,25
Získej kompletní anamnézu před léčbou	0,29	0,50
Získej informace o stravování v minulosti, včetně osobní a kulturní preference potravin	0,07	0,19
Zhodnoť dopad pociťování nevolnosti na kvalitu života (např. chuť k jídlu, aktivita, výkon povolání, pracovní zodpovědnost a spánek)	0,21	0,31
Identifikuj faktory (např. medikace a výkony), které mohou způsobit nevolnost či k ní přispět	0,57	0,75
Podávej dle možnosti účinné antiemetické léky (mimo nevolnosti způsobené těhotenstvím)	0,71	0,81
Zaměř se na faktory prostředí, jež mohou nevolnost vyvolat (např. nelibé pachy, zvuky a nepříjemné vizuální vjemy)	0,57	0,56
Redukuj či eliminuj osobní faktory, které vyvolávají nebo zhoršují nevolnost (úzkost, strach, únava, nedostatek znalostí)	0,57	0,69
Identifikuj strategie poskytující úlevu při nevolnosti	0,57	0,25
Akceptuj nevolnost a spolupracuj s pacientem při výběru strategie kontroly úzkosti	0,43	0,50
Zvaž kulturní vliv na reakci na nevolnost při realizaci intervence	0,21	0,13
Podporuj netoleranci nevolnosti a vybízej k asertivnímu přístupu s pomocí zdravotnického pracovníka dosáhnout farmakologické či nefarmakologické úlevy	0,36	0,31
Nauč používat nefarmakologických technik (např. biofeedback, relaxace, řízené představy, terapie hudbou, rozptýlení, akupresura) ke zvládnutí nevolnosti	0,43	0,25
Informuj další profesionály v oblasti zdravotní péče a členy rodiny o všech nefarmakologických strategiích, které byly pacientem trpícím nevolností využity	0,36	0,19
Podporuj adekvátní odpočinek a spánek k ulehčení poskytnutí úlevy od nevolnosti	0,50	0,50
Umožni častou ústní hygienu k podpoření komfortu, pokud nevyvolává nevolnost	0,64	0,50
Podporuj přijímání malých porcí jídla, které pacient s nevolností shledává chutným	0,36	0,44
Podávej dle potřeby chladné, čiré tekutiny, bez barvy a zápachu potravin	0,79	0,56
Sleduj zaznamenaný příjem týkající se nutričního složení a kalorií	0,21	0,25
Prováděj pravidelné vážení	0,21	0,25

Poskytní informace o nevolnosti, o jejích příčinách a době trvání	0,50	0,63
Pomáhej při vyhledávání a poskytnutí emocionální podpory	0,43	0,38
Monitoruj výsledky zvládnání nevolnosti	0,64	0,50

U ošetrovatelské intervence *Zvládnutí nevolnosti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,63, označili 2 hlavní ošetrovatelské činnosti, 9 vedlejších, 15 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetrovatelské intervence 0,59, označili 3 hlavní ošetrovatelské činnosti, 9 vedlejších, 14 činností vyřadili.

Tabulka č. 24a: Realizace ošetrovatelské intervence *Zvládnutí nevolnosti* (1450)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	14	100,00	0	0,00
SZŠ	0	0,00	14	87,50	2	12,50

Realizaci ošetrovatelské intervence *Zvládnutí nevolnosti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají ve 100,00 %, před i po operaci ji nepředpokládají. Středoškolsky vzdělaní respondenti realizaci ošetrovatelské intervence před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají v 87,50 % a před i po operaci ve 12,50 %.

Tabulka č. 25: Ošetrovatelská intervence *Zvládnutí zvracení* (1570)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetrovatelské intervence	0,57	0,52
Ošetrovatelské činnosti	VS	VS
Zhodnot' zvratky (barvu, konzistenci, příměsi, souvislost s okolnostmi, charakter)	0,86	0,75
Změř nebo odhadni objem zvratků	0,64	0,50
Urči frekvenci a dobu trvání zvracení	0,86	0,63
Získej kompletní anamnézu před léčbou	0,14	0,50
Získej informace o stravování v minulosti, včetně osobní a kulturní preference potravin	0,07	0,19

Identifikuj faktory (např. medikaci a výkony), které mohou přispět ke zvracení	0,86	0,69
Podávej dle možnosti účinné antiemetické léky	0,86	0,88
Zaměř se na faktory prostředí, které mohou zvracení vyvolat (např. nelibé pachy, zvuky a nepříjemné vizuální vjemy)	0,43	0,63
Redukuj či eliminuj osobní faktory, které vyvolávají nebo zhoršují zvracení (úzkost, strach, únava, nedostatek znalostí)	0,50	0,44
Předcházej polohou aspiraci	0,79	0,75
Udržuj volné dýchací cesty	0,71	0,50
Poskytni psychickou podporu během zvracení (např. pomoci člověku se předklonit či mu podepřít hlavu)	0,71	0,69
Zajisti pohodlí (studené obklady na čelo, omývání obličeje žínkou, poskytnutí čistého suchého oblečení) v průběhu epizody zvracení	0,64	0,69
Akceptuj zvracení a spolupracuj s pacientem při výběru strategie kontroly zvracení	0,50	0,44
Zajisti hygienickou péči k vyčištění úst a nosu	0,71	0,75
Zajisti po epizodě zvracení úklid, zvláštní péči věnuj odstranění pachů	0,57	0,75
Čekej po epizodě zvracení alespoň 30 minut před podáním dalších tekutin pacientovi (za předpokladu normálního gastrointestinálního traktu a peristaltiky)	0,79	0,63
Začni podávat čiré a neperlivé tekutiny	0,50	0,63
Zvyšuj postupně objem tekutin (pokud se do 30 minut neobjeví další zvracení)	0,86	0,44
Sleduj, zda nedošlo k poškození jícnu a hltanu pokud zvracení a dávení trvalo delší dobu	0,14	0,25
Monitoruj rovnováhu tekutin a elektrolytů	0,29	0,31
Podporuj odpočinek	0,57	0,69
Použij, pokud je to nutné nutriční doplňky k udržení tělesné váhy	0,14	0,25
Prováděj pravidelné vážení	0,21	0,25
Nauč použití nefarmakologických technik (např. biofeedback, relaxace, řízené představy, terapie hudbou, rozptýlení, akupresura) ke zvládnutí zvracení	0,43	0,31
Podporuj použití nefarmakologických technik spolu s dalšími opatřeními ke zvládnutí zvracení	0,29	0,31
Informuj další profesionály v oblasti zdravotní péče a členy rodiny o všech nefarmakologických strategiích, které byly pacientem využity	0,29	0,25
Pomáhej pacientovi a rodině při vyhledávání podpory a podporování sebe navzájem	0,07	0,38
Monitoruj výsledky zvládnutí zvracení	0,64	0,56

U ošetrovatelské intervence *Zvládnutí zvracení* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,57, označili 7 hlavních ošetrovatelských činností, 11 vedlejších, 11 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre

ošetřovatelské intervence 0,52, označili 5 hlavních ošetřovatelských činností, 12 vedlejších, 12 činností vyřadili.

Tabulka č. 25a: Realizace ošetřovatelské intervence *Zvládnutí zvracení* (1570)

Respondenti	před operací		Po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	14	100,00	0	0,00
SZŠ	0	0,00	16	100,00	0	0,00

Realizaci ošetřovatelské intervence *Zvládnutí zvracení* vysokoškolsky i středoškolsky vzdělání respondenti předpokládají ve 100,00 % pouze po operaci.

Tabulka č. 26: Ošetřovatelská intervence *Zvládnutí bolesti* (1400)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetřovatelské intervence	0,88	0,86
Ošetřovatelské činnosti	VS	VS
Proveď komplexní hodnocení bolesti zahrnující místo, charakteristiku, vznik, dobu trvání, frekvenci, kvalitu, intenzitu, závažnost bolesti a vyvolávající faktory	1,00	0,94
Pozoruj neverbální projevy nepohodlí, obzvláště u těch, kteří nemohou efektivně komunikovat	0,86	0,69
Zajisti pacientovi analgetickou péči	0,79	0,88
Použij terapeutické komunikační strategie ke zjištění pocitu bolesti a vyjádření akceptace pacientovy reakce na bolest	0,64	0,56
Zjisti, jaké má pacient znalosti a názory na bolest	0,50	0,38
Zvaž kulturní vlivy ovlivňující reakci na bolest	0,50	0,38
Urči vliv pocitu bolesti na kvalitu života (např. spánek, chuť k jídlu, aktivita, vnímání, nálada, vztahy, výkon povolání a pracovní zodpovědnost)	0,50	0,50
Hledej s pacientem faktory, které bolest zlepšují/zhoršují	0,79	0,75
Zhodnoť s pacientem a zdravotnickým týmem efektivitu opatření užitych ke zvládnutí bolesti v minulosti	0,43	0,44
Pomoz pacientovi a rodině při vyhledávání a poskytování podpory	0,29	0,63
Urči potřebnou frekvenci hodnocení pacientova komfortu (pohodlí) a implementuj monitorovací plán	0,36	0,44
Poskytni informace o bolesti, jaké jsou její příčiny, jak dlouho bude trvat a jaké nepohodlí/obtíže/bolest (diskomfort) lze očekávat od výkonů	0,79	0,69
Sleduj faktory vnějšího prostředí, které mohou ovlivnit pacientovu odezvu na diskomfort (např. pokojová teplota, osvětlení, hluk)	0,50	0,63

Redukuj či eliminuj faktory, které vyvolávají nebo zhoršují bolest (strach, únava, monotónnost, nedostatek znalostí)	0,57	0,63
Zvaž při výběru strategie pro úlevu od bolesti pacientovu ochotu se účastnit, schopnost se účastnit, výhody (preferenze) podpory metody rodinou a kontraindikace	0,36	0,50
Vyber a implementuj do praxe rozličná opatření (farmakologické, nefarmakologické, interpersonální) vedoucí k odpovídající úlevě od bolesti	0,36	0,44
Nauč principy zvládnutí bolesti	0,57	0,44
Zvaž typ a zdroj bolesti při vybírání strategie úlevy od bolesti	0,71	0,63
Podporuj pacienta, aby monitoroval vlastní bolest a sám vhodně zasáhl	0,36	0,56
Nauč použití nefarmakologických technik (např. biofeedback, transkutánní elektrická nervová stimulace (TENS), hypnóza, relaxace, řízené představy, terapie hudbou, rozptýlení, terapie hrou, pohybová terapie, akupresura, aplikace tepla/chladu a masáž) před, po a pokud možno i během bolestivých aktivit, než se bolest objeví nebo zhorší, spolu s dalšími opatřeními k úlevě od bolesti	0,50	0,31
Ověř pacientovo aktuální užití farmakologických metod pro úlevu od bolesti	0,43	0,44
Pouč o farmakologických metodách úlevy od bolesti	0,36	0,50
Podporuj pacienta, aby užíval vhodnou medikaci proti bolesti	0,50	0,38
Spolupracuj s pacientem, jeho rodinou a dalšími zdravotnickými profesionály pro výběr a implementaci nefarmakologických opatření k úlevě od bolesti podle potřeby	0,57	0,44
Podávej předepsaná analgetika k optimální úlevě	0,86	0,75
Implementuj opatření ke zvládnutí bolesti dříve, než se bolest stane závažnou	0,29	0,38
Podej léčiva před aktivitou pro zvýšení zapojení, ale zvaž riziko vlivu podaných sedativ	0,21	0,25
Zajisti preemptivní analgezii nebo nefarmakologické strategie před bolestivými procedurami	0,29	0,25
Ověř u pacienta úroveň diskomfortu, zaznamenej změny ve zdravotních záznamech, informuj další zdravotnický personál pracující s pacientem	0,64	0,50
Zhodnoť efektivitu použitých opatření pro zvládnutí bolesti v době kontinuálního hodnocení pociťování (prožívání) bolesti	0,36	0,56
Zahaj a uprav opatření pro zvládnutí bolesti na základě pacientovy reakce	0,36	0,63
Podporuj adekvátní odpočinek/spánek k ulehčení úlevy od bolesti	0,57	0,81
Podporuj pacienta dle potřeby, aby o své bolesti mluvil	0,57	0,63
Oznam lékaři, pokud jsou opatření neúspěšná nebo pokud se současná stížnost význačně liší od pacientovy minulé zkušenosti s bolestí	0,79	0,56
Informuj další zdravotnický personál, členy rodiny o nefarmakologických strategiích používaných pacientem k podpoření preventivních přístupů ke zvládnutí bolesti	0,36	0,50
Uplatni dle potřeby multidisciplinární přístup ke zvládnutí bolesti	0,29	0,38
Poskytni přesné informace k podpoře znalostí rodiny o prožívání bolesti a odezvy na ni	0,50	0,38
Zapoj rodinu, pokud je to možné do možných způsobů (modality) úlevy od	0,43	0,56

bolesti		
Monitoruj pacientovu spokojenost se zvládnutím bolesti v určených intervalech	0,64	0,56

U ošetrovatelské intervence *Zvládnutí bolesti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,88, označili 7 hlavních ošetrovatelských činností, 16 vedlejších, 16 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetrovatelské intervence 0,86, označili 5 hlavních ošetrovatelských činností, 19 vedlejších, 15 činností vyřadili.

Tabulka č. 26a: Realizace ošetrovatelské intervence *Zvládnutí bolesti* (1400)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	12	85,71	2	14,29
SZŠ	0	0,00	11	68,75	5	31,25

Realizaci ošetrovatelské intervence *Zvládnutí bolesti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají v 85,71 %, před i po operaci ve 14,29 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti realizaci ošetrovatelské intervence před operací předpokládají, po operaci ji předpokládají v 68,75 % a před i po operaci ve 31,25 %.

Tabulka č. 27: Ošetrovatelská intervence *Řízení/organizace prostředí: komfort* (6482)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetrovatelské intervence	0,64	0,66
Ošetrovatelské činnosti	VS	VS
Zjistí cíle pacienta a jeho rodiny pro organizaci prostředí a optimální pohodlí (komfort)	0,57	0,63
Ulehčí pacientovi a rodině změnu vřelým přivítáním do nového prostředí	0,57	0,75
Zvaž umístění pacienta na více lůžkový pokoj (pokud je to možné, se spolubydlícími s podobnými požadavky na okolí)	0,93	0,69
Umístí pacienta na jednolůžkový pokoj, pokud je to možné a pokud pacient (rodina) upřednostňuje a potřebuje klid a odpočinek	0,64	0,63

Reaguj pohotově na zvukové signály, které by měly být vždy na dosah	0,71	0,69
Vyhni se zbytečnému vyrušování a umožni pacientovi odpočívat	0,36	0,56
Vytvoř klidné a podporující prostředí	0,93	0,88
Zajisti bezpečné a čisté prostředí	0,93	0,88
Zajisti dle možností volbu společenských aktivit a návštěv	0,36	0,50
Zjisti zdroje nepohodlí, jako vlhké obvazy, umístění drénů, kanyl, příliš utažené obvazy, zmačkané prostěradlo a dráždivé látky prostředí	0,93	0,81
Uprav pokud je to možné teplotu v místnosti tak, aby byla pro pacienta co nejpříjemnější	0,79	0,69
Poskytni nebo odeber příkrývky pro zvýšení pocitu pohodlí (teplo)	0,71	0,63
Vyhni se zbytečnému odkrytí, průvanu, přehřátí nebo zimě	0,50	0,63
Uprav osvětlení podle potřeby k jednotlivým aktivitám, vyhni se přímému světlu do očí	0,50	0,69
Usnadni hygienická opatření tak, aby se pacient cítil pohodlně (např. otírání čela, mazání tělovým krémem, očista těla, vlasů a ústní dutiny)	0,57	0,69
Ulož pacienta do pohodlné polohy (např. využij zásady polohování, podepření polštáři, podpora kloubů během pohybu, zpevnění operační rány, znehybnění bolestivých částí těla)	0,50	0,63
Sleduj pokožku, hlavně u tělesných výstupků, sleduj známky otláčení či podráždění	0,50	0,38
Vyvaruj se vystavení pokožky nebo sliznic dráždivým látkám (např. průjmovité stolice, drenáž ran)	0,50	0,38
Poskytni dle potřeby pacientovi a jeho rodině relevantní a užitečné vzdělávací zdroje týkající se zvládnání nemoci a zranění	0,29	0,56

U ošetrovatelské intervence *Řízení/organizace prostředí: komfort* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,64, označili 5 hlavních ošetrovatelských činností, 11 vedlejších, 3 činnosti vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetrovatelské intervence 0,66, označili 4 hlavní ošetrovatelské činnosti, 13 vedlejších, 2 činnosti vyřadili.

Tabulka č. 27a: Realizace ošetrovatelské intervence *Řízení/organizace prostředí: komfort (6482)*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	7	50,00	7	50,00
SZŠ	0	0,00	2	12,50	13	81,25

Realizaci ošetřovatelské intervence *Řízení/organizace prostředí: komfort* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají v 50,00 %, před i po operaci také v 50,00 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti realizaci ošetřovatelské intervence před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají ve 12,50 % a před i po operaci v 81,25 %.

Tabulka č. 28: Ošetřovatelská intervence *Dokumentace (7920)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre ošetřovatelské intervence	0,88	0,83
Ošetřovatelské činnosti	VS	VS
Zaznamenej kompletní shrnující nálezy do původní zprávy	0,36	0,44
Zdokumentuj ošetřovatelské hodnocení, ošetřovatelské diagnózy, ošetřovatelské intervence a výsledky poskytnuté péče	1,00	0,94
Dodržuj instrukce poskytnuté standardem praxe pro dokumentaci	0,79	0,88
Použij standardizovaný, systematický a předepsaný formát potřebného/vyžadovaného nastavení	0,71	0,50
Použij standardizované formuláře určené federálními a státními předpisy a úhradami	0,36	0,44
Posuzuj východisko hodnocení a pečovatelské aktivity za použití specifických formulářů/ vývojového diagramu	0,43	0,50
Zaznamenej všechny vstupy, co nejdříve je to možné	0,86	0,81
Vyhni se duplicitním informacím ve zprávě	0,64	0,50
Zaznamenej přesné datum a čas výkonu nebo konzultace od jiného zdravotnického pracovníka	0,86	0,88
Popiš pacientovo chování objektivně a přesně	1,00	0,81
Zdokumentuj důkazy o pacientových konkrétních nárocích (např. odškodnění pracovníka, pojištění nebo nárok na soudní proces)	0,14	0,44
Zdokumentuj a oznam dle zákona situace zneužívání/týrání dospělých či dětí	0,50	0,44
Zdokumentuj dle potřeby užití hlavního zdravotnického vybavení a příslušenství	0,86	0,69
Zaznamenat dle potřeby probíhající hodnocení	0,50	0,50
Zaznamenej pacientovy reakce na ošetřovatelské intervence	0,79	0,75
Zdokumentuj, že byl lékař uvědomen o změně pacientova stavu	0,79	0,81
Zmapuj dle potřeby odchylky od očekávaných výsledků	0,57	0,56
Zaznamenej dle potřeby použití bezpečnostních opatření jako např. postranní zábrany	0,64	0,56
Zaznamenej pacientovo specifické chování za použití jeho přesných slov	0,36	0,56
Zaznamenej dle potřeby zapojení rodiny	0,36	0,63
Zaznamenej dle potřeby pozorování rodinných interakcí a domácího	0,29	0,31

prostředí		
Zaznamenej řešení/stav zjištěných problémů	0,64	0,75
Zajisti dle potřeby v době propuštění kompletní záznamy	0,57	0,69
Sumarizuj stav pacienta v závěru ošetrovatelské (služby) péče	0,79	0,69
Podepiš zprávu, použij zákonný podpis a titul	0,50	0,63
Zachovej mlčenlivost o záznamu	1,00	0,88
Použij data z dokumentace pro zajištění kvality a akreditace	0,43	0,44

U ošetrovatelské intervence *Dokumentace* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,88, označili 10 hlavních ošetrovatelských činností, 9 vedlejších, 8 činností vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre ošetrovatelské intervence 0,83, označili 9 hlavních ošetrovatelských činností, 12 vedlejších, 6 činností vyřadili.

Tabulka č. 28a: Realizace ošetrovatelské intervence *Dokumentace* (7920)

Respondenti	před operací		po operaci		Před i po operaci	
	N	%	N	%	13	%
VS	0	0,00	1	7,14	13	92,86
SZŠ	0	0,00	2	12,50	14	87,50

Realizaci ošetrovatelské intervence *Dokumentace* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají v 7,14 %, před i po operaci v 92,86 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti realizaci ošetrovatelské intervence před operací nepředpokládají, po operaci ji předpokládají ve 12,50 % a před i po operaci v 87,50 %.

4.3 Výsledky validizace ošetrovatelských intervencí NOC

K validizaci bylo podstoupeno 11 očekávaných výsledků, jež celkem obsahují 248 očekávaných ošetrovatelských výsledků. V následujících tabulkách jsou uvedeny výsledky, které byly získány vypočítáním váženého skóre dle Fehringovy metody. Postup je uveden v podkapitole 3.1 Metodika a technika výzkumu

Výzkumná činnost byla zaměřena u chlapců – adolescentů na ošetrovatelskou péči před a po operaci fimózy, z tohoto důvodu byly z očekávaného výsledku *Závažnost ztráty krve (0413)* vyřazeny indikátory *041303 Krvácení z konečníku*, *041304 Hemoptysa*, *041305 Hematemesa* a *041307 Vaginální krvácení*.

Očekávané ošetrovatelské výsledky a jednotlivé ošetrovatelské indikátory očekávaných výsledků se stanovenou hodnotou nad 0,75 byly pokládány za hlavní (tmavě zelená barva), s hodnotou 0,50 a vyšší za vedlejší (žlutá barva) a pod 0,50 za nepodstatné a byly proto vyřazeny (bílá barva).

Součástí hodnocení jsou i tabulky vyjadřující předpokládané dosažení očekávaných výsledků u adolescentů před, po nebo před i po operaci fimózy dle hodnocení všeobecných a dětských sester. Hodnoty jsou udávány v absolutním počtu respondentů a v relativní četnosti, jež je vyjádřena v procentech. Pro potřeby této práce byly procentuální hodnoty zaokrouhlovány na dvě desetinná čísla.

Zkratky v tabulkách: VŠ = vysokoškolské vzdělání, SZŠ = středoškolské vzdělání, VS = vážené skóre dle Fehringa, N = absolutní počet respondentů, % = relativní četnost v procentech.

Tabulka č. 29: Očekávaný výsledek *Močení (0503)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,68	0,83
Indikátory	VS	VS
050301 Způsob vyprazdňování	0,57	0,56
050302 Zápach moči	0,21	0,31
050303 Množství moč	0,21	0,38
050304 Barva moči	0,21	0,38
050306 Čírost moči	0,29	0,25
050307 Příjem tekutin	0,29	0,50
050313 Kompletně prázdný močový měchýř	0,29	0,38
050314 Rozpoznání nucení na močení	0,00	0,19
050305 Viditelné částice v moči	0,14	0,19
050329 Viditelná krev v moči	0,21	0,19
050309 Bolest při močení	0,57	0,63
050330 Pálení při močení	0,50	0,63

050310 Váhání s močením	0,71	0,63
050331 Frekvence močení	0,29	0,38
050311 Naléhavost s močením	0,07	0,19
050332 Retence moči	0,36	0,44
050333 Nykturie	0,00	0,13
050312 Inkontinence moči	0,14	0,25
050334 Stresová inkontinence	0,00	0,00
050335 Urgentní inkontinence	0,00	0,00
050336 Funkční inkontinence	0,00	0,00

U očekávaného výsledku *Močení* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,68, neoznačili žádný hlavní indikátor, určili 4 vedlejší a 17 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,83, neoznačili žádný hlavní indikátor, určili 5 vedlejších, 16 indikátorů vyřadili.

Tabulka č. 29a: Dosažení očekávaného výsledku *Močení* (0503)

Respondenti	před operací		Po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	1	7,14	4	28,57	9	64,29
SZŠ	0	0,00	6	37,50	10	62,50

Dosažení očekávaného výsledku *Močení* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací předpokládají v 7,14 %, po operaci ve 28,57 %, před i po operaci v 64,29 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací nepředpokládají, po operaci předpokládají dosažení ve 37,50 % a před i po operaci v 62,50 %.

Tabulka č. 30: Očekávaný výsledek *Sebevědomí* (1205)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,71	0,66
Indikátory	VS	VS
120501 Vyjádření přijetí sebe	0,71	0,25
120502 Přijetí svých limitů (omezení)	0,50	0,25

120503 Udržení přímého postoje	0,21	0,19
120504 Udržení očního kontaktu	0,14	0,19
120505 Popis sebe	0,29	0,13
120506 Ohled na ostatní	0,07	0,13
120507 Otevřená komunikace	0,57	0,50
120508 Naplnění vlastních významných rolí	0,14	0,31
120509 Dodržování péče o zevnějšek a hygienu	0,64	0,56
120510 Rovnováha mezi participací a nasloucháním ve skupině	0,07	0,13
120511 Stupeň důvěry	0,36	0,50
120512 Přijmutí komplimentů od druhých	0,14	0,19
120513 Očekávaná reakce od ostatních	0,29	0,31
120514 Přijetí kritiky	0,14	0,19
120515 Vůle postavit se druhým	0,07	0,13
120521 Popis úspěchu v práci	0,00	0,13
120522 Popis úspěchu ve škole	0,07	0,06
120517 Popis úspěchu v sociálních skupinách	0,07	0,19
120518 Popis víry v sebe (být na sebe hrdý)	0,29	0,31
120519 Pocity týkající se vlastní hodnoty (sebevědomí)	0,36	0,25

U očekávaného výsledku *Sebevědomí* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,71, neoznačili žádný hlavní indikátor, určili 4 vedlejší, 16 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,66, neoznačili žádný hlavní indikátor, určili 3 vedlejší, 17 indikátorů vyřadili.

Tabulka č. 30a: Dosažení očekávaného výsledku *Sebevědomí* (1205)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	6	42,86	8	57,14
SZŠ	0	0,00	5	31,25	11	68,75

Dosažení očekávaného výsledku *Sebevědomí* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci předpokládají dosažení ve 42,86 %, před i po operaci v 57,14 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku

před operací nepředpokládají, po operaci dosažení předpokládají ve 31,25 %, před i po operaci v 68,75 %.

Tabulka č. 31: Očekávaný výsledek *Tělesný vzhled (1200)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,79	0,67
Indikátory	VS	VS
120001 Vnitřní pohled na sebe	0,36	0,31
120002 Shoda mezi tělesnou realitou, ideálem těla a prezentací těla	0,57	0,50
120003 Popis ovlivněné části těla	0,29	0,31
120016 Postoj k dotýkání se postižené části těla	0,21	0,63
120017 Postoj k užívání strategií pro zlepšení vzhledu	0,21	0,38
120005 Spokojenost se vzhledem těla	0,71	0,56
120018 Postoj k užívání strategií ke zlepšení funkce	0,21	0,38
120006 Spokojenost s funkcí těla	0,57	0,56
120007 Přizpůsobení se změnám ve fyzickém vzhledu	0,43	0,44
120008 Přizpůsobení se změnám v tělesné funkci	0,21	0,38
120009 Přizpůsobení se změnám ve zdravotním stavu	0,14	0,19
120013 Přizpůsobení se tělesným změnám v důsledku zranění	0,07	0,06
120014 Přizpůsobení se tělesným změnám v důsledku operace	0,86	0,88
120015 Přizpůsobení se tělesným změnám v důsledku věku	0,57	0,56

U očekávaného výsledku *Tělesný vzhled* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,79, označili 1 hlavní indikátor, 4 vedlejší, 8 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,67, označili 1 hlavní indikátor, 5 vedlejších, 8 indikátorů vyřadili.

Tabulka č. 31a: Dosažení očekávaného výsledku *Tělesný vzhled (1200)*

Respondenti	Před operací		Po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	6	42,86	8	57,14
SZŠ	0	0,00	5	31,25	11	68,75

Dosažení očekávaného výsledku *Tělesný vzhled* vysokoškolsky vzdělání respondenti před operací nepředpokládají, po operaci předpokládají dosažení ve 42,86 %, před i po operaci v 57,14 %. Středoškolsky vzdělání respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací nepředpokládají, po operaci dosažení předpokládají ve 31,25 %, před i po operaci v 68,75 %.

Tabulka č. 32: Očekávaný výsledek *Sexuální fungování (0119)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,82	0,80
Indikátory	VS	VS
011901 Dosažení sexuálního vzrušení	0,43	0,69
011902 Udržení erekce po dobu orgasmu	0,14	0,25
011903 Udržení vzrušení	0,29	0,44
011904 Používat v případě potřeby podpůrná zařízení	0,00	0,00
011905 Upravit dle potřeby sexuální techniky	0,43	0,38
011906 Vyvarovat se užívání látek ovlivňující sexuální funkci	0,21	0,19
011927 Používat dle potřeby substituční hormonální terapii	0,00	0,00
011907 Schopnost realizovat sex přes fyzické nedokonalosti	0,43	0,44
011908 Vyjádření spokojenosti se sexuálním chováním	0,36	0,25
011909 Vyjádření sebeúcty	0,50	0,50
011910 Vyjádření spokojenosti s tělem	0,79	0,56
011911 Vyjádření zájmu o sex	0,43	0,44
011912 Vyjádření schopnosti intimity	0,14	0,38
011913 Vyjádření ochoty k sexualitě	0,36	0,31
011914 Prohlášení souhlasu partnera	0,07	0,19
011915 Vyjádření úcty k partnerovi	0,21	0,38
011916 Vyjádření akceptace partnera	0,21	0,19
011917 Vyjádření znalostí o partnerových sexuálních schopnostech	0,14	0,19
011918 Vyjádření znalostí osobních sexuálních schopností	0,36	0,19
011919 Vyjádření znalostí o partnerových sexuálních potřebách	0,21	0,19
011920 Vyjádření znalostí osobních sexuálních potřeb	0,36	0,36
011921 Bez problémů s partnerem komunikovat	0,36	0,38
011922 Hovořit s partnerem o sexuálních potřebách	0,36	0,25
011923 Hovořit s partnerem o sexuální orientaci	0,14	0,19
011924 Realizovat sex ve vhodném prostředí	0,07	0,19

011925 Realizovat sex bez nátlaku na partnera	0,29	0,38
---	------	------

U očekávaného výsledku *Sexuální fungování* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,82, označili 1 hlavní indikátor, 1 vedlejší, 24 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,80, neoznačili žádný hlavní indikátor, určili 3 vedlejší, 23 indikátorů vyřadili.

Tabulka č. 32a: Dosažení očekávaného výsledku *Sexuální fungování* (0119)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	6	42,86	8	57,14
SZŠ	0	0,00	5	31,25	11	68,75

Dosažení očekávaného výsledku *Sexuální fungování* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci předpokládají dosažení ve 42,86 %, před i po operaci v 57,14 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací nepředpokládají, po operaci dosažení předpokládají ve 31,25 %, před i po operaci v 68,75 %.

Tabulka č. 33: Očekávaný výsledek *Stupeň strachu* (1210)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,82	0,73
Indikátory	VS	VS
121001 Úzkost	0,86	0,75
121002 Tendence obviňovat druhé	0,07	0,00
121003 Egocentrismus	0,14	0,13
121004 Nedostatek sebevědomí	0,57	0,81
121005 Neklid	0,29	0,38
121006 Nesnášenlivost	0,14	0,00
121007 Výbuch vzteku	0,21	0,06
121008 Obtížná koncentrace	0,07	0,19

121009 Obtížné učení se	0,00	0,00
121010 Obtížné řešení problémů	0,43	0,13
121011 Omezené pole vnímání	0,00	0,06
121012 Vnímání problémů v mezilidských vztazích	0,21	0,06
121013 Přehnaný zájem o životní události	0,00	0,00
121014 Zabývání se životními událostmi	0,00	0,00
121015 Zabývání se zdroji strachu	0,50	0,13
121016 Zvýšení krevního tlaku	0,36	0,19
121017 Zrychlení pulsu	0,36	0,38
121018 Zrychlené dýchání	0,29	0,31
121019 Rozšířené zorničky	0,14	0,13
121020 Pocení	0,36	0,38
121021 Pocit na omdlení	0,14	0,13
121022 Napětí ve svalech	0,29	0,19
121023 Napětí v obličeji	0,14	0,19
121024 Časté močení	0,07	0,13
121025 Průjem	0,14	0,13
121026 Nespavost	0,36	0,13
121027 Bledá kůže	0,29	0,19
121028 Únava, vyčerpanost	0,14	0,19
121029 Stranění	0,29	0,13
121030 Vyhýbavé chování	0,21	0,13
121031 Vyjádření strachu	0,50	0,50
121032 Pláč	0,36	0,31
121033 Děs	0,07	0,06
121034 Panika	0,00	0,06
121035 Násilí	0,00	0,00

U očekávaného výsledku *Stupeň strachu* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,82, označili 1 hlavní indikátor, 3 vedlejší, 33 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,73, označili 2 hlavní indikátory, 1 vedlejší, 32 indikátorů vyřadili.

Tabulka č. 33a: Dosažení očekávaného výsledku *Stupeň strachu* (1210)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	4	28,57	0	0,00	10	71,43
SZŠ	1	6,25	4	5,00	11	68,75

Dosažení očekávaného výsledku *Stupeň strachu* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací předpokládají ve 28,57 %, před i po operaci v 71,43 %, pouze po operaci dosažení nepředpokládají. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací předpokládají v 6,25 %, po operaci v 5 % a před i po operaci v 68,75 %.

Tabulka č. 34: Očekávaný výsledek *Stupeň strachu: děti* (1213)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,77	0,84
Indikátory	VS	VS
121302 Zvýšení tepové frekvence	0,00	0,00
121303 Bolesti hlavy	0,00	0,00
121304 Bolesti břicha	0,36	0,63
121305 Časté močení	0,43	0,31
121306 Častý průjem	0,50	0,50
121307 Únava	0,14	0,13
121308 Ztráta tělesné váhy	0,21	0,25
121310 Pocení	0,14	0,19
121311 Pláč	0,07	0,00
121312 Emocionální nestabilita	0,29	0,50
121313 Kóktání	0,29	0,44
121314 Nesnášenlivost	0,36	0,13
121315 Přílišné chichotání	0,00	0,00
121316 Vyhýbavé chování	0,29	0,06
121317 Stranění	0,00	0,06
121318 Nárůst školní absence	0,57	0,19
121319 Podvádění	0,71	0,31
121320 Obtíž věnovat se zadanému úkolu	0,07	0,00
121321 Obtížná koncentrace	0,07	0,06

121322 Tiky	0,21	0,00
121323 Kousání nehtů	0,29	0,13
121324 Cucání prstů	0,00	0,00
121325 Žvýkání vlasů	0,21	0,25
121326 Žvýkání oblečení	0,07	0,00
121327 Neposednost	0,07	0,00
121328 Kývání se	0,07	0,00
121329 Třesení se	0,14	0,25
121330 Násilné chování	0,21	0,00
121331 Násilí vykreslené na výkresech	0,00	0,00
121332 Destruktivní chování	0,00	0,00
121333 Krádeže	0,00	0,00
121334 Zpětné chování	0,14	0,00
121335 Vyhledávání nadměrného vychvalování	0,00	0,00
121336 Náročné chování	0,07	0,00
121 337 Vymyšlení si příběhů	0,00	0,00
121338 Neustálé dotazování se	0,00	0,13
121339 Citově závislý na někom	0,07	0,00
121340 Předstírání zranění	0,43	0,38
121341 Sebepoškozování	0,07	0,06
121342 Občasné užívání drog	0,07	0,00
121343 Užívání alkoholu	0,14	0,00
121344 Nadměrné sebe-znevažování	0,07	0,00
121345 Děs	0,00	0,00
121346 Panika	0,14	0,06
121347 Násilí	0,07	0,00

U očekávaného výsledku *Stupeň strachu: děti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,77, neoznačili žádný hlavní indikátor, určili 3 vedlejší, 42 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,83, neoznačili žádný hlavní indikátor, určili 3 vedlejší, 42 indikátorů vyřadili.

Tabulka č. 34a: Dosažení očekávaného výsledku *Stupeň strachu: děti (1213)*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	3	21,43	0	0,00	9	64,29
SZŠ	0	0,00	1	6,25	13	81,25

Dosažení očekávaného výsledku *Stupeň strachu: děti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací předpokládají ve 21,43 %, před i po operaci v 64,29 %, pouze po operaci dosažení nepředpokládají. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací nepředpokládají, po operaci dosažení předpokládají ve 6,25 %, před i po operaci v 81,25 %.

Tabulka č. 35: Očekávaný výsledek *Závažnost infekce (0703)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,77	0,75
Indikátory	VS	VS
070301 Vyrážka	0,00	0,06
070302 Zapáchající výtok	0,29	0,25
070303 Zaschlé puchýřky	0,00	0,00
070304 Purulentní sputum	0,00	0,00
070305 Purulentní sekret z drénu	0,00	0,00
070306 Pyurie	0,14	0,19
070307 Horečka	0,71	0,63
070329 Podchlazení	0,00	0,00
070330 Kolísání tělesné teploty	0,14	0,25
070333 Bolest	0,79	0,75
070334 Citlivost	0,43	0,56
070309 Gastrointestinal příznaky	0,14	0,06
070310 Lymphadenopatie	0,07	0,00
070311 Malátnost, nevolnost	0,29	0,25
070312 Zimnice	0,57	0,38
070313 Nejasná kognitivní poruc	0,00	0,00
070331 Letargie	0,00	0,00
070332 Ztráta chuti k jídlu	0,21	0,13
070319 Infiltrace na RTG hrudníku	0,00	0,00

070320 Kolonizace hemokultur	0,14	0,13
070321 Kolonizace kultivace sputa	0,00	0,00
070322 Kolonizace kultivace mozkomíšního moku	0,00	0,00
070323 Kolonizace kultivací v místě zranění	0,14	0,13
070324 Kolonizace kultivace moči	0,64	0,38
070325 Kolonizace kultivace stolice	0,00	0,00
070326 Zvýšení počtu bílých krvinek	0,50	0,25
070327 Snížení počtu bílých krvinek	0,00	0,00

U očekávaného výsledku *Závažnost infekce* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,77, označili 1 hlavní indikátor, 4 vedlejší, 22 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,75, označili 1 hlavní indikátor, určili 2 vedlejší, 24 indikátorů vyřadili.

Tabulka č. 35a: Dosažení očekávaného výsledku *Závažnost infekce (0703)*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	4	28,57	10	71,43
SZŠ	1	6,25	6	37,50	9	56,25

Dosažení očekávaného výsledku *Závažnost infekce* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci předpokládají dosažení ve 28,57 %, před i po operaci v 71,43 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací předpokládají v 6,25 %, po ve 37,50 % a před i po operaci v 56,25 %.

Tabulka č. 36: Očekávaný výsledek *Závažnost ztráty krve (0413)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,54	0,52
Indikátory	VS	VS
041301 Viditelná ztráta krve	0,64	0,50
041302 Hematurie	0,07	0,13
041306 Abdominální distenze	0,00	0,00

041308 Pooperační krvácení	0,86	0,75
041309 Snížený systolický krevní tlak	0,21	0,06
041310 Snížený diastolický krevní tlak	0,21	0,13
041311 Zvýšená apikální srdeční frekvence	0,21	0,06
041312 Ztráta tělesného tepla	0,07	0,06
041313 Bledost kůže a sliznice	0,29	0,13
041314 Úzkost	0,36	0,31
041315 Snížené poznávací	0,13	0,00
041316 Snížený hemoglobin	0,21	0,06
041317 Snížený hematokrit	0,21	0,06

U očekávaného výsledku *Závažnost ztráty krve* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,54, označili 1 hlavní indikátor, 1 vedlejší, 11 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,52, označili 1 hlavní indikátor, 1 vedlejší, 11 indikátorů vyřadili.

Tabulka č. 36a: Dosažení očekávaného výsledku *Závažnost ztráty krve (0413)*

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	14	100,00	0	0,00
SZŠ	0	0,00	15	93,75	1	6,25

Dosažení očekávaného výsledku *Závažnost ztráty krve* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají dosažení po operaci ve 100,00 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací nepředpokládají, po operaci dosažení předpokládají v 93,75 % a před i po operaci v 6,25%.

Tabulka č. 37: Očekávaný výsledek *Závažnost nevolnosti a zvracení (2107)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,50	0,47
Indikátory	VS	VS
210701 Frekvence nevolnosti	0,57	0,38
210702 Intenzita nevolnosti	0,57	0,38

210703 Strádání nevolnosti	0,21	0,06
210704 Frekvence dávení	0,07	0,06
210705 Intenzita dávení	0,07	0,13
210706 Trápení se/strádání dávením	0,07	0,00
210707 Frekvence zvracení	0,71	0,44
210708 Intenzita zvracení	0,57	0,44
210709 Trápení se/strádání zvracením	0,07	0,00
210710 Nadměrná sekrece slin	0,14	0,13
210711 Změny v chuti	0,14	0,13
210712 Nesnášenlivost pachů	0,13	0,00
210713 Ztráta tělesné hmotnosti	0,14	0,00
210714 Pálení žáhy	0,00	0,13
210715 Bolest žaludku	0,21	0,19
210716 Explosivní zvracení obloukem	0,14	0,06
210717 Krev ve zvracích	0,07	0,00
210718 Zvracení „kávové sedliny	0,14	0,06
210719 Fekální zápach zvratků	0,00	0,00

U očekávaného výsledku *Závažnost nevolnosti a zvracení* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,50, neoznačili žádný hlavní indikátor, určili 4 vedlejší, 15 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,47, neoznačili žádný hlavní ani vedlejší indikátor.

Tabulka č. 37a: Dosažení očekávaného výsledku *Závažnost nevolnosti a zvracení* (2107)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	14	100,00	0	0,00
SZŠ	0	0,00	15	93,75	1	6,25

Dosažení očekávaného výsledku *Závažnost nevolnosti a zvracení* vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají dosažení po operaci ve 100,00 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací nepředpokládají, po operaci dosažení předpokládají v 93,75 % a před i po operaci v 6,25 %.

Tabulka č. 38: Očekávaný výsledek *Stupeň bolesti (2102)*

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,88	0,77
Indikátory	VS	VS
210201 Oznámení bolesti	0,93	0,88
210204 Délka trvání bolesti	0,57	0,44
210221 Tření postižené oblasti	0,07	0,00
210217 Sténání a pláč	0,29	0,38
210206 Bolestivý výraz ve tváři	0,43	0,69
210208 Roztřkanost, roztržitost	0,14	0,06
210222 Znepokojení, rozrušení	0,29	0,38
210223 Podrážděnost, popudlivost	0,36	0,19
210224 Překvapivé pohyby či gesta	0,07	0,00
210225 Pláč	0,14	0,31
210226 Zvýšené pocení	0,43	0,31
210218 Psychomotorický neklid (chození)	0,29	0,00
210219 Snížená pozornost	0,14	0,00
210209 Svalové napětí	0,21	0,13
210215 Ztráta chuti k jídlu	0,07	0,13
210227 Nauzea	0,43	0,44
210228 Nesnášenlivost jídla	0,00	0,00
Odchylka od normálu		
Dechová frekvence	0,43	0,44
Apikální srdeční frekvence	0,14	0,00
Radiální tepová frekvence	0,29	0,31
Krevní tlak	0,29	0,38
Pocení	0,36	0,31

U očekávaného výsledku *Stupeň bolesti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,88, označili 1 hlavní indikátor, 1 vedlejší, 15 indikátorů vyřadili. Vyřadili všechny odchylky od normálu. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,77, označili 1 hlavní indikátor, 1 vedlejší, 15 indikátorů vyřadili. Vyřadili všechny odchylky od normálu.

Tabulka č. 38a: Dosažení očekávaného výsledku *Stupeň bolesti* (2102)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	11	78,57	3	21,43
SZŠ	0	0,00	13	81,25	3	18,75

Dosažení očekávaného výsledku *Stupeň bolesti* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci předpokládají dosažení v 78,57 %, před i po operaci ve 21,43 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací nepředpokládají, po operaci dosažení předpokládají v 81,25 % a před i po operaci v 18,75 %.

Tabulka č. 39: Očekávaný výsledek *Stav komfortu (pohodlí)* (2008)

Respondenti	VŠ	SZŠ
Vážené skóre očekávaného výsledku	0,73	0,64
Indikátory	VS	VS
200801 Fyzická pohoda	0,79	0,94
200802 Kontrola symptomů	0,21	0,31
200803 Psychická pohoda	0,71	0,81
200804 Fyzikální okolí	0,21	0,13
200805 Pokojová teplota	0,29	0,31
200806 Sociální podpora od rodiny	0,64	0,63
200807 Sociální podpora od přátel	0,50	0,56
200808 Společenské vztahy	0,36	0,31
200809 Duchovní život	0,29	0,29
200810 Péče v souladu s kulturním přesvědčením	0,29	0,19
200811 Péče v souladu s potřebami	0,43	0,44

U očekávaného výsledku *Stav komfortu (pohodlí)* vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,73, označili 1 hlavní indikátor, 3 vedlejší, 7 indikátorů vyřadili. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre očekávaného výsledku 0,64, označili 2 hlavní indikátory, 2 vedlejší, 7 indikátorů vyřadili.

Tabulka č. 39a: Dosažení očekávaného výsledku *Stav komfortu (pohodlí)* (2008)

Respondenti	před operací		po operaci		před i po operaci	
	N	%	N	%	N	%
VS	0	0,00	5	35,71	9	64,29
SZŠ	0	0,00	3	18,75	13	81,25

Dosažení očekávaného výsledku *Stav komfortu (pohodlí)* vysokoškolsky vzdělaní respondenti před operací nepředpokládají, po operaci předpokládají dosažení v 35,71 %, před i po operaci v 64,29 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti dosažení očekávaného výsledku před operací nepředpokládají, po operaci dosažení předpokládají v 18,75 % a před i po operaci v 81,25 %.

4.4 Výsledky hodnocení kategorizačních otázek

Po zhodnocení kategorizačních otázek byly získány informace o věku a dosaženém vzdělání všeobecných sester, o jejich celkové délce praxe ve zdravotnictví, délce působení v klinické urologické praxi a znalostech klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC.

Hodnoty jsou udávány v absolutním počtu respondentů a v relativní četnosti, jež je vyjádřena v procentech. Pro potřeby této práce byly procentuální hodnoty zaokrouhlovány na dvě desetinná čísla.

Zkratky v tabulkách: VŠ = vysokoškolské vzdělání, SZŠ = středoškolské vzdělání, N = absolutní počet respondentů, % = relativní četnost v procentech.

Tabulka č. 40: Věk respondentů

Věk	20 -29 let		30 – 39 let		40 – 49 let		50 – 59 let		60 a více let		Celkem	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
VS	2	14,29	1	7,14	10	71,43	1	7,14	0	0,00	14	100,00
SZŠ	0	0,00	3	18,75	5	31,25	6	37,50	2	12,50	16	100,00

Vysokoškolsky vzdělaných respondentů bylo ve věku 20-29 let 14,29 %, ve věku 30-39 let 7,14 %, ve věku 40-49 let 71,43 %, a ve věku 50-59 let 7,14 %. Středoškolsky vzdělaných respondentů bylo ve věku 30-39 let 18,75 %, ve věku 40-49 let 31,25 %, ve věku 50-59 let 7,14 % a ve věku 60 let a více 12,50 %.

Tabulka č. 41: Délka klinické praxe ve zdravotnictví

Délka praxe	do 9 let		10 – 19 let		20 -29 let		30 – 39 let		40 a více let		Celkem	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
VS	2	14,29	2	14,29	9	64,28	1	7,14	0	0,00	14	100,00
SZŠ	0	0,00	2	12,50	7	43,75	3	18,75	4	25,00	16	100,00

Vysokoškolsky vzdělaných respondentů s klinickou praxí do 9 let bylo 14,29 %, 10-19 let bylo 14,29 %, 20-29 let 64,28 % a 30-39 let 7,14 %. Středoškolsky vzdělaných respondentů bylo s klinickou praxí 10-19 let 12,50 %, 20-29 let 43,75 %, 30-39 let 18,75 % a 40 let a více 25,00 %.

Tabulka č. 42 Délka praxe v klinické urologické praxi

Délka praxe	do 9 let		10 – 19 let		20 -29 let		30 – 39 let		40 a více let		Celkem	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
VS	7	50,00	6	42,86	1	7,14	0	0,00	0	0,00	14	100,00
SZŠ	6	37,50	4	25,00	4	25,00	1	6,25	1	6,25	16	100,00

Vysokoškolsky vzdělaných respondentů s klinickou urologickou praxí bylo do 9 let 50,00 %, 10-19 let 42,86 % a 20-29 let 7,14 %. Středoškolsky vzdělaných respondentů s klinickou urologickou praxí bylo do 9 let 37,50 %, 10-19 let 25,00 %, 20-29 let 25,00 %, 30-39 let 6,25 % a 40 let a více 6,25 %.

Tabulka č. 43: Nejvyšší dosažené vzdělání

Dosažené vzdělání	N	%
SZŠ	8	26,67
SZŠ + specializace nebo zvláštní odborná způsobilost	8	26,67
VOŠ	2	6,67
Bc.	4	13,33
Bc. + specializace	3	10,00
Mgr.	3	10,00
Mgr. + specializace	1	3,33
PhDr	1	3,33
Celkem	30	100,00

SZŠ získalo 26,67 % respondentů, SZŠ se specializací nebo se zvláštní odbornou způsobilostí mělo 26,67 %, VOŠ získalo 6,67 %, bakalářské vzdělání 13,33 %, bakalářské vzdělání se specializací 10,00 %, magisterské vzdělání 10,00 %, magisterské vzdělání se specializací 3,33 % a doktorandské vzdělání PhDr. získalo 3,33 % respondentů.

Tabulka č. 44: Znalosti klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC

Respondenti	NANDA				NIC				NOC			
	ANO		NE		ANO		NE		ANO		NE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
VS	11	78,57	3	21,43	11	78,57	3	21,43	11	78,57	3	21,43
SZŠ	5	31,25	11	68,75	3	18,75	13	81,25	3	18,75	13	81,25

Vysokoškolsky vzdělaní respondenti uvádí znalost klasifikačního systému NANDA, NIC a NOC v 78,57 %. Středoškolsky vzdělaní respondenti uvádí znalost klasifikačního systému NANDA v 31,25 %, NIC a NOC v 18,75 %.

4.5 Výsledky hodnocení rozhovorů s adolescenty

Po zhodnocení získaných dat z rozhovorů s adolescenty po operaci fimózy za pomoci kvalitativní analýzy s využitím kódování a kategorizace dat byly získány

informace pro vyhodnocení výzkumných cílů a výzkumných otázek. Cílem bylo zmapovat, zda chlapci – adolescenti s fimózou důvěřují svým rodičům a se svými problémy v intimní oblasti se rodičům svěřují, nebo zda raději prvotně hledají pomoc v řadách svých vrstevníků, popř. hledají pomoc na internetu a mediích. Dále byly získány informace o pohledu chlapců na celou problematiku, na aspekty, jež fimóza s sebou může a nemusí přinášet.

Zkratky v tabulkách: N = absolutní počet respondentů, % = relativní četnost v procentech. Hodnoty jsou udávány v absolutním počtu respondentů a v relativní četnosti, jež je vyjádřena v procentech. Pro potřeby této práce byly procentuální hodnoty zaokrouhlovány na dvě desetinná čísla.

Tabulka č. 45: První oslovená osoba ke sdělení o problému s fimózou

Oslovená osoba	Lékař		Matka		Otec		Přítelkyně		Bez možnosti volby	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Chlapci	3	37,50	2	25,00	1	12,50	1	12,50	1	12,50

Chlapci – adolescenti ke sdělení problému s fimózou prvotně oslovili lékaře v 37,50 %, matku ve 25,00 %, otce ve 12,50 %, přítelkyni ve 12,50 %, bez možnosti volby bylo 12,50 % respondentů.

Tabulka č. 46: Zdroj informací k získávání informací o fimóze

Zdroj informací	Internet		Internet +lékař		Internet + rodiče		Nehledal	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Chlapci	4	50,00	1	12,50	2	25,00	1	12,50

Chlapci – adolescenti získali informace o fimóze z internetu v 50,00 %, internetu a od lékaře ve 12,50 %, internetu a od rodičů ve 25,00 % a informace nehledalo 12,50 % respondentů.

Tabulka č. 47: Sdělení problému s fimózou vrstevníkům

Sdělení problému	ANO		NE	
	N	%	N	%
Respondenti				
Chlapci	6	75,00	2	25,00

O fimóze svým vrstevníkům řeklo 75,00 % a neřeklo 25,00 % respondentů.

Tabulka č. 48: Vnímání fimózy jako životní zátěže

Životní zátěž	ANO		NE	
	N	%	N	%
Respondenti				
Chlapci	3	37,50	5	62,50

Fimózu a s ní spojené problémy vnímalo 37,50 % respondentů jako životní zátěž, naopak jako životní zátěž ji nevnímalo 62,50 % respondentů.

5 Diskuze

Ošetřovatelství lze v současnosti chápat jako vědu, která poskytuje sestře moudrost, ale zároveň i umění, jež v osobnosti sestry rozvíjí cit, lásku, vůli a schopnost pomáhat druhým v době nemoci i zdraví. Ošetřovatelství je humanitní obor, který je založen na vědeckých poznatcích (Farkašová et al., 2005). Pediatrické ošetřovatelství je aplikovaným oborem, jehož cílem je harmonický rozvoj tělesných i duševních schopností dítěte. Organizovaný a systematický přístup umožňuje při ošetřování dítěte realizovat ošetřovatelský proces, který sestře umožňuje diagnostikovat a ošetřovatelskými činnostmi řešit problémy dítěte v každém prostředí (Boledovičová et al., 2010). Při implementaci klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC do ošetřovatelské péče lze předpokládat nalezení východisek, které pomohou profesionálům v ošetřovatelské péči účelně aplikovat ošetřovatelský proces a pomohou ošetřovatelskou péči zjednodušit. Vörösová et al. (2007) zmiňuje, že se dlouhou dobu v oboru ošetřovatelství nevěnovala rozvoji standardizovaného jazyka dostatečná pozornost. Současné 21. století označuje za století, ve kterém bude používání standardní terminologie základním znakem. Na straně druhé klade otázku, zda se terminologie a klasifikační systémy v našich podmínkách používají v dostatečné míře. Diplomová práce za využití klasifikačních systémů NANDA, NIC A NOC poukazuje na problematiku chlapců – adolescentů před a po operaci fimózy, zároveň i poukazuje na možnosti využití všech tří klasifikačních systémů.

Výzkumného šetření zaměřené na ověření validizace klasifikačních systémů NNN se celkem zúčastnilo 30 respondentů. 46,66 % z těchto respondentů mělo vysokoškolské vzdělání. Z toho vyšší odborné vzdělání získalo 6,67 %, bakalářské 13,33 %, bakalářské a získanou specializaci 10,00 %, magisterské 10,00 %, magisterské a získanou specializaci 3,33 % a doktorandské vzdělání 3,33 %. 53,34 % tvořili respondenti se středoškolským vzděláním. Z toho tvořilo 26,67 % středoškolsky vzdělaných respondentů se specializací nebo zvláštní odbornou způsobilostí (viz tabulka č. 43). Vysokoškolsky vzdělaní respondenti tvořili největší skupinu 71,43 % ve věkové hranici 40-49 let, středoškolsky vzdělaní respondenti největší skupinu 37,50 % tvořili ve věku

50-59 let (viz tabulka č. 40). Dle délky klinické praxe tvořili největší skupinu 64,28 % vysokoškolsky a 43,75 % středoškolsky vzdělaní respondenti s délkou praxe 20-29 let (viz tabulka č. 41). Největší zastoupení měli vysokoškolsky (50,00 %) a středoškolsky (37,50 %) vzdělaní respondenti s délkou praxe v klinické urologické praxi do 9 let (viz tabulka č. 42). Dále z výzkumného šetření vyplynulo, že středoškolsky vzdělaní respondenti uvádějí znalost taxonomie NANDA v 31,25 %, NIC a NOC v 18,75 %. U vysokoškolsky vzdělaných respondentů byla zjištěna znalost klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC v 78,57 %. U těchto respondentů se dala předpokládat 100% znalost klasifikačních systémů. Zdůvodnění tohoto stavu nalézáme v rozboru začlenění jednotlivých respondentů do výzkumných souborů dle vzdělání. Do skupiny vysokoškolsky vzdělaných respondentů byli zařazeni i respondenti s vyšším odborným vzděláním. Po návratu k listinné podobě dotazníku, opravdu 2 respondenti s VOŠ udávají neznalost těchto systémů, což svědčí pro fakt, že do kurikula vzdělávání VOŠ nejsou tyto systémy zařazovány. Neznalost klasifikačních systémů udává i 1 vysokoškolsky vzdělaný respondent se získaným bakalářským stupněm vzdělání. Fendrychová (2011) uvádí závislost znalosti klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC na výši dosaženého vzdělání, čímž se s jejím tvrzením tento výsledek shoduje.

Pro zhodnocení využitelnosti klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC k zajištění ošetrovatelské péče o chlapce – adolescenty se zaměřením na jejich vnímání a prožívání problémů v bio-psycho-sociálních aspektech, jež mohou před a po operaci fimózy těmto chlapcům přinášet, bylo vysokoškolsky vzdělanými respondenty ze 13 ošetrovatelských diagnóz vybráno celkem 112 charakteristik (41,18 %), středoškolsky vzdělanými respondenty bylo vybráno 80 charakteristik (29,41 %) a chlapci – adolescenty 9 charakteristik (3,31 %). Z 15 ošetrovatelských intervencí bylo vybráno vysokoškolsky vzdělanými respondenty 203 charakteristik (55,31 %) a středoškolsky vzdělanými respondenty 235 charakteristik (64,03 %). Z 11 očekávaných ošetrovatelských výsledků bylo vybráno vysokoškolsky vzdělanými respondenty 39 charakteristik (15,42 %) a středoškolsky vzdělanými respondenty 34 charakteristik (13,44 %). Z uvedených výsledků vyplývá, že chlapci na základě

svých zkušeností nepřikládají jednotlivým charakteristikám ošetrovatelských diagnóz tak velký význam jako všeobecné a dětské sestry.

První část uváděného výzkumného formuláře pro všeobecné a dětské sestry a výzkumný formulář pro chlapce – adolescenty byl změřen na ošetrovatelské diagnózy klasifikačního systému NANDA International. U ošetrovatelské diagnózy **Retence moči (00023)** vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost této ošetrovatelské diagnózy u chlapců nejvíce, tj. v 50,00 % před operací. Středoškolsky vzdělaní respondenti přítomnost této diagnózy předpokládají v 50,00 % před i po operaci fimózy, chlapci faktický výskyt uvádějí ve 12,50 % před operací. Středoškolsky vzdělaní respondenti vybrali s váženým skóre 0,50 vedlejší určující znak *malé močení*. Ze souvisejících faktorů retence moči všichni respondenti z řad jak všeobecných i dětských sester, tak chlapců – adolescentů označili související faktor *překážka*. Vysokoškolsky i středoškolsky vzdělané sestry tento související faktor označily jako vedlejší, chlapci s hodnotou váženého skóre 0,13 tento související faktor vyřadili. Vážené skóre ošetrovatelské diagnózy jak u vysokoškolsky, tak středoškolsky vzdělaných respondentů i u chlapců nedosahovalo hodnotu 0,50, tudíž tato ošetrovatelská diagnóza byla z výběrového souboru ošetrovatelských diagnóz vyřazena. Získané údaje odpovídají tvrzení, že těžká fimóza může výjimečně být příčinou retence moči s následnou dilatací vývodných močových cest (Kawaciuk,2009). Získaná data potvrzuje i rozhovor s respondentem „D“, který jako jediný uvádí problém retence moči komplikovanou zánětem močových cest, kdy daný chlapec, jak uvádí, musel být akutně přijat do nemocnice na urologické oddělení k operačnímu řešení fimózy.

Ošetrovatelskou diagnózu **Zhoršené vylučování moči (00016)** označili vysokoškolsky i středoškolsky vzdělaní respondenti dle váženého skóre za vedlejší s vedlejším určujícím znakem *dysurie* a vedlejšími souvisejícími faktory *anatomická obstrukce a infekce močového ústrojí*. Chlapci (respondenti „A“, „D“ a „F“) uvádějí faktický výskyt zhoršeného vylučování moči před, po, před i po operaci fimózy ve 12,50 % a ošetrovatelskou diagnózu včetně určujících a souvisejících faktorů vyřadili. Z individuálních rozhovorů s chlapci zhoršené vyprazdňování moči uvádějí tři respondenti. U respondenta „D“ zhoršené vylučování moče přecházelo v retenci moči.

Tento mladý muž z určujících znaků charakteristických pro jeho stav určil *dysurii, četnost a retence moči*. Alarmující je, že své problémy s močením řešil omezením tekutin, čímž svůj zdravotní stav nevědomky zhoršoval. Z určených souvisejících faktorů vybral *anatomickou překážku a infekci močového ústrojí*. Respondent „A“ uvádí problémy s močením před i krátkodobě po operaci. V tomto případě označuje problémy jako velkou bolest při močení. Třetí respondent „F“ uvádí problémy s močením po operaci jako *váhavost*, kdy musel hodně tlačit, aby se rozmočil. Dysurie neboli bolestivé močení je řazeno k základním příznakům zhoršeného vylučování moči. Ačkoli byla ošetřovatelská diagnóza *retence moči* z vybraných ošetřovatelských diagnóz vyřazena a diagnóza *zhoršené vylučování moči* byla určena jako vedlejší diagnóza, dle individuálních rozhovorů s chlapci a našich zkušeností nelze obě tyto ošetřovatelské diagnózy v péči o adolescenty před a po operaci fimózy zcela z ošetřovatelské péče vyřadit. Všeobecná nebo dětská sestra by dle aktuálního stavu dospívajícího měla do ošetřovatelské diagnostiky tyto diagnózy implementovat. Doporučovali bychom ve výběrovém souboru diagnóz ponechat ošetřovatelskou diagnózu *zhoršené vylučování moči*, protože obsahuje i určující znak retence moči. Zůstane tak v oblasti vylučování zachována komplexnost sesterské diagnostiky.

Překvapivé bylo, že u ošetřovatelské diagnózy ***Nedostatečné znalosti (00126)*** chlapci dle váženého skóre 0,38 ošetřovatelskou diagnózu včetně určujících znaků a souvisejících faktorů vyřadili. Zatímco vysokoškolsky vzdělaní respondenti naopak této diagnóze určili vážené skóre 0,70 a středoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,58. Tedy byla stanovena jako vedlejší. Nedostatečné znalosti uvádějí 3 chlapci (respondent „A“, „E“ a „G“), nejvíce ve 25,00 % před operací. Dalo se v této oblasti u chlapců předpokládat vyšší procento výskytu a i z pohledu chlapců vyšší významnost této ošetřovatelské diagnózy. Chlapci uvádějí nedostatečné znalosti především v oblasti samotného operačního zákroku. Nevěděli, v jakém rozsahu bude operace provedena. Všichni chlapci s nedostatečnými znalostmi se shodli na souvisejícím faktoru *misinterpretace*, tedy nesprávném vysvětlení získaných informací. Lze předpokládat, že právě nedostatečné informace spojené s misinterpretací, strachem a studem je důvod, proč tito chlapci často tak dlouho o svém problému nehovoří

(polovina oslovených chlapců uvádí několikaleté problémy s fimózou). Snad jsou důvodem i k tomu, že ne často, ale přesto se v praxi setkáváme s chlapci, kteří si způsobí zranění penisu ve snaze vyřešit svůj problém sami. Bohužel, chlapec – adolescent, jenž si taková zranění způsobil a splňoval by podmínky zařazení do výzkumu, účast v individuálním rozhovoru odmítl. Lze se domnívat, že řešení nedostatečné informovanosti, i když je tomuto problému jak zdravotnickými pracovníky, tak i chlapci přikládán malý význam, spočívá samozřejmě v dostatečně pravdivě podaných a šířených informacích o fimóze a jejím řešení. Největší důraz je potřeba klást na přesvědčování chlapců – adolescentů, že se nemusí bát o svém problému hovořit, že není se za co stydět. Na straně druhé je nutné apelovat na rodiče, aby se svými syny hovořili o všech aspektech života a nebáli se otevřít i otázky v intimní oblasti.

Ošetřovatelská diagnóza ***Riziko situačně nízké sebeúcty (00153)*** byla středoškolsky i vysokoškolsky vzdělanými respondenty dle váženého skóre určena jako vedlejší diagnóza. Chlapci ji určeným váženým skóre a rizikovými faktory vyřadili z vybraného souboru ošetřovatelských diagnóz. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili u této diagnózy jeden vedlejší rizikový faktor – *narušený obraz těla*. Naopak vysokoškolsky vzdělaní respondenti stejnému rizikovému faktoru přikládají vážené skóre 0,77, čímž mu dali váhu hlavního rizikového faktoru. Dále vysokoškolsky vzdělaní respondenti jako vedlejší rizikové faktory určili *naučená bezmocnost a somatická onemocnění*. Situačně nízkou sebeúctou uváděli v 37,50 % před operací tři chlapci (respondenti „A“, „G“ a „C“). Zatímco vysokoškolsky vzdělaní respondenti v 78,57 % a středoškolsky vzdělaní respondenti v 75,00 % předpokládají přítomnost této diagnózy před i po operaci fimózy. Uvědomme si, že jsme stanovili pro naše účely rizikovou diagnózu a i jsme s ní s chlapci pracovali. U chlapců, kteří uvádějí problém v sebepojetí sebe sama, samozřejmě již nelze použít rizikovou diagnózu, ale všeobecná nebo dětská sestra by již měla použít ošetřovatelskou diagnózu aktuální, v našem případě diagnózu *Situačně nízká sebeúcta (00120)*.

Ošetřovatelské diagnóze ***Narušený obraz těla (00118)*** vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,75, tudíž získala status hlavní ošetřovatelské diagnózy.

Dále určili u této diagnózy dva hlavní určující znaky – *neverbální reakce na aktuální změnu těla a strach z reakce jiných*. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili tuto diagnózu jako vedlejší. Zároveň určené rizikové faktory a související faktory byly také ohodnoceny jako vedlejší (viz tabulka č. 5). Chlapci všechny určující znaky, související faktory i ošetřovatelskou diagnózu z výběrového souboru diagnóz vyřadili. Problém s vnímáním svého těla přesto uvádí před operací 12,50 % chlapců, před i po operaci 25,00 %. Nejvíce vysokoškolsky vzdělaní respondenti tento problém očekávají před i po operaci v 50,00 %, středoškolsky vzdělaní respondenti v 56,25 %. Ošetřovatelskou diagnózu *narušený obraz těla* fakticky určili 3 chlapci (respondent „A“, „C“ a „G“). Chlapci jako určující znak především mají *uvádí pocity, které odrážejí změněný pohled na vlastní tělo*, a *uvádí vnímání, které odráží změněný pohled na vzhled vlastního těla*. Všichni chlapci se shodli, že důvodem pocitu narušeného obrazu těla byl pocit, že je něco „špatně“. Respondent „G“ doslova uvádí: „*Nechtěl jsem být abnormální.*“ Důvod, proč chlapci ani v jednom případě neoznačili určující znak *neverbální reakce na aktuální změnu těla*, zřejmě je neuvědomování si těchto reakcí. Respondent „D“, který problém s vnímáním těla neuvádí, zpětně popisuje první pohled na operační ránu: „*Při sundání obvazu jsem se trochu lekl, ale byl to první dojem, vše se upravilo, vše bylo bez problémů.*“ Z našich zkušeností víme, že tito chlapci se verbálně k problému vzhledu před zdravotnickým personálem často nevyjadřují, ale pozorná sestra dokáže v neverbální komunikaci chlapců reakci na aktuální změnu rozpoznat. Určující znak *strach z reakce jiných* chlapci nejčastěji uváděli jako problém před operací, kdy se nejvíce báli reakce sexuálního partnera.

S touto problematikou úzce souvisí ošetřovatelská diagnóza ***Sexuální dysfunkce (00059)***. Pro tuto ošetřovatelskou diagnózu chlapci určili vážené skóre 0,63 a označili ji za vedlejší. Dále určili jeden určující znak *aktuální omezení způsobené onemocněním* s váženým skóre 0,63 a určili jeden související faktor *změněná funkce těla* s váženým skóre také 0,63. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre této diagnózy 0,77 a středoškolsky vzdělaní respondenti určili skóre 0,72. Vysokoškolsky i středoškolsky vzdělaní respondenti se shodli na hlavních určujících znacích: *aktuální omezení způsobené onemocněním, změny v dosahování sexuálního uspokojení*

a vnímaná omezení způsobená onemocněním. Shoda s chlapci byla stanovena i u souvisejícího faktoru *změněná funkce těla*, u kterého vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,82 a středoškolsky 0,66. Za hlavní určující znak byl určen vysokoškolsky vzdělanými respondenty s váženým skóre 0,75 *změněná struktura těla* (podrobněji viz tabulka č. 6). Přítomnost ošetřovatelské diagnózy předpokládali v 78,57 % vysokoškolsky vzdělaní respondenti a v 50,00 % středoškolsky vzdělaní respondenti. Chlapci nejvíce udávali problémy v sexuální oblasti před operací v 37,50 %. Ošetřovatelskou diagnózu *sexuální dysfunkce* fakticky přiznalo 5 chlapců (respondent „A“, „B“, „D“, „C“ a „G“). 3 chlapci neměli před ani po operaci pohlavní styk (respondenti „E“, „F“ a „H“). Chlapci udávají před operací především bolest při pohlavním styku. Respondent „A“ na otázku, zda měl problémy s fimózou v sexuálním životě, uvádí: „*Ano měl, nešlo to naplno, cítil jsem bolest. Pohlavního styku jsem schopen byl. Noční erekce byly ohledně bolesti víc bez problémů.*“ Dle výpovědi chlapců a zkušeností se lze domnívat, že právě problémy v sexuální oblasti jsou v období adolescence nejčastějším důvodem, proč se chlapci problémem fimózy rozhodnou řešit.

Pro ošetřovatelskou diagnózu **Strach (00148)** vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,86, středoškoláci 0,81 a chlapci 0,75. Byla tedy určena jako hlavní ošetřovatelská diagnóza. Chlapci dále určili dva vedlejší určující znaky: *uvádí strach, uvádí sníženou sebejistotu*. A dále hlavní kognitivní určující znak *identifikuje předmět strachu*. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili jeden hlavní určující znak *uvádí obavy*. Ostatním určujícím znakům i souvisejícím faktorům stejně jako středoškolsky vzdělaní respondenti přidělili hodnoty váženého skóre 0,5 a méně (podrobněji viz tabulka č. 7). Vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají pocit strachu u adolescentů v 71,43 % a středoškolsky vzdělaní respondenti v 56,25 % před i po operaci. Strach v 50,00 % pociťovali chlapci před operací. Fakticky ho udávalo při individuálních rozhovorech 6 chlapců (respondent „A“, „B“, „C“, „F“, „G“ a „H“). Z těchto chlapců 4 adolescenti (respondent „A“, „B“, „F“ a „G“) uvádějí strach ze sexuálního života. Respondent „A“ uvedl: „*Ano, pociťoval jsem strach, jestli to vyjde, stranil jsem se od pohlavního styku, raději jsem volil masturbaci.*“ Respondent „G“

sdělil: „*Ano, bál jsem se, aby mě to nebolelo a abych podal při sexu kvalitní výkon.*“ Dále respondenti „B“, „C“, „F“, „G“ a „H“ uvádějí strach z operace. Respondent „H“ sdělil: „*Měl jsem strach, když jsem jel na sál, motala se mi hlava po injekci, kterou jsem před operací dostal, ale já jsem se bál, že se při operaci probudím, že něco ucítím.*“ Respondent „B“ vedle strachu z operace uvádí strach z krvácení, ke kterému u tohoto chlapce pooperačně došlo. Lane a Gullone (1999) mezi deseti nejčastějšími strachy v období adolescence řadí strach z nemoci. Michalčáková (2007) v kategorii strach o zdraví, o tělo a z nepříjemných tělesných prožitků u adolescentů uvádí zastoupení strachu ze zranění, úrazu, injekcí a zubního ošetření a z těchto uvedených strachů předpokládá jako významnou formu strachu strach z bolesti.

Ošetrovatelské diagnóze **Riziko infekce (00004)** určili vysokoškolsky vzdělaní respondenti vážené skóre 0,86, středoškolsky vzdělaní respondenti 0,72 a chlapci 0,13. Za hlavní rizikový faktor vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili *porušená kůže*, jako vedlejší rizikový faktor stanovili *chronické onemocnění, diabetes mellitus, obezita* a dále *nedostatek znalostí, jak se nevystavovat patogenům, nedostatečná primární obrana a prostředí se zvýšeným výskytem patogenů*. Středoškolsky vzdělaní respondenti uvádějí stejné vedlejší rizikové faktory, jen přidali vedlejší faktor *traumatizovaná tkáň* a vyřadili faktor *prostředí se zvýšeným výskytem patogenů*. Rizikovému faktoru *porušená kůže* určili vážené skóre 0,63, čímž na rozdíl od vysokoškolsky vzdělaných respondentů byl faktor určen jako vedlejší. Problém infekce se vyskytl pouze u respondenta „D“ (12,50 %), jenž uvádí před operací u problému s fimózou i problémy s močením, retencí moči a následnou infekcí vývodných močových cest. Ostatní chlapci – adolescenti všechny rizikové faktory negují. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají riziko infekce v 78,57 %, středoškolsky vzdělaní respondenti v 56,25 % před i po operaci. Lze předpokládat, že sestry problému infekce přikládají tak velký význam proto, že si uvědomují rizika, jež z hlediska hygienicko-epidemiologického hospitalizace dítěte přináší. Jsou si vědomé rizika infekce u všech invazivních procedur, jimiž chlapec – adolescent v době perioperační péče prochází. Uvědomují si, že jakákoliv odchylka od standardu či normálu ve zdravotním stavu dítěte představuje riziko infekce.

Ošetrovateľské diagnóze **Riziko krvácaní (00206)** vysokoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre 0,68, stredoškolsky vzdelaní respondenti 0,69 a chlapci 0,63. Byla stanovená ako vedľajšia diagnóza. Vysokoškolsky vzdelaní respondenti určili vedľajšie rizikové faktory *vrozené koagulopatie, diseminovaná intravaskulárna koagulopatie* a ako hlavný faktor určili *obřízku*. Stejnému rizikovému faktoru stredoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre 0,73 a chlapci 0,63, bol preto týmito respondentmi určený ako vedľajší. Vysokoškolsky vzdelaní respondenti predpokládajú prítomnosť ošetrovateľskej diagnózy po operácii vo 100,00 %, stredoškolsky vzdelaní v 93,75 % a chlapci udávali faktický výskyt krvácaní v 62,50 %. Krvácanie po operácii udávalo 5 chlapcov (respondenti „A“, „B“, „C“, „F“ a „G“). Z týchto chlapcov 4 uvádzali len hodne ľahké krvácanie, skôr len prosakovanie v oblasti operačnej rany. Respondent „B“ popisuje: *„V noci jsem spal, měl jsem noční erekci, probudila mě bolest, ale znovu jsem usnul. Probudil mě až pocit mokra a to byla krev na povlečení, prostěradle, penisu, všude.“* Jak ďalej uvádza: *„Měl jsem z krvácaní strach.“* Tento chlapec – adolescent musel byť znovu hospitalizovaný k observácii. Jeho stav bol vyriešen konzervatívnym postupom. Ačkoli je obřízka jednoduchý chirurgický výkon, všeobecné i detské sestry pečujúce o chlapca pred i po operácii fimózy si možné riziko krvácaní včítne všetkých rizikových faktorů uviedomujú a z tohoto dôvodu dle nášho názoru i dle získaných informáci kladou tomuto problému patríčny význam.

Ošetrovateľskou diagnózou **Riziko vaskulárneho traumatu (00213)** hodnotili len zdravotníčti respondenti. Vysokoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,50 a označili vedľajšie rizikové faktory *šířka kanyly, nedostatečná funkcia kanyly, rýchlosť infúzie, miesto vpichu, dĺžka zavedení a povaha roztoku*. Vysokoškolsky vzdelaní respondenti určili vážené skóre diagnózy 0,41 a označili len tri vedľajšie rizikové faktory: *nedostatečná fixácia kanyly, dĺžka zavedení a povaha roztoku*. Najčastejšie v 57,14 % vysokoškolsky vzdelaní respondenti a v 62,50 % stredoškolsky vzdelaní respondenti predpokládajú výskyt ošetrovateľskej diagnózy *riziko vaskulárneho traumatu* pred i po operácii fimózy. Dle vyhodnocení rozhovorů periférnej žilnej kanyly malo zavedenou pred i po operácii 5 chlapcov (respondenti „A“, „C“, „F“, „G“ a „H“), zavedení po operácii uvádzali 3 chlapci (respondenti „B“, „D“ a „E“). Průměrná dĺžka od

zavedení periferní žilní kanyly k její extrakci byla 24-48 hodin. Všichni respondenti uvádějí, že při zavádění, v průběhu zavedení ani po extrakci periferní žilní kanyly nenastaly žádné komplikace. Lehké obavy z možnosti poškození kanyly nebo žíly či z extrakce kanyly ze žíly uváděli 4 chlapci (respondent „B“, „D“, „G“ a „H“). Dodržení správného postupu zavedení a ošetřování periferní žilní kanyly patří neodmyslitelně k základní perioperační ošetrovatelské péči.

Ošetrovatelské diagnóze ***Riziko prodloužení pooperačního zotavení (00246)*** byl všemi zdravotnickými respondenty i chlapci stanoven status vedlejší ošetrovatelské diagnózy. Hlavní rizikové faktory byly vysokoškolsky vzdělanými respondenty stanoveny *otok v místě chirurgického zákroku* a *bolest*. Vedlejšími rizikovými faktory byly stanoveny *diabetes mellitus*, *pooperační infekce v místě zákroku*, *pooperační emocionální reakce*, *kontaminace operační plochy* a *trauma v místě chirurgického zákroku*. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vedlejší rizikové faktory *otok v místě chirurgického zákroku*, *opožděné hojení ran v minulosti*, *bolest*, *pooperační infekce v místě zákroku*, *kontaminace operační plochy* a *trauma v místě chirurgického zákroku*. Chlapci všechny rizikové faktory dle váženého skóre vyřadili, ačkoli 3 chlapci (respondent „A“, „E“ a „H“) uvádějí jako důvod prodloužení pooperačního zotavení *bolest*. Otok v místě chirurgického zákroku a trauma uvádí 1 chlapec (respondent „B“). Předpoklad přítomnosti této ošetrovatelské diagnózy zdravotnických pracovníků a chlapců se shoduje v rizikovém faktoru *otok v místě chirurgického zákroku*, *bolest* a *trauma v místě chirurgického zákroku*. V rizikových faktorech dle NANDA International je jako rizikový faktor uvedena *pooperační infekce v místě zákroku* a *kontaminace operační plochy*, které obě skupiny všeobecných a dětských sester určily jako vedlejší určující znaky. Poněkud však pro naše potřeby v rizikových faktorech postrádáme riziko *infekce mimo operační plochu*, tedy riziko systémové infekce organismu (v těle). Důvodem pro zařazení tohoto rizikového faktoru je přítomnost infekce v organismu u respondenta „D“.

Ošetrovatelská diagnóza ***Akutní bolest (00132)*** byla vysokoškolsky i středoškolsky vzdělanými respondenty a také chlapci určena jako hlavní ošetrovatelská diagnóza. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti jako hlavní určující znak určili *vlastní vyjádření*

intenzity bolesti pomocí stupnice bolesti, vedlejšími určujícími znaky *expresivní chování* a *výraz obličeje*. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili vedlejšími určujícími znaky *expresivní chování*, *výraz obličeje*, *ochranné chování*, *vyhledávání antalgické polohy* a *vlastní vyjádření intenzity bolesti pomocí stupnice bolesti*. Chlapci jako hlavní určující znak stanovili *vlastní vyjádření intenzity bolesti pomocí stupnice bolesti*, vedlejší znak *vyhledávání antalgické polohy* a jako hlavní související faktor určili *fyzikální původce zranění*, tedy operační výkon. Všichni respondenti se shodli, že nejčastěji ošetrovatelský problém akutní bolest bude přítomen po operaci. Z rozhovorů vyplývá, že subjektivní pocit bolesti měli všichni respondenti. Nejčastějším určeným stupněm bolesti dle analogové škály byl chlapci (respondenti „B“, „C“, „F“ a „H“) vybrán stupeň 2. Respondent „A“ hodnotí bolest stupněm 3 před operací, po operaci 4-5. Respondent „D“ hodnotí bolest stupněm 4-5. Uvádí: „*Cítil jsem bolest při močení a bolest ledvin, bolest ledvin byla větší, pořád to bolelo.*“ Při vyhledávání antalgické polohy chlapci nejčastěji po operaci volili polohy, které zmírňovaly nebo zcela eliminovaly tření operační rány, stehů na penisu s látkou oděvu nebo ložního prádla. Děti od 11 let jsou schopny komplexního hodnocení bolesti, disimulace nebo akcentace. Vnímání bolesti je ovlivněno individuálním vnímáním bolesti, schopností snášet bolest a reakcí na bolest (Trachtová, 2006).

Ošetrovatelskou diagnózu ***Zhoršený komfort (00214)*** předpokládají po operaci v 57,14 % vysokoškolsky vzdělaní respondenti s váženým skóre 0,64. Středoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají přítomnost nejvíce před i po operaci v 56,25 % s váženým skóre 0,66, čímž byla tato ošetrovatelská diagnóza určena jako vedlejší. Jako hlavní určující znak označili vysokoškolsky vzdělaní respondenti *strach*, středoškolsky vzdělaní respondenti stejný určující znak určili jako vedlejší (podrobněji viz tabulka č. 13). Chlapci (respondenti „A“, „G“ a „H“) fakticky uvádějí problém *zhoršeného komfortu*. A to z důvodu *horka* (respondent „H“), *nespokojenosti se situací související s nedostatkem soukromí* a *škodlivými stimuly z prostředí*, z důvodu opakovaného akutního nočního příjmu jiných nemocných (respondent „G“) a multifaktoriálních vlivů způsobených onemocněním, operací a pobytem v nemocnici (respondent „A“). Vzhledem k věkovému vývojovému období adolescence lze přítomnost této

ošetřovatelské diagnózy předpokládat ve větší kvantitě. Musíme konstatovat, že ve fyzických, psychospirituálních, environmentálních, kulturních a sociálních dimenzích tito mladí muži v době hospitalizace prokazovali skromnost a souhlasné postoje s ošetřovatelským procesem.

Druhá část výzkumného formuláře pro všeobecné a dětské sestry byla zaměřena na ošetřovatelské intervence taxonomie NIC. U ošetřovatelské intervence ***Učení: před operací (5610)*** je překvapující míra vysokého hodnocení, jež určili vysokoškolsky i středoškolsky vzdělaní respondenti dle váženého skóre ošetřovatelské diagnózy i jednotlivým ošetřovatelským činnostem (podrobněji viz tabulka č. 14). Je potřeba konstatovat, že všeobecné sestry pečující o adolescenty před a po operaci fimózy si uvědomují důležitost nutnosti dostatečné přípravy pacienta. Zeman, Krška et al. (2011) zdůrazňují, že v léčebném procesu je nepostradatelný aktivní přístup nemocného i jeho rodiny. Dostatečné informace, seznámení s onemocněním, s principy léčby, s podstatou operace a s obtížemi, které ji mohou doprovázet, a seznámení s rekonvalescentním obdobím navozují spolupráci, důvěru a víru v uzdravení.

U ošetřovatelské intervence ***Management (řízení) vylučování moče (0590)*** byli vysokoškolsky vzdělanými sestrami určeny hlavním ošetřovatelské činnosti *sleduj dle potřeby vylučování moči včetně frekvence, konzistence, zápachu, množství a barvy a dále zaznamenej dle potřeby čas prvního močení po výkonu*. Středoškolsky vzdělaní respondenti ještě k uvedeným činnostem přidali další hlavní činnosti: *sleduj ukazatele a příznaky retence moči a informuj lékaře, pokud se objeví známky a příznaky infekce močových cest*. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají především realizaci této ošetřovatelské intervence v 71,43 % po operaci a středoškolsky vzdělaní respondenti v 75,00 % předpokládají realizaci před i po operaci. Z uvedených výsledků vyplývá, že obě skupiny všeobecných a dětských sester v péči o adolescenty před i po operaci fimózy zaměřují své ošetřovatelské činnosti k ověření a zajištění spontánní mikce, která by měla být obnovena, jak uvádíme v teoretické části této práce, do 6-8 hodin po operaci.

Ošetrovatelskou intervencí **Posílení sebeúcty (5400)** vysokoškolsky i středoškolsky vzdělaní respondenti určili dle dosaženého váženého skóre jako vedlejší. Středoškolsky vzdělaní respondenti určili jedinou hlavní ošetrovatelskou činnost: *podporuj pacientovi schopnosti zvládnout situaci*. Tu vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili jako vedlejší (podrobněji viz tabulka č. 16). Výběr ošetrovatelských činností včetně určení jejich váhy dle váženého skóre při ošetrování chlapců adolescentů nás po vyhodnocení první části výzkumného formuláře nijak nepřekvapil. Odpovídá hodnocení ošetrovatelské diagnózy *riziko situačně nízké sebeúcty*, a to včetně její předpokládané přítomnosti a předpokládané realizace, kdy v největším zastoupení se vysokoškolsky i středoškolsky vzdělaní respondenti na tento ošetrovatelský problém zaměřovali před i po operaci fimózy.

Ošetrovatelská intervence **Cirkumcize (obřízka) – péče (3000)** získala u vysokoškolsky i středoškolsky vzdělaných respondentů status hlavní ošetrovatelské intervence. Obě skupiny dětských i všeobecných sester stanovily stejné hlavní ošetrovatelské činnosti: *ověř, že je souhlas se zákrokem řádně podepsán, potvrď správnou identifikaci pacienta, monitoruj životní funkce, sleduj krvácení, každých 30 minut, alespoň dvě hodiny po zákroku a instruuuj pacienta nebo rodiče o známkách nebo symptomech, které musí nahlásit lékaři*. Poslední ošetrovatelské činnosti však vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,71, tudíž byla vyhodnocena jako vedlejší. Realizaci této ošetrovatelské intervence vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají před i po operaci v 85,71 % a středoškolsky vzdělaní respondenti v 75,00 %. Je poněkud překvapivé, že hodnoty neodpovídají u obou skupin respondentů 100,00 %. Ošetrovatelské činnosti opravdu zahrnují aktivity, jež některé jsou vykonávané pouze před a jiné pouze po chirurgickém zákroku. Nelze sled činností měnit.

Ošetrovatelská intervence **Postanestetická péče (2870)** získala od vysokoškolsky vzdělaných respondentů vážené skóre 0,84 a u středoškolsky vzdělaných respondentů 0,80. Téměř všechny ošetrovatelské činnosti byly oběma skupinami respondentů určeny jako hlavní nebo vedlejší. Lze předpokládat, že je tomu tak proto, že si všeobecná nebo dětská sestra v péči o chlapce po cirkumcizi po celkové anestezii uvědomují důležitost

monitorování jeho celkového stavu. Je překvapivé, že jen malé vážené skóre bylo určeno u následujících činností: *urči, zda pacientův stav umožňuje propuštění, poskytni zprávu o pacientovi na pooperační ošetrovatelské jednotce a propust pacienta do další péče*. Tato data jsou ovlivněna skutečností, že pokud to jejich stav dovoluje, jsou chlapci v našich podmínkách nejčastěji po operaci ošetřováni na standardním lůžkovém oddělení. Nemocný tedy není překládán z jiné ošetrovatelské jednotky, kdy při překládu pacienta je nutné dané ošetrovatelské činnosti učinit.

U ošetrovatelské intervence ***Zlepšení tělesného vzhledu (5220)*** obě skupiny respondentů určily status vedlejší ošetrovatelské intervence. Označily stejné hlavní ošetrovatelské činnosti: *zjistí očekávání pacienta (týkající se vzhledu) založená na vývojovém stádiu jedince, připrav pacienta na předvídatelné změny těla a diskutuj s pacientem dle potřeby o změnách způsobené nemocí nebo operací*. Poslední jmenovaná činnost byla středoškolsky vzdělanými respondenty určena jako vedlejší. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají v 71,43 % a středoškolsky vzdělaní respondenti v 62,50 % realizaci ošetrovatelské intervence po operaci. Jen 28,57 % vysokoškolsky vzdělaných respondentů a 37,50 % středoškolsky vzdělaných respondentů předpokládá realizaci intervence před i po operaci. Ošetrovatelskou diagnózu *narušený obraz těla* fakticky udává před i po operaci 25,00 % chlapců. Je možné vyslovit názor, že realizace této ošetrovatelské intervence je pro chlapce – adolescenty s fimózou důležitá stejně před operací i po operaci. Jednotlivé ošetrovatelské činnosti jsou založeny především na vzájemné komunikaci mezi nemocným a všeobecnou nebo dětskou sestrou. Je potěšující, že z vyhodnocených rozhovorů s chlapci většinou plyne, že respondenti hodnotí komunikaci s ošetrovatelským personálem jako bezproblémovou a pozitivní (respondenti „E“, „F“, „G“ a „H“). Při hodnocení ošetrovatelské činnosti *urči, zda mají vrstevníci vliv na pacientovo vnímání těla* bylo z rozhovorů zjištěno, že 6 chlapců (respondenti „A“, „B“, „D“, „E“, „G“ a „H“) problém s fimózou svým vrstevníkům sdělilo. Někteří byli svými kamarády i v nemocnici navštíveni.

Ošetrovatelská intervence ***Redukce úzkosti (5820)*** je stejně jako předchozí intervence založena na komunikaci mezi nemocným a ošetrovatelským personálem.

Realizaci před i po operaci vysokoškolsky vzdělaní respondenti předpokládají ve 42,86 % a středoškolsky vzdělaní respondenti v 62,50 %. Vedle pozitivně hodnocené komunikace s ošetrovatelským personálem chlapci (respondenti „C“, „E“, „G“ a „H“) o svých problémech, nejistotě a strachu hovořili s rodiči. Je zajímavé, že častěji byla k řešení problému s fimózou oslovena matka. Respondent „E“ uvádí: „*Mamina to pochopila, je taková..., ...mamina je mamina.*“ Respondent „F“ uvádí: „*Mám k mamině velkou důvěru, mamina je zlatý člověk.*“

Ošetrovatelská intervence ***Ochrana proti infekci (6550)*** byla oběma skupinami respondentů určena jako hlavní intervence. Obě skupiny respondentů se shodly i na hlavních ošetrovatelských činnostech *sleduj systémové a lokální znaky a symptomy infekce, dodržuj, dle potřeby preventivní opatření, dodržuj aseptiku, kontroluj stav všech chirurgických řezů, pouč pacienta a členy rodiny, jak se vyvarovat infekci. Středoškolsky vzdělaní respondenti ještě určili jako hlavní ošetrovatelskou činnost podporuj odpočinek.* Jak již bylo zmíněno, sestry si uvědomují rizika i důležitost prevence vzniku infekce u hospitalizovaných pacientů. Poněkud zarážející je, že 42,86 % vysokoškolsky a 37,50 % středoškolsky vzdělaných respondentů předpokládá ošetrovatelskou intervenci pouze po operaci. Některé činnosti jsou realizovány před, jiné po operaci, tudíž bychom u obou skupin respondentů předpokládali ve 100,00 % výběr varianty realizace před a po operaci fimózy.

Ošetrovatelské intervenci ***Zavedení intravenózní (i. v.) léčby (4190)*** je oběma skupinami respondentů dle vyhodnocení věnována velká pozornost a všichni respondenti s naprostou přesností, jen s malými rozdíly v určených hlavních a vedlejších ošetrovatelských činnostech, znají postupy a standardy pro zavedení intravenózní terapie. Vzhledem k tomu, že se jedná o intervenci součinnou s lékařem, někteří respondenti uvádějí realizaci intervence před operací, většina však z obou skupin respondentů uvádí realizaci před i po operaci fimózy.

Ošetrovatelské intervenci ***Redukce krvácení: rána (4028)*** vysokoškolsky vzdělaní respondenti určili vážené skóre 0,80 a středoškolsky vzdělaní respondenti 0,73. Obě skupiny respondentů se shodly na hlavních ošetrovatelských intervencích *aplikuj ledový obklad na postiženou oblast, použij tlakový obvaz na místo krvácení, monitoruj velikost*

a charakter hematomu, pokud je přítomen, pouč pacienta nebo rodinu o známkách krvácení a vhodných opatřeních (upozornit sestru), kdyby se děle krvácení vyskytovalo. Realizaci ošetrovatelské intervence obě skupiny předpokládají především po operaci. Vysokoškolsky vzdělaní respondenti v 7,14 % a středoškolsky vzdělaní respondenti v 6,25 % uvádějí realizaci před i po operaci. Na základě zkušeností se lze domnívat, že důvod uvedení realizace před operací je, že v některých případech při fimóze může dojít k traumatu frenula (uzdičky na penisu), kdy dochází k lokálnímu krvácení. Někdy je v těchto případech indikována lékařem dle stavu pacienta konzervativní terapie nebo terapie v provedení chirurgického výkonu (frenuloplastiky). Tento stav popisuje i respondent „G“.

Ošetrovatelské intervence **Zvládnutí nevolnosti (1450)** a **Zvládnutí zvracení (1470)** jsou dvě podobné intervence, které byly vybrány do výběrového souboru ošetrovatelských intervencí záměrně. Obě skupiny respondentů určily obě intervence jako vedlejší. Realizaci těchto ošetrovatelských intervencí obě skupiny respondentů očekávají v převážné většině u chlapců – adolescentů po operaci fimózy. Vzhledem k tomu, že bychom obě intervence zařadili do oblasti komfortu a dle hodnocení chlapců, kteří žádné problémy s nauzeou nebo zvracením neudávají, lze doporučit tyto intervence z výběrového souboru ošetrovatelských intervencí vyřadit.

Ošetrovatelskou intervencí **Zvládnutí bolesti (1400)** obě skupiny respondentů určily jako hlavní. Stejně jako u ošetrovatelské diagnózy *akutní bolest* přikládají oblasti bolesti obě skupiny respondentů včetně chlapců velkou váhu. Respondenty byly určeny tyto hlavní ošetrovatelské činnosti: *proved' komplexní hodnocení bolesti zahrnující místo, charakteristiku, vznik, dobu trvání, frekvenci, kvalitu, intenzitu, závažnost bolesti a vyvolávající faktory, pozoruj neverbální projevy nepohodlí, obzvláště u těch, kteří nemohou efektivně komunikovat, zajisti pacientovi analgetickou péči, hledej s pacientem faktory, které bolest zlepšují/zhoršují, poskytni informace o bolesti, jaké jsou její příčiny, jak dlouho bude trvat a jaké nepohodlí/obtěže/bolest (diskomfort) lze očekávat od výkonů, podávej předepsaná analgetika k optimální úlevě, podporuj adekvátní odpočinek/spánek k ulehčení úlevy od bolesti, oznam lékaři, pokud jsou opatření neúspěšná nebo pokud se současná stížnost význačně liší od pacientovy minulé*

zkušenosti s bolestí. Dle chlapců (respondenti „B“, „C“, „E“, „F“, „H“), kteří udávali bolest po operaci, nebylo potřeba ošetrovatelské intervence *podávej předepsaná analgetika k optimální úlevě.* Respondent „G“ uvádí bolest před operací: *„Léky na bolest jsem neužíval, vyřešil jsem vše podstoupením operace.“* Respondent „D“ problém bolesti v oblasti ledvin a při močení řešil omezením tekutin. Respondent „A“, který pociťoval bolest před i po operaci uvádí: *„Bolest jsem vydržel, neužíval jsem nic proti bolesti, nevěděl jsem, jestli je mohu užívat.“* K ošetrovatelské činnosti *poskytni informace o bolesti, jaké jsou její příčiny, jak dlouho bude trvat a jaké nepohodlí/obtíže/bolest (diskomfort) lze očekávat od výkonů* je možné uvést vyjádření respondenta „A“: *„Jestli mohu poprosit, upozorňujte na bolest, aby ti, co je to teprve čeká, byli na bolest připraveni.“* Realizaci ošetrovatelské intervence *zvládnutí bolesti* uvádí vysokoškolsky vzdělaní respondenti v 85,71 % a středoškolsky vzdělaní v 68,75 % po operaci, což odpovídá u chlapců v 62,50 % faktickému výskytu ošetrovatelské diagnózy *akutní bolest.*

Ošetrovatelská intervence **Řízení/organizace prostředí: komfort (6482)** byla určena oběma skupinami respondentů jako vedlejší. Byly určeny hlavní ošetrovatelské činnosti *ulehčí pacientovi a rodině změnu vřelým přivítáním do nového prostředí, zvaž umístění pacienta na více lůžkový pokoj (pokud je to možné, se spolubydlícími s podobnými požadavky na okolí), vytvoř klidné a podporující prostředí, zajisti bezpečné a čisté prostředí, zjisti zdroje nepohodlí, jako vlhké obvazy, umístění drénů, kanyl, příliš utažené obvazy, zmačkané prostěradlo a dráždivé látky prostředí, uprav, pokud je to možné, teplotu v místnosti tak, aby byla pro pacienta co nejpříjemnější.* Po vyhodnocení individuálních rozhovorů by jednolůžkový pokoj upřednostňovali 4 chlapci (respondenti „A“, „D“, „G“ a „H“), vícelůžkový pokoj by upřednostňovali 2 chlapci (respondenti „B“ a „F“) a 2 chlapci (respondenti „C“ a „E“) by problém s pokojem neřešili. Pocit hladu udávali 2 chlapci (respondenti „A“ a „F“) a pocit žízně udával 1 chlapec (respondent „G“). Toto zjištění lze vysvětlit probíhající předoperační přípravou a pooperační péčí o chlapce – adolescenty před a po operaci fimózy. Chlapci před operací nesmějí od půlnoci nic jíst a pít. Jirkovský et al. (2012) uvádí, že realimentace se po operačním výkonu odvíjí dle stavu pacienta. Perorální příjem tekutin

je možné zahájit, pokud je nemocný probuzený a má obnoven polykací reflex. Realimentace je v současné době doporučována co nejčasněji, již několik hodin po operaci, dle stavu nemocného a jeho toleranci perorálního příjmu. Realimentace je velice individuální. K vybraným ošetřovatelským činnostem *vytvoř klidné a podporující prostředí* v rozhovoru byla zařazena otázka, zda chlapcům z důvodu kontroly stavu operační rány vadilo odkrývání příkrývky a sesterská vizuální kontrola operační rány v oblasti penisu. Kontrolu operační rány jako nepříjemnou, ale chápanou nutnost udávali dva chlapci (respondenti „C“ a „D“).

Ošetřovatelské intervence **Dokumentace (7920)** byla oběma skupinami respondentů určena jako hlavní s váženým skóre vysokoškolsky vzdělaných respondentů 0,88 a středoškolsky vzdělaných respondentů 0,83. Ošetřovatelské činnosti byly dle našeho hodnocení vhodně vybrány (podrobněji viz tabulka č. 28). Dala se však předpokládat 100% realizace této ošetřovatelské intervence u chlapců před i po operaci fimózy. Realizaci pouze po operaci předpokládají vysokoškolsky vzdělaní respondenti v 7,14 % a středoškolsky vzdělaní respondenti ve 12,50 %. Otázkou zůstává, zda si tito respondenti – všeobecné a dětské sestry uvědomují legislativní dopad špatně vedené nebo nevedené dokumentace. V současné době upravuje problematiku zdravotnické dokumentace vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci s účinností od 1. dubna 2012.

Třetí část výzkumného formuláře pro všeobecné a dětské sestry byl zaměřen na ošetřovatelské očekávané výsledky taxonomie NOC. U očekávaného výsledku **Močení (0503)** bylo vzhledem k hodnocení oblasti vyprazdňování v ošetřovatelských diagnózách a intervencích poněkud překvapující vážené skóre středoškolsky vzdělaných respondentů 0,83. Důvod lze zřejmě vysvětlit neznalostí hodnocení a využití taxonomie NOC. Naopak pozitivně můžeme hodnotit určení indikátoru *příjem tekutin*, který je v ošetřovatelské péči před i po operaci u dětských pacientů velice významný.

Očekávaný výsledek **Sebevědomí (1205)** odpovídá hodnocení významnosti v ošetřovatelských diagnózách i intervencích. U očekávaného výsledku **Tělesný vzhled (1200)** určili vysokoškolsky vzdělaní respondenti vážené skóre 0,79 a spolu se

středoškolsky vzdělanými respondenty určili za hlavní indikátor *přizpůsobení se tělesným změnám v důsledku operace*. Toto přijetí je pro budoucí život chlapců velice důležité. Všichni chlapci uvádějí po operaci se svým stavem spokojenost. Je možné pro osobitý pohled na danou situaci uvést názor jednoho z respondentů: „*Vnímám to asi takto – dokud si nestáhnou trenky, nevím, že jsem obřezaný.*“

U problematiky strachu byl záměrně do očekávaných výsledků zařazen očekávaný výsledek ***Stupeň strachu (1210)*** a ***Stupeň strachu: děti (1213)***. Po porovnání určených indikátorů je možné k názoru, že pro naše potřeby je vhodnější využití očekávaného výsledku ***Stupeň strachu (1210)***, kde byly společně vysokoškolsky i středoškolsky vzdělanými respondenty určeny indikátory *úzkost, nedostatek sebevědomí, zabývání se zdroji strachu a vyjádření strachu*. U očekávaného výsledku *stupeň strachu: děti* nejsou určené indikátory *bolesti břicha, častý průjem, emocionální nestabilita, nárůst školní absence, podvádění* pro naše potřeby příliš využitelné a signifikantní.

Očekávaný výsledek ***Závažnost infekce (0703)*** a ***Závažnost ztráty krve (0413)*** jsou dle zkušeností jen s malými nuancemi oběma skupinami respondentů velice dobře zhodnoceny a indikátory očekávaných výsledků vhodně určeny. Očekávaný výsledek ***Závažnost nevolnosti a zvracení (2107)*** byly dle vyhodnocení na podkladě ošetrovatelské intervence *zvládnutí nevolnosti a zvládnutí zvracení* z výběrového souboru očekávaných výsledků vyřazeny.

Očekávaný výsledek ***Stupeň bolesti (2102)*** je dle našich zkušeností oběma skupinami respondentů velice dobře zhodnocen a indikátory očekávaného výsledku jen s malými rozdíly vhodně určeny. U očekávaného výsledku ***Stav komfortu (pohodlí) (2008)*** bylo stanoveno vážené skóre oběma skupinami respondentů, jež odpovídá statusu vedlejšího očekávaného výsledku. Obě skupiny se shodly v určení indikátorů výsledků. Velice pozitivně lze vnímat určení indikátorů *fyzická pohoda, psychická pohoda, sociální podpora od rodiny a sociální podpora od přátel*, protože jsou to nezbytné aspekty života adolescenta. Všechna hodnocení předpokládaného dosažení očekávaného výsledku před, po a před i po operaci fimózy jsou dle našeho hodnocení a našich zkušeností vhodně určeny.

Čtvrtým cílem diplomové práce bylo zmapovat, zda chlapci – adolescenti s fimózou důvěřují svým rodičům a se svými problémy v intimní oblasti se rodičům prvotně svěří nebo raději hledají pomoc v řadách svých vrstevníků či hledají pomoc na internetu a v médiích. Dle vyhodnocení individuálních rozhovorů s chlapci – adolescenty nejčastěji v 37,50 % oslovují chlapci prvně s problémem fimózy lékaře. Jak již bylo zmíněno, je s podivem, že tito mladí muži s problémem v intimní oblasti častěji oslovují matku, a to v 25,00 %, než otce – ve 12,50 %. Za hlavní zdroj informací chlapci uvádějí internet. Média jsou adolescenty v oblasti volnočasových aktivit řazeny na první místo. Zvyšování podílu času, který adolescenti tráví konzumací mediálních obsahů, ovlivňuje technologická konvergence médií i cenová dostupnost technologií. Novým fenoménem doby v mediální oblasti je tzv. multitasking (Vašutová, Panáček et al., 2013). Vrstevníkům své problémy s fimózou chlapci sdělují v 75,00 %, ale vrstevníci nejsou osoby, které by byly oslovovány k pomoci řešit tento problém. Vágnerová (2012) uvádí, že vrstevnická skupina umožňuje dospívajícímu zpětnou vazbu, kdy adolescent ověřuje své zkušenosti, srovnává své vlastní chování, pocity s názory, postoji a pocity vrstevníků, což přináší uvědomění si sebe sama, pochopení jiných i uvědomění si odlišností či podobností od jiných. Hovoříme o referenčním významu vrstevnické skupiny, tj. skupina poskytuje základ pro porovnávání zkušeností. Zkušenosti získané ve vrstevnické skupině nelze získat v rodině, protože rodiče jsou v jiné vývojové fázi, kdy dospívající získává spíše zkušenosti a poznání rozdílnosti lidí na různé vývojové úrovni. Přesto dospívající srovnává své zkušenosti i s rodiči, kdy srovnává své postavení v rodině s ostatními vrstevníky a na základě srovnání má snahu korigovat své postavení v rodině a požadavky na rodiče.

Dále se práce zaměřila na otázku, do jaké míry chlapci problémy s fimózou a celé dění okolo řešení tohoto problému vnímají, zda vše vnímali jako životní zátěž. V 62,50 % veškeré dění v průběhu řešení problému chlapci jako životní zátěž nevnímají. V 37,50 % problém fimózy vnímají jako životní zátěž. Cílem práce bylo tuto problematiku zhodnotit i po stránce demografických údajů, tedy zda vnímání a řešení problému s fimózou u chlapců ovlivňuje, jestli žijí ve městě nebo na vesnici. Vyhodnocení však nelze provést, protože pouze jeden chlapec (respondent „B“) uvedl,

že žije ve vesnici. Jeho řešení a vnímání problémů s fimózou se od ostatních chlapců žijících ve městě neliší. Pro komplexnost hodnocení byla chlapcům položena otázka: Co bylo pro Vás/tebe před nebo po operaci fimózy nejtěžší nebo co na Vás/tebe působilo nejintenzivněji? Chlapci na tuto otázku uváděli bolest (respondenti „A“ a „D“), strach (respondenti „C“ a „B“), operace intimního místa (respondent „E“), 3 chlapci (respondent „F“, „G“ a „H“) ponechali otázku bez vyjádření. Všichni respondenti uváděli, že jsou po operaci spokojeni a bez problémů. K této problematice je možné citovat jednoho z chlapců (respondent „C“), kdy jeho výpověď zcela přesně definuje období adolescence: *„Bylo příjemné, že se mnou bylo zacházeno jako s dospělým člověkem, ačkoli nejsem.“*

Realizace výzkumného šetření poukázala na mnoho pozoruhodných poznatků. Byly zjištěna pozitiva i negativa ošetrovatelské péče zabývající se problematikou chlapců – adolescentů před a po operaci fimózy. Je zajímavé, že ačkoli je znalost klasifikačních systémů závislá na výši vzdělání, hodnocení ošetrovatelských diagnóz, intervencí a očekávaných výsledků vysokoškolsky a středoškolsky vzdělaných respondentů ukázalo jen malou diferenci. Toto zjištění si lze vysvětlit u středoškolsky vzdělaných respondentů délkou celkové klinické praxe, kdy jednotlivá hodnocení charakteristik byla provedena na základě mnohaletých zkušeností v oblasti ošetrovatelství. Toto tvrzení je shodné s tvrzením Michalové (2013), která se ve své práci zabývala validizací využitelnosti klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC v péči o fyziologické novorozence. Dále výzkumné šetření upozornilo na nutnost více se zaměřit na oblast dokumentace. Z proběhlého hodnocení je možné dojít k závěru, že ne všichni respondenti si uvědomují důležitost a nutnost důsledného vedení ošetrovatelské dokumentace. K tomuto názoru nás přivedlo hodnocení vysokoškolsky vzdělaných respondentů, kteří uvádějí, že by ošetrovatelskou intervencí realizovali v 7,14 % pouze po operaci. Obdobné hodnocení s relativní četností 12,50 % uvedli i středoškolsky vzdělaní respondenti. Možné řešení, jež by mohlo vést ke zlepšení situace, lze spatřovat v implementaci elektronické dokumentace s využitím klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC do klinické praxe.

Výzkumné šetření bylo zaměřeno na validizaci klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC. Výsledkem spolupráce s experty v ošetrovatelské praxi v oblasti urologie a chlapci, jež podstoupili operaci fimózy, jsou vybrané soubory ošetrovatelských diagnóz, intervencí i očekávaných výsledků, které je možné použít v našich podmínkách nejen pro potřeby chlapců před a po operaci fimózy, ale také komplexně pro děti v perioperační péči.

Závěr

Cílem diplomové práce bylo ověřit využitelnost vybraných souborů z klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC v klinické ošetrovatelské praxi. Z výzkumného šetření vyplynulo, že znalost klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC je podmíněno výší dosaženého stupně vzdělání. Naopak bylo zjištěno, že implementace klasifikačních systémů do klinické ošetrovatelské praxe nemusí být závislá na výší vzdělání. Výsledky výběru ošetrovatelských diagnóz, intervencí i očekávaných výsledků poukazují i na nutnost přihlídnutí v ošetrovatelské péči k subjektivnímu pocitu a vnímání daného stavu a situace samotným nemocným, v našem případě chlapců – adolescentů jako systému v holistickém pojetí. Na podkladě získaných dat vybrané experty v klinické urologické praxi a chlapci – adolescenty po operaci fimózy byl sestaven návrh ošetrovatelské dokumentace zaměřený právě na potřeby těchto chlapců. Sestavením tohoto Výsledného konceptu validizace klasifikačních modelů NNN (Příloha č. 7) předpokládáme zefektivnění, zkvalitnění, ale i zjednodušení ošetrovatelské péče ve všech oblastech ošetrovatelské péče. Součástí tohoto konceptu je návrh na formulář, jenž by mohl být využíván v předoperační a pooperační péči nejen u chlapců před nebo po operaci fimózy, ale u všech dětských pacientů procházejících perioperační ošetrovatelskou péčí.

Dále z výzkumu vyplynulo, že z důvodu anonymity, důvěry nebo s určitým aspektem nutnosti oslovují tito mladí muži častěji prvotně lékaře. Velká většina chlapců hledá informace o fimóze na internetu. Chlapci adolescenti subjektivně vnímají, že o fimóze mají dostatek potřebných informací, ale jsou ovlivňovány i nepřesnými a sugestivními informacemi z internetu, na jejichž základě pociťují nejistotu a strach. Z tohoto důvodu byl vytvořen informační leták zahrnující problematiku fimózy. Cílem tohoto informačního letáku však není jen informovat, co je fimóza a jak ji řešit. Hlavním cílem je chlapce s problémem fimózy přesvědčit, aby odhodili stud a nebáli se oslovit lékaře a nebáli se o svém stavu hovořit. Tento leták je neoddělitelnou součástí diplomové práce.

Při realizaci individuálních rozhovorů velice pozitivním způsobem působilo kladné hodnocení chlapců – adolescentů svých rodičů.

Pro zvýšení míry validity by bylo vhodné provést rozsáhlejší demografické šetření s většími reprezentativními soubory všeobecných i dětských sester, tedy expertů v ošetrovatelské péči, i s chlapci – adolescenty po operaci fimózy. Při realizaci takového výzkumného záměru je však nutné zvážit personální kapacitu, organizační, časovou i ekonomickou náročnost.

Seznam literárních zdrojů

BÁRTLOVÁ, S., SADÍLEK, P., TÓTHOVÁ, V. 2009. *Výzkum a ošetrovatelství*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009, 185 s. ISBN 978-80-7013-467-2.

BOCKOVÁ, S., KOZÁKOVÁ, R. 2013. Využitelnost a dopad klasifikace Aliance 3N v ošetrovatelské praxi. *Kontakt - odborný a vědecký časopis pro zdravotně sociální otázky*. roč. 15, č. 3, s. 260-268 [online]. [cit. 2015-01-13]. ISSN 1804-7122. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.zsf.jcu.cz/kontakt/clanky/3~2013/1066-vyuzitelnost-a-dopad-klasifikace-aliance-3n-v-oseetrovatelske-praxi>

BOLEDOVIČOVÁ, M. et al. 2010. *Pediatrické ošetrovatel'stvo*. 3. preprac. vyd. Martin: Osveta, 214 s. ISBN 978-80-8063-331-8.

BULECHEK, GM., BUTCHER HK., DOCHTERMAN JM. 2008. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. 5th ed. St. Louis: Mosby, 938 p. ISBN 978-0-323-05340-2.

CARR-GREGG, M., SHALE, E. [překlad H. ANTONÍNOVÁ]. 2010. *Pubertáči a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících*. 1. vyd. Praha: Portál, 197 s. ISBN 978-80-7367-662-9.

College of Nursing: University of Iowa. *Center For Nursing Classification and Clinical Effectiveness (NIC/NOC)* [online]. [citováno 2014-11-19]. Dostupné z: <http://www.nursing.uiowa.edu/center-for-nursing-classification-and-clinical-effectiveness>

CVACHOVEC, K., HEROLD, I. et al. 2011. Doporučené postupy a stanoviska ČSARIM. *Doporučení pro omezování příjmu tekutin a stravy před anesteziologickou*

péči. 2011 [online]. [cit. 2014-12-21]. Dostupné z: http://www.csarim.cz/Public/csarim/doc/postupy/DP_NPO_CSARIM_final_approval_130911.pdf

ČESKO. Koncepce ošetrovatelství. 2004. In: *Věstník č. 9 – Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. [online]. [cit. 2014-12-31]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/obsah/koncepce-osetrovatelstvi_3196_3.html

ČESKO. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). 2011. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4730-4801 [online]. [cit. 2014-12-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/zdravotni-sluzby_6102_1786_11.html

ČESKO. Vyhláška č. 55 ze dne 14. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. 2011. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 20, s. 482-543 [online] [cit. 2014-12-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/dokumenty/informace-k-vyhlasce-c-sb-kterou-se-stanovi-cinnosti-zdravotnickych-pracovniku-a-jinych-odbornych-pracovniku-ve-zneni-vyhlaske-c-sb_4763_3120_3.html

ČSARIM (Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny). Doporučené postupy a stanoviska ČSARIM. 2009. *Doporučený postup vyšetření před diagnostickými nebo léčebnými výkony operační a neoperační povahy s požadavkem anesteziologické péče (tzv. předanestetické vyšetření)* [online]. [cit. 2014-12-20]. Dostupné z: http://www.csarim.cz/Public/csarim/doc/postupy/MP_CSARIM_Predanest_vysetreni_v_erze_2_final_190509.pdf

FARKAŠOVÁ, D. et al. 2005. *Ošetrovatelstvo – teória*. Martin: Osveta, 215 s. ISBN 80-8063-182-4

FEHRING, R. 1987. Methods to Validate Nursing Diagnoses. *Heart & Lung: The Journal of Acute & Critical Care*. November 1987, vol. 16, p.3, ISSN 0147-9563.

FENDRYCHOVÁ, M. 2011. *Ošetrovatelské klasifikační systémy NANDA - International, NIC, NOC a jejich využití při hodnocení bolesti sestrou v domově pro seniory Nopova*. Brno. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Katedra ošetrovatelství. Vedoucí práce Alena Pospíšilová

HERDMAN, TH. 2010. [překlad P. KUDLOVÁ]. *Ošetrovatelské diagnózy: definice & klasifikace 2009-2011*. 1. české vyd. Praha: Grada, 480 s. ISBN 978-80-247-3423-1.

HERDMAN, TH. 2013. [překlad P. KUDLOVÁ]. *Ošetrovatelské diagnózy: definice & klasifikace 2012-2014*. 1. české vyd. Praha: Grada, 584 s. ISBN 978-80-247-3423-8.

HERDMAN, TH. 2013a [překlad P. KUDLOVÁ]. *Ošetrovatelské diagnózy: definice & klasifikace 2012-2014*. 1. české vyd. Praha: Grada, s. 537. ISBN 978-80-247-3423-8.

HERDMAN, TH., KAMITSURU, S. 2014. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2015-2017*. 10th edit. Oxford: Wiley Blackwell, 214, 483 p. ISBN 978-1-118-91493-9.

JANÍKOVÁ, E., ZELENÍKOVÁ, R. 2013. *Ošetrovatelská péče v chirurgii: pro bakalářské a magisterské studium*. 1. vyd. Praha: Grada, 249 s. ISBN 978-80-247-4412-4.

JAROŠOVÁ, D. et al. 2012. *Využitelnost ošetrovatelských klasifikací NANDA International a NIC v domácí péči*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta, 127 s. ISBN 978-80-7464-000-1

JIRÁK, J., PAVLIČÍKOVÁ, H. 2013. *Média pod lupou: mediální výchova jako téma celoživotního vzdělávání*. 1. vyd. Praha: Powerprint, 187 s. ISBN 978-80-87415-70-2.

JIRKOVSKÝ, D. et al. 2012. *Ošetrovatelské postupy a intervence: učebnice pro bakalářské a magisterské studium*. 1. vyd. Praha: Fakultní nemocnice v Motole, 411 s. ISBN 978-80-87347-13-3.

JOHNSON, M. 2006. *NANDA, NOC and NIC linkages: nursing diagnoses, outcomes & interventions*. 2. edit. St. Louis: Mosby/Elsevier. ISBN 978-032-3031-943.

KATRŇÁK, T. et al. 2010. *Na prahu dospělosti: partnerství, sex a životní představy mladých v současné české společnosti*. 1. vyd. Praha: Dokořán, 222 s. ISBN 978-80-7363-352-3.

KAWACIUK, I. 2009. *Urologie*. 1. vyd. Praha: Galén, 531 s. ISBN 978-80-7262-626-7.

KOLEKTIV AUTORŮ. 2007. *Výkladový ošetrovatelský slovník*. [překlad: Veronika Di Cara, Helena Vidovičová]. 1. vyd. Praha: Grada, s. 356. ISBN 978-80-247-2240-5.

KRHUT, J., MATURA, D. 1999. *Obrazový atlas urologie*. Ostrava-Poruba: tiskárna Printo, spol.s.r.o., Edice Urolog č. 4/99, XXIV s., ISSN 1211-0795

KUBICOVÁ, L. et al. 2005. *Chirurgické ošetrovatelstvo*. 1. vyd. Martin: Osveta, 151 s. ISBN 80-806-3176-X.

LANE, B., GULLONE, E. 1999. Common fears: A comparison of self-generated and fear survey schedule generated fears of adolescents. *Journal of Genetic Psychology*. Vol. 160 (2), p. 194–204, ISSN 0022-1325

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 368 s. ISBN 80-247-1284-9.

LEIFER, G. 2004. [překlad Ota FRÉGL]. *Úvod do porodnického a pediatrického ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada. 952 s. ISBN 80-247-0668-7.

LOUDA, M. 2010. *Urologická poradna I*. 1. vyd. Hradec Králové: Nakladatelství Miloš Vognar - M&V, 127 s. ISBN 978-80-86771-42-7.

MAREČKOVÁ, J. 2006. *NANDA - International diagnostika v ošetrovatelském procesu, NIC a NOC klasifikace*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 80 s. ISBN 80-7368-109-9.

MASLOW, AH. 2014. [překlad H ANTONÍNOVÁ]. *O psychologii bytí*. 1. vyd. Praha: Portál, 317 s. ISBN 978-80-262-0618-7.

MASLOW, AH. [překlad H ANTONÍNOVÁ]. 2014a. *O psychologii bytí*. 1. vyd. Praha: Portál, s. 209. ISBN 978-80-262-0618-7.

MICHALČÁKOVÁ, R. 2007. *Strachy v období rané adolescence*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu - Barrister & Principal, 149 s. ISBN 978-80-87029-15-2.

MICHALOVÁ, V. 2013. *Management ošetrovatelské péče o fyziologického novorozence s využitím klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC*. České Budějovice. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí diplomové práce Mária Boledovičová.

MICHALSKÝ, R., VOLFOVÁ, I. 2008. *Kapitoly z obecné chirurgie pro studující ošetrovatelství*. 1. vyd. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav ošetrovatelství, 83 s. ISBN 978-80-7248-464-5.

MOORHEAD, S., JOHNSON, M., MERIDEAN, LM., a E., SWANSON. 2008. *Nursing outcomes classification (NOC)*. 4th edit. St. Luis: Mosby, 912 p. ISBN 978-0-323-05408-9.

NAKONEČNÝ, M. 2011. *Psychologie: přehled základních oborů*. 1. vyd. Praha: Triton, 863 s. ISBN 978-80-7387-443-8.

NANDA-I history. *NANDA International* [online]. [cit. 2015-01-03]. Dostupné z: <http://www.nanda.org/nanda-international-history.html>

PLEVOVÁ I. et al. 2001. *Ošetrovatelství I*. 1. vyd. Praha: Grada, 288 s. ISBN 978-80-247-3557-3.

RUTHERFORD, M., A. 2008. Standardized Nursing Language: What does it mean for nursing practice?. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing* [online]. Vol. 13, no.1, [cit. 2015-01-17]. ISSN: 1091-3734. Dostupný z WWW: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ThePracticeofProfessionalNursing/Health-IT/StandardizedNursingLanguage.html#McCloskeyDochterman>

ŘÍČAN, P. 2004. *Cesta životem*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 392 s. ISBN 80-7178-829-5.

ŘÍČAN, P. 2013. *Psychologie*. 4. vyd. Praha: Portál, 300 s. ISBN 978-80-262-0532-6.

SLEZÁKOVÁ, L. et al. 2010. *Ošetrovatelství v chirurgii I*. 1. vyd. Praha: Grada, 264 s. ISBN 978-80-247-3129-2.

ŠNAJDAUF, J., ŠKÁBA, R. et al. 2005. *Dětská chirurgie*. 1. vyd. Praha: Galén, 395 s. ISBN 80-7262-329-X.

TÓTHOVÁ, V. et al. 2009. *Ošetrovatelský proces a jeho realizace*. 1. vyd. Praha: Triton, 159 s. ISBN 978-80-7387-286-1.

TRACHTOVÁ, E. et al. 2006. *Potřeby nemocného v ošetrovatelském procesu*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 186 s. ISBN 80-7013-324-4.

TYRLÍK, M. 2012. *Zátěž v adolescenci*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 93 s. ISBN 978-80-210-6042-5.

VÁGNEROVÁ, M. 2000. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 522 s. ISBN 80-7178-308-0.

VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Karolinum, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VAŠUTOVÁ, M., PANÁČEK, M. 2013. et al. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. 1. vyd. Ostrava: Filosofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 137 s. ISBN 978-80-7464-125-1.

VUČKOVÁ, J. 1996. *Ošetrovatelství III: pro 3. ročník středních zdravotnických škol, obor všeobecná sestra*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 150 s. ISBN 80-7168-367-1.

VÖRÖSOVÁ, G. et al. 2007. *Klasifikačné systémy a štandardizácia terminológie v ošetrovatelstve*. Martin: Osveta, 112 s. ISBN 978-80-8063-242-7.

WEISS, P. et al. 2010. *Sexuologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 724 s. ISBN 978-80-247-2492-8.

ZEMAN, M., KRŠKA, Z. 2011. *Chirurgická propedeutika*. 3., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 512 s. ISBN 978-80-247-3770-6.

Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Ošetrovatelská diagnóza <i>Retence moči (00023)</i>	50
Tabulka č. 1a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Retence moči</i>	50
Tabulka č. 2: Ošetrovatelská diagnóza <i>Zhoršené vylučování moči (00016)</i>	51
Tabulka č. 2a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Zhoršené vylučování moči</i>	52
Tabulka č. 3: Ošetrovatelská diagnóza <i>Nedostatečné znalosti (00126)</i>	52
Tabulka č. 3a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Nedostatečné znalosti</i>	53
Tabulka č. 4: Ošetrovatelská diagnóza <i>Riziko situačně nízké sebeúcty (00153)</i>	53
Tabulka č. 4a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Riziko situačně nízké sebeúcty</i>	54
Tabulka č. 5: Ošetrovatelská diagnóza <i>Narušený obraz těla (00118)</i>	54
Tabulka č. 5a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Narušený obraz těla</i>	56
Tabulka č. 6: Ošetrovatelská diagnóza <i>Sexuální dysfunkce (00059)</i>	57
Tabulka č. 6a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Sexuální dysfunkce (00059)</i>	58
Tabulka č. 7: Ošetrovatelská diagnóza <i>Strach (00148)</i>	58
Tabulka č. 7a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Strach</i>	60
Tabulka č. 8: Ošetrovatelská diagnóza <i>Riziko infekce (00004)</i>	60
Tabulka č. 8a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Riziko infekce</i>	62
Tabulka č. 9: Ošetrovatelská diagnóza <i>Riziko krvácení (00206)</i>	62
Tabulka č. 9a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Riziko krvácení</i>	63
Tabulka č. 10: Ošetrovatelská diagnóza <i>Riziko vaskulárního traumatu (00213)</i>	63
Tabulka č. 10a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Riziko vaskulárního traumatu</i>	64
Tabulka č. 11: Ošetrovatelská diagnóza <i>Riziko prodloužení pooperačního zotavení (00246)</i>	64
Tabulka č. 12: Ošetrovatelská diagnóza <i>Akutní bolest (00132)</i>	65
Tabulka č. 12a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Akutní bolest</i>	66
Tabulka č. 13: Ošetrovatelská diagnóza <i>Zhoršený komfort (00214)</i>	67
Tabulka č. 13a: Přítomnost ošetrovatelské diagnózy <i>Zhoršený komfort</i>	68
Tabulka č. 14: Ošetrovatelská intervence <i>Učení: před operací (5610)</i>	69

Tabulka č. 15: Ošetřovatelská intervence <i>Management (řízení) vylučování moči (0590)</i>	70
Tabulka č. 15a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Management (řízení)vylučování moči (0590)</i>	71
Tabulka č. 16: Ošetřovatelská intervence <i>Posílení sebeúcty (5400)</i>	72
Tabulka č. 16a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Posílení sebeúcty (5400)</i>	73
Tabulka č. 17: Ošetřovatelská intervence <i>Cirkumcize (obřízka) – péče (3000)</i>	73
Tabulka č. 17a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Cirkumcize (obřízka) – péče (3000)</i>	74
Tabulka č. 18: Ošetřovatelská intervence <i>Postanestetická péče (2870)</i>	74
Tabulka č. 19: Ošetřovatelská intervence <i>Zlepšení tělesného vzhledu (5220)</i>	76
Tabulka č. 19a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Zlepšení tělesného vzhledu (5220)</i>	77
Tabulka č. 20: Ošetřovatelská intervence <i>Redukce úzkosti (5820)</i>	77
Tabulka č. 20a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Redukce úzkosti (5820)</i>	78
Tabulka č. 21: Ošetřovatelská intervence <i>Ochrana proti infekci (6550)</i>	79
Tabulka č. 21a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Ochrana proti infekci (6550)</i>	80
Tabulka č. 22: Ošetřovatelská intervence <i>Zavedení intravenózní (i. v.) léčby (4190)</i>	80
Tabulka č. 22a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Zavedení intravenózní (i. v.) léčby (4190)</i>	81
Tabulka č. 23: Ošetřovatelská intervence <i>Redukce krvácení: rána (4028)</i>	82
Tabulka č. 23a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Redukce krvácení: rána (4028)</i> ...	82
Tabulka č. 24: Ošetřovatelská intervence <i>Zvládnutí nevolnosti (1450)</i>	83
Tabulka č. 24a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Zvládnutí nevolnosti (1450)</i>	84
Tabulka č. 25: Ošetřovatelská intervence <i>Zvládnutí zvracení (1570)</i>	84
Tabulka č. 25a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Zvládnutí zvracení (1570)</i>	86
Tabulka č. 26: Ošetřovatelská intervence <i>Zvládnutí bolesti (1400)</i>	86
Tabulka č. 26a: Realizace ošetřovatelské intervence <i>Zvládnutí bolesti (1400)</i>	88
Tabulka č. 27: Ošetřovatelská intervence <i>Řízení/organizace prostředí: komfort (6482)</i>	88

Tabulka č. 27a: Realizace ošetrovatelské intervence <i>Řízení/organizace prostředí: komfort (6482)</i>	89
Tabulka č. 28: Ošetrovatelská intervence <i>Dokumentace (7920)</i>	90
Tabulka č. 28a: Realizace ošetrovatelské intervence <i>Dokumentace (7920)</i>	91
Tabulka č. 29: Očekávaný výsledek <i>Močení (0503)</i>	92
Tabulka č. 29a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Močení (0503)</i>	93
Tabulka č. 30: Očekávaný výsledek <i>Sebevědomí (1205)</i>	93
Tabulka č. 30a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Sebevědomí (1205)</i>	94
Tabulka č. 31: Očekávaný výsledek <i>Tělesný vzhled (1200)</i>	95
Tabulka č. 31a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Tělesný vzhled (1200)</i>	95
Tabulka č. 32: Očekávaný výsledek <i>Sexuální fungování (0119)</i>	96
Tabulka č. 32a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Sexuální fungování (0119)</i>	97
Tabulka č. 33: Očekávaný výsledek <i>Stupeň strachu (1210)</i>	97
Tabulka č. 33a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Stupeň strachu (1210)</i>	99
Tabulka č. 34: Očekávaný výsledek <i>Stupeň strachu: děti (1213)</i>	99
Tabulka č. 34a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Stupeň strachu: děti (1213)</i>	101
Tabulka č. 35: Očekávaný výsledek <i>Závažnost infekce (0703)</i>	101
Tabulka č. 35a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Závažnost infekce (0703)</i>	102
Tabulka č. 36: Očekávaný výsledek <i>Závažnost ztráty krve (0413)</i>	102
Tabulka č. 36a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Závažnost ztráty krve (0413)</i>	103
Tabulka č. 37: Očekávaný výsledek <i>Závažnost nevolnosti a zvracení (2107)</i>	103
Tabulka č. 37a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Závažnost nevolnosti a zvracení (2107)</i>	104
Tabulka č. 38: Očekávaný výsledek <i>Stupeň bolesti (2102)</i>	105
Tabulka č. 38a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Stupeň bolesti (2102)</i>	106
Tabulka č. 39: Očekávaný výsledek <i>Stav komfortu (pohodlí) (2008)</i>	106
Tabulka č. 39a: Dosažení očekávaného výsledku <i>Stav komfortu (pohodlí) (2008)</i>	107
Tabulka č. 40: Věk respondentů	107
Tabulka č. 41: Délka klinické praxe ve zdravotnictví	108
Tabulka č. 42: Délka praxe v klinické urologické praxi.....	108

Tabulka č. 43: Nejvyšší dosažené vzdělání	109
Tabulka č. 44: Znalosti klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC	109
Tabulka č. 45: První oslovená osoba ke sdělení o problému s fimózou.....	110
Tabulka č. 46: Zdroj informací k získávání informací o fimóze	110
Tabulka č. 47: Sdělení problému s fimózou vrstevníkům	111
Tabulka č. 48: Vnímání fimózy jako životní zátěže	111

Seznam příloh

Příloha č. 1: Fimóza – stav před operací.....	i
Příloha č. 2: Circumcize – stav po operaci fimózy.....	ii
Příloha č. 3: Výzkumný formulář pro chlapce – adolescenty, kteří podstoupili operaci fimózy – cirkumcizi.....	iii
Příloha č. 4: Výzkumný formulář pro dětské a všeobecné sestry zajišťující ošetrovatelskou péči o adolescenty před a po operaci fimózy.....	xv
Příloha č. 5: Povolení sběru informací.....	xlvi
Příloha č. 6: Žádost o souhlas rodičů s účastí nezletilého dítěte na výzkumu.....	xlix
Příloha č. 7: Výsledný koncept validizace klasifikačních modelů NNN.....	l
Příloha č. 8: Plán ošetrovatelské péče – předoperační a pooperační péče.....	lxviii
Příloha č. 9: Plán ošetrovatelské péče – předoperační a pooperační péče (vzor možného použití).....	lxix

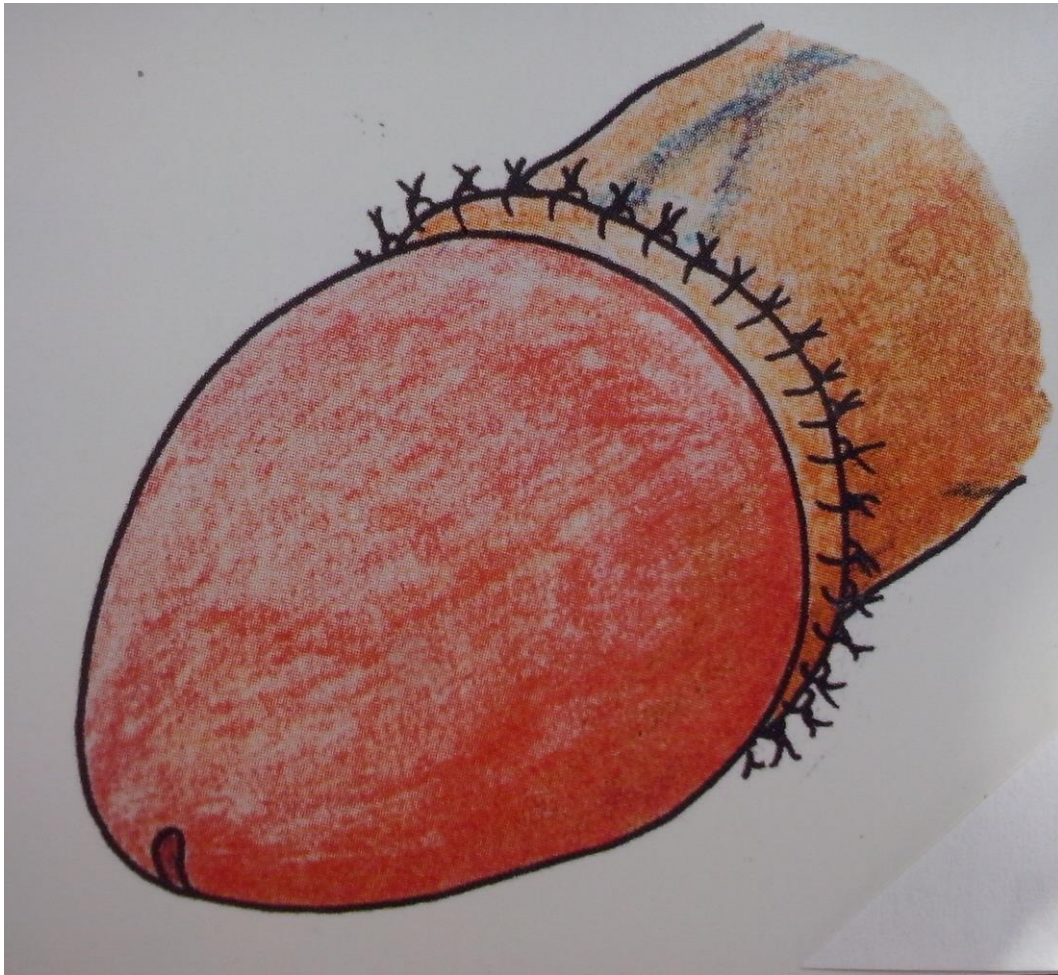
Přílohy

Příloha č. 1: Fimóza – stav před operací



Zdroj: Krhut, Matura (1999), Obrazový atlas urologie

Příloha č. 2: Circumcize – stav po operaci fimózy



Zdroj: Krhut, Matura (1999), Obrazový atlas urologie

Příloha č. 3: Výzkumný formulář pro chlapce – adolescenty, kteří podstoupili operaci fimózy – cirkumcizi

Formulář pro chlapce – adolescenty

Kolik je Vám/ti let?

Jaký typ školy navštěvujete/navštěvuješ?

Kde žijete/žiješ?

Kdy začaly problémy s fimózou? Jaké to byly problémy?

Komu jste/jsi o problémech s fimózou řekl?

Proč byla oslovena právě tato osoba?

Jakým způsobem u Vás/tebe probíhala příprava k operaci?

Měl jste/jsi před nebo po operaci problémy s močením?

Retence moči (00023) ANO NE

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 3: Vylučování a výměna Třída 1: Funkce močového systému

Definice: Neúplné vyprazdňování močového měchýře.

Retence moči	ANO	NE
Určující znaky		
Absence výdeje moči		
Distenze močového měchýře		
Odkapávání moči		
Dysurie		
Časté močení		
Inkontinence s přetékáním		
Reziduální moč		
Pocit plnosti močového měchýře		
Malé močení		
Související faktory		
Překážka		

Vysoký uretrální tlak		
Inhibice reflexního oblouku		
Silný svěrač (močového měchýře)		

Zhoršené vylučování moči (00016) ANO NE

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 3: Vylučování a výměna Třída 1: Funkce močového systému

Definice: Dysfunkce při vylučování moči.

Zhoršené vylučování moči	ANO	NE
Určující znaky		
Dysurie		
Četnost		
Váhavost		
Inkontinence		
Nykturie		
Retence		
Naléhavost		
Související faktory		
Anatomická obstrukce		
Mnohočetná kauzalita		
Senzomotorické poškození		
Infekce močového ústrojí		

Jakým způsobem byly problémy s močením řešeny?

Měl jste/jsi o fimóze dostatek informací?

Měl jste/jsi o operačním výkonu dostatek informací?

Měl jste/jsi dostatek informací v péči o operační ránu?

Byly Vám/ti podány srozumitelné informace na všechny Vámi/tebou položené otázky?

Kde nebo od koho jste/jsi se snažil získat o fimóze a jejím řešení informace? Proč?

Hledal jste/jsi informace o fimóze prostřednictvím masových médií? Jakých? Proč? Jaké informace byly získány?

Nedostatečné znalosti (00126) ANO NE

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 5: Percepce/kognice Třída 4: Kognice

Definice: Absence nebo nedostatek kognitivních informací souvisejících s konkrétním tématem.

Nedostatečné znalosti	ANO	NE
Určující znaky		
Přehnané chování		
Nepřesné provádění instrukcí		
Nepřesné interpretace znalostí v testu		
Nevhodné chování (např. hysterické, nepřátelské, agitované, apatické)		
Uvádí problém		
Související faktory		
Omezení kognice		
Misinterpretace informací		
Nedostatečný sociální kontakt (s lidmi, prostředím, zdroji)		
Nezájem učit se		
Špatná vybavnost		
Neobeznámenost se zdroji informací		

Měl jste/jsi v průběhu procesu pocit nízké sebeúcty? Proč?

Jakým způsobem jste/jsi tento problém řešil?

Riziko situačně nízké sebeúcty (00153) ANO NE

před operací po operaci před i po operaci

Doména 6: Sebepercepce Třída 2: Sebeúcta

Definice: Riziko vývoje negativního vnímání vlastní hodnoty v reakci na současnou situaci.

Riziko situačně nízké sebeúcty	ANO	NE
Rizikové faktory		
Chování v rozporu s hodnotami		
Snížená kontrola nad okolím		
Změny ve vývoji		
Narušený obraz těla		
Neúspěchy		
Zhoršení funkcí		
Opuštění v anamnéze		
Zneužívání v anamnéze		
Naučená bezmocnost v anamnéze		
Zanedbávání v anamnéze		
Nedostatek uznání		

Ztráta		
Somatické onemocnění		
Odmítání		
Změny sociální role		
Nerealistická očekávání od sebe sama		

Vnímal jste/jsi své tělo jako narušený obraz těla?

Proč jste/jsi měl tento pocit?

Jakým způsobem jste/jsi se s tímto pocitem vyrovnal?

Hovořil s Vámi/tebou někdo o tomto problému?

Narušený obraz těla (00118) ANO NE

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 6: Sebepercepce Třída 3: Obraz těla

Definice: Zmatek v mentálním obrazu fyzického já člověka.

Narušený obraz těla	ANO	NE
Určující znaky		
Chování uznávající vlastní tělo		
Vyhýbavé chování k vlastnímu tělu		
Chování monitorující vlastní tělo		
Neverbální reakce na aktuální změnu těla (např. vzhled, stavbu nebo funkci)		
Neverbální reakce na vnímanou změnu těla (např. vzhled, stavbu nebo funkci)		
Uvádí pocity, které odrážejí změněný pohled na vlastní tělo (např. vzhled, stavbu, funkci)		
Uvádí vnímání, které odráží změněný pohled na vzhled vlastního těla		
Objektivní		
Aktuální změna funkce		
Aktuální změna stavby		
Chování uznávající vlastní tělo		
Chování monitorující vlastní tělo		
Změna schopnosti odhadovat prostorový vztah těla k okolí		
Změna sociálního začlenění		
Rozšíření tělesné hranice tak, aby zahrnovala okolní předměty		
Úmyslné skrývání části těla		
Úmyslně přehnané vystavování části těla		
Chybějící část těla		
Vyhýbání se pohledu na část těla		

Nedotýkání se části těla		
Úraz nefunkční části těla		
Neúmyslné skrývání části těla		
Neúmyslně přehnané vystavování části těla		
Subjektivní		
Depersonalizace ztráty pomocí neosobních zájmen		
Depersonalizace části pomocí neosobních zájmen		
Kladení důrazu na zbývající silné stránky		
Zaměření se na vzhled v minulosti		
Zaměření se na funkci v minulosti		
Zaměření se na silnou stránku z minulosti		
Zvýšená úspěšnost		
Personalizace ztráty použitím jména		
Personalizace části těla použitím jména		
Přehnaný zájem věnovaný změně		
Přehnaný zájem věnovaný ztrátě		
Odmítnutí potvrdit aktuální změnu		
Změna životního stylu		
Strach z reakce jiných		
Negativní pocity ohledně těla (např. pocity bezradnosti, beznaděje, bezmocnosti)		
Související faktory		
Biofyzikální		
Kognitivní		
Kulturní		
Vývojové změny		
Onemocnění		
Zranění		
Percepční		
Psychosociální		
Duchovní		
Operace		
Trauma		
Léčebný režim		

Měl jste/jsi problémy s fimózou v sexuálním životě? (pouze u chlapců, kteří již měli pohlavní styk)

Sexuální dysfunkce (00059) ANO NE
 před operaci po operaci před i po operaci

Doména 8: Sexualita Třída 2: Sexuální funkce

Definice: Stav, při kterém jedinec zažívá změnu v sexuálním fungování během sexuálních reakčních fází touhy, vzrušení anebo orgasmu, který je vnímán jako neuspokojující, neobohacující nebo neadekvátní.

Sexuální dysfunkce	ANO	NE
Určující znaky		
Aktuální omezení způsobené onemocněním		
Aktuální omezení způsobené léčbou		
Změny v dosahování vnímané sexuální role		
Změny v dosahování sexuálního uspokojení		
Změna v zájmu o jiné		
Změna v zájmu o sebe		
Neschopnost dosáhnout požadovaného uspokojení		
Vnímaná změna v sexuálním vzrušení		
Vnímaný deficit sexuální touhy		
Vnímaná omezení způsobená onemocněním		
Vnímaná omezení způsobená léčbou		
Potřeba být utvrzován o tom, že po něm partner stále touží		
Sdělení problému		
Související faktory		
Nepřítomnost vzorů pro plnění role		
Změněná funkce těla (např. operace, anomálie, chorobný proces..)		
Změněná struktura těla (např. operace, anomálie, chorobný proces..)		
Biopsychosociální změna sexuality		
Nedostatečné znalosti		
Neefektivní vzory pro plnění rolí		
Nedostatek soukromí		
Neexistence jiné důležité osoby		
Dezinformace		
Tělesné týrání		
Psychosociální týrání (např. narušené vztahy)		
Konflikt hodnot		
Zranitelnost		

Pociťoval jste/jsi před sexuálním partnerem ostych? Proč?

Pociťoval jste/jsi strach ze sexuálního života před nebo po operaci? Proč?

Pociťoval jste/jsi strach? Prosím o definování z čeho, koho, proč, s kým řešeno.....?

Strach (00148) ANO NE před operaci po operaci před i po operaci

Doména 9: Zvládání/tolerance zátěže Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

Definice: Reakce na vnímané ohrožení, které je vědomě rozpoznáno jako nebezpečí.

Strach	ANO	NE
Určující znaky	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Uvádí nebezpečí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí obavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí strach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí sníženou sebejistotu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí děs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí vzrušení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí zvýšené napětí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí trému	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí paniku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí hrůzu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kognitivní	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Snížená schopnost učit se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snížená schopnost řešit problémy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snížená produktivita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identifikuje předmět strachu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podnět je vnímán jako ohrožení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behaviorální	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Útočné chování	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vyhýbavé chování	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impulsivnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zvýšená ostražitost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zúžené zaměření na zdroj strachu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fyziologické	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nechutenství	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Průjem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucho v ústech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dyspnoe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Únava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zvýšené pocení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zrychlený pulz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zrychlené dýchání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zvýšený krevní tlak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Napětí svalů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nauzea		
Bledost		
Rozšíření zornic		
Zvracení		
Související faktory		
Přirozené (např. náhlý hluk, výška, bolest, ztráta fyzické podpory)		
Vrozené spouštěče (neurotransmitery)		
Jazyková bariéra		
Naučená reakce (např. podmínky, přijímání vzorů nebo identifikace s jinými)		
Stimuly navozující fobii		
Zhoršené smyslové vnímání (zejména sluch a zrak)		
Oddělení od podpůrného systému v potencionálně stresující situaci (např. hospitalizace, nemocniční procedury)		
Neobeznámenost s prostředím		

Projevily se u Vás/tebe v průběhu procesu/léčby známky infekce?

Riziko infekce (00004) ANO NE

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 11: Bezpečnost/ochrana Třída 1: Infekce

Definice: Zvýšené riziko napadení patogenními organismy

Riziko infekce	ANO	NE
Rizikové faktory		
Chronické onemocnění		
Diabetes mellitus		
Obezita		
Nedostatek znalostí, jak se nevystavovat patogénům		
Nedostatečná primární obrana		
Změněná peristaltika		
Porušená kůže (např. i.v. katetrizace, invazivní vstupy)		
Změna pH sekretů		
Snížená funkce řasinkového epitelu (v dýchacích cestách)		
Předčasné prasknutí plodových obalů		
Opožděné prasknutí plodových obalů		
Stáza tělních tekutin		
Traumatizovaná tkáň (např. trauma, destrukce tkáně)		
Kouření		
Nedostatečná sekundární obrana		

Snížený hemoglobin		
Imunosuprese		
Leukopenie		
Utlumená reakce na zánět		
Nedostatečná vakcinace		
Prostředí se zvýšeným výskytem patogenů		
Vzplanutí		
Malnutrice		

Došlo v průběhu léčby u Vás/tebe ke krvácení z operační rány?

Riziko krvácení (00206) ANO NE

před operací po operaci před i po operaci

Doména 11: Bezpečnost/ochrana Třída 2: Fyzické poškození

Definice: riziko snížení množství krve, které může ohrozit zdraví

Riziko krvácení	ANO	NE
Rizikové faktory		
Aneurizma		
Obřízka		
Nedostatečné znalosti		
Diseminovaná intravaskulární koagulopatie (DIC)		
Pády v anamnéze		
Gastrointestinální poruchy (např. žaludeční vředová choroba, polypy, varixy)		
Zhoršená funkce jater (např. cirhóza, hepatitida)		
Vrozené koagulopatie (např. trombocytopenie)		
Trauma		
Vedlejší účinky spojené s léčbou (např. operace, léky, podávání krevních přípravků s nedostatkem krevních destiček, chemoterapie)		

Měl jste / jsi před operací zavedenou periferní žilní kanylu?

Měl jste/jsi po operaci zavedenou periferní žilní kanylu?

Jak dlouho jste/jsi ji měl zavedenou?

Nastaly v místě vpichu nějaké komplikace?

Došlo u Vás/tebe k prodloužení k hospitalizace? Z jakého důvodu?

Riziko prodloužení pooperačního zotavení (00246) ANO NE

Doména 11: Bezpečnost/ochrana

Třída 2: Fyzické poškození

Definice: riziko prodloužení počtu pooperačních dnů potřebných k zahájení a k provádění aktivit, které udržují život, zdraví a well-being (osobní pohodu)

Riziko prodloužení pooperačního zotavení	ANO	NE
Rizikové faktory		
Klasifikační stupeň fyzického stavu dle Americké anesteziologické společnosti (ASA) ≥ 3		
Diabetes mellitus		
Otok v místě chirurgického zákroku		
Rozsáhlý chirurgický výkon		
Vysoký věk		
Opožděné hojení ran v minulosti		
Snížená mobilita		
Podvýživa		
Obezita		
Bolest		
Pooperační infekce v místě zákroku		
Přetrvávající nauzea		
Úporné zvracení		
Léčiva		
Psychická porucha v pooperačním období		
Prodloužený chirurgický výkon		
Pooperační emocionální reakce		
Kontaminace operační plochy		
Trauma v místě chirurgického zákroku		

Pocit'oval jste/jsi před nebo po operaci fimózy bolest?

Jakým způsobem byla bolest řešena?

Akutní bolest (00132) ANO NE

před operací po operaci před i po operaci

Doména 12: Komfort Třída 1: Tělesný komfort

Definice: Nepříjemný smyslový a emoční zážitek vycházející z aktuálního nebo potencionálního poškození tkáně nebo popsany pomocí termínů pro takové poškození (Mezinárodní asociace pro studium bolesti); náhlý nebo pomalý nástup libovolné intenzity od mírné po silnou, s očekávaným nebo předvídatelným koncem a s trváním kratším než 6 měsíců.

Akutní bolest	ANO	NE
Určující znaky		

Změny v chuti k jídlu		
Změny krevního tlaku		
Změny srdečního rytmu		
Změny dýchání		
Diaforéza		
Nesoustředěné chování (např. rázování, vyhledávání dalších osob nebo aktivit, opakovací aktivity)		
Typické změny chování u osob verbálně nekomunikujících dle kritérií (např. novorozenecká stupnice bolesti, stupnice bolesti pro nekomunikující seniory)		
Expresivní chování (např. neklid, podrážděnost, vzdechy)		
Výraz obličeje (např. ztráta lesku v očích, zbitý pohled, fixní nebo roztroušený pohyb, grimasa)		
Ochranné chování		
Beznaděj		
Zúžené zaměření pozornosti (změněné vnímání času, narušené myšlenkové procesy, snížená interakce s lidmi a prostředím)		
Vyhledávání antalgické polohy		
Ostražité chování		
Oznámení na změny v chování /aktivity jinou osobou (např. člen rodiny, pečovatel)		
Rozšířené zornice		
Sebestřednost		
Vlastní vyjádření intenzity bolesti pomocí stupnice bolesti (např. vizuální analogová škála (VAS), obličejová (výrazová škála)		
Vlastní vyjádření charakteru bolesti pomocí nástrojů pro vyjádření bolesti (krátký inventář bolesti (BPI), dotazník bolesti McGillovy univerzity)		
Související faktory		
Biologičtí původci zranění (např. nádor, ischemie)		
Chemičtí původci zranění (např. poleptání, kapsaicin, methylenchlorid)		
Fyzikální původci zranění (absces, amputace, popálenina, pořezání, zvedání těžkých břemen, úraz, operační výkon, přetrénovanost)		

Pocíval jste/jsi v průběhu procesu pocit zhoršeného komfortu? (do oblasti komfortu je řazena nauzea, zvracení, hospitalizace, spánek, teplota pokoje, vztahy, jedno-více lůžkový pokoj, pocity v oblasti operační rány...). **Z jakého důvodu?**

Zhoršený komfort (00214) ANO NE

před operací po operaci před i po operaci

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Třída 2: Komfort prostředí

Třída 3: Sociální komfort

Definice: Vnímaný nedostatek uvolnění, úlevy a transcendentnosti ve fyzických, psychospirituálních, environmentálních, kulturních a sociálních dimenzích.

Zhoršený komfort	ANO	NE
Určující znaky		
Úzkost		
Pláč		
Narušený vzorec spánku		
Strach		
Neschopnost odpočívat		
Podrážděnost		
Sténání		
Pocit chladu		
Pocit horka		
Pocit diskomfortu		
Symptomy strádání		
Pocit hladu		
Pocit svědění		
Nespokojenost se situací		
Nelehkost situace		
Neklid		
Povzdechy		
Související faktory		
Symptomy související s nemocí		
Nedostatečné zdroje (např. finanční, sociální podpora)		
Nedostatečná kontrola nad okolím		
Nedostatek soukromí		
Nedostatečná kontrola nad situací		
Škodlivé stimuly z prostředí		
Vedlejší účinky související s léčbou (např. léky, ozařování)		

Věděli vrstevníci o Vaší/tvé operaci? Jakým způsobem reagovali?

Jakým způsobem probíhala rekonvalescence v domácím prostředí? (hojení rány, bolest, hygiena, nástup do školy.....)

Vnímal jste/jsi celý proces před a po operaci fimózy jako životní zátěž? Proč?

Co bylo pro Vás/tebe před nebo po operaci fimózy nejtěžší nebo co na Vás/tebe působilo nejintenzivněji?

Příloha č. 4: Výzkumný formulář pro dětské a všeobecné sestry zajišťující ošetrovatelskou péči o adolescenty před a po operaci fimózy

Vážené kolegyně,

dovolte, abych Vás požádala o spolupráci při hodnocení ošetrovatelské péče o adolescenty před a po operaci fimózy dle klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC, což je tématem mé diplomové práce.

Mým cílem je získat informace od Vás *profesionálů*, kteří každodenně o tyto chlapce pečujete, hodnotíte jejich potřeby, realizujete ošetrovatelské činnosti a hodnotíte dosažené výsledky ošetrovatelské péče.

Formulář se skládá ze čtyř částí:

1. část – NANDA - Diagnózy dle NANDA International - klasifikace ošetrovatelských diagnóz, které jsou řazeny do jednotlivých kategorií. Ošetrovatelská diagnóza je součástí ošetrovatelského procesu, odráží aktuální stav nemocného/rodiny/komunity.

2 část – NIC - Klasifikační systém ošetrovatelských intervencí - Nursing Interventions Classification - klasifikace ošetrovatelské péče, popisuje aktivity vykonávané sestrami

3. část – NOC - Klasifikační systém očekávaných výsledků – Nursing Outcomes Classification - klasifikace očekávaných výsledků ošetrovatelské péče, slouží k vyhodnocování ošetrovatelské péče

4. část – kategorizační otázky

Na začátku každé části jsou přesné instrukce, jak postupovat při vyplňování jednotlivých položek.

Velice Vám děkuji za ochotu, spolupráci a čas, který věnujete vyplňování tohoto formuláře.

Mgr. Zlata Kožíšková
ZSF JU České Budějovice

1. část

Diagnózy dle NANDA International

Hodnocení: **1** - není vůbec charakteristické nebo příznačné pro ošetrovatelskou diagnózu, **2** - velmi málo charakteristické pro ošetrovatelskou diagnózu **3** - málo (trochu) charakteristické, **4** - významně charakteristické, **5** - velmi charakteristické

U názvu každé ošetrovatelské diagnózy označte zakroužkováním, na číselné řadě dle výše uvedené škály hodnocení, do jaké míry je dle Vás diagnóza charakteristická pro ošetrování adolescentů před i po operaci fimózy.

Pod názvem ošetrovatelské diagnózy označte křížkem ve čtverečku pouze jednu z možností, zda daná diagnóza je charakteristická u adolescentů před - po - před i po operaci fimózy.

V každé tabulce označte křížkem dle svého uvážení u každého určujícího znaku, souvisejícího faktoru nebo rizikového faktoru, vždy jednu možnost dle výše uvedené škály hodnocení, které lze využít při ošetrování chlapců – adolescentů (15-18 let) před a po operaci fimózy.

Retence moči (00023) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 3: Vylučování a výměna Třída 1: Funkce močového systému

Definice: Neúplné vyprazdňování močového měchýře.

Retence moči	1	2	3	4	5
Určující znaky					
Absence výdeje moči					
Distenze močového měchýře					
Odkapávání moči					
Dysurie					
Časté močení					
Inkontinence s přetékáním					
Reziduální moč					
Pocit plnosti močového měchýře					
Malé močení					
Související faktory					
Překážka					
Vysoký uretrální tlak					
Inhibice reflexního oblouku					
Silný svěrač (močového měchýře)					

Zhoršené vylučování moči (00016) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 3: Vylučování a výměna Třída 1: Funkce močového systému

Definice: Dysfunkce při vylučování moči.

Zhoršené vylučování moči	1	2	3	4	5
Určující znaky					
Dysurie					
Četnost					
Váhavost					
Inkontinence					
Nykturie					
Retence					
Naléhavost					
Související faktory					
Anatomická obstrukce					
Mnohočetná kauzalita					
Senzomotorické poškození					
Infekce močového ústrojí					

Nedostatečné znalosti (00126) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 5: Percepce/kognice Třída 4: Kognice

Definice: Absence nebo nedostatek kognitivních informací souvisejících s konkrétním tématem.

Nedostatečné znalosti	1	2	3	4	5
Určující znaky					
Přehnané chování					
Nepřesné provádění instrukcí					
Nepřesné interpretace znalostí v testu					
Nevhodné chování (např. hysterické, nepřátelské, agitované, apatické)					
Uvádí problém					
Související faktory					
Omezení kognice					
Misinterpretace informací					
Nedostatečný sociální kontakt (s lidmi, prostředím, zdroji)					
Nezájem učit se					
Špatná vybavnost					
Neobeznámenost se zdroji informací					

Riziko situačně nízké sebeúcty (00153) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 6: Sebepercepce Třída 2: Sebeúcta

Definice: Riziko vývoje negativního vnímání vlastní hodnoty v reakci na současnou situaci.

Riziko situačně nízké sebeúcty	1	2	3	4	5
Rizikové faktory	■	■	■	■	■
Chování v rozporu s hodnotami					
Snížená kontrola nad okolím					
Změny ve vývoji					
Narušený obraz těla					
Neúspěchy					
Zhoršení funkcí					
Opuštění v anamnéze					
Zneužívání v anamnéze					
Naučená bezmocnost v anamnéze					
Zanedbávání v anamnéze					
Nedostatek uznání					
Ztráta					
Somatické onemocnění					
Odmítání					
Změny sociální role					
Nerealistická očekávání od sebe sama					

Narušený obraz těla (00118) 1 – 2 – 3 – 4 – 5

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 6: Sebepercepce Třída 3: Obraz těla

Definice: Zmatek v mentálním obrazu fyzického já člověka.

Narušený obraz těla	1	2	3	4	5
Určující znaky	■	■	■	■	■
Chování uznávající vlastní tělo					
Vyhýbavé chování k vlastnímu tělu					
Chování monitorující vlastní tělo					
Neverbální reakce na aktuální změnu těla (např. vzhled, stavbu nebo funkci)					
Neverbální reakce na vnímanou změnu těla (např. vzhled, stavbu nebo funkci)					
Uvádí pocity, které odrážejí změněný pohled na vlastní tělo (např. vzhled, stavbu, funkci)					
Uvádí vnímání, které odráží změněný pohled na vzhled vlastního těla					
Objektivní	■	■	■	■	■
Aktuální změna funkce					
Aktuální změna stavby					

Chování uznávající vlastní tělo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chování monitorující vlastní tělo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Změna schopnosti odhadovat prostorový vztah těla k okolí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Změna sociálního začlenění	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rozšíření tělesné hranice tak, aby zahrnovala okolní předměty	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úmyslné skrývání části těla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úmyslně přehnané vystavování části těla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chybějící část těla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vyhýbání se pohledu na část těla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nedotýkání se části těla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úraz nefunkční části těla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neúmyslné skrývání části těla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neúmyslně přehnané vystavování části těla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Subjektivní	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Depersonalizace ztráty pomocí neosobních zájmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depersonalizace části pomocí neosobních zájmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kladení důrazu na zbývající silné stránky	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zaměření se na vzhled v minulosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zaměření se na funkci v minulosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zaměření se na silnou stránku z minulosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zvýšená úspěšnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalizace ztráty použitím jména	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personalizace části těla použitím jména	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Přehnaný zájem věnovaný změně	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Přehnaný zájem věnovaný ztrátě	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Odmítnutí potvrdit aktuální změnu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Změna životního stylu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Strach z reakce jiných	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Negativní pocity ohledně těla (např. pocity bezradnosti, beznaděje, bezmocnosti)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Související faktory	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Biofyzikální	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kognitivní	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kulturní	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vývojové změny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onemocnění	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zranění	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Percepční	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Psychosociální	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duchovní	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Operace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trauma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Léčebný režim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sexuální dysfunkce (00059) 1 – 2 – 3 – 4 – 5

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 8: Sexualita Třída 2: Sexuální funkce

Definice: Stav, při kterém jedinec zažívá změnu v sexuálním fungování během sexuálních reakčních fází touhy, vzrušení anebo orgasmu, který je vnímán jako neuspokojující, neobohacující nebo neadekvátní.

Sexuální dysfunkce	1	2	3	4	5
Určující znaky	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aktuální omezení způsobené onemocněním	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aktuální omezení způsobené léčbou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Změny v dosahování vnímané sexuální role	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Změny v dosahování sexuálního uspokojení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Změna v zájmu o jiné	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Změna v zájmu o sebe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neschopnost dosáhnout požadovaného uspokojení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vnímaná změna v sexuálním vzrušení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vnímaný deficit sexuální touhy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vnímaná omezení způsobená onemocněním	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vnímaná omezení způsobená léčbou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Potřeba být utvrzován o tom, že po něm partner stále touží	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sdělení problému	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Související faktory	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nepřítomnost vzorů pro plnění role	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Změněná funkce těla (např. operace, anomálie, chorobný proces..)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Změněná struktura těla (např. operace, anomálie, chorobný proces..)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biopsychosociální změna sexuality	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nedostatečné znalosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neefektivní vzory pro plnění rolí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nedostatek soukromí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neexistence jiné důležité osoby	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dezinformace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tělesné týrání	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psychosociální týrání (např. narušené vztahy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Konflikt hodnot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zranitelnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Strach (00148)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operaci po operaci před i po operaci

Doména 9: Zvládání/tolerance zátěže Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

Definice: Reakce na vnímané ohrožení, které je vědomě rozpoznáno jako nebezpečí.

Strach	1	2	3	4	5
Určující znaky	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Uvádí nebezpečí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí obavy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí strach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí sníženou sebejistotu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí děs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí vzrušení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí zvýšené napětí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí trému	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí paniku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uvádí hrůzu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kognitivní	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Snížená schopnost učit se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snížená schopnost řešit problémy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Snížená produktivita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identifikuje předmět strachu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podnět je vnímán jako ohrožení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Behaviorální	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Útočné chování	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vyhýbavé chování	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impulsivnost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zvýšená ostražitost	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zúžené zaměření na zdroj strachu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fyziologické	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Nechutenství	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Průjem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sucho v ústech	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dyspnoe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Únava	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zvýšené pocení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zrychlený pulz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zrychlené dýchání					
Zvýšený krevní tlak					
Napětí svalů					
Nauzea					
Bledost					
Rozšíření zornic					
Zvracení					
Související faktory	■	■	■	■	■
Přirozené (např. náhlý hluk, výška, bolest, ztráta fyzické podpory)					
Vrozené spouštěče (neurotransmitery)					
Jazyková bariéra					
Naučená reakce (např. podmínky, přijímání vzorů nebo identifikace s jinými)					
Stimuly navozující fobii					
Zhoršené smyslové vnímání (zejména sluch a zrak)					
Oddělení od podpůrného systému v potenciaálně stresující situaci (např. hospitalizace, nemocniční procedury)					
Neobeznámenost s prostředím					

Riziko infekce (00004)

1 – 2 – 3 – 4 – 5

před operací po operaci před i po operaci

Doména 11: Bezpečnost/ochrana Třída 1: Infekce

Definice: Zvýšené riziko napadení patogenními organismy.

Riziko infekce	1	2	3	4	5
Rizikové faktory	■	■	■	■	■
Chronické onemocnění					
<input type="checkbox"/> Diabetes mellitus					
<input type="checkbox"/> Obezita					
Nedostatek znalostí, jak se nevystavovat patogenům					
Nedostatečná primární obrana					
<input type="checkbox"/> Změněná peristaltika					
<input type="checkbox"/> Porušená kůže (např. i.v. katetrizace, invazivní vstupy)					
<input type="checkbox"/> Změna pH sekretů					
<input type="checkbox"/> Snížená funkce řasinkového epitelu (v dýchacích cestách)					
<input type="checkbox"/> Stáza tělních tekutin					
<input type="checkbox"/> Traumatizovaná tkáň (např. trauma, destrukce tkáně)					
<input type="checkbox"/> Kouření					
Nedostatečná sekundární obrana					
<input type="checkbox"/> Snížený hemoglobin					

<input type="checkbox"/>	Imunosuprese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Leukopenie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Utlumená reakce na zánět	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nedostatečná vakcinace	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Prostředí se zvýšeným výskytem patogenů	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Vzplanutí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Malnutrice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Riziko krvácení (00206)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

Doména 11: Bezpečnost/ochrana

Třída 2: Fyzické poškození

Definice: riziko snížení množství krve, které může ohrozit zdraví.

Riziko krvácení	1	2	3	4	5
Rizikové faktory	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aneurizma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Obřízka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nedostatečné znalosti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diseminovaná intravaskulární koagulopatie (DIC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pády v anamnéze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gastrointestinální poruchy (např. žaludeční vředová choroba, polypy, varixy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zhoršená funkce jater (např. cirhóza, hepatitida)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrozené koagulopatie (např. trombocytopenie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trauma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vedlejší účinky spojené s léčbou (např. operace, léky, podávání krevních přípravků s nedostatkem krevních destiček, chemoterapie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Riziko vaskulárního traumatu (00213)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operací po operaci před i po operaci

Doména 11: Bezpečnost/ochrana

Třída 2: Fyzické poškození

Definice: riziko poškození žíly a okolních tkání, týkající se přítomnosti kanyla anebo infuzních roztoků.

Riziko vaskulárního traumatu	1	2	3	4	5
Rizikové faktory	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Typ kanyly	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Šířka kanyly	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zhoršená schopnost vizualizovat místo vpichu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nedostatečná fixace kanyly	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rychlost infúze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Místo vpichu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Délka zavedení	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Povaha roztoku (např. koncentrace, chemické dráždidlo, teplota, pH)					
---	--	--	--	--	--

Riziko prodloužení pooperačního zotavení (00246) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

Doména 11: Bezpečnost/ochrana

Třída 2: Fyzické poškození

Definice: riziko prodloužení počtu pooperačních dnů potřebných k zahájení a k provádění aktivit, které udržují život, zdraví a well-being (osobní pohodu)

Riziko prodloužení pooperačního zotavení	1	2	3	4	5
Rizikové faktory					
Klasifikační stupeň fyzického stavu dle Americké anesteziologické společnosti (ASA) ≥ 3					
Diabetes mellitus					
Otok v místě chirurgického zákroku					
Rozsáhlý chirurgický výkon					
Vysoký věk					
Opožděné hojení ran v minulosti					
Snížená mobilita					
Podvýživa					
Obezita					
Bolest					
Pooperační infekce v místě zákroku					
Přetrvávající nauzea					
Úporné zvracení					
Léčiva					
Psychická porucha v pooperačním období					
Prodloužený chirurgický výkon					
Pooperační emocionální reakce					
Kontaminace operační plochy					
Trauma v místě chirurgického zákroku					

Akutní bolest (00132) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operací po operaci před i po operaci

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Definice: Nepříjemný smyslový a emoční zážitek vycházející z aktuálního nebo potencionálního poškození tkáně nebo popsany pomocí termínů pro takové poškození (Mezinárodní asociace pro studium bolesti); náhlý nebo pomalý nástup libovolné intenzity od mírné po silnou, s očekávaným nebo předvídatelným koncem a s trváním kratším než 6 měsíců.

Akutní bolest	1	2	3	4	5
Určující znaky					
Změny v chuti k jídlu					

Změny krevního tlaku					
Změny srdečního rytmu					
Změny dýchání					
Diaforéza					
Nesoustředěné chování (např. rázování, vyhledávání dalších osob nebo aktivit, opakovací aktivity)					
Typické změny chování u osob verbálně nekomunikujících dle kritérií (např. novorozenecká stupnice bolesti, stupnice bolesti pro nekomunikující seniory)					
Expresivní chování (např. neklid, podrážděnost, vzdechy)					
Výraz obličeje (např. ztráta lesku v očích, zbitý pohled, fixní nebo roztroušený pohyb, grimasa)					
Ochranné chování					
Beznaděj					
Zúžené zaměření pozornosti (změněné vnímání času, narušené myšlenkové procesy, snížená interakce s lidmi a prostředím)					
Vyhledávání antalgické polohy					
Ostražité chování					
Oznámení na změny v chování /aktivity jinou osobou (např. člen rodiny, pečovatel)					
Rozšířené zornice					
Sebestřednost					
Vlastní vyjádření intenzity bolesti pomocí stupnice bolesti (např. vizuální analogová škála (VAS), obličejová (výrazová škála)					
Vlastní vyjádření charakteru bolesti pomocí nástrojů pro vyjádření bolesti (krátký inventář bolesti (BPI), dotazník bolesti McGillovy univerzity)					
Související faktory	■	■	■	■	■
Biologičtí původci zranění (např. nádor, ischemie)					
Chemičtí původci zranění (např. poleptání, kapsaicin, methylenchlorid)					
Fyzikální původci zranění (absces, amputace, popálenina, pořezání, zvedání těžkých břemen, úraz, operační výkon, přetrénovanost)					

Zhoršený komfort (00214) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operací po operaci před i po operaci

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Třída 2: Komfort prostředí

Třída 3: Sociální komfort

Definice: Vnímaný nedostatek uvolnění, úlevy a transcendentnosti ve fyzických, psychospirituálních, environmentálních, kulturních a sociálních dimenzích.

Zhoršený komfort	1	2	3	4	5
Určující znaky	■	■	■	■	■

Úzkost					
Pláč					
Narušený vzorec spánku					
Strach					
Neschopnost odpočívat					
Podrážděnost					
Sténání					
Pocit chladu					
Pocit horka					
Pocit diskomfortu					
Symptomy strádání					
Pocit hladu					
Pocit svědění					
Nespokojenost se situací					
Nelehkost situace					
Neklid					
Povzdechy					
Související faktory	■	■	■	■	■
Symptomy související s nemocí					
Nedostatečné zdroje (např. finanční, sociální podpora)					
Nedostatečná kontrola nad okolím					
Nedostatek soukromí					
Nedostatečná kontrola nad situací					
Škodlivé stimuly z prostředí					
Vedlejší účinky související s léčbou (např. léky, ozařování)					

2. část

Klasifikační systém ošetrovatelských intervencí - Nursing Interventions Classification (NIC)

Hodnocení: **1** - není vůbec charakteristické nebo příznačné pro ošetrovatelskou intervenci **2** - velmi málo charakteristické pro ošetrovatelskou intervenci **3** - málo (trochu) charakteristické, **4** - významně charakteristické, **5** - velmi charakteristické

U názvu každé ošetrovatelské intervence označte zakroužkováním, na číselné řadě dle výše uvedené škály hodnocení, do jaké míry je dle Vás intervence charakteristická pro ošetřování adolescentů před i po operaci fimózy.

Pod názvem ošetrovatelské intervence označte křížkem ve čtverečku pouze jednu z možností, zda dané intervence jsou aktuální u adolescentů před - po - před i po operaci fimózy.

U jednotlivých výroků označte křížkem ve čtverečku ty, které dle Vašeho uvážení lze využít při ošetrování chlapců – adolescentů před a po operaci fimózy.

Učení: před operací (5610) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

Definice: Pomoci pacientovi porozumět a psychicky se připravit na operaci a pooperační období rekonvalescence

Aktivita:

- Informuj pacienta a rodinu o naplánovaném datu, času a místě operace
- Informuj pacienta a rodinu jak dlouho bude operace trvat
- Zjisti, jaké má pacient předchozí zkušenosti s operacemi a kolik toho o operaci ví
- Zmírní úzkost pacienta a rodiny z operace
- Dej pacientovi čas, aby mohl klást otázky a prodiskutuj obavy
- Popiš dle potřeby předoperační aktivity (např. anestézie, dieta, příprava střev, laboratorní vyšetření, močení, příprava kůže, nitrožilní léčba, oblečení, čekárna pro rodinu, transport na operační sál)
- Popiš dle potřeby předoperační léky, jaký budou mít účinek na pacienta a odůvodni jejich užití
- Informuj dle potřeby příbuzné, kde mohou počkat na výsledky operace
- Seznam je dle potřeby s jednotkou pooperační péče a čekárnou
- Seznam pacienta dle potřeby s personálem, který se bude účastnit operace a pooperační péče
- Posiluj dle potřeby pacientovu důvěru v tento personál
- Poskytni informace o tom, co bude pacient během akce slyšet, cítit (nosem, v ústech, pocity), vidět
- Prodiskutuj případná opatření ke zvládnutí bolesti
- Vysvětli účel častého pooperačního vyhodnocování
- Popiš pooperační běžnou praxi/vybavení (např. medikaci, respirační léčbu, hadičky, přístroje, stahovací punčochy, chirurgické obvazy, chůze-pohyb, dieta, návštěvy rodiny) a vysvětli jejich účel
- Pouč pacienta dle potřeby, jak vstávat z lůžka
- Zhodnoť dle potřeby pacientovu schopnost vstávat z lůžka
- Instruuji pacienta o technice cvičení dolních končetin
- Zhodnoť pacientovu schopnost používat správnou techniku cvičení dolních končetin
- Zdůrazni význam včasného pohybu, chůze (mobilizace) a dechové rehabilitace
- Informuj pacienta, jak může napomáhat zotavení se
- Podpoř dle potřeby informace poskytnuté dalším zdravotnickým personálem
- Zjisti, co pacient od operace očekává
- Koriguj nereálná očekávání týkající se operace
- Poskytni pacientovi dle potřeby čas k přípravě na nastávající události
- Instruuji dle potřeby pacienta o využívání techniky ke zvládnutí zátěže (např. relaxace, představivost)

- Zapoj do procesu dle potřeby rodinu

Management (řízení) vylučování moči (0590)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Udržení optimálního vzorce vylučování moči

Aktivita:

- Sleduj dle potřeby vylučování moči včetně frekvence, konzistence, zápachu, množství a barvy
- Sleduj ukazatele a příznaky retence moči
- Identifikuj faktory, které přispívají k inkontinenci
- Nauč pacienta ukazatele a příznaky infekce močových cest
- Zaznamenej dle potřeby čas posledního močení
- Instruuji pacienta/rodinu dle potřeby, aby zaznamenávali výdej moči
- Získej dle potřeby vzorek středního proudu moči
- Informuj lékaře, pokud se objeví známky a příznaky infekce močových cest
- Nauč pacienta získávat vzorky středního proudu moči při prvních známkách návratu infekce močových cest
- Pouč dle potřeby o nutnosti okamžitě reagovat na nutkání močit
- Nauč pacienty pít během jídla, mezi jídly a brzy večer
- Pomoz pacientovi dle potřeby s rozvojem vyprazdňovacího reflexu
- Pouč pacienta o vyprazdňování močového měchýře před příslušnými výkony
- Zaznamenej dle potřeby čas prvního močení po výkonu
- Omez dle potřeby tekutiny
- Nauč pacienta sledovat známky a příznaky infekce močových cest

Posílení sebeúcty (5400)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Pomoc pacientovi zvýšit vlastní úsudek na sebe sama

Aktivita:

- Sleduj pacientovi výroky o sebeúctě
- Urči pacientovu hranici kontroly
- Zhodnoť pacientovu důvěru ve vlastní názor
- Povzbud' pacientovi identifikovat jeho silné stránky
- Pobízej k očnímu kontaktu při komunikaci s ostatními
- Posiluj pacientovi silné stránky
- Posiluj pacientovu autonomii
- Pomoz pacientovi identifikovat pozitivní reakce ostatních
- Zdrž se negativní kritiky
- Zdrž se výsměchu
- Podporuj pacientovy schopnosti zvládnout situaci

- Pomoz nastavit cíle ke zvýšení sebeúcty
- Pomoz pacientovi přijmout jeho závislost na druhých
- Pomoz pacientovi přehodnotit negativní pohled na sebe
- Podporuj zvyšování odpovědnosti
- Pomoz pacientovi identifikovat vliv vrstevníků na pocity vlastní hodnoty
- Zkoumej předchozí dosažení úspěchu
- Zkoumej důvody sebekritiky nebo viny
- Povzbuzuj pacienta k hodnocení jeho chování
- Povzbuzuj k akceptaci nových výzev
- Odměň za pokrok ke splnění cílů
- Přizpůsob prostředí a činnosti zvyšující sebevědomí
- Pomoz pacientovi určit důležitost kultury, náboženství, rasy, pohlaví a věku k sebeúctě
- Edukuj rodiče o důležitosti jejich zájmu a podpory ve vývoji pozitivního sebe-pojetí u jejich dětí
- Edukuj rodiče o nastavení jasných očekávání a stanovení limitů u jejich dětí
- Nauč rodiče rozpoznat u dětí jejich schopnosti, dovednosti
- Sleduj frekvenci vyjádření nedůvěry v sebe
- Sleduj nedostatečně dokončené cíle
- Sleduj průběžně úroveň (stupeň) sebeúcty
- Vypracuj pozitivní prohlášení o pacientovi

Cirkumcize (obřízka) – péče (3000)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci
- po operaci
- před i po operaci

Definice: Podpora před a po zákroku pro muže podstupující obřízku

Aktivity:

- Ověř, že je souhlas se zákrokem řádně podepsán
- Potvrď správnou identifikaci pacienta
- Podej předoperační léky proti bolesti cca hodinu před zákrokem (např. paracetamol)
- Ulož pacienta do pohodlné polohy
- Pouštěj v průběhu výkonu tlumenou, vhodnou hudbu
- Monitoruj životní funkce
- Aplikuj dle ordinace lékaře lokální anestetikum (např. EMLA)
- Asistuj lékaři dle potřeby při regionální anestezii penisu „penilní blok“
- Aplikuj dle potřeby bílou toaletní vazelinu nebo obvaz
- Sleduj krvácení, každých 30 minut, alespoň dvě hodiny po zákroku
- Poskytni po zákroku léky proti bolesti, každé 4-6 hodiny po dobu 24 hodin (např. paracetamol)
- Instruuj pacienta nebo rodiče o známkách a symptomech, které musí nahlásit lékaři (např. zvýšená teplota, krvácení, opuchnutí, neschopnost močit)
- Zajisti vhodné prostory (pokoj)

Post anestetická péče (2870)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

Definice: Monitoring a vedení pacienta, který v nedávné době podstoupil celkovou nebo lokální anestézii

Aktivita:

- Zjistí pacientovy alergie, včetně alergie na latex
- Podávej dle potřeby kyslík
- Monitoruj oxygenaci
- Vyvětrej dle potřeby místnost
- Monitoruj kvalitu a počet dechů
- Povzbud' pacienta, aby zhluboka dýchal a kašlal
- Ziskej zprávu od sestry z operačního sálu a sestry pro intenzivní péči se zaměřením na péči v anesteziologii/anesteziologa
- Monitoruj a zaznamenávej životní funkce, včetně vyhodnocení bolesti, každých 15 minut, dle potřeby i častěji
- Monitoruj tělesnou teplotu
- Poskytni dle potřeby prostředky k zahřátí (teplé deky, konvekční deky)
- Monitoruj diurézu
- Podávej dle potřeby nefarmakologické a farmakologické prostředky ke zmírnění bolesti
- Podávej dle ordinace lékaře antiemetika
- Podávej dle potřeby antagonisty narkotik v souladu s protokoly organizace
- Kontaktuj dle potřeby lékaře
- Monitoruj návrat senzoričkových a motorických funkcí
- Monitoruj neurologický stav
- Monitoruj úroveň vědomí
- Vysvětlit dle potřeby diagnostická vyšetření
- Zkontroluj dle potřeby pacientovy záznamy z nemocnice ke zjištění výchozích hodnot životních funkcí
- Porovnej současný a předchozí stav ke zjištění zlepšení/zhoršení pacientova stavu
- Poskytni dle potřeby verbální nebo taktilní podněty
- Podávej intravenózní medikaci k ovládnutí třesu (zimnice)
- Monitoruj dle potřeby místo chirurgického zákroku
- Uklidni dle potřeby pacienta
- Uprav dle potřeby lůžko
- Poskytni dle potřeby soukromí
- Poskytni dle potřeby emoční podporu pacientovi a rodině
- Urči, zda pacientův stav umožňuje propuštění
- Poskytni zprávu o pacientovi na pooperační ošetrovatelské jednotce
- Propust pacienta do další péče

Zlepšení tělesného vzhledu (5220)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Zlepšení pacientova vědomého i nevědomého přístupu k vlastnímu tělu

Aktivita:

- Zjistí očekávání pacienta (týkající se vzhledu) založená na vývojovém stadiu jedince
- Připrav pacienta na předvídatelné změny těla
- Zjistí, zda vnímaná nespokojenost s tělem vytváří sociální paralýzu pro dospívající (teenagery) nebo jiné rizikové skupiny
- Diskutuj s pacientem dle potřeby o změnách způsobené nemocí nebo operací
- Pomoz pacientovi stanovit rozsah skutečných tělesných změn nebo úroveň jeho funkcí
- Zjistí, zda nedávná fyzická změna ovlivnila tělesný vzhled
- Pomoz dle potřeby oddělit vnímání fyzického vzhledu od pocitů osobní hodnoty
- Urči, zda mají vrstevníci vliv na pacientovo vnímání těla
- Hovoř dle potřeby o změnách způsobené pubertou
- Edukuj dle potřeby pacienta o přirozených tělesných změnách probíhající v jednotlivých vývojových stádiích člověka
- Diskutuj s pacientem o stresorech ovlivňující vzhled – vrozené vady, zranění, onemocnění nebo operace
- Urči vliv kultury, náboženství, rasy, pohlaví a věku na pojetí tělesného vzhledu
- Sleduj četnost pacientovi sebekritiky
- Sleduj, zda se pacient vyhýbá pohledu na změněnou část těla
- Sleduj, zda pacientovo vnímání tělesného vzhledu má spojitost s tělesnou stavbou a hmotností těla
- Využij kresby jako metodu hodnocení vnímání tělesného vzhledu u dětí
- Pouč děti dle potřeby o funkci jednotlivých částí těla
- Zjistí vnímání změny tělesného vzhledu pacientem i rodinou v porovnání se skutečným stavem
- Identifikuj strategie zvládání zátěže, které rodiče využívají jako reakci na změnu vzhledu jejich dítěte
- Identifikuj dle potřeby reakce dítěte na chování (reakce) rodičů
- Edukuj rodiče dle potřeby o důležitosti vhodného přijetí tělesných změn jejich dítěte a budoucích úprav
- Povzbuzuj rodiče dle potřeby k vyjádření jejich pocitů
- Urči, zda změna tělesného vzhledu vedla k vystupňování sociální izolace
- Pomáhej pacientovi identifikovat pozitivně vnímané části těla

Redukce úzkosti (5820)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Minimalizovat obavy, strach, neblahá tušení nebo neklid spojené s neznámým zdrojem strachu

Aktivita:

- Užij uklidňující, utěšující přístup

- Urči očekávání vzhledem k pacientovu chování
- Vysvětli všechny procesy, včetně pocitů, které pacient pravděpodobně během výkonu zažije
- Snaž se pochopit pacientův pohled na stresové situace
- Poskytni informace o diagnóze, léčbě, prognóze
- Zůstaň s pacientem a zlepši pocit bezpečí a redukuje strach
- Doporuč rodině dle potřeby zůstat s pacientem
- Poskytni předměty symbolizující bezpečí
- Masíruj záda a krk dle potřeby
- Doporuč dle potřeby nesoutěžní činnosti
- Udržuj zdravotnické vybavení mimo dohled
- Naslouchej pozorně
- Posiluj dle potřeby chování
- Vytvoř důvěryhodné prostředí
- Povzbud' k verbalizaci pocitů, vnímání a strachu
- Zjisti, kdy se stupeň úzkosti mění
- Zajisti zábavné činnosti přizpůsobené k redukci napětí
- Pomoz pacientovi určit situace, které vyvolávají úzkost
- Kontroluj podněty vhodné pro potřeby pacienta
- Podporuj dle potřeby užívání vhodných obranných mechanismů
- Pomoz pacientovi vyjádřit reálný popis nadcházející události
- Urči pacientovu schopnost rozhodovat
- Instruuje pacienta užívat relaxační techniky - relaxovat
- Podej dle potřeby léky redukující strach, úzkost
- Vyhodnot' verbální i neverbální znaky úzkosti

Ochrana proti infekci (6550)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operací
- po operaci
- před i po operaci

Definice: Prevence a včasné odhalení infekce u ohroženého pacienta

Aktivity:

- Sleduj systémové a lokální znaky a symptomy infekce
- Sleduj náchylnost k infekci
- Sleduj množství granulocytů, leukocytů a diferenciální výsledky
- Dodržuj dle potřeby preventivní opatření
- Omez dle potřeby počet návštěvníků
- Dodržuj asepsi
- Dodržuj dle potřeby metody izolace
- Poskytni edematózním oblastem odpovídající péči o pokožku
- Kontroluj pokožku a sliznice kvůli zarudnutí, nadměrnému teple či odvodnění
- Kontroluj stav všech chirurgických řezů či zranění
- Získej dle potřeby kultivace

- Podporuj dostatečný příjem živin
- Podporuj dle potřeby dostatečný příjem tekutin
- Podporuj odpočinek
- Pozoruj změny týkající se úrovně síly či únavy
- Podporuj dle potřeby pohybovou aktivitu a cvičení
- Podporuj dle potřeby hluboké dýchání a vykašlávání
- Podej dle potřeby imunizační přípravky
- Instruuji pacienta o užívání antibiotik podle předpisu
- Pouč pacienta a rodinu o známkách a symptomech infekce a kdy je nahlásit zdravotnickým pracovníkům
- Pouč pacienta a členy rodiny, jak se vyvarovat infekci
- Odstraň dle potřeby z pacientovy blízkosti čerstvé květiny a rostliny
- Poskytni v případě nutnosti soukromý pokoj
- Oznam pro regulaci infekce podezření na infekci personálu
- Oznam pro regulaci infekce pozitivní kultivace personálu

Zavedení intravenózní (i.v.) léčby (4190) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operací
- po operaci
- před i po operaci

Definice: Zavedení jehly (intravenózní kanyly) do periferní žíly za účelem podání tekutin, krve nebo léků

Aktivita:

- Instruuji pacienta o výkonu
- Dodržuji přísně aseptický postup
- Zjistím pacientovy alergie (léky, jód nebo náplast)
- Zjistím, zda pacient nemá poruchu hemokoagulace nebo zda neužívá léky ovlivňující srážení krve
- Požádám pacienta při zavádění intravenózní kanyly o klid
- Poskytnu dle potřeby emocionální podporu
- Požádám rodiče dle potřeby, aby drželi a utěšili dítě
- Vyberu vhodnou žílu pro venepunkci
- Provedu u pacienta s „arteriovenózní fistulí“ nebo shuntem venepunkci na opačné ruce
- Vyberu vhodný typ jehly (podle účelu a doby očekávaného používání)
- Vyberu, pokud možno pro podání krve u dospělých jehlu o průměru 18 G
- Použiji škrtidlo 3-4 palce nad předpokládaným místem vpichu
- Požádám pacienta, aby měl končetinu položenou pod úroveň srdce
- Masíruji dle potřeby pacientovu paži od proximalního k distálnímu konci
- Poklepeji zlehka dle potřeby na místo vpichu po umístění škrtidla
- Dezinfikuji oblast vhodným roztokem
- Použiji dle potřeby na místo vpichu lokální anestetikum (1% lidocaine)

- Zasuň jehlu dle pokynů výrobce
- Urči správné umístění pozorováním krve v „signální komůrce“ nebo v hadičkách
- Odstraň škrtidlo, co nejdříve je to možné
- Připevni žilní kanylu náplastí
- Připoj žilní kanylu k intravenózním hadičkám nebo použij intravenózní uzávěr
- Použij přes místo zavedení žilní kanyly malý transparentní obvaz
- Označ štítkem i.v. krytí
- Použij dle potřeby na paži dlahu, opatrně, aby se nepřerušila cirkulace krve
- Dodržuj všeobecná preventivní opatření

Redukce krvácení: rána (4028) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operací po operaci před i po operaci

Definice: Omezení ztráty krve z rány, která může být důsledkem úrazu, řezů, nebo zavedení trubice nebo katétru

Aktivity:

- Použij ruční tlak nad krvácením nebo potencionální krvácející oblastí
- Aplikuj ledový obklad na postiženou oblast
- Použij tlakový obvaz na místo krvácení
- Vyměň nebo zpevni dle potřeby tlakový obvaz
- Monitoruj životní funkce
- Sleduj přesný příjem a výdej tekutin
- Monitoruj velikost a charakter hematomu, pokud je přítomen
- Pouč pacienta o omezení činnosti, pokud je to vhodné
- Pouč pacienta nebo rodinu na známky krvácení a vhodných opatřeních (upozornit sestru), kdyby se dále krvácení vyskytovalo

Zvládnutí nevolnosti (1450) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operací po operaci před i po operaci

Definice: Prevence a zmírnění nevolnosti

Aktivity:

- Podporuj sledování vlastní zkušenosti s nevolností
- Podporuj učení se strategiím, jak zvládnout svou vlastní nevolnost
- Proveď kompletní zhodnocení nevolnosti včetně frekvence, doby trvání, závažnosti a vyvolávajících faktorů
- Zhodnot' minulé zkušenosti s nevolností (např. při jízdě v autě)
- Získej kompletní anamnézu před léčbou
- Získej informace o stravování v minulosti, včetně osobní a kulturní preference potravin
- Zhodnot' dopad pocíťování nevolnosti na kvalitu života (např. chuť k jídlu, aktivita, výkon povolání, pracovní zodpovědnost a spánek)

- Identifikuj faktory (např. medikace a výkony), které mohou způsobit nevolnost či k ní přispět
- Podávej dle možností účinné antiemetické léky (mimo nevolnosti způsobené těhotenstvím)
- Zaměř se na faktory prostředí, jež mohou nevolnost vyvolat (např. nelibé pachy, zvuky a nepříjemné vizuální vjemy)
- Redukuj či eliminuj osobní faktory, které vyvolávají nebo zhoršují nevolnost (úzkost, strach, únava, nedostatek znalostí)
- Identifikuj strategie poskytující úlevu při nevolnosti
- Akceptuj nevolnost a spolupracuj s pacientem při výběru strategie kontroly úzkosti
- Zvaž kulturní vliv na reakci na nevolnost při realizaci intervence
- Podporuj netoleranci nevolnosti a vybízej k asertivnímu přístupu s pomocí zdravotnického pracovníka dosáhnout farmakologické či nefarmakologické úlevy
- Nauč používat nefarmakologických technik (např. biofeedback, relaxace, řízené představy, terapie hudbou, rozptýlení, akupresura) ke zvládnutí nevolnosti
- Informuj další profesionály v oblasti zdravotní péče a členy rodiny o všech nefarmakologických strategiích, které byly pacientem trpícím nevolností využity
- Podporuj adekvátní odpočinek a spánek k ulehčení poskytnutí úlevy od nevolnosti
- Umožni častou ústní hygienu k podpoření komfortu, pokud nevyvolává nevolnost
- Podporuj přijímání malých porcí jídla, které pacient s nevolností shledává chutným
- Podávej dle potřeby chladné, čiré tekutiny, bez barvy a zápachu potravin
- Sleduj zaznamenaný příjem týkající se nutričního složení a kalorií
- Prováděj pravidelné vážení
- Poskytni informace o nevolnosti, o jejích příčinách a době trvání
- Pomáhej při vyhledávání a poskytnutí emocionální podpory
- Monitoruj výsledky zvládnání nevolnosti

Zvládnutí zvracení (1570) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Prevence a zmírnění zvracení

Aktivity:

- Zhodnot' zvratky (barvu, konzistenci, příměsi, souvislost s okolnostmi, charakter)
- Změř nebo odhadni objem zvratků
- Urči frekvenci a dobu trvání zvracení
- Získej kompletní anamnézu před léčbou
- Získej informace o stravování v minulosti, včetně osobní a kulturní preference potravin
- Identifikuj faktory (např. medikaci a výkony), které mohou přispět ke zvracení
- Podávej dle možností účinné antiemetické léky
- Zaměř se na faktory prostředí, které mohou zvracení vyvolat (např. nelibé pachy, zvuky a nepříjemné vizuální vjemy)

- Redukuj či eliminuj osobní faktory, které vyvolávají nebo zhoršují zvracení (úzkost, strach, únava, nedostatek znalostí)
- Předcházej polohou aspiraci
- Udržuj volné dýchací cesty
- Poskytni psychickou podporu během zvracení (např. pomoci člověku se předklonit či mu podepřít hlavu)
- Zajisti pohodlí (studené obklady na čelo, omývání obličeje žínkou, poskytnutí čistého suchého oblečení) v průběhu epizody zvracení
- Akceptuj zvracení a spolupracuj s pacientem při výběru strategie kontroly zvracení
- Zajisti hygienickou péči k vyčištění úst a nosu
- Zajisti po epizodě zvracení úklid, zvláštní péči věnuj odstranění pachů
- Čekaj po epizodě zvracení alespoň 30 minut před podáním dalších tekutin pacientovi (za předpokladu normálního gastrointestinálního traktu a peristaltiky)
- Začni podávat čiré a neperlivé tekutiny
- Zvyšuj postupně objem tekutin (pokud se do 30 minut neobjeví další zvracení)
- Sleduj, zda nedošlo k poškození jícnu a hltanu pokud zvracení a dávení trvalo delší dobu
- Monitoruj rovnováhu tekutin a elektrolytů
- Podporuj odpočinek
- Použij, pokud je to nutné nutriční doplňky k udržení tělesné váhy
- Prováděj pravidelné vážení
- Nauč použití nefarmakologických technik (např. biofeedback, relaxace, řízené představy, terapie hudbou, rozptýlení, akupresura) ke zvládnutí zvracení
- Podporuj použití nefarmakologických technik spolu s dalšími opatřeními ke zvládnutí zvracení
- Informuj další profesionály v oblasti zdravotní péče a členy rodiny o všech nefarmakologických strategiích, které byly pacientem využity
- Pomáhej pacientovi a rodině při vyhledávání podpory a podporování sebe navzájem
- Monitoruj výsledky zvládnutí zvracení

Zvládnutí bolesti (1400)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci
- po operaci
- před i po operaci

Definice: Zmírnění bolesti či redukce bolesti na snesitelnou úroveň, která je pro pacienta přijatelná

Aktivity:

- Proveď komplexní hodnocení bolesti zahrnující místo, charakteri, vznik, dobu trvání, frekvenci, kvalitu, intenzitu, závažnost bolesti a vyvolávající faktory
- Pozoruj neverbální projevy nepohodlí, obzvláště u těch, kteří nemohou efektivně komunikovat
- Zajisti pacientovi analgetickou péči
- Použij terapeutické komunikační strategie ke zjištění pocitu bolesti a vyjádření akceptace pacientovy reakce na bolest

- Zjistí, jaké má pacient znalosti a názory na bolest
- Zvaž kulturní vlivy ovlivňující reakci na bolest
- Určí vliv pocitu bolesti na kvalitu života (např. spánek, chuť k jídlu, aktivita, vnímání, nálada, vztahy, výkon povolání a pracovní zodpovědnost)
- Hledej s pacientem faktory, které bolest zlepšují/zhoršují
- Zhodnoť s pacientem a zdravotnickým týmem efektivitu opatření užitých ke zvládnutí bolesti v minulosti
- Pomoz pacientovi a rodině při vyhledávání a poskytování podpory
- Určí potřebnou frekvenci hodnocení pacientova komfortu (pohodlí) a implementuj monitorovací plán
- Poskytni informace o bolesti, jaké jsou její příčiny, jak dlouho bude trvat a jaké nepohodlí/obtíže/bolest (diskomfort) lze očekávat od výkonů
- Sleduj faktory vnějšího prostředí, které mohou ovlivnit pacientovu odezvu na diskomfort (např. pokojová teplota, osvětlení, hluk)
- Redukuj či eliminuj faktory, které vyvolávají nebo zhoršují bolest (strach, únava, monotónnost, nedostatek znalostí)
- Zvaž při výběru strategie pro úlevu od bolesti pacientovu ochotu se účastnit, schopnost se účastnit, výhody (preferenze) podpory metody rodinou a kontraindikace
- Vyber a implementuj do praxe rozličná opatření (farmakologické, nefarmakologické, interpersonální) vedoucí k odpovídající úlevě od bolesti
- Nauč principy zvládnutí bolesti
- Zvaž typ a zdroj bolesti při vybírání strategie úlevy od bolesti
- Podporuj pacienta, aby monitoroval vlastní bolest a sám vhodně zasáhl
- Nauč použití nefarmakologických technik (např. biofeedback, transkutánní elektrická nervová stimulace (TENS), hypnóza, relaxace, řízené představy, terapie hudbou, rozptýlení, terapie hrou, pohybová terapie, akupresura, aplikace tepla/chladu a masáž) před, po a pokud možno i během bolestivých aktivit, než se bolest objeví nebo zhorší, spolu s dalšími opatřeními k úlevě od bolesti
- Ověř pacientovo aktuální užití farmakologických metod pro úlevu od bolesti
- Pouč o farmakologických metodách úlevy od bolesti
- Podporuj pacienta, aby užíval vhodnou medikaci proti bolesti
- Spolupracuj s pacientem, jeho rodinou a dalšími zdravotnickými profesionály pro výběr a implementaci nefarmakologických opatření k úlevě od bolesti podle potřeby
- Podávej předepsaná analgetika k optimální úlevě
- Implementuj opatření ke zvládnutí bolesti dříve, než se bolest stane závažnou
- Podej léčiva před aktivitou pro zvýšení zapojení, ale zvaž riziko vlivu podaných sedativ
- Zajisti preemptivní analgezii nebo nefarmakologické strategie před bolestivými procedurami
- Ověř u pacienta úroveň diskomfortu, zaznamenej změny ve zdravotních záznamech, informuj další zdravotnický personál pracující s pacientem

- Zhodnot' efektivitu použitých opatření pro zvládnutí bolesti v době kontinuálního hodnocení pociťování (prožívání) bolesti
- Zahaj a uprav opatření pro zvládnutí bolesti na základě pacientovy reakce
- Podporuj adekvátní odpočinek/spánek k ulehčení úlevy od bolesti
- Podporuj pacienta dle potřeby, aby o své bolesti mluvil
- Oznam lékaři, pokud jsou opatření neúspěšná nebo pokud se současná stížnost význačně liší od pacientovy minulé zkušenosti s bolestí
- Informuj další zdravotnický personál, členy rodiny o nefarmakologických strategiích používaných pacientem k podpoření preventivních přístupů ke zvládnutí bolesti
- Uplatni dle potřeby multidisciplinární přístup ke zvládnutí bolesti
- Poskytni přesné informace k podpoře znalostí rodiny o prožívání bolesti a odezvy na ni
- Zapoj rodinu pokud je to možné do možných způsobů (modality) úlevy od bolesti
- Monitoruj pacientovu spokojenost se zvládnutím bolesti v určených intervalech

Řízení/organizace prostředí: komfort (6482)

1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci
- po operaci
- před i po operaci

Definice: Manipulace s pacientovým okolím ke zvýšení optimálního komfortu

Aktivity:

- Zjistí cíle pacienta a jeho rodiny pro organizaci prostředí a optimální pohodlí (komfort)
- Ulehčí pacientovi a rodině změnu vřelým přivítáním do nového prostředí
- Zvaž umístění pacienta na více lůžkový pokoj (pokud je to možné, se spolubydlícími s podobnými požadavky na okolí)
- Umístí pacienta na jednolůžkový pokoj, pokud je to možné a pokud pacient (rodina) upřednostňuje a potřebuje klid a odpočinek
- Reaguj pohotově na zvukové signály, které by měly být vždy na dosah
- Vyhni se zbytečnému vyrušování a umožni pacientovi odpočívat
- Vytvoř klidné a podporující prostředí
- Zajisti bezpečné a čisté prostředí
- Zajisti dle možností volbu společenských aktivit a návštěv
- Zjistí zdroje nepohodlí, jako vlhké obvazy, umístění drénů, kanyl, příliš utažené obvazy, zmačkané prostěradlo a dráždivé látky prostředí
- Uprav pokud je to možné teplotu v místnosti tak, aby byla pro pacienta co nejpříjemnější
- Poskytni nebo odeber příkrývky pro zvýšení pocitu pohodlí (teplo)
- Vyhni se zbytečnému odkrytí, průvanu, přehřátí nebo zimě
- Uprav osvětlení podle potřeby k jednotlivým aktivitám, vyhni se přímému světlu do očí
- Usnadni hygienická opatření tak, aby se pacient cítil pohodlně (např. otírání čela, mazání tělovým krémem, očista těla, vlasů a ústní dutiny)

- Ulož pacienta do pohodlné polohy (např. využij zásady polohování, podepření polštáři, podpora kloubů během pohybu, zpevnění operační rány, znehybnění bolestivých částí těla)
- Sleduj pokožku, hlavně u tělesných výstupků, sleduj známky otlačení či podráždění
- Vyvaruj se vystavení pokožky nebo sliznic dráždivým látkám (např. průjmovité stolice, drenáž ran)
- Poskytni dle potřeby pacientovi a jeho rodině relevantní a užitečné vzdělávací zdroje týkající se zvládnání nemoci a zranění

Dokumentace (7920) 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Zaznamenávání dat o pacientovi do klinické zprávy

Aktivity:

- Zaznamenej kompletní shrnující nálezy do původní zprávy
- Zdokumentuj ošetřovatelské hodnocení, ošetřovatelské diagnózy, ošetřovatelské intervence a výsledky poskytnuté péče
- Dodržuj instrukce poskytnuté standardem praxe pro dokumentaci
- Použij standardizovaný, systematický a předepsaný formát potřebného/vyžadovaného nastavení
- Použij standardizované formuláře určené federálními a státními předpisy a úhradami
- Posuzuj východisko hodnocení a pečovatelské aktivity za použití specifických formulářů/ vývojového diagramu
- Zaznamenej všechny vstupy, co nejdříve je to možné
- Vyhni se duplicitním informacím ve zprávě
- Zaznamenej přesné datum a čas výkonu nebo konzultace od jiného zdravotnického pracovníka
- Popiš pacientovo chování objektivně a přesně
- Zdokumentuj důkazy o pacientových konkrétních nárocích (např. odškodnění pracovníka, pojištění nebo nárok na soudní proces)
- Zdokumentuj a oznam dle zákona situace zneužívání/týrání dospělých či dětí
- Zdokumentuj dle potřeby užití hlavního zdravotnického vybavení a příslušenství
- Zaznamenej dle potřeby probíhající hodnocení
- Zaznamenej pacientovy reakce na ošetřovatelské intervence
- Zdokumentuj, že byl lékař uvědomen o změně pacientova stavu
- Zmapuj dle potřeby odchylky od očekávaných výsledků
- Zaznamenej dle potřeby použití bezpečnostních opatření jako např. postranní zábrany
- Zaznamenej pacientovo specifické chování za použití jeho přesných slov
- Zaznamenej dle potřeby zapojení rodiny
- Zaznamenej dle potřeby pozorování rodinných interakcí a domácího prostředí
- Zaznamenej řešení/stav zjištěných problémů
- Zajisti dle potřeby v době propuštění kompletní záznamy

- Sumarizuj stav pacienta v závěru ošetrovatelské (služby) péče
- Podepiš zprávu, použij zákonný podpis a titul
- Zachovej mlčenlivost o záznamu
- Použij data z dokumentace pro zajištění kvality a akreditace

3. část

Klasifikační systém očekávaných výsledků – Nursing Outcomes Classification (NOC)

Hodnocení: 1 - není vůbec charakteristické nebo příznačné pro ošetrovatelský výsledek
2 - velmi málo charakteristické pro ošetrovatelský výsledek **3** - málo (trochu) charakteristické, **4** - významně charakteristické, **5** - velmi charakteristické

U názvu každého ošetrovatelského výsledku označte zakroužkováním na číselné řadě dle výše uvedené škály hodnocení, do jaké míry je dle Vás ošetrovatelský výsledek charakteristický pro ošetrování adolescentů před i po operaci fimózy.

Pod názvem ošetrovatelského výsledku označte křížkem ve čtverečku (kde je uveden) pouze jednu z možností, zda dosažení ošetrovatelského výsledku je charakteristické u adolescentů před - po - před i po operaci fimózy.

U jednotlivých výroků označte křížkem ve čtverečku ty, které dle Vašeho uvážení jsou při ošetrování chlapců – adolescentů před a po operaci fimózy charakteristické

Močení – 0503 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Shromažďování a vylučování moči

Indikátory:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 050301 Způsob vyprazdňování | <input type="checkbox"/> 050302 Zápach moči |
| <input type="checkbox"/> 050303 Množství moči | <input type="checkbox"/> 050304 Barva moči |
| <input type="checkbox"/> 050306 Čírost moči | <input type="checkbox"/> 050307 Příjem tekutin |
| <input type="checkbox"/> 050313 Kompletně prázdný močový měchýř | <input type="checkbox"/> 050314 Rozpoznání nucení na močení |
| <input type="checkbox"/> 050305 Viditelné částice v moči | <input type="checkbox"/> 050329 Viditelná krev v moči |
| <input type="checkbox"/> 050309 Bolest při močení | <input type="checkbox"/> 050330 Pálení při močení |
| <input type="checkbox"/> 050310 Váhání s močením | <input type="checkbox"/> 050331 Frekvence močení |
| <input type="checkbox"/> 050311 Naléhavost s močením | <input type="checkbox"/> 050332 Retence moči |
| <input type="checkbox"/> 050333 Nykturie | <input type="checkbox"/> 050312 Močová inkontinence |
| <input type="checkbox"/> 050334 Stresová inkontinence | <input type="checkbox"/> 050335 Urgentní inkontinence |
| <input type="checkbox"/> 050336 Funkční inkontinence | |

Sebevědomí – 1205 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Vlastní posudek sebeúcty

Indikátory:

- 120501 Vyjádření přijetí sebe
- 120503 Udržení přímého postoje
- 120505 Popis sebe
- 120507 Otevřená komunikace
- 120511 Stupeň důvěry
- 120509 Dodržování péče o zevnějšek a hygienu
- 1202512 Přijmutí komplimentů od druhých
- 120515 Vůle postavit se druhým
- 120521 Popis úspěchu v práci
- 120518 Popis víry v sebe (být na sebe hrdý)
- 120519 Pocity týkající se vlastní hodnoty (sebeúcty)
- 120502 Přijetí svých limitů (omezení)
- 120504 Udržení očního kontaktu
- 120506 Ohled na ostatní
- 120508 Naplnění vlastních významných rolí
- 120514 Přijetí kritiky
- 120513 Očekávaná reakce od ostatních
- 120522 Popis úspěchu ve škole
- 120517 Popis úspěchu v sociálních skupinách
- 120510 Rovnováha mezi participací a nasloucháním ve skupině

Tělesný vzhled – 1200 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci
- po operaci
- před i po operaci

Definice: Vnímání vlastního vzhledu a tělesné funkce**Indikátory:**

- 120001 Vnitřní pohled na sebe
- 120002 Shoda mezi tělesnou realitou, ideálem těla a prezentací těla
- 120017 Postoj k užívání strategií pro zlepšení vzhledu
- 120018 Postoj k užívání strategií ke zlepšení funkce
- 120007 Přizpůsobení se změnám ve fyzickém vzhledu
- 120013 Přizpůsobení se tělesným změnám v důsledku zranění
- 120014 Přizpůsobení se tělesným změnám v důsledku operace
- 120003 Popis ovlivněné části těla
- 120016 Postoj k dotýkání se postižené části těla
- 120005 Spokojenost se vzhledem těla
- 120006 Spokojenost s funkcí těla
- 120008 Přizpůsobení se změnám v tělesné funkci
- 120009 Přizpůsobení se změnám ve zdravotním stavu
- 120015 Přizpůsobení se tělesným změnám v důsledku věku

Sexuální fungování – 0119 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci
- po operaci
- před i po operaci

Definice: Integrace fyzických, socioemocionálních a intelektuálních aspektů sexuálního projevu a výkonu**Indikátory:**

- 011901 Dosažení sexuálního vzrušení
- 011903 Udržení vzrušení
- 011905 Upravit dle potřeby sexuální
- 011902 Udržení erekce po dobu orgasmu
- 011904 Používat v případě potřeby podpůrná zařízení
- 011906 Vyvarovat se užívání látek

- techniky
- 011927 Používat dle potřeby substituční hormonální terapii
 - 011908 Vyjádření spokojenosti se sexuálním chováním
 - 011910 Vyjádření spokojenosti s tělem
 - 011912 Vyjádření schopnosti intimity
 - 011914 Prohlášení souhlasu partnera
 - 011916 Vyjádření akceptace partnera
 - 011918 Vyjádření znalostí osobních sexuálních schopností
 - 011920 Vyjádření znalostí osobních sexuálních potřeb
 - 011922 Hovořit s partnerem o sexuálních potřebách
 - 011924 Realizovat sex ve vhodném prostředí
 - 011907 Schopnost realizovat sex přes fyzické nedokonalosti
 - 011909 Vyjádření sebeúcty
 - 011911 Vyjádření zájmu o sex
 - 011913 Vyjádření ochoty k sexualitě
 - 011915 Vyjádření úcty k partnerovi
 - 011917 Vyjádření znalostí o partnerových sexuálních schopnostech
 - 011919 Vyjádření znalostí o partnerových sexuálních potřebách
 - 011921 Bez problémů s partnerem komunikovat
 - 011923 Hovořit s partnerem o sexuální orientaci
 - 011925 Realizovat sex bez nátlaku na partnera

Stupeň strachu – 1210

1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci
- po operaci
- před i po operaci

Definice: Závažnost vyjádření úzkostlivosti, napětí a znepokojení z neznámých příčin

Indikátory:

- 121001 Úzkost
- 121003 Egocentrismus
- 121005 Neklid
- 121007 Výbuch vzteku
- 121009 Obtížné učení se
- 121011 Omezené pole vnímání
- 121013 Přehnaný zájem o životní události
- 121015 Zabývání se zdroji strachu
- 121017 Zrychlení pulsu
- 121019 Rozšířené zorničky
- 121021 Pocit na omdlení
- 121023 Napětí v obličeji
- 121025 Průjem
- 121027 Bledá kůže
- 121029 Stranění
- 121031 Vyjádření strachu
- 121033 Děs
- 121035 Násilí
- 121002 Tendence obviňovat druhé
- 121004 Nedostatek sebevědomí
- 121006 Nesnášlivost
- 121008 Obtížná koncentrace
- 121010 Obtížné řešení problémů
- 121012 Vnímání problému v mezilidských vztazích
- 121014 Zabývání se životními událostmi
- 121016 Zvýšení krevního tlaku
- 121018 Zrychlené dýchání
- 121020 Pocení
- 121022 Napětí ve svalech
- 121024 Časté močení
- 121026 Nespavost
- 121028 Únava, vyčerpanost
- 121030 Vyhýbavé chování
- 121032 Pláč
- 121034 Panika

Stupeň strachu: děti – 1213

1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Závažnost vyjádření úzkostlivosti, napětí a znepokojení z neznámých příčin u dětí 1 roku do 17 let

Indikátory:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 121302 Zvýšení tepové frekvence | <input type="checkbox"/> 121303 Bolesti hlavy |
| <input type="checkbox"/> 121304 Bolesti břicha | <input type="checkbox"/> 121305 Časté močení |
| <input type="checkbox"/> 121306 Častý průjem | <input type="checkbox"/> 121307 Únava |
| <input type="checkbox"/> 121308 Ztráta tělesné váhy | <input type="checkbox"/> 121310 Pocení |
| <input type="checkbox"/> 121311 Pláč | <input type="checkbox"/> 121312 Emocionální nestabilita |
| <input type="checkbox"/> 121313 Koktání | <input type="checkbox"/> 121314 Nesnášenlivost |
| <input type="checkbox"/> 121315 Přílišné chichotání | <input type="checkbox"/> 121316 Vyhybavé chování |
| <input type="checkbox"/> 121317 Stranění | <input type="checkbox"/> 121318 Nárůst školní absence |
| <input type="checkbox"/> 121319 Podvádění | <input type="checkbox"/> 121320 Obtíž věnovat se zadanému úkolu |
| <input type="checkbox"/> 121321 Obtížná koncentrace | <input type="checkbox"/> 121322 Tiky |
| <input type="checkbox"/> 121323 Kousání nehtů | <input type="checkbox"/> 121324 Cucání prstů |
| <input type="checkbox"/> 121325 Žvýkání vlasů | <input type="checkbox"/> 121326 Žvýkání oblečení |
| <input type="checkbox"/> 121327 Neposednost | <input type="checkbox"/> 121328 Kývání se |
| <input type="checkbox"/> 121329 Třesení se | <input type="checkbox"/> 121330 Násilné chování |
| <input type="checkbox"/> 121331 Násilí vykreslené na výkresech | <input type="checkbox"/> 121332 Destruktivní chování |
| <input type="checkbox"/> 121333 Krádeže | <input type="checkbox"/> 121334 Zpětné chování |
| <input type="checkbox"/> 121335 Vyhledávání nadměrného vychvalování | <input type="checkbox"/> 121336 Náročné chování |
| <input type="checkbox"/> 121 337 Vymyšlení si příběhů | <input type="checkbox"/> 121338 Neustálé dotazování se |
| <input type="checkbox"/> 121339 Citově závislý na někom | <input type="checkbox"/> 121340 Předstírání zranění |
| <input type="checkbox"/> 121341 Sebepoškozování | <input type="checkbox"/> 121342 Občasné užívání drog |
| <input type="checkbox"/> 121343 Užívání alkoholu | <input type="checkbox"/> 121344 Nadměrné sebe-znevažování |
| <input type="checkbox"/> 121345 Děs | <input type="checkbox"/> 121346 Panika |
| <input type="checkbox"/> 121347 Násilí | |

Závažnost infekce – 0703 1 – 2 – 3 – 4 - 5

před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Závažnost infekce a doprovodných symptomů

Indikátory:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 070301 Vyrážka | <input type="checkbox"/> 070302 Zapáchající výtok |
| <input type="checkbox"/> 070303 Zaschlé puchýřky | <input type="checkbox"/> 070304 Purulentní sputum |
| <input type="checkbox"/> 070305 Purulentní sekret z drénu | <input type="checkbox"/> 070306 Pyurie |
| <input type="checkbox"/> 070307 Horečka | <input type="checkbox"/> 070329 Podchlazení |
| <input type="checkbox"/> 070330 Kolísání tělesné teploty | <input type="checkbox"/> 070333 Bolest |
| <input type="checkbox"/> 070334 Citlivost | <input type="checkbox"/> 070309 Gastrointestinal příznaky |
| <input type="checkbox"/> 070310 Lymphadenopatie | <input type="checkbox"/> 070311 Malátnost, nevolnost |
| <input type="checkbox"/> 070312 Zimnice | <input type="checkbox"/> 070313 Nejasná kognitivní porucha |
| <input type="checkbox"/> 070331 Letargie | <input type="checkbox"/> 070332 Ztráta chuti k jídlu |
| <input type="checkbox"/> 070319 Infiltrace na RTG hrudníku | <input type="checkbox"/> 070320 Kolonizace hemokultur |
| <input type="checkbox"/> 070321 Kolonizace kultivace sputa | <input type="checkbox"/> 070322 Kolonizace kultivace |

- 070323 Kolonizace kultivací v místě zranění
- 070325 Kolonizace kultivace stolice

- mozkomíšního moku
- 070324 Kolonizace kultivace moči
- 070326 Zvýšení počtu bílých krvinek

- 070327 Snížení počtu bílých krvinek

Závažnost ztráty krve – 0413 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Závažnost vnitřního nebo vnějšího krvácení

Indikátory:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 041301 Viditelná ztráta krve | <input type="checkbox"/> 041302 Hematurie |
| <input type="checkbox"/> 041306 Abdominální distenze | <input type="checkbox"/> 041308 Pooperační krvácení |
| <input type="checkbox"/> 041309 Snížený systolický krevní tlak | <input type="checkbox"/> 041310 Snížený diastolický krevní tlak |
| <input type="checkbox"/> 041311 Zvýšená apikální srdeční frekvence | <input type="checkbox"/> 041312 Ztráta tělesného tepla |
| <input type="checkbox"/> 041313 Bledost kůže a sliznice | <input type="checkbox"/> 041314 Úzkost |
| <input type="checkbox"/> 041315 Snížené poznávací schopnosti | <input type="checkbox"/> 041316 Snížený hemoglobin |
| <input type="checkbox"/> 041317 Sníženy hematokrit | |

Závažnost nevolnosti a zvracení - 2107 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Závažnost symptomů nevolnosti, dávení a zvracení

Indikátory:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 210701 Frekvence nevolnosti | <input type="checkbox"/> 210702 Intenzita nevolnosti |
| <input type="checkbox"/> 210703 Strádání nevolností | <input type="checkbox"/> 210704 Frekvence dávení |
| <input type="checkbox"/> 210705 Intenzita dávení | <input type="checkbox"/> 210706 Trápení se/strádání dávením |
| <input type="checkbox"/> 210707 Frekvence zvracení | <input type="checkbox"/> 210708 Intenzita zvracení |
| <input type="checkbox"/> 210709 Trápení se/strádání zvracením | <input type="checkbox"/> 210710 Nadměrná sekrece slin |
| <input type="checkbox"/> 210711 Změny v chuti | <input type="checkbox"/> 210712 Nesnášenlivost pachů |
| <input type="checkbox"/> 210713 Ztráta tělesné hmotnosti | <input type="checkbox"/> 210714 Pálení žáhy |
| <input type="checkbox"/> 210715 Bolest žaludku | <input type="checkbox"/> 210716 Explozivní zvracení obloukem |
| <input type="checkbox"/> 210717 Krev ve zvracích | <input type="checkbox"/> 210718 Zvracení „kávové sedliny“ |
| <input type="checkbox"/> 210719 Fekální zápach zvratků | |

Stupeň bolesti – 2102 1 – 2 – 3 – 4 - 5

- před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Závažnost pozorované nebo hlášené bolesti

Indikátory:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 210201 Oznámení bolesti | <input type="checkbox"/> 210204 Délka trvání bolesti |
| <input type="checkbox"/> 210221 Tření postižené oblasti | <input type="checkbox"/> 210217 Sténání a pláč |
| <input type="checkbox"/> 210206 Bolestivý výraz ve tváři | <input type="checkbox"/> 210208 Roztřkanost, roztržitost |
| <input type="checkbox"/> 210222 Znepokojení, rozrušení | <input type="checkbox"/> 210223 Podrážděnost, popudlivost |

210224 Překvapivé pohyby či gesta

210226 Zvýšené pocení

210219 Snížená pozornost

210215 Ztráta chuti k jídlu

210228 Nesnášenlivost jídla

Odchylka od normálu:

Dechová frekvence

Radiální tepová frekvence

Pocení

210225 Pláč

210218 Psychomotorický neklid
(chození)

210209 Svalové napětí

210227 Nauzea

Apikální srdeční frekvence

Krevní tlak

Stav komfortu (pohodlí) – 2008 1 – 2 – 3 – 4 – 5

před operaci po operaci před i po operaci

Definice: Celkový fyzický, psychospirituální, sociokulturní a environmentální pohoda a bezpečí jedince

Indikátory:

200801 Fyzická pohoda

200803 Psychická pohoda

200805 Pokojová teplota

200807 Sociální podpora od přátel

200809 Duchovní život

200811 Péče v souladu s potřebami

200802 Kontrola symptomů

200804 Fyzikální okolí

200806 Sociální podpora od rodiny

200808 Společenské vztahy

200810 Péče v souladu s kulturním
přesvědčením

200812 Schopnost komunikovat dle
potřeby

Doplňte:

Kolik je Vám let? _____

Kolik let jste v pracujete ve zdravotnictví? _____

Kolik let pracujete na urologickém oddělení? _____

Zaškrtněte ve čtverečku platnou odpověď:

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání ?

SZŠ Bc. Mgr. VOŠ

Specializace- jaká? (doplňte)_____

Jiné, (doplňte) _____

Znáte klasifikační systém NANDA? ANO NE

Znáte klasifikační systém NIC? ANO NE

Znáte klasifikační systém NOC? ANO NE

Příloha č. 5: Povolení sběru informací



Útvar náměstka pro ošetrovatelskou péči

Dr. E. Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

Vážená paní

Zlata Kožíšková, Mgr.

Studentka oboru Ošetrovatelství ve vybraných klinických oborech

Zdravotně sociální fakulta, Katedra ošetrovatelství

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Povolení sběru informací ve FN Plzeň

Na základě Vaší žádosti Vám uděluji jménem Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň **povolení** ke sběru dat pomocí dotazníků, určených pacientům a všeobecným sestřám Urologické kliniky FN Plzeň.

Vaše šetření budete provádět – za níže uvedených podmínek - v souvislosti s vypracováním Vaší diplomové práce na téma „Péče o adolescenty před a po operaci fimózy s využitím klasifikačních systémů NANDA, NIC a NOC“.

Podmínky, za kterých Vám bude umožněna realizace Vašeho šetření ve FN Plzeň:

- Vrchní sestra pracoviště souhlasí s Vaším šetřením.
- Osobně povedete svoje šetření.
- Vaše šetření nenaruší chod pracoviště ve smyslu provozního zajištění dle platných směrnic FN Plzeň, ochrany dat pacientů a dodržování Hygienického plánu FN Plzeň. Vaše šetření bude provedeno za dodržení všech legislativních norem, zejména s ohledem na platnost zákona č. 372 / 2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění.
- Údaje o svém zdravotním stavu, které Vám pacienti sdělí a budou uvedeny ve Vaší diplomové práci, musí být anonymizovány.
- Po zpracování Vámi zjištěných údajů poskytnete Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň závěry Vašeho šetření (na níže uvedený e-mail) a budete se podílet aktivně na případné prezentaci výsledků Vašeho šetření na vzdělávacích akcích pořádaných FN Plzeň.

Toto povolení nezakládá povinnost pacientů / respondentů či zdravotnických pracovníků s Vámi spolupracovat, pokud by spolupráci s Vámi pacient / respondent považoval jako újmu či s dotazováním nevyslovil souhlas nebo pokud by spolupráce s Vámi narušovala plnění pracovních povinností zaměstnanců FN Plzeň. Účast respondentů i zaměstnanců na Vašem

šetření je dobrovolná a je vyjádřením ochoty ke spolupráci oslovených pacientů / zaměstnanců FN Plzeň s Vámi.

Přeji Vám hodně úspěchů při studiu.

*Mgr., Bc. Světluše Chabrová
manažerka pro vzdělávání a výuku NELZP
zástupkyně náměstkyně pro oš. péči*

*Útvar náměstkyně pro oš. péči FN Plzeň
tel.. 377 103 204, 377 402 207
e-mail: chabrovas@fnplzen.cz*

9. 3. 2015

Příloha č. 6: Žádost o souhlas rodičů s účastí nezletilého dítěte na výzkumu

Žádost o souhlas rodičů s účastí nezletilého dítěte na výzkumu

Vážení rodiče,

jsem studentkou Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity navazujícího magisterského studia v oboru pediatrie. V rámci své diplomové práce realizuji výzkum zabývající se problematikou chlapců adolescentů, kteří podstoupili operační výkon – cirkumcizi. Cílem výzkumu je získat od chlapců v adolescentním věku více informací – zjistit, jak vnímají a prožívají v bio-psycho-sociálních aspektech problémy přinášející stav před a po operaci fimózy, zda problémy s fimózou vnímají jako životní zátěž, jak vnímají ošetřovatelkou péči. Po vyhodnocení údajů budou výsledky výzkumu využity při realizaci ošetřovatelského procesu v praxi.

Získané údaje budou sloužit pouze k ošetřovatelskému výzkumu a bude s nimi nakládáno v souladu s etickými zásadami. Veškeré údaje budou zpracovány přísně anonymně.

Velice děkuji za pochopení a spolupráci.

Mgr. Kožíšková Zlata

Souhlasím, aby můj nezletilý syn absolvoval individuální pohovor, který bude využit pro potřeby ošetřovatelského výzkumu.

V dne

Podpis rodiče.....
(zákonného zástupce)

Příloha č. 7: Výsledný koncept validizace klasifikačních modelů NNN

Ošetřovatelské diagnózy NANDA International

Zhoršené vylučování moči (00016)

Doména 3: Vylučování a výměna Třída 1: Funkce močového systému

Definice: Dysfunkce při vylučování moči.

Určující znaky

- Dysurie

Související faktory

- Anatomická obstrukce
- Infekce močového ústrojí

Nedostatečné znalosti (00126)

Doména 5: Percepce/kognice Třída 4: Kognice

Definice: Absence nebo nedostatek kognitivních informací souvisejících s konkrétním tématem.

Určující znaky

- Přehnané chování
- Nepřesné provádění instrukcí
- Nevhodné chování (např. hysterické, nepřátelské, agitované, apatické)
- Uvádí problém

Související faktory

- Misinterpretace informací
- Nedostatečný sociální kontakt (s lidmi, prostředím, zdroji)
- Špatná vybavnost
- Neobeznámenost se zdroji informací

Riziko situačně nízké sebeúcty (00153)

Doména 6: Sebepercepce Třída 2: Sebeúcta

Definice: Riziko vývoje negativního vnímání vlastní hodnoty v reakci na současnou situaci.

Rizikové faktory

- Narušený obraz těla
- Zanedbávání v anamnéze
- Odmítání

Narušený obraz těla (00118)

Doména 6: Sebepercepce Třída 3: Obraz těla

Definice: Zmatek v mentálním obrazu fyzického já člověka. Určující znaky

- Chování uznávající vlastní tělo
- Vyhýbavé chování k vlastnímu tělu
- Chování monitorující vlastní tělo
- Neverbální reakce na aktuální změnu těla (např. vzhled, stavbu nebo funkci)
- Neverbální reakce na vnímanou změnu těla (např. vzhled, stavbu nebo funkci)
- Uvádí pocity, které odrážejí změněný pohled na vlastní tělo (např. vzhled, stavbu, funkci)
- Uvádí vnímání, které odráží změněný pohled na vzhled vlastního těla

Objektivní

- Aktuální změna funkce
- Aktuální změna stavby
- Chování uznávající vlastní tělo
- Chování monitorující vlastní tělo
- Úmyslné skrývání části těla
- Vyhýbání se pohledu na část těla
- Nedotýkání se části těla

Subjektivní

- Kladení důrazu na zbývající silné stránky
- Zaměření se na vzhled v minulosti
- Zaměření se na funkci v minulosti
- Zaměření se na silnou stránku z minulosti
- Personalizace ztráty použitím jména
- Personalizace části těla použitím jména
- Přehnaný zájem věnovaný změně
- Přehnaný zájem věnovaný ztrátě
- Strach z reakce jiných
- Negativní pocity ohledně těla (např. pocity bezradnosti, beznaděje, bezmocnosti)

Související faktory

- Biofyzikální
- Kognitivní
- Kulturní
- Onemocnění
- Psychosociální
- Operace
- Trauma
- Léčebný režim

Sexuální dysfunkce (00059)

Doména 8: Sexualita Třída 2: Sexuální funkce

Definice: Stav, při kterém jedinec zažívá změnu v sexuálním fungování během sexuálních reakčních fází touhy, vzrušení nebo orgasmu, který je vnímán jako neuspokojující, neobohacující nebo neadekvátní.

Určující znaky

- Aktuální omezení způsobené onemocněním
- Aktuální omezení způsobené léčbou
- Změny v dosahování vnímané sexuální role
- Změny v dosahování sexuálního uspokojení
- Změna v zájmu o jiné
- Změna v zájmu o sebe
- Neschopnost dosáhnout požadovaného uspokojení
- Vnímaná změna v sexuálním vzrušení
- Vnímaný deficit sexuální touhy
- Vnímaná omezení způsobená onemocněním
- Vnímaná omezení způsobená léčbou
- Potřeba být utvrzován o tom, že po něm partner stále touží
- Sdělení problému

Související faktory

- Nepřítomnost vzorů pro plnění role
- Změněná funkce těla (např. operace, anomálie, chorobný proces..)
- Změněná struktura těla (např. operace, anomálie, chorobný proces..)
- Biopsychosociální změna sexuality
- Nedostatečné znalosti
- Neefektivní vzory pro plnění rolí
- Nedostatek soukromí
- Neexistence jiné důležité osoby
- Dezinformace
- Psychosociální týrání (např. narušené vztahy)
- Konflikt hodnot
- Zranitelnost

Strach (00148)

Doména 9: Zvládání/tolerance zátěže Třída 2: Reakce na zvládání zátěže

Definice: Reakce na vnímané ohrožení, které je vědomě rozpoznáno jako nebezpečí.

Určující znaky

- Uvádí obavy
- Uvádí strach
- Uvádí sníženou sebejistotu
- Uvádí zvýšené napětí
- Uvádí trému

Kognitivní

- Snížená schopnost řešit problémy
- Identifikuje předmět strachu

Behaviorální

- Vyhýbavé chování
- Impulsivnost
- Zvýšená ostražitost
- Zúžené zaměření na zdroj strachu

Fyziologické

- Zrychlený pulz

Riziko infekce (00004)

Doména 11: Bezpečnost/ochrana Třída 1: Infekce

Definice: Zvýšené riziko napadení patogenními organismy.

Rizikové faktory

- Chronické onemocnění
 - Diabetes mellitus
 - Obezita
 -
 -
- Nedostatek znalostí, jak se nevystavovat patogenům
- Nedostatečná primární obrana
 - Porušená kůže (např. i.v. katetrizace, invazivní vstupy)
 - Traumatizovaná tkáň (např. trauma, destrukce tkáně)
 -
 -
- Prostředí se zvýšeným výskytem patogenů

Riziko krvácení (00206)

Doména 11: Bezpečnost/ochrana Třída 2: Fyzické poškození

Definice: riziko snížení množství krve, které může ohrozit zdraví.

Rizikové faktory

- Obřízka
- Nedostatečné znalosti

- Diseminovaná intravaskulární koagulopatie (DIC)
- Vrozené koagulopatie (např. trombocytopenie)

Riziko vaskulárního traumatu (00213)

Doména 11: Bezpečnost/ochrana

Třída 2: Fyzické poškození

Definice: riziko poškození žíly a okolních tkání, týkající se přítomnosti kanyly anebo infuzních roztoků.

Rizikové faktory

- Šířka kanyly
- Nedostatečná fixace kanyly
- Rychlost infúze
- Místo vpichu
- Délka zavedení
- Povaha roztoku (např. koncentrace, chemické dráždidlo, teplota, pH)

Riziko prodloužení pooperačního zotavení (00246)

Doména 11: Bezpečnost/ochrana

Třída 2: Fyzické poškození

Definice: riziko prodloužení počtu pooperačních dnů potřebných k zahájení a k provádění aktivit, které udržují život, zdraví a well-being (osobní pohodu)

Rizikové faktory

- Diabetes mellitus
- Otok v místě chirurgického zákroku
- Opožděné hojení ran v minulosti
- Bolest
- Pooperační infekce v místě zákroku
- Pooperační emocionální reakce
- Kontaminace operační plochy
- Trauma v místě chirurgického zákroku

Akutní bolest (00132)

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Definice: Nepříjemný smyslový a emoční zážitek vycházející z aktuálního nebo potencionálního poškození tkáně nebo popsany pomocí termínů pro takové poškození (Mezinárodní asociace pro studium bolesti); náhlý nebo pomalý nástup libovolné intenzity od mírné po silnou, s očekávaným nebo předvídatelným koncem a s trváním kratším než 6 měsíců.

Určující znaky

- Expresivní chování (např. neklid, podrážděnost, vzdechy)

- Výraz obličeje (např. ztráta lesku v očích, zbitý pohled, fixní nebo roztroušený pohyb, grimasa)
- Ochranné chování
- Beznaděj
- Zúžené zaměření pozornosti (změněné vnímání času, narušené myšlenkové procesy, snížená interakce s lidmi a prostředím)
- Vyhledávání antalgické polohy
- Vlastní vyjádření intenzity bolesti pomocí stupnice bolesti (např. vizuální analogová škála (VAS), obličejová (výrazová škála)

Související faktory

- Fyzikální původci zranění (absces, amputace, popálenina, pořezání, zvedání těžkých břemen, úraz, operační výkon, přetrénovanost)

Zhoršený komfort (00214)

Doména 12: Komfort

Třída 1: Tělesný komfort

Třída 2: Komfort prostředí

Třída 3: Sociální komfort

Definice: Vnímaný nedostatek uvolnění, úlevy a transcendentnosti ve fyzických, psychospirituálních, environmentálních, kulturních a sociálních dimenzích.

Určující znaky

- Úzkost
- Strach
- Pocit diskomfortu
- Nespokojenost se situací
- Nelehkost situace

Související faktory

- Symptomy související s nemocí
- Nedostatek soukromí

Ošetřovatelské intervence NIC

Učení: před operací (5610)

Definice: Pomocí pacientovi porozumět a psychicky se připravit na operaci a pooperační období rekonvalescence

Aktivitty:

- Informuj pacienta a rodinu o naplánovaném datu, času a místě operace

- Informuj pacienta a rodinu, jak dlouho bude operace trvat
- Zjisti, jaké má pacient předchozí zkušenosti s operacemi a kolik toho o operaci ví
- Zmírni úzkost pacienta a rodiny z operace
- Dej pacientovi čas, aby mohl klást otázky a prodiskutuj obavy
- Popiš dle potřeby předoperační aktivity (např. anestézie, dieta, příprava střev, laboratorní vyšetření, močení, příprava kůže, nitrožilní léčba, oblečení, čekárna pro rodinu, transport na operační sál)
- Popiš dle potřeby předoperační léky, jaký budou mít účinek na pacienta a odůvodni jejich užití
- Informuj dle potřeby příbuzné, kde mohou počkat na výsledky operace
- Seznam je dle potřeby s jednotkou pooperační péče a čekárnou
- Seznam pacienta dle potřeby s personálem, který se bude účastnit operace a pooperační péče
- Posiluj dle potřeby pacientovu důvěru v tento personál
- Prodiskutuj případná opatření ke zvládnutí bolesti
- Vysvětli účel častého pooperačního vyhodnocování
- Popiš pooperační běžnou praxi/vybavení (např. medikaci, respirační léčbu, hadičky, přístroje, stahovací punčochy, chirurgické obvazy, chůze-pohyb, dieta, návštěvy rodiny) a vysvětli jejich účel
- Pouč pacienta dle potřeby, jak vstávat z lůžka
- Zhodnoť dle potřeby pacientovu schopnost vstávat z lůžka
- Zdůrazni význam včasného pohybu, chůze (mobilizace) a dechové rehabilitace
- Informuj pacienta, jak může napomáhat zotavení se
- Podpoř dle potřeby informace poskytnuté dalším zdravotnickým personálem
- Zjisti, co pacient od operace očekává
- Koriguj nereálná očekávání týkající se operace
- Poskytni pacientovi dle potřeby čas k přípravě na nastávající události
- Instruuuj dle potřeby pacienta o využívání techniky ke zvládnutí zátěže (např. relaxace, představitost)
- Zapoj do procesu dle potřeby rodinu

Management (řízení) vylučování moči (0590)

Definice: Udržení optimálního vzorce vylučování moči

Aktivity:

- Sleduj dle potřeby vylučování moči včetně frekvence, konzistence, zápachu, množství a barvy
- Sleduj ukazatele a příznaky retence moči
- Nauč pacienta ukazatele a příznaky infekce močových cest
- Zaznamenej dle potřeby čas posledního močení
- Získej dle potřeby vzorek středního proudu moči
- Informuj lékaře, pokud se objeví známky a příznaky infekce močových cest

- Nauč pacienta získávat vzorky středního proudu moči při prvních známkách návratu infekce močových cest
- Pouč pacienta o vyprazdňování močového měchýře před příslušnými výkony
- Zaznamenej dle potřeby čas prvního močení po výkonu
- Nauč pacienta sledovat známky a příznaky infekce močových cest

Posílení sebeúcty (5400)

Definice: Pomoc pacientovi zvýšit vlastní úsudek na sebe sama

Aktivity:

- Sleduj pacientovi výroky o sebeúctě
- Zhodnot' pacientovu důvěru ve vlastní názor
- Povzbud' pacientovi identifikovat jeho silné stránky
- Posiluj pacientovi silné stránky
- Posiluj pacientovu autonomii
- Pomoz pacientovi identifikovat pozitivní reakce ostatních
- Zdrž se negativní kritiky
- Zdrž se výsměchu
- Podporuj pacientovy schopnosti zvládnout situaci
- Pomoz nastavit cíle ke zvýšení sebeúcty
- Pomoz pacientovi přehodnotit negativní pohled na sebe
- Odměň za pokrok ke splnění cílů
- Přizpůsob prostředí a činnosti zvyšující sebevědomí
- Edukuj rodiče o důležitosti jejich zájmu a podpory ve vývoji pozitivního sebe-pojetí u jejich dětí
- Edukuj rodiče o nastavení jasných očekávání a stanovení limitů u jejich dětí
- Nauč rodiče rozpoznat u dětí jejich schopnosti, dovednosti
- Sleduj frekvenci vyjádření nedůvěry v sebe
- Sleduj nedostatečně dokončené cíle
- Sleduj průběžně úroveň (stupeň) sebeúcty
- Vypracuj pozitivní prohlášení o pacientovi

Cirkumcize (obřízka) – péče (3000)

Definice: Podpora před a po zákroku pro muže podstupující obřízku

Aktivity:

- Ověř, že je souhlas se zákrokem řádně podepsán
- Potvrď správnou identifikaci pacienta
- Podej předoperační léky proti bolesti cca hodinu před zákrokem (např. paracetamol)
- Ulož pacienta do pohodlné polohy
- Monitoruj životní funkce
- Aplikuj dle potřeby bílou toaletní vazelinu nebo obvaz

- Sleduj krvácení, každých 30 minut, alespoň dvě hodiny po zákroku
- Poskytni po zákroku léky proti bolesti, každé 4-6 hodiny po dobu 24 hodin (např. paracetamol)
- Instruuj pacienta nebo rodiče o známkách a symptomech, které musí nahlásit lékaři (např. zvýšená teplota, krvácení, opuchnutí, neschopnost močit)
- Zajisti vhodné prostory (pokoj)

Post anestetická péče (2870)

Definice: Monitoring a vedení pacienta, který v nedávné době podstoupil celkovou nebo lokální anestézii

Aktivity:

- Zjisti pacientovy alergie, včetně alergie na latex
- Podávej dle potřeby kyslík
- Monitoruj oxygenaci
- Vyvětrej dle potřeby místnost
- Monitoruj kvalitu a počet dechů
- Povzbud' pacienta, aby zhluboka dýchal a kašlal
- Získej zprávu od sestry z operačního sálu a sestry pro intenzivní péči se zaměřením na péči
 - v anesteziologii/anesteziologa
- Monitoruj a zaznamenávej životní funkce, včetně vyhodnocení bolesti, každých 15 minut,
 - dle potřeby i častěji
- Monitoruj tělesnou teplotu
- Poskytni dle potřeby prostředky k zahřátí (teplé deky, konvekční deky)
- Monitoruj diurézu
- Podávej dle potřeby nefarmakologické a farmakologické prostředky ke zmírnění bolesti
- Podávej dle ordinace lékaře antiemetika
- Kontaktuj dle potřeby lékaře
- Monitoruj návrat senzoričkových a motorických funkcí
- Monitoruj neurologický stav
- Monitoruj úroveň vědomí
- Vysvětlit dle potřeby diagnostická vyšetření
- Porovnej současný a předchozí stav ke zjištění zlepšení/zhoršení pacientova stavu
- Poskytni dle potřeby verbální nebo taktilní podněty
- Monitoruj dle potřeby místo chirurgického zákroku
- Uklidni dle potřeby pacienta
- Uprav dle potřeby lůžko
- Poskytni dle potřeby soukromí
- Poskytni dle potřeby emoční podporu pacientovi a rodině

Zlepšení tělesného vzhledu (5220)

Definice: Zlepšení pacientova vědomého i nevědomého přístupu k vlastnímu tělu

Aktivita:

- Zjistí očekávání pacienta (týkající se vzhledu) založená na vývojovém stadiu jedince
- Připrav pacienta na předvídatelné změny těla
- Zjistí, zda vnímaná nespokojenost s tělem vytváří sociální paralýzu pro dospívající (teenagery) nebo jiné rizikové skupiny
- Diskutuj s pacientem dle potřeby o změnách způsobené nemocí nebo operací
- Pomoz pacientovi stanovit rozsah skutečných tělesných změn nebo úroveň jeho funkcí
- Urči, zda mají vrstevníci vliv na pacientovo vnímání těla
- Hovoř dle potřeby o změnách způsobené pubertou
- Edukuj dle potřeby pacienta o přirozených tělesných změnách probíhající v jednotlivých vývojových stádiích člověka
- Diskutuj s pacientem o stresorech ovlivňující vzhled – vrozené vady, zranění, onemocnění nebo operace
- Urči vliv kultury, náboženství, rasy, pohlaví a věku na pojetí tělesného vzhledu
- Sleduj četnost pacientovi sebekritiky
- Sleduj, zda se pacient vyhýbá pohledu na změněnou část těla
- Pouč děti dle potřeby o funkci jednotlivých částí těla
- Edukuj rodiče dle potřeby o důležitosti vhodného přijetí tělesných změn jejich dítěte a budoucích úprav
- Urči, zda změna tělesného vzhledu vedla k vystupňování sociální izolace
- Pomáhej pacientovi identifikovat pozitivně vnímané části těla

Redukce úzkosti (5820)

Definice: Minimalizovat obavy, strach, neblahá tušení nebo neklid spojené s neznámým zdrojem strachu

Aktivita:

- Užij uklidňující, utěšující přístup
- Urči očekávání vzhledem k pacientovu chování
- Vysvětli všechny procesy, včetně pocitů, které pacient pravděpodobně během výkonu zažije
- Snaž se pochopit pacientův pohled na stresové situace
- Poskytni informace o diagnóze, léčbě, prognóze
- Zůstaň s pacientem a zlepši pocit bezpečí a redukuj strach
- Doporuč rodině dle potřeby zůstat s pacientem
- Naslouchej pozorně
- Posiluj dle potřeby chování

- Vytvoř důvěryhodné prostředí
- Povzbud' k verbalizaci pocitů, vnímání a strachu
- Pomoz pacientovi určit situace, které vyvolávají úzkost
- Pomoz pacientovi vyjádřit reálný popis nadcházející události
- Podej dle potřeby léky redukující strach, úzkost
- Vyhodnot' verbální i neverbální znaky úzkosti

Ochrana proti infekci (6550)

Definice: Prevence a včasné odhalení infekce u ohroženého pacienta

Aktivity:

- Sleduj systémové a lokální znaky a symptomy infekce
- Sleduj náchylnost k infekci
- Dodržuj, dle potřeby preventivní opatření
- Dodržuj asepsi
- Dodržuj dle potřeby metody izolace
- Poskytni edematózním oblastem odpovídající péči o pokožku
- Kontroluj pokožku a sliznice kvůli zarudnutí, nadměrnému teplu či odvodnění
- Kontroluj stav všech chirurgických řezů či zranění
- Podporuj dostatečný příjem živin
- Podporuj dle potřeby dostatečný příjem tekutin
- Podporuj odpočinek
- Instruuuj pacienta o užívání antibiotik podle předpisu
- Pouč pacienta a rodinu o známkách a symptomech infekce a kdy je nahlásit zdravotnickým pracovníkům
- Pouč pacienta a členy rodiny, jak se vyvarovat infekci

Zavedení intravenózní (i.v.) léčby (4190)

Definice: Zavedení jehly (intravenózní kanyly) do periferní žíly za účelem podání tekutin, krve nebo léků

Aktivity:

- Instruuuj pacienta o výkonu
- Dodržuj přísně aseptický postup
- Zjistí pacientovy alergie (léky, jód nebo náplast)
- Zjistí, zda pacient nemá poruchu hemokoagulace nebo zda neužívá léky ovlivňující srážení krve
- Požádej pacienta při zavádění intravenózní kanyly o klid
- Poskytni dle potřeby emocionální podporu
- Požádej rodiče dle potřeby, aby drželi a utěšili dítě
- Vyber vhodnou žílu pro venepunkci
- Vyber vhodný typ jehly (podle účelu a doby očekávaného používání)

- Použij škrtidlo 3-4 palce nad předpokládaným místem vpichu
- Požádej pacienta, aby měl končetinu položenou pod úroveň srdce
- Dezinfikuj oblast vhodným roztokem
- Zasuň jehlu dle pokynů výrobce
- Urči správné umístění pozorováním krve v „signální komůrce“ nebo v hadičkách
- Odstraň škrtidlo co nejdříve je to možné
- Připevni žilní kanylu náplastí
- Připoj žilní kanylu k intravenózním hadičkám nebo použij intravenózní uzávěr
- Použij přes místo zavedení žilní kanyly malý transparentní obvaz
- Označ štítkem i.v. krytí
- Dodržuj všeobecná preventivní opatření

Redukce krvácení: rána (4028)

Definice: Omezení ztráty krve z rány, která může být důsledkem úrazu, řezů, nebo zavedení trubice nebo katétru

Aktivity:

- Aplikuj ledový obklad na postiženou oblast
- Použij tlakový obvaz na místo krvácení
- Vyměň nebo zpevni dle potřeby tlakový obvaz
- Monitoruj životní funkce
- Monitoruj velikost a charakter hematomu, pokud je přítomen
- Pouč pacienta o omezení činnosti, pokud je to vhodné
- Pouč pacienta nebo rodinu na známky krvácení a vhodných opatřeních (upozornit sestru), kdyby se dále krvácení vyskytovalo

Zvládnutí bolesti (1400)

Definice: Zmírnění bolesti či redukce bolesti na snesitelnou úroveň, která je pro pacienta přijatelná

Aktivity:

- Proveď komplexní hodnocení bolesti zahrnující místo, charakter, vznik, dobu trvání, frekvenci, kvalitu, intenzitu, závažnost bolesti a vyvolávající faktory
- Pozoruj neverbální projevy nepohodlí, obzvláště u těch, kteří nemohou efektivně komunikovat
- Zajisti pacientovi analgetickou péči
- Použij terapeutické komunikační strategie ke zjištění pocitu bolesti a vyjádření akceptace pacientovy reakce na bolest
- Zjisti, jaké má pacient znalosti a názory na bolest
- Zvaž kulturní vlivy ovlivňující reakci na bolest
- Urči vliv pocitu bolesti na kvalitu života (např. spánek, chuť k jídlu, aktivita, vnímání, nálada, vztahy, výkon povolání a pracovní zodpovědnost)
- Hledej s pacientem faktory, které bolest zlepšují/zhoršují

- Pomoz pacientovi a rodině při vyhledávání a poskytování podpory
- Urči potřebnou frekvenci hodnocení pacientova komfortu (pohodlí) a implementuj monitorovací plán
- Poskytni informace o bolesti, jaké jsou její příčiny, jak dlouho bude trvat a jaké nepohodlí/obtíže/bolest (diskomfort) lze očekávat od výkonů
- Sleduj faktory vnějšího prostředí, které mohou ovlivnit pacientovu odezvu na diskomfort
 - (např. pokojová teplota, osvětlení, hluk)
- Redukuj či eliminuj faktory, které vyvolávají nebo zhoršují bolest (strach, únava, monotónnost, nedostatek znalostí)
- Zvaž při výběru strategie pro úlevu od bolesti pacientovu ochotu se účastnit, schopnost se
 - účastnit, výhody (preference) podpory metody rodinou a kontraindikace
- Nauč principy zvládnutí bolesti
- Zvaž typ a zdroj bolesti při vybírání strategie úlevy od bolesti
- Podporuj pacienta, aby monitoroval vlastní bolest a sám vhodně zasáhl
- Nauč použití nefarmakologických technik (např. biofeedback, transkutánní elektrická
 - nervová stimulace (TENS), hypnóza, relaxace, řízené představy, terapie hudbou, rozptýlení, terapie hrou, pohybová terapie, akupresura, aplikace tepla/chladu a masáž)
 - před, po a pokud možno i během bolestivých aktivit, než se bolest objeví nebo zhorší,
 - spolu s dalšími opatřeními k úlevě od bolesti
- Pouč o farmakologických metodách úlevy od bolesti
- Podporuj pacienta, aby užíval vhodnou medikaci proti bolesti
- Spolupracuj s pacientem, jeho rodinou a dalšími zdravotnickými profesionály pro výběr a
 - implementaci nefarmakologických opatření k úlevě od bolesti podle potřeby
- Podávej předepsaná analgetika k optimální úlevě
- Ověř u pacienta úroveň diskomfortu, zaznamenej změny ve zdravotních záznamech, informuj další zdravotnický personál pracující s pacientem
- Zhodnot' efektivitu použitých opatření pro zvládnutí bolesti v době kontinuálního hodnocení pociťování (prožívání) bolesti
- Zahaj a uprav opatření pro zvládnutí bolesti na základě pacientovy reakce
- Podporuj adekvátní odpočinek/spánek k ulehčení úlevy od bolesti
- Podporuj pacienta dle potřeby, aby o své bolesti mluvil
- Oznam lékaři, pokud jsou opatření neúspěšná nebo pokud se současná stížnost význačně
 - liší od pacientovy minulé zkušenosti s bolestí
- Informuj další zdravotnický personál, členy rodiny o nefarmakologických strategiích používaných pacientem k podpoření preventivních přístupů ke zvládnutí bolesti

- Poskytni přesné informace k podpoře znalostí rodiny o prožívání bolesti a odezvy na ni
- Zapoj rodinu pokud je to možné do možných způsobů (modality) úlevy od bolesti
- Monitoruj pacientovu spokojenost se zvládáním bolesti v určených intervalech

Řízení/organizace prostředí: komfort (6482)

Definice: Manipulace s pacientovým okolím ke zvýšení optimálního komfortu

Aktivity:

- Zjistí cíle pacienta a jeho rodiny pro organizaci prostředí a optimální pohodlí (komfort)
- Ulehčí pacientovi a rodině změnu vřelým přivítáním do nového prostředí
- Zvaž umístění pacienta na více lůžkový pokoj (pokud je to možné, se spolubydlícími s podobnými požadavky na okolí)
- Umístí pacienta na jednolůžkový pokoj, pokud je to možné a pokud pacient (rodina) upřednostňuje a potřebuje klid a odpočinek
- Reaguj pohotově na zvukové signály, které by měly být vždy na dosah
- Vyhní se zbytečnému vyrušování a umožni pacientovi odpočívat
- Vytvoř klidné a podporující prostředí
- Zajisti bezpečné a čisté prostředí
- Zajisti dle možností volbu společenských aktivit a návštěv
- Zjistí zdroje nepohodlí, jako vlhké obvazy, umístění drenů, kanyl, příliš utažené obvazy, zmačkané prostěradlo a dráždivé látky prostředí
- Uprav pokud je to možné teplotu v místnosti tak, aby byla pro pacienta co nejpříjemnější
- Poskytni nebo odeber přikrývky pro zvýšení pocitu pohodlí (teplo)
- Vyhní se zbytečnému odkrytí, průvanu, přehřátí nebo zimě
- Uprav osvětlení podle potřeby k jednotlivým aktivitám, vyhní se přímému světlu do očí
- Usnadni hygienická opatření tak, aby se pacient cítil pohodlně (např. otírání čela, mazání tělovým krémem, očista těla, vlasů a ústní dutiny)
- Ulož pacienta do pohodlné polohy (např. využij zásady polohování, podepření polštáři, podpora kloubů během pohybu, zpevnění operační rány, znehybnění bolestivých částí těla)
- Sleduj pokožku, hlavně u tělesných výstupků, sleduj známky otlačení či podráždění
- Vyvaruj se vystavení pokožky nebo sliznic dráždivým látkám (např. průjmovité stolice, drenáž ran)
- Poskytni dle potřeby pacientovi a jeho rodině relevantní a užitečné vzdělávací zdroje týkající se zvládání nemoci a zranění

Dokumentace (7920)

Definice: Zaznamenávání dat o pacientovi do klinické zprávy

Aktivity:

- Zdokumentuj ošetřovatelské hodnocení, ošetřovatelské diagnózy, ošetřovatelské intervence a výsledky poskytnuté péče
- Dodržuj instrukce poskytnuté standardem praxe pro dokumentaci
- Použij standardizovaný, systematický a předepsaný formát potřebného/vyžadovaného nastavení
- Posuzuj východisko hodnocení a pečovatelské aktivity za použití specifických formulářů/ vývojového diagramu
- Zaznamenej všechny vstupy, co nejdříve je to možné
- Vyhni se duplicitním informacím ve zprávě
- Zaznamenej přesné datum a čas výkonu nebo konzultace od jiného zdravotnického pracovníka
- Popiš pacientovo chování objektivně a přesně
- Zdokumentuj a oznam dle zákona situace zneužívání/týrání dospělých či dětí
- Zdokumentuj dle potřeby užití hlavního zdravotnického vybavení a příslušenství
- Zaznamenej dle potřeby probíhající hodnocení
- Zaznamenej pacientovy reakce na ošetřovatelské intervence
- Zdokumentuj, že byl lékař uvědomen o změně pacientova stavu
- Zmapuj dle potřeby odchylky od očekávaných výsledků
- Zaznamenej dle potřeby použití bezpečnostních opatření jako např. postranní zábrany
- Zaznamenej pacientovo specifické chování za použití jeho přesných slov
- Zaznamenej dle potřeby zapojení rodiny
- Zaznamenej řešení/stav zjištěných problémů
- Zajisti dle potřeby v době propuštění kompletní záznamy
- Sumarizuj stav pacienta v závěru ošetřovatelské (služby) péče
- Podepiš zprávu, použij zákonný podpis a titul
- Zachovej mlčenlivost o záznamu
- Použij data z dokumentace pro zajištění kvality a akreditace

Ošetřovatelské očekávané výsledky NOC

Močení – 0503

Definice: Shromažďování a vylučování moči

Indikátory:

- 050301 Způsob vyprazdňování
- 050307 Příjem tekutin

Hodnocení: 1- vážně ohroženo; 2 – podstatně ohroženo; 3 – středně ohroženo; 4 – mírně ohroženo; 5 - neohroženo

- 050309 Bolest při močení
- 050330 Pálení při močení
- 050310 Váhání s močením

Hodnocení: 1 – silné; 2 – závažné; 3 – zmírněné; 4 – mírné; 5 - žádné

Sebevědomí – 1205

Definice: Vlastní posudek sebeúcty

Indikátory:

- 120501 Vyjádření přijetí sebe
- 120502 Přijetí svých limitů (omezení)
- 120507 Otevřená komunikace
- 120511 Stupeň důvěry
- 120509 Dodržování péče o zevnějšek a hygienu

Hodnocení: 1 – nikdy pozitivní; 2 – zřídka pozitivní; 3 – někdy pozitivní; 4 – často pozitivní; 5 – trvale pozitivní

Tělesný vzhled – 1200

Definice: Vnímání vlastního vzhledu a tělesné funkce

Indikátory:

- 120002 Shoda mezi tělesnou realitou, ideálem těla a prezentací těla
- 120016 Postoj k dotýkání se postižené části těla
- 120005 Spokojenost se vzhledem těla
- 120006 Spokojenost s funkcí těla
- 120014 Přizpůsobení se tělesným změnám v důsledku operace
- 120015 Přizpůsobení se tělesným změnám v důsledku věku

Hodnocení: 1 – nikdy pozitivní; 2 – zřídka pozitivní; 3 – někdy pozitivní; 4 – často pozitivní; 5 – trvale pozitivní

Sexuální fungování – 0119

Definice: Integrace fyzických, socioemocionálních a intelektuálních aspektů sexuálního projevu a výkonu

Indikátory:

- 011909 Vyjádření sebeúcty
- 011910 Vyjádření spokojenosti s tělem

Hodnocení: 1 – nikdy předváděno; 2 – zřídka předváděno; 3 – někdy předváděno; 4 – často předváděno; 5 – neustále předváděno

Stupeň strachu – 1210

Definice: Závažnost vyjádření úzkostlivosti, napětí a znepokojení z neznámých příčin

Indikátory:

- 121001 Úzkost
- 121004 Nedostatek sebevědomí
- 121015 Zabývání se zdroji strachu
- 121031 Vyjádření strachu

Hodnocení: 1 – silný; 2 – závažný; 3 – zmírněný; 4 – mírný; 5 - žádný

Závažnost infekce – 0703

Definice: Závažnost infekce a doprovodných symptomů

Indikátory:

- 070307 Horečka
- 070333 Bolest
- 070334 Citlivost
- 070312 Zimnice
- 070324 Kolonizace kultivace moči
- 070326 Zvýšení počtu bílých krvinek

Hodnocení: 1 – silná; 2 – závažná; 3 – zmírněná; 4 – mírná; 5 - žádná

Závažnost ztráty krve (0413)

Definice: Závažnost vnitřního nebo vnějšího krvácení

Indikátory:

- 041301 Viditelná ztráta krve
- 041308 Pooperační krvácení

Hodnocení: 1 – silná; 2 – závažná; 3 – zmírněná; 4 – mírná; 5 - žádná

Stupeň bolesti – 2102

Definice: Závažnost pozorované nebo hlášené bolesti

Indikátory:

- 210201 Oznámení bolesti
- 210204 Délka trvání bolesti
- 210206 Bolestivý výraz ve tváři

Hodnocení: 1 – silná; 2 – závažná; 3 – zmírněná; 4 – mírná; 5 - žádná

Stav komfortu (pohodlí) – 2008

Definice: Celkový fyzický, psychospirituální, sociokulturní a environmentální pohoda a bezpečí jedince

Indikátory:

- 200801 Fyzická pohoda

- 200803 Psychická pohoda
- 200806 Sociální podpora od rodiny
- 200807 Sociální podpora od přátel

Hodnocení: 1- vážně ohrožena; 2 – podstatně ohrožena; 3 – středně ohrožena; 4 – mírně ohrožena; 5 - neohrožena

Příloha č. 8: Plán ošetrovatelské péče – předoperační a pooperační péče

Identifikační štítek nemocného	Ošetrovatelská diagnóza	Ošetrovatelská intervence	Očekávaný výsledek	HODNOCENÍ	
	Určující znaky	Aktivity:	Indikátory:	Stupeň hodnocení očekávaného výsledku	Hodnocení Očekávaného výsledku
<p>Stanoveno dne: Podpis:</p> <p>Revidováno dne: Odůvodnění: Podpis:</p> <p>Zrušeno dne: Podpis:</p>	Související faktory			<p>1 do:</p> <p>2 do:</p> <p>3 do:</p> <p>4 do:</p> <p>5 do:</p>	<p><input type="checkbox"/> cíl splněn Odůvodnění:</p> <p><input type="checkbox"/> cíl nesplněn Odůvodnění:</p>

Příloha č. 9: Plán ošetrovatelské péče – předoperační a pooperační péče (vzor možného použití)

Identifikační štítek nemocného	Ošetrovatelská diagnóza	Ošetrovatelská intervence	Očekávaný výsledek	HODNOCENÍ	
	<i>Zhoršené vylučování moči (00016)</i>	<i>Management (řízení) vylučování moči (0590)</i>	<i>Močení – 0503</i>		
	Určující znaky	Aktivity:	Indikátory:	Stupeň hodnocení očekávaného výsledku	Hodnocení Očekávaného výsledku
<p>Stanoveno dne: Podpis:</p> <p>Revidováno dne: Odůvodnění: Podpis:</p> <p>Zrušeno dne: Podpis:</p>	<input type="checkbox"/> Dysurie <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Související faktory <input type="checkbox"/> Anatomická obstrukce <input type="checkbox"/> Infekce močového ústrojí <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sleduj dle potřeby vylučování moči včetně frekvence, konzistence, zápachu, množství a barvy <input type="checkbox"/> Sleduj ukazatele a příznaky retence moči <input type="checkbox"/> Nauč pacienta ukazatele a příznaky infekce močových cest <input type="checkbox"/> Zaznamenej dle potřeby čas posledního močení <input type="checkbox"/> Získej dle potřeby vzorek středního proudu moči <input type="checkbox"/> Informuj lékaře, pokud se objeví známky a příznaky infekce močových cest <input type="checkbox"/> Nauč pacienta získávat vzorky středního proudu moči při prvních známkách návratu infekce močových cest <input type="checkbox"/> Pouč pacienta o vyprazdňování močového měchýře před příslušnými výkony <input type="checkbox"/> Zaznamenej dle potřeby čas prvního močení po výkonu <input type="checkbox"/> Nauč pacienta sledovat známky a příznaky infekce močových cest <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 050301 Způsob vyprazdňování <input type="checkbox"/> 050307 Příjem tekutin <input type="checkbox"/> 050309 Bolest při močení <input type="checkbox"/> 050330 Pálení při močení <input type="checkbox"/> 050310 Váhání s močením <input type="checkbox"/>	<p>1 vážně ohroženo 1 silné</p> <p>2 podstatně ohroženo 2 závažné do:</p> <p>3 středně ohroženo 3 zmírněné</p> <p>4 mírně ohroženo 4 mírné</p> <p>5 neohroženo 5 žádné</p>	<input type="checkbox"/> cíl splněn Odůvodnění: <input type="checkbox"/> cíl nesplněn Odůvodnění: