

# OŠETROVATEĽSKÉ DIAGNÓZY A INTERVENČIE V KLINICKEJ PRAXI

**Gabriela Vörösová, Andrea Solgajová, Dana Zrubcová**

Katedra ošetrovateľstva FSVaZ UKF Nitra  
gvorosova@ukf.sk, asolgajova@ukf.sk, dzrubcova@ukf.sk

*Abstrakt:* Východiská: Validácia ošetrovateľských diagnóz je dôležitá najmä pre zvýšenie presnosti v ošetrovateľskej diagnostike, štandardizácii ošetrovateľskej terminológie a k zefektívnemu uplatňovaniu intervencií v ošetrovateľstve.

Ciel: Cieľom bolo zmapovať dokumentovanie ošetrovateľských diagnóz sestrami v zdravotných dokumentáciách na vybraných pracoviskách SR a ČR a zistiť, ktoré ošetrovateľské diagnózy a ich typy, sestry stanovujú, a ktoré ošetrovateľské intervencie dokumentujú. Ďalej bolo cieľom aj zmapovať názory sestier na danú problematiku.

Metódy: Administrovali sme zberný hárok, ktorý obsahoval 11 bodov pre zmapovanie údajov v zdravotných dokumentáciách. Výberový súbor tvorilo n= 120 pacientov retrospektívne zo zdravotných dokumentácií na vybraných pracoviskách SR (JIS- chirurgická klinika, pediatrická klinika, onkologické oddelenie) a na vybraných pracoviskách ČR (Anesteziologicko-resuscitačné, Centrum následnej starostlivosti (CNS), Detské kardiocentrum, Gynekologicko-pôrodnické oddelenie). Anketový hárok vyplnilo n= 30 sestier z vybraných pracovísk. Výsledné dáta sme analyzovali a komparovali prostredníctvom absolútnych a relatívnych čísiel.

Výsledky: Na vzorke n=120 pacientov sme z dokumentácie určili 434 ošetrovateľských diagnóz. Na vybraných pracoviskách SR u n=60 pacientov bolo uvedených 85 ošetrovateľských diagnóz a dokumentovaných 356 ošetrovateľských intervencií, na vybraných pracoviskách ČR u n=60 pacientov bolo uvedených 349 ošetrovateľských diagnóz a dokumentovaných 1142 ošetrovateľských intervencií. Môžeme konštatovať, že sestry sa najviac zameriavali na ošetrovateľské diagnózy v doméne 11. Bezpečnosť a ochrana. Menej sa venovali ošetrovateľským diagnózam s psychickými problémami a najmenej určovali sociálne a spirituálne diagnózy.

Implikácie: Sestry vybraných pracovísk dokumentujú vo svojej praxi ošetrovateľské diagnózy zaoberajúce sa potrebami bezpečia a ochrany, aktivity a odpočinku, výživy a menej sa venujú psycho-sociálnym a spirituálnym potrebám. Domnievame sa, že dôvodom je aj ich zložitost' v uspokojení pacienta v týchto narušených potrebách.

*Kľúčové slová:* Ošetrovateľská diagnóza. Intervencia. Klinická prax. Dokumentovanie. Sestra.

## ÚVOD

Ošetrovateľstvo má jedinečný predmet skúmania problematiku potrieb človeka, rodiny a komunity. Najvýznamnejšou podporou pozorovania toho ako sa mení stav zdravia, je rozvoj diagnostickej terminológie. Ošetrovateľské diagnostikovanie môže slúžiť k vytvoreniu celého rámca pre plánovanie, ktoré vychádza z ošetrovateľských diagnóz. Jedným z najvýznamnejších nástrojov doloženia ošetrovateľskej praxe je teda dokumentovaná podoba výstupov ošetrovateľskej diagnostiky. Popredné vysvetlenia rozvoja štandardizovanej diagnostickej terminológie sú :

- 1) Presné určenie ošetrovateľskej profesie, vyznačenie činností, ktoré zdravotné sestry vykonávajú a presné určenie roli sestry pri ošetrovateľskej starostlivosti o ľudí v primárnej, sekundárnej a terciárnej starostlivosti.

- 2) Zdokonalenie komunikácie pri poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti, pri uskutočňovaní vyhodnocovania a pri pozorovaní úrovne kvality v ošetrovateľstve.
- 3) Spracovanie ošetrovateľskej dokumentácie do elektronickej podoby a vývoj informačných systémov v ošetrovateľstve.

Vörösová a kol. (2015) uvádzajú, že ošetrovateľské diagnózy obsahujú len tie zhoršené potreby, ktoré sú sestry zručné a kvalifikované vykonávať. Ošetrovateľská diagnóza je ukončenie, ktoré je uskutočniteľné len v prípade svedomitého a usporiadaného procesu získania dát.

Lunneyová (2010, s.4-5) uvádza, že sú prítomné dva predpoklady, pre vývoj diagnostických kompetencií v ošetrovateľstve:

- 1) Ošetrovateľská diagnóza vyžaduje kompetencie v oblasti technickej, medziludskej a intelektuálnej.
- 2) Diagnóza v ošetrovateľstve si vyžaduje vývoj osobnostnej stránky, tolerantnosť dvojitého významu a praktizovanie reflexívnej praxe.

Žiaková et al. (2013, s. 602) citujú Paans et al.(2011, s. 2389) nazvali štyri skupiny činiteľov, ktoré pôsobia na používanie a prehľad ošetrovateľských diagnóz v klinickej praxi:

- 1) Diagnostické kompetencie – obsahujú názor a zasadzovanie k diagnóze, poznatky ktoré majú vzťah k istým problémom a diagnostike, praktické vedomosti pri odôvodňovaní a uvažovaní pri konkrétnej diagnóze.
- 2) Prostriedky a vzdelávanie v oblasti diagnostiky – zahŕňajú klinické dôvody, výchovu v úseku ošetrovateľského procesu, hodnotiace systémy a usporiadané dokumentačné záznamy
- 3) Zložitosť, komplexnosť situácií pacienta – obsahuje pacientovo, klientovo rozdielne pomenovanie svojich problémov pre ich diferentnú kultúru, druh pomenovania významných diagnóz, významných medicínskych diagnóz v podstatných úsekoch.
- 4) Nemocničná politika a prostredie – predstavuje koľko pacientov je na jednu sestru v službe, psychický a fyzický tlak na sestru v práci, časové obdobie ktoré strávi sestra nad ošetrovateľskými diagnózami, nadradenosť biochemického modelu, tlak zo strany písania dokumentácie a iných administračných záležitostí, pozíciu ktorú zastávajú lekári smerom k diagnostike v ošetrovateľstve, forma akou sa realizujú, píšú dokumentácie na oddelení.

Odborníci v ošetrovateľstve zdôrazňujú nutnosť validovať ošetrovateľské diagnózy pre rozvoj presného názvoslovia, ktoré opisuje ošetrovateľské javy. Hlavným cieľom validácie ošetrovateľských diagnóz je zvýšiť presnosť v ošetrovateľskej diagnostike, štandardizácie ošetrovateľskej terminológie a taktiež vylepšiť efektívnosť intervencií v ošetrovateľstve. Čím viac je ošetrovateľský diagnostický záver validnejší, tým zrozumiteľnejšie vyjadruje momentálnu situáciu klienta, rodiny alebo komunity. Slovenské podmienky ošetrovateľstva, v ktorých sa stretávame s rôznymi publikáciami sa od seba líšia rozsahovo aj terminologicky. Jedná sa najviac o české publikácie a preklady anglických originálnych textov. Do budúcnosti je nutné jednoznačne určiť, ktorý preklad využívať v klinickej praxi a zjednotiť terminológiu, aj pre oblasť komunitnej starostlivosti (Tóthová et al., 2014). Aj keď český jazyk je nám blízky, vyskytujú sa termíny, ktoré sú v týchto jazykoch odlišné. Z toho dôvodu je nutné zabezpečiť kodifikovaný slovenský preklad.

## **CIEĽ PRÁCE**

Zmapovať pomocou zberného hárku zaznamenávanie ošetrovateľských diagnóz sestrami v zdravotných dokumentáciách na vybraných pracoviskách v Slovenskej a Českej republike. Zistiť, ktoré zložky ošetrovateľskej diagnózy sestry stanovujú a aké najčastejšie druhy ošetrovateľských diagnóz a ošetrovateľských intervencií stanovujú do zdravotných dokumentácií v Slovenskej a Českej republike. Zmapovať pomocou anketových hárkov názor sestier na danú problematiku.

## METÓDY

Informácie sme získali obsahovou analýzou zdravotnej dokumentácie a prostredníctvom ankety určenej sestram, ktorá bola anonymná a dobrovoľná. Administrovali sme zberný hárok, ktorý obsahoval 11 bodov pre zmapovanie údajov v zdravotných dokumentáciách. Skúmali sme frekvenciu používania ošetrovateľských diagnóz pri jednotlivých lekárskejších diagnózach, či je dodržaná správna formulácia v súlade s vyhláškou MZ SR č. 306/2005 na Slovensku a v Českej republike podľa Věstníku MZ ČR č. 9/2004. Anketový hárok pre sestry na vybraných pracoviskách obsahoval 4 otázky, mapoval vedomosti sestier o klasifikačných systémoch v ošetrovateľstve a postoje k inováciám ohľadne ich používania v klinickej praxi. Výsledky sme porovnali vo vybraných zariadeniach v Slovenskej a v Českej republike.

## Súbor

Výberový súbor bol cieleň n= 120 respondentov, bol tvorený retrospektívne zo zdravotných dokumentácií na vybraných pracoviskách vo Fakultnej nemocnici Nitra (Chirurgická klinika - JIS, Pediatrická klinika, Onkologické oddelenie) a Fakultnej nemocnici Motole v Prahe (Anesteziologicko-resuscitačné (ARO), Centrum následnej starostlivosti (CNS), Detské kardiocentrum, Gynekologicko-pôrodnické oddelenie (GYP). Anketový hárok vyplnilo n= 30 sestier z vybraných oddelení vo Fakultnej nemocnici Nitra. Výsledné dáta sme analyzovali a komparovali prostredníctvom absolútnych a relatívnych čísel.

## Výsledky

Uvádzame výsledky výskumu v prehľadných tabuľkách 1, 2, 3, 4 a grafe 1.

Tabuľka 1 Výskumná vzorka podľa pohlavia

<b>FN Nitra/oddelenie</b>	<b>Ženy</b>	<b>Muži</b>
Chirurgia - JIS	5	7
Onkológia		22
Pediatrica	15	11
<b>Spolu</b>	<b>20</b>	<b>40</b>
<b>FN Motol/oddelenie</b>		
ARO	3	4
CNP	11	10
Detské kardiocentrum	4	8
GYP	20	
<b>Spolu</b>	<b>38</b>	<b>22</b>
<b>Všetci spolu</b>	<b>58</b>	<b>62</b>

Tab. 2 Komparácia ošetrovateľských diagnóz

<b>FN Nitra/doména</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>12</b>
Chirurgia - JIS				2	6	4	2
Onkológia	5	4	2	1	1	14	11
Pediatrica		9			6	14	4
<b>Spolu</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>32</b>	<b>17</b>
<b>FN Motol/doména</b>							
ARO	10	12	7	7	6	7	7
CNP	20	30	72			66	7
Detské kardiocentrum	5	8	5	5	4	15	
GYP				1	18	29	8
<b>Spolu</b>	<b>35</b>	<b>50</b>	<b>84</b>	<b>13</b>	<b>28</b>	<b>117</b>	<b>22</b>
<b>Celkom spolu</b>	<b>40</b>	<b>63</b>	<b>86</b>	<b>16</b>	<b>41</b>	<b>149</b>	<b>39</b>

Celkový súčet ošetrovateľských diagnóz z FN Nitra a FN Motol je 434. Výsledky nasvedčujú tomu, že sestry určovali najviac ošetrovateľských diagnóz z domény 11. (n=149). Možno konštatovať, že sestry najviac dbajú na bezpečnosť a ochranu pacienta. Menej riešia ošetrovateľské diagnózy z domén 5, 9, 12. Tieto domény sa zaoberajú ošetrovateľskými diagnózami, ktoré vyjadrujú subjektívne ťažkosti pacienta, psychociálne a spirituálne problémy. Nezaznamenali sme ošetrovateľské diagnózy, ktoré patria pod doménu 1. Podpora zdravia, doménu 6. Sebapercepciu, z domény 8. Sexualita, diagnózy z domény 10. Životné princípy.

Tab. 3 Komparácia druhov ošetrovateľských diagnóz

<b>FN NITRA</b>	<b>Aktuálne ošetrovateľské diagnózy</b>	<b>Rizikové ošetrovateľské diagnózy</b>
Chirurgia - JIS	10	4
Onkológia	19	19
Pediatrica	19	14
<b>Spolu:</b>	<b>48</b>	<b>37</b>
<b>FN Motol</b>		
ARO	49	7
CNP	129	66
Detské kardiocentrum	27	15
GYP	27	29
<b>Spolu</b>	<b>232</b>	<b>117</b>
<b>Celkom spolu</b>	<b>280</b>	<b>154</b>

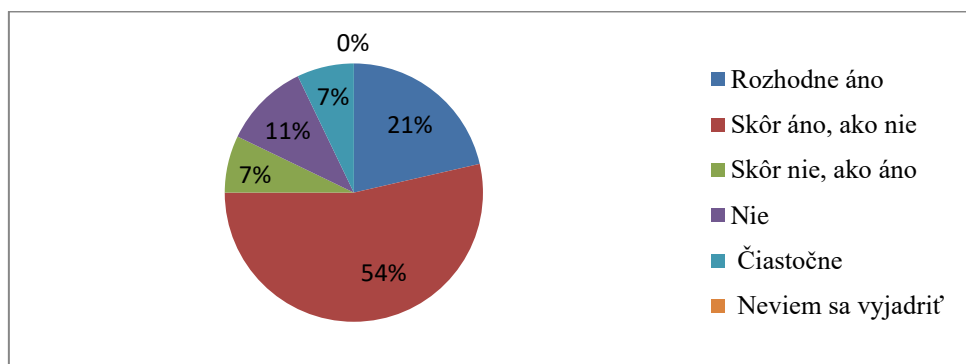
Ako sme zistili častejšie sestry pri diagnostikovaní využívajú aktuálne diagnózy v oboch zdravotníckych zariadeniach.

Tab. 4 Komparácia ošetrovateľských intervencií

<b>FN NITRA/doména</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>12</b>
Chirurgia - JIS	17	7	47	24	25	34	7
Onkológia	14	10	29	18	5	13	14
Pediatrica	10	12	32		17	9	12
<b>Spolu</b>	<b>41</b>	<b>29</b>	<b>108</b>	<b>42</b>	<b>47</b>	<b>56</b>	<b>24</b>
<b>FN Motol</b>							
ARO	33		145	41	3	112	
CNP	62	65	200			112	30
Detské kardiocentrum	17	7	19	16	12	93	
GYP				4	55	90	21
<b>Spolu</b>	<b>112</b>	<b>72</b>	<b>364</b>	<b>61</b>	<b>70</b>	<b>407</b>	<b>51</b>
<b>Celkom spolu</b>	<b>153</b>	<b>101</b>	<b>472</b>	<b>103</b>	<b>117</b>	<b>463</b>	<b>75</b>

Na Slovensku vo FN Nitra sme pri n=60 respondentoch a pri 85 dokumentovaných ošetrovateľských diagnózach, zaznamenali 356 ošetrovateľských intervencií. Sestry najviac intervencií zamerali na doménu 4., ktorá vyjadruje aktivitu a odpočinok pacienta. Doména 11., s názvom bezpečie a ochrana mala 56 ošetrovateľských intervencií po súčte na všetkých úsekoch v FN Nitra. Ďalej sestry zamerali svoje intervencie s celkovým počtom 47 na doménu 9., ktorá sa zameriava na zvládanie a toleranciu záťaže. Vo FN v Motole sme zaznamenali pri n=60 respondentoch a 349 ošetrovateľských diagnóz celkovo na všetkých úsekoch 1142 ošetrovateľských intervencií. Najviac ošetrovateľských intervencií sestry zamerali na doménu 11., ktorá vyjadruje bezpečnosť a ochranu. S počtom 364 ošetrovateľských intervencií mala doména 4., ktorá sa zameriava na aktivitu a odpočinok. Ďalej sa sestry zameriavali na doménu 2. výživu u pacientov s počtom ošetrovateľských intervencií 112. Podobne na doménu 3. a 9., ktorá vyjadruje zvládanie a toleranciu záťaže.

Graf 1 NANDA-I systém je prínosom do klinickej praxe sestier ?



Zo zistení môžeme konštatovať, že väčšina sestier systém NANDA-I pozná, hoci s ním nepracuje. Tento klasifikačný systém je vyučovaný na vysokých školách, čím by sa dala vysvetliť absencia jeho poznania u 7 % sestier, čo v podstate zodpovedá vzdelanostnej štruktúre výskumnej vzorky.

## DISKUSIA

Ošetrovateľská diagnóza sa buduje na osobnosti a zdraví klienta, prijíma pohľad na človeka v holistickom smere. Treba aj upozorniť, že bez lekárskej diagnózy nemôže byť ošetrovateľská diagnóza, pretože je nemožné vynechať informácie o zdravotnom stave pacienta. Teda významným dodávateľom informácií o zdravotnom stave pacienta je lekárska diagnóza. Záverom systematického zhromažďovania a zakladania informácií o klientovi je ošetrovateľská diagnóza. Opisuje aktuálny stav pacienta alebo stav, ktorý môže nastať u klienta. Ošetrovateľská diagnóza je výsledkom procesu posúdenia pacienta sestrou. Ošetrovateľská diagnóza je východiskom pre voľbu a realizáciu ošetrovateľských intervencií na dosiahnutie stanovených cieľov a výsledkov, za ktoré nesie zodpovednosť sestra (Boledovičová, Vörösová, In Žiaková et. al., 2009, s. 100., Herdman, 2009, s.367).

Osobu v ošetrovatel'stve vnímame ako celok, teda pozeráme na pacienta holisticky, neustále a cielene vyhľadávame deficity v jeho bio-psycho-sociálnych a duchovných potrebách. Pavelová et al. (2005) vo svojom výskume v intenzívnej ošetrovateľskej starostlivosti zmapovali 216 ošetrovateľských problémov. V podmienkach nášho výskumu na vzorke n=120 pacientov, celkovo sme z dokumentácie určili 434 ošetrovateľských diagnóz. Vo FN Nitra u n=60 pacientov bolo uvedených 85 ošetrovateľských diagnóz, vo FN v Motole u n=60 pacientov bolo uvedených 349 ošetrovateľských diagnóz. Môžeme konštatovať na základe zistených údajov, že sestry sa najviac zameriavali na ošetrovateľské diagnózy v doméne 11. Bezpečnosť a ochrana. Sestry riešili vo väčšej miere ošetrovateľské diagnózy zamerané na somatické problémy, menej sa venovali ošetrovateľským diagnózam s psychickými problémami a najmenej v našom výskume určovali sestry sociálne a spirituálne diagnózy. Podobným záverom prišli aj Pavelová et al. (2005).

Mynaříková, Žiaková (2014) k problematike používania ošetrovateľskej diagnostiky v klinickej praxi uvádzajú, že medzi faktory ovplyvňujúce presnosť a výskyt ošetrovateľských diagnóz v praxi patrí vzdelanie sestier, skúsenosti sestier v ošetrovateľskej diagnostike, organizácia ošetrovateľskej starostlivosti, technologické zabezpečenie ošetrovateľskej dokumentácie ale aj podpora od inštitúcie. V japonskej štúdií Ogasawara et. al. (2005) zisťovali používanie ošetrovateľských diagnóz a ošetrovateľských intervencií u pacientok v terminálnom štádiu ochorenia rakoviny prsníkov. Uskutočnili obsahovú analýzu 150 ošetrovateľských záznamov za tri mesiace. V konečnom počte vyzbierali 539 diagnostických záverov, vo vzťahu k typu diagnózy bolo použitých 96 diagnóz, 47 % ošetrovateľských diagnóz bolo vybraných z NANDA-I taxonómie. Taktiež aj v tejto štúdií bolo využitých menej ošetrovateľských diagnóz z oblasti psychosociálnej. Mynaříková, Žiaková (2014) sa vyjadrujú k frekvencii použitia ošetrovateľských diagnóz, ktorá je podľa nich rozmanitá, pravdepodobne závisí od miesta a zdravotníckeho zariadenia. Lucena, Barros (2006) uskutočnili výskum na identifikáciu ošetrovateľských diagnóz, najviac sa vyskytujúce súvisiace alebo rizikové faktory. Aj tento výskum preukázal, že diagnózy zameriavajúce sa na psychosociálne problémy a spirituálne problémy neboli tak časté ako diagnózy zaoberajúce sa základnými ľudskými potrebami.

Marečková, Tománková (2007) v Českej republike zisťovali najfrekvencovanejšie ošetrovateľské diagnózy u klientov s poruchami vedomia. Autorky si pripravili súbor 32 ošetrovateľských diagnóz, najmenej 10 % frekvencie bola doložená u 29 ošetrovateľských diagnóz výskumného súboru. Následne zistili, že u 15 ošetrovateľských diagnóz bola frekvencia 100 %. Tieto autorky

odporúčajú pre ďalšie výskumy tohto typu vytvárať špecifické súbory respondentov podľa ochorenia alebo podľa časového faktoru, tak aby boli respondenti skúmaní v etapách kontinuálnej starostlivosti.

Thoroddsen, Ehnfors, Ehrenberg (2010) skúmali použitie štandardizovanej ošetrovateľskej terminológie v ošetrovateľských záznamoch v štyroch vybraných špecializáciách a to v chirurgickom, internom, geriatrickom a psychiatrickom. V konečnom počte zaznamenali 1261 diagnostických záverov, vo vzťahu k typom diagnóz bolo využitých 63 diagnóz v rámci spomenutých štyroch špecializačných jednotiek starostlivosti. Výskum ukázal, že najčastejšie ošetrovateľské diagnózy vo všetkých štyroch špecializáciách predstavujú diagnózy zamerané na základné ľudské potreby pacientov.

Jarošová (2012) uvádza výskum a jeho výsledky a ošetrovateľskej praxi v oblasti ošetrovateľskej diagnostiky, plánovania a dokumentovania ošetrovateľskej starostlivosti. Projekt mal štyri ciele, a jeden z týchto cieľov bolo vytvorenie základného súboru ošetrovateľských diagnóz NANDA-I a NIC pre podmienky ošetrovateľskej klinickej praxe. Výsledky výskumu poukazujú na to, že používanie jednotnej terminológie a zvlášť NIC, môže byť výrazne nápomocná a užitočná pre popis a evidencie práce sestier v klinickej praxi.

Z nášho výskumu zameraného na ošetrovateľské intervencie, konštatujeme že sestry oveľa viac intervencií určujú vo FN Motol ako vo FN Nitra. Dôvodom je podľa nás, že sestry v FN Motol majú k dispozícii plán ošetrovateľskej starostlivosti, kde majú vopred stanovené ošetrovateľské intervencie k príslušným ošetrovateľským diagnózam.

Náš anketový prieskum sestier v klinickej praxi poukázal na fakt, že sestry by s inováciami, ktoré sa týkajú NANDA-I súhlasili  $n=22,5$  (75 %) z  $n= 30$  sestier, ktoré sa zapojili do výskumu. Sestry v FN Motol používajú plány ošetrovateľskej starostlivosti a preto zaznamenávajú oveľa viac ošetrovateľských diagnóz a ošetrovateľských intervencií. Tieto plány ošetrovateľskej starostlivosti by boli veľkým prínosom pre sestry na Slovensku. Problémovou oblasťou zostáva aj oblasť ošetrovateľských diagnóz podporujúcich zdravie, ktorá je často opomínanou, pričom sestry vyjadrujú potrebu venovať sa rizikovým faktorom hlavne civilizačných ochorení (Šedová et al., 2016).

Vyhláška 306/2005 Z. z. zoznam sesterských diagnóz, neobsahuje všetky ošetrovateľské diagnózy z NANDA-I taxonómie II. Táto skutočnosť nedáva sestre možnosť porovnať potreby, problémy pacienta v rovine definície, definujúcich charakteristík a súvisiacich faktorov ošetrovateľských diagnóz. Plán ošetrovateľskej starostlivosti podľa Věstníku MZ ČR č. 9/2004 obsahuje tieto zložky diagnóz, čo je pre sestry prínosom, zjednocuje sa komunikácia medzi sestrami a ostatnými zdravotníckymi pracovníkmi, šetrí čas sestrám, skvalitňuje ošetrovateľskú starostlivosť. Výskum týkajúci sa postoja sestier k vyhláške 306/2005 Z. z. a ku klasifikačnému systému NANDA-I ukázal, že sestry by privítali tieto zmeny naklonené k inováciám diagnostiky.

## **ZÁVER**

V práci sme došli k záveru, že je potrebné zlepšenie podmienok pre sestry, či už po stránke diagnostickej, technologickej, či zabezpečenia dostatočného personálu na jednotkách starostlivosti. Na Slovensku chýba sestrám aj inštitucionálna podpora pre zlepšenie diagnostikovania v klinickej praxi. Pre tento dôvod je zrejmé, že sestry sa pomenej venujú diagnostikovaniu a skôr aplikujú vo svojej praxi ošetrovateľské diagnózy zaoberajúce sa potrebami bezpečia a ochrany, aktivity a odpočinku, výživy a menej sa venujú psycho-sociálnym a spirituálnym potrebám. Domnievame sa, že dôvodom je aj ich zložitost' v uspokojení pacienta v týchto narušených potrebách.

## LITERATÚRA

- Boledovičová, M., & Vörösová, G. (2009). Ošetrovateľská diagnóza. In K. Žiaková et al., *Ošetrovateľský slovník* (s. 100-101). Martin: Osveta.
- Herdman, H. T., et al. (2009). *NANDA International Ošetrovateľské diagnózy Definice a klasifikace 2009-2011*. Praha: Grada.
- Jarošová, D. (2012). Ověřování souboru ošetrovateľských diagnóz a intervencí pro domácí péči. In D. Jarošová (Ed.), *Využitelnost' ošetrovateľských klasifikací NANDA International a NIC v domácí péči* (s. 86-99). Ostrava: OU v Ostravě.
- Lucena, A. F., & Barros, A. L. (2006). Nursing diagnoses in a Brazilian intensive care unit. *International Journal of Nursing Knowledge*, 17(3), 139-146.
- Lunney, M. (2010). Hodnocení, klinické posouzení a ošetrovateľské diagnózy: jak určit přesnou diagnózu. In H. Herdman (Ed.), *NANDA International Ošetrovateľské diagnózy, definice, klasifikace 2009-2011* (s. 3-15). Praha: Grada.
- Marečková J, & Tománková I. (2007). Diagnostické prvky NANDA International u bezvědomých pacientů. In R. Bužgová, D. Jarošová (Eds). *Ošetrovateľská diagnostika a praxe založená na důkazech* (s. 58-64). Ostrava: Ostravská univerzita.
- Mynaříková, E., & Žiaková, K. (2014). The use of the nursing diagnosis in clinical practice. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 5(3), 117-126.
- Paans, W., et al. (2011). What factors influence the prevalence and accuracy of nursing diagnoses documentation in clinical practice? A systematic literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 20(17-18), 2386-2403.
- Pavelová, L., et al. (2005). Sesterská diagnostika v ošetrovateľskom procese u pacientov v kritickom stave. In *Ošetrovateľstvo 21. storočia v procese zmien: zborník* (s. 343-346). Nitra: FSVaZ UKF.
- Šedová, L., Tóthová, V., Olišárová, V., Bártlová, S., Chloubová, I., Micháľková, H., Prokešová, R., Trešlová, M., & Adámková, V. (2016). Opinions regarding the effectiveness of non-pharmacological measures in prevention of cardiovascular disease in the Czech Republic. *Neuro Endocrinol Lett*, 37(2), 32-38.
- Thoroddsen A., Ehnfors M., & Ehrenberg A. (2010). Nursing specialty knowledge as expressed by standardized nursing languages. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, 21(2), 69-79.
- Tóthová, V., Bártlová, S., Šedová, L., Trešlová, M., Chloubová, I., & Prošková, E. (2014). The nurse's role in preventive care in the field of community nursing. *Neuro Endocrinol Lett*, 30(35), 26-33.
- Vörösová, G., Solgajová, A., & Archalousová, A. (2015). *Standardizovaná terminológia pro ošetrovateľskou diagnózu*. Praha: Grada Publishing.
- Žiaková, K., et al. (2009). *Ošetrovateľský slovník*. Martin: Osveta.
- Žiaková, K., Gurková, E., Šerfelová, R., & Čáp, J. (2013). Stimuly a bariéry vo využívaní ošetrovateľských diagnóz. *Ošetrovateľství a porodní asistence*, 4(3), 601-608.
- Věstník MZ ČR, č. 9/2004. Metodická opatření. Koncepce ošetrovateľství. ZN.: 21581/04/VVO.
- Vyhlaška MZ SR č. 306/2005 Z.z., ktorou sa určuje zoznam sesterských diagnóz.



## *Nursing diagnoses and interventions in clinical practice*

**Abstract:** Background: Nursing diagnosis validation is important for increasing the precision of nursing diagnostics, standardization of nursing terminology and for improving using of interventions in nursing practice.

Objective: The aim of the research was to find out the level of documentation of nursing diagnoses by nurses in Slovak and Czech Republic. Second aim was to study nurses' opinions on documentation.

Methods: List of 11 areas was used for analysing medical documentation. Sample consisted documentation of 120 patients in different Slovak (clinics of surgery, pediatric clinics, oncological clinic) and Czech (Anesthesiology-Resuscitation, Post-Care Center, Children's Cardiocentre, Gynecological) departments. Documentation was evaluated by 30 nurses.

Results: In the sample of 120 patients, 434 nursing diagnoses were documented. In Slovak departments in 60 patients, 85 nursing diagnoses and 356 nursing interventions were documented. In Czech departments in 60 patients, 349 nursing diagnoses and 1142 nursing interventions were documented. Most of documented nursing diagnoses belong to the domain 11: Security and Protection. Nursing diagnoses for intervention of psychical problems and the least focused on social and spiritual diagnoses were documented.

Implications: Most nursing diagnoses documented by nurses in practice dealt with security and protection needs, resting activities, and nutrition. Nurses take less care in psychosocial and spiritual needs of patients. One of the reasons why could be the complexity of satisfying these needs.

**Key words:** Nursing diagnosis. Intervention. Clinical practice. Documentation. Nurse.

### *Grantová podpora:*

Príspevok bol podporený grantovou agentúrou KEGA č. 018UKF – 4/2016 Implementácia ošetrovateľských intervencií do multimediálnych technológií v príprave sestier.