

**Interdisciplinárny prístup v starostlivosti o seniorov**

**Zborník abstraktov XIII celoslovenskej konferencie geriatrických  
sestier s medzinárodnou účasťou**

**Zostavovatelia zborníka:**

Katarína Zrubáková

Denisa Šarkoziová

**2025**

Názov: Interdisciplinárny prístup v starostlivosti o seniorov

Zborník abstraktov

© Zostavovatelia:

PhDr. Katarína Zrubáková, PhD.

Mgr. Denisa Šarkoziová

Recenzenti:

prof. MUDr. Ivan Bartošovič, PhD.

doc. PhDr. Irena Kamanová, PhD., MHA

Vydavateľ: Business Intelligence Club, o.z., Kladnianska 1, 821 05 Bratislava -  
Ružinov

Počet strán: 53

Vydanie: prvé

Vydané: 2025

ISBN: 978-80-974880-4-8

## Obsah

<b>Predhovor</b> .....	4
<b>Recenzia 1</b> .....	5
<b>Recenzia 2</b> .....	6
<b>Program konferencie</b> .....	9
<b>Starostlivosť o geriatrického pacienta v zmysle interdisciplinárnej spolupráce ošetrovateľského personálu a fyzioterapeuta</b> .....	12
<b>Manažment následnej starostlivosti v kontexte geriatrického oddelenia</b> .....	14
<b>Klostrídiové infekcie ako pomôcť?</b> .....	16
<b>Pokročilá prax v ošetrovatel'stve a jej uplatnenie na Slovensku</b> .....	18
<b>Ako vyživiť geriatrického pacienta s rizikovou diagnózou v priebehu rádioterapie?</b> .....	20
<b>Ultrazvukem navigovaná kanylace periferných žil – výzva pro ošetrovatel'ství</b> .....	23
<b>Kognitívne funkcie v seniorskom veku</b> .....	25
<b>ICN 2025: Posilnenie postavenia sestier vo svete – vízia nového prezidenta a strategické smerovanie Rady</b> .....	27
<b>Členstvo v Slovenskej komore sestier a pôrodných asistentiek a jeho benefity</b> .....	29
<b>Diagnostika Parkinsonovej choroby v nukleárnej medicíne</b> .....	31
<b>Portál Malina v rukách sestier- prvé skúsenosti s elektronickým modulom EPD</b> .....	33
<b>Obmedzenia pri Parkinsonovej chorobe</b> .....	35
<b>Pracovná záťaž. Ako ju vnímajú a zvládajú sestry?</b> .....	38
<b>Podpora duševného zdravia u starších pacientov</b> .....	40
<b>Význam digitálnej zdravotnej gramotnosti u seniorov</b> .....	42
<b>Možnosti neverbálnej komunikácie</b> .....	44
<b>Prevence obezity sarkopenie a sarkopenické obezity pomocí aplikácie SO-NUTS</b> .....	46
<b>Súčasný problémy, ktoré ovplyvňujú vývoj geriatrického ošetrovatel'stva a starostlivosť o seniorov</b> .....	48
<b>Význam telesnej a kognitívnej aktivizácie u seniorov</b> .....	50
<b>Vyhlásenie účastníkov XIII. Celoslovenskej konferencie geriatrických sestier</b> .....	53

## Predhovor

Žijeme v rýchlo sa meniacej sa spoločnosti, kde okrem technologického pokroku riešime problémy súvisiace s meniacim sa demografickým profilom populácie. U obyvateľov sa predlžuje dĺžka života, pribúda počet starších ľudí, ale zároveň rastie aj počet chronických ochorení, krehkých seniorov a osamelých starších osôb. Tento vývoj si od zdravotníckych a sociálnych pracovníkov, vyžaduje novú perspektívu a rozvoj interdisciplinárnej spolupráce. **Pretože** starostlivosť o seniora nie je len o podaní lieku resp. aplikácií iných metód liečby. Je to komplexný proces, ktorý zahŕňa **fyzické, psychické, sociálne aj spirituálne potreby človeka**. Žiadna profesia nedokáže tieto potreby naplniť sama.

Práve tu vstupuje do hry **interdisciplinárny tím** – sestra, lekár, fyzioterapeut, psychológ, sociálny pracovník, logopéd, ergoterapeut, ale aj rodina seniora. Každý prináša svoj jedinečný pohľad, skúsenosti a zručnosti. Spoločne vytvárajú sieť, ktorá pomáha seniorovi udržať si **autonómiu, dôstojnosť a kvalitu života**.

Interdisciplinárny prístup nie je len teória – je to prax založená na **komunikácii, rešpekte a vzájomnom porozumení**. Keď sestra vie, že fyzioterapeut potrebuje seniora rozhýbať po zákroku, alebo keď sociálny pracovník vie, že psychologická podpora je rovnako dôležitá ako rehabilitácia, vtedy sa starostlivosť stáva skutočne komplexnou.

Náš cieľ by nemal byť len „ošetrovať“, ale **spolupracovať** – vytvárať prostredie, v ktorom senior nie je len pacientom, ale partnerom v procese starostlivosti.

Aj hlavným zámerom konferencie bolo spojiť najdôležitejšie profesie v starostlivosti o seniorov, ako aj vyzdvihnúť aktuálne problémy klinickej praxe, otvoriť priestor pre diskusiu a výmenu informácií. Výsledkom boli prednášky, ktorých stručné zhrnutie ponúka zborník abstraktov. Sú tu prezentované rôzne oblasti starostlivosti o seniorov/geriatrických pacientov ako aj terapia a diagnostika ochorení a syndrémov.

Veríme, že publikácia bude slúžiť ako zdroj informácií alebo ako námet pre riešenie problémov, ktoré sme v nej predostreli.

Katarína Zrubáková, Denisa Šarkoziová

## Recenzia 1

### Zborník abstraktov XIII celoslovenskej konferencie geriatrických sestier s medzinárodnou účasťou: Interdisciplinárny prístup v starostlivosti o seniorov

**Prof. MUDr. Ivan Bartošovič, PhD.**

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava

Predložený zborník abstraktov sa venuje XIII. Celoslovenskej konferencii geriatrických sestier, ktorá sa konala 12.6.2025 vo Zvolene. Obsahuje spolu 19 abstraktov prednášok. Pozitívom zborníka je jeho zameranie sa na viaceré aspekty interdisciplinárneho prístupu v starostlivosti o starých ľudí. Okrem súčasných problémov geriatrického ošetrovateľstva sa venuje aj klinickým aspektom (napr. prevencii i liečbe klostrídiových infekcií, výžive onkologického seniora v priebehu rádioterapie); moderným diagnostickým metódam, kvalite života, digitálnej zdravotnej gramotnosti, nonverbálnej komunikácii i ďalším oblastiam. Nezabudlo sa ani na elektronickú ošetrovateľskú dokumentáciu či využitie mobilnej aplikácie napr. pri prevencii sarkopenickej obezity.

Recenzent oceňuje rôznorodosť tematiky, jej spracovanie i aktuálnosť. Za dôležité a potrebné považujem aj Vyhlásenie účastníkov konferencie a 8 výziev na Ministerstvo zdravotníctva SR na zlepšenie podmienok pre poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti našim seniorom.

Zborník odporúčam k publikácii.

Ivan Bartošovič

## Recenzia 2

### Zborník abstraktov XIII celoslovenskej konferencie geriatrických sestier s medzinárodnou účasťou: Interdisciplinárny prístup v starostlivosti o seniorov

**Doc. PhDr. Irena Kamanová, PhD., MHA**

Pedagogická fakulta, Katolícka univerzita v Ružomberku

Konferencia konaná 12.6. 2025 vo Zvolene bola zostavená zo 4 blokov odborných prednášok, kde autori odprezentovali témy zaoberajúce sa interdisciplinárnym prístupom v starostlivosti o seniorov. V zborníku je 19 abstraktov, kde autori spracovali tému:

- Starostlivosť o geriatrického pacienta v zmysle interdisciplinárnej spolupráce ošetrovateľského personálu a fyzioterapeuta, v ktorom poukazujú na možné postupy spolupráce pri liečbe geriatrického pacienta s pridruženými komorbitami.
- Manažment následnej starostlivosti v kontexte geriatrického oddelenia, tu sa zamerali na manažment perignostického zhodnotenia geriatrického pacienta po prepustení do domáceho prostredia.
- Klostrídiové infekcie ako pomôcť, v ktorej autorka poukázala na benefity podávania probiotík a Enterolu v prevencii a liečbe klostrídiových infekcií. Analyzovala 2 000 štúdií vo vedeckých databázach v rokoch 1982- 2025, súbor 6 261 pacientov.
- Pokročilá prax v ošetrovatelstve a jej uplatnenie na Slovensku, kde sa autorka zamerala sa na chápanie filozofie a podstatu pokročilej praxe v ošetrovatelstve, kompetencie a možnosti uplatnenia v podmienkach Slovenskej republiky.
- Ako vyživiť geriatrického pacienta s rizikovou diagnózou v priebehu rádioterapie? Prípadovou štúdiou autorky poukázali na preventívne a terapeutické opatrenia v podpore nutricie pacienta vo vyššom veku.
- Ultrazvukem navigovaná kanylace periferných žil – výzva pro ošetrovatelství, kde autori zdôraznili, že periférny žilový katéter predstavuje najčastejší invazívny výkon u hospitalizovaných pacientov. Úspešné zavedenie kanyly urýchľuje u pacientov stanovenie diagnózy a zahájenie liečby, čím sa znižuje úzkosť a bolesť pacienta.
- Kognitívne funkcie v seniorskom veku, kde bolo zdôraznené, že vo vyššom veku dochádza k zmenám kognície, pozornosti, vnímania, znižujú sa funkcie vizuospastické, vizuoperceptívne a vizuokonštruktívne.

- Posilnenie postavenia sestier vo svete – vízia nového prezidenta a strategické smerovanie Rady, v ktorej vysvetlili víziu funkčného obdobia 2025–2029, a to posilnenie postavenia ošetrovateľstva na globálnej úrovni.
- Členstvo v Slovenskej komore sestier a pôrodných asistentiek a jeho benefity, v ktorom autorka analyzovala význam členstva v SKSaPA a identifikovala benefity pre jednotlivcov, pre profesiu.
- Diagnostika Parkinsonovej choroby v nukleárnej medicíne, so zameraním na metódu DaTSCAN – špecifické vyšetrenie vykonávané na Klinike nukleárnej medicíny.
- Portál Malina v rukách sestier, kde sú popísané prvé skúsenosti s elektronickým modulom EPD, výhody v automatizácii, ktorá má pomôcť sestrám v ošetrovateľskej praxi.
- Obmedzenia pri Parkinsonovej chorobe, v ktorom autorka posudzovala kvalitu života u 153 pacientov s Parkinsonovou chorobou, zmapovala variabilitu motorických a nemotorických ťažkostí a ich vplyv na kvalitu života.
- Pracovná záťaž. Ako ju vnímajú a zvládajú sestry? Cieľom bolo poukázať na subjektívne vnímanú mieru záťaže, analyzovať využívanie copingových stratégií v súvislosti s jej zvládaním. Súbor tvorilo 223 sestier.
- Podpora duševného zdravia u starších pacientov, na vzorke 20 pacientov autorky zisťovali aký je aktuálny duševný stav starších pacientov, poukázali na význam monitorovania ich telesného a psychického stavu.
- Význam digitálnej zdravotnej gramotnosti u seniorov, ktorej cieľom bolo zistiť mieru využívania informačno-komunikačných technológií u seniorov v súvislosti so zdravím.
- Možnosti neverbálnej komunikácie. Prehľadovo spracovaná neverbálna komunikácia v ošetrovateľskej starostlivosti o starého človeka.
- Prevence obezity sarkopenie a sarkopenické obezity pomocí aplikácie SO-NUTS.
- Súčasný problémy, ktoré ovplyvňujú vývoj geriatrického ošetrovateľstva a starostlivosť o seniorov, v ktorej bolo poukázané na nedostatok sestier v dlhodobej a komunitnej starostlivosti, špecifiká starostlivosti o krehkých seniorov, komplexné geriatrické hodnotenie.
- Význam telesnej a kognitívnej aktivizácie u seniorov, v ktorom prezentovali autori výsledky klinického výskumu u seniorov v ústavných zariadeniach.

Autori jednotlivých abstraktov spracovali aktuálne témy zaoberajúce sa Interdisciplinárnym prístupom v starostlivosti o seniorov, ktorý je veľmi dôležitý v celom systéme sociálnej ochrany v SR. V závere zborníka je vyhlásenie účastníkov XIII. Celoslovenskej konferencie

geriatrických sestier, kde sa obracajú na Ministerstvo zdravotníctva SR s 8 výzvami, ktorým je potrebné sa venovať na národnej úrovni v rámci jednotlivých rezortov.

Zborník odporúčam k publikácii.

Irena Kamanová

## Program konferencie



## XIII CELOSLOVENSKÁ KONFERENCIA GERIATRICKÝCH SESTIER S MEDZINÁRODNOU ÚČASŤOU

12.6.2025, Zvolen

### Program konferencie:

8,00 – 8,55 Registrácia účastníkov

9,00 – 9,15 Slávnostné otvorenie konferencie

### Odborný program:

9,15–13,00

#### I. blok odborných prednášok

**Koordinátori:** Šarkoziová D., Zacharová-Vojanská E., Bukovcová Z.

1. Rezervovaná prednáška. **Lazorová I.** (SK SaPA)
2. Členstvo v SK SaPA a jeho benefity. **Jankovičová J.** (Banská Bystrica)
3. Súčasné problémy, ktoré ovplyvňujú vývoj geriatrického ošetrovateľstva a starostlivosť o seniorov. **Šarkoziová D., Zrubáková K.** (Banská Bystrica, Ružomberok)

#### DISKUSIA

**Prestávka** 10,40 – 10,55

#### II. blok odborných prednášok

**Koordinátori:** Klíčová M., Michalková H., Beláková V.

4. Manažment následnej starostlivosti v kontexte geriatrického oddelenia FNŠP Prešov. **Beláková V.** (Prešov)
5. Portál Malina v rukách sestier- prvé skúsenosti s elektronickým modulom EPD. **Klíčová M., Fabiánová Z.** (Humenné)

6. Prevence obezity, sarkopenie a sarkopenické obezity pomoci mobilní aplikace SO-NUTS. **Michalková H.** (Praha)/**Vyžiadaná prednáška**
7. Rezervovaná prednáška **Grešš-Halász B.** ( Košice)
8. Podpora duševného zdravia u starších pacientov. **Lengyelová J.** (Košice)
9. Ultrazvukem navigovaná kanylace periférni žily. **Horáčková K., Doležal J.** (Pardubice) /**Vyžiadaná prednáška**
10. Clostrídiové infekcie – ako pomôcť. **Bukovcová Z.** (Zvolen)

## DISKUSIA

**OBED** 13,00 – 14,00

### Odborný program:

**14,00 – 18,15**

### III. blok odborných prednášok

**Koordinátori:** Zrubáková K., Lauková J.

11. Mentoring vo vzdelávaní študentov ošetrovateľstva na klinickej praxi v Ortopedickej nemocnici Speising. **Gulová V.** (Viedeň)
12. Výživa (Nestlé)
13. Ako vyživiť geriatrického pacienta s rizikovou diagnózou v priebehu rádioterapie. **Herinková A.** (Ružomberok)
14. Práca s pomôckami na polohovanie a presun pacienta **Nižná A.** (Tajamed)
15. Starostlivosť o geriatrického pacienta v zmysle spolupráce ošetrovateľského personálu a fyzioterapeuta. **Aštaryová I., Zrubáková K., Hudáková Z.** (Ružomberok) /**Vyžiadaná prednáška**
16. Kognitívne funkcie v seniorskom veku. **Janiczeková E.** (Banská Bystrica) /**Vyžiadaná prednáška**

## DISKUSIA

**Prestávka:** 15,30 – 15,45

### IV. blok odborných prednášok

**Koordinátori:** Bukovcová Z., Šarkoziová D., Jankovičová J.

17. Pracovná záťaž. Ako ju vnímajú a zvládajú sestry. **Lehotská M.** (Ružomberok)/**Vyžiadaná prednáška**

18. Význam telesnej a a kognitívnej aktivizácie u seniorov. **Zrubáková K.**  
(Ružomberok)/**Vyžiadaná prednáška**
19. Diagnostika Parkinsonovej choroby v nukleárnej medicíne. **Justusová A., Vidláková J.,  
Adamicová R.**( Martin)
20. Telesné a duševné obmedzenia s Parkinsonom. **Lauková J.** (Banská Bystrica)/**Vyžiadaná  
prednáška**
21. Možnosti neverbálnej komunikácie. **Michňová A.**(Banská Bystrica)/**Vyžiadaná  
prednáška**
22. Význam digitálnej zdravotnej gramotnosti u seniorov. **Magerčiaková M., Zrubáková K.**  
(Ružomberok)/ **Vyžiadaná prednáška**

## **DISKUSIA**

## **ZÁVER VYHLÁSENIA Z KONFERENCIE**

## **ODOVZDÁVANIE POTVRDENÍ O ÚČASTI**

## Starostlivosť o geriatrického pacienta v zmysle interdisciplinárnej spolupráce ošetrovateľského personálu a fyzioterapeuta

*Care of a geriatric patient in terms of interdisciplinary cooperation between nursing staff and a physiotherapist*

Aštaryová, Ivana<sup>1,2</sup>, Zrubáková, Katarína<sup>1,3</sup>, Hudáková, Zuzana<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita v Ružomberku

<sup>2</sup> Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok- FN

<sup>3</sup> Inštitútu sociálnej práce a ošetrovateľstva MUDr. P. Blahu v Skalici, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety

### Abstrakt

**Úvod:** Interdisciplinárna spolupráca u geriatrických pacientov zabezpečuje kvalitnú a odbornú zdravotnú starostlivosť. Vzájomná interakcia pri liečbe pomáha urýchliť liečbu pacienta, a tým aj skvalitniť jeho život.

**Jadro práce:** Na základe klinických skúseností je potrebné poukázať na možné postupy spolupráce ošetrovateľského personálu a fyzioterapeuta pri liečbe geriatrického pacienta s pridruženými komorbitami. Dôležité sú presné a ciele postupy zdravotnej starostlivosti v rámci jednotlivých výkonov ako pri manipulácií s pacientom, pri nácviku bežných denných činností i pri budovaní nových pohybových stereotypov do postupnej vertikalizácie a nácviku chôdze pacienta. Dôležité je dbať na fyzický a psychický stav, a tým poskytnúť individuálnu ciele liečbu, ktorej výsledok závisí od vzájomnej interakcie celého ošetrovateľského tímu a fyzioterapeuta.

**Záver:** Každý liečebný postup geriatrického pacienta by mal spĺňať interdisciplinárnu starostlivosť. Cieľom vzájomnej spolupráce fyzioterapeuta a ošetrovateľského personálu je čo najviac skvalitniť život pacienta už v zdravotnom zariadení ako i v následnej domácej starostlivosti.

**Kľúčové slová:** Geriatrickí pacienti. Interdisciplinárny prístup. Ošetrovateľstvo. Rehabilitácia.

### Abstract

**Introduction:** Interdisciplinary cooperation in geriatric patients ensures high-quality and professional health care. Mutual interaction in treatment helps to accelerate the patient's treatment, and thus improve the quality of his life.

**Core of the work:** Based on clinical experience, it is necessary to point out possible procedures for cooperation between nursing staff and physiotherapists in the treatment of geriatric patients with associated comorbidities. Precise and targeted healthcare procedures are important within individual procedures, such as patient manipulation, training in daily activities, and building new movement stereotypes for the patient's gradual verticalization and gait training. It is important to pay attention to the physical and psychological state, and thus provide individual targeted treatment, the result of which depends on the mutual interaction of the entire nursing team and the physiotherapist.

**Conclusion:** Each treatment procedure for a geriatric patient should meet interdisciplinary care. The goal of mutual cooperation between the physiotherapist and nursing staff is to improve the patient's life as much as possible, both in the healthcare facility and in subsequent home care.

**Keywords:** Geriatric patients. Interdisciplinary approach. Nursing. Rehabilitation.

**Kontaktná adresa/Contact address**

Mgr. Ivana Aštaryová, PhD.

Fakulta zdravotníctva, Katolícka Univerzita v Ružomberku

Faculty of Health Sciences, Catholic University of Ružomberok

Námestie A. Hlinku 60, 034 01 Ružomberok

E-mail: ivana.astaryova@ku.sk

## Manažment následnej starostlivosti v kontexte geriatrického oddelenia

### *Aftercare management in the context of a geriatric ward*

Vladimíra Beláková<sup>1</sup>, Jana Dzivá<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Geriatrické oddelenie FNsP Prešov

#### **Abstrakt**

**Úvod:** Akútna ústavná starostlivosť o geriatrického pacienta je realizovaná na geriatrických oddeleniach alebo klinikách. Po stabilizácii jeho zdravotného stavu je dôležité plánovať ďalšiu odbornú intervenciu alebo edukovať rodinu o adekvátnej starostlivosti v domácom prostredí.

**Jadro príspevku:** Plánovanie prepustenia, resp. následnej starostlivosti o geriatrického pacienta je zložitý proces, v ktorom musia byť akceptované jeho individuálne potreby, zmeny zdravotného stavu a kognitívnych funkcií, ako aj možnosti rodiny a domáceho prostredia. Zdravotnícki pracovníci spolupracujú so sociálnym pracovníkom, aby určili čo najvhodnejší spôsob starostlivosti. K dispozícii sú alternatívy pre domácu a ústavnú starostlivosť. V domácej starostlivosti sú to: ADOS, opatrovateľské služby, denný stacionár, dlhodobé ošetrovanie člena rodiny. Pacient môže byť preložený na oddelenia dlhodobej starostlivosti, do zariadení sociálnych služieb, súkromných zariadení, rehabilitačných oddelení. V prípade nevyliciteľného ochorenia aj do zariadení paliatívnej a hospicovej starostlivosti.

**Záver:** Manažment starostlivosti a interdisciplinárna spolupráca majú pre pacienta a jeho rodinu veľký význam. Umožňujú mu pokračovať v nastavenej liečbe a udržať primeranú kvalitu života, resp. eliminovať záťaž domáceho opatrovateľa.

**Kľúčové slová:** Geriatrický pacient. Geriatrické oddelenie. Manažment následnej starostlivosti

#### **Abstract**

**Introduction:** Acute inpatient care for a geriatric patient is provided in geriatric department or clinics. After stabilization of the patient's health, it is important to plan further professional intervention or educate the family about adequate care in the home environment.

**Core of the work:** Planning the discharge or subsequent care of a geriatric patient is a complex process in which the patient's individual needs, changes in health status and cognitive functions, as well as the possibilities of the family and home environment must be accepted. Healthcare professionals work with a social worker to determine the most appropriate method of care. Alternatives for home and inpatient care are available. In home care, these include: home

nursing care agencies, care services, day care, long-term care of a family member. The patient may be transferred to long-term care units, social service facilities, private facilities, rehabilitation units. In the case of an incurable disease, also to palliative and hospice care facilities.

**Conclusion:** Care management and interdisciplinary collaboration are of great importance for the patient and his family. They allow him to continue the prescribed treatment and maintain an adequate quality of life, or. eliminate the burden of the home caregiver.

**Keywords:** Geriatric patient. Geriatric department. Aftercare management

**Kontaktná adresa/Contact address**

PaedDr. Bc. Vladimíra Beláková

Geriatrické oddelenie

FNsP J.A. Reimana Prešov

Jána Hollého 14

081 81 Prešov

belakova.vladimira @fnsppresov.sk

## Klostrídiové infekcie ako pomôcť?

### *Clostridium infections how to help?*

**Zuzana Bukovcová<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Interné oddelenie a JIS, Nemocnica AGEL Zvolen

#### **Abstrakt**

**Úvod:** Klostrídiové infekcie patria k najčastejším nozokomiálnym nákazám a sú príčinou hnačkových ochorení. Vyskytujú sa najčastejšie u pacientov vo vyššom veku, s enterálnou výživou, dlhodobo hospitalizovaných v zdravotníckych zariadeniach a pri terapii antibiotikami. Pre zabezpečenie kvalitnej starostlivosti o túto skupinu pacientov je veľmi dôležitá správna politika pri ordinovaní antibiotík, realizácia preventívnych opatrení v spolupráci s interdisciplinárnym tímom a ochrana črevného mikrobiómu pomocou probiotík. K aktuálne patrí Enterol. Enterol je kvasinkové probiotikum, ktoré má celkový účinok na hnačku a riešenie problematiky dysbiózy.

**Materiál a metodika:** Cieľom kvalitatívnej štúdie bolo poukázať na benefity podávania probiotík a Enterolu v prevencii a liečbe klostrídiových infekcií. Metódou výskumu bolo narrative review. Analyzovali sa štúdie v rozmedzí rokov 1982- 2025. Celkovo bolo vo vedeckých databázach nájdených 2000 prác. Z ktorých bolo definitívnej revízií podrobených 19 štúdií.

**Výsledky a diskusia:** Analýzou štúdií, v ktorých bolo 5 s využitímstaphylococcus (s) boulardii, v súbore 6261 pacientov, z toho 1020 so s. boulardii, bolo zistené, že riziko clostrídiovej infekcie bolo znížené o 58%. Hodnotená bola aj účinnosť podľa načasovania probiotík. Ak boli podané do dvoch dní od podávania antibiotík, bolo riziko znížené o 68%. Ak boli podané neskôr, riziko bolo znížené o 30%.

**Záver:**Vlastné klinické skúsenostiajanalýzaštúdií potvrdila benefit podávania probiotík v terapii rizikových pacientov. Aplikácia probiotík je i zároveň efektívne riešenie znižovania nákladov u pacientov v ústavnej liečbe.

**Kľúčové slová:** Enterol. Klostrídiové infekcie. Nozokomiálne nákazy. Terapia infekcií.

#### **Abstract**

**Introduction:** Clostridial infections are among the most common nosocomial infections and are the cause of diarrheal diseases. They occur most often in patients of an older age, with enteral nutrition, long-term hospitalization in healthcare facilities and during antibiotic therapy. To

ensure quality care for this group of patients, the correct policy in prescribing antibiotics, the implementation of preventive measures in cooperation with an interdisciplinary team and the protection of the intestinal microbiome with probiotics are very important. Enterol is currently included. Enterol is a yeast probiotic that has a general effect on diarrhea and solving the problem of dysbiosis.

**Material and methodology:** The aim of the qualitative study was to highlight the benefits of administering probiotics and Enterol in the prevention and treatment of clostridial infections. The research method was a narrative review. Studies were analyzed between 1982 and 2025. A total of 2000 works were found in scientific databases. Of which 19 studies were subjected to a definitive review.

**Results and discussion:** An analysis of studies, in which 5 used staphylococcus (s) boulardii, in a group of 6261 patients, of which 1020 with s.boulardii, it was found that the risk of clostridial infection was reduced by 58%. The effectiveness was also assessed according to the timing of probiotics. If they were administered within two days of antibiotic administration, the risk was reduced by 68%. If they were administered later, the risk was reduced by 30%.

**Conclusion:** Our own clinical experience and analysis of studies confirmed the benefit of administering probiotics in the therapy of at-risk patients. The application of probiotics is also an effective solution for reducing costs in patients in institutional treatment.

**Keywords:** Enterol. Clostridial infections. Nosocomial infections. Infection therapy.

#### **Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Zuzana Bukovcová

Interné oddelenie a JIS

Nemocnica Agel Zvolen

[zuzana.bukovcova@nzv.agel.sk](mailto:zuzana.bukovcova@nzv.agel.sk)

## Pokročilá prax v ošetrovatel'stve a jej uplatnenie na Slovensku

### *Advanced practice in nursing and its application in Slovakia*

Beáta Grešš Halász<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta, Ústav ošetrovatel'stva Košice

#### **Abstrakt**

**Úvod:** Pokročilá prax v ošetrovatel'stve presahuje rámec bežnej klinickej starostlivosti poskytovanej všeobecnými sestrami. Zahŕňa vyššiu úroveň odborných vedomostí, klinických zručností a rozhodovacích schopností. Sestra s pokročilou praxou (SPP) je osoba, ktorá získala prostredníctvom ďalšieho vzdelávania, odbornú vedomostnú bázu, komplexné rozhodovacie zručnosti a klinické kompetencie pre rozšírenú ošetrovatel'skú prax, ktorej charakteristiky sú formované kontextom, v ktorom sestra má oprávnenie vykonávať prax.

**Jadro príspevku:** Cieľom príspevku bolo predstaviť podstatu pokročilej praxe (PP) v ošetrovatel'stve, jej hlavné kompetencie a možnosti uplatnenia v podmienkach Slovenskej republiky. Prezentovali sa legislatívne, organizačné a vzdelávacie predpoklady pre výkon pokročilej praxe, ako aj skúsenosti zo zahraničia, ktoré môžu byť inšpiráciou pre slovenské ošetrovatel'stvo. Medzi hlavné prekážky implementácie pokročilej praxe patria nedostatočne definované kompetencie, obmedzené právomoci sestier a chýbajúca legislatívna úprava.

**Záver:** Pre úspešnú implementáciu SPP role do praxe je nutné chápanie filozofie PP a role, čo je prioritou. Ak chceme, aby sestra fungovala v praxi v plnom rozsahu, je potrebné, aby bola iniciovaná integrácia vzdelávacieho predmetu/modulu zaoberajúca sa PPO do kurikula druhostupňového vysokoškolského vzdelávania. Následne, je nevyhnutná reforma kompetencií zdravotníckych pracovníkov vo všeobecnosti so vzájomnou nadväznosťou v kontexte legislatívy ako aj samotnej praxe a jej potrieb na národnej úrovni.

**Kľúčové slová:** Ošetrovatel'stvo. Sestra. Sestra s pokročilou praxou. Slovenská republika

#### **Abstract**

**Introduction:** Advanced practice in nursing goes beyond the scope of routine clinical care provided by general nurses. It includes a higher level of professional knowledge, clinical skills and decision-making abilities. An advanced practice nurse (APN) is a person who, through further education, has acquired a professional knowledge base, comprehensive decision-making skills and clinical competencies for extended nursing practice, the characteristics of which are shaped by the context in which the nurse is authorized to practice.

**Core of the work:** The aim of the paper was to present the essence of advanced practice (AP) in nursing, its main competencies and possibilities of application in the conditions of the Slovak Republic. Legislative, organizational and educational prerequisites for the performance of advanced practice were presented, as well as experiences from abroad that can be an inspiration for Slovak nursing. The main obstacles to the implementation of advanced practice include insufficiently defined competencies, limited powers of nurses and the lack of legislative regulation.

**Conclusion:** For the successful implementation of the APN role in practice, an understanding of the philosophy of the AP and the role is necessary, which is a priority. If we want the nurse to function in practice to the full extent, it is necessary to initiate the integration of an educational subject/module dealing with the APN into the curriculum of second-cycle higher education. Consequently, a reform of the competencies of health workers in general is necessary, with mutual continuity in the context of legislation as well as practice itself and its needs at the national level.

**Keywords:** Nursing. Nurse. Nurse with advanced practice. Slovak Republic

**Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Beáta Grešš Halász, PhD. MPH

Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach

Lekárska fakulta

Ústav ošetrovateľstva Košice

beata.gress.halasz@upjs.sk

## Ako vyživiť geriatrického pacienta s rizikovou diagnózou v priebehu rádioterapie?

*How to nourish a geriatric patient with a high-risk diagnosis during radiotherapy?*

Anna Herinková<sup>1</sup>, Katarína Zrubáková<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Klinika radiačnej a klinickej onkológie, UVN SNP Ružomberok-FN

<sup>2</sup>Fakulta zdravotníctva KU Ružomberok

<sup>3</sup>Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava

### Abstrakt

**Úvod:** K onkologickým ochoreniam, ktoré predstavujú najvyššie riziko pre nutričný stav geriatrických pacientov patria nádory hlavy a krku. Počas terapie týchto ochorení vzniká veľké množstvo problémov, k najobávanejším patria poruchy prehĺtania, xerostómia, strata chuti do jedla, orálna mukozitída. Ich dôsledkom je vznik malnutricie, sarkopénie, nádorovej kachexie, ktoré znižujú kvalitu života pacienta, sú dôvodom prerušenia liečby a majú výrazný vplyv na prognózu v zmysle mortality pacienta.

**Materiál a metodika:** Cieľom príspevku je prostredníctvom prípadovej štúdie demonštrovať význam preventívnych a terapeutických opatrení v podpore nutriécie pacienta vo vyššom veku. Hlavnou metódou bola komplexná kazuistika. Doplnujúcimi metódami boli rozhovor, analýza zdravotnej dokumentácie, pozorovanie, štandardizované meracie nástroje- RTOG kritériá hodnotenia stupňov akútnej radiačnej toxicity, Škála SZO- hodnotenie orálnej mukozitídy, Karnofského index. Objektom výskumu bol 67 ročný pacient s diagnózou zhubný nádor hornej steny nasofaryngu liečený na Klinike radiačnej a klinickej onkológie UVN SNP Ružomberok-FN. Pacient podpísal informovaný súhlas.

**Výsledky a diskusia:** U pacienta bola indikovaná konkomitantná chemo a rádioterapia. Pri rádioterapii vzhľadom k jej nežiaducim účinkom bol pacient hospitalizovaný (14.3.-22.6.2024). Počas liečby bol sledovaný jeho zdravotný a funkčný stav, ako aj laboratórne parametre. Hodnotili sme stav slizníc ústnej dutiny, kože, bolesť, hmotnosť. Laboratórne bielkoviny albumíny, glykémii. Na začiatku terapie bola prítomná bolesť VAS-5, hmotnosť 72 kg., laboratórne hodnoty v norme. Vplyvom liečby došlo k vzniku orálnej mukozitídy- G2, G3, zmenám na koži- G1,G2. Hmotnosť v polovici terapie klesla na 57 kg. Zhoršili sa i laboratórne parametre. Pacient mal indikované zavedenie PEGu, ktoré odmietol. Došlo k ďalšiemu poklesu hmotnosti a zhoršeniu funkčného stavu pacienta. Po opakovanej intervencii, pacient súhlasil so zavedením PEGu, čím sa zlepšili jeho nutričné parametre a zvýšila hmotnosť o 4 kg.

Intervencie boli zamerané na starostlivosť o ústnu dutinu, ožarovanú kožu, elimináciu nežiaducich účinkov liečby, enterálnu aplikáciu výživy a hydratáciu.

**Záver:** Nádorová kachexia, sarkopénia a strata bielkovín má už v iniciálnej fáze závažné následky- riziko zlyhania nádorovej liečby, zvýšený výskyt komplikácií, celkové zhoršenie zdravotného stavu, výskyt depresii. Vznik nežiaducich účinkov neovplyvníme, ale môžeme ovplyvniť to, kedy vzniknú a aký bude ich priebeh a dĺžka liečby. Aby sme boli schopní dosiahnuť komplexnú protinádorovú stratégiu, a nutričná podpora bola účinná, musí byť podávaná včas. Nutričná podpora nie je podávanie drahého jedla, ale forma terapie, ktorá optimalizuje metabolické funkcie a umožňuje dosiahnuť úspešnú onkostatickú liečbu. Udržať dobré nutričné podmienky je ľahké, ale je veľmi ťažké a časovo náročné realimentovať podvyživeného pacienta.

**Kľúčové slová:** Geriatrický pacient. Nádory hlavy a krku. Nutričná podpora. Terapia onkologických ochorení

## **Abstract**

**Introduction:** Oncological diseases that pose the highest risk for the nutritional status of geriatric patients include head and neck tumors. During the therapy of these diseases, a large number of problems arise, the most feared of which are swallowing disorders, xerostomia, loss of appetite, oral mucositis. Their consequence is the development of malnutrition, sarcopenia, tumor cachexia, which reduce the patient's quality of life, are the reason for discontinuation of treatment and have a significant impact on the prognosis in terms of patient mortality.

**Material and methodology:** The aim of the paper is to demonstrate the importance of preventive and therapeutic measures in supporting the nutrition of patients in old age through a case study. The main method was a comprehensive case study. Additional methods were interviews, analysis of medical documentation, observation, standardized measurement tools - RTOG criteria for assessing the degrees of acute radiation toxicity, WHO scale - assessment of oral mucositis, Karnofsky index. The object of the research was a 67-year-old patient diagnosed with a malignant tumor of the upper wall of the nasopharynx treated at the Department of Radiation and Clinical Oncology of the Military Hospital of Ružomberok-FH. The patient signed an informed consent.

**Results and discussion:** The patient had indicated for concomitant chemotherapy and radiotherapy. During radiotherapy due to its side effects, the patient was hospitalized (14.3.-22.6.2024). During treatment, his health and functional status, as well as laboratory parameters,

were monitored. We assessed the condition of the mucous membranes of the oral cavity, skin, pain, weight. Laboratory proteins albumin, glycemia. At the beginning of therapy, pain VAS-5 was present, weight 72 kg., laboratory values were normal. As a result of the treatment, oral mucositis- G2, G3, skin changes- G1, G2. Weight in the middle of therapy decreased to 57 kg. Laboratory parameters also worsened. The patient was indicated for PEG insertion, which he refused. There was a further decrease in weight and deterioration of the patient's functional status. After repeated intervention, the patient agreed to the introduction of PEG, which improved his nutritional parameters and increased his weight by 4 kg. Interventions were focused on oral cavity care, treatment of irradiated skin, elimination of side effects of treatment, enteral nutrition and hydration.

**Conclusion:** Tumor cachexia, sarcopenia and protein loss have serious consequences in the initial phase - the risk of failure of tumor treatment, increased incidence of complications, overall deterioration of health, the occurrence of depression. We cannot influence the occurrence of adverse effects, but we can influence when they occur and what their course and duration of treatment will be. In order to be able to achieve a comprehensive anti-tumor strategy, and nutritional support was effective, it must be administered on time. Nutritional support is not the administration of expensive food, but a form of therapy that optimizes metabolic functions and allows for successful oncostatic treatment. Maintaining good nutritional conditions is easy, but it is very difficult and time-consuming to re-feed a malnourished patient.

**Keywords:** Geriatric patient. Head and neck tumors. Nutritional support. Oncology therapy

#### **Kontaktná adresa/Contact address**

Mgr. Anna Herinková

Klinika radiačnej a klinickej onkológie

Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok-FN

Považská 2

034 01 Ružomberok

herinkovaa@uvn.sk

## Ultrazvukem navigovaná kanylace periferních žil – výzva pro ošetřovatelství

### *Ultrasound-guided cannulation of peripheral veins – a challenge for nursing*

Kateřina Horáčková<sup>1</sup>, Jan Doležal<sup>1</sup>,

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

#### **Abstrakt**

**Úvod:** Periferní žilní katétr (PŽK) představuje nejčastější invazivní výkon u hospitalizovaných pacientů, přičemž jeho úspěšné zavedení je zásadní pro bezpečnou a efektivní léčbu.

**Jadro práce:** Přibližně 35–40 % prvních pokusů o kanylaci selhává, což může vést k prodlžení terapie a zvýšenému diskomfortu pacienta. Aplikace léčiv prostřednictvím PŽK vyžaduje dodržení specifických fyzikálně-chemických parametrů. Využití vizualizačních technologií, zejména ultrazvukového navádění, významně zvyšuje úspěšnost zavedení a představuje validní alternativu k tradičním technikám zejména u tzv. DIVA pacientů (DIVA – Difficult intravenous access). Nelékařští zdravotničtí pracovníci, zejména všeobecné sestry, by měly být průkopníky v zavádění periferních žilních kanyl pod ultrazvukovou kontrolou.

**Záver:** Úspěšná kanylace prvního pokusu urychluje u pacientů stanovení správné diagnózy a zahájení léčby, snižuje úzkost a bolest pacienta a celkově zlepšuje jeho důvěru ve zdravotnický personál.

**Klíčová slova:** DIVA pacienti. Kanylace periferních žil. Ošetřovatelství. Ultrazvukové navádění.

#### **Abstract**

**Introduction:** Peripheral venous catheter (PEC) represents the most common invasive procedure in hospitalized patients, and its successful introduction is essential for safe and effective treatment.

**Core of the work:** Approximately 35–40% of first attempts at cannulation fail, which can lead to a delay in therapy and increased patient discomfort. The application of drugs through PEC requires compliance with specific physico-chemical parameters. The use of visualization technologies, especially ultrasound guidance, significantly increases the success rate of introduction and represents a valid alternative to traditional techniques, especially for the so-called DIVA patients (DIVA – Difficult intravenous access).

Non-medical health workers, especially general nurses, should be pioneers in the introduction of peripheral venous cannulae under ultrasound control.

**Conclusion:** Successful cannulation on the first attempt speeds up the establishment of the correct diagnosis and initiation of treatment, reduces the patient's anxiety and pain, and generally improves his trust in the medical staff

**Keywords:** DIVA patients. Cannulation of peripheral veins. Nursing. Ultrasonic guidance.

**Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Kateřina Horáčková, Ph.D.

Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice

Faculty of Health Studies, University of Pardubice

Studentská 95, 532 10 Pardubice 2, ČR

E-mail: katerina.horackova@upce.cz

## Kognitívne funkcie v seniorskom veku

### *Cognitive functions in senior age*

Elena Janiczeková<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici

#### Abstrakt

**Úvod:** Kognitívne funkcie hrajú dôležitú úlohu v každodennom živote človeka a ovplyvňujú myslenie, rozhodovanie a správanie, zahŕňajú rôzne schopnosti mozgu, ktoré umožňujú vnímať, spracovávať a uchovávať informácie. Jednotlivé funkcie navzájom spolupracujú a umožňujú efektívne fungovať v každodennom živote. V seniorskom veku môže dochádzať k zhoršeniu niektorých kognitívnych funkcií, čo môže ovplyvniť kvalitu života a nezávislosť. Zámerom príspevku je tieto zmeny špecifikovať.

**Jadro práce:** Vo vyššom veku dochádza k zmenám pamäte, pozornosti, vnímania, môžu sa zhoršovať jazykové schopnosti, myslenie, exekutívne funkcie. Starnutie má vplyv na vizuospastické, vizuoperceptívne a vizuokonštruktívne funkcie. Môže sa zhoršovať priestorová orientácia, navigačné schopnosti a vizuálno- priestorová pamäť. Zmeny v perceptívnych funkciách zhoršujú vnímanie pohybu, tvarov, farieb. Mení sa vizuálne vnímanie, pamäť a motorické zručnosti- schopnosť koordinovať pohyby tela na základe vizuálnych informácií.

**Záver:** Veda nám ukazuje, že mozog seniora nie je len starší – je skúsenejší. Ak mu dáme správne podnety môže byť aj prekvapivo výkonný.

**Kľúčové slová:** Kognitívne funkcie. Seniorský vek. Vizuospastické, vizuoperceptívne a vizuokonštruktívne funkcie. Zmeny v procese starnutia

#### Abstract

**Introduction:** Cognitive functions play an important role in a person's daily life and affect thinking, decision-making and behavior, they include various brain abilities that allow them to perceive, process and store information. Individual functions cooperate with each other and allow them to function effectively in everyday life. In senior age, some cognitive functions may deteriorate, which can affect the quality of life and independence. The purpose of the paper is to specify these changes.

**Core of the work:** In older age, changes occur in memory, attention, perception, language skills, thinking, executive functions may deteriorate. Aging affects visuospastic, visuoperceptive and visuoconstructive functions. Spatial orientation, navigation skills and

visual-spatial memory may deteriorate. Changes in perceptual functions impair the perception of movement, shapes, colours. Visual perception, memory and motor skills - the ability to coordinate body movements based on visual information - change.

**Conclusion:** Science shows us that the senior brain is not just older – it is more experienced. If we give it the right stimuli, it can also be surprisingly powerful.

**Keywords:** Cognitive functions. Senior age. Visuospatial, visuoperceptive and visuoconstructive functions. Changes in the aging process

**Kontaktná adresa/Contact address:**

PhDr. Elena Janiczeková, PhD.

Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici

Sládkovičova 21,

974 05 Banská Bystrica

[elena.janiczekova@szu.sk](mailto:elena.janiczekova@szu.sk)

## **ICN 2025: Posilnenie postavenia sestier vo svete – vízia nového prezidenta a strategické smerovanie Rady**

*ICN 2025: Empowering Nurses Globally – The Vision of the New President and Strategic Direction of the Council*

**Júlia Jankovičová<sup>1</sup>, Lukáš Kober<sup>1,2</sup>, Iveta Lazorová<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek

<sup>2</sup>Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita v Ružomberku

### **Abstrakt**

**Úvod:** Medzinárodná rada sestier (ICN) vstúpila do nového funkčného obdobia 2025–2029 s víziou posilnenia postavenia ošetrovateľstva na globálnej úrovni. Počas Kongresu ICN v Helsinkách bol za prezidenta zvolený Dr. José Luis Cobos Serrano, ktorý ako hlavné motto svojho mandátu zvolil pojem *posilnenie* („empowerment“). V rozhovore po zvolení zdôraznil potrebu posilnenia troch kľúčových oblastí: samotnej organizácie ICN, národných ošetrovateľských asociácií a každej jednotlivkej sestry. Nový prezident vyzýva sestry k osobnému líderstvu a aktívnemu prístupu k rozvoju profesie.

**Jadro práce:** Rada ICN zároveň zvolila troch podpredsedov zastupujúcich regióny Európy, Ázie a Afriky, čím sa posilnila globálna reprezentatívnosť vedenia. Prvá podpredsedníčka Sineva Maria Ribeiro, druhá podpredsedníčka Megumi Yamaura-Teshima a tretia podpredsedníčka Perpetual Ofori-Ampofo deklarovali pripravenosť podporovať strategické ciele ICN v oblasti advokácie, vzdelávania a zlepšovania pracovných podmienok sestier.

Významným výstupom kongresu je aj prijatie novej, konsenzuálnej definície sestry a ošetrovateľstva. Táto definícia vyzdvihuje vedecký, humánny a hodnotovo zakotvený charakter profesie a tvorí základný rámec pre politické, vzdelávacie a regulačné systémy v ošetrovateľstve na celom svete.

**Záver:** Tieto rozhodnutia a vízie sú jasným signálom posunu ICN k aktívnejšiemu globálnemu líderstvu v oblasti zdravia a profesionálnej identity sestier.

**Kľúčové slová:** Definícia sestry. Globálne zdravie. Líderstvo v ošetrovateľstve. Medzinárodná rada sestier. Posilnenie

## **Abstract**

**Introduction:** The International Council of Nurses (ICN) entered its 2025–2029 term with a clear vision to strengthen the position of nursing worldwide. During the ICN Congress in Helsinki, Dr. José Luis Cobos Serrano was elected President and introduced *empowerment* as the guiding theme of his presidency. In his first address, he emphasized the need to empower three key areas: the ICN as an organization, national nursing associations, and individual nurses. He called on nurses to embrace leadership and take an active role in advancing the profession.

**Core of the work:** The newly elected ICN Board also appointed three Vice Presidents representing Europe, Asia, and Africa, reinforcing the global representation of its leadership. First Vice President Sineva Maria Ribeiro, Second Vice President Megumi Yamaura-Teshima, and Third Vice President Perpetual Ofori-Ampofo expressed their commitment to supporting ICN’s strategic goals in advocacy, education, and improving nurses’ working conditions.

A major outcome of the congress was the adoption of a new, globally agreed definition of the nurse and the nursing profession. This definition affirms the scientific, human-centered, and value-based nature of nursing and serves as a foundational framework for policy, education, and regulation in nursing worldwide.

**Conclusion:** These developments reflect ICN’s strengthened commitment to global leadership in health care and the professional identity of nurses.

**Keywords:** International Council of Nurses. Nursing leadership. Empowerment. Global health. Nurse definition

## **Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Júlia Jankovičová

Regionálne centrum HSV Banská Bystrica

Kapitulská 21

974 01 Banská Bystrica

j.jankovicova@sksapa.sk

## Členstvo v Slovenskej komore sestier a pôrodných asistentiek a jeho benefity

*Membership in the Slovak Chamber of Nurses and Midwives and its benefits*

**Júlia Jankovičová<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Regionálne centrum Slovenskej komory sestier a pôrodných asistentiek pre Banskobystrický kraj

### **Abstrakt**

**Úvod:** Členstvo v Slovenskej komore sestier a pôrodných asistentiek (SKSaPA) predstavuje dôležitý prvok profesionálnej identity a rozvoja sestier a pôrodných asistentiek na Slovensku. Komora ako stavovská organizácia plní významnú úlohu v oblasti ochrany práv, podpory profesijného rastu a zabezpečenia kvality ošetrovateľskej a pôrodnej starostlivosti.

**Jadro príspevku:** Cieľom príspevku je analyzovať význam členstva v SKSaPA a identifikovať jeho hlavné benefity pre jednotlivcov aj pre profesiu ako celok. Medzi kľúčové prínosy členstva patria možnosť aktívne sa podieľať na tvorbe profesijných štandardov, prístup k celoživotnému vzdelávaniu, odborným konferenciám a informačným zdrojom, ako aj právna a etická podpora v pracovnoprávných otázkach. Komora zároveň zohráva významnú úlohu pri presadzovaní záujmov sestier a pôrodných asistentiek voči štátnym inštitúciám a zamestnávateľom. K ďalším výhodám patria sociálne a finančné výhody- možnosť požiadať o sociálnu výpomoc alebo pôžičku z prostriedkov komory, benefičný program pre členov komory (zľavy u partnerov v oblasti zdravia, vzdelávania, poistenia, voľnočasových aktivít)

**Záver:** Z výsledkov vyplýva, že aktívne členstvo v SKSaPA prispieva nielen k individuálnemu profesijnému rozvoju, ale aj k posilneniu spoločenského postavenia a prestíže ošetrovateľskej profesie na Slovensku.

**Kľúčové slová:** Benefity. Členstvo. Profesijný rozvoj. Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek

### **Abstract**

**Introduction:** Membership in the Slovak Chamber of Nurses and Midwives represents an important element of the professional identity and development of nurses and midwives in Slovakia. As a professional organization, the Chamber plays an important role in the protection of rights, support of professional growth and ensuring the quality of nursing and midwifery care.

**Core of the work:** The aim of the paper is to analyze the importance of membership in the Slovak Chamber of Nurses and Midwives and identify its main benefits for individuals and the profession as a whole. Key benefits of membership include the opportunity to actively participate in the creation of professional standards, access to lifelong learning, professional conferences and information resources, as well as legal and ethical support in labor law issues. The Chamber also plays an important role in promoting the interests of nurses and midwives towards state institutions and employers. Other benefits include social and financial benefits - the ability to apply for social assistance or a loan from the chamber's funds, a benefit program for chamber members (discounts from partners in the areas of health, education, insurance, leisure activities).

**Conclusion:** The results show that active membership in the Slovak Chamber of Nurses and Midwives contributes not only to individual professional development, but also to strengthening the social status and prestige of the nursing profession in Slovakia.

**Keywords:** Slovak Chamber of Nurses and Midwives. Membership. Benefits. Professional Development

**Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Júlia Jankovičová

Regionálne centrum HSV Banská Bystrica

Kapitulská 21

974 01 Banská Bystrica

j.jankovicova@sksapa.sk

## Diagnostika Parkinsonovej choroby v nukleárnej medicíne

### *Diagnosis of Parkinson's disease in nuclear medicine*

Alena Justusová<sup>1</sup>, Jana Vidláková<sup>1</sup>, Renáta Adamicová<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Klinika nukleárnej medicíny UNM a JLF UK Martin

#### Abstrakt

**Úvod:** Parkinsonova choroba je neurodegeneratívne ochorenie, ktoré súvisí s úbytkom až zánikom nervových buniek v mozgu, v časti substantia nigra. Ide o chronické, progredujúce, pomaly sa rozvíjajúce ochorenie charakteristické nedostatkom dopamínu. Pre jeho diagnostiku sa využívajú rôzne metódy, jedným z nich je aj DaTSCAN – špecifické vyšetrenie vykonávané na Klinike nukleárnej medicíny.

**Jadro príspevku:** DaTSCAN vyšetrenie má vysokú špecifickosť a senzitivitu (98%-100%) a vyššiu diagnostickú presnosť ako akékoľvek iné vyšetrenie princípom je zaznamenanie distribúcie dopamínového transportéra (DAT) v bazálnych gangliách mozgu. Vyžaduje si špecifickú prípravu, preto je potrebná edukácia pacienta resp. rodinného príslušníka. Pri vyšetrení sa aplikuje rádiofarmakum, ktoré sa naviaže, približne za 3-6 hodín na dopamínové transportéry v mozgu. Po uvedenom čase sa realizuje snímanie dvojhlavovougama kamerou. Vyšetrenie má význam pre potvrdenie diagnózy, diferenciáciu rôznych typov tremorov a parkinsonizmov, podporuje rozhodovanie o liečbe.

**Záver:** Parkinsonova choroba mení pohyb, ale správna diagnostika, liečba a podpora umožňujú pokračovať v aktívnom živote pacienta.

**Kľúčové slová:** Diagnostika. Nukleárna medicína. Parkinsonova choroba

#### Abstract

**Introduction:** Parkinson's disease is a neurodegenerative disease that is associated with the loss or death of nerve cells in the brain, in the substantia nigra. It is a chronic, progressive, slowly developing disease characterized by a lack of dopamine. Various methods are used for its diagnosis, one of which is DaTSCAN - a specific examination performed at the Clinic of Nuclear Medicine.

**Core of the work:** DaTSCAN examination has high specificity and sensitivity (98%-100%) and higher diagnostic accuracy than any other examination. The principle is to record the distribution of the dopamine transporter (DAT) in the basal ganglia of the brain. It requires specific preparation; therefore education of the patient or family member is necessary. During

the examination, a radiopharmaceutical is applied, which binds to dopamine transporters in the brain in approximately 3-6 hours. After the specified time, scanning is performed with a dual-head gamma camera. The examination is important for confirming the diagnosis, differentiating different types of tremors and parkinsonisms, and supporting treatment decisions. Conclusion: Parkinson's disease changes movement, but proper diagnosis, treatment, and support allow the patient to continue an active life.

**Keywords:** Diagnostics. Nuclear medicine. Parkinson's disease

**Kontaktná adresa/Contact address**

Mgr. Alena Justusová

Klinika nukleárnej medicíny UNM a JLF UK Martin

Kollárova 4248/2,

036 59 Martin

ajustusova@unm.sk

## Portál Malina v rukách sestier- prvé skúsenosti s elektronickým modulom EPD

*Malina Portal in the Hands of Nurses - First Experiences with the Electronic EPD Module*

Mariana Klíčová<sup>1</sup>, Zuzana Fabiánová<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Zariadenie sociálnych služieb Slniečny dom n.o. Humenné

### Abstrakt

**Úvod:** Modul EPD v Portáli Malina – elektronická ošetrovateľská dokumentácia vyvíjali sestry z praxe. Digitalizácia im pomáha pri evidencii realizovaných intervencií a nezahľuje ich manuálnym vyplňovaním dokumentov. Elektronická dokumentácia, ktorá funguje v zariadeniach sociálnych služieb, znižuje záťaž sestier a zlepšuje kvalitu starostlivosti.

**Jadro príspevku:** Modul EPD umožňuje jednoducho prijať pacienta a posúdiť riziká, evidovať ošetrovateľské diagnózy a plánovať intervencie, zaznamenávať dekurzy a viesť liekovú kartu a rýchlo sa zorientovať v záznamoch vďaka vyhľadávaniu podľa kľúčových slov. Lieková karta v Portáli Malina minimalizuje riziko chýb v medikácii. Všetky záznamy sú prehľadné a dostupné v reálnom čase. Sestry majú okamžitý prístup k anamnéze aj rizikovým faktorom pacienta. Digitalizované dekurzy znižujú riziko straty informácií medzi službami. Od januára 2025 systém zaznamenal viac než 20 000 ošetrovateľských zápisov.

**Záver:** Automatizácia v Maline nie je o nahradení sestier, ale o tom, aby sa mohli viac venovať ľuďom – nie papierom. Výsledkom je menej zbytočných hospitalizácií, vyššia bezpečnosť klientov, prehľadné výstupy pre poisťovne či Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS) – všetko v jednom systéme, ktorý sestrám konečne dáva zmysel. Zdravotníctvo je o ľuďoch. No aj tí najlepší odborníci potrebujú nástroje, ktoré im uľahčia prácu a pomôžu predchádzať chybám.

**Kľúčové slová:** Elektronická ošetrovateľská dokumentácia. Kvalita starostlivosti. Portál Malina. Zariadenia sociálnych služieb

### Abstract

**Introduction:** The EPD module in the Malina Portal - electronic nursing documentation was developed by practicing nurses. Digitization helps them record the interventions performed and does not overwhelm them with manual filling in of documents. Electronic documentation, which works in social service facilities, reduces the burden on nurses and improves the quality of care.

**Core of the work:** The EPD module allows nurses to easily admit patients and assess risks, record nursing diagnoses and plan interventions, record decursions and maintain a medication card, and quickly navigate through records thanks to keyword searches. The medication card in the Malina Portal minimizes the risk of medication errors. All records are clear and available in real time. Nurses have immediate access to the patient's medical history and risk factors. Digitized decursions reduce the risk of information loss between services. Since January 2025, the system has recorded more than 20,000 nursing records.

**Conclusion:** Automation in the Malina portal is not about replacing nurses, but about allowing them to focus more on people – not on paper. The result is fewer unnecessary hospitalizations, greater client safety, clear outputs for insurance companies and the Health Care Supervisory Authority (ÚDZS) – all in one system that finally makes sense for nurses. Healthcare is about people. But even the best professionals need tools that make their work easier and help prevent errors.

**Keywords:** Electronic nursing documentation. Quality of care. Malina portal. Social service facilities

**Kontaktná adresa/Contact address**

Mgr. Marianna Kličová  
Ošetrovateľské centrum Slniečny dom  
Starinská 6189/164  
06601 Humenné  
klicova@osetrovatelskecentrumhe.sk

## Obmedzenia pri Parkinsonovej chorobe

### *Limitations in Parkinson's disease*

Jana Lauková<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici

#### Abstrakt

**Úvod:** Parkinsonova choroba ako chronické, progredujúce ochorenie má významný vplyv na kvalitu života pacientov. Príznaky ochorenia spôsobujú obmedzenia v telesnej, psychickej i sociálnej oblasti. Najvýraznejšie sú zmeny motoriky, ktoré spôsobujú zhoršenie v aktivitách denného života i v inštrumentálnych denných aktivitách (nakupovanie, práce v domácnosti a pod.).

**Materiál a metodika:** Hlavným cieľom výskumu bolo posúdiť kvalitu života pacientov s Parkinsonovou chorobou. Vedľajším zmapovať variabilitu motorických a nemotorických ťažkostí a ich vplyv na kvalitu života. Súborom bolo 153 pacientov, z regionálnych klubov SPS Slovensko. Výskumným nástrojom bol *genericky* dotazník QoL pri PD - PDQ 39 (*Parkinson's Disease Questionnaire*), ktorý bol autorkou doplnený o demografické údaje: vek, pohlavie, dĺžku ochorenia, sociálny stav. Na analýzu boli využité nástroje deskriptívnej a induktívnej štatistiky.

**Výsledky a diskusia:** Koncepcia štúdie a jej výstupy podporujú globálne zistenia, že hodnotenie QoL daným generickým dotazníkom založenom na numerickom škálovom hodnotení, dokáže poskytnúť príslušné parametre vzťahujúce sa k zdraviu a môžeme hovoriť o termíne kvalita života priradená k zdraviu. Vplyv ochorenia na kvalitu života dosiahol najvyššiu hodnotu v oblasti fyzického zdravia ( $52,07 \pm 22,36$ ), druhé v poradí bolo priemerné skóre v oblasti psychického zdravia ( $43,90 \pm 19,97$ ) a najnižšie skóre sa nameralo v oblasti sociálneho fungovania ( $20,87 \pm 15,45$ ). Kvalita života sa posudzovala v základných dimenziách - fyzickej, psychickej a sociálnej. Najhoršia kvalita života respondentov sa týkala ich fyzického zdravia, je štatisticky významne horšia ako ich kvalita života v oblasti mentálneho zdravia ( $p = 0,00204$ ) a ešte výraznejšie horšia ako kvalita ich života v oblasti spoločenského fungovania ( $p < 0,0001$ ). Pri porovnaní výsledkov podľa pohlavia motorické zručnosti a ADL sa skóre mužov pohybovalo v rozmedzí hodnôt 4,69 a 98,44, ich priemerné skóre malo hodnotu 52,53; skóre žien bolo v rozmedzí hodnôt 1,56 a 96,88. Frekvencia motorických ťažkostí občas až často bola u mužov aj u žien rovnaká.

**Záver:** Podpora kvality života sa v súčasnosti stáva jedným z cieľov terapeutických a ošetrovateľských intervencií. Hodnotenie kvality života predstavuje nielen hodnotenie súčasného stavu pacientov, ale umožňuje aj hodnotenie efektívnosti liečby, či vystupuje ako indikátor pre voľbu ďalšieho možného liečebného a ošetrovateľského postupu.

**Kľúčové slová:** Dotazník QoL pri PD - PDQ 39. Kvalita života. Obmedzenia ochorenia. Parkinsonova choroba.

## **Abstract**

**Introduction:** Parkinson's disease, as a chronic, progressive disease, has a significant impact on the patient's quality of life. The symptoms of the disease cause limitations in the physical, psychological and social areas. The most significant are motor changes, which cause deterioration in activities of daily living and in instrumental daily activities (shopping, housework, etc.).

**Material and methodology:** The main objective of the research was to assess the quality of life of patients with Parkinson's disease. The secondary objective was to map the variability of motor and non-motor difficulties and their impact on the quality of life. The sample consisted of 153 patients from regional Slovakia Parkinson clubs. The research tool was the generic PD QoL questionnaire - PDQ 39 (Parkinson's Disease Questionnaire), which was supplemented by the author with demographic data: age, gender, duration of the disease, social status. Descriptive and inductive statistical tools were used for the analysis.

**Results and discussion:** The study concept and its outputs support the global findings that the assessment of QoL by a given generic questionnaire based on a numerical scale assessment can provide the relevant parameters related to health and we can talk about the term health-related quality of life. The impact of the disease on quality of life reached the highest value in the area of physical health ( $52.07 \pm 22.36$ ), the second in order was the average score in the area of mental health ( $43.90 \pm 19.97$ ) and the lowest score was measured in the area of social functioning ( $20.87 \pm 15.45$ ). Quality of life was assessed in basic dimensions - physical, psychological and social. The worst quality of life of respondents concerned their physical health, it is statistically significantly worse than their quality of life in the area of mental health ( $p = 0.00204$ ) and even more significantly worse than their quality of life in the area of social functioning ( $p < 0.0001$ ). When comparing the results by gender for motor skills and ADL, the scores of men ranged between 4.69 and 98.44, their average score was 52.53; The women's

scores ranged from 1.56 to 96.88. The frequency of motor difficulties, sometimes too often, was the same in both men and women.

**Conclusion:** Supporting quality of life is currently becoming one of the goals of therapeutic and nursing interventions. Quality of life assessment represents not only an assessment of the current state of patients, but also allows for the assessment of the effectiveness of treatment, whether it acts as an indicator for the choice of further possible treatment and nursing procedures.

**Keywords:** PD QoL Questionnaire - PDQ 39. Quality of life. Disease limitations. Parkinson's disease.

### **Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Jana Lauková, PhD.

Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici

Sládkovičova 21,

974 05 Banská Bystrica

jana.laukova@szu.sk

## Pracovná záťaž. Ako ju vnímajú a zvládajú sestry?

*The workload. How do nurses perceive and manage it?*

Mária Lehotská<sup>1</sup>

Katedra ošetrovateľstva, Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita v Ružomberku

### Abstrakt

**Úvod:** Výkon povolania sestry je dlhodobo spájaný s vysokým stupňom náročnosti a s vystavením sa mnohým stresorom. Okrem „tradičných“ faktorov, ktoré môžu viesť k nadmernej záťaži, sa v posledných rokoch stretávame s ďalšími, ako sú nedostatok sestier, pracovná migrácia, fluktuácia, odchod do ekonomicky atraktívnejších odvetví, ale aj starnutie populácie, ktoré subjektívne vnímanie záťaže ešte zintenzívňujú.

**Materiál a metodika:** Cieľom príspevku je poukázať na subjektívne vnímanú mieru záťaže a analyzovať využívanie copingových stratégií v súvislosti s jej zvládaním. Zber údajov prebiehal metódou dotazníka s využitím štandardizovaných nástrojov ako Meisterov dotazník a Brief COPE škála. Prieskum, ktorý predstavuje pilotnú štúdiu k projektu Pracovná záťaž sestier 011KU- 4/2024 bol realizovaný na vzorke 223 sestier, pričom výber respondentov bol náhodný.

**Výsledky a diskusia:** Zistili sme, že v nami sledovanom súbore bola hodnota mediánu vo ôsmich z desiatich škálovaných položiek Meisterovho dotazníka rovná alebo vyššia ako kritická hodnota mediánu pre danú položku. Sestry teda subjektívne vnímali mieru záťaže ako veľmi intenzívnu vo väčšine sledovaných parametrov. Identifikovali sme pomerne vysokú mieru (u viac ako 80 % sledovaného súboru) využívania nevhodných – škodlivých copingových stratégií. Z vhodných prístupov k zvládaniu záťaže dominoval predovšetkým aktívny coping, priemerná hodnota odpovedí na škále 1-4 (nikdy tak nepostupujem – vždy tak postupujem) bola 3,65.

**Záver:** Monitorovanie a riešenie pracovnej záťaže sestier sa musí stať kľúčovou oblasťou zdravotnej politiky.

**Kľúčové slová:** Brief COPE škála. Coping.Meisterov dotazník. Pracovná záťaž. Pracovná záťaž sestier

## **Abstract**

**Introduction:** In addition to the “traditional” factors that can lead to excessive workload, in recent years we have encountered other factors such as the shortage of nurses, labour migration, turnover, departure to more economically attractive sectors, as well as the ageing of the population, which make the subjective perception of workload even more intense.

**Material and methodology:** The aim of this paper is to highlight the subjective perceived level of burden and to analyse the use of coping strategies in relation to its management. Data collection took the form of a questionnaire using standardized instruments such as the Meister Questionnaire and the Brief COPE Scale. The survey, which is a pilot study for the Nurses' Workload Project 011KU- 4/2024, was conducted on a sample of 223 nurses, and the selection of respondents was random.

**Results and discussion:** We found that in our study population, the median value in eight of the ten scaled items of the Meister questionnaire was equal to or higher than the critical median value for the item. Thus, nurses subjectively perceived the level of burden as very intense in most of the parameters studied. We identified a relatively high rate (in more than 80% of the study population) of the use of inappropriate - harmful coping strategies. Of the appropriate approaches to coping with stress, active coping was particularly dominant, the mean value of responses on the 1-4 scale (never do so - always do so) was 3.65.

**Conclusion:** Monitoring and addressing nurses' workload must become a key area of health policy.

**Keywords:** Brief COPE Scale. Coping. Meister Questionnaire. Workload. Nurses' workload

## **Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Mária Lehotská, PhD.

Fakulta zdravotníctva KU Ružomberok

Nám. A. Hlinku 48

034 01 Ružomberok

maria.lehotska@ku.sk

## Podpora duševného zdravia u starších pacientov

### *Supporting mental health in older patients*

Jana Lengyelová<sup>1</sup>, Eva Zacharová Vojanská<sup>1</sup>

Univerzitná nemocnica, Nemocnica sv. Michala

#### **Abstrakt**

**Úvod:** Podľa WHO približne 14% ľudí nad 60 rokov trpí duševnými poruchami, najmä depresiou a úzkosťou. Osamelosť a sociálna izolácia sú významnými rizikovými faktormi, ktoré, zvyšujú riziko depresie, demencie a predčasnej smrti. K ďalším rizikovým faktorom patrí vek, ochorenia, syndrómy, zlá ekonomická situácia. Preto je predovšetkým v komunitnej starostlivosti dôležité vyhľadávať rizikových seniorov, resp. včas realizovať efektívne intervencie. Intervencie môžu byť organizované ako psychologické alebo aj ako sociálne a komunitné programy, inovatívne prístupy (prírodná terapia, digitálne technológie).

**Materiál a metodika:** Cieľom prieskumu bolo zistiť aký je aktuálny duševný stav starších pacientov, ako aj poukázať na význam monitorovania ich telesného a psychického stavu. Prieskumným súborom boli geriatrickí pacienti v celkovej počte 20. Z celkového súboru bolo 17 žien a 3 muži. Metódou bol štruktúrovaný rozhovor.

**Výsledky a diskusia:** Pri vyhodnotení otázok zameraných na ich aktuálny psychický stav sme zistili, že 10 pacientov sa cíti dobre, skôr zle uviedli 3 pacienti. Rovnako 3 pacienti pociťujú smútok, osamelosť a strach. 6 respondentov by chcelo vyhľadať pomoc odborníka pri eliminácii psychických problémov.

**Záver:** Rozhovor ukázal že seniori ktorí tvorili náš prieskumný súbor, sa z väčšej časti cítili po psychickej stránke dobre, následne sa zhodli, že by uvítali viac času na rozhovor so zdravotníckym personálom, a samozrejme by prijali častejší kontakt s rodinou. Naším cieľom na oddelení je hlavne dať pacientovi pocítiť, že sme tu pre neho, snažiť sa vyhovieť požiadavkám pacienta, ktoré sú v našich možnostiach. Dbať na celistvý prístup k pacientovi a rešpektovať individualitu pacienta.

**Kľúčové slová:** Duševné zdravie. Holistický prístup. Podpora duševného zdravia. Starší pacienti.

## **Abstract**

**Introduction:** According to WHO, approximately 14% of people over 60 suffer from mental disorders, especially depression and anxiety. Loneliness and social isolation are significant risk factors that increase the risk of depression, dementia and premature death. Other risk factors include age, diseases, syndromes, poor economic situation. Therefore, it is especially important in community care to identify at-risk seniors, or to implement effective interventions in a timely manner. Interventions can be organized as psychological or as social and community programs, innovative approaches (natural therapy, digital technologies).

**Material and methodology:** The aim of the survey was to determine the current mental state of elderly patients, as well as to point out the importance of monitoring their physical and psychological state. The survey group consisted of 20 geriatric patients. Of the total group, 17 were women and 3 were men. The method was a structured interview. Results and discussion: When evaluating the questions focused on their current psychological state, we found that 10 patients felt good, while 3 patients reported feeling rather bad. 3 patients also felt sad, lonely and afraid. 6 respondents would like to seek help from a specialist in eliminating psychological problems.

**Conclusion:** The interview showed that the seniors who made up our survey group felt psychologically good for the most part, and subsequently agreed that they would welcome more time to talk with medical personnel, and of course, they would accept more frequent contact with their family. Our goal in the department is mainly to make the patient feel that we are here for him, to try to meet the patient's requirements, which are within our capabilities. To pay attention to a holistic approach to the patient and respect the patient's individuality.

**Keywords:** Mental health. Holistic approach. Mental health support. Elderly patients.

## **Kontaktná adresa/Contact address**

Jana Lengyelová dipl. s.

Univerzitná nemocnica, Nemocnica sv. Michala

Murgašova 1

040 86 Košice

ana.lengyelova@nsmas.sk

## Význam digitálnej zdravotnej gramotnosti u seniorov

### *The importance of digital health literacy in seniors*

Mariana Magerčiaková<sup>1</sup>, Katarína Zrubáková<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita v Ružomberku

<sup>2</sup>Inštitútu sociálnej práce a ošetrovateľstva MUDr. P. Blahu v Skalici, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety

#### **Abstrakt**

**Úvod:** Digitálna zdravotná gramotnosť (DZG) predstavuje schopnosť vyhľadávať, nájsť, porozumieť a hodnotiť zdravotné informácie z elektronických zdrojov a aplikovať získané poznatky do prevencie alebo riešenia zdravotných problémov. Je základným prvkom pre úspešné zavádzanie elektronického zdravotníctva.

**Jadro práce:** Seniori ako početná skupina populácie sú v riziku tzv. digitálnej exklúzie aj v súvislosti so zdravím a zdravotnou starostlivosťou. Význam DZG u seniorov je multidimenzionálny, pretože je dôležitá na vyhľadávanie informácií o zdraví, objednávanie na vyšetrenia a preventívne prehliadky, vyhľadávanie kontaktov na ambulancie a ďalšie. V asociácii s digitálnou zdravotnou gramotnosťou sa u starších ľudí vyskytujú somatické, psychické a socio-ekonomické bariéry. Príspevok obsahuje aj výsledky realizovanej pilotnej štúdie, ktorej cieľom bolo zistiť mieru využívania informačno-komunikačných technológií (IKT) u seniorov v súvislosti so zdravím. Riešenie problematiky digitálnej gramotnosti seniorov a osobitne aj DZG je nutné na rôznych úrovniach – od národnej alebo celospoločenskej až po lokálnu úroveň. Významnú pozíciu v podpore DZG u seniorov majú sestry, ktoré v tejto oblasti môžu využívať efektívnu komunikáciu, edukačné aktivity, participáciu na celoživotnom vzdelávaní seniorov, kooperáciu s podpornými osobami seniora a opatrovateľmi, s klubmi a svojpomocnými skupinami seniorov, multidisciplinárnu kooperáciu a podporu rozvoja kritického myslenia u seniorov.

**Záver:** Uplatňovanie kritického myslenia u seniorov je čoraz významnejšie, nakoľko aj na oblasť starostlivosti o zdravie vplýva množstvo neoverených informácií a hoaxov.

**Kľúčové slová:** Digitálna zdravotná gramotnosť. Elektronické zdravotníctvo. Senior. Kritické myslenie. Sestra.

## **Abstract**

**Introduction:** Digital health literacy (DHL) is the ability to search, find, understand and evaluate health information from electronic sources and apply the acquired knowledge to prevent or solve health problems. It is a fundamental element for the successful implementation of e-health.

**Core of the work:** Seniors, as a large group of the population, are at risk of so-called digital exclusion, also in relation to health and healthcare. The importance of DHL for seniors is multidimensional, as it is important for searching for health information, ordering examinations and preventive check-ups, searching for contacts for outpatient clinics, and more. In association with digital health literacy, somatic, psychological, and socio-economic barriers occur in older people. The paper also contains the results of a pilot study, the aim of which was to determine the level of use of information and communication technologies (ICT) among seniors in relation to health. Addressing the issue of digital literacy of seniors, and especially digital literacy, is necessary at various levels – from the national or societal to the local level. Nurses have an important position in supporting digital literacy in seniors, who can use effective communication, educational activities, participation in lifelong learning for seniors, cooperation with senior support persons and caregivers, with seniors' clubs and self-help groups, multidisciplinary cooperation and support for the development of critical thinking in seniors.

**Conclusion:** The application of critical thinking in seniors is increasingly important, as the area of health care is also affected by a lot of unverified information and hoaxes.

**Keywords:** Digital health literacy. E-health. Senior. Critical thinking. Nurse.

## **Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Mgr. Mariana Magerčíaková, PhD. MPH. MBA

Fakulta zdravotníctva, Katolícka univerzita v Ružomberku

Nám. A. Hlinku 48, 034 01 Ružomberok

mariana.magerčíaková@ku.sk

## Možnosti neverbálnej komunikácie *Possibilities of non-verbal communication*

Anna Michňová<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici

### Abstrakt

**Úvod:** Ľudská spoločnosť je sieť vzťahov medzi ľuďmi. Vzťahy sú prepojené vďaka komunikácii. Vedieť správne komunikovať je umenie a komunikácia s geriatrom, ktorá je efektívna, pôsobí ako liek. Okrem verbálnej komunikácie používame aj komunikáciu neverbálnu. Práve starý človek má svoj život vpísaný do tváre. Tvár prezrádza jeho život, emócie, humor, bolesť.

**Jadro príspevku:** Cieľom príspevku bolo teoreticky spracovať možnosti neverbálnej komunikácie a poukázať na dôležitosť ošetrovateľskej starostlivosti o starého človeka s možnosťou využitia jednotlivých prvkov neverbálnej komunikácie. V príspevku poukazujeme na využitie mimiky, proxemiky, haptiky, posturiky, gesta, rekvizitových prostriedkov, chronemiky, viziky, kineziky. Ďalej je to aj používanie komunikačných kariet a zariadení s hlasovým výstupom u pacientov po cievnych mozgových príhodách, u pacientov s tracheostomickou kanylou i u vnímajúcich pacientov napojených na umelú pľúcnu ventiláciu.

**Záver:** Sestra zohráva významnú úlohu v ošetrovateľskom procese s využitím tej najvhodnejšej mimoslovnej komunikácie. Najuniverzálnejším kľúčom v komunikácii je správny humor, ktorý odbúrava bariéry a ak sa naladíme na rovnakú vlnu, máte vyhraté. Vždy si treba na komunikáciu vyhradiť dostatok času. Vhodné je aj používanie signalizačného zariadenia, aby mal pacient pocit istoty, že pomoc príde vždy, keď to bude potrebovať.

**Kľúčové slová:** Neverbálna komunikácia. Ošetrovateľská starostlivosť. Sestra

### Abstract

**Introduction:** Human society functions as a complex network of interpersonal relationships, interconnected through communication. The ability to communicate effectively is an art—especially when working with elderly individuals, where successful communication can have therapeutic effects. Alongside verbal interaction, non-verbal communication plays a vital role. In many cases, an elderly person's face reveals a lifetime of experiences—emotions, humor, and pain etched into their expression.

**Core of the work:** This paper aims to theoretically explore the various forms of non-verbal communication and emphasize their significance in nursing care for the elderly. The study highlights the application of different non-verbal elements, including facial expressions (mimicry), proxemics, haptics, posture, gestures, object-related cues, chronemics, eye contact (oculesics), and kinesics. It also considers the use of communication cards and voice-output devices for patients recovering from strokes, those with tracheostomies, and conscious patients on mechanical ventilation.

**Conclusion:** Nurses play a crucial role in the caregiving process by employing appropriate non-verbal communication strategies. Among these, humor stands out as a universal tool—it breaks down barriers and fosters rapport. Taking the time to communicate properly is essential. Additionally, the use of signaling devices enhances the patient’s sense of safety and assurance that help will be available whenever needed.

**Keywords:** Non-verbal communication. Nursing care. Nurse

**Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Anna Michňová

Fakulta zdravotníctva SZU so sídlom v Banskej Bystrici

Sládkovičova 21,

974 05 Banská Bystrica

anna.michnova@szu.sk

## Prevence obezity sarkopenie a sarkopenické obezity pomocí aplikace SO-NUTS

*Prevention of obesity, sarcopenia and sarcopenic obesity using the SO-NUTS application*

Helena Michálková<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Geriatrická klinika, 1. Lékařská fakulta, Univerzita Karlova

### Abstrakt

**Úvod:** Sarkopenická obezita je formou obezity, při které tuk proniká do svalové tkáně. Dochází k úbytku svalové hmoty a síly. Sarkopenická obezita je spojována s více riziky: zvyšuje inzulínovou rezistenci, kardiovaskulární rizika, výskyt pooperačních komplikací, zhoršuje kognitivní funkce, snižuje fyzickou výkonnost. Preventivní strategií těchto rizik byl i projekt SO-NUTS. Projekt SO-NUTS má za cíl vytvořit aplikaci, která pomůže a povzbudí lidi, kteří odcházejí do důchodu, aby jedli zdravěji a častěji se hýbali.

**Jádro příspěvku:** Nábor účastníků SO-NUTS probíhal na Univerzitě třetího věku. Informace byly sdíleny také prostřednictvím sociálních médií (Facebook). Senioři se chtěli do studie zapojit, protože měli zájem zkontrolovat svou fyzickou sílu a složení těla. Mnozí přicházeli s přítelem. Do studie se nemohli zapojit senioři, pokud měli kardiostimulátor, normální BMI nebo neměli chytrý telefon. Uživatelé používali aplikaci SO-NUTS po dobu 6 týdnů ke sledování své stravy a cvičení. Po vyplnění dotazníků obdrželi personalizované tipy a stanovili si zdravotní cíle. Fyzické testy a motivační rozhovory byly provedeny před a po 6 týdnech. Aplikace podporovala uživatele po celou dobu a na konci byla shromážděna zpětná vazba. Uživatelům se nelíbilo: nejasné cíle, žádné připojení ke krokoměru, složité přihlašování, stejné recepty zdravé výživy, návod na nastavení. Uživatelům se líbilo: projekt jim pomohl zaměřit se na jejich zdraví, cítili zájem o seniory, webová stránka (so-nuts.com) bila užitečná, motivuje je k větší aktivitě, nabízí další cvičení a recepty spojené s telefonem umožňuje osobní konzultace

**Závěr:** Aplikace SO-NUTS pomohla uživatelům soustředit se na zdraví, zůstat aktivní a cítit se motivovaní. Ocenili kalendář, odbornou podporu a rozmanitost obsahu. Někteří však zjistili, že aplikace se obtížně používá, chyběla jim integrace krokoměru a chtěli více personalizovaný obsah. Celkově je aplikace užitečná, ale mohla by být vylepšena v použitelnosti a funkcích.

**Klíčová slova:** Aplikace SO-NUTS. Prevence obezity. Sarkopenie. Sarkopenická obezita. Senioři.

## **Abstract**

**Introduction:** Sarcopenic obesity is a form of obesity in which fat infiltrates muscle tissue. There is a loss of muscle mass and strength. Sarcopenic obesity is associated with multiple risks: it increases insulin resistance, cardiovascular risks, the occurrence of postoperative complications, worsens cognitive function, and reduces physical performance. The SO-NUTS project was also a preventive strategy for these risks. The SO-NUTS project aims to create an application that will help and encourage people who are retiring to eat healthier and exercise more often.

**Core of the work:** Recruitment of SO-NUTS participants took place at the University of the Third Age. Information was also shared via social media (Facebook). Seniors wanted to participate in the study because they were interested in checking their physical strength and body composition. Many came with a friend. Seniors could not participate in the study if they had a pacemaker, normal BMI, or did not have a smartphone. Users used the SO-NUTS app for 6 weeks to track their diet and exercise. After completing questionnaires, they received personalized tips and set health goals. Physical tests and motivational interviews were conducted before and after 6 weeks. The app supported users throughout and feedback was collected at the end. Users disliked: unclear goals, no connection to the pedometer, complicated login, same healthy food recipes, setup instructions. Users liked: the project helped them focus on their health, felt interested in seniors, the website (so-nuts.com) was useful, motivated them to be more active, offered additional exercises and recipes, connection to the phone allows for personal consultations.

**Conclusion:** The SO-NUTS app helped users focus on their health, stay active, and feel motivated. They appreciated the calendar, professional support, and variety of content. However, some found the app difficult to use, missed pedometer integration, and wanted more personalized content. Overall, the app is useful, but could be improved in usability and features.

**Keywords:** SO-NUTS app. Obesity prevention. Sarcopenia. Sarcopenic obesity. Seniors.

## **Kontaktní adresa/Contact address**

Mgr. Helena Michálková, Ph.D

1. lékařská fakulta Univerzita Karlova

Geriatrická klinika

Šermířská 1921/4,

169 00 Praha 6 – Strahov

Helena.Michalkova@lf1.cuni.cz

## SúčasnÉ problémy, ktoré ovplyvňujú vývoj geriatrického ošetrovatel'stva a starostlivosť o seniorov

*Current issues affecting the development of geriatric nursing and care for the elderly*

Denisa Šarkoziová<sup>1</sup>, Katarína Zrubáková<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Slovenská komora sestier a pôrodných asistentiek, Sekcia sestier pracujúcich v geriatricii

<sup>2</sup>Fakulta zdravotníctva KU v Ružomberku

<sup>3</sup>Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava

### Abstrakt

**Úvod:** Aktuálnym demografickým vývojom na Slovensku charakterizuje pokles počtu obyvateľov a starnutie populácie, keďže výrazne narastá počet seniorov a veľmi starých osôb. Seniorská populácia je veľmi heterogénna a vyžaduje si osobitný prístup zo strany zdravotníckych pracovníkov a iných pomáhajúcich osôb. K profesionálom, ktorí sú v kontakte so seniormi/geriatrickými pacientmi najčastejšie patria sestry. Práve sestry, ktoré sa riadia pri poskytovaní starostlivosti princípmi geriatrického ošetrovatel'stva, môžu vo významnej miere včas identifikovať rizikového seniora alebo zaznamenať zmenu v jeho zdravotnom stave. Často sa však v praxi stretávajú s problémami, ktoré približujeme v príspevku.

**Jadro príspevku:** Medzi najvýznamnejšie problémy patrí nedostatok sestier hlavne v dlhodobej a komunitnej starostlivosti. Domáca ošetrovatel'ská starostlivosť je podľa názorov sestier výrazne poddimenzovaná a nedostatočne financovaná: „agentúry domácej ošetrovatel'skej starostlivosti musia riešiť existenčné problémy“, málo sa venujú prevencii a detekcii rizík v domácom prostredí. U krehkých seniorov (frailty syndróm) sú podľa najnovších štúdií málo využívané hodnotiace nástroje na posúdenie ich aktuálneho funkčného stavu, rovnako sa i v nízkej miere v praxi používa komplexné geriatrické hodnotenie. Významným aspektom je aj potreba modernizácie systému vzdelávania sestier v oblasti geriatricie, posilnenie multidisciplinárnej spolupráce a rozvoj etických a komunikačných kompetencií.

**Záver:** Nástrojmi eliminácie problémov by mali byť aktívny monitoring vyhľadávania rizikových pacientov, jednotný posudzovací systém, rozšírenie rozsahu praxe sestry, aby zdravotná starostlivosť bola čo najdostupnejšia, využitie odborného potenciálu kategórie sestier s pokročilou praxou, vhodné nastavenie elektronického zdravotníctva a tele ošetrovatel'stva.

**Kľúčové slová:** Geriatrické ošetrovatel'stvo. Problémy starostlivosti. Senior. Skriningové nástroje

### **Abstract**

**Introduction:** The current demographic development in Slovakia is characterized by a decrease in the number of inhabitants and an aging population, as the number of seniors and very old people is significantly increasing. The senior population is very heterogeneous and requires a special approach from healthcare professionals and other helping persons. Nurses are the most common professionals who are in contact with seniors/geriatric patients. Nurses, who are guided by the principles of geriatric nursing when providing care, can identify a high-risk senior or record a change in his or her health status to a significant extent in a timely manner. However, they often encounter problems in practice, which we describe in the article.

**Core of the work:** The most significant problems include the shortage of nurses, especially in long-term and community care. According to nurses, home nursing care is significantly undersized and insufficiently funded: "home nursing care agencies must solve existential problems", they pay little attention to the prevention and detection of risks in the home environment. According to the latest studies, assessment tools for assessing the current functional status of frail seniors (frailty syndrome) are little used, and comprehensive geriatric assessment is also used to a low extent in practice. Another important aspect is the need to modernize the system of education of nurses in the field of geriatrics, strengthen multidisciplinary cooperation and develop ethical and communication competencies.

**Conclusion:** The tools for eliminating problems should be active monitoring of the search for high-risk patients, a unified assessment system, expanding the scope of practice of nurses so that health care is as accessible as possible, using the professional potential of the category of nurses with advanced practice, appropriate setting of electronic health care and nursing care.

**Keywords:** Geriatric nursing. Problems of care. Senior. Screening tools

### **Kontaktná adresa/Contact address**

Mgr. Denisa Šarkoziová

Fakultná nemocnica F.D.R.

Oddelenie dlhodobo chorých

Nám. L. Svobodu 1

975 17, Banská Bystrica

denisasarkoziova5@gmail.com

## Význam telesnej a kongnitívnej aktivizácie u seniorov

### *The importance of physical and cognitive activation in seniors*

**Katarína Zrubáková<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Fakulta zdravotníctva KU v Ružomberku

<sup>2</sup>Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Bratislava

#### **Abstrakt**

**Úvod:** Aktivizácia je definovaná ako povzbudenie k činnosti, uvedenie do chodu alebo i tiež posilňovanie správnych reakcií a minimalizovanie výskytu reakcií negatívnych. Môže sa týkať rôznych oblastí, ale vo vyššom veku je najčastejšie zameraná na telesnú a kongnitívnu.

**Jadro príspevku:** Telesná aktivizácia u seniorov je orientovaná na zmiernenie následkov starnutia a udržanie svalovej hmoty a sily, ktoré má význam pre realizáciu aktivít denného života, ale rovnako je dôležité aj pre prevenciu komplikácií a nežiaducich udalostí, najčastejšie spájaných s instabilitou. Okrem prevencie je aktivizácia, ktorej súčasťou je i cvičenie (aeróbne i posilňovacie), integrálnou súčasťou komplexnej liečby ochorení. Analýzou vedeckých a odborných prác bolo zistené, že telesná aktivizácia je súčasťou liečby chronických ochorení, najčastejšie kardiovaskulárnych (hypertenzia, ischemická choroba srdca, chronické srdcové zlyhávanie), onkologických, metabolických (hlavne diabetes mellitus), respiračných (chronická obštrukčná pľúcna choroba) a geriatrických syndrémov (malnutrícia, krehkosť, sarkopénia...). Klinickým výskumom, ktorý bol súčasťou projektu KEGA 009KU-4-2022 Výživa a pohybová aktivita ako bazálne piliere v starostlivosti o rizikových pacientov, sme však zistili, že seniori v ústavných zariadeniach, hlavne v dlhodobej starostlivosti, majú nízku silu stisku- v ústavných zdravotníckych to bolo 13,0 a v zariadeniach sociálnych služieb 11,6, čo je zároveň hlavným ukazovateľom sarkopénie a rizikovým faktorom pádov. Druhou oblasťou, ktorej bol príspevok venovaný bola mentálna aktivizácia. Je charakterizovaná ako súbor aktivít zameraných na rozvoj poznávacích funkcií, ako sú pamäť, pozornosť, reč, logické myslenie a priestorová orientácia. Pre prevenciu vzniku porúch je dôležitá kongnitívna aktivizácia a mentálny tréning (lúštenie krížoviek, sudoku, učenie sa nových slov a odborných výrazov a pod.). Aktivizácia je významná aj v terapii demencie, kde je najčastejšie zameraná na podporu staropamäte a zmiernenie negatívnych reakcií spojených s prejavmi ochorenia.

**Záver:** Telesná a mentálna aktivizácia je jedným z účinných nástrojov v prevencii civilizačných ochorení a súčasť stratégie v preventívnych programoch. Má význam pre

jednotlivca, skupinu, ale aj spoločnosť. Preto je hlavne v preseniorskom a seniorskom veku podporovaná. Ak budú ľudia v domácom prostredí motivovaní k pohybovej aktivite a kognitívnej aktivizácii a sami budú aktívni, oddiali sa zhoršovanie ich telesných a kognitívnych funkcií.

**Kľúčové slová:** Aktivizácia. Interdisciplinárna spolupráca. Mentálny tréning. Telesné cvičenie.

## **Abstract**

**Introduction:** Activation is defined as encouraging activity, initiating or also strengthening correct reactions and minimizing the occurrence of negative reactions. It can concern various areas, but in older age it is most often focused on physical and cognitive.

**Core of the work:** Physical activation in seniors is oriented towards mitigating the effects of aging and maintaining muscle mass and strength, which is important for the implementation of activities of daily life, but is also important for the prevention of complications and adverse events, most often associated with instability. In addition to prevention, activation, which also includes exercise (aerobic and strengthening), is an integral part of the comprehensive treatment of diseases. An analysis of scientific and professional works has shown that physical activation is part of the treatment of chronic diseases, most often cardiovascular (hypertension, ischemic heart disease, chronic heart failure), oncological, metabolic (mainly diabetes mellitus), respiratory (chronic obstructive pulmonary disease) and geriatric syndromes (malnutrition, frailty, sarcopenia...). However, through clinical research, which was part of the project KEGA 009KU-4-2022 Nutrition and physical activity as basal pillars in the care of high-risk patients, we found that seniors in institutional facilities, especially in long-term care, have low grip strength - in institutional health facilities it was 13.0 and in social service facilities 11.6, which is also the main indicator of sarcopenia and a risk factor for falls. The second area to which the contribution was dedicated was mental activation. It is characterized as a set of activities aimed at developing cognitive functions, such as memory, attention, speech, logical thinking and spatial orientation. Cognitive activation and mental training (solving crossword puzzles, sudoku, learning new words and technical terms, etc.) are important for preventing the onset of disorders. Activation is also important in dementia therapy, where it is most often aimed at supporting old memory and alleviating negative reactions associated with the symptoms of the disease.

**Conclusion:** Physical and mental activation is one of the effective tools in the prevention of civilization diseases and part of the strategy in preventive programs. It is important for the individual, the group, but also society. Therefore, it is mainly supported in pre-senior and senior

age.If people are motivated to physical activity and cognitive activation in the home environment and are active themselves, the deterioration of their physical and cognitive functions will be delayed.

**Keywords:** Activation.Interdisciplinary cooperation.Mental training.Physical exercise.

**Kontaktná adresa/Contact address**

PhDr. Katarína Zrubáková, PhD.

Fakulta zdravotníctva KU Ružomberok

Nám. A. Hlinku 48

034 01 Ružomberok

katarina.zrubakova@ku.sk

## **Vyhlásenie účastníkov XIII. Celoslovenskej konferencie geriatrických sestier**

### **Vyhlásenie účastníkov:**

Účastníci XIII. Celoslovenskej konferencie geriatrických sestier, konanej dňa 12. júna 2025 vo Zvolene, v súlade s hlavnou témou konferencie– interdisciplinárny prístup v starostlivosti o seniorov, sa obracajú na Ministerstvo zdravotníctva SR s výzvami:

1. Vytvárať podmienky pre poskytovanie ošetrovateľskej starostlivosti o seniorov nielen v zdravotníckych zariadeniach (ústavných aj ambulantných), ale aj v zariadeniach sociálnych služieb a v domácom prostredí pacienta, s dôrazom na prevenciu a následnú starostlivosť.
2. Podporovať vznik edukačných ambulancií a systémových komunitných centier, ktoré by prepojili zdravotnú a sociálnu starostlivosť.
3. Zabezpečiť stabilizáciu personálu poskytujúceho ošetrovateľskú starostlivosť o seniorov, aby sa predišlo ďalšiemu preťažovaniu a ohrozovaniu bezpečnosti pacientov.
4. Zaručiť adekvátne riadenie ošetrovateľskej starostlivosti o geriatrických pacientov vo všetkých zariadeniach, kde sa takáto starostlivosť poskytuje.
5. Vytvoriť podmienky pre efektívny manažment prepúšťania seniorov do následnej starostlivosti, vrátane zabezpečenia potrebných kompenzačných pomôcok už v deň prepustenia.
6. Posilniť kompetencie sestier s pokročilou praxou, najmä v oblastiach ako indikácia bežných liekov, podávanie kyslíka, ošetrovanie rán, či indikácia ošetrovateľskej starostlivosti pri dlhodobej starostlivosti.
7. Rešpektovať autonómiu odboru ošetrovateľstvo a postavenie sestry ako regulovaného zdravotníckeho povolania, v súlade s národnou i medzinárodnou legislatívou, bez neodborných zásahov z iných odborov.
8. Zapojiť stavovskú organizáciu sestier do všetkých relevantných diskusií týkajúcich sa geriatrického ošetrovateľstva.

**Mgr. Denisa Šarkoziová**

Predsedníčka Sekcie sestier pracujúcich v geriatrici