

Mladá veda

Young Science

Špeciálne vydanie

Mladá veda

Young Science

MEDZINÁRODNÝ VEDECKÝ ČASOPIS MLADÁ VEDA / YOUNG SCIENCE

Číslo 4, ročník 14., špeciálne číslo vydané v auguste 2026

ISSN 1339-3189, EV 167/23/EPP

Kontakt: info@mladaveda.sk, tel.: +421 908 546 716, www.mladaveda.sk

Fotografia na obálke: V lese. © Branislav A. Švorc, foto.branisko.at

REDAKČNÁ RADA

prof. Ing. Peter Adamišín, PhD. (Katedra environmentálneho manažmentu, Prešovská univerzita, Prešov)

doc. Dr. Pavel Chromý, PhD. (Katedra sociálnej geografie a regionálneho rozvoje, Univerzita Karlova, Praha)

prof. Dr. Paul Robert Magocsi (Chair of Ukrainian Studies, University of Toronto; Royal Society of Canada)

Ing. Lucia Mikušová, PhD. (Ústav biochémie, výživy a ochrany zdravia, Slovenská technická univerzita, Bratislava)

doc. Ing. Peter Skok, CSc. (Ekomos s. r. o., Prešov)

Mgr. Monika Šavelová, PhD. (Katedra translatológie, Univerzita Konštantína Filozofa, Nitra)

prof. Ing. Róbert Štefko, Ph.D. (Katedra marketingu a medzinárodného obchodu, Prešovská univerzita, Prešov)

prof. PhDr. Peter Švorc, CSc., predseda (Inštitút histórie, Prešovská univerzita, Prešov)

doc. Ing. Petr Tománek, CSc. (Katedra verejnej ekonomiky, Vysoká škola báňská - Technická univerzita, Ostrava)

doc. Mgr. Michal Garaj, PhD. (Katedra politických vied, Univerzita sv. Cyrila a Metoda, Trnava)

REDAKCIA

Mgr. Branislav A. Švorc, PhD., šéfredaktor (Inštitút pre vedu, kultúru a spoločenský rozvoj)

Mgr. Martin Hajduk, PhD. (Banícke múzeum, Rožňava)

PhDr. Magdaléna Keresztesová, PhD. (Fakulta stredoeurópskych štúdií UKF, Nitra)

RNDr. Richard Nikischer, Ph.D. (Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, Praha)

PhDr. Veronika Trstianska, PhD. (Ústav stredoeurópskych jazykov a kultúr FSŠ UKF, Nitra)

Mgr. Veronika Zuskáčová (Geografický ústav, Masarykova univerzita, Brno)

VYDAVATEĽ

Inštitút pre vedu, kultúru a spoločenský rozvoj

IČO: 57728038, Bajkalská 12B, 080 01 Prešov, Slovensko

v spolupráci s vydavateľstvom UNIVERSUM-EU, spol. s r. o.

ÚLOHA SESTRY V PREVENCII KOMPLIKÁCIÍ DIABETES MELLITUS Z POHLĎADU PACIENTOV

THE ROLE OF THE NURSE IN PREVENTING COMPLICATIONS OF DIABETES
MELLITUS FROM THE PATIENT'S PERSPECTIVE

Jana Šulcová, Henrieta Novková¹, Tatiana Antolíková², Ivana Balážiová³

Autori pôsobia v oblasti ošetrovateľstva a zdravotníctva. Vo svojej odbornej a vedeckovýskumnej činnosti sa venujú aktuálnym otázkam ošetrovateľskej praxe, kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti a podpory zdravia.

The authors work in the fields of nursing and healthcare. Their professional and research activities focus on current issues in nursing practice, the quality of healthcare delivery, and health promotion.

Abstract

Diabetes mellitus is a lifelong, incurable disease that requires consistent and systematic care, as it is associated with the risk of developing multiple acute and chronic complications. The nurse considers a key role in their prevention - through education, motivation and continuous support of the patient in adhering to the treatment regimen and the principles of a healthy lifestyle. The objective of the empirical part was to determine the role of the nurse in preventing complications in patients with diabetes mellitus. A non-standardized questionnaire of our own design was used to collect data. The quantitative research includes 174 respondents with diabetes mellitus. Data collection was carried out between October and December 2025. We used descriptive statistics and Welch's independent t-test and Pearson's chi-square test to evaluate hypotheses. The results showed that there were no statistically significant differences in the perception of the role of educational, motivational or supportive nurses in the prevention of complications of diabetes mellitus among patients by type of diabetes or gender ($p > 0.05$). The assessment of the role of nurses in the prevention of complications of diabetes was relatively uniform among patients. Education and motivational and psychological support from nurses is important for improving the management of

¹ Adresa pracoviska: PhDr. Jana Šulcová, PhD., PhDr. Henrieta Novková, MPH, dipl. s., Inštitút sociálnej práce a ošetrovateľstva MUDr. Pavla Blahu, Skalica, Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, Potočná 58, 909 01 Skalica

Email: sulcova@vssvalzbety.sk, novkova@vssvalzbety.sk

² Adresa pracoviska: Mgr. Tatiana Antolíková, Detská fakultná nemocnica, Trieda SNP č. 1, 040 11 Košice

Email: tatiana.antolikova@gmail.com

³ Adresa pracoviska: Ivana Balážiová, študentka medicíny, Lekárska fakulta Univerzity Komenského v Bratislave, Špitálska 24, 813 72 Bratislava

Email: student.balaziova@gmail.com

diabetes in patients and reducing the risk of its chronic complications, while some areas of the support provided include room for improvement.

Keywords: diabetes mellitus, the role of the nurse, prevention, complications of diabetes mellitus

Abstrakt

Diabetes mellitus je celoživotné, nevyliciteľné ochorenie, ktoré si vyžaduje dôslednú a systematickú starostlivosť, keďže je spojené s rizikom vzniku viacerých akútnych aj chronických komplikácií. Sestra zohráva kľúčovú úlohu v ich prevencii – prostredníctvom edukácie, motivácie a kontinuálnej podpory pacienta pri dodržiavaní liečebného režimu a zásad zdravého životného štýlu. Cieľom predkladanej práce bolo zistiť, akú úlohu zohráva sestra v prevencii komplikácií u pacientov s diabetes mellitus. Na zber údajov bol použitý neštandardizovaný dotazník vlastnej konštrukcie. Kvantitatívny výskum zahŕňal 174 respondentov s diabetes mellitus. Zber údajov sa uskutočnil v období od októbra do decembra 2025. Použili sme deskriptívnu štatistiku a na vyhodnotenie hypotéz Welchov nezávislý t-test a Pearsonov chí-kvadrát test. Z výsledkov výskumu vyplynulo, že neboli preukázané štatisticky významné rozdiely vo vnímaní edukačnej, motivačnej ani podpornej úlohy sestry v prevencii komplikácií diabetes mellitus medzi pacientmi podľa typu diabetu, veku ani pohlavia ($p > 0,05$). Hodnotenie úlohy sestry v prevencii komplikácií diabetu bolo medzi pacientmi relatívne jednotné. Edukácia a motivačno-psychologická podpora zo strany sestry je dôležitá pre zlepšenie zvládania diabetu pacientmi a zníženie rizika jeho akútnych a chronických komplikácií, pričom niektoré oblasti poskytovanej podpory vykazujú priestor na zlepšenie.

Kľúčové slová: diabetes mellitus, úloha sestry, prevencia, komplikácie diabetes mellitus

Úvod

Diabetes mellitus predstavuje jedno z najrozšírenejších chronických ochorení súčasnosti s rastúcim výskytom na celom svete. Závažnosť tohto ochorenia nespočíva len v samotnej diagnóze, ale najmä v komplikáciách, ktoré môžu výrazne znížiť kvalitu života pacienta, viesť k invalidizácii či predčasnej úmrtnosti. Prevencia týchto komplikácií je preto nevyhnutnou súčasťou dlhodobej starostlivosti o osoby s diabetes mellitus. V centre tejto starostlivosti stojí sestra, ktorá zohráva nezastupiteľnú úlohu nielen ako odborník poskytujúci zdravotnú starostlivosť, ale aj ako edukátor, poradca a podpora pacienta pri zvládaní ochorenia v každodennom živote. Jej úloha v prevencii komplikácií spočíva v pravidelnom monitorovaní zdravotného stavu, včasnom rozpoznaní rizikových faktorov a najmä v neustálej edukácii pacienta o význame dodržiavania režimových opatrení, správnej životosprávy a liečbe. Z pohľadu pacientov je práve prístup sestier, ich dostupnosť, odbornosť a schopnosť viesť k zmene životného štýlu rozhodujúcim faktorom úspešnej prevencie. Miera spolupráce pacienta a jeho dôvera v zdravotnícky personál môžu významne ovplyvniť priebeh ochorenia a kvalitu života.

Jadro

Diabetes mellitus je ochorenie, ktoré často prebieha dlhý čas bez výrazných príznakov, pričom pomaly a nepozorovane poškodzuje celý organizmus. Bolesť ako výstražný príznak prichádza spravidla neskoro, až pri rozvinutí závažných komplikácií. Práve preto je nesmierne dôležité zamerať sa na včasnú prevenciu, edukáciu a aktívny prístup k pacientovi. Významnú úlohu v tomto procese zohráva sestra. Jej úloha presahuje rámec klasickej ošetrovateľskej starostlivosti – podieľa sa na edukácii, motivácii a psychologickej podpore pacienta. Predpokladom účinného plnenia týchto úloh je zrozumiteľná a individualizovaná komunikácia medzi sestrou a pacientom (Zacharová, 2016). Cielená intervencia sestry môže výrazne ovplyvniť kvalitu života pacienta, pomôcť predchádzať vzniku komplikácií a prispieť k efektívnejšej kontrole ochorenia. Edukácia predstavuje neoddeliteľnú súčasť komplexnej starostlivosti o pacienta s DM a je kľúčovým faktorom úspešného zvládania ochorenia. Edukačná činnosť preto predstavuje samostatnú súčasť profesionálneho pôsobenia sestry (Zacharová et al., 2009). Macko (2024) uvádza, že edukácia diabetikov je kontinuálny proces, ktorý zlepšuje vedomosti, zručnosti a schopnosti pacienta nevyhnutné na zvládnutie kontroly a liečby diabetes mellitus (DM). Cieľom edukácie diabetikov je dosiahnutie takej úrovne vzdelania a takej pozitívnej modifikácie správania, ktorá umožní aktívnu spoluúčasť pacienta v prevencii a liečbe diabetes mellitus a jeho komplikácií. Edukácia teda pomáha pacientovi pochopiť podstatu ochorenia, osvojiť si správne návyky a získať schopnosť aktívne sa podieľať na vlastnej liečbe. Takto vedená edukácia vytvára predpoklady na aktívnu spoluúčasť pacienta na liečebnom procese (Krištofová, Pavelová, Ballayová a Bratová, 2013). Podľa Martinku (2021) je úlohou sestry poskytnúť pacientovi (prípadne členom rodiny) edukáciu najmä v tematických oblastiach, ktoré zahŕňajú oboznámenie sa s problematikou DM a jeho komplikáciami, zásadami racionálnej výživy, pohybovej aktivity, vykonávaním selfmonitoringu, liečbou orálnymi antidiabetikami a inzulínom, ako aj s komorbiditami DM a zvláštnymi či mimoriadnymi situáciami.

V oblasti podstaty a dôsledkov DM na organizmus sestra poskytuje edukáciu o akútnych a chronických komplikáciách, časovom horizonte ich rozvoja a možnostiach spomalenia ich progresie (Martinka, 2021). Podľa Gavalierovej, Sekulovej a Fábryovej (2020) sestra v rámci edukácie o komplikáciách diabetu venuje pozornosť aj prevencii vzniku diabetickej nohy. Pri tejto komplikácii, ktorá v pokročilom štádiu postihuje dolné končatiny, sa často objavujú zle hojace sa vredy ako dôsledok poškodenia nervov a zníženého prítoku krvi. Dolné končatiny sú náchylnejšie na poranenia, ktoré sa zle hoja, čím sa liečba výrazne komplikuje. Sestra upozorňuje na význam tejto komplikácie, jej možné následky a potrebu pravidelnej starostlivosti o dolné končatiny. V rámci edukácie vedie pacienta k uvedomeniu si dôležitosti prevencie a včasného rozpoznania príznakov, ktoré môžu predchádzať závažným stavom. Martinka (2021) uvádza, že sestra zároveň informuje pacienta o nevyhnutnosti spolupráce. Zdôrazňuje, že len aktívnym prístupom – sledovaním hladín cukru, dodržiavaním stravovacích odporúčaní, pravidelnou pohybovou aktivitou a užívaním liekov – možno spomaliť progres ochorenia.

Sestra oboznamuje pacienta s typmi a vlastnosťami inzulínov, ako aj so správnou technikou ich aplikácie. Pri dlhodobej farmakoterapii má zároveň význam systematické monitorovanie správneho dávkovania liekov, a to vrátane podmienok domáceho prostredia (Tóth, Repiská a Gálová, 2020). Upozorňuje na to, že nesprávne podaný inzulín môže mať

znížený účinok, a preto pacienta učí techniku aplikácie – napríklad podávanie do brušnej steny a potrebu striedania miest vpichu (Martinka, 2021).

Rovnako sestra venuje pozornosť inštrukčiam o používaní pomôcok, ako sú inzulínové perá, glukomery, inzulínové pumpy a CGM (kontinuálny glukózový monitoring). Pacientovi podrobne vysvetľuje, ako správne používať tieto pomôcky, aby sa zabezpečila optimálna kontrola glykémie a správne dávkovanie inzulínu (Doničová, 2021). Pri sprostredkovaní týchto informácií je dôležitý vhodný výber komunikačných postupov a informačných zdrojov využívaných v práci sestry (Pavelová, Krištofová a Bratová, 2013).

Sestra ďalej vysvetľuje význam a princípy selfmonitoringu (SMBG – self monitoring of blood glucose). Podľa Gavalierovej, Sekulovej a Fábryovej (2020) je SMBG - spôsob, ako diabetik môže mať stále prehľad o svojom aktuálnom zdravotnom stave a môže si podľa toho upraviť stravu, fyzickú aktivitu, lieky alebo inzulín. Sestra pacienta učí nielen správne merať hladinu glykémie, ale aj interpretovať namerané hodnoty a primerane na ne reagovať. Zdôrazňuje, že pacient by mal vedieť prispôbiť svoju životosprávu aktuálnemu stavu – napríklad znížiť príjem sacharidov alebo zaradiť fyzickú aktivitu pri vyšších hodnotách glykémie (Martinka, 2021).

V rámci edukácie sestra oboznamuje pacienta aj so zásadami racionálneho stravovania, najmä so systémom sacharidových jednotiek a glykemickým indexom potravín (Martinka, 2021). Učí pacienta určovať množstvo sacharidov v jedle, čo mu umožňuje správne dávkovať inzulín. Zároveň vysvetľuje význam glykemického indexu – teda ako rýchlo potravinu zvyšuje hladinu cukru v krvi. Zdôrazňuje, že potraviny s nižším glykemickým indexom sú pre diabetikov vhodnejšie, pretože spôsobujú pomalší nárast glykémie (Gavalierová, Sekulová, Fábryová, 2020).

Sestra sa venuje aj edukácii o zosúladení inzulínovej liečby s fyzickou aktivitou (Martinka, 2021). Pacienta informuje, že pohyb prirodzene znižuje hladinu glukózy v krvi, a preto je dôležité upraviť dávku inzulínu podľa plánovanej záťaže. Vysvetľuje, že ak by si pacient podal bežnú dávku inzulínu a zároveň vykonával fyzickú aktivitu bez úpravy dávky alebo doplnenia sacharidov, mohla by nastať hypoglykémia. V rámci edukácie sestra zdôrazňuje význam plánovania pohybovej aktivity, úpravy dávkovania inzulínu a sledovania glykémie pred a po fyzickej námahe (Horová et al., 2022).

Intervencie vedené zdravotníkmi sestrami často vedú k významnému zlepšeniu vedomostí o diabete, psychologických výsledkov, správania sa pri samoliečbe a fyziologických výsledkov pacientov (Dailah, 2024). Edukačné potreby pacientov s DM sa môžu výrazne odlišovať v závislosti od viacerých demografických a klinických premenných. Výskum Borgmann (2020) poukazuje na to, že faktory ako vek pacienta, typ diabetes mellitus, dĺžka trvania ochorenia, úroveň vzdelania, prítomnosť komorbidít, životný štýl a aktuálna úroveň informovanosti môžu ovplyvňovať rozsah a charakter edukačných potrieb pacientov. Z uvedeného vyplýva, že aj hodnotenie úlohy sestry v prevencii komplikácií diabetes mellitus zo strany pacientov môže byť ovplyvnené rovnakými demografickými a klinickými faktormi. V rámci nášho výskumu sme sa zamerali na vybrané faktory, konkrétne typ diabetu, vek a pohlavie pacienta. Výskumný súbor tvorili pacienti s DM, ktorí boli ochotní zapojiť sa do výskumu a dobrovoľne vyplnili anonymný dotazník. Do výskumu boli zaradení dospelí

pacienti s DM bez ohľadu na typ ochorenia, pohlavie, dĺžku trvania ochorenia alebo prítomnosť komplikácií.

Realizáciou výskumu prostredníctvom stránky „Život diabetika“ sme zabezpečili účasť respondentov s diagnostikovaným ochorením DM, čo prispelo k relevantnosti a spoľahlivosti získaných údajov. Výber účastníkov bol zámerný, keďže sa zameriaval výlučne na osoby s diagnostikovaným DM. Celkový počet respondentov bol 174 ($n = 174$).

Analýza a interpretácia výsledkov je rozdelená na demografické údaje výskumného súboru – pohlavie a vek respondentov, typ diabetu, komplikácie.

Pohlavie	Absolútny počet	Percentuálny podiel (%)
Muž	48	27,59
Žena	126	72,41
Spolu	174	100,00

Tabuľka 1 - pohlavie respondentov

Zdroj: vlastné spracovanie

Veková kategória	Absolútny počet	Percentuálny podiel (%)
Do 30 rokov	48	27,59
31 – 50 rokov	68	39,08
51 – 70 rokov	48	27,59
Nad 70 rokov	10	5,74
Spolu	174	100,00

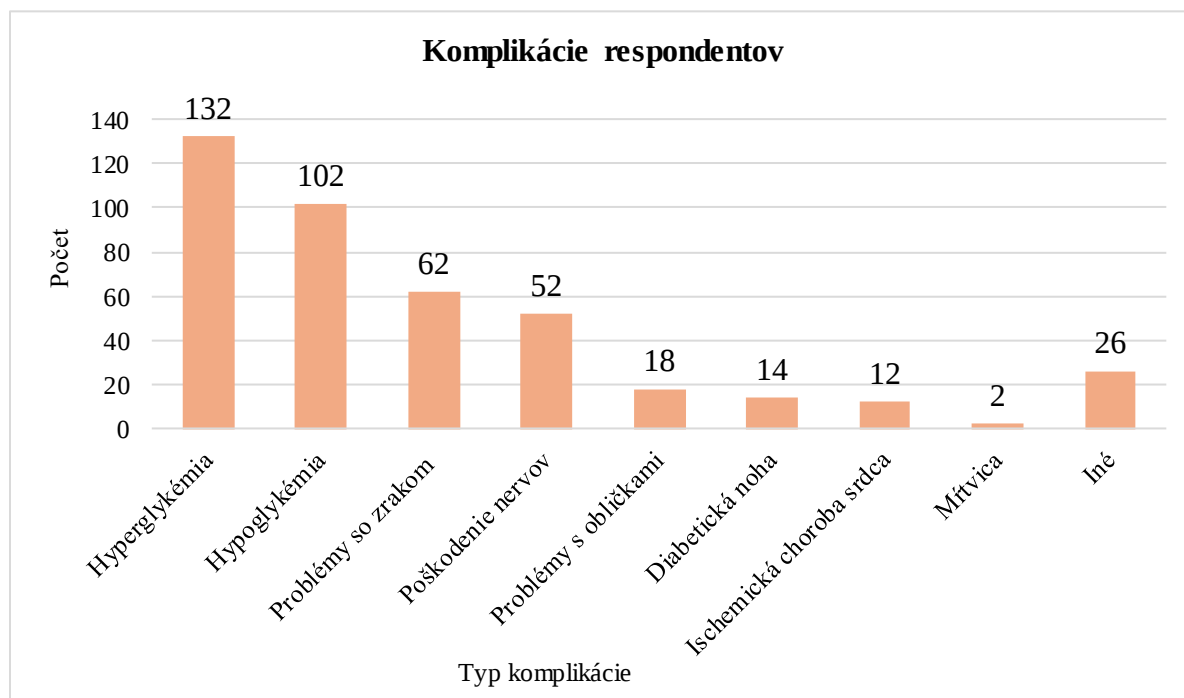
Tabuľka 2 - Vek respondentov

Zdroj: Vlastné spracovanie

Typ diabetu	Absolútny počet	Percentuálny podiel (%)
DM 1. typu	102	58,62
DM 2. typu	72	41,38
Spolu	174	100,00

Tabuľka 3 - Typ diabetes mellitus

Zdroj: Vlastné spracovanie



Graf 1 - Komplikácie diabetes mellitus u respondentov
Zdroj: Vlastné spracovanie

H1: Predpokladáme, že pacienti s DM 1. typu považujú za najdôležitejšiu úlohu sestry – edukátorky nácvik praktických zručností, zatiaľ čo pacienti s DM 2. typu považujú za najdôležitejšiu úlohu sestry – edukátorky poučenie v oblasti prevencie komplikácií.

H₀₁: Medzi typom diabetu (DM 1. typu a DM 2. typu) a preferovanou najdôležitejšou úlohou sestry – edukátorky neexistuje štatisticky významný vzťah.

H₁₁: Medzi typom diabetu (DM 1. typu a DM 2. typu) a preferovanou najdôležitejšou úlohou sestry – edukátorky existuje štatisticky významný vzťah.

Hypotézu H1 sme overovali na základe odpovedí respondentov na otázku, v ktorej sme zisťovali, ktorú z úloh sestry považujú za najdôležitejšiu pre prevenciu komplikácií diabetu. V súlade so znením hypotézy boli do štatistického vyhodnotenia zahrnuté iba dve možnosti odpovedí, a to nácvik praktických zručností a poučenie v oblasti prevencie komplikácií diabetu, ktoré priamo zodpovedajú predpokladom hypotézy H1. Ostatné odpovede boli pri overovaní hypotézy z analýzy vylúčené.

Najdôležitejšia úloha sestry	DM 1. typu	DM 2. typu	Spolu
Nácvik praktických zručností	55	40	95
Poučenie o prevencii komplikácií	12	15	27
Motivovanie k dodržiavaniu režimu	32	16	48
Psychologická podpora	2	2	4
Spolu	102	72	174

Tabuľka 4 - Kontingenčná tabuľka (H1)
Zdroj: Vlastné spracovanie

Tabuľka 4 ukazuje, že medzi respondentmi s DM 1. typu bola najčastejšie označovanou najdôležitejšou úlohou sestry nácvik praktických zručností, zatiaľ čo u respondentov s DM 2. typu sa častejšie vyskytovala odpoveď poučenie v oblasti prevencie komplikácií diabetu. Rozdiely v rozložení odpovedí poukazujú na odlišné preferencie pacientov v závislosti od typu diabetu. Na posúdenie vzťahu medzi typom diabetu (DM 1. typu a DM 2. typu) a preferovanou najdôležitejšou úlohou sestry – edukátorky bol použitý Pearsonov chí-kvadrát (χ^2) test nezávislosti pri hladine významnosti $\alpha = 0,05$.

Najdôležitejšia úloha sestry	DM 1. typu	DM 2. typu
Nácvik praktických zručností	52,17	42,83
Poučenie o prevencii komplikácií	14,83	12,17

Tabuľka 5 - Očakávané hodnoty pre Pearsonov chí-kvadrát test (H1)

Zdroj: Vlastné spracovanie

V programe Microsoft Excel boli na základe kontingenčnej tabuľky 4 vypočítané očakávané hodnoty uvedené v tabuľke 5. Očakávané frekvencie predstavujú teoretické rozdelenie odpovedí v prípade, že medzi typom diabetu a preferovanou najdôležitejšou úlohou sestry – edukátorky neexistuje štatisticky významný vzťah. Tieto hodnoty slúžili ako podklad pre následné výpočty Pearsonovho chí-kvadrát testu nezávislosti.

Test	χ^2	df	p
Pearsonov chí-kvadrát	1,54	1	0,21

Tabuľka 6 - Výsledky Pearsonovho chí-kvadrát testu (H1)

Zdroj: Vlastné spracovanie

Poznámka: df – stupne voľnosti

Údaje uvedené v Tabuľke 6 ukazujú, že Pearsonov chí-kvadrát test nezávislosti nepreukázal štatisticky významný vzťah medzi typom diabetu (DM 1. typu a DM 2. typu) a preferovanou najdôležitejšou úlohou sestry – edukátorky, keďže hodnota p (0,21) je vyššia ako zvolená hladina významnosti $\alpha = 0,05$. To znamená, že rozdiely v preferenciách pacientov podľa typu diabetu nie sú štatisticky významné. Na základe výsledkov štatistického testovania zamietame alternatívnu hypotézu (H_{11}) a prijímame nulovú hypotézu (H_{01}). Konštatujeme teda, že H_1 sa nepotvrdila.

Záver

Je potrebné zdôrazniť, že diabetes mellitus predstavuje chronické ochorenie s vysokým rizikom vzniku akútnych aj chronických komplikácií, ktoré významne ovplyvňujú kvalitu života pacientov. Prevencia týchto komplikácií je úzko spätá s každodenným správaním pacienta, jeho schopnosťou zvládať ochorenie a dodržiavať odporúčania liečby a režimových opatrení. Cieľom nášho výskumu bolo zistiť, akú úlohu zohráva sestra v prevencii komplikácií u pacientov s diabetes mellitus.

Pre výskum sme využili dotazník vlastnej konštrukcie, distribuovaný prostredníctvom online platformy Survio a zverejnený na facebookovej stránke „Život diabetika“, ktorú sme založili a spravujeme. V teoretickej časti sme sa zamerali na dve hlavné oblasti. Prvou bola

charakteristika ochorenia diabetes mellitus, zahŕňajúca etiológiu, klinický priebeh, klasifikáciu, komplikácie, klinické príznaky a terapeutické prístupy. Druhou bola úloha sestier v prevencii komplikácii diabetes mellitus, vrátane edukácie, motivačnej a psychologickej podpory. Následne sme spracovali, analyzovali a vyhodnotili získané údaje.

Výskumný súbor tvorili pacienti s DM 1. aj 2. typu, pričom respondenti sa líšili v pohlaví, veku aj dĺžke trvania ochorenia.

Výsledky výskumu poukazujú na to, že pacienti najpozitívnejšie hodnotili edukáciu v oblasti základných praktických zručností, najmä správnu aplikáciu liečby a selfmonitoring glykémie. Nedostatočne pokryté boli oblasti racionálneho stravovania, prispôsobenia liečby pri fyzickej aktivite, cestovaní a zvládania diabetu v špecifických životných situáciách. Slabšie hodnotené boli aj motivačná a psychologická podpora, najmä zapájanie pacientov do stanovovania reálnych cieľov liečby a podpora v obdobiach psychického vyčerpania. Z hľadiska edukácie o diabetickom ochorení a prevencii jeho komplikácií pacienti hodnotili informácie ako nedostatočné, najmä v oblasti prevencie syndrómu diabetickej nohy, zvládania akútnych ochorení a rizikových stavov.

Na základe výsledkov možno konštatovať, že úloha sestry v prevencii komplikácií diabetes mellitus je pre pacientov vnímaná ako dôležitá najmä v oblasti praktických zručností. Motivačná a psychologická podpora, ako aj edukácia o rizikových a akútnych stavoch, predstavujú oblasti s priestorom na zlepšenie. Posilnenie týchto aktivít zo strany sestry je významným predpokladom zlepšenia manažmentu diabetu a zníženia rizika vzniku akútnych aj chronických komplikácií.

*Tento článok odporúčala na publikovanie vo vedeckom časopise Mladá veda:
doc. PhDr. Katarína Zrubáková, PhD.*

Použitá literatúra

1. BORGMANN, Sandra Olivia., et al. 2020. Different information needs in subgroups of people with diabetes mellitus: a latent class analysis. In *BMC Public Health*. 2020, Vol. 20, p. 1-11. ISSN 1471-2458.
2. DAILAH, Hamad Ghaleb. 2024. The Influence of Nurse-Led Interventions on Diseases Management in Patients with Diabetes Mellitus: A Narrative Review. In *Healthcare*. 2024, Vol. 12, No.3, p.1-17. ISSN 2213-0764.
3. DONIČOVÁ, Viera. 2021. Technológie v liečbe diabetes mellitus, použitie glukózových senzorov a inzulínových púmp. In *Forum Diabetologicum*. 2021, č. 10, Supplementum 2. ISSN 1803-6597.
4. GAVALIEROVÁ Zuzana, SEKULOVÁ, Petra a Ľubomíra FÁBRYOVÁ. 2020. Starostlivosť o dospelého pacienta s DM, edukácia sestrou. In *Odvratiteľné riziká chorôb obehovej sústavy*. Poprad: Infodoktor, o.z., 2020. ISBN 978-80-973-6600-1.
5. HOROVÁ, Eva. et al., 2022. Doporučení pro fyzickou aktivitu u diabetes mellitus České diabetologické společnosti ČSL JEP. In *Diabetologie, metabolismus, endokrinologie, výživa*. 2022, roč. 25, č. 3. s. 87-108. ISSN 1212-6853.
6. KRIŠTOFOVÁ, E. – PAVELOVÁ, E. – BALLAYOVÁ, J. – BRATOVÁ, A. 2013. Spoluúčasť pacienta na liečebnom procese. In: *Nové trendy v ošetrovatelství a porodní asistenci: sborník z mezinárodní konference Jihlavské zdravotnické dny 2013, III. ročník, Jihlava 18. 4. 2013*. Jihlava: Vysoká škola polytechnická Jihlava, 2013, s. 362–368. ISBN 978-80-87035-72-6.

7. MACKO, M. 2024. Odporúčania SDS pre edukáciu diabetikov. In *Diabetes a obezita*. 2024, roč. 24, č. 47, s. 33-35. ISSN 1335-8383.
8. MARTINKA, E. 2021. Odporúčané postupy pri liečbe diabetes mellitus 1. typu. In *Forum Diabetologicum*. 2021, č. 10, Supplementum 2, ISSN 1803-6597.
9. PAVELOVÁ, Ľ. – KRIŠTOFOVÁ, E. – BRATOVÁ, A. 2013. Communication and Information Resources in the Nurse's Work. In: *Proceedings from Symposium, Nitra 12.–13. September 2013*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2013, s. 287–290. ISBN 978-80-558-0421-7.
10. TÓTH, M. – REPISKÁ, L. – GÁLLOVÁ, A. 2020. Monitorovací systém dávkovania liekov (MSDL) vhodný pre osoby, ktoré dlhodobo užívajú lieky v zariadeniach sociálnych služieb a v domácom prostredí (výsledky výskumu). In: *Prohuman* [online]. 2020, č. 24, s. 1–13 [citované 2026-08-10]. ISSN 1338-1415. Dostupné na internete: <https://www.prohuman.sk/socialne-sluzby/monitorovaci-system-davkovania-liekov-msdl-vysledky-vyskumu>.
11. ZACHAROVÁ, E. – GULÁŠOVÁ, I. – MIKULIČKOVÁ, D. – KYASOVÁ, M. – RIEDL, I. – BREZA, J. 2009. Sestra v edukačnom procese. In: *Výchova a vzdelávanie v ošetrovatelstve zamerané na formovanie osobnosti budúcej sestry 2*. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety v Bratislave, 2009, s. 154–158. ISBN 978-80-89271-55-9
12. ZACHAROVÁ, E. 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. 1. vydanie. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-0156-6.

Mladá veda

Young Science

ISSN 1339-3189