ANOTACE

Autor:	Petra Škrášková
Instituce:	Ústav sociálního lékařství LF UK v Hradci Králové Oddělení ošetřovatelství

Název práce:	Kvalita života pacientů po subarachnoidálním krvácení
Vedoucí práce:	PhDr. Mariana Bažantová
Počet stran:	134
Počet příloh:	13
Rok obhajoby:	2010
Klíčová slova:	kvalita života, porucha kognitivních funkcí, aneuryzma, subarachnoidální krvácení, ošetřovatelská péče

Bakalářská práce pojednává o kvalitě života pacientů po subarachnoidálním krvácení rok až rok a půl po příhodě. Důraz je kladen na dopad tohoto závažného onemocnění na psychickou, sociální a emoční oblast života pacientů. Práce je rozdělena na část teoretickou a empirickou.

Pojem kvalita života se začíná objevovat a zkoumat v různých vědních disciplínách už od poloviny dvacátého století. První kapitola teoretické části práce se zabývá definicí pojmu a metodami zjišťování kvality života. Dále nastiňuje možné změny v kvalitě života u pacientů po SAK, které vyplývají z dosavadních šetření.

Poruchám kognitivních funkcí a činnosti mozkové kůry se věnuje kapitola druhá. Poukazuji na tyto poruchy proto, že u vysokého procenta přeživších pacientů po SAK výrazně snižují kvalitu jejich života.

Třetí kapitola rozvádí problematiku aneuryzmatu a spontánního SAK. Informuje o příčinách vzniku, diagnostice, léčbě a komplikacích, které mohou toto onemocnění provázet. Ošetřovatelská péče o nemocné postižené touto příhodou klade vysoké nároky na vzdělání a profesionální přístup personálu. Tato podkapitola popisuje ošetřovatelské postupy a základní potřeby pacientů v intenzivní péči.

Cílem empirické části práce bylo zhodnotit kvalitu života pacientů po SAK. Výběr respondentů byl účelový. Výzkumu, který byl prováděn na kvalitativní bázi, se zúčastnilo 10 pacientů, 7 žen a 3 muži. Zvolenou metodou výzkumu byly semistrukturované rozhovory. Při sestavování interview byla použita metoda triangulace. Interview bylo zachyceno záznamovou technikou, analyzováno a tříděno otevřeným kódováním.

Z výzkumného šetření vyplynulo, že se u pacientů projevují změny především v oblasti paměti, emotivity, spánku a únavy. Překvapivým zjištěním je četnost a závažnost poškození zraku pacientů postižených SAK. Nejčastěji se objevují výpadky v periferním vidění a rozostření obrazu. Nelze však s určitostí říci, zda je toto poškození zraku zapříčiněno zvýšením nitrolebního tlaku při SAK nebo došlo ke krvácení do oka samotného.