

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2025

Monika Darnadyová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Digitální technologie pro edukaci a management pacienta se stomíí

Monika Darnadyová

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2023/2024

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Monika Darnadyová**
Osobní číslo: **Z22360**
Studijní program: **B0913P360004 Všeobecné ošetřovatelství**
Téma práce: **Digitální technologie pro edukaci a management pacienta se stomií**
Téma práce anglicky: **Digital technology for education and management of patients with stoma**
Zadávací katedra: **Katedra ošetřovatelství**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumné práce dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- DRLÍKOVÁ, Kateřina, et al. 2016. *Praktický průvodce stomiká*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5712-4.
- MARINOVA, P. a MARINOVA, R., 2023. Innovation and digital nursing: providing continuity in stoma care to patients during the pandemic. Online. *BJN AWARDS.*, vol. 32, no. 16. ISSN 2052-2819. Dostupné z: <https://www.britishjournalofnursing.com/content/bjn-awards/innovation-and-digital-nursing-providing-continuity-in-stoma-care-to-patients-during-the-pandemic>. [paywall]. [cit. 2025-02-20].
- POZEBOM, Nildete Vargas; VIÉGAS, Karin. 2021. Digital health and self-care in people with intestinal ostomies: an integrative review. *Estima Braz J Enterostomal Ther*, 19: e2721. ISSN 2595-7007.
- SOARES-PINTOS, I. et al. 2023. eHealth Promoting Stoma Self-care for People With an Elimination Ostomy: Focus Group Study. Online. *JMIR Hum Factors.*, vol. 10, e. 398026.2919. ISSN 2292-9495. Dostupné z: <https://doi.org/10.2196/39826> [cit. 2025-02-18].
- ZACHOVÁ, Veronika, et al. 2010. *Stomie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3256-5.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Petra Mandysová, MSN, Ph.D.**
Katedra ošetrovatelství

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2023**
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2025**

doc. RNDr. ThLic. Karel Sládek, Ph.D., MBA v.r.
děkan

L.S.

Mgr. et Mgr. Michal Kopecký v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 10. března 2025

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Digitální technologie pro edukaci a management pacienta se stomií jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 01.06.2025

Monika Darnadyová v.r.

PODĚKOVÁNÍ

Touto cestou bych ráda vyjádřila svou upřímnou vděčnost vedoucí své bakalářské práce, paní doc. Petře Mandysové, MSN, Ph.D., za její odborné vedení, cenné připomínky a konstruktivní rady, které významně přispěly k vypracování této práce. Mé poděkování rovněž patří všem respondentům za jejich vstřícnost a ochotu spolupracovat. Zvláštní dík náleží mé rodině za nepřetržitou podporu a porozumění, které mi poskytovala po celou dobu mého studia.

ANOTACE

Bakalářská práce se zaměřuje na využití digitální technologie pro edukaci a management pacientů se stomií. Teoretická část bakalářské práce je strukturována do tří hlavních oblastí. První část se zaměřuje na problematiku stomie. Jejím cílem je poskytnout ucelený pohled na typy stomie, důvody jejího zavedení, péči o stomii a vliv stomie na kvalitu života. Dále se zabývá také psychickými a sociálními aspekty života se stomií. Druhá část teoretické části se věnuje digitálním technologiím. Popisuje moderní technologická řešení, která by mohla být nápomocná při edukaci pacientů, sledování jejich zdravotního stavu i zvyšování kvality péče a zmapování výzkumu na toto téma v ČR i v zahraničí.

Průzkumná část této práce se zabývá podrobným zhodnocením úrovně připravenosti pacientů se stomií na využití digitálních technologií. Cílem je analyzovat jejich postoje, dovednosti, přístup k digitálním zařízením. Získaná data umožní lépe porozumět potřebám pacientů se stomií v oblasti rozšiřující se digitalizace a mohou sloužit jako podklad pro navrhování intervencí nebo vzdělávacích programů.

KLÍČOVÁ SLOVA

Digitální technologie, edukace a management pacienta, stomie

TITLE

Digital technologies for the education and management of patients with stoma

ANNOTATION

This bachelor's thesis focuses on the use of digital technologies for the education and management of patients with a stoma. The theoretical part of the thesis is structured into two main areas. The first part focuses on the issue of stoma. Its aim is to provide a comprehensive overview of the types of stomas, the reasons for their creation, stoma care and the importance of a stoma on quality of life. It also addresses the psychological and social aspects of life with a stoma. The second part of the theoretical section is dedicated to digital technologies. It

describes modern technological solutions that could assist in patient education, health status monitoring and improving quality of care on mapping research on this topic both domestically and internationally.

The research part of the thesis deals with assessing the level of readiness of patients to use digital technologies. The aim is to analyze their attitudes, skills and access to digital devices. The data obtained will help better understand the needs of patients with a stoma in the context of increasing digitalization and may serve as a basis for designing interventions or educational programs.

KEYWORDS

Digital technologies, patient education and management, stoma

OBSAH

ÚVOD	13
1 CÍLE A METODY PRÁCE.....	15
1.1 Cíl práce.....	15
1.2 Metody k dosažení cíle	15
TEORETICKÁ ČÁST	17
2 PROBLEMATIKA PACIENTŮ SE STOMIÍ A ROLE SESTRY.....	18
2.1 Definice a typy stomie	18
2.2 Indikace pro založení stomie	18
2.3 Perioperační péče o pacienta se stomií	19
2.3.1 Předoperační péče	19
2.3.2 Pooperační péče	19
2.3.3 Následná dispenzární péče.....	20
2.4 Komplikace spojené se stomií	20
2.5 Výživa pacientů se stomií.....	20
2.5.1 Výživa pacientů s kolostomií.....	21
2.5.2 Výživa pacientů s ileostomií.....	21
2.6 Fyzická aktivita.....	22
2.6.1 Význam fyzické aktivity před operací	22
2.6.2 Rehabilitace po operaci.....	22
2.6.3 Doporučené a nedoporučené aktivity	22
2.7 Psychická adaptace a role sestry	23
2.7.1 Emoční dopady a sebepojetí pacienta.....	23
2.7.2 Podpůrné skupiny a sociální začlenění	23
3 DIGITÁLNÍ TECHNOLOGIE V EDUKACI PACIENTŮ SE STOMIÍ.....	24
3.1 Digitalizace ve zdravotnictví	24
3.2 Mobilní aplikace pro pacienty se stomií	25

3.2.1	Vybrané mobilní aplikace celosvětově	25
3.2.2	Vybrané mobilní aplikace v České republice	26
3.3	Funkcionality mobilních aplikací pro pacienty se stomií	26
3.3.1	Klíčové funkcionality mobilních aplikací.....	27
3.3.2	Efektivita mobilních funkcí	27
3.3.3	Komunikace se zdravotníky.....	27
3.3.4	Psychosociální přínosy a podpora pacientů	28
3.4	Virtuální realita a rozšířená realita v edukaci pacientů se stomií	28
3.5	Integrace technologií internetu věcí do péče o pacienty se stomií	29
3.6	Digitální technologie, vzdělávání a telemedicína pro pacienty se stomií.....	30
3.6.1	Role sociálních sítí a online komunit.....	30
3.7	Budoucnost digitálních technologií pro pacienty se stomií	33
3.7.1	Umělá inteligence jako nástroj personalizované péče	33
3.7.2	Adaptivní přístup a inteligentní rozhodování	34
3.7.3	Vliv na kvalitu života a zdravotní systém.....	34
3.8	Zmapování výzkumu na toto téma v České republice i v zahraniční literatury.....	35
3.8.1	Výzkumy v České republice	35
3.8.2	Zahraníční výzkumy	35
3.8.3	Potřeba výzkumu v oblasti digitální péče o pacienty se stomií v České republice	
	36	
	PRŮZKUMNÁ (PRAKTICKÁ) ČÁST	37
4	CÍLE PRŮZKUMNÉ ČÁSTI	37
5	METODIKA PRŮZKUMNÉ ČÁSTI.....	38
5.1	Tvorba dotazníku	38
5.2	Charakteristika dotazníku	39
5.3	Distribuce dotazníku	40
5.4	Zpracování a analýza získaných dat	40

6	PREZENTACE VÝSLEDKŮ	41
6.1	Dotazníkové šetření	41
6.2	Sociodemografické údaje.....	41
6.3	Subjektivní hodnocení využívání digitálních technologií pacientů při sebeděči o stomii 43	
7	DISKUZE	52
7.1	Diskuze výsledků průzkumného šetření ve vztahu k průzkumným otázkám.....	52
7.2	Doporučení pro další výzkum.....	58
7.3	Doporučení pro ošetrovatelskou praxi v oblasti digitálních technologií	58
7.4	Limity průzkumu	59
8	ZÁVĚR	60
9	POUŽITÁ LITERÁTURA	61
9.1	Primární zdroje	61
9.2	Sekundární zdroje	67
9.3	Odborné články.....	68
9.4	Internetové zdroje	68
10	PŘÍLOHY	69

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 – Věk respondentů (rozdělení podle pohlaví).....	41
Tabulka 2 – Pohlaví.....	41
Tabulka 3 – Rodinný stav	42
Tabulka 4 – Vzdělání.....	42
Tabulka 5 – Typ stomie	42
Tabulka 6 – Příčina zavedení stomie	43
Tabulka 7 – Délka života se stomií u respondentů (rozdělení podle pohlaví).....	43
Tabulka 8 – Přístup k internetu.....	44
Tabulka 9 – Používání digitálních technologií	44
Tabulka 10 – Jaké zařízení nejčastěji používají	44
Tabulka 11 – Frekvence využívání digitálních technologií pacienti se stomií.....	45
Tabulka 12 – Hodnocení důvěryhodnosti informací získaných z digitálních technologií pacienti se stomií.....	45
Tabulka 13 – Hodnocení uživatelské přívětivosti digitálních technologií pacienti se stomií .	46
Tabulka 14 – Preferované funkce mobilní aplikace pro pacienti se stomií.....	48
Tabulka 15 – Důvody vnímané výhodnosti digitálních technologií v péči o stomii.....	50
Tabulka 16 – Postoje pacientů se stomií k využívání digitálních technologií v péči o stomii .	50
Tabulka 17 – Vnímání schopnosti zvládat život se stomií a hodnocení kvality života	51
Tabulka 18 – Základní údaje o odbornících	70
Tabulka 19 – Relevance odborníky	71

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

AI	umělá inteligence
AR	augmented reality
ČR	Česká republika
IoT	Internet of Things
VR	virtuální realita
ÚZIS ČR	Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

ÚVOD

Téma bakalářské práce Digitální technologie pro edukaci a management pacienta se stomií vzniklo v souvislosti s nárůstem počtu pacientů se stomií. Stomie je chirurgický zákrok, umělé vyústění dutého orgánu na povrchu těla. Obvykle se stomie vyvede z tenkého či tlustého střeva nebo také z močového měchýře, který je umístěn na břišní stěně. Existují i jiné stomie, které zajistí přístup do dýchacích cest nebo do žaludku. Mezi nejčastější důvody pro indikaci stomie se řadí zdravotní onemocnění, například karcinom tlustého střeva, konečníku a močového měchýře, zánětlivé onemocnění střev, úrazy, vrozené vývojové vady a řada dalších onemocnění. Stomie – ať už kolostomie, ileostomie, či urostomie – představuje zásadní změnu v životě pacienta, která vyžaduje nejen správnou zdravotní péči, ale také efektivní edukaci a psychologickou podporu (Adam, Klimeš a Boleloucký, 2020, s. 182–185). Podle údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky České republiky (ÚZIS ČR) se setkáváme přibližně s více než 20 000 pacientů se stomií. Typy stomie závisí především na tom, který orgán je vyústěn na povrch těla. Nejčastěji se jedná o kolostomii, přibližně 60 % pacientů s vývodem z tlustého střeva. Ileostomie je indikována zhruba u 30 % pacientů s vývodem z tenkého střeva, zatímco urostomie se provádí přibližně u 10 % pacientů s vývodem z močového měchýře (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2021). Péče o pacienta vyžaduje multidisciplinární přístup, ve kterém sehrává důležitou roli stomická sestra. Její činnost nekončí pouze v rámci hospitalizace, ale zasahuje i do dlouhodobého managementu a následné péče (Doležel a Machová, 2019, s. 45–48). K osvědčeným metodám vzdělávání pacientů patří individualizované rozhovory s odborníky nebo tištěné materiály.

Digitalizace představuje systematický proces převodu analogových informací, dokumentů, procesů nebo služeb do digitální podoby s využitím moderních informačních a komunikačních technologií. Tento přechod umožňuje automatizované zpracování dat, jejich efektivní sdílení, archivaci a analýzu (Kaasalainen et al., 2023). Digitalizace představuje v posledních letech významný trend ve zdravotnictví přispívající k zefektivnění péče, komunikace i edukace. Význam digitálních technologií se výrazně zvýšil v období pandemie covidu-19, kdy bylo nutné minimalizovat osobní kontakt mezi zdravotníky a pacienty (Marinova a Marinova, 2023). Právě v tomto období se ukázalo, že digitální nástroje představují efektivní způsob, jak zajistit kontinuitu zdravotní péče a edukaci v krizových podmínkách (Topol, 2019; World Health Organization, 2020). V současné době existují různé digitální mobilní aplikace a online platformy, které se stále častěji využívají jako nástroj pro zlepšení života chronicky nemocných,

včetně pacientů se stomií. V oblasti edukace pacientů se digitalizace osvědčila jako účinný prostředek pro zajištění dostupných, časově flexibilních a individualizovaných informací. Pacient může opakovaně využívat edukační materiály, vzdělávat se vlastním tempem a v prostředí, kde se cítí bezpečně. Obzvláště pro pacienty se stomií, kteří čelí řadě fyzických i psychických výzev, může být tato technologie velice přínosná. Digitální nástroje pro edukaci mohou přispět ke snížení stresu, zvýšení soběstačnosti a k podpoře zvládnání péče o stomii (Keller et al., 2021, s. 5–13). Zavádění digitalizace vyžaduje především připravenost sester, které se věnují edukaci. Je důležité, aby sestry v oblasti gramotnosti byly proškoleny a mohly využívat technologické nástroje při péči o pacienta (Fealy et al., 2018, s. 621–633).

Hlavním cílem práce je zmapovat možnosti využití digitálních technologií při edukaci a managementu pacientů se stomií, zjistit zkušenosti s digitálními technologiemi a subjektivní názor pacientů na využití digitálních technologií při sebpéči u stomie.

Bude provedeno dotazníkové šetření realizované mezi pacienty, kteří žijí se stomií delší dobu, nejsou hospitalizováni a nacházejí se v komunitní péči. Na základě získaných poznatků bude možné identifikovat jejich potřeby, zkušenosti a názory na využití digitálních technologií v každodenním životě. Výsledky šetření mohou inspirovat všeobecné sestry, které se budou zabývat edukací, podporou a soběstačností s využitím digitálních nástrojů při péči o pacienty se stomií.

1 CÍLE A METODY PRÁCE

Hlavním cílem práce je zmapovat možnosti využití digitálních technologií při edukaci a managementu pacientů se stomií, zjistit zkušenosti s digitálními technologiemi a subjektivní názory pacientů na využití digitálních technologií při sebeděči u stomie.

1.1 Cíl práce

Cíl teoretické části

Popsat možnosti využití digitálních technologií při edukaci a managementu pacientů se stomií.

Dílčí cíle teoretické části

Představit problematiku stomií.

Zmapovat využití digitálních technologií ve zdravotnictví se zaměřením na management péče o stomii.

Zmapovat existující výzkum na toto téma v České republice i zahraničí.

Cíl průzkumné části

Zjistit míru využívání digitálních technologií pacienty se stomií v běžném životě a při péči o stomii, dále zhodnotit jejich názory na uživatelskou přívětivost i přínos těchto technologií pro využití možností života se stomií.

Dílčí cíle průzkumné části

Zjistit, jak často pacienti se stomií využívají digitální technologie v běžném životě.

Zhodnotit názory pacientů se stomií na uživatelskou přívětivost digitálních technologií.

Analyzovat postoje pacientů ke využití digitálních technologií při péči o stomii.

Zjistit, jak pacienti vnímají svůj život se stomií.

1.2 Metody k dosažení cíle

Teoretická část práce bude zpracována pomocí rešerše české i zahraniční literatury, a to s využitím databází Medvik, Pubmed a Google Scholar. Cílem je poskytnout přehled klíčových aspektů souvisejících s edukací pacientů se stomií a péčí o ně. Tato část poskytne teoretické východisko pro průzkumné šetření. Získané informace usnadní analýzu a interpretaci výsledků.

V části praktické bude s použitím kvantitativního přístupu realizováno dotazníkové šetření u pacientů se stomií. Bude použit dotazník vlastní konstrukce zaměřený na zkušenosti a názory respondentů týkající se využití digitálních technologií. Cílem je zjistit, jak tyto nástroje ovlivňují jejich každodenní život a péči o stomii. Získané výsledky budou analyzovány pomocí deskriptivní statistiky.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část bakalářské práce se soustředí na tato zásadní témata – stomii, digitální technologie ve zdravotnictví a výzkumy na toto téma v tuzemsku i zahraničí. V první části je popsána stomie, a to jako chirurgický zákrok. Cílem je zajistit vylučování při poruše přirozených funkcí těla. Jsou zde uvedeny její typy, důvody vzniku a vliv na každodenní život pacientů. Práce se dále věnuje péči o stomii, možným komplikacím i psychologickým aspektům adaptace. Druhá část teoretické části je zaměřena na využití digitálních technologií, jako jsou telemedicína, mobilní aplikace či chytré zdravotnické pomůcky. Tyto inovace přispívají k efektivnějšímu sledování zdravotního stavu a zlepšení péče o pacienty se stomií. V rámci této oblasti je důležité zohlednit i dostupné výzkumy na toto téma v ČR i v zahraničí.

2 PROBLEMATIKA PACIENTŮ SE STOMIÍ A ROLE SESTRY

Život se stomií představuje pro pacienta významnou změnu v tělesném, psychickém i sociálním fungování. Vytvoření vývodu má zásadní dopad na každodenní aktivity, způsob stravování, hygienické návyky i vnímání vlastního těla. Změna tělesného obrazu, obavy ze zápachu, úniku stolice či moči, omezení volnočasových činností a snížená intimita mohou vést ke zhoršení kvality života a rozvoji psychických obtíží. Mnozí pacienti čelí nejistotě, pocitu izolace a potřebují čas, informace i podporu k adaptaci na novou situaci (Alenezi et al., 2021).

V této souvislosti je role všeobecné sestry, a především specializované stomické sestry, klíčová. Sestra pacienta nejen edukuje ohledně praktické péče o stomii, ale také mu poskytuje psychickou podporu, pomáhá mu zvládnout nové výzvy a posiluje jeho sebedůvěru (Momeni Pour et al., 2023; Liu, Wang a Zhu, 2023). Péče o pacienta se stomií musí být komplexní, zaměřená na tělo i duši. Vyžaduje mezioborovou spolupráci napříč zdravotnickými profesemi. Kvalitní ošetrovatelská péče má potenciál výrazně ovlivnit adaptaci pacienta, prevenci komplikací i celkovou kvalitu jeho života (Heydari, Manzari a Pouresmail, 2023).

2.1 Definice a typy stomie

Stomie je chirurgicky vytvořený vývod dutého orgánu na povrch těla, který umožňuje odvádění obsahu mimo přirozenou cestu. Nejčastěji se jedná o vývody trávicího nebo močového systému, jako jsou kolostomie, ileostomie a urostomie. Kolostomie je vývod tlustého střeva na povrch břišní stěny, obvykle v levém podbříšku, a slouží k odvádění stolice při nemožnosti jejího přirozeného odchodu. Ileostomie je vývod tenkého střeva, nejčastěji v pravé dolní části břicha, a používá se k odvádění střevního obsahu při onemocnění nebo poškození tlustého střeva. Urostomie je vývod močových cest na povrch těla, který zajišťuje odvod moči v případech, kdy není možné močit přirozenou cestou (Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2021).

2.2 Indikace pro založení stomie

Indikace pro vytvoření stomie zahrnují široké spektrum onemocnění a stavů. Mezi nejčastější patří nádorová onemocnění trávicího traktu, jako je kolorektální karcinom, kdy je nutné odstranit postiženou část střeva a vytvořit vývod pro odchod stolice. Mezi další indikace se řadí zánětlivá onemocnění střev, například Crohnova choroba nebo ulcerózní kolitida, které mohou vést k poškození střevní stěny a vyžadují chirurgický zákrok s vytvořením stomie. Rovněž se

stomie indikuje při vrozených vývojových vadách, jako je Hirschsprungova choroba, nebo při akutních stavech, například při střevní neprůchodnosti či perforaci střeva (Drlíková et al., 2016, s. 151–172).

2.3 Perioperační péče o pacienta se stomií

Perioperační péče o pacienta se stomií představuje komplex činností, které směřují k zajištění bezpečného průběhu operačního výkonu a následné rekonvalescence pacienta. Tato péče má u pacientů se stomií specifická kritéria, která vyžadují mezioborovou spolupráci zdravotnického týmu, zejména na edukaci a podpoře pacienta (Fierlová, 2018, s. 291).

2.3.1 Předoperační péče

Předoperační péče začíná již v odborné ambulanci, kde je pacient informován o diagnóze a léčebném postupu. Pacient je seznámen s informovaným souhlasem, který prostuduje spolu s lékařem a podepíše. Následně pacient ve spolupráci s praktickým lékařem a příslušnými specialisty podstupuje vyšetření podle indikace, mezi která patří kolonoskopie, rektoskopie, laboratorní testy, zobrazovací metody a interní vyšetření. Na základě výsledků je pacient posouzen anesteziologem, který doporučí vhodný typ anestezie a předepíše premedikaci. Při hospitalizaci probíhají očista a komplexní příprava střev, prevence trombotické nemoci, zavedení periferního či centrálního venózního vstupu, edukace pacienta. Stomická sestra zakreslí na základě operátora místo umístění stomie. V den operace je pacient nalačno, je zajištěna prevence trombotické nemoci (kompresní punčochy, nízkomolekulární heparin), jsou podány antibiotická profylaxe a premedikace (Fierlová, 2018, s. 291–292).

2.3.2 Pooperační péče

Co se týká pooperační péče, pacient je sledován na jednotce intenzivní péče, kde se monitorují jeho vitální funkce, stav invazivních vstupů (drén, nazogastrická sonda, katétr), provádějí se laboratorní kontroly a sleduje se činnost trávicího traktu. Po obnovení peristaltiky a odchodu plynů se postupně zahajuje perorální příjem. Na standardním oddělení se pokračuje v podávání parenterální výživy, antibiotik a přichází na řadu postupný dietní přechod – od bezsezbytkové tekuté stravy (dieta č. 0/5) přes kašovitou (č. 5B) až po plnou bezsezbytkovou stravu (č. 5). V této fázi má hlavní roli stomická sestra, která edukuje pacienta se stomií v oblasti hygieny, výživy, pohybu, intimity a volby vhodných stomických pomůcek. Po stabilizaci a edukaci bývá pacient obvykle do deseti dnů propuštěn. Pokud není možný návrat domů, je zajištěna následná péče v léčebně dlouhodobě nemocných, hospici či sociálním zařízení (Fierlová, 2018, s. 292).

2.3.3 Následná dispenzární péče

Následná dispenzární péče znamená, že pacient se stomií je dlouhodobě sledován ve specializovaných ambulancích (koloproktologie, onkologie, stomická poradna), kde se monitoruje celkový stav stomie i peristomální kůže. V poradně se řeší rovněž komplikace a lze předepisovat stomické pomůcky (až na tři měsíce) (Fierlová, 2018, s. 292).

2.4 Komplikace spojené se stomií

Život se stomií přináší pacientům řadu výzev a potenciálních komplikací. Jednou z nejčastějších je podráždění kůže v okolí stomie, které může být způsobeno podtékáním stomické pomůcky nebo nesprávnou hygienou. Toto podráždění se projevuje zarudnutím, svěděním, případně dokonce krvácením a vyžaduje pečlivou péči i správný výběr pomůcek. Další komplikací může být parastomální kýla, což je vyklenutí břišní stěny v okolí stomie, vznikající v důsledku oslabení svalů nebo zvýšeného nitrobřišního tlaku. Tato kýla může způsobovat diskomfort a v některých případech vyžaduje chirurgickou intervenci. Mezi další možné komplikace patří stenóza stomie, tedy její zúžení, které ztěžuje odchod stolice nebo moči, a prolaps stomie, kdy dochází k vyhrěznutí střeva nad úroveň břišní stěny. Pro prevenci a zvládnutí těchto komplikací jsou nezbytné důkladná edukace pacienta, pravidelná kontrola stomie a spolupráce se zdravotnickými profesionály specializovanými na péči o stomie (Drlíková et al., 2016, s. 151–172).

2.5 Výživa pacientů se stomií

Výživa pacientů se stomií představuje důležitou součást režimového opatření u pacientů se stomií. Ovlivňuje jak proces hojení a adaptace, tak i celkovou kvalitu života. Dietní doporučení záleží na typu stomie, přítomném přidruženém onemocnění, individuální snášenlivosti potravin a fázi rekonvalescence. Součástí dietního doporučení tvoří také správný pitný režim a sledování reakce organismu na požívané potraviny. Bezprostředně po operaci v období 6–8 týdnů se doporučuje snadno stravitelná dieta s nízkým obsahem vlákniny. Mezi nevhodné potraviny patří například luštěniny, celozrnné výrobky, tučné maso či nadýmavá zelenina. Tyto potraviny mohou negativně ovlivnit činnost střeva nebo způsobit obstrukci (Skřička, Kohout a Baliková., 2019).

2.5.1 Výživa pacientů s kolostomií

U pacientů s kolostomií je zachována funkce části nebo celé tlustého střeva. To umožňuje resorpci vody a elektrolytů, stolice mívá většinou pevnější konzistenci. Stravování může být po adaptačním období velmi podobné běžné populaci, s ohledem na prevenci zácpy, plynatosti a nadměrného vylučování (Baliková, 2024).

Doporučení pro pacienty s kolostomií

- vytvořit si pravidelný režim vyprazdňování – ideálně ráno,
- snídaně a obědy by měly být vydatné, večeře lehčí a nejméně dvě hodiny před spaním,
- omezit potraviny s rizikem nadýmání (zelí, cibule, luštěniny),
- při průjmu zařadit zahušťující potraviny: banány, rýži, vařenou mrkev, černý čaj,
- důsledně rozkousávat potravu – eliminace rizika ucpání vývodu,
- vyhýbat se nadměrnému množství tučných, smažených či kořeněných jídel (Baliková, 2024).

2.5.2 Výživa pacientů s ileostomií

U ileostomie je vývod vyveden z tenkého střeva, což znamená, že chybí možnost dostatečné resorpce vody, elektrolytů a některých živin, zejména vitaminů skupiny B a vitamínu K. Důsledkem toho bývají častější a řidší stolice, zvýšené riziko dehydratace a nutnost striktnějších dietních opatření (Baliková, 2024).

Doporučení pro pacienty s ileostomií

- pít dostatek tekutin – 1,8 až 2,5 litru denně, ideálně s minerály,
- zvýšit příjem soli (asi 6–9 g denně) pro udržení osmotické rovnováhy,
- zařadit potraviny zahušťující stolici (bílá rýže, borůvky, banány, strouhaná jablka bez slupky, brambory),
- vyhnout se vláknitým a objemným potravinám, které mohou způsobit koliku nebo obstrukci (ořechy, semínka, ananas, syrová zelenina se slupkou),
- jíst častěji, v malých dávkách, kombinovat jídlo s pitím,
- omezit konzumaci mléka a potravin, které způsobují plynatost či průjmy (luštěniny, hrušky, zelí, cukr, alkohol) (Baliková, 2024).

2.6 Fyzická aktivita

Fyzická aktivita pacientů se stomií není překážkou pro aktivní život. Pohyb podporuje tělesnou i psychickou kondici, zlepšuje kvalitu života, přispívá k rychlejší adaptaci na novou životní situaci, podporuje činnost trávicího traktu a stimuluje produkci endorfinů. Pravidelný pohyb pomáhá předcházet komplikacím, zejména vzniku parastomální kýly, zácpě, psychickému stresu a svalové dysbalanci (Wildová, 2024).

2.6.1 Význam fyzické aktivity před operací

Doporučuje se zařadit pohyb již v předoperačním období. Lehká aktivita, mimo jiné chůze, jízda na kole či plavání, může zlepšit celkovou fyzickou kondici a tím snížit riziko pooperačních komplikací (Wildová, 2024).

2.6.2 Rehabilitace po operaci

Po chirurgickém výkonu následuje fyzioterapie zaměřená na obnovení základních pohybových vzorců, jako jsou vertikalizace a dechové cvičení. Pacient se stomií se učí, jak bezpečně měnit polohy na lůžku, sedat si a vstávat. Tyto fáze jsou důležité pro prevenci plicních a oběhových komplikací. V dalším průběhu rehabilitace jsou doporučovány cviky posilující horní i dolní končetiny a trup, které neohrožují integritu břišní stěny (Wildová, 2024).

2.6.3 Doporučené a nedoporučené aktivity

Po stabilizaci pacienta se stomií se můžou bezpečně vykonávat fyzické činnosti.

Vhodné jsou:

- chůze a turistika,
- rekreační cyklistika,
- plavání s ochranou stomie,
- jóga, pilates, kompenzační cvičení,
- posilování pánevního dna (Kegelovy cviky) (MeDitorial, 2023).

Nevhodné jsou:

- sporty a cvičení zatěžující břišní stěnu,
- aktivity zvyšující riziko úrazu v oblasti stomie (bojové sporty, kontaktní aktivity, silové tréninky s velkými váhami, cvičení na břicho) (MeDitorial, 2023).

2.7 Psychická adaptace a role sestry

Založení stomie představuje pro pacienta nejen fyzickou, ale i psychickou výzvu. Pacient se musí vyrovnat s novým tělesným obrazem, což může vést k pocitům úzkosti, studu a nejistoty. Tyto pocity často souvisí s obavami z reakce okolí, ztráty intimity a změn v sociálních vztazích (Zacharová, 2017).

Zdravotnický personál, zejména stomické sestry, by měl poskytnout nejen technické informace spojené s péčí o stomii, ale také psychickou podporu. To zahrnuje aktivní naslouchání, empatický přístup a podporu v budování sebevědomí pacienta. Důležitá je také edukace pacienta a jeho rodiny, která pomáhá snížit úzkost a usnadňuje adaptaci na novou životní situaci. Cílem je pomoci pacientovi dosáhnout co nejlepší kvality života a usnadnit jeho návrat do běžného života (Zacharová, 2017).

2.7.1 Emoční dopady a sebepojetí pacienta

Psychická adaptace na stomii je individuální a závisí na osobnostních rysech pacienta, jeho psychickém stavu, podpoře rodiny a přátel, a také na sociální situaci, ve které se nachází. Důležitou roli hraje i informovanost pacienta, péče o stomii a dostupnost odborné pomoci. K efektivním způsobům, jak tyto výzvy překonat, patří zapojení do podpůrných skupin a navázání kontaktu s dalšími lidmi, kteří mají podobnou zkušenost (Zacharová, 2017).

2.7.2 Podpůrné skupiny a sociální začlenění

V České republice existuje několik organizací, které nabízejí podporu pacientům se stomií (například regionální kluby ILCO, online komunity a fóra). Podpora pacientů se stomií by měla být komplexní a zahrnovat nejen fyzickou péči, ale i psychickou a sociální podporu (Ústav zdravotnických informací a statistik ČR, 2022).

3 DIGITÁLNÍ TECHNOLOGIE V EDUKACI PACIENTŮ SE STOMIÍ

V posledních letech se stále častěji uplatňují digitální technologie, které rozšiřují tradiční formy edukace pacientů a mohou významně přispět k efektivnějšímu i dostupnějšímu předávání informací. Mobilní aplikace, online videa, webové stránky a další digitální nástroje mohou pacientům pomoci lépe porozumět péči o stomii, osvojit si správné postupy a zvýšit jejich soběstačnost. Tato kapitola se zaměřuje na přehled a využití digitálních technologií v edukaci stomických pacientů a hodnotí jejich přínos z pohledu teorie i praxe (Alenezi et al., 2021; Liu, Wang a Zhu, 2023, Marinova a Marinova, 2023).

3.1 Digitalizace ve zdravotnictví

Digitalizace ve zdravotnictví představuje systematický proces převodu analogových procesů, záznamů a služeb do digitální podoby s cílem zvýšit efektivitu, dostupnost, kvalitu péče i bezpečnost pacientů. Zahrnuje jak elektronizaci zdravotnické dokumentace a předepisování léčiv, tak rozvoj telemedicíny, vzdáleného monitoringu či využívání mobilních zdravotnických aplikací (Kaasalainen et al., 2023).

Digitalizace se stala nedílnou součástí péče především po pandemii covidu-19, která výrazně urychlila zavádění technologií, jako jsou videokonzultace, eRecept, eNeschopenka či online objednávkové systémy. Mnohá z těchto řešení byla původně spuštěna jako krizová reakce, ale prokázala svou efektivitu natolik, že se stala trvalou součástí běžné praxe (Heydari, Manzari a Pouresmail, 2023).

Jeden z konkrétních příkladů úspěšné digitalizace představuje elektronický recept (eRecept), který je v ČR povinný od roku 2018. Tento systém umožňuje lékařům elektronicky vystavit recept, který pacient obdrží prostřednictvím SMS, e-mailu nebo mobilní aplikace. Lékárník pak může recept načíst z centrálního úložiště a vydat léčivo. Zavedením eReceptu se zvyšuje bezpečnost farmakoterapie, protože systém umožňuje kontrolu duplicit, interakcí a evidenci předepsaných léčiv (Státní ústav pro kontrolu léčiv, 2024). Od roku 2023 navíc v ČR umožňuje tzv. přeshraniční ePreskripci, čímž se eRecept stal uznávaným i v některých dalších zemích Evropské unie (např. jde o Estonsko, Finsko, Chorvatsko). Digitalizace zdravotnictví je zároveň zakotvena v právních a strategických dokumentech, např. v Národní strategii elektronizace zdravotnictví ČR nebo v aktualizovaném zákoně č. 325/2021 Sb., který novelizoval oblasti elektronického zdravotnictví, eReceptu a ochrany osobních údajů. Podle Ministerstva

zdravotnictví ČR je cílem „vytvořit propojený, bezpečný a efektivní systém sdílení zdravotních informací mezi pacientem a poskytovateli péče“ (Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2023).

3.2 Mobilní aplikace pro pacienty se stomií

Digitální technologie mohou mít zásadní význam pro pacienty se stomií, jelikož jim mohou pomoci k lepší orientaci v problematice péče o stomii, pomáhají s monitorováním zdravotního stavu a poskytují přímou podporu při zvládání každodenních problémů. Jedním z neefektivnějších nástrojů v této oblasti jsou mobilní aplikace, které pacientům poskytují přístup k personalizovaným informacím, interaktivním návodům a funkcím pro sledování stavu jejich stomie. Vývoj těchto aplikací reflektuje potřeby pacientů i zdravotníků, přičemž se zaměřuje na samostatnost pacienta, předcházení komplikacím, dostupnost odborné pomoci a psychologickou podporu. Pacienti se stomií často čelí různým výzvám, jako jsou změny v trávení, kožní problémy v okolí stomie nebo správná aplikace stomických pomůcek. Právě digitální technologie mohou napomoci k lepší kontrole zdravotního stavu. Mobilní aplikace zaměřené na pacienty se stomií lze rozdělit do několika klíčových kategorií (Pozebom a Viegas, 2021, s. 2721).

Za účelem zmapování současných poznatků o využívání mobilních aplikací u pacientů se stomií proběhla rešerše odborné literatury. Získané údaje ukazují, že mobilní aplikace mohou mít pozitivní vliv na péči o pacienty se stomií. Používání mobilních aplikací u těchto pacientů přispívá k lepšímu zvládání péče, ke snížení výskytu komplikací i k psychické pohodě. Oceňují i možnost komunikace s odborníky na dálku (Kutlu a Vural, 2022, s. 25–30; Zhang et al., 2024; Zhuang, Zhang a Zhang, 2023).

3.2.1 Vybrané mobilní aplikace celosvětově

Aplikace Stoma Care poskytuje podrobné návody pro pacienty se stomií. Obsahuje videa s názornými ukázkami výměny stomických sáčků a tipy, jak pečovat o kůži v okolí stomie. Studie ukazují, že pacienti, kteří používají tuto aplikaci, vykazují nižší výskyt podráždění kůže a infekcí než ti, kteří získávají informace pouze prostřednictvím tištěných materiálů (Stoma Care App, 2024).

Ostomy Care app je mobilní aplikace, která se zaměřuje na sledování stavu stomie a vytváření zdravotních záznamů. Pacienti mohou zapisovat informace o výtoky, evidovat změny v oblasti stomie a vytvářet přehledy pro svého lékaře. Tato data lze analyzovat a na jejich základě predikovat možné komplikace. Aplikace umožňuje i synchronizaci se zdravotnickým softwarem a možnost sdílení dat s lékařským týmem (Inner Good, 2024).

OstoBuddy se soustředí na management zásob stomických pomůcek a plánování výměny sáčků. Pacient může nastavit připomínky pro výměnu stomických pomůcek a vést si přehled o jejich spotřebě. Tento systém pomáhá zabránit nečekanému nedostatku pomůcek, což může být pro pacienta se stomií velmi stresující (OstoBuddy, 2025).

Aplikace MyOstomy se specializuje na virtuální konzultace se zdravotníky. Pacienti mohou fotografovat a sdílet stav své stomie se stomickými sestrami, které poskytují individuální rady a doporučení. Výzkum ukázal, že pacienti využívající MyOstomy se cítili sebejistěji při péči o svou stomii a méně často vyhledávali urgentní lékařskou pomoc kvůli komplikacím (Landrum, 2022).

3.2.2 Vybrané mobilní aplikace v České republice

EStomia je aplikace, která nabízí uživatelům vestavěné nástroje, odpovědi na často kladené otázky a inspirativní vzdělávací materiály. Je navržena tak, aby podporovala pacienty se stomií v jejich každodenní péči a poskytovala jim potřebné informace. StoMakker je aplikace navržena speciálně pro děti se stomií, která jim pomáhá připravit se na operaci a usnadňuje adaptaci na život se stomií. Obsahuje edukativní materiály a interaktivní prvky přizpůsobené dětským uživatelům. Tyto dostupné aplikace jsou ke stažení na platformě Google Play a mohou významně přispět ke zlepšení kvality života pacientů se stomií v ČR (Appelit, 2024; Coloplast, 2024).

3.3 Funkcionality mobilních aplikací pro pacienty se stomií

Mobilní aplikace určené pacientům se stomií mohou nabídnout širokou škálu nástrojů, které usnadňují každodenní péči, edukaci a komunikaci s odborníky. Patří mezi ně například připomínky potřeby výměny stomického sáčku, sledování zdravotního stavu, edukativní videa nebo možnost konzultace s odborníkem. Tyto aplikace mohou významně zvýšit samostatnost pacientů a zlepšit jejich orientaci v péči o vlastní zdraví (Van der Storm et al., 2024).

Aby však mohly být uvedené funkce mobilních aplikací efektivně využívány, je nezbytné, aby pacient disponoval mobilním zařízením s odpovídající technickou výbavou. Mobilní telefon by měl umožňovat přístup k internetu, přehrávání videí a zvukových nahrávek, pořizování i ukládání fotografií, měl by mít dostatečný úložný prostor a aktuální operační systém. Jestliže tomu tak není, mohou být funkčnost i praktické využití těchto digitálních nástrojů výrazně omezeny. Moderní mobilní aplikace pro pacienty se stomií využívají různé digitální funkce, jako jsou notifikace, kamerové funkce, možnost ukládání hlasových poznámek nebo plánování prostřednictvím kalendáře. Tyto prvky podporují edukaci, zvyšují sebedůvěru pacienta, jeho

zapojení do péče o sebe sama a napomáhají lepšímu zvládnání onemocnění (Toğluk Yiğitoğlu a Şendir, 2021).

3.3.1 Klíčové funkcionality mobilních aplikací

Mezi nejvýznamnější funkce patří:

- sledování výtoku a hydratace – umožňuje pacientům zaznamenávat konzistenci stolice a moči, sledovat denní příjem tekutin a vést potravinový deník. To je zvláště důležité pro osoby s ileostomií, u nichž hrozí vyšší riziko dehydratace (Landrum, 2022; Yang et al., 2022, s. 36),
- připomínky k péči a sledování zásob – personalizované notifikace pacientům připomínají výměnu sáčků, aplikaci ochranných prostředků nebo péči o kůži. Aplikace jako MyOstomyLife nebo OstoBuddy navíc umožňují sledovat zásoby pomůcek a předejít jejich vyčerpání. Studie ukazují, že pacienti využívající tyto funkce vykazují nižší výskyt podráždění kůže (Jozpoor et al., 2024; Van der Storm, 2024, s. 1442–1453),
- edukativní obsah – mobilní aplikace obsahují instruktážní videa, návody a doporučení ohledně výživy, hygieny i prevence komplikací. Například aplikace Stoma Care Guide nabízí vizuální průvodce pomáhající pacientům zejména v počátečních fázích adaptace na stomii (Van der Storm et al., 2024),
- dlouhodobé sledování a vizualizace dat – některé aplikace umožňují generovat grafy a přehledy, které pomáhají pacientům a zdravotníkům sledovat změny ve zdravotním stavu v čase a rychle reagovat na abnormality (Yang et al., 2022, s. 36; Kuziemsy et al., 2019, s. 38).

3.3.2 Efektivita mobilních funkcí

Funkcionalita digitálních aplikací může významně ovlivnit kvalitu života pacientů. Přinášejí podporu při zvládnání každodenní péče, snižují stres a posilují psychickou pohodu. Výsledky výzkumů ukazují, že efektivně navržené mobilní funkce mohou přispět k výraznému zlepšení kvality života pacientů (Van der Storm et al., 2024).

3.3.3 Komunikace se zdravotníky

Některé aplikace propojují pacienty přímo se zdravotnickým personálem, což nabízí možnost rychlé konzultace bez nutnosti osobní návštěvy. Aplikace MyOstomy například umožňuje pacientům nahrávat fotografie stavu stomie a odesílat je odborníkům ke vzdálenému vyhodnocení (Landrum, 2022).

3.3.4 Psychosociální přínosy a podpora pacientů

Mobilní aplikace přispívají nejen k fyzické péči, ale také k psychické pohodě pacientů. Online komunity a možnosti sdílení zkušeností s ostatními pacienty napomáhají odbourání pocitu izolace, úzkosti a podporují pozitivní adaptaci na životní změny. Digitalizace zdravotní péče tak přináší komplexní podporu pacientům, zvyšuje jejich soběstačnost, zlepšuje adherenci k léčbě a zefektivňuje spolupráci mezi pacientem a zdravotnickým týmem (Kuziemsy et al., 2019, s. 35–40; Jozpoor et al., 2024, s. 9–16).

3.4 Virtuální realita a rozšířená realita v edukaci pacientů se stomií

Virtuální realita (VR) využívá zobrazovací zařízení, typicky headset s prostorovým zvukem a snímači pohybu, k vytvoření 3D-digitálního prostředí, ve kterém uživatel vnímá přímou účast díky iluzi fyzické přítomnosti (Kouijzer et al., 2023), a rozšířená realita (Augmented Reality, AR) je technologie, která kombinuje reálný svět s digitálně generovanými prvky v reálném čase. Uživatel vnímá své okolí obohacené o grafiku, zvuk, text nebo další data, která jsou do prostředí promítána pomocí zařízení, jako jsou chytré brýle, mobilní telefony nebo tablety. Přímo v reálném prostředí, což nachází uplatnění například při edukaci pacientů, vizualizaci anatomických struktur nebo tréninku postupů (Nikolaidis, 2022), se stávají stále důležitějšími nástroji v medicínském vzdělávání a péči o pacienty. Jejich využití mohou nabízet nové možnosti k edukaci pacientů se stomií i k tréninku zdravotnického personálu (Kai et al., 2024).

Technologie VR a AR mohou pomoci vytvářet interaktivní a realistické simulace, které mohou pacientům pomoci lépe porozumět svému zdravotnímu stavu a naučit se správným postupům péče o stomii. Pacientům se stomií mohou tyto technologie nabídnout virtuální nácvik výměny stomických pomůcek, správné hygieny a zvládnání možných komplikací v bezpečném a kontrolovaném prostředí. Tím se snižuje úzkost spojená s novou situací a zvyšuje se sebevědomí pacienta při péči o sebe sama. Pro zdravotnický personál představují VR a AR efektivní nástroje k tréninku a zlepšování dovedností. Například v neurochirurgii se využívá virtuální realita k plánování operací a nácviku složitých zákroků, což vede ke zvýšení přesnosti a bezpečnosti výkonů. Podobné přístupy lze aplikovat i v oblasti péče o stomie, kde mohou zdravotníci trénovat různé scénáře a osvojovat si nové techniky bez rizika pro pacienty (Kai et al., 2024).

V ČR se problematikou využití VR a AR ve zdravotnictví zabývá například Institut klinické a experimentální medicíny (IKEM) v Praze. Tým pod vedením Davida Sibřiny zde implementuje 3D-tisk a VR pro předoperační plánování v transplantační medicíně. Tyto

technologie umožňují lékařům vizualizovat anatomické struktury pacienta ve virtuálním prostředí, což přispívá k lepší přípravě na operaci a minimalizaci rizik (Institut klinické a experimentální medicíny, 2022).

3.5 Integrace technologií internetu věcí do péče o pacienty se stomií

Integrace technologií věcí (Internet of Things, IoT) je koncept, který označuje propojení fyzických zařízení s digitálními technologiemi, jako jsou senzory, softwarové prvky a komunikační moduly, jež umožňují automatizovaný sběr, přenos a výměnu dat prostřednictvím internetu. Tato zařízení fungují bez nutnosti přímého lidského zásahu a zahrnují například domácí spotřebiče, průmyslová zařízení, dopravní prostředky nebo specializované zdravotnické pomůcky (Gill et al., 2023).

Internet věcí do péče o pacienty se stomií přináší řadu výhod, které mohou významně zlepšit kvalitu života pacientů i usnadnit práci zdravotnického personálu. IoT-zařízení umožňují nepřetržité monitorování stavu stomie, včasnou detekci komplikací a poskytují cenná data pro personalizovanou péči (Brady et al., 2024).

Moderní IoT-senzory, integrované přímo do stomických pomůcek, dokážou sledovat různé fyziologické parametry, například vlhkost, teplotu nebo pH v okolí stomie. Tato data jsou v reálném čase přenášena do mobilních aplikací nebo cloudových systémů, kde je mohou analyzovat jak pacienti, tak ošetřující zdravotníci. Díky tomu lze rychle rozpoznat odchylky od běžného stavu, což zvyšuje šanci na včasné zjištění možných komplikací (Lee et al., 2024).

Jedním z častých problémů pacientů se stomií bývá únik tekutin, který může vést k podráždění nebo poškození kůže. IoT-technologie dokážou detekovat i malé množství uniklé tekutiny a okamžitě upozornit pacienta prostřednictvím mobilní aplikace. Tím se snižuje riziko kožních komplikací a zvyšuje se celkový komfort pacienta (Brady a Fellows, 2023).

Shromažďovaná data zároveň umožňují zdravotnickému personálu sledovat stav pacienta na dálku a přizpůsobit péči jeho individuálním potřebám. V případě potřeby mohou zdravotníci poskytnout okamžité rady nebo upravit léčebný plán bez nutnosti osobní návštěvy. To je obzvláště přínosné pro pacienty žijící v odlehlých oblastech nebo s omezenou mobilitou (Coloplast Professional, 2025).

3.6 Digitální technologie, vzdělávání a telemedicína pro pacienty se stomií

Díky využití digitálních technologií mohou mít pacienti se stomií lepší kontrolu nad svým zdravotním stavem. Možnost sledovat a spravovat stav stomie pomocí chytrých zařízení může přispívat ke zvýšení sebevědomí pacientů a snižuje úzkost spojenou s potenciálními komplikacemi. To může pozitivně ovlivnit psychickou pohodu a kvalitu života (Pozebom a Viegas, 2021, s. 2721).

Významnou roli v péči o pacienty se stomií mohou sehrát také online vzdělávací platformy a telemedicína. Tyto digitální nástroje mohou pacientům zprostředkovat snadnější přístup k důležitým informacím a mohou umožnit efektivní komunikaci se zdravotnickými profesionály. Telemedicínské programy zahrnují konzultace, zdravotnické poradenství, psychologickou podporu, plánování návštěv a kontrolní konzultace na dálku. Mezi nejčastěji využívané služby náleží odborné konzultace, rady ohledně péče o stomii a emocionální podpora (Zhang et al., 2025).

Významnou roli v péči o pacienty se stomií mohou sehrát také online vzdělávací platformy a telemedicína. Tyto digitální nástroje mohou pacientům zprostředkovat snadnější přístup k relevantním informacím a umožnit efektivnější komunikaci se zdravotnickými odborníky. Telemedicínské programy zpravidla zahrnují konzultace, zdravotnické poradenství, psychologickou podporu, plánování návštěv a kontrolní konzultace na dálku. Mezi nejčastěji využívané služby patří odborné konzultace, poradenství v oblasti péče o stomii a poskytování emocionální podpory (Zhang et al., 2025).

Zdravotníci, kteří tyto služby poskytují, by měli disponovat dostatečnou kvalifikací a zároveň být schopni reagovat na individuální potřeby pacientů. Dosavadní zkušenosti ukazují, že telemedicína má pozitivní dopad na zdravotní stav i emocionální pohodu pacientů se stomií. Pro další rozvoj telemedicíny je důležité, aby systémy umožňovaly individualizaci podle specifik jednotlivých pacientů, například s ohledem na věk, typ stomie a podobně (Zhang et al., 2025).

3.6.1 Role sociálních sítí a online komunit

Sociální sítě a online komunity představují významný nástroj pro pacienty se stomií, kteří často čelí nejen fyzickým, ale i psychickým a sociálním výzvám. Digitální platformy mohou sloužit jako prostor, kde mohou pacienti sdílet své zkušenosti, získávat informace a nacházet podporu u lidí, kteří procházejí podobnou životní situací (Zhang et al., 2022).

Průzkumy ukazují, že online komunity a specializované skupiny na sociálních sítích významně přispívají ke zlepšení kvality života pacientů a snižují pocity osamělosti a stigmatizace. Pacienti se často po operaci cítí izolovaní a zranitelní, zvláště pokud jim jejich okolí nerozumí. Platformy jako Facebook, Instagram nebo specializované pacientské portály umožňují sdílení osobních příběhů, diskuzi o běžných výzvách a výměnu praktických zkušeností. Mnoho pacientů uvádí, že kontakt s ostatními lidmi ve stejné situaci pomáhá snížit úzkost a lépe se vyrovnat s novou životní realitou (Zhang et al., 2022).

Online komunity na sociálních sítích jsou nejen zdrojem emoční podpory, ale také důležitým nástrojem k šíření informací o péči o stomii. Pacienti zde mohou nalézt instruktážní videa, články a tipy od zkušenějších stomiků nebo zdravotníků. Některé platformy, například České ILCO, pravidelně publikují odborné materiály o správné hygieně, prevenci komplikací nebo nejnovějších trendech ve stomické péči (České ILCO, 2023).

K hlavním přínosům online komunit patří možnost navazovat nová přátelství a budovat sociální vazby. Pacienti, kteří se zapojí do diskuzních skupin, se často cítí méně izolovaní, protože vidí, že nejsou sami se svými problémy. Díky sociálním sítím se mohou pacienti se stomií spojit s lidmi, kteří mají podobné zkušenosti, sdílet své radosti i obavy a vzájemně si poskytovat morální podporu. Virtuální setkání a online konference pořádané pacientskými organizacemi představují další příklady, jak mohou sociální sítě pomoci. Například České ILCO organizuje pravidelné webináře a online diskuze se stomickými sestrami a lékaři, kde mohou pacienti získat odborné rady a zároveň sdílet své zkušenosti s ostatními (Ústav zdravotnických informací a statistik ČR, 2022).

Kromě osobní podpory hrají sociální sítě důležitou roli i v rámci veřejněosvětových aktivit, které se snaží zvýšit povědomí veřejnosti o životě se stomií. Díky široce sdíleným online iniciativám a osobním příběhům sdíleným na sociálních sítích dochází k boření mýtů a odstraňování stigmatizace stomiků. Například mezinárodní kampaň „Ostomy Awareness Day“ podporuje otevřenou diskuzi o stomii a snaží se zvýšit porozumění mezi širokou veřejností (United Ostomy Associations of America, 2024).

V ČR se obdobné iniciativy zaměřují na lepší začlenění pacientů se stomií do společnosti a podporu jejich práv, například v oblasti přístupu k veřejným toaletám či pracovním příležitostem. Významnou roli v této oblasti sehrává patientská organizace České ILCO, která prostřednictvím osvětových projektů, veřejných kampaní a zastupování zájmů pacientů napomáhá zvyšování povědomí o životě se stomií a usiluje o zlepšení podmínek pro osoby se stomií v každodenním životě (Michálková a Kovaříková, 2024).

Navzdory uvedeným přínosům je však nezbytné reflektovat i určitá rizika a omezení spojená s tímto prostředím. Jedním z výrazných problémů je šíření neověřených a neodborných informací, zejména na platformách bez odborné moderace. Jak upozorňují Bizzotto, De Bruijn a Schulz, právě nedostatek odborného dohledu a nízká úroveň zdravotní gramotnosti mohou vést k vyšší zranitelnosti uživatelů vůči dezinformacím, což v konečném důsledku negativně ovlivňuje jejich rozhodování a přístup ke zdravotní péči (Bizzotto, Bruijn a Schulz, 2023). Zároveň je otázka, do jaké míry je komunikace v online komunitách vždy přínosná, vstřícná a bezpečná. Otevřenost a částečná anonymita online prostředí mohou někdy vést k nevhodné nebo necitlivé komunikaci, která může být pro pacienty emočně zranitelná.

Z těchto důvodů považují za zásadní, aby rozvoj digitálních platform v oblasti péče o pacienty se stomií nekladl důraz pouze na technickou dostupnost, ale i na odbornou moderaci obsahu, kvalitu informací a posilování mediální gramotnosti uživatelů. Efektivní a bezpečné online prostředí by mělo být postaveno na respektu, validních informacích a citlivém přístupu k pacientům, kteří často procházejí náročnou životní změnou.

Lze se domnívat, že v současnosti, době rozvinutých digitálních technologií, sehrávají sociální sítě významnou roli v edukaci a podpoře pacientů se stomií. Platformy jako YouTube a Facebook nabízejí širokou škálu videí, která poskytují praktické návody, rady a sdílení osobních zkušeností stomiků. Tato videa mohou pacientům pomoci lépe porozumět péči o stomii, osvojit si správné postupy a získat psychickou podporu prostřednictvím příběhů lidí, kteří procházejí podobnou životní situací. Dostupnost těchto materiálů online může pacientům umožnit přístup k informacím kdykoli a odkudkoli, což může významně přispět k jejich adaptaci na život se stomií a ke zlepšení kvality života.

3.7 Budoucnost digitálních technologií pro pacienty se stomií

Budoucnost digitálních technologií ve zdravotnictví směřuje k rozsáhlé integraci umělé inteligence (AI) a pokročilých senzorických systémů, které umožňují kontinuální a neinvazivní sledování zdravotního stavu pacienta. U pacientů se stomií může tento vývoj znamenat zásadní změnu ve způsobu monitorace stavu stomie, detekce komplikací i optimalizace následné péče (Moulaei, Iranmanesh a Ahmadian, 2023).

Nositelné senzory mohou nepřetržitě zaznamenávat klíčové parametry, mimo jiné vlhkost v oblasti stomie, teplotu pokožky, známky zánětu nebo únik stolice. Tyto údaje lze v reálném čase přenášet do chytrých zařízení a následně analyzovat pomocí AI. Díky tomu je možné včas odhalit známky zhoršení zdravotního stavu, aniž by si toho pacient sám všiml (například včasná detekce peristomální dermatitidy nebo počínající infekce) (Moulaei, Iranmanesh a Ahmadian, 2023).

Významným přínosem této technologie je schopnost predikce potenciálních komplikací na základě vzorců chování a změn v naměřených hodnotách, což umožňuje preventivní zásah ještě před rozvojem zdravotního problému. Tím se nejen zvyšuje bezpečnost pacienta, ale také se snižují náklady spojené s hospitalizací a léčbou závažnějších stavů (Moulaei, Iranmanesh a Ahmadian, 2023).

3.7.1 Umělá inteligence jako nástroj personalizované péče

Jedním z hlavních trendů v oblasti digitální medicíny je posun směrem k personalizované péči, tedy poskytování zdravotní péče přizpůsobené individuálním potřebám každého pacienta. AI v této oblasti nabízí široké možnosti využití – od analýzy elektronických zdravotních záznamů přes sledování fyziologických funkcí pomocí senzorů až po prediktivní modely zohledňující životní styl, genetiku a okolní prostředí (AI může chirurgům poskytnout cenná data i zpětnou vazbu v reálném čase, 2024).

U pacientů se stomií může AI pomoci lékařům i sestřám lépe porozumět specifickým rizikům konkrétního pacienta, například na základě jeho předchozích komplikací, typu vývodu, způsobu výživy či psychické zátěže. Automatická analýza těchto dat umožňuje vygenerovat personalizovaná doporučení pro hygienu, výživu, péči o pokožku nebo použití konkrétního typu stomických pomůcek. Díky tomu může být dosaženo vyšší efektivity léčby a zároveň snížení rizika opakovaných komplikací (AI může chirurgům poskytnout cenná data i zpětnou vazbu v reálném čase, 2024).

V chirurgii se již nyní umělá inteligence uplatňuje při intraoperační analýze dat, která lékařům pomáhá činit rychlá a přesná rozhodnutí na základě fyziologických reakcí pacienta. Takové využití AI vede ke zkrácení operačních časů, snížení chybovosti i lepším výsledkům léčby (AI může chirurgům poskytnout cenná data i zpětnou vazbu v reálném čase, 2024).

3.7.2 Adaptivní přístup a inteligentní rozhodování

Dalším pokročilým nástrojem moderní medicíny je využití adaptivních klinických studií a algoritmického rozhodování založeného na umělé inteligenci. Adaptivní přístup znamená, že léčebný protokol se může měnit v reálném čase na základě aktuální odpovědi pacienta na léčbu. Tento model se stále více uplatňuje v rámci precizní medicíny a jeho zavedení i do péče o stomiky může přinést cílenější a efektivnější přístup (Kuo, Kuo a Lin, 2023).

Sofistikované algoritmy mohou vyhodnocovat kombinace různých dat, například z nositelných zařízení, laboratorních výsledků, dotazníků zaměřených na kvalitu života nebo dat z mobilních aplikací – a na základě toho navrhnout úpravy léčby, případně upozornit zdravotníka na nutnost zásahu. Výsledkem je nejen větší bezpečnost pacienta, ale také aktivnější zapojení samotného nemocného do péče o své zdraví (Kuo, Kuo a Lin, 2023).

Umělá inteligence tak zároveň může sloužit jako podpora rozhodování pro zdravotnický personál. Například stomická sestra může pomocí digitální platformy získat rychlý přehled o zdravotním stavu pacienta a obdržet návrh dalšího postupu, čímž se zvyšuje efektivita práce a snižuje riziko chyb (Kuo, Kuo a Lin, 2023).

3.7.3 Vliv na kvalitu života a zdravotní systém

Digitální technologie mohou významně ovlivnit nejen kvalitu života samotných pacientů, ale také celkovou efektivitu zdravotního systému. Automatizace některých procesů, přesnější diagnostika, predikce komplikací a rychlejší intervence vedou ke snížení potřeby hospitalizací, kratším čekacím dobám a celkovému snížení nákladů na péči (Kuo, Kuo a Lin, 2023).

Pacienti se stomií, kteří jsou díky digitálním nástrojům lépe informováni, edukováni a motivováni, se často cítí sebevědoměji a nezávisleji. Využívání mobilních aplikací, edukativních platform nebo online konzultací jim umožňuje větší kontrolu nad vlastním zdravím a podporuje aktivní přístup k léčbě. To má pozitivní dopad na psychický stav pacienta, míru adherence k doporučené péči a kvalitu jeho každodenního života (Kuo, Kuo a Lin, 2023).

3.8 Zmapování výzkumu na toto téma v České republice i v zahraniční literatury

V posledních letech dochází k výraznému rozvoji digitálních technologií ve zdravotnictví, což se odráží i v oblasti péče o pacienty se stomií. Digitální nástroje, jako jsou mobilní aplikace, platformy eHealth nebo senzory, nabízejí nové možnosti pro podporu samostatné péče, zvyšování kvality života i zlepšení komunikace mezi pacienty a zdravotnickým personálem. Cílem této kapitoly je zmapovat současný stav výzkumu v oblasti využívání digitálních technologií v péči o stomii, a to jak v ČR, tak v zahraničním kontextu.

3.8.1 Výzkumy v České republice

Na základě dostupných údajů lze konstatovat, že v ČR dosud nebyl realizován žádný výzkum zaměřený na postoje pacientů se stomií k využívání digitálních technologií v péči o stomii. Databáze Medvik, která sdružuje odborné publikace v oblasti medicíny a zdravotnictví, neobsahuje žádné záznamy o studiích zabývajících se touto problematikou. Tato absence výzkumu naznačuje mezeru v poznání a podtrhuje potřebu zkoumat tuto oblast, zejména s ohledem na stále větší význam digitálních technologií ve zdravotní péči.

3.8.2 Zahraniční výzkumy

Naopak v zahraničí již probíhají studie zaměřené na využití digitálních technologií v péči o stomii. Například studie publikovaná v časopise *Colorectal Disease* zkoumala spokojenost pacientů se stomií s péčí a jejich očekávání ohledně mobilních aplikací podporujících samostatnou péči. Výsledky ukázaly, že 59,4 % pacientů, kteří měli stomii méně než tři roky, považovalo aplikaci za přínosnou, zejména v oblasti zvyšování sebeúčinnosti a kvality života (Van der Storm, Hensen a Schijven, 2023).

Další studie publikovaná v *JMIR Human Factors* se zaměřila na definování nejrelevantnějšího obsahu a funkcí pro podporu samostatné péče o stomii integrované do platformy eHealth jako digitální aplikace nebo webové stránky. Výsledky ukázaly, že taková platforma by měla poskytovat obsah zaměřený na podporu samostatné péče, včetně znalostí a sebekontroly, a umožňovat interakci s odborníkem na péči o stomii (Soares-Pinto et al., 2023).

3.8.3 Potřeba výzkumu v oblasti digitální péče o pacienty se stomií v České republice

Tyto zahraniční studie naznačují potenciál digitálních technologií v péči o pacienty se stomií a zároveň zdůrazňují potřebu provedení výzkumu v českém kontextu. Zkoumání postojů českých pacientů se stomií k využívání digitálních technologií by mohlo významně přispět k lepšímu pochopení jejich potřeb a očekávání. Tím se otevírá prostor k efektivnějšímu zapojení digitálních nástrojů do péče o stomii, do podpory i dlouhodobé péče o pacienty se stomií.

PRŮZKUMNÁ (PRAKTICKÁ) ČÁST

4 CÍLE PRŮZKUMNÉ ČÁSTI

Tato část práce si klade za cíl zjistit míru využívání digitálních technologií pacienty se stomií v běžném životě a při péči o stomii, dále zhodnotit jejich názory na uživatelskou přívětivost i přínos těchto technologií pro využití možností života se stomií.

Dílčí cíle průzkumné části

Zjistit, jak často pacienti se stomií využívají digitální technologie v běžném životě.

Zhodnotit názory pacientů se stomií na uživatelskou přívětivost digitálních technologií.

Analyzovat postoje pacientů ke využití digitálních technologií při péči o stomii.

Zjistit, jak pacienti vnímají svůj život se stomií.

5 METODIKA PRŮZKUMNÉ ČÁSTI

V souvislosti s uvedenými dílčími cíli byly vytvořeny následující průzkumné otázky:

1. Jak často pacienti se stomií využívají digitální technologie v běžném životě?
2. Jaké mají pacienti se stomií názory na uživatelskou přívětivost digitálních technologií?
3. Jak pacienti hodnotí možnosti využití digitálních technologií při péči o stomii?
4. Jak pacienti vnímají svůj život se stomií?

5.1 Tvorba dotazníku

Tvorba průzkumného šetření probíhala v několika fázích. Pro potřeby praktické části byl sestaven dotazník vlastní tvorby, na základě rešerše odborné literatury a odborných článků například z *Innovation and digital nursing: Providing continuity in stoma care to patients during the pandemic* (Marinova a Marinova, 2023), který nastínil podnět vytvoření otázek do průzkumu. Cílem dotazníkového šetření bylo zjistit, jak pacienti se stomií využívají digitální technologie v oblasti edukace, péče o stomii a zvládání běžných denních činností.

V rámci ověření obsahové validity dotazníku byla oslovena skupina pěti odborníků s odbornou praxí v péči o pacienty se stomií. Tito odborníci byli požádáni, aby poskytly zpětnou vazbu k jednotlivým otázkám dotazníku z hlediska jejich jasnosti, výstižnosti, odborné správnosti a vhodnosti pro cílovou skupinu pacientů se stomií.

Každá otázka byla hodnocena pomocí pětibodové Likertovy škály (Řezanková, 2019). Tato metoda je vhodná pro měření postojů a názorů v oblasti zdravotnických věd. Odborníci hodnotili jednotlivé otázky podle srozumitelnosti od 1 do 5: 1 – velmi souhlasím, 2 – částečně souhlasím, 3 – částečně nesouhlasím, 4 – velmi nesouhlasím, 5 – netýká se mě. Současně odborníci měli možnost doplnit své hodnocení slovními komentáři a návrhy na úpravu formulace jednotlivých položek.

Pro lepší přehlednost byly všechny výsledky hodnocení zaneseny do tabulky, která je uvedena v příloze (viz přílohu B – Tabulka hodnocení odborníků). V příloze se dále nachází tabulka obsahující základní charakteristiky zúčastněných odborníků jako je věk, délka praxe, pracoviště nebo specializace (viz přílohu A – Tabulka základních údajů o odbornících).

Na základě získaných podnětů a ve spolupráci s vedoucí bakalářské práce byla provedena revize jednotlivých položek dotazníku. Výsledkem tohoto procesu byla finální verze dotazníku, která byla použita při sběru dat a je rovněž zařazena v příloze této práce.

Dotazník zahrnuje celkem 17 otázek strukturovaných do následujících oblastí: technické vybavení a dostupnost internetu, zkušenosti s digitálními nástroji (např. videa, mobilní aplikace, webináře, telemedicína), postoje k uživatelské přívětivosti a důvěře v informace, funkce, které by pacienti uvítali v mobilních aplikacích, hodnocení výhod digitální péče, vnímání kvality života se stomií, základní sociodemografické údaje. V dotazníku jsou zastoupeny otázky otevřené, uzavřené, případně možnost volby více uvedených odpovědí (viz přílohu E – Finální verze dotazníku).

Na základě dotazníku vlastní tvorby (viz přílohu E) byly získány sociodemografické údaje respondentů (např. pohlaví, věk, rodinný stav, vzdělání), stejně jako informace týkající se jejich zdravotního stavu (např. jaká doba uplynula od zavedení stomie, typ stomie, příčina zavedení). Významná část dotazníku byla rovněž zaměřena na postoje respondentů k využívání digitálních technologií v péči o stomii, jejich zkušenosti s těmito technologiemi a hodnocení konkrétních digitálních funkcí.

5.2 Charakteristika dotazníku

Účastníci průzkumného šetření byli členy klubu sdružujícího osoby se stomií v jednom z krajských měst ČR. Z důvodu zachování anonymity není konkrétní kraj specifikován. Členové tohoto klubu se pravidelně setkávají přibližně jednou měsíčně a v rámci těchto setkání probíhá nejen sdílení zkušeností, ale i edukační aktivity a členové si poskytují vzájemnou podporu.

V rámci výzkumného šetření byly zpracovány dvě verze dotazníku: tištěná a elektronická. Elektronická verze byla realizována prostřednictvím webové aplikace Survio a zpřístupněna v uzavřené online skupině fungující v krajském městě. Tištěná verze byla poskytnuta respondentům při osobních setkáních. Zvolený přístup zajistil širší dostupnost dotazníkového šetření a zvýšil pravděpodobnost dosažení vysoké návratnosti vyplněných dotazníků (viz podkapitolu 5.3).

Výběr respondentů byl záměrný a vycházel z předem definovaných kritérií. Pohlaví účastníků nebylo rozhodující. Zařazovacími podmínkami byly věk nad 18 let, přítomnost stomie jakéhokoliv typu po dobu minimálně jednoho roku a dobrovolný souhlas se zapojením do průzkumu (viz přílohu D). Tento přístup měl zajistit účast osob se stabilizovaným zdravotním

stavem a zkušenostmi, které mohou relevantně reflektovat dopad stomie na každodenní život i využívání digitálních technologií.

5.3 Distribuce dotazníku

Před zahájením hlavního sběru dat byl realizován pilotní průzkum, jehož cílem bylo ověřit srozumitelnost a technické provedení dotazníku. Pilotní testování proběhlo u pěti respondentů, u tří pacientů se stomií formou tištěného dotazníku, u dvou elektronicky. Všichni účastníci splňovali stanovená zařazovací kritéria.

Respondenti uvedli, že otázky dotazníku jsou srozumitelné a časově zvládnutelné v rozsahu přibližně 10 minut. Vzhledem k bezproblémovému vyplnění a absenci zásadních připomínek byly odpovědi z pilotního šetření zařazeny do hlavního průzkumného souboru.

Sběr dat probíhal od března do konce dubna 2025 a byl realizován ve dvou verzích, a to v tištěné a elektronické. Elektronický dotazník byl zpřístupněn předsedou stomického klubu prostřednictvím odkazu v uzavřené online skupině, přičemž jeho součástí byl i informovaný souhlas. Tištěná verze byla předána při osobních setkáních členům klubu, kteří neměli jinou možnost vyplnění dotazníku. Všichni respondenti byli předem seznámeni s cílem průzkumu, dobrovolností a anonymitou, a informovaný souhlas podepsali před vyplněním dotazníku.

Respondenti, kteří vyplňovali dotazník v tištěné podobě při osobním setkání, jej tak vyplňovali samostatně, v klidném a nerušeném prostředí, bez přítomnosti další osoby. Tento postup byl zvolen s cílem podpořit autenticitu odpovědí a minimalizovat vnější ovlivnění. U elektronické formy dotazníku nelze zcela ověřit podmínky, za nichž byl vyplněn, nicméně účast byla rovněž dobrovolná a anonymní.

5.4 Zpracování a analýza získaných dat

Po ukončení sběru dat byly tištěné dotazníky přepsány do elektronické podoby a sloučeny s dotazníky v elektronické podobě. Veškerá získaná data byla zpracována v programu Microsoft Excel, kde došlo ke kontrole úplnosti a základnímu sjednocení odpovědí.

Následně byla data exportována do statického programu STATISTICA (verze 14.0.0.15), ve kterém proběhlo statistické zpracování. Při zpracování byly vytvořeny tabulky popisné statistiky, které zahrnovaly absolutní četnost (počet jednotlivých odpovědí), relativní četnost v procentech, u některých tabulek jsou uvedeny také hodnoty průměr, medián, minimální a maximální hodnoty.

6 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

6.1 Dotazníkové šetření

Celkem bylo shromážděno 84 vyplněných dotazníků, z toho 18 v papírové podobě a 66 v elektronické verzi. Všechny dotazníky byly zcela vyplněny, což představuje 100procentní návratnost.

6.2 Sociodemografické údaje

V průzkumném souboru bylo zastoupeno celkem 84 respondentů, z toho 44 žen a 40 mužů. Věk dotazovaných se pohyboval mezi 26–82 lety. Průměrný věk celého souboru činil 54,85 roku, medián byl 54,75 roku.

Ženy dosahovaly průměrného věku 51,6 roku a mediánu 50,5 roku; nejmladší žena měla 26 let, nejstarší 78 let. Muži měli vyšší průměrný věk, a to 58,1 roku, medián zde činil 59 let, přičemž jejich věk se pohyboval v rozmezí od 31 do 82 let (viz tabulku 1).

Tabulka 1 – Věk respondentů (rozdělení podle pohlaví)

Věk respondentů	N	Průměr	Medián	Min.	Max.
Žena	44	51,6	50,5	26	78
Muž	40	58,1	59	31	82
Celkem	84	54,85	54,75	26	82

Vysvětlivky: N – počet respondentů, Min. – minimální hodnota, Max. – maximální hodnota

Celkem se do výzkumného šetření zapojilo 84 osob. Většinu respondentů tvořily ženy 52,4 %, muži byli ve výzkumném šetření zastoupeni v 47,6 %. Kategorie „Jiné“ a „Nechci odpovédět“ nebyly zvoleny žádným z respondentů (viz tabulku 2).

Tabulka 2 – Pohlaví

Pohlaví	n	%
Žena	44	52,4
Muž	40	47,6
Jiné	0	0
Nechci odpovédět	0	0
Celkem	84	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Z hlediska rodinného stavu převažovali respondenti žijící v manželství, a to v 51,2 %. Nejméně zastoupeni byli ovdovělí v 1,2 %, následovali rozvedení v 10,7 %, svobodní v 13,1 % a v partnerství (23,8 %) (viz tabulku 3).

Tabulka 3 – Rodinný stav

Rodinný stav	n	%
Partnerství	20	23,8
Vdaná/ženatý	43	51,2
Svobodný/á	11	13,1
Rozvedený/á	9	10,7
Ovdovělý/á	1	1,2
Celkem	84	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Z hlediska dosaženého vzdělání mají největší kategorii respondentů střední školy s maturitou v 44,1 %. Druhou nejpočetnější skupinu respondentů tvořili vysokoškoláci v 33,3 %. Střední odborné vzdělání (bez maturity) bylo uvedeno u 21,4% dotazovaných. Zcela výjimečně bylo zastoupeno základní vzdělání, a to u 1,2 % respondentů (viz tabulku 4).

Tabulka 4 – Vzdělání

Vzdělání	n	%
Základní	1	1,2
Střední odborné (bez maturity)	18	21,4
Střední škola s maturitou	37	44,1
Vysokoškolské	28	33,3
Celkem	84	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Nejčastějším typem mezi respondenty byla kolostomie v 54,7 %, následovala ileostomie v 37 %. Nejméně častá byla urostomie v 8,3 % (viz tabulku 5).

Tabulka 5 – Typ stomie

Typ stomie	n	%
kolostomie	46	54,7
Ileostomie	31	37,0
Urostomie	7	8,3
jiné	0	0
Celkem	84	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Nejčastější hlavní příčinou zavedení bylo onemocnění rakovinou v 57,1 %. Další příčinou zavedení stomie bylo onemocnění gastrointestinální v 34,5 % a poranění/úrazy v 3,6 %. Ostatní uvedené důvody – například vrozená vada, utržená děloha, která tlačí na močový měchýř, a jiná příčina – se vyskytly ve stejném počtu, a to v 1,2 % (viz tabulku 6).

Tabulka 6 – Příčina zavedení stomie

Příčina zavedení stomie	n	%
Onemocnění trávicího systému (např. Crohnova nemoc, ulcerózní kolitida)	29	34,5
Rakovina	48	57,1
Poranění/úraz	3	3,6
Vrozená vada	1	1,2
Utržená děloha, která tlačí na močový měchýř	1	1,2
Vzácné onemocnění pojiva	1	1,2
Jiná příčina	1	1,2
Celkem	84	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Průměrná doba trvání stomie u všech 84 respondentů činila 8,2 roku, medián byl pět let. Nejkratší doba uvedená respondenty byla jeden rok, nejdelší 66 let.

U mužů činila průměrná délka života se stomií 9,9 roku a medián 5,5 roku, přičemž nejdelší zaznamenaná doba byla 66 let. U žen činil průměr 6,5 roku a medián 4,5 roku, maximální doba trvání stomie dosáhla 30 let (viz tabulku 7).

Tabulka 7 – Délka života se stomií u respondentů (rozdělení podle pohlaví)

Jak dlouho žijete se stomií	N	Průměr	Medián	Min.	Max.
Žena	44	6,5	4,5	1	30
Muž	40	9,9	5,5	1	66
Celkem	84	8,2	5	1	66

Vysvětlivky: N – počet respondentů, Min. – minimální hodnota, Max. – maximální hodnota

6.3 Subjektivní hodnocení využívání digitálních technologií pacientů při sebeděči o stomii

Na průzkumnou otázku „Jak často pacienti se stomií využívají digitální technologie v běžném životě?“ odpovídají výsledky shrnuté v tabulkách č. 8–12.

Naprostá většina respondentů průzkumu 89,3 % disponuje rychlým a stabilním připojením k internetu. Omezené či pomalé připojení uvedlo 9,5 % dotazovaných, pouze 1,2 % z nich nemá k internetu přístup vůbec (viz tabulku 8).

Tabulka 8 – Přístup k internetu

Přístup k internetu	n	%
Rychlé a stabilní připojení	75	89,3
Omezené nebo pomalé připojení	8	9,5
Nemám přístup k internetu	1	1,2
Celkem	84	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Digitální technologie používá 92,9 % účastníků výzkumného šetření. Pouze malá část z nich, a to 7,1 %, uvedla, že digitální technologie nevyužívá. To svědčí o vysoké míře digitalizace v oblasti samostatného vyhledávání informací o péči o stomii (viz tabulku 9).

Tabulka 9 – Používání digitálních technologií

Používáte nějaké digitální technologie (např. mobilní aplikace, webové stránky, videa atd.) pro získání informací při péči o stomii?	n	%
Ano	78	92,9
Ne	6	7,1
Celkem	84	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Z digitálních zařízení nejvíce respondentů využívá počítač nebo notebook, a to v 44,8 %. Smartphone využívalo 23 % respondentů, tablet 14,7 % a chytré hodinky 13,3 %. Bez využití uvedených zařízení je 4,2 % respondentů (viz tabulku 10).

Tabulka 10 – Jaké zařízení nejčastěji používají

Jaké digitální zařízení nejčastěji používáte pro přístup k informacím o péči o stomii	n	%
Smartphone	33	23,0
Tablet	21	14,7
Počítač nebo notebook	64	44,8
Chytré hodinky	19	13,3
Žádné z výše uvedených	6	4,2
Celkem	143	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Nejčastější frekvencí digitálních technologií bylo denní využívání, a to u 46,4 % respondentů. Skutečnost, že technologie využívají několikrát týdně, uvedlo 35,7 % účastníků dotazníkového šetření. Že tak činí méně než jednou týdně, uvedlo 8,3 % dotazovaných, zatímco několikrát do roka pouze 2,4 % z nich. Bez využití digitálních technologií zůstává 7,2 % respondentů (viz tabulku 11).

Tabulka 11 – Frekvence využívání digitálních technologií pacienty se stomií

Jak často využíváte tuto digitální technologii	n	%
Denně	39	46,4
Několikrát týdně	30	35,7
Méně než jednou týdně	7	8,3
Několikrát do roka	2	2,4
Nevyužívám žádné technologie	6	7,2
Celkem	84	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Téměř polovina respondentů 47,6 % je hodnotila jako spíše důvěryhodné. Dalších 16,6 % je považovalo za velmi důvěryhodné. Neutrální postoj zaujalo 31 % a malý počet respondentů je má spíše za nedůvěryhodné 1,2 %, případně velmi nedůvěryhodné 3,6 % (viz tabulku 12).

Tabulka 12 – Hodnocení důvěryhodnosti informací získaných z digitálních technologií pacienty se stomií

Jak hodnotíte důvěryhodnost informací získaných prostřednictvím digitálních technologií	n	%
Velmi důvěryhodné	14	16,6
Spíše důvěryhodné	40	47,6
Neutrální	26	31,0
Spíše nedůvěryhodné	1	1,2
Velmi nedůvěryhodné	3	3,6
Celkem	84	100

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost

Na průzkumnou otázku „Jaké mají pacienti se stomií názory na uživatelskou přívětivost digitálních technologií?“ odpovídají výsledky shrnuté v tabulce č. 13.

Virtuální konzultace pacientů byly označeny jako zcela vyhovující rozhodně ano 6,0 % respondentů a jako spíše vyhovující 42,8 % respondentů. Neutrální postoj nevím zaujalo 6,0 % dotázaných, zatímco 1,2 % uvedlo spíše ne a 6,0 % se vyslovilo rozhodně proti. Telefonické konzultace nebo podpora prostřednictvím poradenských linek byly pozitivně hodnoceny 27,4 % respondentů jako rozhodně ano a 44,0 % jako spíše ano. Odpověď nevím zvolilo 6,0 %, spíše ne 3,6 % a rozhodně ne uvedlo 19,0 %. E-mailová podpora pro pacienty byla označena jako rozhodně ano u 29,8 % respondentů a spíše ano u 50,0 %. Pouze 3,6 % zvolilo nevím a žádný respondent neuvedl spíše ne. Negativně rozhodně ne hodnotilo tuto formu podpory 16,6 % dotázaných.

Digitální informace ke stažení byly označeny jako rozhodně ano 17,9 % respondentů a spíše ano 50,0 %. Odpověď nevím zvolilo 10,7 %, spíše ne 1,2 % a rozhodně ne 20,2 %. Web s aktualizovanými informacemi byl pozitivně hodnocen 19,0 % respondentů jako rozhodně ano

a 52,4 % spíše ano. Neutrálně se vyjádřilo 10,7 %, spíše ne uvedlo 2,4 % a 15,5 % hodnotilo tuto možnost rozhodně ne. Videohovor pro výuku pacientů společně s rodinou nebo pečovateli označilo rozhodně ano 13,1 % a spíše ano 33,3 % respondentů. Možnost nevím vybralo 11,9 %, spíše ne 1,2 % a výrazný podíl 40,5 % uvedl rozhodně ne. Plány péče krok za krokem ve formě videí byly pozitivně hodnoceny 8,3 % rozhodně ano a 45,2 % spíše ano. Neutrální odpověď zvolilo 14,3 % respondentů, spíše ne 3,6 % a 28,6 % označilo tuto možnost rozhodně ne. Práce z domova jako nástroj ke zlepšení rovnováhy mezi pracovním a osobním životem byla podpořena 6,0 % respondentů rozhodně ano a 35,7 % spíše ano. Odpověď nevím zvolilo 11,9 %, spíše ne 4,7 % a rozhodně ne uvedlo 41,7 %. Elektronické předávání informací a bezpapírová dokumentace byly pozitivně hodnoceny 10,7 % respondentů rozhodně ano a 28,6 % spíše ano. Neutrálně se vyjádřilo 21,4 %, spíše ne uvedlo 1,2 % a rozhodně ne 38,1 % dotázaných. Webináře a online podpůrné skupiny, jako jsou diskusní fóra nebo pacientské kluby, označilo jako rozhodně ano 20,2 % a spíše ano 42,9 %. Odpověď nevím uvedlo 11,9 % respondentů, spíše ne 1,2 % a rozhodně ne 23,8 %. Mobilní aplikace byly hodnoceny kladně 14,4 % rozhodně ano a 39,3 % spíše ano. Nevím uvedlo 19,0 % dotázaných, žádný respondent ne zvolil spíše ne a 27,3 % uvedlo rozhodně ne (viz tabulku 13).

Tabulka 13 – Hodnocení uživatelské přívětivosti digitálních technologií pacienty se stomii

Digitální technologie, které jsem doposud používal/a, jsou uživatelsky přívětivé	n (%)				
	1	2	3	4	5
Virtuální konzultace pacientů	5 (6,0)	36 (42,8)	5 (6,0)	1 (1,2)	5 (6,0)
Telefonické konzultace / podpora prostřednictvím poradenských linek	23 (27,4)	37 (44,0)	5 (6,0)	3 (3,6)	16 (19,0)
E-mailová podpora pro pacienty	25 (29,8)	42 (50,0)	3 (3,6)	0 (0,0)	14 (16,6)
Digitální informace dostupné ke stažení	15 (17,9)	42 (50,0)	9 (10,7)	1 (1,2)	17 (20,2)
Web s aktualizovanými informacemi	16 (19,0)	44 (52,4)	9 (10,7)	2 (2,4)	13 (15,5)
Videohovor – stomická výuka s rodinou/pečovateli	11 (13,1)	28 (33,3)	10 (11,9)	1 (1,2)	34 (40,5)

Digitální technologie, které jsem doposud používal/a, jsou uživatelsky přívětivé	n (%)				
	1	2	3	4	5
Plány péče krok za krokem nahrané na videu	7 (8,3)	38 (45,2)	12 (14,3)	3 (3,6)	24 (28,6)
Práce na dálku z domova pro lepší rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem a pomoc s omezením sociálního distancování	5 (6,0)	30 (35,7)	10 (11,9)	4 (4,7)	35 (41,7)
Vylepšení komunikace a koordinace prostřednictvím elektronického předávání a bezpapírové dokumentace	9 (10,7)	24 (28,6)	18 (21,4)	1 (1,2)	32 (38,1)
Webináře podporující místní a národní podpůrné skupiny (chat, kluby pro pacienty se stomií atd.)	17 (20,2)	36 (42,9)	10 (11,9)	1 (1,2)	20 (23,8)
Mobilní aplikace	12 (14,4)	33 (39,3)	16 (19,0)	0 (0,0)	23 (27,3)

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost, 1 – velmi souhlasím, 2 – částečně souhlasím, 3 – částečně nesouhlasím, 4 – velmi nesouhlasím, 5 – netýká se mě (nepoužívám)

Na průzkumnou otázku „Jak pacienti hodnotí možnosti využití digitálních technologií při péči o stomii?“ odpovídají výsledky shrnuté v tabulkách č. 14–16.

Sledování stavu kůže v okolí stomie a upozornění na problém označilo za důležité 47,6 % dotazovaných, kteří s tím velmi souhlasí, 33,3 % jich částečně souhlasí a pouze 3,6 % částečně nesouhlasí. V 15,5 % odpovědí bylo uvedeno „Netýká se mě (nepoužívám)“.

V případě možnosti nahrát fotografie pro sledování změn v čase 45,2 % dotazovaných velmi souhlasí, 32,1 % jich částečně souhlasí, 3,6 % respondentů částečně nesouhlasí a 19,1 % uvedlo odpověď „Netýká se mě (nepoužívám)“.

S plánováním návštěv lékaře nebo konzultace s odborníkem 35,7 % dotazovaných velmi souhlasí, 46,4 % jich částečně souhlasí, 6 % částečně nesouhlasí a 11,9 % jich uvedlo odpověď „Netýká se mě“. Co se týká návodů a videí k péči o stomii, zde 37 % dotazovaných velmi souhlasí, 44 % jich částečně nesouhlasí, 1,2 % velmi nesouhlasí a 13 % respondentů označilo odpověď „Netýká se mě (nepoužívám)“.

U připomínek ohledně výměny sáčku nebo ošetření 19,1 % účastníků výzkumného šetření velmi souhlasí, 47,6 % jich částečně souhlasí, 13,1 % částečně nesouhlasí a 20,2 % uvedlo odpověď „Netýká se mě (nepoužívám)“.

Katalog stomických pomůcek ve výzkumném šetření dopadl následovně: 25 % respondentů zde velmi souhlasí, 42,9 % částečně souhlasí, 17,9 % jich částečně nesouhlasí a 14,3 % se rozhodlo pro odpověď „Netýká se mě (nepoužívám)“. Doporučení vhodných produktů vnímají respondenti následovně: 14,3 % zde velmi souhlasí, 54,8 % jich částečně souhlasí, 13,1 % částečně nesouhlasí a 17,8 % uvedlo odpověď „Netýká se mě (nepoužívám)“.

Možnosti vytvářet seznam oblíbených produktů respondenti vnímali v 22,6 % tak, že zde velmi souhlasí, 41,7 % jich částečně souhlasí, 17,9 % částečně nesouhlasí, 1,2 % jich odpovědělo „Velmi nesouhlasím“ a 16,6 % „Netýká se mě (nepoužívám)“.

Co se týká fóra nebo chatu pro komunikaci s ostatními uživateli stomie, zde jich 31 % velmi souhlasí, 47,6 % částečně souhlasí, 7,1 % dotazovaných částečně nesouhlasí a 14,3 % uvedlo odpověď „Netýká se mě (nepoužívám)“.

Záznam výměny sáčků (čas, typ produktu) – zde v 17,9 % dotazování velmi souhlasí, 56 % jich částečně souhlasí, 7,1 % částečně nesouhlasí, 2,4 % účastníků dotazníkového šetření velmi nesouhlasí a 16,6 % odpovědělo „Netýká se mě (nepoužívám)“. U vyhledávání nejbližších lékáren, které nabízejí stomické pomůcky, 14,2 % dotazovaných velmi souhlasí, 44,1 % jich částečně souhlasí, 19,1 % částečně nesouhlasí, 1,2 % velmi nesouhlasí a 21,4 % uvedlo odpověď „Netýká se mě (nepoužívám)“ (viz tabulku 14).

Tabulka 14 – Preferované funkce mobilní aplikace pro pacienty se stomií

V mobilní aplikaci považují tyto funkce za důležité	n (%)				
	1	2	3	4	5
Záznam výměny stomických sáčků – datum, čas, typ produktu	15 (17,9)	47 (56,0)	6 (7,1)	2 (2,4)	14 (16,6)
Sledování stavu kůže v okolí stomie a upozornění na problém	40 (47,6)	28 (33,3)	3 (3,6)	0 (0,0)	13 (15,5)
Možnost nahrát fotografie pro sledování změn v čase	38 (45,2)	27 (32,1)	3 (3,6)	0 (0,0)	16 (19,1)
Připomínky výměny stomického sáčku nebo ošetření stomie	16 (19,1)	40 (47,6)	11 (13,1)	0 (0,0)	17 (20,2)
Plánování návštěv lékaře nebo konzultací s odborníky	30 (35,7)	39 (46,4)	5 (6,0)	0 (0,0)	10 (11,9)

V mobilní aplikaci považují tyto funkce za důležité	n (%)				
	1	2	3	4	5
Katalog stomických pomůcek: sáčky, podložky, čisticí prostředky, ochranné krémy	21 (25,0)	36 (42,9)	15 (17,9)	0 (0,0)	12 (14,3)
Doporučení vhodných produktů na základě osobních potřeb	22 (26,2)	37 (44,0)	14 (16,7)	0 (0,0)	11 (13,1)
Možnost vytvářet seznam oblíbených produktů	19 (22,6)	35 (41,7)	15 (17,9)	1 (1,2)	14 (16,6)
Návody a videa k péči o stomii	31 (37,0)	37 (44,0)	4 (4,8)	1 (1,2)	11 (13)
Informace o stravě a životním stylu při stomii	21 (25,0)	43 (51,2)	8 (9,5)	0 (0,0)	12 (14,3)
Fórum nebo chat pro komunikaci s ostatními uživateli stomie	26 (31,0)	40 (47,6)	6 (7,1)	0 (0,0)	12 (14,3)
Doporučení vhodných produktů na základě osobních potřeb	12 (14,3)	46 (54,8)	11 (13,1)	0 (0,0)	15 (17,8)
Vyhledávání nejbližších lékáren, které nabízejí stomické pomůcky	12 (14,2)	37 (44,1)	16 (19,1)	1 (1,2)	18 (21,4)

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost, 1 – velmi souhlasím, 2 – částečně souhlasím, 3 – částečně nesouhlasím, 4 – velmi nesouhlasím, 5 – netýká se mě (nepoužívám)

Digitální technologie vnímají dotazovaní jako přínosné v oblasti okamžitého přístupu k informacím – 51,2 % jich zde velmi souhlasí, 37 % částečně souhlasí, 4,8 % částečně nesouhlasí a 7 % neví.

Co se týká snazší komunikace s odborníky, zde 27,4 % respondentů velmi souhlasí, 41,7 % jich částečně souhlasí, 16,6 % částečně nesouhlasí a 14,3 % neví.

Snížení stresu respondenti hodnotili tak, že v 14,3 % velmi souhlasí, v 47,6 % částečně souhlasí, v 22,6 % částečně nesouhlasí a 15,5 % dotazovaných neví.

K možnosti samostatné správy zdravotního stavu se vyjádřilo 17,9 % respondentů tak, že velmi souhlasí, 53,6 % jich částečně souhlasí, 13,1 % částečně nesouhlasí, 1,2 % velmi nesouhlasí a 14,2 % neví (viz tabulku 15).

Tabulka 15 – Důvody vnímané výhodnosti digitálních technologií v péči o stomii

Digitální technologie jsou při péči o stomii výhodné z následujících důvodů	n (%)				
	1	2	3	4	5
Okamžitý přístup k informacím	43 (51,2)	31 (37,0)	4 (4,8)	0 (0,0)	6 (7,0)
Snazší komunikace s odborníky	23 (27,4)	35 (41,7)	14 (16,6)	0 (0,0)	12 (14,3)
Snížení stresu díky lepšímu plánování a organizaci péče	12 (14,3)	40 (47,6)	19 (22,6)	0 (0,0)	13 (15,5)
Možnost samostatné správy zdravotního stavu	15 (17,9)	45 (53,6)	11 (13,1)	1 (1,2)	12 (14,2)

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost, 1 – velmi souhlasím, 2 – částečně souhlasím, 3 – částečně nesouhlasím, 4 – velmi nesouhlasím, 5 – netýká se mě (nepoužívám)

S tím, že při používání digitálních technologií nemají nikdy problémy, 15,5 % dotazovaných velmi souhlasí, 51,2 % jich částečně souhlasí, 26,2 % částečně nesouhlasí a 7,1 % neví. Znalosti ohledně péče o stomii respondenti hodnotili v 16,6 % tak, že velmi souhlasí, 45 % jich částečně souhlasí, 27,4 % částečně nesouhlasí a 11 % neví. S tím, že respondenti projevují velký zájem o využívání digitálních technologií při péči o stomii, 27,4 % dotazovaných velmi souhlasí, 53,6 % částečně souhlasí, 8,3 % jich částečně nesouhlasí, 2,4 % velmi nesouhlasí a 8,3 % neví (viz tabulku 16).

Tabulka 16 – Postoje pacientů se stomií k využívání digitálních technologií v péči o stomii

Moje postoje týkající se digitálních technologií a jejich využití při péči o stomii jsou následující	n (%)				
	1	2	3	4	5
Při používání digitálních technologií nemám nikdy problém	13 (15,5)	43 (51,2)	22 (26,2)	0 (0,0)	6 (7,1)
Moje znalosti ohledně péče o stomii se velmi zlepšily pomocí digitálních technologií	14 (16,6)	38 (45,0)	23 (27,4)	0 (0,0)	9 (11,0)
Do budoucna bych chtěl/a digitální technologie při péči o stomii používat více	23 (27,4)	45 (53,6)	7 (8,3)	2 (2,4)	7 (8,3)

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost, 1 – velmi souhlasím, 2 – částečně souhlasím, 3 – částečně nesouhlasím, 4 – velmi nesouhlasím, 5 – netýká se mě (nepoužívám)

Na průzkumnou otázku „Jak pacienti vnímají svůj život se stomií?“ odpovídají výsledky shrnuté v tabulce č. 17.

S vysokou adaptací na život se stomií a schopností zvládat každodenní život 63,1 % dotazovaných velmi souhlasilo a 33,3 % částečně souhlasilo. Respondenti se nevyjadřovali negativně.

Co se týká kvality života se stomií, respondenti odpovídali pozitivně v 54,8 % velmi souhlasili, v 33,3 % částečně souhlasili. Zde se objevily i negativní odpovědi 10,7 % jich částečně nesouhlasilo a 1,2 % velmi nesouhlasilo (viz tabulku 17).

Tabulka 17 – Vnímání schopnosti zvládat život se stomií a hodnocení kvality života

	n (%)				
	1	2	3	4	5
Můj život se stomií bych mohl/a ohodnotit takto: Jsem schopen/schopna dobře zvládat svůj život se stomií.	53 (63,1)	28 (33,3)	3 (3,6)	0 (0,0)	0 (0,0)
Celkem	84 (100)				
Můj život se stomií bych mohl/a ohodnotit takto: Moje kvalita života se stomií je vysoká.	46 (54,8)	28 (33,3)	9 (10,7)	1 (1,2)	0 (0,0)
Celkem	84 (100)				

Vysvětlivky: n – absolutní četnost, % – relativní četnost, 1 – velmi souhlasím, 2 – částečně souhlasím, 3 – částečně nesouhlasím, 4 – velmi nesouhlasím, 5 – netýká se mě (nepoužívám)

7 DISKUZE

Cílem této bakalářské práce bylo prozkoumat, jak pacienti se stomií využívají digitální technologie v oblasti edukace, péče o stomii a zvládání každodenního života. Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že většina respondentů má přístup k digitálním zařízením, nicméně jejich aktivní využívání v oblasti péče o stomii zůstává omezené. V následující části práce budou analyzovány výsledky vlastního průzkumného šetření ve vztahu ke stanoveným průzkumným otázkám a dílčím cílům.

7.1 Diskuze výsledků průzkumného šetření ve vztahu k průzkumným otázkám

První průzkumná otázka zněla: Jak často pacienti se stomií využívají digitální technologie v běžném životě? (Odpovídají výsledky shrnuté v tabulkách č. 8–12.)

Výsledky průzkumu ukazují, že 98,8 % respondentů má přístup k internetu, přičemž rychlé a stabilní připojení uvedlo 89,3 % dotazovaných. Digitální technologie k získání informací o péči o stomii aktivně využívá 92,9 % dotazovaných. Nejčastěji používaným zařízením je počítač nebo notebook 44,8 %, následují smartphone 23 % a tablet 14,7 %. Téměř polovina respondentů 46,4 % využívá digitální technologie denně, dalších 35,7 % několikrát týdně. Z hlediska důvěryhodnosti považuje informace získané prostřednictvím digitálních technologií za spíše nebo velmi důvěryhodné 64,2 % dotazovaných.

Při srovnání odpovědí v tabulkách č. 11 a 12 se objevila odchylka. Šest respondentů uvedlo, že žádné digitální technologie nevyužívají, nicméně přesto odpověděli na otázku týkající se důvěryhodnosti informací z těchto technologií.

Tato situace může souviset s několika faktory, např. minulou zkušeností s technologiemi, nepřímým kontaktem (např. prostřednictvím rodinných příslušníků či zdravotníků) nebo s hodnocením na základě obecného dojmu, nikoli aktuální osobní zkušenosti. Není rovněž vyloučeno nepochopení instrukcí v dotazníku.

V budoucím průzkumu by bylo vhodné využít logické větvení otázek, které by zamezilo tomu, aby na specifické otázky odpovídali i ti, kterých se daný obsah netýká, případně nabídnout variantu „Nemohu posoudit“.

Tato zjištění jsou v souladu s výsledky kvalitativní studie, již realizovali Kittscha et al. (2024), ta se uskutečnila v Austrálii a zaměřila se na význam peer-support skupin při adaptaci na život se stomií. Studie zahrnovala tři diskuzní skupiny o celkovém počtu 13 účastníků a identifikovala, že pacienti se stomií vnímají digitální technologie jako důležitý nástroj při zvládnání každodenní péče o stomii. Studie zdůrazňuje, že digitální nástroje (zejména mobilní aplikace, videa a webové portály) pacientům poskytují nejen praktické informace, ale také psychickou oporu a pocit soběstačnosti. Výzkum odhalil, že zapojení do online komunit zvyšuje míru informovanosti a zároveň snižuje izolaci, kterou pacienti často pocítují po operaci (Kittscha et al., 2024).

Podobně kvalitativní výzkum provedl Byfield (2020) ve Spojených státech (Georgia), který se zaměřil na zkušenosti osob se stomií. Do studie bylo zařazeno 15 účastníků z podpůrných skupin. Sběr dat probíhal pomocí polostrukturovaných rozhovorů, přičemž významnou roli v jejich výpovědích sehrával i přístup k digitálním informacím. Pacienti označovali digitální vzdělávací materiály za cenný doplněk osobního kontaktu s odborníky. Ze studie vyplynulo, že digitální technologie posilují schopnost pacientů porozumět své situaci, přijmout změny tělesného obrazu a lépe se adaptovat na život se stomií (Byfield, 2020).

Srovnání s dostupnými zahraničními studiemi ukazuje obdobné trendy. Kvantitativní průřezová studie, již realizovali Van der Storm, Hensen a Schijven (2023) v Nizozemsku mezi 1 868 respondenty, ukázala, že 47 % pacientů se stomií vnímá mobilní aplikace jako potenciálně přínosné pro péči. Zároveň bylo zjištěno, že míra ochoty využívat digitální nástroje byla vyšší u pacientů se stomií kratší než tři roky (59,5 %) v porovnání s pacienty s delší dobou zkušenosti (43,8 %). Autoři dále upozorňují, že věk a digitální gramotnost hrají významnou roli v přijetí těchto technologií (Van der Storm, Hensen a Schijven, 2023).

Na základě výsledků vlastního průzkumného šetření lze potvrdit zjištění, že digitální technologie představují pro většinu respondentů běžně používaný a důvěryhodný nástroj, který jim pomáhá v péči o stomii. Využívání těchto prostředků je v souladu s aktuálními trendy v individualizované edukaci a self-managementu chronických onemocnění. Všeobecné sestry by měly reflektovat vysokou míru digitalizace mezi pacienty a aktivně ji zapojovat do edukace, poradenství i dlouhodobé podpory.

Druhá průzkumná otázka zněla: Jaké mají pacienti se stomií názory na uživatelskou přívětivost digitálních technologií? (Odpovídají výsledky shrnuté v tabulce č. 13.)

Výsledky průzkumu ukazují, že většina respondentů má s digitálními technologiemi spíše pozitivní zkušenosti, avšak přívětivost jednotlivých forem podpory se liší v závislosti na typu technologie a míře jejího využívání.

Nejlépe hodnocenou technologií byla e-mailová podpora, kde 29,8 % respondentů velmi souhlasilo a 50 % částečně souhlasilo s výrokem, že je uživatelsky přívětivá. Podobně pozitivního hodnocení se dostalo telefonické konzultaci a poradenským linkám – zde 27,4 % dotazovaných velmi souhlasilo, 44 % částečně souhlasilo, u webových stránek s aktuálními informacemi 19 % velmi souhlasilo, 52,4 % částečně souhlasilo.

Digitální informace ke stažení byly rovněž hodnoceny pozitivně – 17,9 % respondentů velmi souhlasilo, 50 % jich částečně souhlasilo, což svědčí o důležitosti dostupných a snadno využitelných informací. Významná část respondentů ocenila i webináře a online komunitní podporu, které poskytují možnost propojení s ostatními uživateli.

Naopak nižší přívětivost vykazovaly technologie, jako je videohovor se stomickou výukou pro rodinu a pečovatele, kde 40,5 % respondentů uvedlo, že se jich netýká, nebo plány péče nahrané ve formě videí, které vykazovaly vyšší míru částečného nesouhlasu (u 14,3 % dotazovaných) a nezájmu (28,6 % dotazovaných uvedlo, že se jich to netýká). Rovněž mobilní aplikace měly smíšené hodnocení, i když 53,7 % respondentů je vnímalo pozitivně, téměř pětina uvedla částečný nesouhlas a více než čtvrtina odpověděla, že je nevyužívá.

Nejnižší míru přívětivosti a relevance zaznamenaly technologie jako práce na dálku a bezpapírová dokumentace, což může být způsobeno tím, že ne všechny tyto funkce jsou běžně dostupné nebo relevantní pro každodenní péči o stomii v domácím prostředí.

Tato zjištění korespondují s výsledky studií zaměřených na digitální zdravotní technologie, které ukazují, že přívětivost a použitelnost nástrojů jsou klíčové pro jejich přijetí. Podle metodologické studie, kterou realizovali Alwashmi et al. (2019) na Memorial University v kanadském St. John's, patří mezi hlavní faktory úspěšného zavedení digitálních technologií v klinické praxi jednoduchost ovládání, dostupnost a uživatelská srozumitelnost. Autoři použili kombinaci kvantitativních i kvalitativních nástrojů, aby otestovali použitelnost mobilních zdravotních aplikací (Alwashmi et al., 2019). Také kvalitativní studie, již uskutečnili Knotnerus et al. (2024), která probíhala formou polostrukturovaných rozhovorů s 18 staršími pacienty ve

dvou ambulancích v Amsterdamu, ukázala, že senioři jsou ochotni používat digitální nástroje, pokud jsou jasně strukturované a poskytují relevantní informace (Knotnerus et al., 2024).

Na základě průzkumného zjištění lze potvrdit, že pacienti se stomií vnímají digitální technologie jako užitečné, pokud jim usnadňují komunikaci, poskytují srozumitelné informace a nevyžadují složité technické dovednosti. Příležitostmi do budoucna zůstávají rozšíření přívětivých technologií a jejich lepší personalizace.

Třetí průzkumná otázka zněla: Jak pacienti hodnotí možnosti využití digitálních technologií při péči o stomii? (Odpovídají výsledky jsou shrnuty v tabulkách č. 14–16.)

Výsledky průzkumu ukazují, že respondenti obecně vnímají digitální nástroje a mobilní aplikace jako užitečné a potenciálně přínosné.

Z funkcí, které by měly být podle respondentů součástí mobilní aplikace, byla nejvíce preferována funkce sledování stavu kůže v okolí stomie a upozornění na možné problémy – 47,6 % dotazovaných zde velmi souhlasí, 33,3 % částečně souhlasí. Podobně pozitivně byla hodnocena i možnost nahrát fotografie pro sledování změn v čase – 45,2 % účastníků výzkumného šetření velmi souhlasí, 32,1 % jich částečně souhlasí, u plánování návštěv lékaře nebo konzultace s odborníkem 35,7 % dotazovaných velmi souhlasí, 46,4 % částečně souhlasí.

Funkce jako návody a videa k péči o stomii se setkaly s 81 % pozitivních odpovědí, informace o stravě a životním stylu, fórum pro komunikaci s ostatními pacienty a připomínky k výměně stomických pomůcek byly rovněž vnímány jako přínosné, byť v některých případech s vyšším podílem respondentů, kteří uvedli, že se jich daná funkce netýká.

Méně preferovanými funkcemi byly například záznam výměn stomických sáčků nebo vyhledávání nejbližších lékáren, které však i přes nižší podíl odpovědí „Velmi souhlasím“ měly stále většinově pozitivní hodnocení.

Co se týká obecných výhod digitálních technologií, respondenti velice ocenili možnost okamžitého přístupu k informacím, ta se dočkala 88,2 % pozitivních odpovědí, a snazší komunikaci s odborníky 69,1 % pozitivních odpovědí. Více než dvě třetiny respondentů se rovněž domnívají, že digitální technologie přispívají ke snížení stresu a umožňují samostatnější správu zdravotního stavu.

V oblasti postojů k digitálním technologiím 66,7 % respondentů uvedlo, že při jejich používání nemají problémy. Celkem 61,6 % dotazovaných uvedlo, že se jejich znalosti ohledně péče o stomii díky technologiím zlepšily. Téměř 81 % respondentů projevilo zájem o jejich častější využívání v budoucnu.

Výsledky výzkumu potvrzují, že digitální technologie, zejména mobilní aplikace, mohou významně podporovat psychosociální adaptaci, sebedůvěru a schopnost samosprávy pacientů se stomií. To dokládá také randomizovaná kontrolovaná studie Wang et al. (2018), která proběhla v Číně, a to v nemocnicích v Nankingu. Do studie bylo zařazeno 203 pacientů s trvalou stomií, z toho 100 pacientů bylo zařazeno do intervenční skupiny s mobilní aplikací pro domácí péči a 103 do kontrolní skupiny s běžnou péčí. Výsledky ukázaly, že intervenční skupina dosahovala statisticky významně vyšší úroveň psychosociální adaptace, vyšší míry sebedůvěry ve vlastní péči a nižšího výskytu stomických komplikací ve sledovaném období jednoho, tří a šesti měsíců po propuštění (Wang et al., 2018).

Výsledky průzkumného šetření dokládají, že pacienti se stomií mají zájem o moderní formy podpory a jsou připraveni tyto technologie využívat. Pro rozvoj efektivních digitálních nástrojů je však důležité zohlednit individuální potřeby pacientů a zajistit jejich edukaci i technickou podporu.

Čtvrtá průzkumná otázka zněla: Jak pacienti vnímají svůj život se stomií? (Odpovídají výsledky shrnuté v tabulce č. 17.)

Výsledky průzkumu ukazují, že většina respondentů hodnotí svůj život pozitivně a dobře se adaptovala na novou životní situaci.

Na vyjádření „Jsem schopen/schopna dobře zvládat svůj život se stomií“ uvedlo 63,1 % respondentů, že s výrokem velmi souhlasí, a 33,3 % částečně souhlasí. Negativně se vyjádřilo pouze 3,6 % respondentů (částečně nesouhlasím). Tyto výsledky ukazují na vysokou míru zvládnání každodenního života se stomií.

Na vyjádření „Moje kvalita života se stomií je vysoká“ odpovědělo 54,8 % respondentů „Velmi souhlasím“ a 33,3 % „Částečně souhlasím“. Negativně odpovědělo 10,7 % „Částečně nesouhlasím“ a 1,2 % „Velmi nesouhlasím“. Přestože se zde objevují i méně pozitivní odpovědi, převažuje celkově pozitivní hodnocení kvality života.

Například studie Zhang et al., 2019), která byla provedena v Číně a zúčastnilo se jí 1 053 respondentů, upozorňuje na silnou vazbu mezi psychosociální adaptací a kvalitou života pacientů se stomií. Jednalo se o kvantitativní průřezovou studii. Pacienti, kteří dokázali lépe akceptovat svůj zdravotní stav a adaptovat se na nové životní podmínky, uváděli vyšší kvalitu života napříč různými doménami, a to zejména v oblasti psychické pohody a sociálních vztahů. Z pohledu klinické praxe je proto důležité nejen zaměřit se na fyzickou péči o stomii, ale i na posilování psychické odolnosti pacientů, v čemž mohou digitální nástroje, například interaktivní aplikace či online podpůrné skupiny, sehrát významnou roli (Zhang et al., 2019).

Na adaptaci v časném pooperačním období se zaměřila longitudinální studie Yan et al. (2022), která hodnotila kvalitu života čínských pacientů s permanentní kolostomií. Studie byla provedena v Číně a zúčastnilo se jí 74 respondentů. Měla kvantitativní charakter. Studie ukázala, že kvalita života je bezprostředně po operaci snížena, ale může se postupně zlepšovat za předpokladu, že pacientovi se dostává adekvátní podpory, a to nejen ze strany zdravotníků, ale také rodiny a dostupných informačních zdrojů. Autoři poukazují na to, že klíčovými faktory jsou schopnost samostatné péče, edukace a kontinuální sledování, což opět otevírá prostor pro zapojení digitálních technologií, které mohou být dostupné i v domácím prostředí (Yan et al., 2022).

Zajímavý pohled nabízí také studie, již realizovali Hubbard et al. (2020) ve Spojeném království a zúčastnilo se jí 30 pacientů se stomií. Ta byla postavena na smíšených metodách (kombinace kvantitativních údajů a kvalitativní zpětné vazby). Prokázala pozitivní vliv fyzické aktivity na kvalitu života pacientů se stomií. Program fyzické aktivity, který byl veden zdravotníky a přizpůsoben potřebám pacientů, vedl ke zlepšení fyzického stavu, snížení únavy a lepší psychické pohodě. Tento přístup lze částečně implementovat i digitálně prostřednictvím mobilních aplikací sledujících pohyb, připomínek cvičení nebo propojení se zdravotníky online (Hubbard et al., 2020).

Z výsledků průzkumného šetření vyplývá, že většina pacientů se stomií se dokáže úspěšně adaptovat a vnímá svůj život jako kvalitní. Menší skupina osob, která uvádí nižší kvalitu života, poukazuje na potřebu cílené podpory, individuálního přístupu a dostupné odborné pomoci, zejména v oblasti edukace a psychosociální podpory.

7.2 Doporučení pro další výzkum

S ohledem na skutečnost, že v rámci tohoto šetření byl použit dotazník vlastní tvorby, bylo by vhodné navázat na tuto práci jeho dalším využitím a ověřováním ve větších a různorodějších souborech respondentů. Ověření jeho reliability a validity v širším kontextu by mohlo přispět k vytvoření standardizovaného nástroje vhodného pro zkoumání zkušeností pacientů se stomií v oblasti digitálních technologií.

Jako významné se rovněž jeví provedení analytického porovnání dat získaných tištěnou a elektronickou formou dotazníku. Taková analýza by umožnila identifikovat případné rozdíly v odpovědích na základě zvolené formy distribuce, které mohou být ovlivněny například mírou digitální gramotnosti nebo preferencemi respondentů. Tato limitace by měla být v budoucích výzkumech zohledněna nejen při interpretaci výsledků, ale i při metodologickém plánování sběru dat.

Dále lze doporučit rozšíření výzkumu o kvalitativní metody (např. polostrukturované rozhovory či skupinové diskuze), které by mohly přinést hlubší porozumění motivacím, bariérám a individuálním zkušenostem pacientů v souvislosti s využíváním digitálních technologií při péči o stomii. Takto získaná data mohou obohatit kvantitativní zjištění a podpořit vývoj cílených intervencí reflektujících potřeby pacientů v různých fázích adaptace na život se stomií.

7.3 Doporučení pro ošetrovatelskou praxi v oblasti digitálních technologií

Výsledky průzkumu ukázaly, že využívání digitálních technologií může pacientům se stomií usnadnit orientaci v péči o stomii, zlepšit přístup k informacím a posílit jejich samostatnost. Na základě zjištěných dat lze pro praxi doporučit následující kroky:

- Zvážit začlenění digitálních technologií do edukace pacientů například formou doporučení důvěryhodných webových stránek, videomanuálů či aplikací, které přináší praktické informace k péči o stomii.
- Zvážit vytváření a zpřístupňování jednoduché digitální funkce přizpůsobené věku a schopnostem pacientů (např. návody s obrázky, videoedukace, hlasové asistenty).
- Zvážit podporování digitální gramotnosti pacientů, zejména formou individuálního poradenství nebo skupinových edukačních sezení, kde by se pacienti mohli seznámit s možnostmi využití technologií.
- Zvážit využívání telemedicíny jako součást péče například formou online konzultací se stomickou sestrou, což může být výhodné zejména pro méně mobilní pacienty nebo osoby žijící v odlehlých oblastech.

- Zvážit zajištění proškolení zdravotnického personálu v oblasti dostupných digitálních nástrojů a jejich vhodného doporučování pacientům na základě individuálních potřeb.
- Zvážit podporu vývoje personalizovaných mobilních aplikací, které by mohly obsahovat například připomínky výměny pomůcek, deník obtíží, přímé spojení se stomickou sestrou nebo edukační materiály.

Z průzkumu vyplývá, že digitální technologie mají potenciál stát se důležitým doplňkem klasické ošetrovatelské péče. Je proto vhodné jejich využití dále rozvíjet a systematicky začleňovat do běžné praxe, s důrazem na individuální přístup ke každému pacientovi.

7.4 Limity průzkumu

Jedním z omezení realizovaného průzkumného šetření byla omezená možnost osobního kontaktu s respondenty. Z důvodu časové a finanční náročnosti byla většina dat získána prostřednictvím elektronického dotazníku, bez přímé výměny informací tváří v tvář mezi průzkumníkem a respondentem. Pouze u menší části respondentů došlo k osobnímu setkání, které umožnilo doplnit některé informace a lépe porozumět individuálním postojům.

Zároveň si uvědomuji, že elektronická forma mohla být přístupná zejména pro osoby s určitou digitální kompetencí. Výsledky tak mohou více reflektovat zkušenosti pacientů, kteří jsou s technologiemi v pravidelném kontaktu a jsou otevření jejich využívání v oblasti péče o stomii.

Výsledky tak nemusí plně odrážet zkušenosti celé populace stomických pacientů, zejména těch, kteří jsou digitálně méně gramotní, nemají přístup k technologiím nebo se online podpory aktivně neúčastní. Z tohoto důvodu je třeba výstupy vnímat jako výpověď určité části pacientů, tedy spíše těch, kteří jsou technicky zdatnější, samostatnější a motivovaní sdílet své zkušenosti.

8 ZÁVĚR

Z výsledků realizovaného průzkumného šetření vyplývá, že digitální technologie představují významný podpůrný prvek v péči o pacienty se stomií, zejména tedy v oblastech informovanosti, edukace a psychosociální adaptace. Vysoký podíl respondentů uvedl pravidelné využívání digitálních nástrojů, přičemž nejvíce byly oceňovány jejich dostupnost, uživatelská přívětivost a schopnost poskytovat rychlé i srozumitelné informace. Respondenti rovněž projevíli zájem o další rozvoj těchto nástrojů i jejich širší integraci do komplexní péče.

Zjištění dále ukázala, že většina pacientů hodnotí svou kvalitu života pozitivně a dokáže se s novou životní situací úspěšně vyrovnat. Nejpreferovanějšími funkcemi digitálních aplikací byly sledování stavu stomie, plánování odborných konzultací, přístup k instruktážním materiálům a možnost samostatného vedení záznamů o péči. Naproti tomu některé digitální formy podpory (např. videokonzultace či digitální dokumentace) nebyly vnímány jako relevantní či snadno využitelné.

Z pohledu klinické praxe je žádoucí, aby všeobecné sestry i další odborníci aktivně využívali potenciál digitálních nástrojů v rámci edukace a dlouhodobé podpory pacientů se stomií. Do budoucna se nabízí prostor pro hlubší výzkum zaměřený na identifikaci bariér a faktorů usnadňujících využívání digitálních nástrojů v této populaci i na evaluaci efektivity konkrétních forem digitální intervence v kontextu kontinuální péče.

9 POUŽITÁ LITERÁTURA

9.1 Primární zdroje

ADAM, Zdeněk, Jeroným KLIMEŠ a Zdeněk BOLELOUCKÝ, 2020. Psychické reakce nemocných na negativní informaci typu: „Máte maligní onemocnění“. *Vnitřní lékařství* [online]. 66(3), 182–185 [cit. 2025-04-27]. ISSN 0042-773X. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/vnitri-lekarstvi/2020-3-13/psychicke-reakce-nemocnych-na-negativni-informaci-typu-mate-maligni-nemocneni-123820>

AI může chirurgům poskytnout cenná data i zpětnou vazbu v reálném čase 2024. *proLékaře.cz*, [online]. Dostupné z: https://www.prolekare.cz/technologie-ai/ai-muze-chirurgum-poskytnout-cenna-data-i-zpetnou-vazbu-v-realnem-case-139068?utm_source. [cit. 2025-02-21]

ALENEZI, Aishah et al., 2021. Quality of life among ostomy patients: A narrative literature review. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 30(21–22), 3111–3123 [cit. 2025-06-06]. ISSN 1365-2702. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jocn.15840>

ALWASHMI, Meshari F. et al., 2019. The Iterative Convergent Design for Mobile Health Usability Testing: Mixed Methods Approach. *JMIR mHealth and uHealth* [online]. 7(4), e11656 [cit. 2025-06-09]. Dostupné z: <https://doi.org/10.2196/11656>

BALIKOVÁ, Marieta, 2024. Výživa a pitný režim pacientů po operaci střeva. In: *Florence.cz* [online]. 6. 12. 2024 [cit. 2025-05-24]. Dostupné z: <https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2024/5/vyziva-a-pitny-rezim-pacientu-po-operaci-streva/>

BIZZOTTO, Nicole, Gert-Jan de BRUIJN a Peter Johannes SCHULZ, 2023. Buffering against exposure to mental health misinformation in online communities on Facebook: the interplay of depression literacy and expert moderation. *BMC Public Health* [online]. 23, 1577 [cit. 2025-06-06]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16404-1>

BRADY, Richard R. W. a Jane FELLOWS, 2023. Stoma care digital healthcare: A pilot study of a digital ostomy leakage notification system: impact on worry and quality of life. *British Journal of Nursing* [online]. 32(6), S4–S12 [cit. 2025-06-06]. Dostupné z: <https://doi.org/10.12968/bjon.2023.32.6.S12>

BRADY, Richard R. W. et al., 2024. Evaluating the effect of a novel digital ostomy device on leakage incidents, quality of life, mental well-being, and patient self-care: An interventional,

- multicentre clinical trial. *Journal of Clinical Medicine* [online]. 13(19), 5673 [cit. 2025-06-06]. Dostupné z: <https://doi.org/10.3390/jcm13195673>
- BYFIELD, Donna, 2020. The Lived Experiences of Persons With Ostomies Attending a Support Group: A Qualitative, Study. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing* [online]. 47(5), 489–495 [cit. 2025-04-24]. ISSN 1071-5754. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000696>
- COLOPLAST PROFESSIONAL, 2025. MyOstomyLife helps support telehealth with your ostomy patients. *Coloplastprofessional.us* [online]. © 2025 [cit. 2025-06-06]. Dostupné z: <https://www.coloplastprofessional.us/ostomy/resources/myostomylife-supporting-telehealth/>
- DOLEŽEL, Martin a Jitka MACHOVÁ, 2019. *Ošetrovatelská péče o pacienta se stomií*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2283-0.
- DRLÍKOVÁ, Kateřina et al., 2016. *Praktický průvodce stomika*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5712-4.
- EUROPEAN COMMISSION, 2024. Digital skills: Half of EU population aged 16-74 had at least basic digital skills in 2023. In: *Ec.europa.eu* [online]. 22. 2. 2024 [cit. 2025-04-24]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/w/ddn-20240222-1>
- FEALY, Gerard M. et al., 2018. Digital health and nursing practice: A scoping review. *Journal of Nursing Management*. 26(6), 621–633. DOI: 10.1111/jonm.12687
- FIERLOVÁ, Radomíra, 2018. Péče o pacienty se stomií. *Medicína pro praxi* [online]. 15(5), 291–292 [cit. 2025-05-24]. ISSN 1803-4039. Dostupné z: https://medicinapropraxi.cz/artkey/med-201805-0011_Pece_o_pacienty_se_stomii.php
- GILL, Sukhpal Singh et al., 2023. Smart healthcare systems based on internet of things, cloud computing and fog: A review. *Artificial Intelligence in Medicine* [online]. 140, 102514 [cit. 2025-06-06]. ISSN 1873-2860. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.artmed.2023.102514>
- HEYDARI, Abbas, Zahra Sadat MANZARI a Zohre POURESMAIL, 2023. Nursing intervention for quality of life in patients with ostomy: A systematic review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* [online]. 28(4), 371–383 [cit. 2025-06-06]. ISSN 1735-9066. Dostupné z: https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_266_22
- HUBBARD, Gill et al., 2020. A physical activity intervention to improve the quality of life of patients with a stoma: a feasibility study. *Pilot and Feasibility Studies* [online]. 6(12) [cit. 2025-06-03]. ISSN 2055-5784. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s40814-020-0560-0>

- JOZPOOR, Elahe et al., 2024. A Health Mobile Application for Self-Care of Colostomy Patients. *Journal of Coloproctology*. 44(1), e9–e16. ISSN 2317-6423.
- KAASALAINEN, Timo et al., 2023. The effects of digitalisation on health and social care work. *BMC Health Services Research* [online]. 23, 9730 [cit. 2025-06-07]. ISSN 1472-6963. Dostupné z: <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09730-y>
- KAI, Kengo et al., 2024. Acceptance of Virtual Reality Simulation Training for Stoma Care by Healthcare Providers: A Pilot Questionnaire Study After Viewing Prototype Imagings. *Cureus*, 16(7). ISSN 2168-8184.
- KITTSCHA, Julia et al., 2024. The role of peer support groups in adjustment to stoma: A qualitative study. *Collegian* [online]. 31(3), 173–179 [cit. 2025-06-01]. ISSN 1322-7696. Dostupné z: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2024.03.002>
- KNOTNERUS, Hanna R. et al., 2024. Understanding Older Adults' Experiences With a Digital Health Platform in General Practice: Qualitative Interview Study. *JMIR Aging* [online]. 7, e59168 [cit. 2025-06-09]. ISSN 2561-7605. Dostupné z: <https://doi.org/10.2196/59168>
- KOUIJZER, Marileen et al., 2023. Implementation of virtual reality in healthcare: a scoping review on the implementation process of virtual reality in various healthcare settings. *Implementation science communications* [online]. 4(1), 67 [cit. 2025-05-01]. ISSN 2662-2211. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10276472/>
- KUO, Chih-Yu, Li-Jen KUO a Yen-Kuang LIN, 2023. Artificial intelligence based system for predicting permanent stoma after sphincter saving operations. *Scientific Reports*. 13(1). ISSN 2045-2322.
- KUTLU, Koca a Derya VURAL, 2022. Effect of a mobile patient education application on adjustment to stoma and development of peristomal skin lesions: a quasi-experimental study. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing* [online]. 49(1), 25–30 [cit. 2025-05-01]. ISSN 1528-3976. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35030542/>
- KUZIEMSKY, Craig et al., 2019. Role of artificial intelligence within the telehealth domain. *Yearbook of medical informatics*. 28(1), 35–40. ISSN 2364-0502.
- LEE, Jae Hoon et al., 2024. Development of a Home Health Care Service Platform for Ostomy Patients: A Pilot Study. *Healthcare Informatics Research* [online]. 30(1) [cit. 2025-06-07]. ISSN 1225-8903. Dostupné z: <https://doi.org/10.4258/hir.2024.30.1.1>

- LI, Qian et al., 2025. Adaptive digital and non-digital self-management in permanent enterostomy patients: A qualitative study based on the Chronic Illness Trajectory framework. *European Journal of Oncology Nursing*. 74, 102733. ISSN 1532-2122.
- LIU, Yani, Li WANG a Liping ZHU, 2023. The impact of stoma management education on the self-care abilities of individuals with an intestinal stoma. *British Journal of Nursing* [online]. 32(6) [cit. 2025-06-06]. ISSN 0966-0461. Dostupné z: <https://doi.org/10.12968/bjon.2023.32.6.Sx>.
- MARINOVA, Petya a Rali MARINOVA, 2023. Innovation and digital nursing: providing continuity in stoma care to patients during the pandemic. *BJN AWARDS* [online]. 32(16) [cit. 2025-02-20]. ISSN 2052-2819. Dostupné z: <https://www.britishjournalofnursing.com/content/bjn-awards/innovation-and-digital-nursing-providing-continuity-in-stoma-care-to-patients-during-the-pandemic>
- MEDITORIAL, 2023. Stomie a fyzická aktivita: Jak se udržovat fit? *Medicína* [online]. [cit. 2025-05-24]. ISSN 1803-6597. Dostupné z: <https://www.prosestru.cz/tema/stomie/detail/stomie-a-fyzicka-aktivita-jak-se-udrzovat-fit-135444>
- MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR, 2023. *Národní strategie elektronizace zdravotnictví 2021* [online]. Praha: MZČR [cit. 2025-06-06]. Dostupné z: https://mzd.gov.cz/narodni-strategie-elektronickeho-zdravotnictvi/?utm_source
- MOMENI POUR, Roya et al., 2023. The effects of education based on the nursing process on ostomy self-care knowledge and performance of elderly patients with surgical stoma. *Journal of Education and Health Promotion* [online]. 12, 104 [cit. 2025-06-06]. ISSN 2319-6440. Dostupné z: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_620_22
- MOULAEI, Khadijeh, Elnaz IRANMANESH a Leila AHMADIAN, 2023. The Impact of Health Technologies on Ostomy Care: A Systematic Review of Health Technologies Impact on Ostomy Care. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*. 50(6), 489–494. ISSN 1071-5754.
- NIKOLAIDIS, Athanasios, 2022. What Is Significant in Modern Augmented Reality: A Systematic Analysis of Existing Reviews. *Journal of Imaging* [online]. 8(5), 145 [cit. 2025-05-04]. ISSN 2313-433X. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9144923/>

POZEBOM, Nildete Vargas a Karin VIÉGAS, 2021. Digital health and self-care in people with intestinal ostomies: an integrative review. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*. 19, e2721. ISSN 2595-7007.

RYAN, Rebecca a Sophie HILL, 2019. Qualitative evidence synthesis informing our understanding of people's perceptions and experiences of targeted digital communication. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [online]. 10(10) [cit. 2025-04-20]. ISSN 1465-1858. Dostupné z: <https://doi.org/10.1002/14651858.ED000141>

ŘEZANKOVÁ, Hana, 2019. *Analýza dat z dotazníkových šetření*. Praha: Professional Publishing. ISBN 978-80-88244-14-4.

SKŘIČKA, Tomáš, Petr KOHOUT a Marieta BALIKOVÁ, 2019. *Dieta u pacientů se střevními vývody a po operaci střev*. 2. vyd. Praha: Forsapi. ISBN 978-80-87250-01-3.

SOARES-PINTO, Igor et al., 2023. eHealth Promoting Stoma Self-care for People With an Elimination Ostomy: Focus Group Study. *JMIR Human Factors*. 10(1), e39826. DOI: 10.2196/39826

STÁTNÍ ÚSTAV PRO KONTROLU LÉČIV, 2024. Centrální úložiště elektronických receptů – informace o eReceptu [online]. [cit. 2025-06-06]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/482-elektronicky-recept-erecept>

TOĞLUK YİĞİTOĞLU, Eylem a Merdiye ŞENDİR, 2021. Effect of a mobile patient education application on adjustment to stoma and development of peristomal skin lesions: a quasi-experimental study. *Wound Management & Prevention* [online]. 67(12), 30–40 [cit. 2025-05-04]. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35030542/>

TOPOL, Eric, 2019. *Deep Medicine: How Artificial Intelligence Can Make Healthcare Human Again*. New York: Basic Books. ISBN 978-1-5416-4381-2.

VAN DER STORM, Sebastiaan L. et al., 2024. Better stoma care using the Stoma App: does it help? A first randomized double-blind clinical trial on the effect of mobile healthcare on quality of life in stoma patients. *Surgical Endoscopy* [online]. 38(3), 1442–1453 [cit. 2025-04-13]. ISSN 0930-2794. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00464-023-10593-x>

VAN DER STORM, Sebastiaan, Nikita HENSEN a Marlies, P. SCHIJVEN, 2023. Patient satisfaction with stoma care and their expectations on mobile apps for supportive care. *Colorectal Disease*. 25(9), 1852–1862. DOI: 10.1111/codi.16658.

- WANG, Qing-Qing et al., 2018. Effects of a home care mobile app on the outcomes of discharged patients with a stoma: A randomised controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*. 27(19-20), 3592–3602. DOI: 10.1111/jocn.14515.
- WILDOVÁ, Olga, 2024. Pravidelný pohyb a sport stomikům prospívá. *Medicína* [online]. [cit. 2025-05-24]. ISSN 1803-6597. Dostupné z: <https://medicina.cz/clanky/15421/243/Pravidelny-pohyb-a-sport-stomikum-prospiva/>
- YADAV, Sankalp, 2024. Transformative Frontiers: A Comprehensive Review of Emerging Technologies in Modern Healthcare. *Cureus* [online]. 16(3), e56538 [cit. 2025-04-27]. ISSN 2168-8184. Dostupné z: <https://doi.org/10.7759/cureus.56538>
- YAN, Ming-Hui et al., 2022. Quality of Life and Its Influencing Factors Among Chinese Patients With Permanent Colostomy in the Early Postoperative Stage: A Longitudinal Study. *Cancer Nursing* [online]. 45(1), E153–E161 [cit. 2025-05-03]. ISSN 0162-220X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/NCC.000000000000089>
- YANG, Seongwoo et al., 2022. Development of a home health care service platform for ostomy patient management. *Annals of Coloproctology*. 40(1), 36. ISSN 2287-9722.
- ZACHAROVÁ, Eva. 2017. *Psychická podpora pacientů se stomií* [online]. Ostrava: Lékařská fakulta Ostravské univerzity [cit. 2025-05-30]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanky/psychicka-podpora-pacientu-se-stomii/>
- ZACHOVÁ, Veronika et al., 2010. *Stomie*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3256-5.
- ZHANG, Wei-ying et al., 2025. Applications of Telemedicine in Patients with an Ostomy: A Scoping Review. *Advances in Skin & Wound Care* [online]. 38(5), 258–268 [cit. 2025-04-30]. ISSN 1527-7941. Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/ASW.0000000000000300>
- ZHANG, Xi et al., 2022. The influence of stigma and disability acceptance on psychosocial adaptation in patients with stoma: A multicenter cross-sectional study. *Frontiers in Psychology* [online]. 13, 937374 [cit. 2025-04-30]. ISSN 1664-1078. Dostupné z: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.937374>
- ZHANG, Yu et al., 2019. Relationship between psychosocial adaptation and health-related quality of life of patients with stoma: A descriptive, cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 28(15–16), 2880–2888 [cit. 2025-06-03]. ISSN 1365-2702. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/jocn.14876>

ZHUANG, Hui-Ren, Jin ZHANG a Wei-ying ZHANG, 2023. Patient satisfaction with stoma care and their expectations on mobile apps for supportive care. *International Wound Journal* [online]. 25(9), 1852–1862 [cit. 2025-05-01]. ISSN 1742-481X. Dostupné z: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37507846/>

9.2 Sekundární zdroje

APPELIT, B.V., 2024. *StoMakker 1.2.1* [mobilní aplikace]. 16. 8. 2024 [cit. 2025-05-30]. Dostupné z: <https://play.google.com/store/apps/details?id=nl.Appelit.StoMakker>

COLOPLAST, 2020. *2.0.2 Stoma Care App* [mobilní aplikace]. 17. 3. 2020 [cit. 2025-02-20]. Dostupné z: <https://apps.apple.com/gb/app/stoma-care/id1327330303>

COLOPLAST, 2024a. *MyOstomyLife 3.4.2* [mobilní aplikace]. 9. 8. 2024 [cit. 2025-05-30]. Dostupné z: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.coloplast.myostomy>

COLOPLAST, 2024b. *1.21.1.1. MyOstomyLife by Coloplast Care* [mobilní aplikace]. 9. 8. 2024 [cit. 2025-02-20]. Dostupné z: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.coloplast.myostomy&hl=cs>

INNER GOOD, 2024. Ostomy Care App for New Ostomates by Coloplast. *Innergood.ca* [online]. © 2024 [cit. 2025-02-20]. Dostupné z: https://innergood.ca/ostomy-care-app-for-new-ostomates-by-coloplast/?utm_source

JSEM VÍC NEŽ MOJE NEMOC, 2024. České ILCO pomáhá pacientům s vývodem. In: *Jsemvicnezmojenemoc.cz* [online]. 27. 7. 2024 [cit. 2025-04-24]. Dostupné z: <https://jsemvicnezmojenemoc.cz/clanky/ceske-ilco-pomaha-pacientum-s-vyvodem>

LANDRUM, Amy, 2022. Helpful – and Free! – Ostomy Apps to Try. In: *Abc-med.com* [online]. 10. 11. 2022 [cit. 2025-05-01]. Dostupné z: <https://www.abc-med.com/abcmedicalblog/ostomy-supplies-company-free-ostomy-apps>

OSTOBUDDY, 2025. *3.1.0. OstoBuddy* [mobilní aplikace]. 9. 6. 2025 [cit. 2025-06-10]. Dostupné z: <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.ostobuddy.pro>

SURVIO, 2025. Online dotazníky zdarma. *Survio.com* [online]. © 2025 [cit. 2025-05-04]. Dostupné z: <https://www.survio.com/>

UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA, 2024a. Awareness Saves Lives: Celebrating Ostomy Awareness Day. *Ostomy.org* [online]. 12. 9. 2024 [cit. 2025-04-24]. Dostupné z: <https://www.ostomy.org/awareness-saves-lives-celebrating-ostomy-awareness-day>

UNITED OSTOMY ASSOCIATIONS OF AMERICA, 2024b. Ostomy Awareness Day. In: *Ostomy.org* [online]. 5. 10. 2024 [cit. 2025-06-03]. Dostupné z: <https://www.ostomy.org/ostomy-awareness-day/>

9.3 Odborné články

KELLER, Stephanie C. et al., 2021. Use of Digital Health Technologies for Patient Education in Surgery: A Systematic Review. *Journal of Surgical Research*. 259, 5–13. DOI: 10.1016/j.jss.2020.09.041.

9.4 Internetové zdroje

INSTITUT KLINICKÉ A EXPERIMENTÁLNÍ MEDICÍNY, 2022. *Virtuální realita: Přelom v předoperační přípravě transplantací i dalších operací* [online]. Praha: IKEM [cit. 2025-05-30]. Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/virtualni-realita-prelom-v-predoperacni-priprave-transplantaci-i-dalsich-operaci/a-4340/>

MICHÁLKOVÁ, Petra a Štěpánka KOVAŘÍKOVÁ, 2024. Projekt Ano, my můžeme! Českého ILCO: Osvěta o stomii a podpora lidí s vývodem. In: *Mzd.gov.cz* [online]. 3. 1. 2024 [cit. 2025-06-07]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/projekt-ano-my-muzeme-ceskeho-ilco-osveta-o-stomii-a-podpora-lidi-s-vyvodem/>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIK ČR, 2021. Stomie: co to je. In: *Nzip.cz* [online]. 3. 12. 2021 [cit. 2025-04-13]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/1191-stomie-co-to-je>.

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIK ČR, 2022. *České ILCO, z.s. – Pacientské organizace* [online]. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [cit. 2025-02-06]. Dostupné z: <https://mzd.gov.cz/projekt-ano-my-muzeme-ceskeho-ilco-osveta-o-stomii-a-podpora-lidi-s-vyvodem/>

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020. *Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context: interim guidance* [online]. Geneva: WHO [cit. 2025-05-24]. Dostupné z: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential-health-services-2020.1>

10 PŘÍLOHY

Příloha A – <i>Tabulka základních údajů o odbornících</i>	70
Příloha B – <i>Tabulka hodnocení odborníků</i>	71
Příloha C – <i>Souhlas s průzkumem</i>	72
Příloha D – <i>Informovaný souhlas pro respondenty</i>	73
Příloha E – <i>Finální verze dotazníku</i>	74

Příloha A – Tabulka základních údajů o odbornících

Tabulka 18 – Základní údaje o odbornících

Odborníci	Pozice v péči o stomii	Kolik let zkušeností v péči o stomii	V jakém prostředí pracujete	Jak časté je setkávání s pacienty se stomií
1	Zdravotní sestra	5 let	Nemocnice	Několikrát týdně
2	Stomická sestra	10 let	Nemocnice	Několikrát týdně
3	Stomická sestra	9 let	Nemocnice, interní oddělení	Několikrát týdně
4	Stomická specialista	15 let	Nemocnice, onkologické oddělení	Denně
5	Lékař	30 let	Nemocnice, ambulance	Denně

Příloha B – Tabulka hodnocení odborníků

Tabulka 19 – Relevance odborníky

Název otázky	Relevance (1–5 známky, jako ve škole)					
	Odborníci					Poznámky
	1	2	3	4	5	
Používání digitálních technologií	1	1	1	1	1	
Typ používaného zařízení	1	1	1	1	1	
Přístup k internetu	3	2	4	4	5	Zbytečná otázka pro odborníky, otázka řešena s vedoucí práce, ponechat v dotazníku
Frekvence využití technologií	1	1	1	1	1	
Důvěryhodnost informací	1	1	1	1	1	
Uživatelská přívětivost nástrojů	1	1	2	1	1	
Důležité funkce mobilní aplikace	1	1	1	1	1	
Největší výhoda digitálních technologií	1	2	1	1	1	
Bezproblémové používání technologií	1	1	1	1	1	
Zlepšení znalostí díky technologiím	1	1	1	1	1	
Ochota používat technologie v budoucnu	1	1	1	1	1	
Schopnost zvládat život se stomií	1	2	1	1	1	
Vliv stomie na kvalitu života	1	2	1	1	1	
Věk	1	1	1	1	1	
Pohlaví	1	1	1	1	1	
Vzdělání	1	1	1	1	1	
Rodinný stav	1	1	1	1	1	
Typ stomie	1	1	1	1	1	
Příčina zavedení stomie	1	1	1	1	1	
Doba života se stomií	1	1	1	1	1	

Příloha C – *Souhlas s průzkumem*

Vážení respondenti,

jmenuji se Darnadyová Monika a jsem studentkou studijního programu Všeobecné ošetrovatelství na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice.

Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku, který slouží k průzkumné části mé bakalářské práce na téma Digitální technologie pro edukaci a management pacienta se stomií.

Dotazník obsahuje 17 otázek a zabere Vám cca 10 minut.

U každé otázky zakroužkujte jednu odpověď, pokud budete mít u otázky možnost zakroužkovat více odpovědí, můžete zakroužkovat více odpovědí, případně doplňte údaje do vyznačeného řádku.

Účast v průzkumu je dobrovolná a není honorována. Průzkumu se mohou zúčastnit pouze osoby starší 18 let. Máte možnost kdykoliv odstoupit bez udání důvodu a bez jakýchkoliv sankcí pro Vás.

Získané veškeré informace budou zpracovány anonymně a pouze pro účely bakalářské práce, případně pro další anonymizované šíření výsledků odborné komunitě prostřednictvím přednášek či písemných sdělení.

Děkuji Vám za ochotu a Váš čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku.

Darnadyová Monika

monika.darnadyova@student.upce.cz

tel.: 774 953 489

Informovaný souhlas se zapojením do dotazníkového šetření.

Já,.....

(jméno a příjmení, datum narození),

souhlasím s tím, že se zúčastním dotazníkového šetření pro potřeby získání dat k vytvoření bakalářské práce na téma Digitální technologie pro edukaci a management pacienta se stomií.

Účast v tomto výzkumu je zcela dobrovolná. Respondent může kdykoliv odmítnout odpovědět na otázku nebo svou účast kdykoliv ukončit bez jakýchkoliv negativních důsledků.

Všechny poskytnuté informace budou zpracovány anonymně a nebudou spojeny s Vaší osobou. Výsledky budou použity pouze pro účely bakalářské práce, případně pro další anonymizované šíření výsledků odborné komunitě prostřednictvím přednášek či písemných sdělení.

Podpisem stvrzuji, že souhlasím se zapojením své osoby do výzkumu k bakalářské práci.

Dne:

Podpis:

Kontakt:

Monika Darnadyová

monika.darnadyova@student.upce.cz

Subjektivní hodnocení využívání digitálních technologií pacientů při sebeděči o stomii

- 1. Jaký máte přístup k internetu?**
 - a) Rychlé a stabilní připojení
 - b) Omezení nebo pomalé připojení
 - c) Nemám přístup k internetu

- 2. Používáte nějaké digitální technologie (např. mobilní aplikace, webové stránky, videa atd.) pro získání informací při péči o stomii?**
 - a) Ano
 - b) Ne

- 3. Jaké digitální zařízení nejčastěji používáte pro přístup k informacím o péči o stomii?**
 - a. Smartphone
 - b. Tablet
 - c. Počítač nebo notebook
 - d. Chytré hodinky
 - e. Žádné z výše uvedených

- 4. Jak často využíváte tuto digitální technologii?**
 - a) Denně
 - b) Několikrát týdně
 - c) Méně než jednou týdně
 - d) Několikrát do roka
 - e) Nevyužívám žádné technologie

- 5. Jak hodnotíte důvěryhodnost informací získaných prostřednictvím digitálních technologií?**
 - a) Velmi důvěryhodné
 - b) Spíše důvěryhodné
 - c) Neutrální
 - d) Spíše nedůvěryhodné
 - e) Velmi nedůvěryhodné

6. Digitální technologie, které jsem doposud používal/-a, jsou uživatelsky přívětivé.

	Velmi souhlasí	Částečně souhlasí	Částečně nesouhlasí	Velmi nesouhlasí	Netýká se mě nepoužívá
Virtuální konzultace pacientů					
Telefonické konzultace / podpora prostřednictvím poradenských linek					
E-mailová podpora pro pacienty					
Digitální informace dostupné ke stažení					
Web s aktualizovanými informacemi					
Videohovor – stomická výuka					
Plány péče krok za krokem nahrané na videu					
Práce na dálku z domova pro lepší rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem a pomoc s omezením sociálního distancování					
Vylepšení komunikace a koordinace prostřednictvím elektronického předávání dokumentů					
Webináře poskytující podporu (chat, kluby pro pacienty se stomií atd.)					
Mobilní aplikace					

7. V mobilní aplikaci považují tyto funkce za důležité.

	Velmi souhlasím	Částečně souhlasím	Částečně nesouhlasím	Velmi nesouhlasím	Netýká se mě (nepoužívám)
Záznam výměny stomických sáčků: datum, čas, typ produktu					
Sledování stavu kůže v okolí stomie a upozornění na problém					
Možnost nahrát fotografie pro sledování změn v čase					
Připomínky výměny stomického sáčku nebo ošetření stomie					
Plánování návštěv lékaře nebo konzultací s odborníkem					
Katalog stomických pomůcek: sáčky, podložky, čisticí prostředky, ochranné krémy					
Doporučení vhodných produktů na základě osobních potřeb					
Možnost vytvářet seznam oblíbených produktů					
Návody a videa k péči o stomii					
Informace o stravě a životním stylu při stomii					
Fórum nebo chat pro komunikaci s ostatními uživateli stomie					
Možnost zadávání dalších zdravotních údajů (hmotnost, příjem tekutin apod.)					
Vyhledávání nejbližších lékáren, které nabízejí stomické pomůcky					

8. Digitální technologie jsou při péči o stomii výhodné z následujících důvodů:

	Velmi souhlasím	Částečně souhlasím	Částečně nesouhlasím	Velmi nesouhlasím	Netýká se mě (nepoužívám/nevím)
Okamžitý přístup k informacím					
Snazší komunikace s odborníky					
Snížení stresu díky lepšímu plánování a organizaci péče					
Možnost samostatné správy zdravotního stavu					
Jiné (prosím specifikujte)					

9. Moje postoje týkající se digitálních technologií a jejich využití při péči o stomii jsou následující:

	Velmi souhlasím	Částečně souhlasím	Částečně nesouhlasím	Velmi nesouhlasím	Netýká se mě (nepoužívám/nevím)
Při používání digitálních technologií nemám nikdy problém					
Moje znalosti ohledně péče o stomii se velmi zlepšily pomocí digitálních technologií					
Do budoucna bych chtěl/a digitální technologie při péči o stomii používat více					

10. Můj život se stomií bych mohl/a ohodnotit takto:

	Velmi souhlasím	Částečně souhlasím	Částečně nesouhlasím	Velmi nesouhlasím	Nevím
Jsem schopen/schopna dobře zvládat svůj život se stomií.					
Moje kvalita života se stomií je vysoká.					

Demografický dotazník

11. Kolik Vám je let:

12. Pohlaví

- a. Muž
- b. Žena
- c. Jiné (prosím upřesnit)
- d. Nechci odpovědět

13. Vzdělání

- a) Základní
- b) Střední odborné (bez maturity)
- c) Střední škola s maturitou
- d) Vysokoškolské

14. Rodinný stav

- a) Svobodný/á
- b) Vdaná/ženatý
- c) Partnerství
- d) Rozvedený/á
- e) Ovdovělý/á

15. Jaký typ stomie máte?

- a) Kolostomie
- b) Ileostomie
- c) Urostomie
- d) Jiný (prosím uveďte)

16. Jaká byla příčina zavedení stomie?

- a) Onemocnění trávicího systému (např. Crohnova nemoc, ulcerózní kolitida)
- b) Rakovina
- c) Poranění/úraz
- d) Vrozená vada
- e) Jiná příčina (prosím upřesněte): _____

17. Jak dlouho žijete se stomií?
