Validizace diagnostických prvků ošetrovatelské diagnózy 00146 Úzkost v porodní asistenci

Validation of diagnostic elements of the nursing diagnosis Anxiety 00146 in midwifery

Štěpánka Bubeníková, Věra Vránová

Ústav porodní asistence, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

ABSTRAKT

Cíl: Cílem práce bylo validizovat diagnostické prvky ošetrovatelské diagnózy Úzkost 00146 vybraným souborem porodních asistentek-expertek a zjistit, které diagnostické prvky porodní asistentky považují za hlavní, a které za vedlejší.

Metody a soubor: Pro obsahovou validizaci byl využit Fehringův model validity diagnostického obsahu (*Diagnostic Content Validity Model*). Soubor tvořilo 34 porodních asistentek-expertek. Za expertky byly považovány porodní asistentky, které získaly minimálně 4 body podle modifikovaných Fehringových kritérií. Porodní asistentky-expertky splňovaly kritérium bakalářského stupně vzdělání v oboru porodní asistence nebo s minimální délkou praxe na porodním sále 5 let. Pro posouzení významnosti diagnostických prvků byl použit měřicí nástroj (záznamový arch) obsahující 79 položek – diagnostických prvků uvedených v klasifikačním systému NANDA-International.

Výsledky: Za hlavní určující znaky (vážené skóre vyšší než 0,75) považovaly porodní asistentky-expertky vnitřní nepokoj (vážené skóre 0,76), zvýšení tlaku krve (0,75), tachykardie (0,75), tachypnoe (0,75) a hlavní související faktor ohrožení v postavení role ve zdravotním stavu (0,76).

Závěr: Z výsledků výzkumu vyplývá, že porodní asistentky-expertky považují (z celkového nabízeného počtu 79 diagnostických prvků) pro celkové posouzení stavu klientky-rodilky přicházející na porodní sál k porodu pouze 5 z nich za hlavní.

ABSTRACT

Aim: The aim of the work was to validate diagnostic elements of the nursing diagnosis Anxiety 00146 by a selected sample of experts-midwives in the Czech Republic, and see which diagnostic elements they consider major and minor.

Methods: The study followed Fehring Diagnostic Content Validity Model. A set of experts included 34 midwives from the Czech Republic who received at least 4 points according to the modified Fehring criteria. Experts had bachelor's degree in midwifery or minimal five years of clinical practice. For accessing the significance of diagnostic elements we built a measurement instrument containing 79 items – the diagnostic elements listed in the classification system of NANDA-International.

Results: Out of the 79 defining characteristics considered by experts-midwives five characteristics were described as major (score $\geq 0,75$): internal restlessness (0,76), increased blood pressure (0,75), tachycardia (0,75), tachypnea (0,75), threats to the status of role in health (0,76).

Conclusion: The results of this study indicate that midwives consider only five defining characteristics as major for assessing anxiety of mothers coming to the delivery room for delivery.

KLÍČOVÁ SLOVA

ošetrovatelská diagnóza, úzkost, validizace, DCV model, expert, porodní asistence

KEY WORDS

nursing diagnosis, anxiety, validation, DCV model, expert, midwifery

ÚVOD

Ošetrovateľské posouzení, diagnostika, validizace diagnostiky a hodnocení efektu péče jsou součástí ošetrovateľské vědy a vědy v porodní asistenci. Specifikem ošetrovateľské vědy je zaměření se na deficitní lidské potřeby a péče o tento deficit. Registrované porodní asistentky identifikují deficitní potřeby svých klientek a k jejich rozpoznání a označení používají mezinárodní klasifikaci NANDA-International (Marečková, 2006, s. 17). Jsou odpovědné za správné posouzení klientky a správné navržení intervencí u klientek, které přicházejí k hospitalizaci na porodní sál k fyziologickému porodu. Systém NANDA-International (dále také „NANDA-I“) specifikuje diagnózy podle diagnostických prvků (jedná se konkrétně o určující znaky, související faktory, rizikové faktory, definice diagnóz a číselné kódy). Dle těchto definujících prvků se můžeme při rozpoznávání ošetrovateľských diagnóz orientovat (Marečková, 2006, s. 17). Validizace ošetrovateľských diagnóz by měla podle Creason (2004, p. 123) a Whitley (1999, p. 5) probíhat ve třech fázích – konceptuální analýza, validizace experty a klinická validizace s vývojem nástrojů měření diagnostických znaků. Podle Holmanové (2006, s. 28) zjišťuje validizace experty míru shody expertů v oblasti určujících znaků a souvisejících nebo rizikových faktorů u konkrétní diagnózy NANDA-I. Diagnostická doména č. 9 „Zvládání zátěže – odolnost vůči stresu“ poskytuje informace k ošetrovateľské diagnostice v oblasti zvládání životních událostí. Nabízí ošetrovateľské diagnózy neboli standardizované názvosloví ošetrovateľských problémů, které spadají pod lidské potřeby zvládnout odezvu na trauma, zvládnout zátěž a zvládat reakce mozku a nervů. (Marečková, 2006, s. 171)

Standardizované názvy ošetrovateľských diagnóz jsou v této doméně zařazeny do tří tříd. V aktuální verzi NANDA International (dále jen NANDA-I) Taxonomie II je ošetrovateľská diagnóza „Úzkost 00146“ zařazena do 2. třídy „Reakce na zvládání zátěže“. Tato třída je určena ošetrovateľským diagnózám, které jsou standardním pojmenováním ošetrovateľských problémů v oblasti zvládání stresu, který souvisí s okolím člověka. (Marečková, 2006, s. 178)

V posledních letech byla problematika ověřování ošetrovateľských diagnóz zkoumána v ošetrovateľství (Tabaková et al., 2011; Zeleníková, Žiaková, 2012).

V oblasti porodní asistence dosud nebyla v České republice problematika validizace ošetrovateľských diagnóz zkoumána.

Bez dokumentování diagnostických prvků nemohou porodní asistentky potvrdit platnost vybrané diagnózy. Diagnostická přesnost jejího potvrzení zá-

visí na adekvátním posouzení a volbě diagnostických prvků.

Ošetrovateľská diagnóza „Úzkost“ je podle NANDA-I definována jako „Vágní pocit nepohodlí nebo obav doprovázený autonomní odpovědí (reakcí) jejichž zdroj je často neurčitý nebo neznámý. Varovný signál, který varuje o hrozícím nebezpečí a umožňuje se člověku vypořádat se s nebezpečím.“ (Marečková, 2006, s. 180)

Porodní asistentky v českém sociálně-kulturním kontextu nejsou s výzkumem v porodní asistenci a testováním přítomnosti diagnostických prvků jednotlivých ošetrovateľských diagnóz důkladně obeznámeny. Důvodem této skutečnosti je fakt, že výzkum v porodní asistenci se začíná v posledních letech více rozvíjet. Důraz by měl být kladen na kvalitní vzdělávací proces v oblasti porodní asistence na univerzitách v ČR. Zaměření v oblasti vědy a výzkumu v porodní asistenci by měl být směřován i na porodní asistentky pracující v komunitní péči, v nemocničním zařízení a na porodní asistentky, které se podílejí i na vzdělávacím procesu v rámci zajištění mentorského podílu na praktickém výcviku studentů. Z dohledaných výstupů řešerských činností vyplynulo, že oblast validizování ošetrovateľské diagnózy Úzkost 00146 není dostatečně zpracována. V oblasti ošetrovateľské vědy se validizací ošetrovateľské diagnózy Úzkost 00146 věnovali autorky Whitley (1994), Oliveira (2008), Zeleníková a Žiaková (2012). V praxi porodní asistence dle dohledaných publikačních výstupů (pohledem validizačního postupu) však s touto konkrétní ošetrovateľskou diagnózou pracováno nebylo. Odůvodnění pro volbu této ošetrovateľské diagnózy lze spatřovat také v konstatování faktu, že úzkost je nepříjemný prožitek a stav, a na rozdíl od strachu si neuvědomujeme její bezprostřední příčinu, tedy určitý předmět či situaci, které ji vyvolávají. Je reakcí na tušení a neznámé nebezpečí. (Zacharová, Šimíčková-Čížková, 1997, s. 136)

CÍL PRÁCE

Cílem práce bylo validizovat diagnostické prvky ošetrovateľské diagnózy „Úzkost“ vybraným souborem porodních asistentek-expertek a zjistit, které diagnostické prvky považují za hlavní, a které za vedlejší.

SOUBOR A METODIKA

Pro obsahovou validizaci ošetrovateľské diagnózy „Úzkost“ byl použit Fehringův model validity diagnostického obsahu (Diagnostic Content Validity Model) (Fehring, 1986). Jedná se o retrospektivní model, ve kterém dostatečný počet expertů hodnotí diagnostické prvky ošetrovateľských diagnóz, přiřazuje významnost každé charakteristice a používá vyjádření

kritéria pro určení hlavních a vedlejších diagnostických prvků (Zeleníková, Žiaková, 2009, s. 414). Pro volbu expertek byl použitý jednoduchý záměrný výběr na základě stanovených kritérií. Stanovenými kritérii bylo bakalářský stupeň vzdělání nebo minimální délka praxe 5 let v oboru porodní asistence. Všechny oslovené porodní asistentky-expertky se mohly na základě dobrovolnosti rozhodnout, jestli na výzkumu budou participovat či nikoli. Osloveno bylo 43 porodních asistentek, přičemž vyplněný záznamový arch odevzdalo 34 z nich. Návratnost záznamových archů byla 79 %. Záznamový arch byl distribuován autorkami výzkumu osobně. Bylo využito anonymního sběru vyplněných záznamových archů. Pro porodní asistentky byl na pracovišti k dispozici zapečetěný box, do kterého mohly vyplněné záznamové archy odevzdávat.

Výzkum probíhal současně ve Fakultní nemocnici Olomouc a v Nemocnici Valašské Meziříčí. Výzkum probíhal v časovém období listopad až prosinec 2012. Měřicí nástroj (záznamový arch) pro posouzení významnosti diagnostických prvků byl sestaven pomocí jednotlivých diagnostických prvků ošetrovatelské diagnózy z NANDA-I, Taxonomie II. Celkově obsahoval 79 položek (63 určujících znaků, 16 souvisejících faktorů). Demografické údaje měřicí nástroj neobsahoval, protože s těmito údaji cíleně pracováno nebylo.

Porodní asistentky zaznamenávaly významnost určujících znaků a souvisejících faktorů na Likertově škále od 1 do 5 (5 – největší významnost, 4 – velká významnost, 3 – střední významnost, 2 – malá významnost, 1 – žádná významnost). Pro každou charakteristiku bylo vypočítáno vážené skóre, které bylo získáno součtem hodnot přiřazených každé odpovědi (5 = 1; 4 = 0,75; 3 = 0,5; 2 = 0,25; 1 = 0) a jeho vydělením celkovým počtem odpovědí. Za hlavní určující znaky a související faktory byly považovány charakteristiky s hodnotou váženého skóre nad 0,75. Charakteristiky s hodnotou váženého skóre v rozmezí 0,74–0,5 byly považovány za vedlejší. Charakteristiky s hodnotami váženého skóre menší než 0,5 byly vyřazeny. Data byla zpracována v programu Microsoft Excel 2010.

VÝSLEDKY

Z celkového počtu 63 určujících znaků ošetrovatelské diagnózy „Úzkost“ přiřadily porodní asistentky k hlavním (vážené skóre $\geq 0,75$) znaky: *vnitřní nepokoj* (0,76), *zvýšení tlaku krve* (0,75), *tachykardii* (0,75), *tachypnoe* (0,75). Z celkového počtu 16 souvisejících faktorů expertky označily hlavní znak *ohrožení v postavení role ve zdravotním stavu* (0,76).

Tab. 1 Hlavní diagnostické prvky ošetrovatelské diagnózy 00146 Úzkost

Název diagnostického prvku	$\bar{x}$ (σ)	skóre
Vnitřní nepokoj (UZ)	4,03 (1,18)	0,76
Zvýšení tlaku krve (UZ)	4,00 (0,96)	0,75
Tachykardie (UZ)	4,00 (1,04)	0,75
Tachypnoe (UZ)	4,00 (1,00)	0,75
Ohrožení v postavení role ve zdravotním stavu (SF)	4,06 (0,95)	0,76

$\bar{x}$ – průměrná hodnota, σ – směrodatná odchylka

K vedlejším diagnostickým prvkům bylo zařazeno 40 znaků uvedených v tabulce 2.

Tab. 2 Vedlejší diagnostické prvky ošetrovatelské diagnózy 00146 Úzkost

Název diagnostického prvku (pouze UZ)	$\bar{x}$ (σ)	skóre
Strach	3,94 (1,28)	0,74
Obavy	3,88 (1,20)	0,72
Nejistota	3,79 (1,16)	0,70
Úzkost	3,71 (1,10)	0,68
Neklid, nervozita, ošívání se	3,67 (0,72)	0,67
Pocit neschopnosti	3,65 (1,16)	0,66
Palpitace	3,65 (1,05)	0,66
Vyjadřování obav způsobených změnami v životě	3,62 (1,31)	0,65
Strach z nespecifických následků	3,59 (0,97)	0,65
Nervozita	3,55 (1,13)	0,64
Omdlení	3,56 (1,17)	0,64
Ostražitost	3,52 (1,26)	0,63
Nespavost	3,50 (1,04)	0,63
Znepokojenost	3,53 (1,19)	0,63
Muka, utrpení	3,50 (1,31)	0,63
Břišní bolest	3,53 (1,01)	0,63
Únava	3,47 (1,01)	0,62
Dechové obtíže	3,44 (1,26)	0,61
Skříčenost	3,41 (1,09)	0,60
Bezmocnost	3,35 (0,97)	0,59
Tendence vinit ostatní	3,35 (1,33)	0,59
Anorexie	3,32 (1,57)	0,58
Snížená schopnost řešit problémy	3,32 (1,10)	0,58
Porucha spánku	3,27 (0,93)	0,57
Kardiovaskulární vzrušení	3,24 (1,16)	0,56
Zmatenost	3,21 (1,09)	0,55
Slabost	3,21 (1,16)	0,55
Zvýšené napětí	3,18 (0,90)	0,55
Blokace myšlení	3,15 (0,89)	0,54
Zaměření se na sebe	3,15 (1,11)	0,54
Perzistentní zvýšená bezradnost	3,15 (1,03)	0,54
Celkový třes	3,15 (0,91)	0,54

Název diagnostického prvku (pouze ÚZ)	$\bar{x}$ (σ)	skóre
Nauzea	3,15 (0,81)	0,54
Zhoršená pozornost	3,15 (0,84)	0,54
Podrážděnost	3,14 (0,99)	0,54
Zdeptání	3,09 (1,12)	0,52
Průjem	3,09 (0,78)	0,52
Zvýšená opatrnost	3,06 (0,87)	0,51
Snížený pulz (bradykardie)	3,06 (1,41)	0,51
Snížený tlak krve (hypotenze)	3,03 (1,40)	0,51

$\bar{x}$ – průměrná hodnota, σ – směrodatná odchylka

Tabulka 3 sumarizuje soubor vedlejších souvisejících faktorů pro ošetrovatelskou diagnózu Úzkost.

Tab. 3 Související faktory ošetrovatelské diagnózy 00146 Úzkost

Související faktory	$\bar{x}$ (σ)	skóre
Ohrožení smrtí	3,94 (1,14)	0,74
Změna v interakci mezi partnery	3,79 (1,08)	0,70
Stres	3,77 (1,07)	0,69
Změna v ekonomické situaci	3,76 (1,09)	0,69
Změna ve fungování role	3,68 (1,10)	0,67
Návyk na léčiva	3,67 (1,29)	0,67
Změna v prostředí	3,62 (1,06)	0,65
Ohrožení nebo změna v postavení role	3,59 (1,14)	0,65
Interpersonální přenos úzkosti	3,50 (1,19)	0,63
Neuvědomělý konflikt základních hodnot nebo životních cílů	3,48 (1,13)	0,62
Vystavení vlivu toxinů	3,45 (1,30)	0,61
Situační krize nebo krize v dospívání	3,37 (0,80)	0,59
Nesplněné potřeby	3,21 (0,72)	0,55

$\bar{x}$ – průměrná hodnota, σ – směrodatná odchylka

DISKUZE

Diagnostické prvky ošetrovatelské diagnózy „Úzkost“ jsou v NANDA-I zařazeny do 7 skupin (behaviorální, afektivní, tělesné, sympatické, parasympatické, kognitivní, související faktory). Ze 63 určujících znaků, které jsou zařazené v uvedených skupinách, byly za hlavní označeny 4 znaky: vnitřní nepokoj (behaviorální), zvýšení tlaku krve (sympatické), tachykardie (sympatické), tachypnoe (sympatické). Z celkového počtu 16 souvisejících faktorů byl za hlavní označen ohrožení v postavení role ve zdravotním stavu.

Whitley (1994, p. 147) identifikovala na základě souboru 233 sester 3 hlavní diagnostické prvky ošetrovatelské diagnózy Úzkost. Jednalo se o ostražitost (*apprehension*), kardiovaskulární vzrušení (*cardiovascular excitation*), zvýšené napětí (*increased tension*).

Sedm charakteristik bylo označeno za nevýznamné (skóre menší než 0,5): útočnost (*attack behaviour*), snížený tlak krve (*decreased blood pressure*), snížený pulz (*decreased pulse*), omdlení (*faintness and fainting*), vyděšenost (*terrified*), celkový třes (*tremor*), ošívání se (*twiching*). Expertky účastníci se výzkumu uváděly potřebu rozlišování úrovně úzkosti (mírná, nevýrazná, vážná, panická) pro maximalizaci užitku péče v ošetrovatelství.

V Brazílské studii autorů Oliveira et al. (2008, p. 106) byla u skupiny 120 sester ověřována platnost ošetrovatelské diagnózy Úzkost. Ze 71 diagnostických prvků bylo expertkami označeno 8 jako hlavní (vážené skóre vyšší než 0,8). Jednalo se o znaky muka-utrpení (*anguish*), nervozita (*fidgeting*), zvýšené napětí (*increased tension*), insomnie (*insomnia*), podrážděnost (*irritability*), nervozita (*jittery*), zaměření na sebe sama (*preoccupation*), porucha spánku (*sleep disturbance*).

Z porovnání se studií autorky Whitley (1994, p. 149) lze konstatovat, že expertky považují významnou část diagnostických prvků za vedlejší. Celkový počet vedlejších diagnostických prvků (vážené skóre nižší než 0,75) vyjádřených expertkami je značně rozsáhlý (40 položek) pro využití v praxi. Výsledky dalších realizovaných studií mohou přispět k bližšímu vyspecifikování okruhu charakteristik. Validizace diagnostických prvků je nezbytná ke tvorbě explicitní dokumentace péče porodních asistentek na porodním sále. Pouze dokumentaci s terminologicky a korektně vedenými záznamy lze statisticky zpracovávat a statistické výsledky následně využívat k doložení kvality, nákladovosti a efektivity péče, případně jako podklad argumentace k řešení socioekonomických a právních aspektů zdravotnické praxe.

ZÁVĚR

Z výsledků výzkumu vyplývá, že pro vybraný soubor porodních asistentek (expertek) jsou při identifikaci ošetrovatelské diagnózy „Úzkost“ hlavní znaky: vnitřní nepokoj, zvýšení tlaku krve, tachykardie, tachypnoe a ohrožení v postavení role ve zdravotním stavu.

Ostatní znaky uvedené v NANDA-I lze považovat za nespecifické pro tuto diagnózu. Validizace ošetrovatelské diagnózy „Úzkost“ má velký význam pro správné poskytování péče v porodní asistenci jednoznačným zadefinováním diagnostických komponent. S problematikou validizace ošetrovatelské diagnózy 00146 Úzkost bude výzkumně pracováno i nadále. Na základě zjištěných hlavních diagnostických prvků dané ošetrovatelské diagnózy, bude ve druhé fázi výzkumu provedena selekce vhodných komponent klasifikace NOC. Tyto vybrané komponenty NOC budou přeloženy do českého jazyka pro potřeby porodní

asistence ve Fakultní nemocnici Olomouc Gynekologicko-porodnické kliniky a Nemocnice Valašské Meziříčí gynekologicko-porodnického oddělení. Na základě vybraných komponent NOC bude provedena selekce vhodných komponent klasifikace NIC. Vybrané názvy a obsahy ošetrovatelských intervencí budou přeloženy do českého jazyka pro potřeby porodní asistence ve Fakultní nemocnici Olomouc Gynekologicko-porodnické kliniky a Nemocnice Valašské Meziříčí gynekologicko-porodnického oddělení.

SEZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZŮ

- CREASON, N. S. 2004. Clinical Validation of Nursing Diagnoses. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. 2004, vol. 15, no. 4, p. 123–132. ISSN 2047-3095.
- FEHRING, R. J. 1986. *Validating diagnostic labels: Standardized methodology. Classification of nursing diagnoses: In Proceedings of the sixth conference*. 1st ed. St. Louis: Mosby Inc., 1986. p. 183–190. ISBN 0-801637-66-X.
- HOLMANOVÁ, E., ŽIAKOVÁ, K., ČÁP, J. 2006. Metodologické poznámky k problematice validizace ošetrovatelských diagnóz. *Kontakt*. 2006, roč. 8, č. 1, s. 25–30. ISSN 1212-4117.
- MAREČKOVÁ, J. 2006. *Ošetrovatelské diagnózy v NANDA doménách*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 264 s. ISBN 80-247-1399-3.
- NANDA International NURSING DIAGNOSES: *Definitions and Classification 2012–2014*. 9th ed. Chichester: Wiley-Blackwell, 2011. 568 pp. ISBN 978-0-470-65482-8.
- OLIVEIRA, N., CHIANCA, T., RASSOOL, G. 2008. A Validation Study of the Nursing Diagnosis Anxiety in Brazil. *International Journal Of Nursing Terminologies & Classifications*. 2008, vol. 19, no. 3, pp. 102–110. ISSN 2047-3095.
- TABAKOVÁ, M., ZELENÍKOVÁ, R., KOLEGAROVÁ, V. 2011. Preťaženie opatrovateľa – obsahová validizácia a ošetrovatelskej diagnózy v Slovenskej a Českej republike. *PROFESE on-line*. 2011, roč. 4, č. 2, s. 27–31. ISSN 1803-4330.
- WHITLEY, G. G. 1994. Expert validation and differentiation of the nursing diagnoses anxiety and fear. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. 1994, vol. 5, no. 4, p. 143–150. ISSN 1744-618X.
- WHITLEY, G., G. 1999. Processes and methodologies for research validation of nursing diagnoses. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. 1999, vol. 10, no. 1, pp. 5–14. ISSN 2047-3095.
- ZACHAROVÁ, E., ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, J. 2007. *Psychologie pro zdravotnické obory: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2007. 191 s. ISBN 978-80-7368-334-4.
- ZELENÍKOVÁ, R., ŽIAKOVÁ, K. 2012. Hodnotenie definujúcich charakteristik ošetrovatelskej diagnózy Deficit vedomostí. *PROFESE on-line*. 2012, roč. 5, č. 1, s. 35–38. ISSN 1803-4330.
- ZELENÍKOVÁ, R., ŽIAKOVÁ, K. 2009. Prehľad modelov validizácie ošetrovatelských diagnóz. In ČÁP, J., ŽIAKOVÁ, K. (eds.). *Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatelstve a v pôrodnej asistencii*. Martin: JLF UK, 2009, s. 411–422. ISBN 978-80-88866-61-9.
- ZELENÍKOVÁ, R., ŽIAKOVÁ, K., ČÁP, J., JAROŠOVÁ, D., VRUBLOVÁ, Y. 2010. Návrh kritérií výberu expertov pre validizáciu ošetrovatelských diagnóz v ČR a SR. *Kontakt*. 2010, roč. 12, č. 4, s. 407–413. ISSN 1212-4117.

Príspevok vznikl za podpory Studentské grantové soutěže na Univerzitě Palackého v Olomouci, FZV UP v Olomouci a je dedikován projektu „Validizace diagnostických prvků u ošetrovatelské diagnózy Úzkost 00146 u ženy při porodu (FZV_2012_004)“.

KONTAKT NA HLAVNÍHO AUTORA:

Mgr. et Bc. Štěpánka Bubeníková
Ústav porodní asistence
Fakulta zdravotnických věd,
Univerzita Palackého v Olomouci
Tř. Svobody 8
CZ-771 11 OLOMOUC
stepanka.bubenikova@upol.cz