

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2011

Leona Vlasáková

**Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií**

**Práva rodiček na porodním sále se zaměřením na
problematiku soukromí a studu**

Leona Vlasáková

**Bakalářská práce
2011**

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Leona VLASÁKOVÁ**
Osobní číslo: **Z07084**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Název tématu: **Práva rodiček na porodním sále se zaměřením na
problematiku soukromí a studu**
Zadávací katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Studium problematiky, literatury a seznámení se s platnými právními předpisy.
2. Prokonzultování tématu s vedoucím bakalářské práce.
3. Stanovení podmínek, metod, cílů a hypotéz práce - výzkumných záměrů.
4. Příprava dotazníku.
5. Vyplnění dotazníku jednotlivými respondenty.
6. Analýza a interpretace získaných dat.
7. Kritické zhodnocení výsledku výzkumu a doporučení pro praxi.

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

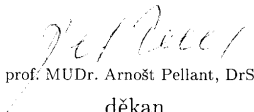
Seznam odborné literatury:

1. ČEPICKÝ, P. Psychologie ženy. Praha : IKEM, 1992.
2. DOLEŽAL, T.; DOLEŽAL, A. Ochrana práv pacientů ve zdravotnictví. Praha : Linde, 2007. ISBN 80-7201-684-6.
3. HAŠKOVCOVÁ, H. Lékařská etika. 3. vyd. Praha : Galén, 2002. ISBN 80-7262-132-7.
4. HAŠKOVCOVÁ, H. Práva pacientů. 1. vyd. Havířov : Nakladatelství Aleny Krtilové, 1996. ISBN 80-902163-0-7.
5. VONDRÁČEK, L.; KURZOVÁ, H. Zdravotnické právo pro praxi a posluchače lékařských fakult. 1. vyd. Praha : Karolinum 2002. ISBN 80-246-0531-7.

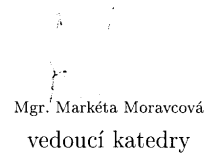
Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Věra Erbenová**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **30. listopadu 2010**

Termín odevzdání bakalářské práce: **2. května 2011**


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 14. března 2011

Prohlašuji:

Tuto práci 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., autorský zákon, 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.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Libosvážech, dne 27. 4. 2011

Leona Vlasáková

Poděkování

Chtěla bych poděkovat své vedoucí práce Mgr. Věře Erbenové za věnovaný čas, ochotu, pomoc a rady, které mi poskytla při vypracování mé bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat staniční sestře a celému zdravotnickému personálu z Oddělení šestinedělí a Porodním sále za ochotu a pomoc při rozdávání dotazníků v Nemocnici Přerov. Rodičkám za ochotu a pomoc při realizaci mého výzkumu. V neposlední řadě také děkuji mé rodině za podporu, pomoc a trpělivost.

V Libosvárech, dne 27. 4. 2011

Leona Vlasáková

ANOTACE

Bakalářská práce pojednává o problematice ochrany soukromí a studu rodiček na porodním sále v průběhu porodu. Zaměřuji se na informovanost rodiček o jejich právech, zájem získávat nové informace a dodržování ochrany soukromí a studu porodními asistentkami.

V teoretické části je shrnuta legislativa těhotných žen a rodiček ve zdravotnictví a k tomu navazující vztahy. Zmíněna je i historie.

Praktická část je věnována dodržování práva na ochranu soukromí a studu. Akceptování porodními asistentkami a jejich přístup k rodičkám. Výsledky výzkumu jsou zpracované v grafech nebo tabulkách.

KLÍČOVÁ SLOVA

soukromí; stud; rodička; porodní asistentka; právo

TITLE

Mothers rights in the delivery room with a view to their privacy and shame

ANOTATION

The Bachelor thesis treat of protection of privacy and shame women in labour on the labour ward during a childbirth. It focuses on the awareness of women in labour about their rights, interest in getting new information and on the adherence to protection of the privacy and the shame by midwives. In the theoretical part is summarized legislation of pregnant women and women in labour in health care and continuing links to that. Mentioned is also history.

The practical part is devoted to observe right in protection of privacy and shame and also on an acceptance of midwives and their access to women in labour. Result of research are processed in charts or tables.

KEYWORDS

privacy; shame; women in labour; midwife; law

Obsah

ÚVOD	10
CÍL PRÁCE	11
I. Teoretická část	12
1 Historie práv.....	12
1.1 Vývoj práv pacientů	12
1.2 Práva pacientů v ČR.....	12
1.3 Historický vývoj porodnictví a souvisejících právních vztahů	12
2 Právní vztahy v porodnictví	14
2.1 Právní ochrana těhotné ženy během těhotenství	14
2.2 Ochrana těhotné při práci	15
2.3 Péče lege artis.....	15
2.4 Přehled základních práv pro těhotnou ženu při poskytování zdravotní péče	16
2.5 Práva těhotné ženy jako pacienta	17
2.6 Práva ženy při porodu	19
2.7 Identifikační údaje dítěte.....	22
3 Porodní asistentka	23
3.1 Mezinárodní definice porodní asistentky	23
3.2 Kodex Porodní asistentky	24
3.3 Role porodní asistentky	24
II. Výzkumná část	26
1. Výzkumné záměry	26
2. Metodika výzkumu	27
2.1 Metoda výzkumu a výzkumný vzorek	27
2.2 Sběr dat	27
2.3 Zpracování dat.....	27
3 Interpretace výzkumu	28
Diskuze	56
Závěr	59
Soupis bibliografických citací	60
Seznam použitých symbolů a zkratk	63
Seznam příloh	64
Příloha A: Dotazník	65
Příloha B: Etický kodex porodní asistentky	69
Příloha C: Pracoviště a práce zakázaným ženám	71

ÚVOD

Za téma mé bakalářské práce jsem si vybrala „Práva rodiček na porodním sále se zaměřením na problematiku soukromí a studu“. Myslím, si že je to aktuální téma z pohledu těhotné ženy. Práva pacientů nalezneme v každém nemocničním zařízení, ale práva těhotné ženy jsou jen domyslitelná a většinou se přibližují k právům pacienta. Období těhotenství jim přináší spoustu nových změn, ať už fyzických či psychických. Musí se zkrátka přizpůsobit nastávající situaci a tím je zrození nového života.

Každá těhotná žena by měla znát svá práva. Přináší to lepší komunikaci se svým gynekologem, porodní asistentkou a jiným zdravotnickým personálem, s kterým přichází do kontaktu. Žena, která si je vědoma svých práv, dokáže se jimi i hájit. Pokud by nastala situace, o které má žena pochybnosti v průběhu zdravotnické péče, neměla by se o ní bát mluvit. Je proto důležitým úkolem šířit informace o právech těhotných žen do povědomí rodiček, snažit se jim napomáhat a být jejich průvodci v tomto období.

V práci neopomínám i legislativní ochranu těhotných žen. Zákon poskytuje ochranu ženám, jako budoucím matkám a zajišťuje jim výhodnější pracovní podmínky, větší ochranu zdraví a odbornou zdravotnickou péči.

Cílem mé práce je zjistit do jaké míry jsou informované rodičky o svých právech. Zda-li samy někdy vyhledaly jaké jsou jejich práva, jako těhotné ženy. Posuzuji, jak působily porodní asistentky na rodičky při péči na porodním sále a jak s ní byly rodičky spokojeny. Doufám, že právní ochrana těhotné ženy a kvalitní přístup porodních asistentek v péči o těhotnou ženu a rodičku zlepší jejich pohled na zdravotnická zařízení a prožijí tak spokojené těhotenství.

CÍL PRÁCE

- Zjistit, jak je informované povědomí rodiček o jejich právech.
- Zjistit, jak je dodržována ochrana soukromí a studu porodními asistentkami.
- Zjistit, celkový přístup porodních asistentek k rodičkám.

I. Teoretická část

1 Historie práv

1.1 Vývoj práv pacientů

Lidská práva byla poprvé zachycena v Chartě Organizace spojených národů, roku 1945. V roce 1946 vzniká orgán OSN - Komise pro lidská práva se sídlem v Ženevě, která sleduje dodržování práv. Později OSN shrnula a ucelila univerzální lidská práva a svobody. V roce 1948 tyto práva vydala ve Všeobecné deklaraci lidských práv a svobod. Tento mezinárodní dokument zajišťuje právní ochranu každému člověku bez rozdílu pohlaví, původu, rasy, jazyka, náboženství. Deklarace uznává přirozenou důstojnost a hodnotu lidské bytosti, podporuje lepší životní podmínky lidí ve svobodném a spravedlivém světě.

1.2 Práva pacientů v ČR

V České republice je ochrana pacienta zajištěna závaznými již zmíněnými mezinárodními smlouvami, ústavními zákony a zákonnými a podzákonnými právními předpisy. Velký význam v tomto směru má zejména Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny, Listina základních práv a svobod, zákon o péči o zdraví lidu a vyhláška o zdravotnické dokumentaci. (Zákon č.2/1993 Sb.) Kodex o právech pacientů sice u nás vznikl teprve na začátku 90. let, zato však významně přispěl k nastolení pro pacienty příznivějšího a přátelského prostředí v našich zdravotnických zařízeních. [18]

1.3 Historický vývoj porodnictví a souvisejících právních vztahů

Právní úpravy vztahů v porodnictví mají výraznou dynamiku záviselou na kultuře a jejich změnách, společenské realitě, postavení ženy ve společnosti a závislých medicínských poznatků.

Porodnictví se vyvíjelo od svépomoci, přes pomoc blízkých příbuzných a v pozdějších dobách specializovaných bab pupkořezných, znalkyň vnitřku – sagefemme. Už v době antické byly sepsány soubory anatomických a přírodovědných poznatků z Hippokratových děl, Aristotela a Galéna byly zde položeny i základy lékařské etiky, hodnoty lidského života, postavení ženy a hodnota života novorozence. Ty se neustále měnily vlivem vlády a tehdejší doby stejně jako - posuzování činností lidí v porodnictví a postupy lege artis – tj. podle

správného postupu. V dalším období středověkém bylo praktické porodnictví v rukou nevzdělaných žen, které většinou prováděly porody u těhotných žen doma. V 18. století se porodnictví stává samostatným vědeckým oborem, který již má svá pravidla. Ženy, které pomáhaly při porodu – Akušerky - nebyly již ustanovované, ale musely složit zkoušky před lékařskou nebo chirurgickou komisí. Jejich postupy při porodech musely být vždy podle správného postupu. [4]

Za vlády Marie Terezie je postavení žen nadále nerovnoprávné. Lékařské studia se vyučují na vysoké škole, pod přísným dohledem státu se překládají učebnice pro porodní báby. Ty skládají zkoušky před chirurgy a lékaři. Začaly se zřizovat první porodnice, které spíše sloužily jako sociální ústavy pro pomoc matkám, hlavně s nemanželskými dětmi. Ústavy poskytovaly pomoc v šestinedělí, péči o dítě v prvních měsících života.

Pokud došlo k pochybení při porodu nebo v šestinedělí, většinou nedocházelo k vyvození žádného důsledku pro osobu, která porod vedla. Novověk však přinesl změnu v obecném právu a postavil se k odpovědnosti za zavinění. U nás v polovině 19. století byly přijaty zákony, kde bylo odlišeno provinění lékaře nevědomostí (§ 336 trestního zákona) od zanedbání péče o nemocné (§ 358 trestního zákona). [14], [4]

Forma dnešní práv těhotných měla své historické předstupně. V Indii, Číně existovala ochrana těhotenství. Dotyčná se měla vyhýbat tělesné námahy, pohlavnímu styku. Výhodnější práva měly římské těhotné ženy vyššího postavení.

V současné době právní předpisy v porodnictví plní funkci spíše ochrannou pro budoucí ženy jako těhotné a matky. Konkretizují práva a povinnosti těhotných a rodičích žen.

2 Právní vztahy v porodnictví

2.1 Právní ochrana těhotné ženy během těhotenství

Již na počátku 19. století byly sledovány pracovní a sociální podmínky pro těhotné – hygienické poměry, prostředí, nemoci. Tyto pozorování přiměla položit základy empirické sociologie a iniciovala tvorbu ochranného pracovního zákonodárství, kde je zakotvena i ochrana těhotných žen ve všeobecném pojetí.

Žena má během těhotenství právo na zdravotní péči v souladu s právními předpisy, vyhláškami a zákony a dostupnými poznatky lékařské vědy. Podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 386/2007 Sb. je žena od dne zjištění gravidity zahrnuta do dispenzární péče. Ke zvýšení ochrany zdraví matky a plodu, která je hrazena zdravotními pojišťovnami. Dříve vyhláška ministerstva zdravotnictví ustanovovala časové rozmezí a rozsah prohlídek během těhotenství a po porodu. Dnes lékaři mají provádět prohlídky v časovém rozmezí, jaké vyžaduje zdravotní stav těhotné ženy a plodu. U fyziologického těhotenství byla doporučována jedna prohlídka během čtyř týdnů devíti lunárních měsíců. V desátém lunárním měsíci byly prohlídky jedenkrát týdně až do termínu porodu u svého gynekologa nebo v zařízení kde se rozhodla žena родit. V nové vyhlášce časový rozsah prohlídek není stanoven, lékaři se tedy rozhodují dle aktuálního zdravotního stavu těhotné ženy. U rizikového a patologického těhotenství je rozsah prohlídek stanovován individuálně podle aktuálního zdravotního stavu. [3]

Musíme však vzít v úvahu, že lékařská/zdravotnická péče v těhotenství je dobrovolná pro každou těhotnou ženu. Je tedy pouze na ženě, zda-li se rozhodne navštívit lékaře. Protože v české legislativě je bráno, že celé těhotenství až do okamžiku porození je plod součástí těla matky a proto jen matka může rozhodovat o všech vyšetření, zákrocích, které bezprostředně souvisí s jejím těhotenstvím pouze s výjimkou situace, kdy je bezprostředně ohrožen její život. Dnes je spíš výjimka, pokud tak žena neučiní.

Žena má právo během svého těhotenství si vybrat, kdo ji bude poskytovat odbornou zdravotní péči. Pokud těhotenství probíhá fyziologicky, může si zvolit, zda být v péči gynekologa nebo porodní asistentky. Při volbě v péči porodní asistentky musí těhotná žena počítat s tím, že péči hradí z vlastních finančních prostředků bez náhrady zdravotní pojišťovny. Avšak některé porodní asistentky mohou naopak, spolupracovat se zdravotními pojišťovnami. [15], [18]

Dále mezi práva těhotných žen zahrnujeme také, že v průběhu těhotenství mají nárok na dvě preventivní prohlídky u zubního lékaře hrazené z veřejného zdravotnictví dle § 3 odst. 2 vyhlášky MZ č. 56/1997 Sb. Preventivní péče u stomatologa by měla zajišťovat nejen vyšetření chrupu a stavu sliznice, ale i instruktáž prevence stomatologických onemocnění a poučení nastávající matky o zajištění stomatologické péče pro své dítě od šestého měsíce jeho věku.[15], [19]

2.2 Ochrana těhotné při práci

Čl. 32 odst. 2 Listiny základních práv a svobod je ženě v těhotenství zaručena zvláštní péče, ochrana v pracovních vztazích a odpovídající pracovní podmínky. Pracovní podmínky těhotných žen jsou upravovány zákonem č. 262/2006 Sb., zákoníku práce. Těhotná žena má zákaz výkonu práce, která z lékařského posudku ohrožuje její těhotenství, zdravotní stav nebo zdravý vývoj plodu. [19] Přeložení na jinou práci může být pouze na vlastní žádost.

Žena po zjištění těhotenství má oznamovací povinnost vůči zaměstnavateli, ten má povinnost těhotnou ženu informovat o faktorech, které mohou poškozovat plod v daných pracovních podmínkách a prostředí. Měl by ji také seznámit s preventivními opatřeními.

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 288/2003 Sb. jsou uvedeny pracoviště a práce, které jsou zakázány těhotným ženám (Příloha C)

Těhotná žena má právo na pracovní volno s náhradou mzdy v případě návštěvy těhotenské poradny a příslušných vyšetření.

Ochranná doba podle § 53 zákona č. 262/2006 Sb. zaměstnavatel ženu v době těhotenství a mateřské nebo rodičovské dovolené nemůže propustit. Ženě nesmí být odepřena další mateřská dovolená a musí jí být zachována příležitost zaměstnání po jejím skončení.

Zaměstnavatelé, ať státní nebo soukromí, mají povinnost znát a řídit se těmito ustanoveními ze Zákoníku práce. Těhotné ženy by se měly ve vlastním zájmu o tyto ustanovení informovat. [19]

2.3 Péče lege artis

Základní povinností zdravotnického pracovníka je postupovat podle daných léčebných předpisů lege artis, tedy podle zákona. Tento postup je vyjádřen v § 11 zákona č. 20/1966 Sb. Péči o zdraví lidu, podle nějž poskytování zdravotní péče zajišťují zdravotnická zařízení a to

státu, obcím, fyzickým i právnickým osobám v souladu se současnými nejnovějšími dostupnými poznatky lékařské vědy.

Tento postup tak zajišťuje a poskytuje preventivní, diagnostické a léčebné zdravotní péče. Jeho součástí je i vedení zdravotnické dokumentace.

Hranici péče a výkonů určuje čl. 4 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, kde nutné, aby jakýkoliv zákrok v oblasti péče o zdraví, včetně výzkumu, je nutno provádět v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy.

Ve zdravotnictví je nutné sledovat neustálý pokrok a rozvoj medicíny. Proto by se měly vylučovat metody a postupy, které již neodpovídají současným požadavkům lékařských praktik. V České republice doporučené postupy vydává Česká gynekologicko – porodnická společnost a Mezinárodní federace gynekologů a porodníků (FIGO) a Ministerstvo zdravotnictví nebo Česká lékařská komora tyto postupy může zhodnotit, změnit nebo uvést v právní normu. [14], [3]

2.4 Přehled základních práv pro těhotnou ženu při poskytování zdravotní péče

Listina základních práv a svobod Čl. 32 odstavec 4. : Ženě v těhotenství je zaručena zvláštní péče, ochrana v pracovních vztazích a odpovídající zdravotní podmínky. Listina základních práv a svobod zajišťuje těhotným ženám zejména přirozená práva. Respekt osobnosti, vlastního rozhodnutí, ochrana důstojnosti, osobní intimity, respekt soukromí, cti a svobodu jednání. Vždy by měla být zajištěna rovná dostupnost zdravotní péče a nejvyšší možná úroveň ochrany zdraví a života matky i plodu.

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví a lidu má žena právo na ohleduplný, citlivý a důstojný přístup zdravotníků při vyšetřování a léčbě. Zdravotník zachovává povinnou mlčenlivost o informacích ošetřované osoby. V případě potřeby má nárok na lékařskou službu první pomoci, či ústavní péči.

Zákon č. 96/2001 Sb., o přijetí Úmluvy o lidských právech a biomedicíně zajišťuje podle: Čl. 3: Rovnou a dostupnou zdravotní péči patřičné kvality pro všechny.

Čl. 5: Obecné pravidlo pojednává o možnosti být informován o jakémkoli zákroku v oblasti péče o zdraví, jakož i o důsledcích a rizicích, vyjádřit se k němu souhlasem případně svobodně odmítnout.

Čl. 10: O ochraně soukromí a právo na informace. Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví. [19]

2.5 Práva těhotné ženy jako pacienta

Práva jsou stanovována podle etických norem České lékařské komory. Tyto práva zajišťují těhotné ženě ohleduplnou zdravotní péči kvalifikovaných pracovníků. Těhotná má právo znát jméno svého ošetřujícího lékaře a ošetřujícího zdravotnického personálu, právo na soukromí a diskrétnost v průběhu vyšetření odborného personálu. Těhotné zaručují dostatek informací o průběhu léčby, postupu při výkonu a nezbytných konzultací k léčbě. Má právo být informována o případných rizicích léčby nebo diagnostiky a sama se rozhodnout, zda souhlasí. Při vysloveném nesouhlasu musí být žena informována o zdravotních důsledcích jejího rozhodnutí. Těhotná žena sama ovlivňuje přítomnost dalších osob, které se přímo či nepřímo účastní vyšetření.

Lékař může zvolit i jiný způsob péče o těhotnou ženu. V takovém případě musí ženu o jeho rozhodnutí podrobně a srozumitelně informovat. Těhotná musí nestandardní postup odsouhlasit a to i písemně. Může kdykoli odstoupit od rozhodnutí, ale musí být lékařem řádně poučena o rizicích a zdravotních důsledcích jejího rozhodnutí.

2.5.1 Právo na informace

Jako každý pacient, tak i těhotná žena by měla být informována o svých právech lékařem. Právo na informace ustanovuje Úmluva o lidských právech a biomedicíně č. 96/2001 Sb. Ministerstva zdravotnictví, podle které je každý oprávněn znát veškeré shromažďované informace o svém zdravotním stavu ve zdravotnické dokumentaci. Pokud se ovšem těchto práv zřekne, lékař musí toto rozhodnutí respektovat. Nahlížení do své zdravotnické dokumentace může v přítomnosti zdravotnického pracovníka. Těhotná žena má právo určit osobu, které se smí podávat informace o jejím zdravotním stavu nebo naopak zakázat podávání informací jakékoli osobě. Těhotná žena má výslovné právo být informována o veškerém zdravotním personálu, znát jejich jména, vykonávané povolání, kteří o ní pečují. Těhotná žena má rovněž právo být informována o postupu výkonu, který je zahrnut do její léčby. [6]

2.5.2 Právo na výběr

Těhotná žena má právo na výběr mezi standardní a nadstandardní péče, přičemž lékař je povinen klientku informovat o tom, jaké jsou rozdíly hrazené pojišťovnou u standardní

péče a nadstandardní. A také jaké jsou rozdíly v péči. Pokud se klientka rozhodne pro nadstandardní péči, je povinna ji uhradit.

2.5.3 Informovaný souhlas

Je to forma dokumentu, který podrobně seznamuje těhotnou ženu s průběhem porodu a možnostmi, které se za porodu mohou vyskytnout a jak se v případě nutnosti dále postupuje. Porod oproti jiným zákrokům nejde naplánovat a určit jak bude probíhat a které zákroky bude potřeba využít, proto by mělo zdravotnické zařízení, kam těhotná dochází, poskytovat dostatek informací již před porodem, aby byla schopná posoudit všechna rizika zákroku nebo alternativní postup, které zdravotnické zařízení poskytuje. K takovým informacím slouží i předporodní kurzy, nebo prohlídky těhotných na porodním sále, kde osoba tímto pověřená seznamuje nastávající rodiče s obecným průběhem porodu a riziky s ním spojené. Těhotná žena by měla být informována o průběhu a prognóze porodu, který je již započatý, jednotlivých vyšetření a zákrocích s ním spojených, jak lékařem, tak i porodní asistentkou.

2.5.4 Revers

Další forma souhlasu, který těhotná žena může vyslovit, že nesouhlasí nebo odmítá potřebnou lékařskou péči.

Pokud těhotná žena odmítá i přes důkladné informování a vysvětlení lékařem zákrok či vyšetření, musí tento postoj vyjádřit svým podpisem na dokument k tomu určený tzv. negativní revers. Tímto podpisem se těhotná zavazuje, že rozumí všem rizikům s porodem spojeným a zbavuje zdravotnické zařízení veškeré zodpovědnosti za své zdraví a zdraví dítěte, další péči a za případné komplikace je odpovědná pouze ona sama. Těhotná, jako zákonný zástupce má tedy možnost odmítnout i péči nenarozeného dítěte.

Obsah negativního reversu:

- důkladné vysvětlení, které bylo těhotné ženě předneseno a i případné následky při nezaplnění potřebné péče
- ustanovení, že byla těhotná žena řádně poučena, lékaři porozuměla, přes poučení lékařem zákrok/péči odmítá
- jméno lékaře, datum, hodinu, místo pracoviště
- jméno těhotné ženy, její podpis, podpis lékaře, který ji poučil, podpis svědka – zdravotník, další lékař

V případě, kdy těhotná žena je poučena o zákroku, postupu a jeho rizicích a se vším souhlasí, podepisuje prohlášení, pozitivní revers. Měl by být obsahově srozumitelný, měl by informovat o průběhu a komplikacích výkonu. Pozitivní revers by měl být podepsán dříve, než je zahájen samotný výkon nebo podána farmaka/premedikace.

2.6 Práva ženy při porodu

2.6.1 Právo na výběr místa porodu

Těhotná žena má právo na svobodnou volbu místa zdravotnického zařízení, kde bude rodit své dítě. Těhotná by měla být informována svým obvodním gynekologem o možnosti výběru zdravotnického zařízení, způsobem porodu, alternativních místech porodu a samozřejmě znát pozitivní a negativní stránky tohoto výběru. Seznámení s místem a chodem porodního oddělení probíhá již před porodem. Po splnění prenatalních vyšetření u svého obvodního gynekologa si ji přebírá do své péče jí zvolené zdravotnické zařízení až do dne porodu.

Pokud porod nastane v odlehlém spádovém území, než sídlí zvolené zdravotnické zařízení, porodnice může těhotnou ženu odmítnout jen v případě, kdy jsou lékaři pracovně vytíženi natolik, že nejsou schopni zajistit adekvátní péči této ženě i ostatním rodičkám. Měli by jí ovšem poskytnout informace o náhradním zdravotnickém zařízení. Pokud je žena ze spádového území porodnice, nebo jde-li o neodkladnou akutní péči, je v tomto případě porodnice povinna ženu přijmout.

Porod ve zdravotnickém zařízení je hrazen z veřejného zdravotnického pojištění. Rozhodne-li se těhotná porodit své dítě mimo porodnici, musí si péči uhradit sama. Podle právních předpisů porod mimo zdravotnické zařízení není zakázán, ale je brán jako postup non lege artis.

Těhotná si může zvolit místo porodu:

- **Porodnice, soukromá klinika**
- **Programovaný/indukovaný porod** - zahajuje se v ranních hodinách. Těhotná musí splňovat dané podmínky – fyziologická gravidita v termínu porodu, připravenost porodních cest, souhlasit s programovaným ukončením těhotenství.
- **Ambulantní porod** - po porodu je žena propuštěna nejdříve za 12 hodin. Pokud porod proběhl v pořádku, matka nechce zůstat déle v nemocnici a dítě je zdravé, je

povinnosti lékaře důkladně poučit o rizicích a důsledcích tohoto rozhodnutí. Musí podepsat negativní revers a přebírá na sebe zodpovědnost sebe i svého dítěte.

- **Utajovaný porod** – podle zákona č. 422/2004 Sb. (upravuje zákon č. 20/1966 Sb.) Žena s trvalým pobytem na území České republiky, která porodila dítě a písemně požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, má právo na zvláštní ochranu svých osobních údajů. Nesmí se jednat o ženu, jejíž manžel má právo se domnívat, že je otcem dítěte. Zdravotnické zařízení je povinno vést dokumentaci jen v rozsahu péče související s těhotenstvím a porodem. Jméno a příjmení je vedeno mimo zdravotnickou dokumentaci, s žádostí o Utajovaný porod, datem narození a porodu. Po ukončení hospitalizace je zdravotnická dokumentace zapečetěna a lze ji otevřít pouze na základě soudního rozhodnutí. Problém ovšem nastává při hrazení zdravotnické péče, kde je nutné vykázat identifikační číslo pojištěnce.[19] Tento fakt upravuje Věstník MZ č. 1/2005, Metodický pokyn čl. 1: Poskytování zdravotní péče související s utajeným porodem a způsobu úhrady této péče z veřejného zdravotního pojištění. Z dikce vyplývá, že utajovaným údajem je pouze jméno, příjmení, datum narození matky a datum porodu, a že ochrana dat se nevztahuje na registrační číslo pojištěnce a číslo (resp. název) příslušné zdravotní pojišťovny. Právní odpovědnost matky za dítě zůstává v případě utajeného porodu zachována a to do doby případného osvojení dítěte. Dítě z utajovaného porodu nemá status „nalezenec“. [20]
- **Anonymní porod** - žena po porodu má právo odložit své dítě, do tzv. BabyBoxu nebo zdravotnického zařízení aniž by za to byla trestně stíhána. Pokud žena dítě odloží způsobem ohrožující jeho zdraví nebo život je proti ní zahájeno trestní stíhání. Totožnost matky není známá a dítě má status „nalezenec“ .

2.6.2 Právo na doprovod osoby blízké u porodu

Jeden ze zaběhnutých trendů v porodnictví je přítomnost partnera nebo osoby blízké při porodu. Zdravotnické zařízení si samo stanovuje svými vnitřními předpisy, za jakých podmínek může tato osoba být u porodu. Kde je mimo jiné i zohledněn aktuální zdravotní stav, který by v případě nemoci mohl ohrozit průběh porodu, požadavek k oděvu – zdravotnická zařízení mohou poskytnout jednorázový plášť, jednorázové kalhoty s halenou. A také stanovuje, kolik osob může doprovázet rodičku. Většina porodnických zařízení si za umožnění osoby blízké u porodu účtuje finančně dostupnou částku. Kolik tato částka činí, je pouze na porodnickém zařízení a také na službách, které této osobě poskytnou.

Porodnice dnes již berou přítomnost partnera/ blízké osoby u porodu jako běžnou součást porodu. Pro rodičky je tato přítomnost obzvlášť velmi důležitá, neboť jim poskytují velkou psychickou oporu během porodu. Partner může být i v roli pomocníka, který může rodiče zpříjemnit nebo usnadnit přípravu k porodu. Proto by se jejich přítomnosti u porodu nemělo bránit. Výjimkou jsou situace, které potřebují neodkladné řešení a přítomnost partnera/osoby blízké u takových situací může mít spíše negativní efekt.

Rodička má také právo odmítnout u porodu osoby, které získávají odbornou způsobilost, jimiž jsou studenti/ky specializovaných zdravotnických oborů nebo lékařských fakult. Bez jejího souhlasu nesmí zdravotnické zařízení povolit přítomnost a účast na péči těchto osob u porodu. Pokud si rodička k porodu přizve svého lékaře nebo porodní asistentku, a nejsou-li právoplatnými zaměstnanci nemocnice, pak je tato osoba brána pouze v roli odborného poradce, osobou blízkou a poskytovatel psychické podpory rodiče.

2.6.3 Právo na ochranu soukromí a studu

Je zapsáno v pátém bodu Práv pacientů: „V průběhu ambulantního i nemocničního vyšetření, ošetření a léčby má nemocný právo na to, aby byly v souvislosti s programem léčby brány maximální ohledy na jeho soukromí a stud. Rozbory jeho případu, konzultace vyšetření a léčba jsou důvěrnou věcí a musí být prováděny diskrétně. Přítomnost osob, které nejsou na léčbě přímo zúčastněny, musí odsouhlasit nemocný, a to i ve fakultních zařízeních, pokud si tyto osoby nemocný sám nevybral“. [18]

Při příchodu rodící ženy na porodní sál je porodní asistentka a i ostatní zdravotnický personál povinen brát ohled na její soukromí a stud. Pro ženu je to nepříjemná situace, kdy musí před neznámými lidmi odhodit všechny zábrany v zájmu dítěte. Proto bychom měli přistupovat k ženě co nejvíc ohleduplně a citlivě. Musíme brát ohled na individualitu každé ženy a nepřístupovat stejně ke všem rodičkám. Rodička by měla být informována o každé osobě, která bude přítomna u vyšetřování a samotného porodu. Vše by měla odsouhlasit.

2.6.4 Povinnost rodičky

Základní povinností těhotné ženy před porodem je prokázání totožnosti své osoby k zavedení porodnické dokumentace. Podle §16 zákon č. 301/2000

Žena předkládá tyto doklady:

- a) Vdaná – oddací list, dohodu o jménu dítěte (podepsána manželi), těhotenský průkaz, občanský průkaz, průkaz pojištěnce
- b) Svobodná – rodný list, těhotenský průkaz, občanský průkaz, průkaz pojištěnce, dohodu o jménu dítěte (při uvedení otce podepsáno oběma partnery), případně doklad o přiznání otcovství
- c) Rozvedená – rodný list, rozvodový list, těhotenský průkaz, občanský průkaz, průkaz pojištěnce, dohodu o jménu dítěte (podepsanou partnery), případně doklad o přiznání otcovství [19]

Pokud se žena písemně požádá o utajení své totožnosti v souvislosti s porodem, má právo na zvláštní ochranu svých osobních údajů, podle zákona č. 422/2004 Sb. ve změně zákona § 67b O péči o zdraví lidu.

V tomto případě je zdravotnické zařízení povinno vést zdravotnickou dokumentaci odděleně a pouze v rozsahu týkající se těhotenství a porodu. Jméno a příjmení je uvedeno zvlášť spolu se žádostí o utajený porod, datem narození a porodu. Po ukončení hospitalizace je takto vedená dokumentace zapečetěna. Zdravotnický personál, který se setkal s osobními údaji ženy je povinen zachovat mlčenlivost.

Podle Čl. 3 zákona č. 422/2004 Sb. jedná-li se o utajený porod, zdravotnická péče související s těhotenstvím a porodem je hrazena zdravotní pojišťovnou na základě identifikačního čísla pojištěnce. Z toho to vyplývá, že o utajený porod jde pouze pro okolí těhotné ženy.

2.7 Identifikační údaje dítěte

Před porodem je povinnost rodičů se dohodnout o jménu a příjmení dítě. To žena předkládá před porodem do rukou zdravotnických pracovníků, které evidují v dokumentaci a poté předkládají matrice. Komplikace nastávají pokud jsou manželé rozvedení a od rozvodu neuplynulo více než 300 dní, anebo bylo otcovství prohlášeno souhlasně oběma rodiči. Jestliže manžel rodičky popírá otcovství, je přesto povinen dohodu o jméně podepsat. V případě, že nejsou-li rodiče schopni se na jméně dohodnout, rozhodne o něm soud. Je-li matka svobodná, rozhoduje o jménu dítěte sama. V případě, kdy je žena rozvedená a to déle než 300 dní ode dne očekávaného porodu rozhoduje o jméně dítěte rovněž sama.

Dle § 15 zákona č. 301/2000 Sb. Narození dítěte je povinno oznámit matričnímu úřadu zdravotnické zařízení, v němž byl porod ukončen. Oznámení se musí učinit nejpozději do 3 pracovních dnů od narození dítěte.

Dle § 62 zákona č. 301/2000 Sb. Do matriční knihy nelze zapsat jména zkomolená, zdrobnělá a domácká. Nelze zapsat osobě mužského pohlaví ženské jméno a naopak. Jméno nesmí být totožné se jménem sourozence, pokud mají stejné rodiče. [20]

Běžná ustanovení:

- dítě získává příjmení po rodičích, pokud je shodné
- příjmení matky bude mít dítě, která je svobodná, rozvedená nebo nebylo určeno otcovství
- pokud si manželé ponechají rozdílná příjmení, jejich povinnost byla před uzavřením manželství, dohodnout se o příjmení svých dětí
- pokud se narodí dítě do 300 dnů od rozvodu manželů, podle zákona je otcem považován bývalý manžel a příjmení získává po něm

3 Porodní asistentka

3.1 Mezinárodní definice porodní asistentky

Mezinárodní konfederací porodních asistentek ICM spolu s Mezinárodní federací gynekologů a porodníků FIGO, byla přijata a schválena Mezinárodní definice profese porodní asistentky na zasedání rady Mezinárodního výboru porodních asistentek 19. července 2005 v Brisbane. Nahrazuje tím ICM definici porodní asistentky z roku 1972 a doplněnou v roce 1990.

Porodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která úspěšně ukončila daný vzdělávací program pro porodní asistentky a získala tak požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávaná jako plně zodpovědný zdravotnický pracovník; pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době poporodní. Vede porod na svou vlastní zodpovědnost, poskytuje péči novorozencům a dětem kojeneckého věku. Tato péče zahrnuje preventivní opatření, podporu normálního porodu, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo jiné vhodné pomoci a provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci.

Porodní asistentka má důležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzdělávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Tato práce by měla zahrnovat předporodní přípravu a přípravu k rodičovství a může být rozšířena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a péči o dítě.

Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik, nebo zdravotnických středisek.

Definice přijata na zasedání Mezinárodního výboru porodních asistentek 19. července 2005.

3.2 Kodex Porodní asistentky

Jsou zde shrnuty čtyři oblasti práce Porodní asistentky. Snahou je zlepšit úroveň péče poskytované těhotným ženám, vhodně využít profesních schopností, dovedností a vzdělání každé Porodní asistentky.

Oblasti:

- I.** Vztahy v porodnictví
- II.** Porodnická praxe
- III.** Profesionální odpovědnost porodních asistentek
 - Porodní asistentky považují informace o klientkách za důvěrné a soukromé. Sdělují je pouze v odůvodněných případech
 - Porodní asistentky chápou negativní důsledky, které by mohlo na zdraví žen a dětí mít jakékoliv porušení etických zásad a lidských práv. Usilují o to, aby k takovému porušování nedocházelo.
- IV.** Pokrok v porodnické teorii a praxi

3.3 Role porodní asistentky

Role porodní asistentky se ve zdravotnictví vyčleňuje svou specifíčností zejména odbornými kompetencemi. Ty jsou nutné pro výkon povolání. Avšak vymezení kompetencí je omezováno a určováno druhem nemocnice, proto se porodní asistentka nerozhoduje sama v odborných postupech, ale často se na nich podílí. Pokud by se porodní asistentka starala o fyziologickou graviditu, porod a šestinedělí v celé šíři, měla by hlavní odbornou zodpovědnost. Velké nároky jsou kladeny na ochotu, schopnost komunikovat a vztahy mezi zdravotníky. Specializace porodní asistentky a její kompetence jsou jasně dané a zúžené zákonem č. 96/2004 Sb. Pokud znalosti a možnosti porodní asistentky přesahují nad rámec určité situace, je povinna vyzvat ke spolupráci kompetentnější osoby, odborného lékaře.

3.3.1 Znaky Role

- **Funkční specifika/odborná kompetence:** je klíčovým znakem, je nutná k odborným kompetencím a výkonu povolání.
- **Emocionální neutralita:** jednání a chování porodní asistentky by mělo být bez emocionální složky. Omezit své chování na odbornou úlohu. Všichni jsou si rovni bez nároku rasy, náboženství, názorů.
- **Univerzalismus:** rozsah péče porodní asistentky zahrnuje péči o všechny ženy.
- **Kolektivní orientace:** porodní asistentka vychází a je orientovaná na potřeby druhých, nedělá nic ve svůj prospěch, zastává mlčenlivost o zjištěných informacích. Zajišťuje optimální péči. Práce v kolektivu klade velké nároky na psychiku a morální vlastnosti porodní asistentky. [1]

Porodní asistentka by měla hlavně naslouchat. Pro ženu je zdrojem informací, snaží se jí pomoci porozumět, je osobou, která ji psychická a fyzicky podporuje. Rodiče pomáhá radami, povzbuzováním, empatií. Porodní asistentka průběžně kontroluje a hodnotí průběh porodu a jeho postup.

II. Výzkumná část

1. Výzkumné záměry

Výzkumný záměr 1: Domnívám se, že více jak polovina rodiček se zajímala před porodem o svá práva na porodním sále.

Výzkumný záměr 2: Domnívám se, že polovina dotazovaných pocítovala stud při vyšetřování porodní asistentkou.

Výzkumný záměr 3: Myslím si, že porodní asistentky u většiny rodiček respektovaly ochranu soukromí a studu.

Výzkumný záměr 4: Porodní asistentky přistupují k rodičkám profesionálně dle svých kompetencí.

2. Metodika výzkumu

2.1 Metoda výzkumu a výzkumný vzorek

Výzkumné šetření jsem prováděla formou anonymních dotazníků. Ten byl určen pro rodičky po porodu, aby odpovědi na otázky byly objektivní. Dotazník se skládal z 28 otázek. V plném znění je součástí přílohy.

V dotazníku jsem použila typy otázek: otevřené, uzavřené, polouzavřené, výběrové, identifikační. Největší část dotazníku tvořily otázky uzavřené, ve kterých respondenti vybírali pouze jednu odpověď. U jedné otázky polouzavřené, měli na výběr variantu „jiné“, kde mohli vyjádřit svůj názor a mohli mít vícečetnou odpověď. U otázek otevřených jsem požadovala slovní vyjádření dotazovaných a postačil jeden názor. Základní identifikační údaje o osobě dotazované jsem umístila na začátek dotazníku.

Výzkumným vzorkem pro mou práci bylo 50 respondentů ve věku od 20 let do 40 let, pouze ženy po porodu.

2.2 Sběr dat

Výzkum probíhal od začátku měsíce března 2011 ve zdravotnickém zařízení Nemocnice Přerov. Po domluvě s hlavní sestrou, které jsem prezentovala svůj výzkumný záměr, mi výzkum povolila. Další domluva následovala s vrchní sestrou Gynekologicko – porodnického oddělení a staniční sestrou. Dotazník byl rozdáván porodními asistentkami na oddělení šestinedělí, rodičkám po porodu, kdy už byly na svém pokoji. Důležité pro mě bylo, aby rodičky měly na dotazník chvíli volna, jelikož se vžívaly do nové role maminky a né všechny to zvládají. Po vyplnění dotazníku odevzdávaly zpět porodním asistentkám. Dotazníků jsem rozdala celkem 50.

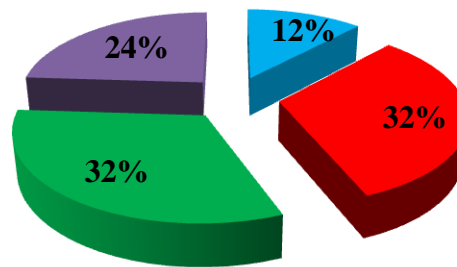
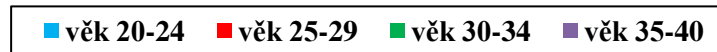
2.3 Zpracování dat

Návratnost dotazníku byla 100%. Vyplněny byly správně, a tedy zařazeny do výzkumu a ke zpracování dat. K interpretaci výsledků jsem vytvořila převážně grafy v programu MS Excel a u dvou otázek jsem použila tabulku. Výsledky jsou vyjádřeny v absolutních číslech a pomocí relativní četnosti v procentech. V grafech jsou použity procentuální vyjádření.

3. Interpretace výzkumu

Otázka č.1: Uved'te Váš věk

Věk rodiček

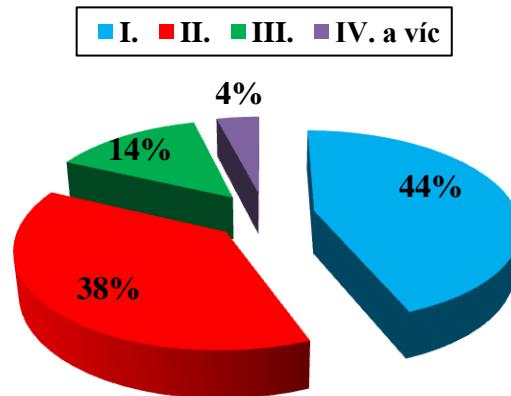


Obr. 1 - Graf - věk rodiček

Obr. 1 - Graf znázorňuje věk rodiček, které vyplňovaly dotazník. Z počtu 50 respondentek byly nejvíce zastoupeny dvě skupiny rozmezí věku, které tvoří stejný počet procent. Skupina od 25-29 let 32% (tj. 16) a skupina od 30-34 let 32% (tj. 16).

Otázka č.2: Uved'te kolikátý v pořadí je tento Váš porod.

Uved'te kolikátý v pořadí je tento Váš porod.

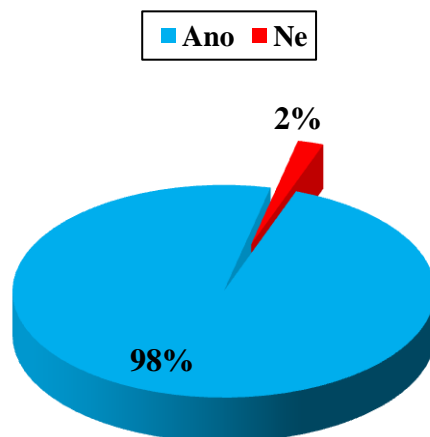


Obr. 2 - Graf - kolikátý je v pořadí tento Váš porod

Jak ukazuje Obr. 2 - Graf, největší podíl respondentek 44% (tj. 22) uvedlo primiparitu, v těsném rozdílu uvedlo 38% respondentek (tj. 19) respondentek sekundiparitu, dále 14% (tj. 7) terciparitu a jen 4% (tj. 2) kvartiparitu a více. Z toho grafu č. 1 lze říci, že věk prvorodiček se zvyšuje.

Otázka č.3: Žijete společně s manželem/partnerem?

Žijete společně s manželem/partnerem?

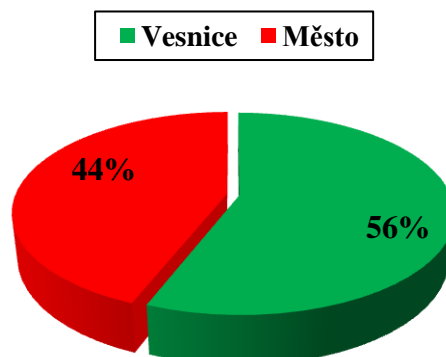


Obr. 3 - Graf - žijete společně s manželem/partnerem

Obr. 3 - Graf znázorňuje počet respondentek 98% (tj. 49), které uvedly, že žijí s manželem/partnerem. Pouze 2% (tj. 1) respondentka uvedla, že s manželem/partnerem společně nežije.

Otázka č.4: Žijete na:

Žijete na:

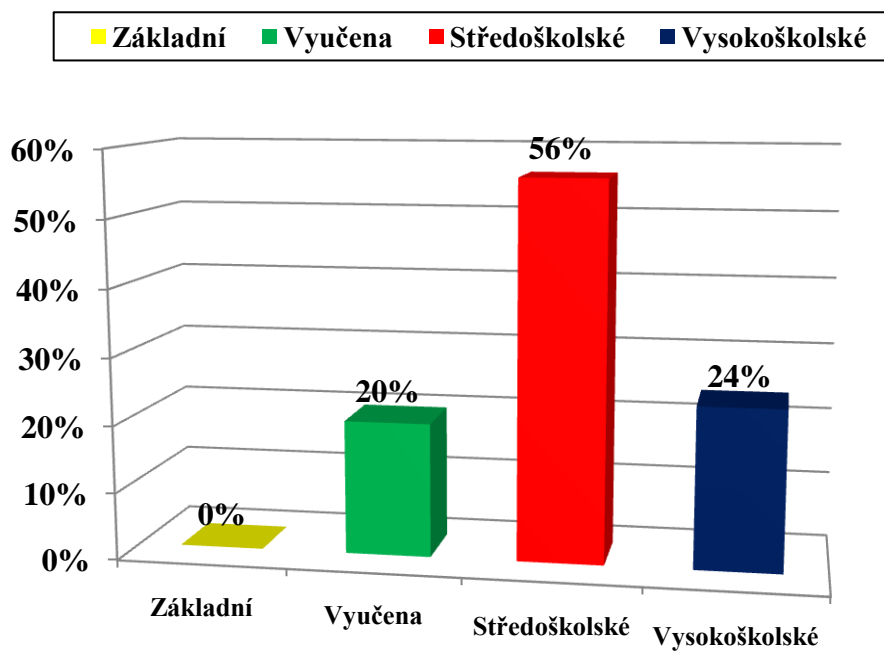


Obr. 4 - Graf - žijete na

Tento Obr. 4 - Graf znázorňuje rozložení místa pobytu respondentek. 56% (tj. 28) odpovědělo na vesnici a 44% (tj. 22) odpovědělo ve městě. Procento respondentek je téměř vyrovnané.

Otázka č.5: Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

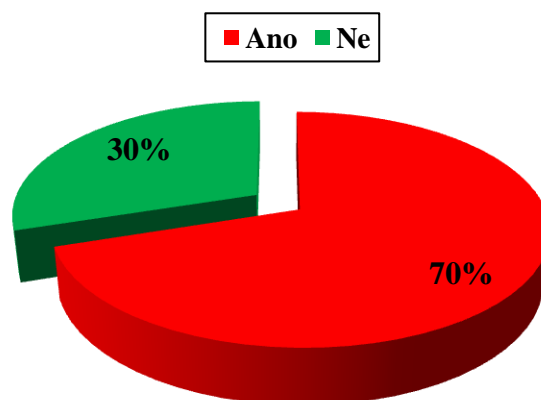


Obr. 5 - Graf - nejvyšší dosažené vzdělání

Jak ukazuje Obr. 5 - Graf základní vzdělání neuvědla žádná respondentka, 20% (tj.10) absolvovalo odborné učiliště, střední školu vystudovalo 56% (tj. 28) respondentek a 24% (tj.12) respondentek získalo vysokoškolské vzdělání.

Otázka č.6: Slyšela jste někdy o právech rodiček?

Slyšela jste někdy o právech rodiček?

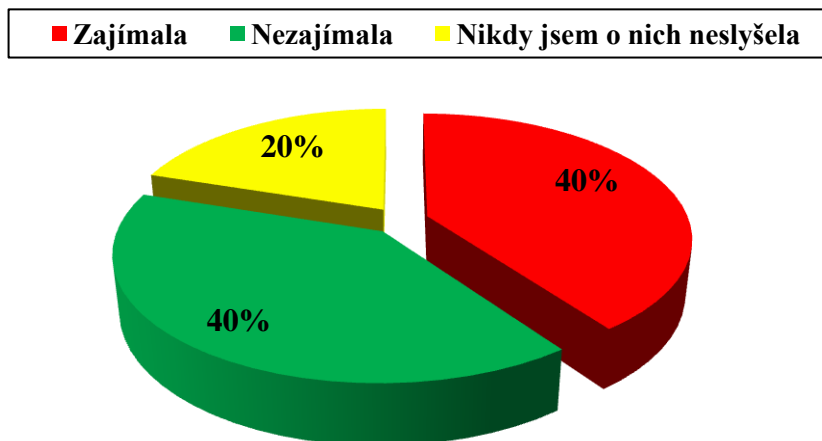


Obr. 6 - Graf - slyšela jste někdy o právech rodiček

Otázkou č. 6 jsem chtěla zjistit informovanost a povědomí rodiček o Právech rodiček. Z celkového počtu 50 respondentek více jak polovina odpověděla, že o právech slyšela 70% (tj. 35). Pouze 30% (tj. 15) respondentek o právech rodiček neslyšely. Zobrazuje Obr. 6 - Graf.

Otázka č.7: Zajímala jste se před porodem o Práva rodiček na porodním sále?

Zajímala jste se před porodem o Práva rodiček na porodním sále?

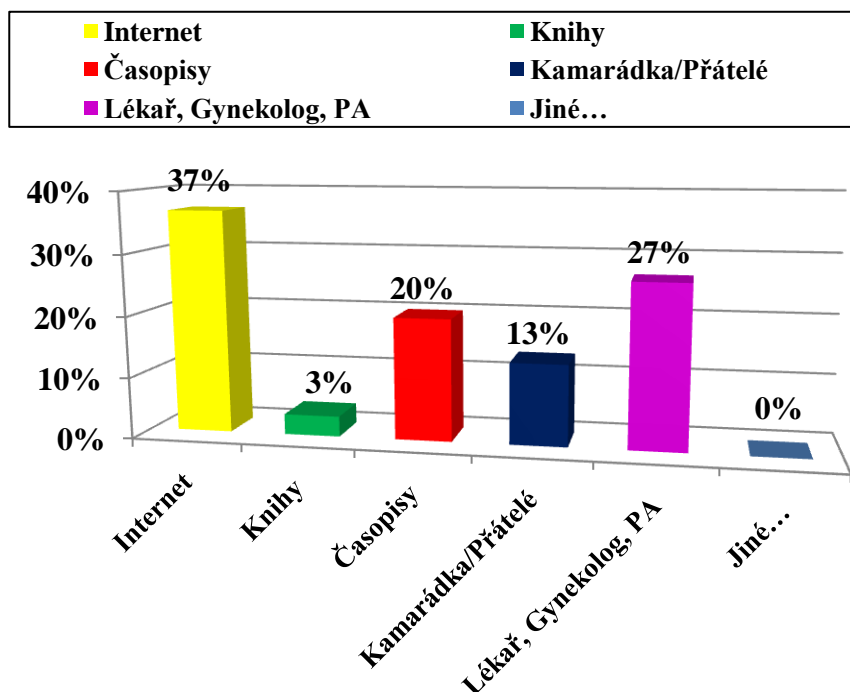


Obr. 7 - Graf - zajímala jste se před porodem o Práva rodiček

Otázka č. 7 navazuje na předchozí otázku č. 6. Zde jsem zjišťovala, zda-li se respondentky zajímaly o svá práva. Z Obr. 7 - Grafu vyplývá, že 40% (tj.20) respondentek se o svá práva zajímala a stejné procento respondentek 40% (tj.20) uvedlo, že se o svá práva nezajímalo. Pouze 20% (tj.10) respondentek o právech nikdy neslyšelo. Z tohoto výsledku vyplývá, že by se povědomí rodiček mělo více informovat o Právech rodiček.

Otázka č.8: Pokud jste odpověděla na předchozí otázku ZAJÍMALA z jakých zdrojů jste čerpala?

Z jakých zdrojů jste čerpala?:

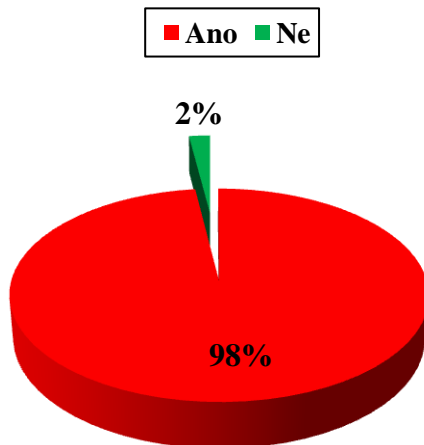


Obr. 8 - Graf - z jakých zdrojů jste čerpala

Na otázku č. 8 odpovídaly pouze ty respondentky, které v předchozí otázce č. 7 uvedly, že se o práva rodiček zajímaly. Z uvedených možností mohly označit respondentky více možností. Z tohoto důvodu nesouhlasí počet odpovědí a počet respondentů. Z internetu čerpalo 37%, knihu použilo 3%, časopis vyhledalo 20%, na radu u kamarádky/přátel se obrátilo 13%, u svého lékaře, gynekologa/PA radu obdrželo 27% a jinou možnost neuvedla žádná respondentka. Uvádí Obr. 8 - Graf.

Otázka č.9: Myslíte si, že je důležité dodržovat Práva rodiček na porodním sále?

Myslíte si, že je důležité dodržovat Práva rodiček na porodním sále?

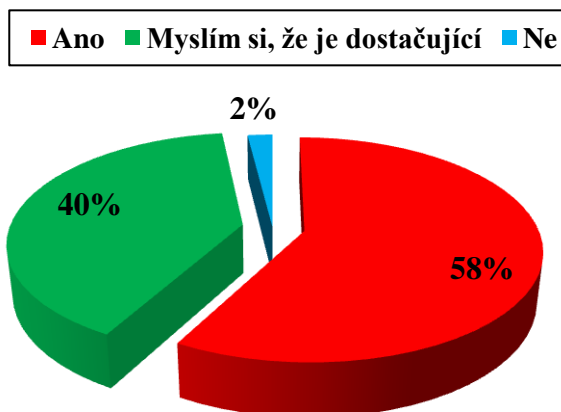


Obr. 9 - Graf - důležitost dodržování Práv rodiček

Z Obr. 9 - Grafu je patrné, že většina dotazovaných respondentek 98% (tj.49) si myslí, že je důležité dodržovat Práva rodiček na porodním sále. Pouze 2% (tj. 1) si myslí, že dodržování práv důležité není.

Otázka č.10: Chtěla by jste, aby povědomí rodiček bylo lépe informováno o svých právech a bylo viditelnější (brožury v ambulancích, nemocnicích)?

Chtěla by jste, aby povědomí rodiček bylo lépe informováno o svých právech a bylo viditelnější (brožury v ambulancích, nemocnicích)?

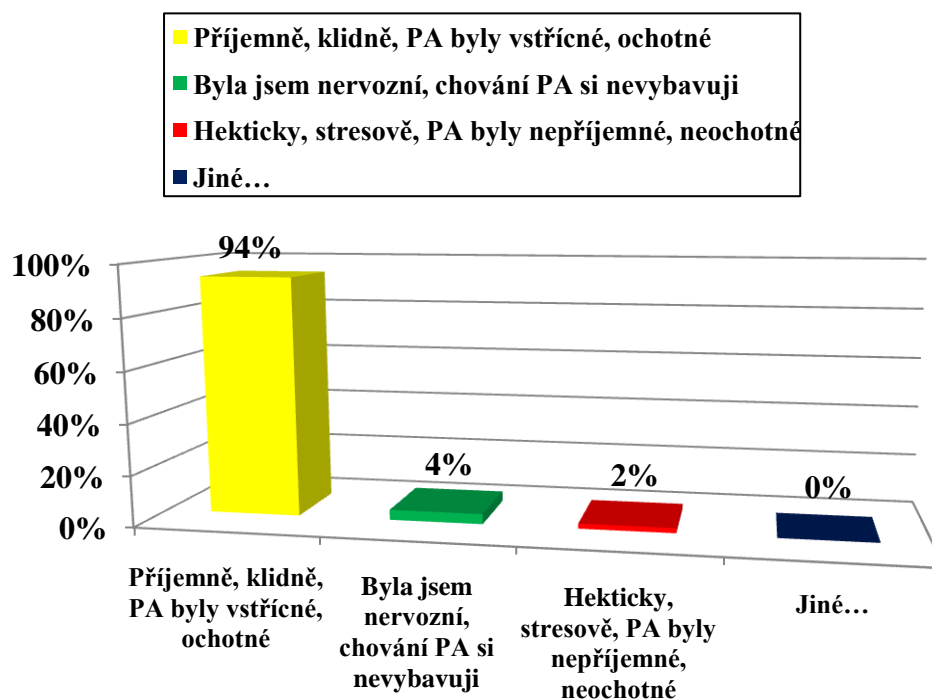


Obr. 10 - Graf - informovanost rodiček o svých právech

Obr. 10 - Graf znázorňuje, že 58% respondentek (tj. 29) si přeje, aby povědomí rodiček bylo více informováno. 40% respondentek si myslí, že je dostatečně informováno a jen 2% respondentek (tj.1) by povědomí rodiček více neinformovala a nemuselo by být viditelnější. Z grafu jasně vyplývá, že si rodičky o informovanost a viditelnost těchto práv žádají.

Otázka č.11: Jak na Vás působil úvodní proces, který předcházal samotnému porodu? (první setkání s PA, převléknutí do nemocničního prádla, komunikace s PA, seznámení s PS, právy rodičky).

Jak na Vás působil úvodní proces, který předcházal samotnému porodu?

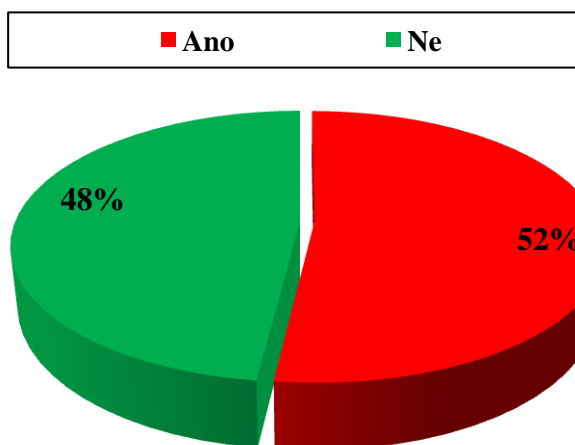


Obr. 11 - Graf - působení úvodního procesu předcházející porodu

Dle Obr. 11 - Grafu, uvedlo 94% respondentek (tj.47) že porodní asistentky na ně byly příjemné a celý proces na ně působil klidně a příjemně. 4% (tj.2) respondentky uvedly, že si tento proces přípravy nevybavují a jen 2% (tj.1) respondentka uvedla úvodní proces za hektický a porodní asistentky byly nepříjemné. Z grafu lze říci, že porodní asistentky si udržují svoji profesionalitu a snaží se být empatické.

Otázka č.12: Představily se Vám PA, které se o Vás staraly?

Představily se Vám PA, které se o Vás staraly?

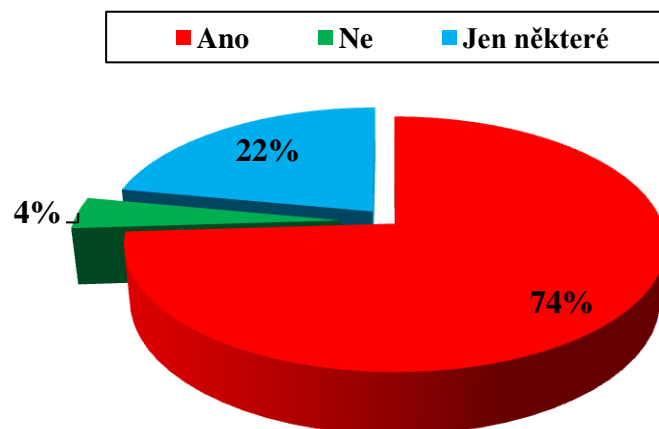


Obr. 12 - Graf - představení PA rodičkám

Na tuto otázku odpovědělo 52% respondentek (tj. 26), že se porodní asistentky před zahájením péče o rodičku představily. 48% respondentek (tj. 24) uvedlo, že se porodní asistentky nepředstavily. V těchto odpovědích je patrné, že porodní asistentky zanedbávají informace o své osobě. Uvádí Obr. 12 - Graf.

Otázka č.13: Snažily se PA s Vámi navázat bližší kontakt? (přátelský přístup a komunikace, vcítění do situace)

Snažily se PA s Vámi navázat bližší kontakt?

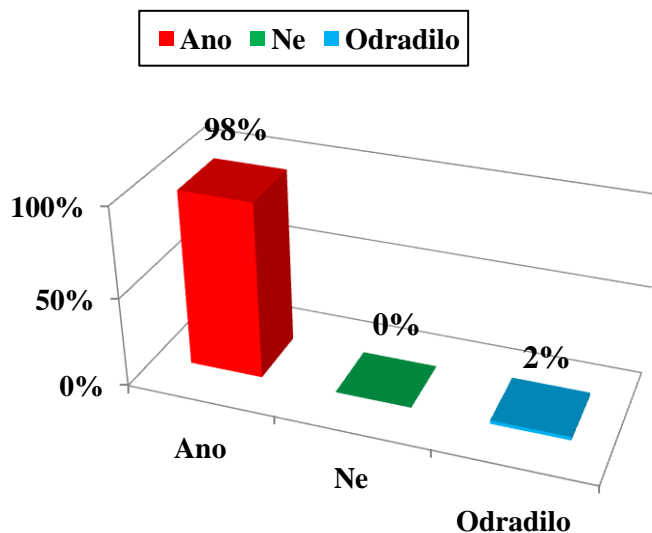


Obr. 13 - Graf - navázání bližšího kontaktu PA s rodičkami

Na otázku č. 13, dotazující se, zda porodní asistentky navázaly bližší kontakt s rodičkou odpovědělo 74% (tj. 37) respondentek "ano", 22% (tj. 11) "jen některé", a 4% (tj. 2) "ne". Dle Obr. 13 - Graf.

Otázka č.14: Pomohlo Vám to k získání důvěry PA?

Pomohlo Vám to k získání důvěry PA?



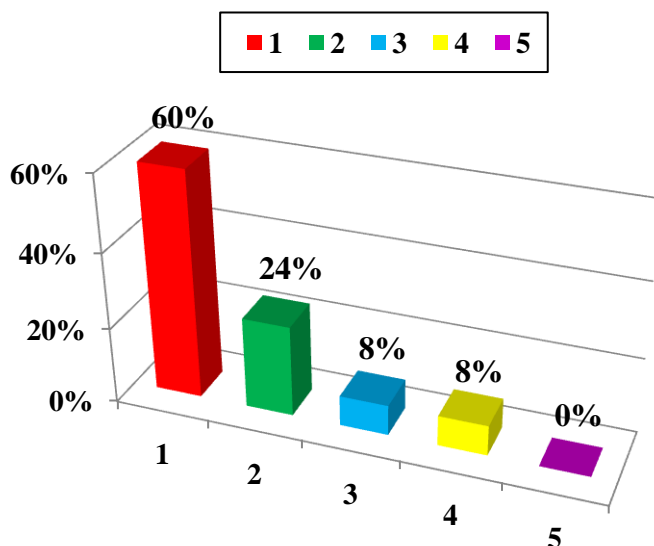
Obr. 14 - Graf - získání důvěry k PA díky sblížení s nimi

Prostřednictvím otázky č. 13 jsem dále navázala na otázku č. 14, kde jsem zjišťovala zda-li pomohlo navázání bližšího kontaktu získání důvěry k porodní asistentce. Většina respondentek 98% (tj. 49) uvedlo "ano", pouze 2% (tj. 1) respondentka uvedla "ne". Žádná z dotazovaných nevedla "ne". Dle Obr.14 - Graf.

Otázka č.15: Jak by jste hodnotila spokojenost s péčí na porodním sále v souvislosti s ochranou/ respektováním Vašeho studu, na stupnici 1-5? (jako ve škole)

;

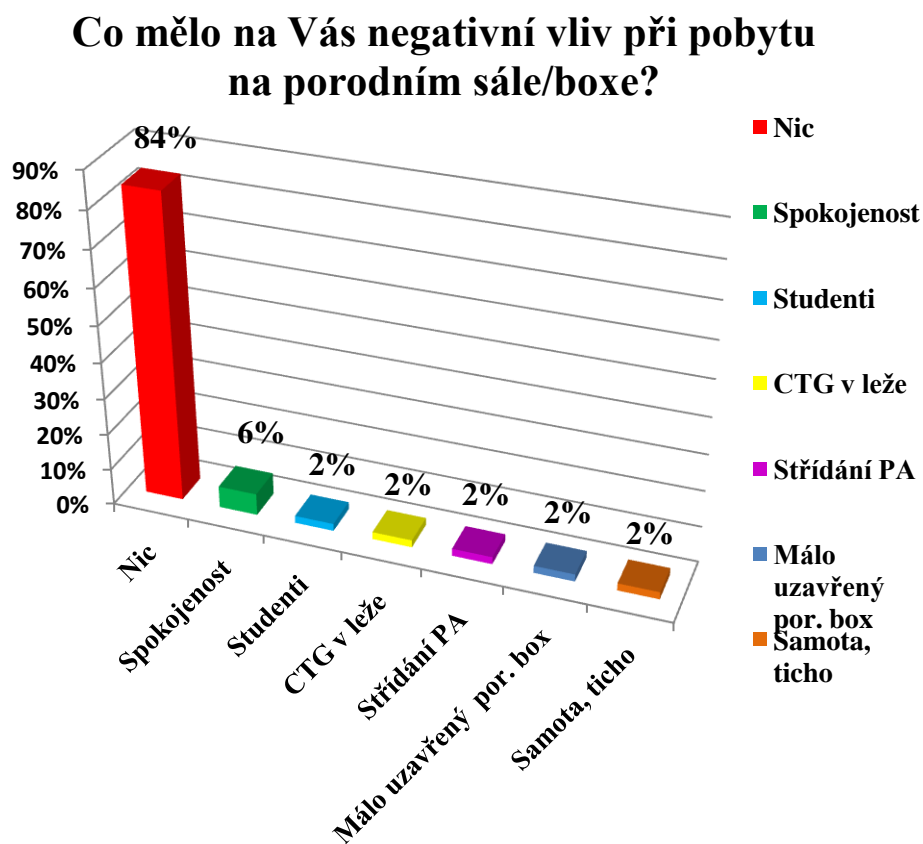
Jak by jste hodnotila spokojenost s péčí na porodním sále v souvislosti s ochranou/ respektováním Vašeho studu?



Obr. 15 - Graf - spokojenost rodiček s péčí na sále

V otázce č. 15 jsem se dotazovala na spokojenost s péčí na porodním sále. 60% respondentek, více jak polovina (tj. 30) ohodnotilo péči na "výbornou", 24% respondentek (tj. 12) hodnotilo péči "chvalitebně", 8% respondentek (tj. 4) uvedlo "dobře", stejné procento respondentek 4% (tj. 4) ohodnotilo péči "dostatečně" a možnost nedostatečně nezvolila žádná respondentka. Viz Obr. 15 - Graf.

Otázka č.16: Co mělo na Vás negativní vliv při pobytu na porodním sále/boxe?

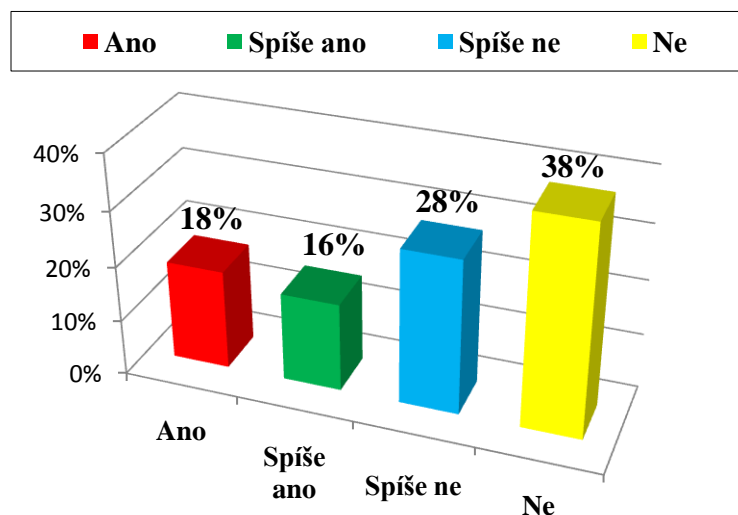


Obr. 16 - Graf - negativní vlivy při pobytu na porodním sále/boxe

Otázka č. 16 byla otevřená, pro jednotlivé názory respondentek. Z Obr. 16 - Grafu vyplývá, že nejčastější odpověď respondentek na otázku, co mělo negativní vliv na rodičku při pobytu na porodním sále, odpovědělo 84% (tj. 42) "nic", dále pak 6% (tj. 3) uvedlo, že byly spokojené, stejný podíl procent 2% (tj. 1) měly odpovědi : "studenti", "CTG v leže", "střídání PA", "málo uzavřený porodní box" a "samota, ticho".

Otázka č.17: Máte vlastní zkušenost s odhalením intimních partií na veřejnosti?
(dovolená-pláž, nudapláž, koupaliště)

Máte vlastní zkušenost s odhalením intimních partií na veřejnosti?

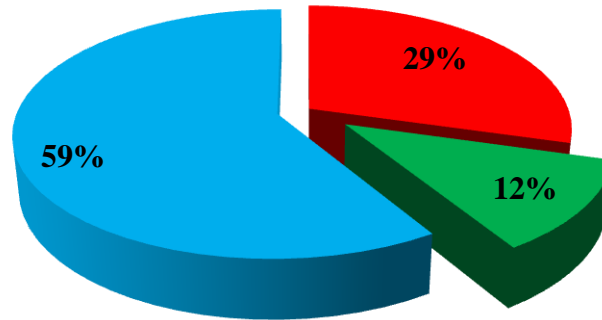


Obr. 17 - Graf - zkušenosti rodiček s odhalením intimních partií

V otázce č. 17. uvedlo 38% (tj. 19) respondentek, že nemají vlastní zkušenost s odhalením intimních partií. Odpověď "spíše ne" zvolilo 28% (tj. 14) respondentek. 16% (tj. 8) uvedlo "spíše ano" a 18% (tj. 9) respondentek mají zkušenost s odhalením intimních míst. Uvedeno v Obr. 17 - Graf.

Otázka č.18: Vadí Vám pohledy cizích lidí?

Vadí Vám pohledy cizích lidí?

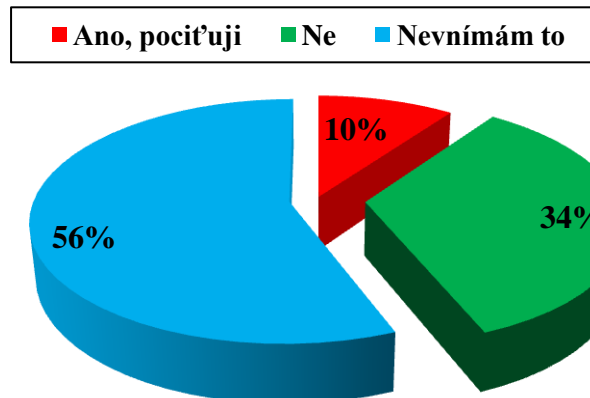


Obr. 18 Graf - rozpaky z pohledů cizích lidí

Tato otázka navazuje na otázku č. 18. Obr. 18 - Graf ukazuje respondentky, které vybraly v předešlé otázce možnost "ano" či "spíše ano", měly odpovědět zda-li jim vadí pohledy cizích lidí. 59% (tj. 10) respondentek uvedlo "nevšímám si jich", 29% (tj. 5) odpovědělo "ano" a 12% (tj. 2) respondentek

Otázka č.19: Pociťujete omezení soukromí (na pokoji) a větší pocit studu (vizita na pokoji), když jste v nemocničním prostředí nebo Vám tato problematika nečiní potíže?

Pociťujete omezení soukromí a větší pocit studu, když jste v nemocničním prostředí nebo Vám tato problematika nečiní potíže?

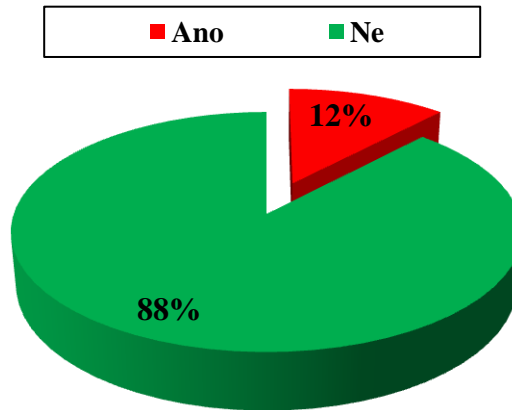


Obr. 19 - Graf - omezení soukromí a větší pocit studu na pokoji

Obr. 19 - Graf znázorňuje, že 56% respondentek (tj. 28) "nevnímá" omezení soukromí v nemocničním prostředí. 34% respondentek (tj. 17) uvedlo "ne" a 10% respondentek (tj. 5) uvedlo, že pociťuje omezení soukromí v nemocničním prostředí.

Otázka č.20: Pociťovala jste stud při vyšetřování porodní asistentkou?

**Pociťovala jste stud při vyšetřování
porodní asistentkou?**



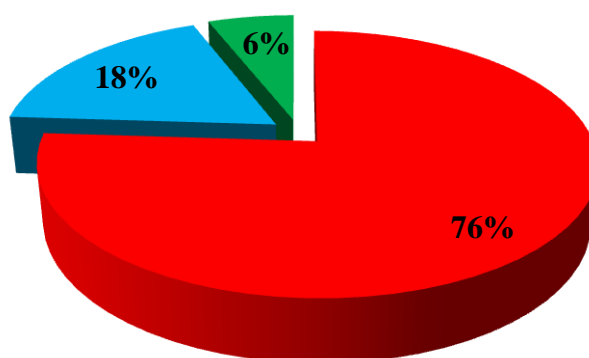
Obr. 20 - Graf - pocit studu při vyšetření PA

Obr. 20 - Graf ukazuje, že větší procento respondentek 88% (tj. 44) odpovědělo, že stud při vyšetřování PA nepociťovalo. 12% respondentek (tj. 6) uvedlo "ano" stud pociťovaly.

Otázka č.21: Vysvětlila Vám PA před každým výkonem/vyšetřením, jak bude postupovat a co s Vámi bude dělat?

Vysvětlila Vám PA před každým výkonem/vyšetřením, jak bude postupovat a co s Vámi bude dělat?

■ Ano, pokaždé ■ Jednou, dvakrát, poté mi bylo vše jasné ■ Ne

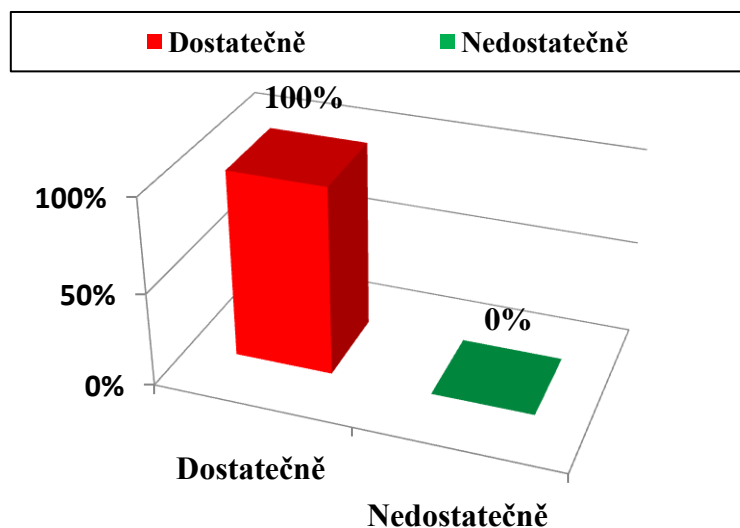


Obr. 21 - Graf - vysvětlení PA jaký bude postup následujícího výkonu

Otázkou č. 21 jsem chtěla zjistit, jak PA informují rodičky před vyšetřením a výkonech . 76% respondentek (tj. 38) uvedlo, že PA informují pokaždé, než zahájí vyšetření. 18% (tj. 9) respondentek odpovědělo, že PA vysvětlí vše "jednou, dvakrát " a 6% respondentek (tj. 3) odpovědělo "ne", PA nevysvětlila postup vyšetření. Znázorňuje Obr. 21 - Graf.

Otázka č.22: Myslíte si, že PA dostatečně respektovaly Vaše soukromí, stud na porodním sále?

Myslíte si, že PA dostatečně respektovaly Vaše soukromí, stud na porodním sále?



Obr. 22 - Graf - respektování PA soukromí rodiček

Na tuto otázku odpověděly všechny respondentky 100% (tj. 50) jednoznačně, že PA dostatečně respektovaly jejich soukromí a stud na porodním sále. Zobrazuje Obr. 22 - Graf.

**Otázka č.23: Jakým konkrétním způsobem respektovaly (jak se to projevovало)
Vaše soukromí/stud?**

Odpověď	Počet rodiček	Vyhodnocení
Neuvedly nic	27	54%
Zakrytím intimních míst	11	22%
Zavíraly dveře	4	8%
Ponechaly mě s manželem o samotě	4	8%
Ptaly se, zdali je to příjemné	1	2%
Omezení osob na porodním boxu	1	2%
Soukromí při klyzmatu	1	2%
Respektovaly mé přání	1	2%
Celkem	50	100%

Tabulka 23. respektování soukromí

Otázka č. 23 byla otevřená, chtěla jsem, aby respondentky uvedly jakým konkrétním způsobem respektovaly PA jejich soukromí a stud, stačilo uvést jednu možnost. Odpovědi byly rozmanité a jsou znázorněny v Tab. 23. Odpovědi v tabulce jsou seřazeny sestupně dle četnosti výskytu. Nejčastější odpověď respondentek 54% (tj. 27) " nic", 22% respondentek (tj. 11) uvedlo "zakrytí intimních míst, 8% (tj. 4) uvedly, že je PA "zavíraly dveře boxu" a stejné procento 8% (tj. 4) byly ponechány s manželem o samotě. Zbýlých 8% si rozdělily možnosti, které jsou uvedeny v Tab. 23.

Otázka č.24: Jakým konkrétním způsobem nerespektovaly (jak se to projevvalo) Vaše soukromí/stud?

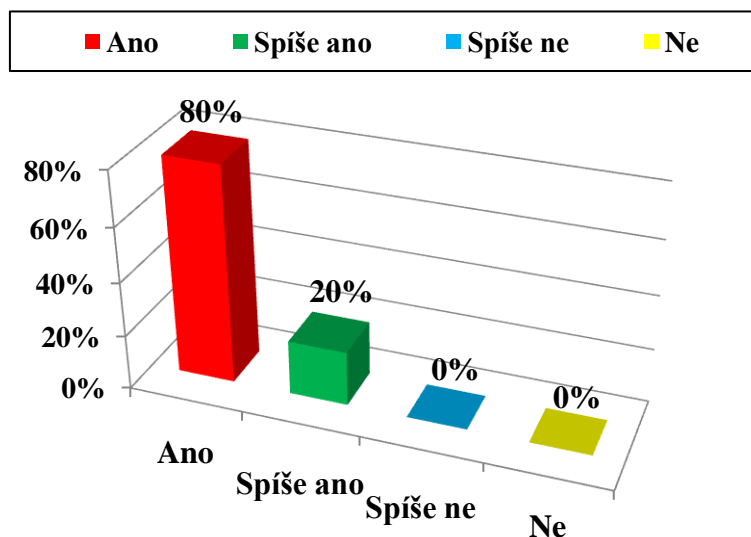
Odpověď	Počet rodiček	Vyhodnocení
Neuvedly nic	47	94%
Neinformovaly o přítomnosti studentů	1	2%
Protože jsem nedostala klyzma, komplikace u které byl i manžel	1	2%
Otevřené dveře	1	2%
Celkem	50	100%

Tabulka 24. - nerespektování soukromí

Otázka č. 24 byla také otevřená a respondentky měly uvést, jakým konkrétním způsobem PA nerespektovaly jejich soukromí a stud. Chtěla jsem zjistit, jakých chyb se nejčastěji dopouští PA ve vztahu k ochraně soukromí a studu. V Tab. 24. je uveden přehled nejčastějších odpovědí. 94% respondentek (tj. 47) odpovědělo "nic", zbylých 6% si rozdělily 3 respondentky, které uvedl konkrétní příklad. Uvádí Tab. 24.

Otázka č.25: Myslíte si, že PA které se o Vás staraly byly dostatečně profesionální?
(informované, měly požadované vlastnosti, ochotné, laskavé, empatické)

Myslíte si, že PA které se o Vás staraly byly dostatečně profesionální?

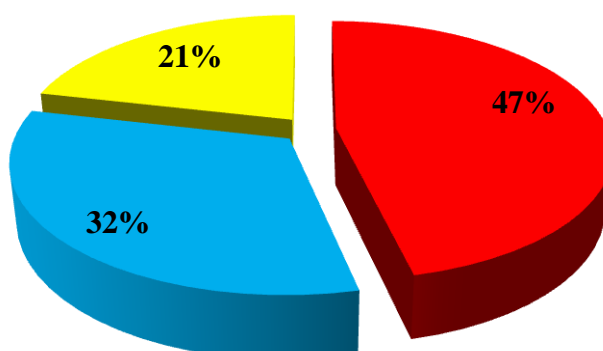
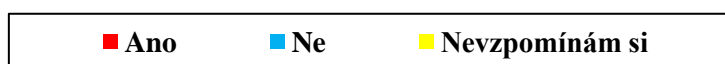


Obr. 25 - Graf - profesionalita péče PA o rodičku

Touto otázkou jsem chtěl zjistit, zda-li si rodičky myslí, že PA jsou dostatečně profesionální ve výkonu svého povolání. Nejčastější odpověď byla "ano", kterou zvolilo 80% respondentek (tj. 40) a zbytek dotazovaných 20% (tj. 10) uvedlo "spíše ano". Z tohoto výsledku vyplývá, že většina PA jsou profesionální ve výkonu svého povolání. Zobrazeno v Obr. 25 - Graf.

Otázka č.26: Pociťovala jste při prvním porodu větší pocit studu, než při následujícím porodu?

Pociťovala jste při prvním porodu větší pocit studu, než při následujícím porodu?

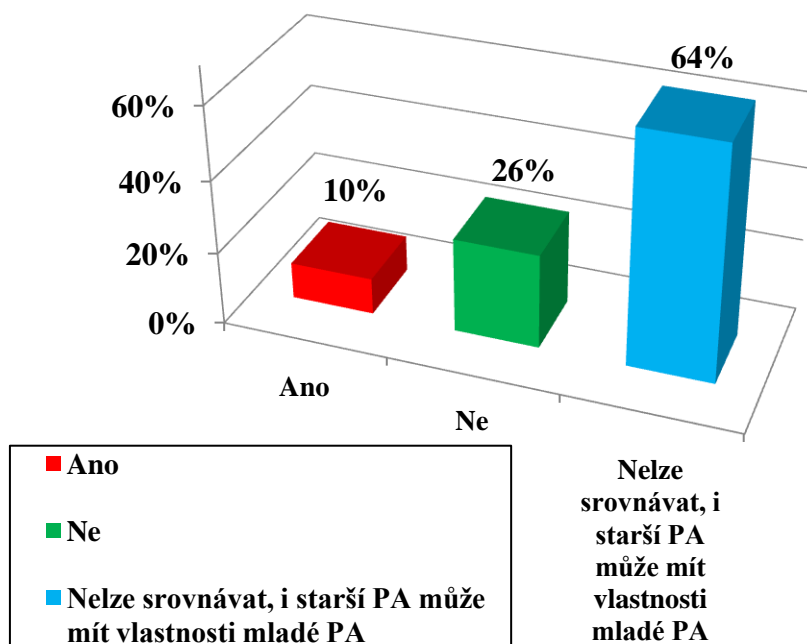


Obr. 26 - Graf - pocit studu při prvním porodu oproti následujícím

Na otázku č. 26 odpovídaly pouze rodičky, které rodily více než jednou. Z celkového množství 50 dotazovaných bylo vícerodiček 28. Jejich odpovědi jsou vyobrazeny v Obr. 26 - Graf a to 47% (tj. 13) respondentek uvedlo, že větší stud pociťovaly při prvním porodu, 32% (tj. 9) uvedlo "ne" a 21% (tj. 6) respondentek si "nevzpomínají".

Otázka č.27: Myslíte si, že věk PA hraje roli v respektování rodičky, respektování Práv rodiček? (např. starší - zažila toho hodně - otupělá/mladší - nabitá energií, chuť zavádět nový přístup)

Myslíte si, že věk PA hraje roli v respektování rodičky, respektování Práv rodiček?

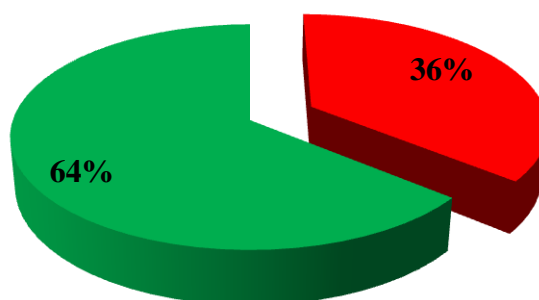
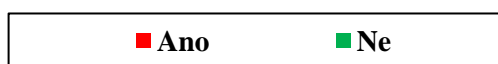


Obr. 27 - Graf - role věku PA k respektování Práv rodiček

Otázka č. 27 znázorňuje Obr. 27 - Graf. Respondentky odpovídaly, zda-li si myslí, že věk PA hraje roli v přístupu k rodičce. 64% respondentek (tj.32) odpovědělo, že "nelze srovnávat starší PA s mladší PA", 26% respondentek (tj. 13) uvedlo odpověď "ne" a 10% respondentek (tj.5) odpovědělo "ano".

Otázka č.28: Myslíte si, že vzdělání PA (VŠ) ovlivňuje přístup, komunikaci, vnímání pocitů, dodržování práv v péči o rodičku?

Myslíte si, že vzdělání PA (VŠ) ovlivňuje přístup, komunikaci, vnímání pocitů, dodržování práv v péči o rodičku??



Obr. 28 - Graf - vliv vzdělání PA na dodržování práv v péči o rodičku

Touto otázkou, jsem chtěla zjistit od rodiček, zda-li si myslí, že vysokoškolské vzdělání ovlivňuje přístup a chování k rodičkám. Odpověď je znázorněna v Obr. 28 - Graf. 64% respondentek (tj. 32) si myslí, že "ano" a 36% respondentek (tj. 18) uvedlo "ne".

Diskuze

Před zahájením výzkumu jsem si stanovila na základě svých cílů 4 výzkumné záměry, které měl tento výzkum potvrdit nebo vyvrátit. Po analýze získaných dat, jsem došla k následujícím výsledkům.

Respondenti, ženy byly v rozmezí věku 20 – 40 let, z nichž stejné procento tvořilo rozhraní věku 25 – 29 let a 30 – 34 let. Z tohoto lze usuzovat, že věková hranice rodiček se posunuje k vyššímu věku. Na tuto skutečnost pak navazuje otázka č. 2, kde respondentky uvádí kolikátý je to jejich porod. Další otázky se zaměřují na informovanost o právech rodiček a hodnotí přístup porodních asistentek, jak v péči tak i z hlediska dodržování ochrany soukromí a studu.

Výzkumný záměr 1: Domnívám se, že více jak polovina rodiček se zajímala před porodem o svá práva na porodním sále.

K tomuto výzkumnému záměru se přímo vztahuje otázka č. 7 a nepřímo otázka č. 8.

Tato domněnka se mi nepotvrdila. Podle vyjádření respondentů se o práva rodiček zajímalo 40% dotazovaných a stejné procento 40% se o práva nikdy nezajímalo. 10% dotazovaných o právech rodičky dokonce nikdy neslyšelo. Z toho usuzuji, že je všeobecně povědomí těhotných žen a rodiček málo informované, nedostatkem literatury či článků na internetu, v časopisech nebo formou brožur. Také se můžeme zajímat, zda-li gynekologové nebo porodní asistentky plní funkci informátora.

Výzkumný záměr 2: Domnívám se, že polovina dotazovaných pocíťovala stud při vyšetřování porodní asistentkou.

K tomuto výzkumnému záměru se vztahuje otázka č. 20 a 22 a nepřímo otázka č. 15,17, 19,26.

Tato domněnka se mi nepotvrdila. Z dotazovaných uvedlo 88% rodiček, že žádný stud při vyšetřování porodní asistentkou nepocíťovalo. Vysvětlit se to dá tím, že těhotné ženy jsou připraveny na skutečnost, že během porodu budou muset podhalit více ze svého soukromí, protože to k tomu jednoznačně patří. Otázka č. 17 se zaměřovala na ty rodičky, které měly zkušenost s odhalením intimních partií na veřejnosti. Domnívala jsem se, že ty ženy které odpověděly ano, nebudou mít problémy se studem na porodním sále. Z výsledku vyplynulo, že to není tak jednoznačné. Z 9 respondentek, které odpověděly ano, stud pocíťovaly 2 z nich.

Z výsledku otázky č. 22, tak lze usoudit, že i když jsou rodičky nuceny podhalit své soukromí, porodní asistentky se snaží být ohleduplné a zajistit rodičkám dostatečně soukromí a brát na něj ohled. U otázky č. 26 odpovídaly pouze druhorodičky a vícero-dičky, aby se dalo posoudit, jestli rodičky pociťovaly změnu při prvním porodu a druhém. Tato otázka už neodpovídá na výzkumný záměr, je pouze informativní. Z celkového množství bylo 28 dotazovaných vícero-dičkami. Z toho více jak polovina uvedla, že při prvním porodu pociťovala větší stud. Lze tedy říci, že prvoro-dičky všeobecně pociťují větší míru studu.

Výzkumný záměr 3: Myslím si, že porodní asistentky u většiny rodiček respektovaly ochranu soukromí a studu.

K tomuto výzkumnému záměru se vztahuje otázka č. 22, 23, 24.

Tato domněnka se mi potvrdila. Jak je patrné u otázky č. 23 většina rodiček 54% neuvedla nic v čem porodní asistentky respektovaly jejich soukromí a stud. Zamyslet se můžeme nad tím, proč nenapsaly jednu možnost, s kterou byly spokojené. Z těch dotazovaných, které uvedly nějakou možnost, mělo největší zastoupení 22% zakrytí intimních partií. Dále uváděly, že porodní asistentky respektovaly jejich soukromí ponecháním o samotě s manželem, zavíraly dveře, ptaly se zda-li jim to je příjemné, omezováním osob na porodním boxu. Dokazuje to i výsledek otázky č. 22, všechny dotazované uvedly, že soukromí a stud byl dostatečně respektován. Dále ke kladnému výsledku přispívá i zhodnocení otázky č. 24, kde 94% dotazovaných neuvedlo nic, v čem by porodní asistentky nerespektovaly jejich soukromí a stud. Nepatrné množství 3% uvedlo jako možnost, že nebyly informovány o přítomnosti studentů, komplikace v důsledku nepodaného klyzmatu – uvedení do nepříjemné situace, u které byl i manžel a ponechané otevřené dveře. Z každé této možnosti, můžeme usoudit, že měla své opodstatnění. O přítomnosti studentů se každá rodička dočítá v Souhlasu s hospitalizací, kde si vybírá z možnosti, zda-li s tím souhlasí. Za nepodané klyzma a následně nepříjemné situace u porodu, které se účastnil i manžel může být lékařské rozhodnutí, že klyzma v tuto chvíli už není vhodné. Můžeme tedy usoudit, že porodní asistentky se snaží dostatečně respektovat osobu rodičky a její soukromí.

Výzkumný záměr 4: Porodní asistentky přistupují k rodičkám profesionálně dle svých kompetencí.

K tomuto výzkumnému záměru se vztahuje otázka č. 12, 13, 14, 25.

Tento předpoklad se mi potvrdil. Vycházela jsem z toho, že porodní asistentka dokáže být empatická a vcítit se do situace rodičky. Snaží se jí být nápomocná, podporuje ji fyzicky a psychicky v této situaci. Dává jí cenné rady, povzbuzuje ji, je jí oporou. Porodní asistentka by neměla zapomínat na to, že každý má právo znát jméno ošetřujícího personálu. V otázce č. 12 uvedlo celých 52%, že se porodní asistentky, které se o dotazované staraly, představily. Myslím si, že procento mohlo být i vyšší a proto by neměly porodní asistentky tuto základní věc opomínat. U otázky č. 13 uvedlo 74% dotazovaných, že přístup PA byl přátelský, komunikativní v rámci role PA a snažily se navázat bližší kontakt. Získaly si tím tak důvěru celých 98% dotazovaných, což má kladný přínos. 80% dotazovaných si tedy myslelo, že PA, které se o ně staraly, jsou dostatečně profesionální. Závěrem lze říci, že porodní asistentky se snaží své povolání vykonávat pečlivě a citlivě s ohledem na rodičku.

Z výsledků celého výzkumného šetření lze usoudit, že přístup porodních asistentek k rodičkám je dostatečný. Snaží se rodičkám co nejvíce usnadnit jejich situaci, která je pro ně důležitým mezníkem v životě. A v rámci jejich péče se snaží dodržovat pravidla, které jsou stanoveny Kodexem porodní asistentky. Neopomínají dodržovat ochranu soukromí a studu ve vztahu k rodičce.

Závěr

V první části své práce jsem se snažila zahrnout poznatky o dosavadních právech rodiček obecně. Doposud zákoník České republiky neuvádí ucelenou formu práv pro těhotné ženy. A přesto jich je mnohem více než v minulosti. Musíme se ale ptát, zda-li jsou všechna práva dodržována a respektována?

Nezapomněla jsem ani na historii porodnictví, které se rozvinulo do neuvěřitelných obzorů a přináší neustále nové a novější poznatky.

Ženy mají to krásné poselství přivést na svět dítě a zajistit tím, tak rozvoje další společnosti. Přistupujme proto, ke každé těhotné ženě individuálně a vnímejme její potřeby nejen fyzické, ale i psychické a tím zajistíme kvalitní péči, podporu a ochranu. Protože každá těhotná žena vnímá své těhotenství jinak, prožívá a reaguje.

Ve výzkumné části jsem se zabývala analýzou výzkumu prováděnou mezi rodičkami. Hlavním cílem bylo zjistit, jak je informováno povědomí rodiček o právech rodiček na porodním sále a zda je porodními asistentkami dodržována ochrana soukromí a studu. Díky této práci jsem zjistila, že povědomí rodiček je informováno, ale zároveň by přivítaly, aby bylo více informovanější a viditelnější. Téměř většina rodiček o svých právech slyšela, ale jen třetina se o ně zajímala a vyhledávala nové informace. Dále jsem zjistila, že porodní asistentky jsou z pohledu rodiček dostatečně profesionální a jejich role je na výborné úrovni ve vztahu k rodičkám. Snaží se mít citlivý přístup, být nápomocné radami a povzbuzující přístup. Jsou pro ně mnohdy velkou psychickou i fyzickou oporou.

Doufám, že tento přístup porodních asistentek k těhotným ženám a rodičkám bude nadále trvat a prohlubovat se. Stejně jako je respekt a uznání vůči těhotným ženám, zaslouží si ho i porodní asistentky, které obětují mnohdy celý svůj pracovní život tomuto zajímavému povolání.

Soupis bibliografických citací

- [1] BARTLOVÁ, S. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. přeprac. a dop. vyd. Praha : Grada, 2005. ISBN 80-247-1197-4.
- [2] ČEPICKÝ, P. *Psychologie ženy*. Praha : IKEM, 1992.
- [3] DOLEŽAL, T.; DOLEŽAL, A. *Ochrana práv pacientů ve zdravotnictví*. Praha : Linde, 2007. ISBN 80-7201-684-6.
- [4] DOLEŽEL, A. *Od babictví k porodnictví*. Praha : Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0277-6.
- [5] HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. vyd. Praha : Galén, 2002. ISBN 80-7262-132-7.
- [6] HAŠKOVCOVÁ, H. *Práva pacientů*. 1. vyd. Havířov : Nakladatelství Aleny Krtilové, 1996. ISBN 80-902163-0-7.
- [7] MACH, J. a kol. *Zdravotnictví a právo*. 1. vyd. Praha : Orac , 2003. ISBN 80-86199-50-9.
- [8] MACH, J. *Medicína a právo*. 1. vyd. Praha : C.H. Beck, 2006. ISBN 80-7179-810-X
- [9] MUNZAROVÁ, M. *Lékařský význam a etika*. 1. vyd. Praha : Grada, 2005. ISBN 80-247-0924-4.
- [10] FLEGL, V. *Ústavní a mezinárodní ochrana lidských práv*. 1. vyd. Praha : C.H. Beck, 1997. ISBN 80-7179-204-7.
- [11] UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. 1. vyd. Praha : Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2658-8.

- [12] VONDRÁČEK, L.; KURZOVÁ, H. *Zdravotnické právo pro praxi a posluchače lékařských fakult.* 1. vyd. Praha : Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0531-7.
- [13] VONDRÁČEK, L., LUDVÍK, M. *Zdravotnické právo v ošetrovatelské praxi I.* 1. vyd. Brno : NCO NZO, 2004. ISBN 80-70-13-376-7.
- [14] ZEMAN, Z.; DOLEŽAL, A. *Právní odpovědnost a právní vztahy v porodnictví.* 1. vyd. Praha : Galén, 2000. ISBN 80-7262-024-X.

Elektronické zdroje:

- [15] *Práva během těhotenství a porodu* [online]. 2011, Poslední revize 11.11. 2008 [cit. 2011-02-18]. Dostupné < <http://www.ferovanemocnice.cz/prava-rodicek-28/prava-behem-tehotenstvi-a-porodu-85.html>>.
- [16] SOVOVÁ, P. *Gender Studies: Práva žen v těhotenství, během porodu a práva rodičů v poporodním období z hlediska volby medicínské péče* [online]. [cit. 2011-02-18]. Dostupné z < http://www.feminismus.cz/download/prava_zen_v_tehotenstvi.pdf>.
- [17] MACH, J. *Co je „lege artis“ a kdo to posoudí* [online]. 29. 11. 2007 [cit. 2011-02-05]. Dostupné z < <http://www.medicinskepravo.cz/2007/11/co-je-pece-lege-artis-kdo-to-posoudi.html>>.
- [18] *Etický kodex práv pacientů* [online]. 1992 [cit. 2011-02-21]. Dostupné z < <http://www.fnkv.cz/soubory/pp.pdf>>.
- [19] *Portál veřejné správy České Republiky* [online]. 2011 [cit. 2011-03-04]. Dostupné z < <http://portal.gov.cz/wps/portal/s.155/6966/s.155/699/place>>.
- [20] *Věstník 1/2005* [online]. 2005 [cit. 2011-03-5]. Dostupné z http://www.mzcr.cz/Legislativa/dokumenty/vestnik_3570_1771_11.html>.

- [21] *Česká konfederace porodních asistentek* [online]. 2005, Poslední revize 19.11. 2005 [cit. 2011-03-28]. Dostupné z <
http://www.ckpa.cz/source/file/dokumenty/ckpa_001.pdf>.

Použitá legislativa:

- [22] Zákon č.2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod
[23] Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce
[24] Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu
[25] Zákon č. 96/2001 Sb., o přijetí Úmluvy o lidských právech a biomedicíně
[26] Zákon č. 422/2004 Sb., o utajených porodech v porodnictví
[27] Zákon č. 301/2000 Sb., o matrikách, jménu a příjmení
[28] Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povolání
[29] Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 386/2007 Sb., o dispenzární péči
[30] Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 56/1997 Sb. o obsahu a časovém rozmezí preventivních prohlídek
[31] Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 288/2003 Sb., o pracích, které jsou zakázány těhotným ženám, kojícím a matkám do konce devátého měsíce po porodu

Seznam použitých symbolů a zkratk

Č.	Číslo
Čl.	Článek
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
Např.	Například
Odst.	Odstavec
OSN	Organizace spojených národů
PA	Porodní asistentka
Resp.	Respektive
Sb.	Sbírka
Tj.	To je
Tzn.	To znamená

Seznam příloh

Příloha A: Dotazník

Příloha B: Etický kodex porodní asistentky

Příloha C: Pracoviště a práce zakázané těhotným ženám

Příloha A: Dotazník

Vážená paní,

jmenuji se Leona Vlasáková a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního oboru Porodní asistentka na Univerzitě Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Téma mé bakalářské práce je Práva rodiček na porodním sále se zaměřením na problematiku soukromí a studu.

Ráda bych Vás poprosila o vyplnění tohoto dotazníku, který bude tvořit výzkumnou část mé práce. Dotazník je anonymní a zabere max. 15 min. Vašeho času. Výsledky dotazníků poslouží pouze k účelům bakalářské práce.

Děkuji za ochotu a spolupráci.

PA – porodní asistentka

1. Uveďte prosím Váš věk.

.....

2. Uveďte kolikátý v pořadí je tento Váš porod.

- I.
- II.
- III.
- IV. a víc

3. Žijete společně s manželem/partnerem ?

- ANO
- NE

4. Žijete na:

- vesnici
- ve městě

5. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- základní
- vyučena
- středoškolské
- vysokoškolské

6. Slyšela jste někdy o Právech rodiček?

- ANO
- NE

7. Zajímala jste se před porodem o Práva rodiček na Porodním sále?

- zajímala
- nezajímala
- nikdy jsem o nich neslyšela

Pokud jste odpověděla na předchozí otázku ZAJÍMALA, pokračujte otázkou č. 8.

8. Z jakých zdrojů jste čerpala?

- internet
- knihy
- časopisy
- kamarádka/přátelé
- lékař, gynekolog, porodní asistentka
- jiné

9. Myslíte si, že je důležité dodržovat Práva rodiček na porodním sále?
- ANO
 - NE
10. Chtěla by jste, aby povědomí rodiček bylo lépe informováno o svých právech a bylo viditelnější (brožury v ambulancích, nemocnicích)?
- ano
 - myslím si, že je dostačující
 - ne
11. Jak na Vás působil úvodní proces, který předcházal samotnému porodu? (první setkání s PA, převléknutí do nemocničního prádla, komunikace s PA, seznámení s porodním sálem, právy rodičky)
- příjemně, klidně, PA byly vstřícné, ochotné
 - byla jsem nervózní, chování PA si nevybavuji
 - hekticky, stresově, PA byly nepříjemné, neochotné
 - jiné
-
-
12. Představily se Vám PA, které se o Vás staraly?
- ANO
 - NE
13. Snažily se PA s Vámi navázat bližší kontakt? (přátelský přístup a komunikace, vcítění do situace)
- ANO
 - NE
 - jen některé
14. Pomohlo Vám to k získání důvěry Porodní asistentky?
- ANO
 - NE
 - odradilo
15. Jak by jste hodnotila spokojenost s péčí na porodním sále v souvislosti s ochranou/respektováním Vašeho studu, na stupnici 1-5 ?(jako ve škole)
- 1 – 2 – 3 – 4 – 5
16. Co mělo na Vás negativní vliv při pobytu na por. sále (por. boxe) ?
-
-
17. Máte vlastní zkušenost s odhalením intimních partií na veřejnosti ? (dovolená - pláž, nuda pláž, koupaliště)
- ANO
 - spíše ano
 - spíše ne
 - NE

Pokud jste odpověděla na předchozí otázku Ano, pokračujte prosím následující otázkou.

18. Vadí Vám pohledy cizích lidí?

- ANO
- NE
- nevšímám si jich

19. Pociťujete omezení soukromí (na pokoji) a větší pocit studu (vizita na pokoji), když jste v nemocničním prostředí, nebo Vám tato problematika nečiní potíže?

- ANO, pociťuji
- NE
- nevnímám to

20. Pociťovala jste stud při vyšetřování porodní asistentkou?

- ANO
- NE

21. Vysvětlila Vám PA před každým výkonem/vyšetřením jak bude postupovat, co s Vámi bude dělat?

- ano, pokaždé
- jednou, dvakrát, poté mi bylo vše jasné
- ne

22. Myslíte si, že PA dostatečně respektovaly Vaše soukromí, stud na porodním sále?

- DOSTEČNĚ
- NEDOSTATEČNĚ

23. Jakým konkrétním způsobem **respektovaly** (jak se to projevovalo) Vaše soukromí/stud? (stačí jeden)

.....
.....
.....
.....

24. Jakým konkrétním způsobem **nerespektovaly** (jak se to projevovalo) Vaše soukromí/stud ? (stačí jeden)

.....
.....
.....

25. Myslíte si, že PA, které se o vás staraly, byly dostatečně profesionální ? (informované, měly požadované vlastnosti, ochotné, laskavé, empatické)

- ANO
- spíše ano
- spíše ne
- NE

Na ot. č. 26. odpoví pouze druhorodičky a vícero dičky !

26. Pociťovala jste při prvním porodu větší pocit studu, než při následujícím porodu?

- ANO
- NE
- Nevzpomínám si

27. Myslíte si, že věk porodní asistentky hraje roli v respektování rodičky, respektování Práv rodiček?

(př.:starší – už toho hodně zažila – otupělá / mladší – nabitá energií – chuť zavádět nový přístup)

- ANO
- NE
- Nelze srovnávat, i starší PA může mít vlastnosti mladé PA

28. Myslíte si, že vzdělání porodní asistentky (VŠ) ovlivňuje přístup, komunikaci, vnímání pocitů, dodržování práv, v péči o rodičku?

- ANO
- NE

Příloha B: Etický kodex porodní asistentky

I. Vztahy v porodnictví

- Porodní asistentky respektují právo ženy na informovanou volbu a snaží se ženy vést k tomu, aby přijaly odpovědnost za svá rozhodnutí.
- Součástí přístupu porodních asistentek je podporovat právo žen na aktivní účast v rozhodnutích, která se týkají poskytované péče. Porodní asistentky rovněž usilují o to, aby se ženy-klientky mohly samostatně vyjadřovat k otázkám zdraví a rodiny ve své společnosti a kultuře.
- Porodní asistentky i jejich klientky spolupracují s úřady a fondy na vymezení (definování) potřeb, které má zdravotní péče zajistit. Zároveň se snaží zajistit úměrné rozdělování dostupných zdrojů podle priorit.
- Porodní asistentky se vzájemně podporují ve svém pracovním kolektivu a aktivně u jiných pěstují přiměřený pocit vlastní hodnoty.
- Porodní asistentky kooperují s dalšími zdravotnickými pracovníky. Podle potřeby se obracejí na jiné zdravotnické profese, využívají jejich kompetencí a konzultují s nimi stav svých klientek.
- Porodní asistentky si jsou vědomy vzájemné závislosti lidí ve své profesi a snaží se konflikty.
- Porodní asistentky nesou odpovědnost i vůči své vlastní osobě jakožto jedinci s m vlastnictvím, sebeúctou a integritou.

II. Porodnická praxe

- Porodní asistentky poskytují ženám a rodinám péči zohledňující kulturní různorodost. Současně usilují o to, aby aplikací těchto kulturních pojetí nevnášely do své péče postupy, jež by mohly působit škodu.
- Porodní asistentky budují v ženách dané společnosti realistická očekávání, spojená s těhotenstvím, porodem a péčí o dítě. Minimálním optimistickým očekáváním je to, že žena by početím, donošením a zaopatřením dítěte neměla utrpět žádnou újmu.
- Ve všech prostředích a kulturách porodní asistentky užívají svých znalostí z profese k zajištění bezpečného postupu při porodu.
- Za všech okolností porodní asistentky reagují na psychologické, tělesné, citové a potřeby žen, o něž pečují.
- Porodní asistentky jdou celoživotně mladým i starším ženám, rodinám i

příkladem v účinné podpoře zdraví.

- Porodní asistentky se po celou dobu své profesní kariéry rozvíjejí po stránce a odborné. Tento rozvoj se snaží využít v praxi.

III. Profesní odpovědnosti porodních asistentek

- Porodní asistentky považují informace o klientkách za důvěrné a soukromé. Sdělují je pouze v odůvodněných případech.
- Porodní asistentky nesou odpovědnost za svá rozhodnutí a činy, včetně důsledků, které z nich vyplývají pro příjemce péče.
- Porodní asistentky mohou odmítnout účast na činnostech, s nimiž zásadním způsobem a z morálního přesvědčení nesouhlasí. Důraz na osobní svobodu svědomí by však neměl připravit klientky o základní zdravotnické služby.
- Porodní asistentky chápou negativní důsledky, které by mohlo na zdraví žen a dětí mít jakékoliv porušení etických zásad a lidských práv. Usilují o to, aby k takovému porušování nedocházelo.
- Porodní asistentky se podílejí na rozvoji zdravotní politiky a jejím zavádění do praxe, pokud se jedná o zájmy zdraví žen a rodin s dětmi. (Revidováno v květnu 1999.)

IV. Pokrok v porodnické teorii a praxi

- Porodní asistentky zajišťují, aby rozvoj v porodnictví vycházel z takových praktik, které chrání osobní práva žen.
- Porodní asistentky mnoha různými způsoby (například výzkumem a tzv. peer review² postupem) rozšiřují a předávají znalosti ve svém oboru.
- Porodní asistentky se podílejí na formálním vzdělávání a výchově studentek i absolventek porodnických oborů.

Příloha C: Pracoviště a práce zakázaným ženám

Podle § 2 vyhlášky MZ č. 288/2003 Sb. jsou těhotným ženám zakázány práce a pracoviště:

- a) v prostředí, v němž je tlak vzduchu vyšší než okolní atmosférický tlak o více než 20 kPa
- b) v prostředí, v němž je koncentrace kyslíku v ovzduší nižší než 20 %
- c) vyžadující používání izolačních dýchacích přístrojů
- d) spojené s fyzickou zátěží neúměrnou vzhledem ke změnám organismu v těhotenství:
 - spojené s neúměrnou fyzickou zátěží
 - spojené s přepravou břemen pomocí manipulace s jednoduchými bezmotorovými prostředky
 - spojené se zvedáním a přenášením břemen, při nichž přípustný minutový energetický výdej překračuje 14,5 kJ. min⁻¹ netto,
 - spojené s opakovaným zaujímáním pracovních poloh, kterými jsou například hluboký předklon, poloha vkleče, vleže, ve vypjatém stoji na špičkách, s rukama nad hlavou a dále práce spojené s opakovaným otáčením trupu o více než 10 stupňů
 - spojené s tlakem na břicho
 - při nichž nelze upravit pracovní místo s ohledem na antropometrické změny těla ženy
 - v pracovních polohách bez možnosti jejich střídání, trvale vykonávané vsedě nebo vstoje
 - vykonávané ve vnuceném pracovním tempu
 - spojené s psychickou zátěží
- e) spojené s expozicí hluku
- f) při nichž by mohly být vystaveny rázům
- g) spojené s expozicí vibracím
 - přenášeným na ruce
 - celkovým horizontálním a vertikálním vibracím, jejichž hodnoty překračují nejvyšší přípustné hodnoty snížené o 10 dB

- h) při nichž dochází za běžných pracovních podmínek ke značnému znečištění kůže minerálními oleji
- i) s karcinogeny a mutageny a při pracovních procesech s rizikem chemické karcinogenity
- j) s chemickými látkami a chemickými přípravky
 - způsobujícími akutní nebo chronické otravy s těžkými nebo nevratnými následky pro zdraví
 - poškozujícími reprodukční schopnost anebo plod v těle matky
 - poškozujícími kojence prostřednictvím mateřského mléka
 - vyvolávajícími těžká poškození zdraví při vstřebávání kůží nebo majícími výrazné senzibilizující účinky na dýchací ústrojí nebo kůži
 - omezujícími dělení buněk
- k) spojené s expozicí olovu a jeho ionizovaným sloučeninám
- l) při výrobě léčiv a veterinárních přípravků, obsahujících hormony, antibiotika a jiné biologicky vysoce účinné látky, pokud nelze na podkladě podrobného vyhodnocení expozice a rizika vyloučit, že nedojde za předvídatelných podmínek k poškození zdraví těhotné ženy nebo plodu
- m) při výrobě cytostatik, jejich přípravě k injekční aplikaci, při jejím provádění a při ošetřování pacientů léčených cytostatiky
- n) spojené s expozicí rtuti, oxidu uhelnatému
- o) v kontrolovaných pásmech pracovišť se zdroji ionizujícího záření
- p) spojené s expozicí viru rubeoly nebo původci toxoplasmosy
- q) v prostorách, kde jsou překračovány nejvyšší přípustné hodnoty elektromagnetického záření a elektromagnetických polí
- r) vykonávané za podmínek, při nichž jsou překračovány operativní teploty v důsledku tepelné zátěže z technologie
- s) vykonávané po dobu delší než čtyři hodiny za pracovní dobu v prostorách, v nichž je teplota vzduchu udržována uměle na hodnotě 4°C a nižší
- t) vykonávané po dobu delší než jednu hodinu souhrnně za pracovní dobu při teplotách nižších než -5°C
- u) se zvýšeným rizikem úrazů, zejména práce:
 - při výrobě a zpracování výbušnin a výbušných předmětů a zacházení s nimi
 - při nichž hrozí zhroucení konstrukce, staveb nebo pády předmětů
 - ve výškách nad 1,5 m měřeno od úrovně podlahy po úroveň chodidel a nad

volnou hloubkou

- na zařízeních vysokého elektrického napětí
- s nebezpečnými zvířaty
- související s chovem zvířat, která by mohla být příčinou zvýšeného nebezpečí úrazu
- při porážení zvířat na jatkách
- v prostoru uzavřených nádob a nádrží
- při dezinfekci a deratizaci prostorů plyny
- při ošetřování pacientů umístěných v uzavřených psychiatrických odděleních zdravotnických zařízení