

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Úloha porodní asistentky v primární péči

Zuzana Michalová

Bakalářská práce

2009

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Katedra porodní asistence
Akademický rok: 2008/2009

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Zuzana MICHALOVÁ**

Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**

Studijní obor: **Porodní asistentka**

Název tématu: **Úloha porodní asistentky v primární péči**

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

1. Sběr informací, vhodné literatury a poté podrobnější studium týkající se situace v primární péči porodních asistentek.
2. Stanovení hypotéz, cílů, metod průzkumu, zhotovení dotazníku a určení vzorku respondentů, kterým bude dotazník rozdán.
3. Prokonzultování výběru metod výzkumu s vedoucím práce.
4. Rozdání dotazníků vhodným respondentům.
5. Analýza a interpretace získaných dat.
6. Kritické zhodnocení.

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

Seznam odborné literatury:

1. HLOUŠOVÁ, D. Jak psát diplomové a závěrečné práce. 2. vyd. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2000. 110 s. ISBN 80-7067-841-0.
2. JAROŠOVÁ, D. Úvod do komunitního ošetrovatelství. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2150-7.
3. KOZIEROVÁ, B. a kol. Ošetrovatelstvo 1. Martin : Osveta, 1995. ISBN 80-217-0528-0.
4. KOZIEROVÁ, B. a kol. Ošetrovatelstvo 2. Martin : Osveta, 1995. ISBN 80-217-0528-0.
5. STADELMANN, I. Zdravé těhotenství, přirozený porod. 2. vyd. Praha : One Woman Press, 2004. 580 s. ISBN 80-86356-31-0.


Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Světlana Beránková
Katedra porodní asistence

Datum zadání bakalářské práce: 30. listopadu 2008

Termín odevzdání bakalářské práce: 24. dubna 2009


prof. MUDr. Arnošt Pellant, DrSc.
děkan

L.S.


Mgr. Markéta Moravcová
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 2. února 2009

Prohlášení:

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 kolektivního 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 a to do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezentováním a přístupným své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 15. 03. 2009

Zuzana Michalová

Poděkování

Chtěla bych poděkovat především Mgr. Svatlaně Beránkové za odborné vedení, cenné rady a trpělivost při zpracování mé bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala svým rodičům za podporu a všem ostatním, kteří se na mé bakalářské práci podíleli.

Zuzana Michalová

V Pardubicích 15.3. 2009

Souhrn a klíčová slova

SOUHRN

Tématem bakalářské práce je úloha porodní asistentky v primární péči. V teoretické části je definován pojem primární zdravotní péče a komunitní ošetřovatelství, dále je zde popsána činnost porodní asistentky v ambulantní gynekologii, návštěvní služba těhotných žen a žen po porodu, psychoprophylaktická péče a úhrada činností porodních asistentek.

Ve výzkumné části je zjištěna míra vzdělanosti a profesní náplň porodních asistentek v primární péči.

KLÍČOVÁ SLOVA

primární porodní asistentka, primární zdravotní péče, komunitní ošetřovatelství, kompetence porodní asistentky

Summary and key words

SUMMARY

This bachelor thesis deals with the role of a midwife in primary care. The theoretical part defines the terms primary care and community nursing. It also describes the midwife's activities in outpatient gynecology, in-home visits and visits after childbirth, psychoprophylactic treatment and payment for the service of midwives. The research part surveys the level of education and the professional contents of midwives in primary care.

KEY WORDS

primary midwife, primary health care, community nursing, and a midwife's competence

OBSAH

Úvod	8
Cíle	9
Teoretická část	10
1 Primární zdravotní péče	10
1.1 Vývoj primární zdravotní péče.....	11
2 Komunitní ošetřovatelství	12
2.1 Komunitní ošetřovatelství v České republice	12
2.2 Porodní asistentky v komunitní péči	13
2.3 Kompetence porodní asistentky v komunitní péči	14
3 Porodní asistentka v ambulantní gynekologii	16
3.1 Úloha porodní asistentky v ambulantní gynekologii	16
3.2 Požadavky na osobnost sestry v ordinaci gynekologa	17
4 Návštěvní služba těhotných žen a žen po porodu	18
4.1 Návštěva těhotných žen před porodem	19
4.2 Návštěva ženy a novorozence po porodu	19
4.3 Organizace služeb porodních asistentek	20
4.4 Předporodní a poporodní péče porodních asistentek	21
4.5 Psychoprofylaxe v České republice	21
4.6 Současnost psychoprofylaxe v České republice	21
4.7 Úhrada činností prováděných porodními asistentkami	22
Výzkumná část	23
5 Metodika výzkumu	23
5.1 Výzkumné otázky	23
5.2 Etnostní veličiny	24
6 Analýza a interpretace výsledků	25
7 Diskuze	41
8 Závěr	44
Seznam příloh	45
Soupis bibliografických citací	53

ÚVOD

Jako téma bakalářské práce jsem zvolila úlohu porodní asistentky v primární péči. Jedná se o velmi rozsáhlou problematiku, proto zde popisuji jen vybrané kapitoly, které považuji za důležité a přínosné. Bakalářskou práci předkládám s cílem objasnit roli porodní asistentky v primární péči.

Téma jsem si zvolila, abych získala ucelenější a hlubší pohled na problematiku poskytování primární péče, a abych se dozvěděla, zda jsou sestry v současnosti připraveny rozvíjet svoji odbornou stránku i mimo ústavní zařízení.

Bakalářskou práci jsem rozdělila do kapitol, které vymezují pojem primární zdravotní péče a komunitní ošetřovatelství. Další kapitoly jsou věnovány práci sestry v gynekologické ambulanci, návštěvní službě těhotných žen a žen po porodu, psychoprofylaktické péči a v neposlední řadě je zde i zmínka o finanční úhradě služeb poskytovaných porodními asistentkami.

Teoretická část není uceleným komplexem, obsahuje výběr informací na poli péče o ženu v oblasti ambulantní a komunitní péče. Věřím, že přispěje k lepšímu chápání primárního ošetřovatelství pro studující veřejnost.

Praktická část je založena na průzkumném šetření, které je zde podrobně analyzováno. Touto částí práce jsem se snažila získat odpovědi na stanovené cíle a hypotézy. Informace byly získávány na základě rozdaných dotazníků mezi porodní asistentky v ambulantních gynekologiích. Průzkumné šetření bylo anonymní. Získané informace z dotazníků jsem vyhodnotila a na jejich základě jsem stanovila závěry.

Bakalářská práce může být využita studentkami porodní asistence a sloužit jim jako zdroj informací a motivací k dalšímu sebevzdělávání v oblasti porodnictví.

CÍLE

Na začátku výzkumu jsem si stanovila tyto cíle. Na jejich základ jsem vytvořila dotazník.

Prvním cílem, který jsem si stanovila je zjistit od porodních asistentek jaký je zájem těchto žen a žen po porodu o návštěvní službu porodní asistentkou. Dále bych se ráda dozvěděla, jaký vztah mají sestry k psychoprofylaktické péči.

Jelikož se ve své práci zabývám návštěvní službou u těchto žen a žen po porodu, zajímá mě, kolik sester tuto službu poskytuje. Též bych se ráda dozvěděla jaká je úroveň vzdělání sester pracujících v ambulantní gynekologii.

Teoretická část

1 Primární zdravotní péče

Primární zdravotní péče se definuje jako soubor aktivit, které souvisí s podporou zdraví, prevencí nemocí, vyšetřováním a léčením, ošetřováním a rehabilitací. Dnešní společnost poskytuje finanční prostředky, díky nimž se mohou vyvíjet nové vědecké, praktické a společenské metody a způsoby zdravotní péče. Soustavný proces zdravotní péče se řadí na první pozici. Úkoly primární zdravotní péče jsou co nejvíce přiblíženy bydlení a práci klienta.

Na 30tém shromáždění Světové zdravotnické organizace v roce 1977 byl vznesen cíl dosáhnout takové úrovně zdraví všech lidí na světě, aby mohli flit sociálně a ekonomicky produktivně. O rok později, tedy v roce 1978 v Alma-Atě, byla primární zdravotní péče povýšena jako špecie poskytovaná v rámci zdravotní péče při prvním kontaktu s klientem, jejímž úkolem je pomoci při řešení problémů, se kterými přichází.

Dokument doporukuje spolupráci na péči o zdraví, odpovědnost a prevenci, které na sebe jednotlivci i skupiny přejímají. Součástí primární zdravotní péče zprostředkovává odbornou ambulanci péči, návštěvní služby, lékařské služby první pomoci a záchranné služby.

Vztahy ošetřovatelské péče jsou mezi konkrétní osobou, prostředím, specifickým stavem klienta (nemocí) a ošetřujícím personálem. Ošetřovatelství je zaměřeno na poskytování péče v ambulanci gynekologii, ústavních službách a ve službách v domácnostech.

Tato péče by měla být všeobecně dostupná, kvalitní a odborná. (4, 5)

1.1 Vývoj primární zdravotní péče

Primární zdravotní péče v oblasti gynekologického ošetřování je vymezena zdravotní politikou státu, koncepcí jednotlivých resortů a oborů, koncepcí porodnické asistence a ošetřovatelskou strategií Světové zdravotnické organizace, rozvinuté v těchto programech. Zdraví pro všechny do roku 2000 a Zdraví pro všechny v 21. století.

Rokem 1983 odstartovala Světová zdravotnická organizace program Cindy, zaměřený na primární prevenci neinfekčních chorob. Tento program byl jedním z realizačních programů strategie Zdraví pro všechny do roku 2000, a v současné době je zařazen v programu Zdraví pro všechny v 21. století.

Dokument Zdraví pro všechny do roku 2000 vytvořený v roce 1991 obsahuje národní program podpory a obnovy zdraví pro zlepšení stavu zdraví obyvatel České republiky. Vytváří nové a efektivní metody prevence a kontroly onemocnění. Těži se zabývá snižováním rizikových faktorů jako předčasné úmrtnosti a prodloužení věku. Na ozdravení nepříznivého zdravotního stavu celé populace byly vytvořeny tyto zásady. Zlepšení životního a zdravotního prostředí. Zdravý životní styl (racionální výživa, tělesná aktivita, návykové látky). Prevence infekčních onemocnění a výzkum zdravotního stavu obyvatelstva.

Program Zdraví pro všechny v 21. století vznikl v roce 1995. Jedná se o kompletní strategii, ve které jde o snahu dosáhnout v prvních dvou desetiletích 21. století podstatného zlepšení zdraví lidí v evropských státech. Jedná se o doporučené postupy a návody jak zvýšit kvalitu prevence zdraví a zdravotní péče. Soubor se řídí těmito zásadami: zdraví jako základní lidské právo, rovnost a solidarita lidí v otázkách zdraví, aktivní podíl jedince, skupin, obcí, organizací a státu. (4, 5)

2 Komunitní o-et ovatelství

Pod pojmem komunitní o-et ovatelství se slu uje souhrn zdravotních, sociálních služeb nemocným a zdravým ob an m, rodinám a skupinám ur ité geografické i etnické komunity. Pé e se zam ũje na skupiny a celé komunity, která vychází z jejich pot eb.

Cílem komunitního o-et ovatelství je poskytování pé e ob an m, a ufl postífeným, závislým i chronicky nemocným v jejich domácím prost edí. Nedílnou sou ástí funkce komunitního o-et ovatelství je propojenost v-ech zú astn ných slofek tj. jedinec, rodina, komunita, profesionálové, poskytovatelé, z izovatelé, obec. P iná-í v-estranný odborný a celoplo-n propojený p ístup do pé e o nemocné i zdravé jedince. Zajímá se o lov ka po jeho bio-psycho-sociální stránce. Ná rt komunitní pé e tvo ený slofením rodin a komunit vychází z pot eb fyzických, psychologických, paliativních a duchovních služeb.

Z výzkum je prokázáno, fe 70 ó 90 % nemocných jedinc v domácím o-et ení dosahuje psychické, du-evní i fyzické rovnováhy d íve nefl ve zdravotnickém za ízení. St flejním pilí em je zde práv pé e rodiny a p átel. leny týmu komunitního o-et ovatelství tvo í nemocní nebo postífení jedinci, rodinní pe ovatelé, zdravotní tí pracovníci, sociální pracovníci a dobrovolníci z komunity. Sestry jsou d leflitými leny komunitních tým , zprost edkovávají zdravotní a o-et ovatelskou pé i v komunit .

Úlohou komunitního o-et ovatelství je p edcházet vzniku nemocí, chránit a podporovat zdraví. A práv proto není komunitní o-et ovatelství zam eno jen na vykonávání terapeutických zásah , nýbrfl na poradenské, eduka ní, manaflerské a obhajovací aktivity.(3)

2.1 Komunitní o-et ovatelství v eské republice

V eské republice do-lo k intenzivnímu rozvoji komunitního o-et ovatelství po I. sv tové válce, a to zásluhou s K (eskoslovenského erveného k ífle). Samostatná práce terénních sester po roce 1948 postupn zanikla. Teprve v 70. letech 20. stol. za aly v terénu pracovat geriatrické sestry a sestry specializované pro sociální pé i. Tyto funkce byly v rámci reorganizace zdravotní pé e v 90. letech u nás zru-eny.

Na základ kvalitativního výzkumu v rámci práce šVize komunitního o-et ovatelství v Rõ, která byla provád na formou sb ru dat, analýzou rozhovor provád ných s praktickými léka i (pro d ti, pro dosp lé, gynekology, stomatology), privátními sestrami a porodními asistentkami byly shrnuty následující záv ry:

Dá se říci, že v současné době je potřeba vytvořit funkční model komunitního ošetřovatelství a jeho koncepci rozvinout v oblasti porodní asistence.

Koncepce ošetřovatelství vymezuje komunitní ošetřovatelství takto: Ošetřovatelské služby poskytované v rámci komunitní péče jsou organizovány mimo ústavní zařízení a zajišťují potřebnou péči o rodinu, jednotlivce i skupinu obyvatel. Komunitní ošetřovatelství je zaměřené na ochranu zdraví, prevenci onemocnění a výchovu ke zdraví.

Zdravotnický pracovník, který poskytuje ošetřovatelskou péči v rámci komunitní péče, úzce spolupracuje s lékaři, orgány státní správy, občanskými sdruženími aj. Rozvoj komunitního ošetřovatelství je prioritním cílem Světové zdravotnické organizace.

Zákon č. 96/2004 Sb. - Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních (Příloha B) mimo jiné v rámci tzv. celoživotního vzdělávání ustanovuje specializační vzdělání a práv jedinou ze specializací je také specializace v komunitním ošetřovatelství.

Vyhláškou č. 424/2004 Sb. (Příloha C) stanoví činnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků včetně činnosti komunitní sestry a komunitní porodní asistentky

Mezi služby komunitního ošetřovatelství, které existují a vyvíjí v České republice, se v současné době řadí Hospice, Agentury komplexní domácí péče, privátní sestry a porodní asistentky. (4, 5, 13, 14)

2.2 Porodní asistentky v komunitní péči

Porodní asistentka v komunitní péči by se měla zabývat zdravotní výchovou a včinnostmi spojenými s osvětou, pomocí níž přispívá ke zlepšení zdraví české populace. Tuto osvětou může vykonávat v oblasti kolství pomocí přednášek týkajících se hormonální antikoncepce, chráněného pohlavního styku i prevenci pohlavních nemocí. Součástí může být vytváření vlastní ošetřovatelské dokumentaci, kterou využije ve své praxi.

Cílem porodní asistentky v oblasti reprodukčního zdraví ženy během všech jejích období života je poskytovat specifickou péči. Náplní její práce je komplexní analýza zdravotní a sociální situace ženy, novorozence a jejich rodin. (4, 5, 9, 10)

Úloha porodní asistentky v komunitní péči je zaměřena na primární péči a to tím, že provádí prevenci a edukaci obyvatel, chrání a podporuje jejich zdraví. Vě vykonává pomocí svých v domostí a zkušeností v oblasti ošetřovatelství a zdravotní péče.

Standardy, kterými se porodní asistentky řídí:

- Porodní asistentky se v praxi rozhodují na základě teoretických v domostí

- Porodní asistentky systematicky sbírají ucelené informace a přesné údaje
- Porodní asistentky analyzují údaje, které zjistily o jednotlivci, rodině a komunitě a ty formulují v ošetovatelské péči
- Připravují plány pro všechny úrovně prevence a ty specificky určují ošetovatelské aktivity individuálně nezaměřením nepotřebují klient
- Vědí se plánem a jeho plněním, chrání, podporují, udržují a obnovují zdraví, předcházejí chorobám a starají se o rehabilitaci
- Porodní asistentky zaznamenávají odezvy z komunity, rodin i jednotlivců z důvodu intervence vedly k plnění cílů a zpevněnou vazbu, které vedou k revizi databáze a plán
- Porodní asistentky se navzájem setkávají a porovnávají své názory, aby se ujistily o kvalitě ošetovatelské péče. Tímto podporují profesionální růst porodních asistentek.
- Porodní asistentky spolupracují i s ostatními členy týmu, kteří se starají o zdraví, také s reprezentanty komunity při odhadu, plánování, uskutečnění zpevněnou revizi program pro komunitní zdraví
- Porodní asistentky se podílejí na výzkumu, tím přispívají rozvoji teorie i praxe ošetovatelství

2.3 Kompetence porodní asistentky v komunitní péči

Prospornost a spravedlivost jsou dva velké etické závazky v poskytování ošetovatelské péče porodními asistentkami. Z národně ošetovatelské péče vyplývá, že porodní asistentka je povinna předcházet pravidelnými kontrolami těhotných žen a odborně s nimi konzultovat fyziologické změny provázející těhotenství. Kvalitní komunikace, která vzniká mezi porodní asistentkou a klientkou umožňuje zodpovědět odborné otázky spojené s těhotenstvím, porodem a matestvím. Také však redukovat nejistotu a umožňuje porozumění okolním událostem. Tím vzniká další množství aktivit pro porodní asistentku, které jsou klientkám přínosem.

Vede předporodní kurzy. Součástí těchto kurzů je seznámení s relaxačními technikami jeffm žen rodičů žena aktivně využít během porodu. Jako je nácvik relaxačního dýchání nebo obeznámení o výhodách a nevýhodách různých porodních poloh. Vynakládá všechny schopnosti, aby udržela rodičku v dobrém psychickém stavu, protože právě před porodem se vlivem nepravdivých i zkreslených informací projevují příznaky strachu a duševního neklidu z porodu. V předporodní poradně informuje ohledně uvlivování nefarmakologických prostředků pro tlumení bolesti, tak i poskytuje rady ohledně vlivů a správného životního stylu.

Pomáhá sestavit porodní plán, eventuálně může pomoci při výběru porodnice. V dnešní době hrají velkou roli při výběru porodnice určitá kritéria stanovená budoucími rodiči jako jsou: dostupnost zařízení, její předlé osobní zkušenosti s konkrétní porodnicí a způsob vedení porodu. Dalším zohledněním je vybavenost zařízení s pomůckami k alternativním způsobům porodu.

Pokud je klientka ze zdravotních důvodů hospitalizována v době gravidity na oddělení rizikového těhotenství je i možnost, že jí porodní asistentka navštíví a pomůže vysvětlit nutnost pobytu v nemocnici.

Neodmítá ani asistenci u porodu a objasní funkce jednotlivých osob, které se během porodu o rodič matku a její dítě starají, včetně provozních řádů jednotlivých zdravotnických zařízení. Porodní asistentka může pomoci o flenu ve všech dobách porodních. Pokud to porodní asistence zdravotní zařízení, kde žena rodí dovolí, pak se může i aktivně účastnit spontánního nebo operačního porodu. Kontroluje stav matky i dítěte během porodu.

Následně na oddělení těhotenství poskytuje rady ženám po porodu. Svou speciální ošetřovatelskou péčí pomáhá ženám překonat poporodní poranění a následnou rekonvalescenci po porodu.

Porodní asistentka má určitou zodpovědnost za růst a vývoj dítěte a z toho plynoucí úkoly, které by měla plnit. Posoudí v domosti rodičky v péči novorozence a provede s matkou edukaci. Poradí matce s prvním přiložením novorozence k prsu a poskytne informace v péči o prsy a podporu kojení. V současné době všechny porodní asistentky se připojují k propagaci kojení formou edukativních materiálů, které pomáhají s technikou kojení a vyzdvihují jeho klady ovlivující zdravý růst a vývoj dítěte. Některé dny po porodu do jejich kompetencí spadá návštěva matky a novorozence v domácím prostředí, kde pomáhá celé rodině s adaptací na novou úlohu. Matce a celé rodině poskytuje cenné informace v oblasti výživy, hygieny a péče o dítě do jednoho roku života.

Cílem porodní asistentky je dovést rodičku k samostatnosti a pro případ problémů nechává asistentka rodinu na sebe kontakt.

Pro zkvalitnění péče, kterou porodní asistentky v komunitním ošetřovatelství poskytují se celoživotně vzdělávají, absolvují certifikační kurzy, semináře i přednášky.(4)

3 Porodní asistentka v ambulantní gynekologii

Smyslem ambulantní gynekologie je poskytnout klientce preventivní i léčebnou péči na vysoce odborné úrovni během jejího života. Součástí správné diagnostiky v ambulanci gynekologa je nutná kvalitní vyšetovací technika a tým specializovaných odborníků pracujících na společném úkolu. Jedním z nich je porodní asistentka, která je plnohodnotným partnerem lékaře, jejíž osobnostní vlastnosti, osobní odpovědnost, znalosti, schopnost komunikovat, slušnost, autorita a její vzdělání tvoří profil její profese.

Klientka navštěvující gynekologickou ambulanci má právo volby lékaře i pojištění. Součástí jejího umocnění je telefonický kontakt a konzultace. (7, 8)

3.1 Úloha porodní asistentky v ambulantní gynekologii

Porodní asistentka je neodmyslitelnou součástí gynekologické ambulance. Samostatně pracující porodní asistentka je důležitým článkem mezi lékařem a klientkou. Má řadu kompetencí, které vykonává samostatně, současně je, ale povinná plnit příkazy lékaře v souladu s postupy lege artis.

Nedílnou součástí její práce je úloha recepční, kdy objednává klientky na vyšetření, připravuje a vede dokumentaci. Do funkce administrativní spadá příprava receptů dle ordinace lékaře, vypisování předpisů a zodpovídání dotazů.

Dále se do její kompetence řadí úloha servisní, kdy objednává léky a zdravotnický materiál potřebný k chodu ordinace. Zajišťuje sterilizaci nástrojů, dezinfekci povrchového materiálu v ordinaci.

Mezi odbornou úlohu, se řadí sepsání anamnézy s klientkou, asistence při výkonech, event. dle příkazu lékaře i asistence při vyšetření. Současně měří a zaznamenává fyziologické funkce, plní ordinace lékaře, jako je odběr biologického materiálu, monitorace CTG, aplikace injekcí a léků per vaginam. Do odbornosti její profese se také řadí vedení těhotenské poradny.

Porodní asistentka v ordinaci ambulantního gynekologa působí i jako edukátorka, kde její funkce spočívá v tom, že připravuje klientky na vyšetření a pomáhá jim překlenout psychické bariéry. Poskytuje rady v oblasti správné životasprávy, hygieny a antikoncepce.

Snahou je tlumočit pokyny a rady lékaře, kterým nemusela klientka ihned porozumět. Její edukativníinnost spočívá v tom, že komunikuje s ženami a vysvětluje jim odborné pojmy a termíny, podává informace a doporučuje literaturu.

Prostřednictvím vlastní aktivity v sebevzdělávání může porodní asistentka vést v poradně ambulantního gynekologa předporodní kurzy, cvičení a konzultace v těhotenství. Provádí odborné poradenství a přednášky na přednáškách v oblasti antikoncepce, kojení a péče o dítě.

Díky odbornému vzdělávání může porodní asistentka provádět návštěvní službu těhotným ženám a ženám v těhotenství, těmto předávat své znalosti a zkušenosti do odborných periodik. (7, 8)

3.2 Požadavky na osobnost sestry v ordinaci gynekologa

Nejdůležitějším kritériem, jež lékař požaduje na sestru, která s ním spolupracuje, je její samostatnost a odborné vzdělání v oboru gynekologie. Součástí je velmi důležitá, aby sestra ovládala praktické dovednosti, pracovala pohotově s velkou dávkou zodpovědnosti.

Také bez interpersonálních dovedností jako je schopnost vyslechnout ženu, být k ní milá a vlídná, respektovat její soukromí a stud, na který se velmi často zapomíná, se sestra ve své práci neobejde. Je nezbytné, aby uměla dát najevo radost i smutek a zároveň zájem o klientku.

Sestra také musí mít dobré komunikační schopnosti a téměř neustále vyvíjet umění a znalosti z oblasti psychologie. Každý jedinec je přesvědčen individuální bytostí a tak by k němu měla i sestra přistupovat. Vždy právnická úloha je pro sestru velmi důležitá a neschopnost komunikace by pro ni byla překážkou.

I technická schopnost sestry se odvíjí do požadavků lékaře. Je nutné, aby sestra znala postupy zdravotnických výkonů, uměla pracovat s přístroji a technickým vybavením ordinace jako jsou například sterilizátory.

Těžištěm je nutností v profesi sestry u ambulantního gynekologa znát práva pacientů a etické kodexy, bez nichž se neobejde. (7, 8)

4 Náv-t vní slufba u t hotných flen a flen po porodu

V této kapitole bych se chtěla zmínit o slufbách, které jsou t hotným flenám a flenám v -estined lí k dispozici. T mito slufbami myslím náv-t vní slufbu u t hotných flen a flen v -estined lí. Sou asn bych v tomto tématu ráda roz-í íla kompetence porodních asistentek v oblasti primární pé e.

Kompetentní osobou, která m fle vykonávat náv-t vní slufbu t hotné fleny a fleny po porodu je porodní asistentka, která na základ registrace u zdravotního odboru krajského ú adu m fle pracovat jako soukromá porodní asistentka. A tak pé i mimo zdravotnická za ízení poskytuje pouze ona. Jestlifle má tato porodní asistentka smlouvu se zdravotní poji-ovnou, pracuje na tzv. vyfládanou pé i ó formulá 06, který její klientka obdrflí u svého gynekologa.

Pouze n které porodní asistentky mají smlouvy se zdravotními poji-ovny, které n kdy p ípívají na p edporodní kurzy a cvi ení. Jen na základ indikace léka e proplácejí poji-ovny jednu náv-t vu porodní asistentky v domácnosti fleny b hem t hotenství a po porodu v -estined lí. Jinak fleny musí po ítat s vlastním hrazením této pé e. Av-ak roste po et rodin, které si velmi chválí tuto slufbu porodních asistentek a rády do ní investují své finance. Konzultace s porodní asistentkou netrvá mén nefl 30 minut. Porodní asistentka se zajímá o pocity a názory t hotné fleny, ochotn odpovídá na dotazy, má as si se flenou popovídat a zná -íroké spektrum fyziologického t hotenství. Soust edí se na neinvazivní formy vy-et ování.

Náv-t vní slufbu t hotným flenám a matkám po porodu m fle poskytovat i porodní asistentka z ordinace léka e, pokud má léka kód náv-t vní slufby nasmlouvaný. Av-ak n které léka ské praxe, i kdyfl tento kód nasmlouvaný mají, pé i neposkytují, a to z n kolika d vod . Jedním z nich je nap . to, fle chybí zájem vybudovat systém náv-t vní slufby. Dále chybí dostatek informací a zku-eností s touto formou pé e. Také asistentka zam staná v ordinaci gynekologa je p íli- asov i pracovn vytíflena jinými úkoly a p evládá názor, fle tato pé e je zbyte ná.

Pokud nemá porodní asistentka vlastní registraci nem fle tuto slufbu poskytovat nebo by -lo o nedovolené podnikání. Nespornou výhodou náv-t vní slufby jsou výhody ekonomické, tím, fle se snifluje po et pot ebných vy-et ení a o-et ení v ordinaci léka e. Dal-í výhodou je preventivní p edcházení n kterých zdravotních komplikací. Jednou z velmi ástých komplikací jsou problémy p í kojení, jejichfl neúsp ch ovliv uje zdravotní stav nejen matky, ale i dít e. V klidném domácím prost edí, kdy o fenu pe uje její porodní asistentka je více asu na u ení se správné techniky kojení. Také eliminace vzniku nozokomiální nákazy je

další nespornou výhodou. (6, 9, 10, 12)

4.1 Náv-t va t hotné fleny p ed porodem

Náv-t va t hotné fleny p ed porodem m fle probíhat v klidném domácím prost edí budoucí rodí ky, kdy za ní po domluv porodní asistentka p ijde. Nebo se naopak tato náv-t va koná v soukromém za ízení porodní asistentky.

V pr b hu první náv-t vy, kdy flena p ichází za porodní asistentkou je jejím úkolem t hotnou flenu uvítat v p íjemném a klidném prost edí. Je nutné mezi nimi navodit d v ru, vyslechnout a zaznamenat subjektivn poci ované zm ny v pr b hu t hotenství. Porodní asistentka pokládá otázky vedoucí k objektivnímu zhodnocení zdravotního, sociálního a psychického stavu fleny. Sou asn je nutné flen zm ít fyziologické funkce jako je: hodnota krevního tlaku, pulz, teplota, hmotnost a vy-et ení mo e. Nutností je téfl zevní vy-et ení, kde porodní asistentka m í vý-ku d lofního fundu, zhodnotí d lofní tonus, edémy a varixy a v neposlední ad provádí Leopoldovy hmaty. V-echny zji-t né údaje pe liv zapisuje do dokumentace.

Náplní první náv-t vy je p edev-ím pátrání po nepravidelnostech, nejd leflit j-ích p íznacích a komplikacích, jakými jsou nap .; infekce, emesis gravidarum, edémy, hypertense, zv t-ené varixy, uflívání návykových látek a dal-í. Nezbytnou nutností p í vyhledávání t chto rizikových faktor je zji- ování rodinné, sociální, gynekologické, osobní, nyn j-í a lékové anamnézy. V p ípad , fle porodní asistentka odhalí n jakou komplikaci nebo patologii musí t hotnou flenu okamflit odeslat na konzultaci k léka i, v p ípad nutnosti ji p edá p ímo do pé e léka e.

Je t eba, aby porodní asistentka v této fázi t hotenství se flenou pohovo ila o zdravém flivotním stylu, fyziologickém vývoji plodu, fyziologickém pr b hu t hotenství, a pou ila ji, jak má o sebe pe ovat, aby podpo ila zdravý vývoj t hotenství. (6, 10)

4.2 Náv-t va fleny a novorozence po porodu

Cílem této náv-t vy je kontrola základních flivotních funkcí, kontrola zavinování d lohy a odchodu lochií, hojení poporodního poran ní, metabolismu, kontrola prs , bradavek, laktace, zdravotního stavu a výflivy novorozence. Sou asn porodní asistentka zapisuje zji-t ný stav do zdravotní dokumentace.

Porodní asistentka p í této náv-t v m í flen fyziologické funkce ó krevní tlak, teplotu,

pulz. Vyšetuje ženu na lůžku, kdy kontroluje zavinování dle lohy, diastázu břišních svalů, poporodní poranění a odchod lochií. Současně vyšetuje prsy a bradavky. Kontroluje techniku kojení. Edukuje ženu o správném životním stylu. Hodnotí psychosociální stav ženy. Nedílnou součástí je těl vyšetování novorozence, kontrola jeho reflexí, hmotnosti a stavu výživy. (6, 10)

4.3 Organizace služeb porodních asistentek

Služby porodních asistentek se v dnešní době v České republice více rozvíjejí. Nabídka se rozšiřuje, zdaleka ne všechny porodní asistentky nabízejí své služby v plném rozsahu. Jde o individuální nabídky od tuzemských poraden, přes doprovod tuzemské k porodu do nemocnice až po domácí návštěvy a péči v domácnosti.

Přehled o možnostech využití návštěvní služby se dá získat v Almanachu porodní asistence, kontakty na privátní porodní asistentky na internetových stránkách KPA a UNIPA.

Zjednodušené hledání privátních porodních asistentek podle kraje, ve kterém tuzemská žena žije je na internetových stránkách www.azrodina.cz.

Pokud tuzemská žena má zájem vyhledat svou osobní dudu v kraji, ve kterém žije, pak jsou pro ni internetové stránky: www.duly.cz.

Také ženy v domácnosti často vyvíjejí laktální poradkyni, které jsou vyškolené Laktální ligu. Nabídka služeb laktální ligy se nachází na internetových stránkách: www.kojeni.cz.

Další zdroje:

Áperio:	www.aperio.cz
Éeská asociace dulek:	www.duly.cz
Éeská konfederace porodních asistentek:	www.ckpa.cz
ÉHnutí za aktivní mateřství:	www.iham.cz
ÉLaktální liga:	www.kojeni.cz
ÉPorodní dům Ústí nad Labem:	www.pdcap.cz
ÉUnie porodních asistentek:	www.unipa.cz

4.4 Předporodní a poporodní péče a porodních asistentek

Psychoprofylaktická péče v porodnictví je psychologickou metodou, kterou se zabývají zejména porodní asistentky u t hotných žen a žen po porodu. Jedná se v sou asnosti o velmi využívanou metodu.

Sv tová historie psychoprofylaktické péče zasahuje jífl do po átk 20. století, kdy pr kopníky této psychologické metody byli léka i Dick Read a Ilja Velvovskij. Ve druhé polovin 20. století se psychoprofylaktickou pé í zabývali Fernand Lamaze, Kitzinger Sheila, Leboyer Frederick a Michel Odent. (2, 9, 12)

4.5 Psychoprofylaxe v eské republice

V roce 1949 do-lo v eské republice k í ení Velvovského metody, která ov-em nedosáhla o ekávaných výsledk . Bylo odstoupeno od využívaní této metody. V 80. letech 20. století p ichází MUDr. epický a PhDr. Pe ená s metodou jejífl cílem je snížení úzkosti a strachu z porodu. Zárove se snaží o to, aby klientky m ly dostatek informací a tím zaru íli reálný postoj žen v í porod m.

P vodním schématem navrhované předporodní p ípravy byl kurz o 8 afl 12 ú astnících. Tento kurz obsahoval 6 lekcí po 60 minutách. Edukace v t chto kurzech probíhala formou diskuzí, besed, nácvik a sebezku-eností. Předporodní kurzy vedla vy-kolená porodní asistentka jejífl úkolem bylo vyhledávání rizik a doporu ení nadstavbové péče pro vybrané t hotné. Nadstavbovou pé í zaji-ovali odborníci jako nap íklad psychologové, psychoterapeuti a psychiat i.

4.6 Sou asnost psychoprofylaxe v eské republice

V sou asnosti je cílem metody psychoprofylaxe redukovat strach z porodu, podpo ít sebed v ru a sebev domí, podpo ít vztah matka-dít -partner, navázat terapeutický vztah s porodní asistentkou, zvý-ít aktivitu t hotné a podávat t hotným ženám dostatek hodnotných informací. Tyto informace se týkají t hotenství, pr b hu porodu, -estined lí a péče o dít , flivotního stylu, aktivit b hem t hotenství, metod tlumení bolesti a porodního plánu.

V dne-ní dob se psychoprofylaxe bere jako velmi módní záleflitost a spoust budoucích maminek zpest ují t hotenství. Nyn j-í 21. století nabízí ženám nespo et kurz , které mohou

b hem gravidity absolvovat. A ufl se jedná o kurzy, p edná-ky i jiné formy edukace, jsou tyto programy zprost edkovávány tém výhradn vy-kolenými porodními asistentkami.

Dne-ní trh nabízí nap íklad kurzy p edporodní p ípravy, cvi ení pro t hotné fleny, gravidjóga ó jóga pro t hotné, kurzy -átkování, plavání pro t hotné, pilátes pro t hotné, b i-ní tance pro t hotné, -kolení otc k porodu, homeopatie pro t hotné, maminky a novorozence, lakta ní poradenství, kojenecké masáfle, plavání kojenc , cvi ení kojenc a batolat, terapie pevným objetím.

4.7 Úhrada inností provád ných porodními asistentkami

V eské republice jsou innosti vykonávané porodními asistentkami v systému poskytování zdravotní pé e hrazeny z ve ejného zdravotního poji-t ní na základ zákona . 48/1997 Sb., o ve ejném zdravotním poji-t ní, dále vyhlá-kou . 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkon s bodovými hodnotami, p epracovanou vyhlá-kou . 493/2005 Sb., Zde je v kapitole . 921 uvedena samostatná ambulantní odbornost porodních asistentek, stejn jako dal-í samostatné ambulantní odbornosti. V-echny tyto odbornosti by m ly mít v citovaném seznamu výkon uvedeny své výkony, které vykonávají v souladu s platnými právními p edpisy a jsou jim zdravotními poji-ovnými propláceny v rámci systému ve ejného zdravotního poji-t ní. V praxi to tak bohufel není. Velká ást inností, které porodní asistentka smí vykonávat v eské republice není hrazena z ve ejného zdravotního poji-t ní. Ve vyhlá-ce . 493/2005 Sb., jsou stanoveny okruhy inností, které mohou být hrazeny porodním asistentkám z ve ejného zdravotního poji-t ní. V kapitole . 921 je popsána samostatná odbornost porodní asistentky. Ov-em v této kapitole je popsán pouze jediný výkon, který m fle porodní asistentka vykonávat samostatn , a který je pln hrazen ve ejnou zdravotní poji-ovnou a to úkon . 06211, „Náv-t va t hotné nebo matky v -estined lí flenskou sestrou.

Výzkumná část

5 Metodika a forma výzkumu

Praktická část bakalářské práce byla zpracována na základě výsledků z výzkumného –et ení. Na počátku výzkumu jsem se seznamovala s problematikou, kterou jsem se rozhodla zkoumat. Stanovila jsem si tedy cíle a výzkumné záměry svého –et ení. Na základě poznatků, kterými se zabývám v teoretické části byl vytvořen dotazník, pomocí něhož jsou získávána data nutná k zpracování a vyhodnocení praktického –et ení.

Jako metodu výzkumu jsem vybrala dotazník, který se skládá ze 14 otázek. Objevují se zde otázky otevřené, sloužící pro získání konkrétního názoru (otázka . 11). Uzavřené otázky, kde má respondent možnost výběru z nabídky odpovědí (otázka . 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13). U výškových otázek respondent může označit více možných odpovědí (otázka . 9). Polouzavřené otázky slouží k výběru z několika odpovědí, ale je tu i možnost vlastního vyjádření (otázka . 2, 4, 14). Dalšími otázkami jsou otázky identifikační, zjišťující například věk, vzdělání (otázka . 1, 2).

Dotazovanou skupinou jsou zdravotní sestry a porodní asistentky pracující v ordinaci ambulantního gynekologa. Oblastmi, kde bylo výzkumné –et ení prováděno byl Pardubický a Jihočeský kraj. Dotazník jsem distribuovala osobně. Celkem bylo rozdáno 45 dotazníků, z nichž 23 bylo určeno respondentkám z Jihočeského kraje a 22 dotazníků bylo rozdáno respondentkám v Pardubickém kraji. Vrátil se mi plný počet dotazníků, z toho jeden byl nehodnotitelný. Ke zpracování jsem měla k dispozici 44 dotazníků. Výzkumné –et ení probíhalo v době podzim-zima 2008. Vyhodnocení jsem prováděla pomocí vzorce pro výpočet relativní četnosti $F_i = n_i/n \times 100$ respondentek.

5.1 Výzkumné záměry

1. Více než polovina porodních asistentek z Pardubického a Jihočeského kraje nedosáhla ve své dosavadní praxi odborného certifikátu či kurzu v oblasti porodní asistence.
2. V ordinacích ambulantních gynekologů v Pardubickém a Jihočeském kraji pracují v současnosti porodních asistentek se státním zdravotním vzděláním.

3. Porodní asistentky z Pardubického a Jihočeského kraje získávají nejvíce informací z internetových zdrojů.
4. Více než polovina z dotazovaných porodních asistentek v obou oblastech nabízí službu nejen před porodem a nejen v ordinaci, ale i doma.
5. Méně než polovina porodních asistentek v ordinacích má pohled o privátních porodních asistentkách a okruhu jejich působnosti v obou zkoumaných oblastech.
6. Více než polovina porodních asistentek preferuje jako formu edukace rozhovor s klientkou.
7. Více než polovina porodních asistentek nemá pohled o způsobu úhrady služby u těchto hotových žen a žen po porodu zdravotní pojišťovnou.

5.2 Etnostní veličiny

Absolutní etnost n_i

Relativní etnost f_i

Celková etnost n

Vzorec pro výpočet relativní etnosti vyjádřen v procentech

$F_i(\%) = \frac{n_i}{n} * 100$ / výzkumný vzorek

6 Analýza a interpretace výsledk

V této ásti práce byly vyhodnoceny výsledky pr zkumného –et ení v Pardubickém a Jind ichohradeckém kraji, sestaveny tabulky etností a výsledky jsou uvedeny do sloupcových graf . V rámci jednoho grafu jsou znázorn ny výsledky porovnávající jednotlivé oblasti.

Polofka . 1

Kolik je Vám let?

í í í í í í í í í .

Pr m rný v k dotazovaných respondentek v Pardubickém kraji byl 39,6 let. Respondentky z Jind ichohradeckého kraje dosáhly pr m rného v ku 39,5 let.

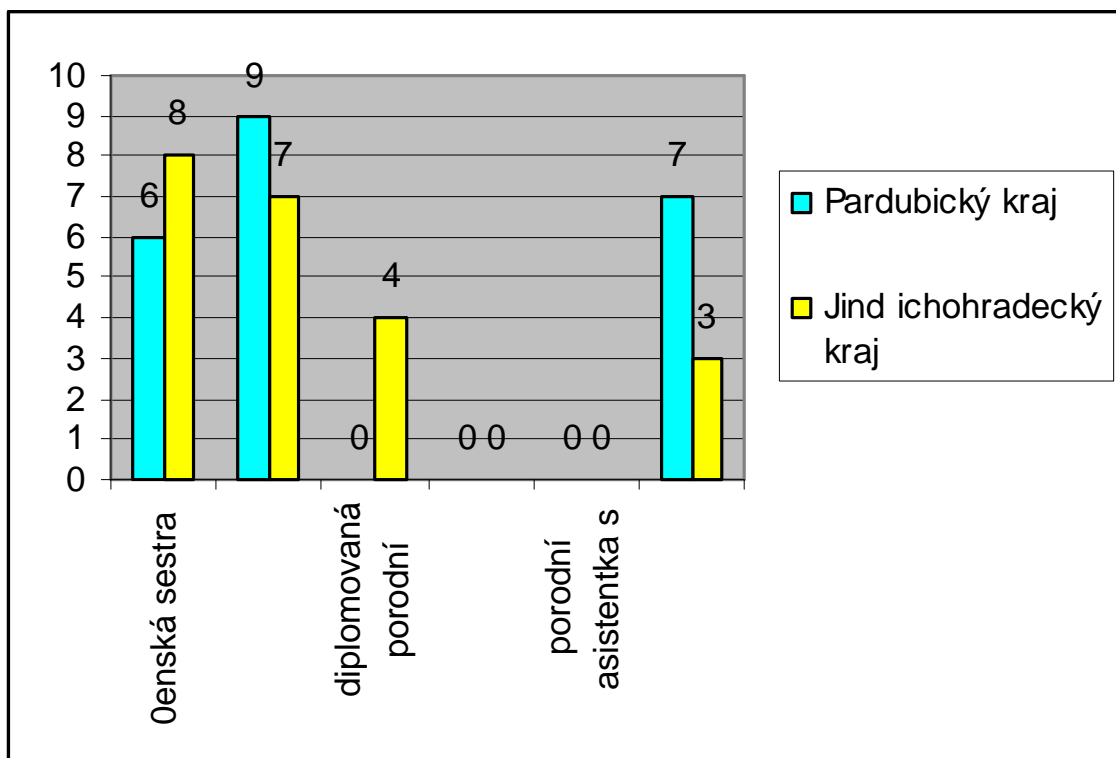
Polofka . 2

Jaká je Va-e nejvyší profesní kvalifikace?

- a) fienská sestra
- b) porodní asistentka
- c) diplomovaná porodní asistentka
- d) porodní asistentka bakalá ka
- e) porodní asistentka s magisterským vzd láním
- f) jiná (specifikujte) í í í í í í í í í í í í í í í í .

Tab. 6.1 Profesní kvalifikace porodních asistentek

Profesní kvalifikace	Pardubický kraj		Jind ichohradecký kraj	
	N _i	F _i (%)	N _i	F _i (%)
fienská sestra	6	27,2	8	36,3
Porodní asistentka	9	40,9	7	31,8
Diplomovaná porodní asistentka	0	0	4	18,1
Porodní asistentka bakalá ka	0	0	0	0
Porodní asistentka s magisterským vzd láním	0	0	0	0
Jiná	7	31,8	3	13,6
Suma ()	22	100	22	100



Obr. 6.1 Graf znázorňující ujmí profesní kvalifikaci porodních asistentek

Tento graf popisuje, že v Pardubickém kraji pracuje v ordinaci ambulantního gynekologa 9 (40,9 %) porodních asistentek a 6 (27,2 %) fleňských sester.

P i emfl v Jihočeském kraji je zam stnáno 7 (31,8%) porodních asistentek a 8 (36,3 %) fleňských sester.

V této otázce byla nabídnuta možnost jiného vzd lání, kdy respondentky uvád ly st ední zdravotnické vzd lání v oboru v–obecná sestra. V Pardubickém kraji se jednalo o 7 (31,8%) respondentek a v Jihočeském kraji jich byly 3 (13,6%).

Porodní asistentky mající vysoko–kolské vzd lání v oboru porodní asistence, mají sou asn mnoho zku–eností, teoretických i praktických znalostí zejména v oblasti prenatální pé e. Proto by podle mého názoru jejich zastoupení v ordinacích ambulantních gynekolog m lo být daleko v t–í. Protože, kdo jiný tuto problematiku zná lépe nefl ony.

Tato otázka . 3 v dotazníkovém –et ení je otev ená, proto je zajímavé, že zkoumaný vzorek respondentek uvád í pouze t hotenský t locvik nebo lakta ní poradenství.

Téfl je patrné, že více než polovina dotazovaných neabsolvovala fládný certifikovaný kurz.

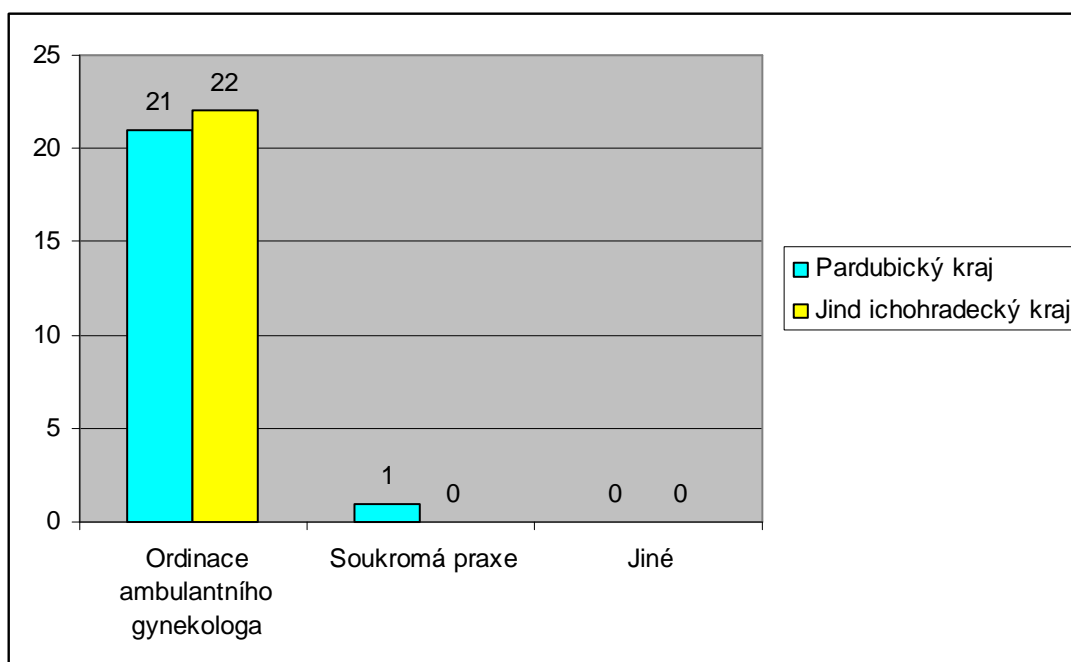
Polofka . 4

V sou asnosti pracujete v:

- a) ordinace ambulantního gynekologa
- b) Soukromé praxi ó privátní porodní asistentka
- c) Jiné (specifikujte) í í í í í í í í í í í í í í í í í .

Tab. 6.3 Pracovní za azení porodních asistentek

Odpov	Pardubický kraj		Jind ichohradecký kraj	
	N _i	F _i (%)	N _i	F _i (%)
Ordinace ambulantního gynekologa	21	95,4	22	100
Soukromá praxe	1	4,54	0	0
Jiné	0	0	0	0
Suma ()	22	100	22	100



Obr. 6.3 Graf pracovního za azení porodních asistentek

V Pardubickém kraji pracuje 21 (95,4%) sester v ordinaci ambulantního gynekologa a 1 sestra pracuje v soukromé praxi. Tato porodní asistentka v dotazníku uvedla, že sou asn

pracuje na porodním sále, vykonává činnost soukromé porodní asistentky a těží se dvakrát týdně podílí na vedení prenatální poradny v ordinaci ambulantního gynekologa.

V Jindichohradeckém kraji pracují všechny dotazované respondentky v ordinaci ambulantního gynekologa.

Z dotazníkového šetření bylo patrné, že žádná z dotazovaných nevykonává činnost dříve.

Polofka 5

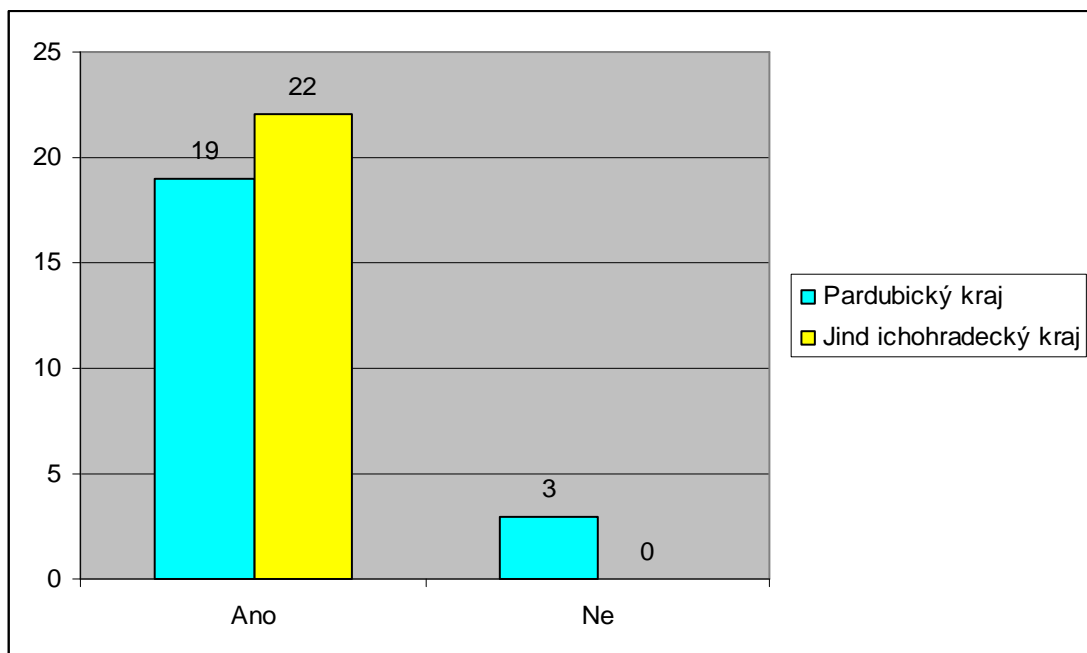
Absolvovala jste během posledních tří let kurz nebo přednášky týkající se problematiky komunitního zdravotnictví o ambulanci péči?

Pokud ano, uveďte prosím jaký

- a) Ano
b) Ne

Tab. 6.4 Přehled absolvovaných kurzů / přednášek v oblasti ambulantní péče

Odpov	Pardubický kraj		Jindichohradecký kraj	
	N _i	F _i (%)	N _i	F _i (%)
Ano	3	13,6	0	0
Ne	19	86,3	22	100
Suma ()	22	100	22	100



Obr. 6.4 Graf četnosti absolvovaných kurzů / přednášek v oblasti ambulantní péče

Jak je z grafu patrné, z dotazovaných respondentek označily 3 (13,6%) porodní asistentky z Pardubického kraje, že kurz školení absolvovaly, ovšem nevedly o jaký typ školení. V této otázce byla vyplněna formou interview a ve všech případech mi bylo vysvětleno, že si název kurzů školení nepamatují.

V Jihočeském kraji respondenty v plném počtu označily, že se za poslední 3 roky kurzů školení v oblasti ambulantní péče nezúčastnily.

Polofka 6

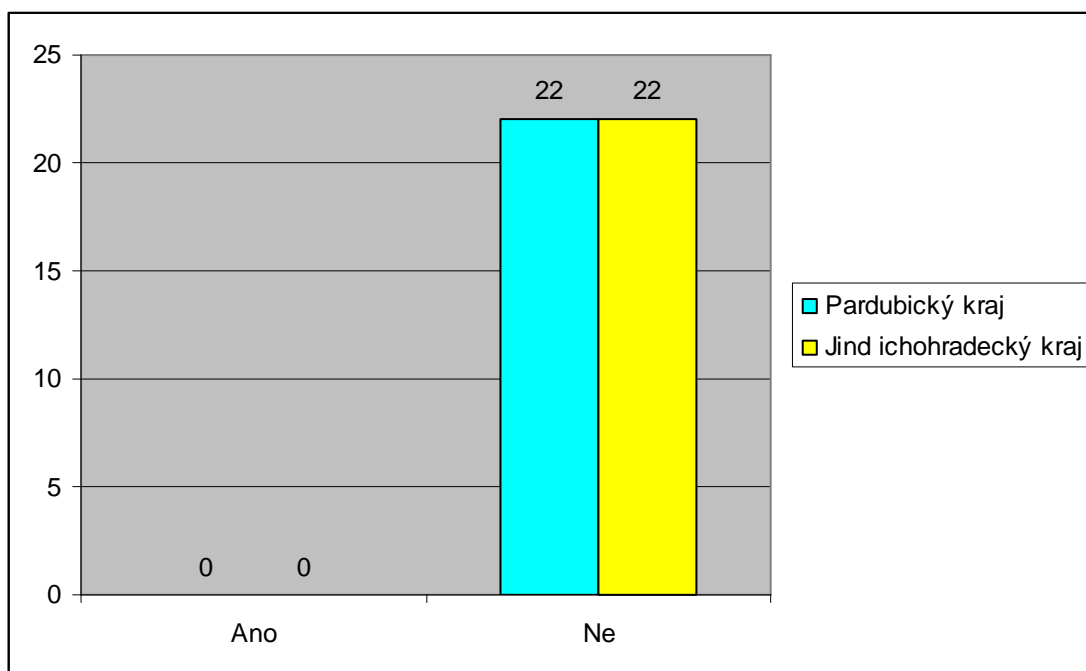
Z jakých zdrojů jste za poslední rok nejvíce získala nové informace z oblasti primární ambulantní péče?

(Zvolte Vámi nejvyužívanější zdroj)

- a) Internet
- b) Odborné periodikum
- c) Odborná monografie
- d) Příručky
- e) Doporučené postupy
- f) Přednášky, semináře

Tab. 6.5 Zdroje informací v oblasti primární ambulantní péče

Odpov	Pardubický kraj		Jihočeský kraj	
	N_i	$F_i(\%)$	N_i	$F_i(\%)$
Internet	14	63,6	14	63,6
Odborné periodikum	4	18,1	5	22,7
Odborná monografie	0	0	0	0
Příručky	0	0	1	4,5
Doporučené postupy	0	0	0	0
Přednášky, semináře	4	18,1	2	9
Suma ()	22	100	22	100



Obr. 6.6 Graf uvádí četnost porodních asistentek provádějících návštěvní službu těhotných žen a žen po porodu

Ze zjištěných údajů je patrné, že v obou oblastech se výsledky ztotožnily a respondenty návštěvní službu těhotných žen a žen po porodu neprovádí. Domnívám se, že důvodem pro návštěvní službu v těhotenství a po porodu nevykonávají, je nedostatečná kvalifikace odbornost v oboru porodní asistence a nedostatečná informovanost o této službě, na kterou má žena ze zákona právo. Dalším faktorem, který má na tuto problematiku vliv je neinformovanost žen o návštěvní službě a z toho plynoucí i nezájem o tuto službu.

Podle mého názoru s rostoucím zájmem žen by vznikla i nabídka těchto služeb.

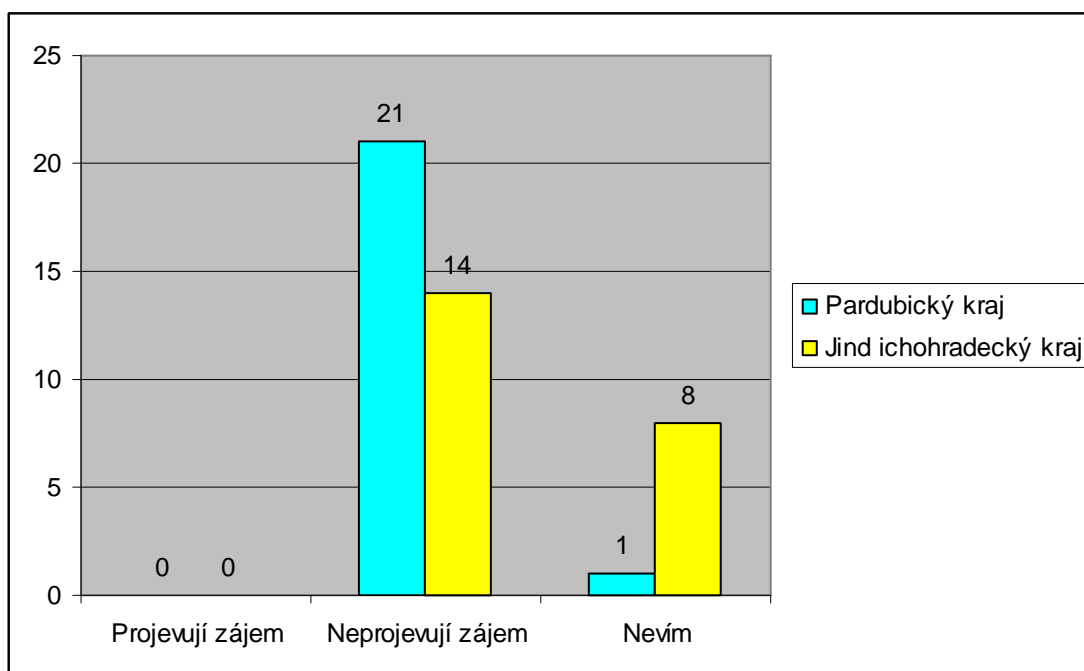
Polofka 8

Mají těhotné ženy, které chodí do prenatální poradny zájem o návštěvní službu porodní asistentkou?

- a) Projevují zájem
- b) Neprojevují zájem
- c) Nevím

Tab. 6.7 Míra projevu zájmu o náv-t vní slufbu t hotných flen a flen po porodu

Odpov	Pardubický kraj		Jind ichohradecký kraj	
	N _i	F _i (%)	N _i	F _i (%)
Projevují zájem	0	0	0	0
Neprojevují zájem	21	95,4	14	63,6
Nevím	1	4,5	8	36,3
Suma ()	22	100	22	100



Obr. 6.7 Graf znázor ující míru zájmu o náv-t vní slufbu v t hotenství a –estined lí

Po vyhodnocení dotazníku vyplývá, že ze zkušeností respondentek z Pardubického kraje ženy o náv-t vní slufbu v t hotenství a –estined lí zájem neprojevují.

14 (63,6 %) respondentek z Jindichohradeckého kraje se také nesetkalo se zájmem o tuto slufbu a 8 (36,3 %) odpovídajících uvedlo v dotazníku možnost nevím.

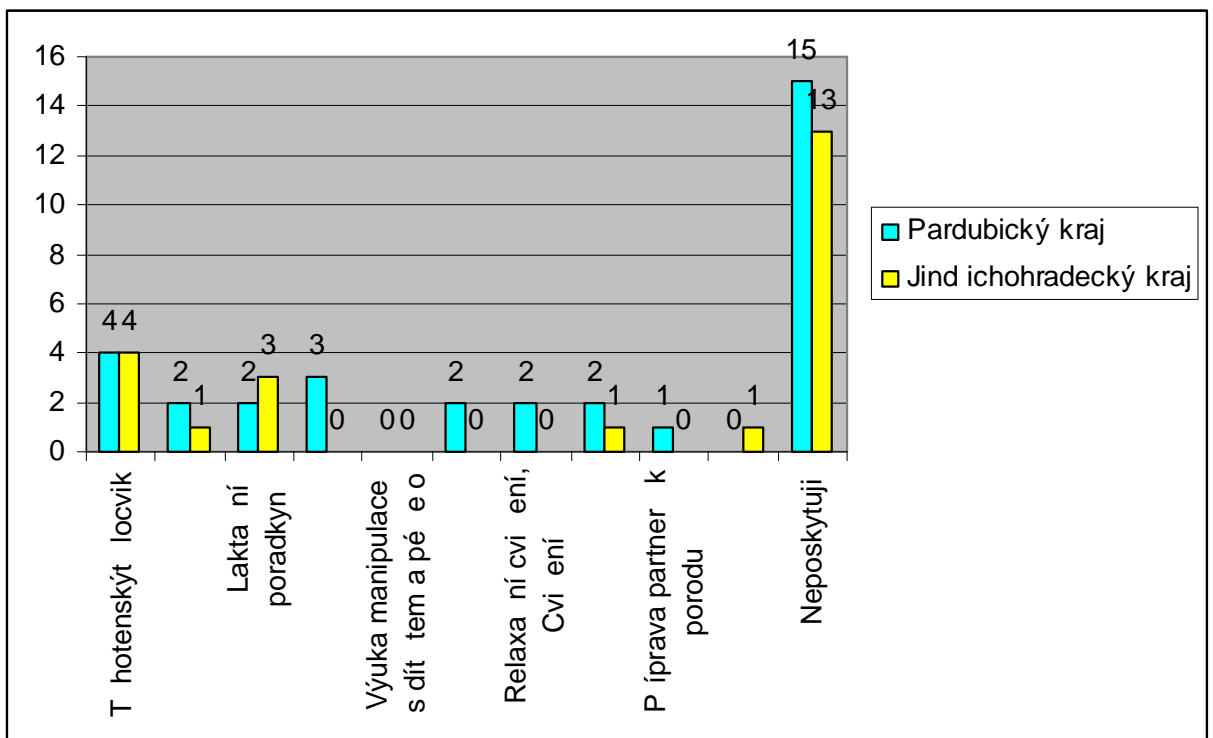
Op t jako d vod nedostate ného zájmu o náv-t vní slufbu v t hotenství a –estined lí uvádím nízkou informovanost flen v této problematice.

Polofka . 9

Poskytujete sama kurzy/lekce p ípravy na porod?

(M flete ozna it více odpov dí)

- a) T hotenský t locvík
- b) Plavání
- c) Lakta ní poradkyn
- d) P edná-ky pro t hotné
- e) Výuka manipulace s dít tem a pé e o n j
- f) Nácvík správného dýchání a tla ení
- g) Relaxa ní cvi ení, cvi ení na balónch
- h) Masáfle
- i) P íprava partner k porodu
- j) Jiné í ..
- k) Neposkytuji



Obr. 6.8 P ehled provád ěných kurz psychoprofylaktické pé e

Legenda tohoto grafu uvádí mořnost více odpov dí, dá se usuzovat, Ťe se p edporodní p íprava poskytuje v malé mí e. V obou oblastech ve stejném po tu respondentky provádí

p edporodní p ípravu formou t hotenského t locviku. V tém stejném procentu se respondentky zam ůjí na lakta ní poradenství.

Jedna respondentka z Jind ichohradeckého kraje uvedla mořnost, která v nabídce nebyla a touto aktivitou bylo řátkování.

Polofka . 10

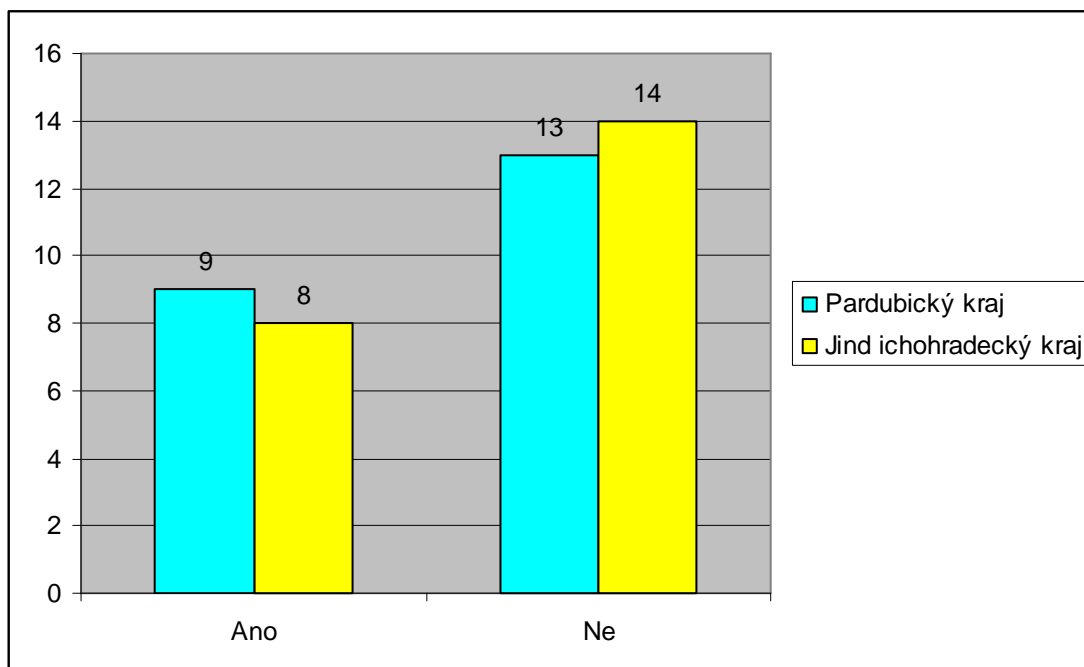
Nabízíte slufby jiných porodních asistentek t hotným řenám a řenám v řestined lí?

a) Ano

b) Ne

Tab. 6.9 Tabulka nabídky slufeb

Odpov	Pardubický kraj		Jind ichohradecký kraj	
	N _i	F _i (%)	N _i	F _i (%)
Ano	9	40,9	8	36,3
Ne	13	59	14	63,6
Suma ()	22	100	22	100



Obr. 6.9 Graf zobrazující nabídku slufeb jiných porodních asistentek

V obou oblastech p evafluje odpov ěne. Jen menší polovina dotazovaných doporu ůje slufby jiných porodních asistentek. Na tuto otázku . 10 navazuje polofka . 12, kde je otázka

zda respondentka zná jinou porodní asistentku. V této otázce bych očekala, že 9 (40,9%) respondentek z Pardubického kraje a 8 (36,3%) respondentek z Jihomoravského kraje jmenuje jinou porodní asistentku, když v otázce 10 odpovídaly, že jinou porodní asistentku doporučí. Bohužel tomu tak nebylo.

Polofka 11

Pokud jste na předloženou otázku odpověděla NE, vysvětlíte prosím proč.

.....
 ..

Tato otázka 11 navazuje na otázku předloženou. V této odpovědi obsahovala nezájem matek o služby jiných porodních asistentek. V několika případech dotazované respondenty nevedly důvod.

Polofka 12

Znáte privátní porodní asistentku, která provádí návštěvní služby těhotných žen a žen po porodu ve Vašem okolí?

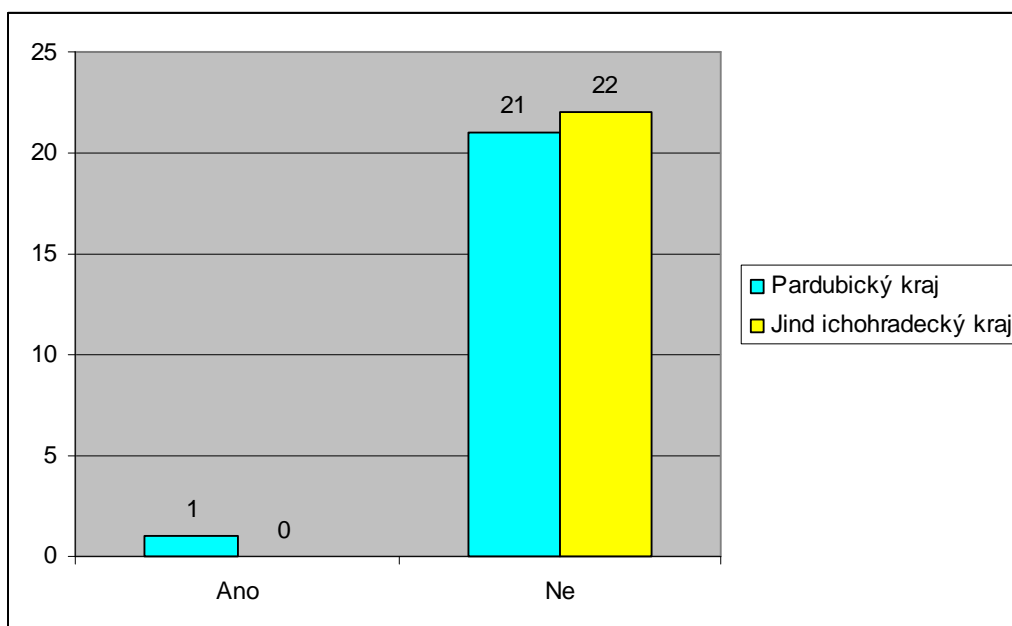
Pokud ano, uveďte prosím její jméno.

a) Ano

b) Ne

Tab. 6.10 Znalost privátních porodních asistentek

Odpov	Pardubický kraj		Jihomoravský kraj	
	N _i	F _i (%)	N _i	F _i (%)
Ano	1	4,5	0	0
Ne	21	95,4	22	100
Suma ()	22	100	22	100



Obr. 6.10 Graf znázorující pohled porodních asistentek o jiných privátních porodních asistentkách

Ze 44 vyhodnocených dotazníků obsahoval jen jeden z Pardubického kraje jméno jiné porodní asistentky. Neuvedením jména jiných porodních asistentek je neznalost a nedostatek času potencionálně ke ucelenému pohledu na tuto problematiku. Malý zájem klientek o tuto službu nenutí porodní asistentky v ordinacích ambulantních gynekologů vyhledávat a následně doporučit jinou kvalifikovanou porodní asistentku. Se zvyšujícím se zájmem o návštěvu služby v hotovství a čestně říkají se bude zvyšovat i profesní úroveň porodních asistentek v gynekologických ambulancích.

Polofka 13

Seznamujete klientky v prenatální poradně o praxi v hotovství a poporodní péči?

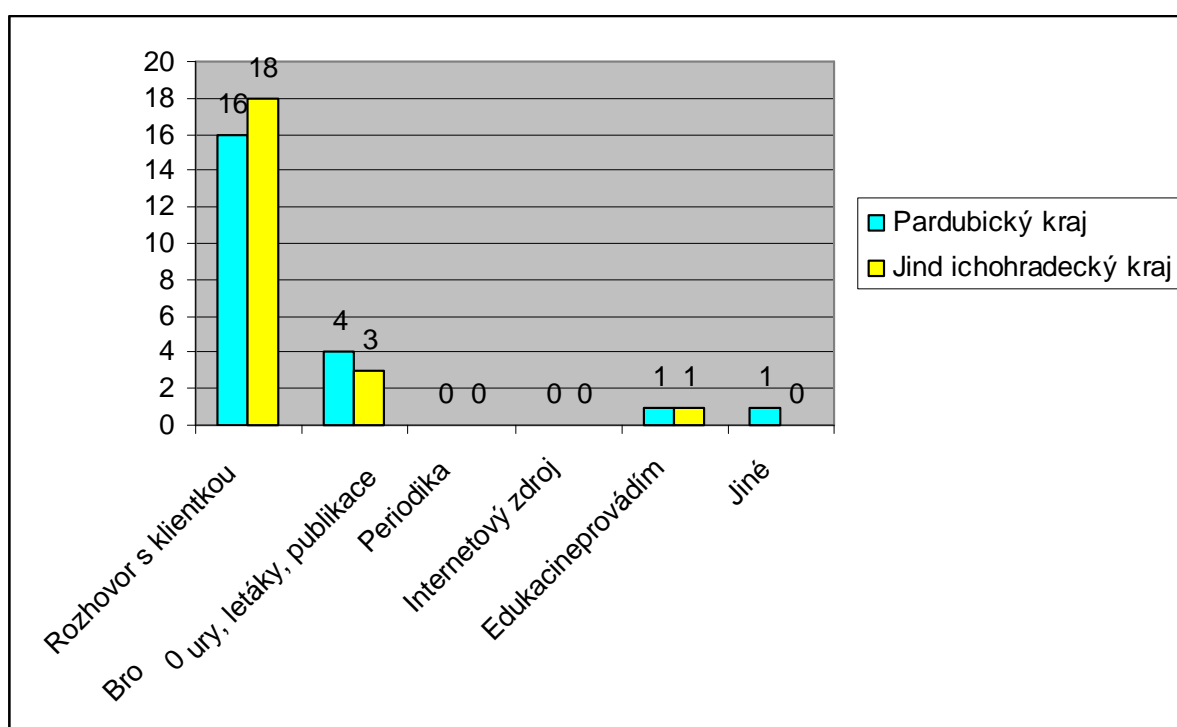
Pokud ano, uveďte formu edukace.

(Zvolte Vámi nejvyužívanější způsob edukace)

- a) Rozhovor s klientkou
- b) Broflury, letáky, publikace
- c) Periodika
- d) Internetový zdroj
- e) Edukaci neprovádím
- f) Jiné: _____

Tab. 6.11 Formy edukace t hotných klientek

Odpov	Pardubický kraj		Jind ichohradecký kraj	
	N _i	F _i (%)	N _i	F _i (%)
Rozhovor s klientkou	16	72,7	19	86,3
Broflury, letáky, publikace	4	18,1	3	13,6
Periodika	0	0	0	0
Internetový zdroj	0	0	0	0
Edukaci neprovádím	1	4,5	0	0
Jiné	1	4,5	0	0
Suma ()	22	100	22	100



Obr. 6.11 P ehled nej ast ji vyuffvané formy edukace

Jak je z grafu .6.11 patrné, 16 (72,7%) respondentek z Pardubického kraje ozna uje nej ast j-í formu edukace rozhovor s klientkou. V Jind ichohradeckém kraji je tomu v p ípad 19 (86,3%) dotazovaných. Forma rozhovoru je vyuffívána nejspí-e z dvodu rychlé komunikace a zp tné odezvy klientky. Kdy porodní asistentka lépe odhalí slabá místa informovanosti klientky a informace ji srozumiteln poskytne.

Dal-ím zp sobem edukace byly v Pardubickém kraji v 18,1 % uvád ny broflury, letáky a publikace. V Jind ichohradeckém kraji byla tato polofka zastoupena ve 13,6 %.

Polofka . 14

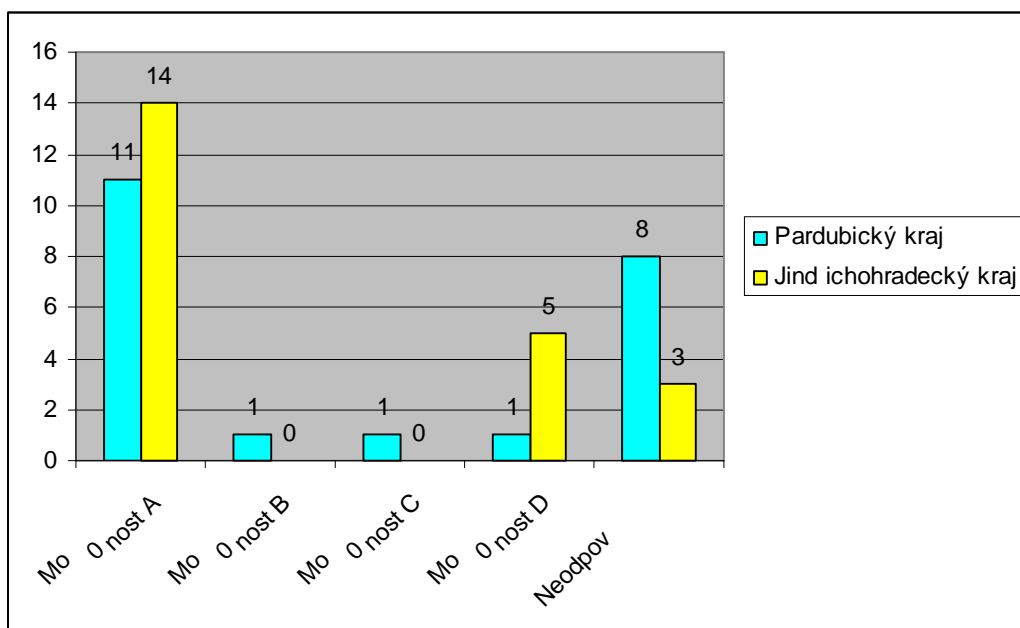
Uve te prosím zp sob úhrady náv-t vní slufby u t hotných fien a fien po porodu.

(Zvolte jednu správnou odpov)

- a) fiena si slufbu platí jako nadstandardní pé i
- b) Zdravotní poji- ovna hradí pouze 1 náv-t vu p ed porodem, zbylé 3 náv-t vy po porodu si klientka hradí sama
- c) Zdravotní poji- ovna hradí pouze 3 náv-t vy po porodu, náv-t vu p ed porodem si fiena hradí sama
- d) Zdravotní poji- ovna pln hradí 1 náv-t vu p ed porodem a 3 náv-t vy po porodu

Tab. 6.12 Zp sob úhrady náv-t vní slufby t hotných fien a fien po porodu

Odpov	Pardubický kraj		Jind ichohradecký kraj	
	N _i	F _i (%)	N _i	F _i (%)
mořnost A	11	50	14	63,6
mořnost B	1	4,5	0	0
mořnost C	1	4,5	0	0
mořnost D	1	4,5	5	22,7
neodpov d lo	8	36,3	3	13,6
Suma ()	22	100	22	100



Obr. 6.12 Graf uvád jící p ehled porodních asistentek o zp sobu úhrady náv-t vní slufby t hotných fien a fien po porodu

Neznalost úhrady převládala u všech dotazovaných. Pouze 5 (22,7%) respondentek z Jihočeského kraje a 1 (4,5%) z Pardubického kraje uvedly správnou odpověď. 7 (36,3%) respondentek z Pardubického kraje a 3 (13,6%) z Jihočeského kraje na otázku neodpověděly.

Jak je z grafu patrné, převládá názor, že návštěvní službu v telenství a –estined lí si ženy hradí jako nadstandardní péči. Přímou správnou odpovědí je možnost D, kde je uvedeno, že jednu návštěvu hradí pojišťovna před porodem a tři návštěvy po porodu.

7 Diskuze

V této části se zabývám odpověmi na stanovené výzkumné záměry a komentuji výsledky, které z mého šetření vyplynuly.

1. Více než polovina sester z Pardubického a Jihočeského kraje nedosáhla ve své dosavadní praxi odborného certifikátu i kurzu v oblasti porodní asistence.

Tento výzkumný záměr se mi potvrdil. Certifikátu v oblasti porodní asistence dosáhlo pouze 18,1 % dotazovaných z Pardubického kraje a 36,2 % dotazovaných z Jihočeského kraje.

Kurzy, které respondentky absolvovaly byly těhotenský tělocvik a laktanční poradenství. 81,8 % dotazovaných sester z Pardubického kraje certifikovaným kurzem neprošlo. V Jihočeském kraji tomu bylo v 63,6 % případů dotazovaných.

Porodní asistentky pracující v ordinacích ambulantních gynekologů mají mnoho možností, jak svou kvalifikaci zvyšovat a odborně růst v široké oblasti poradenství. Proto je otázkou, proč tyto možnosti více nevyužívají, nevzdělávají se a nové poznatky neuplatňují v praxi.

2. V ordinacích ambulantních gynekologů v Pardubickém kraji i Jihočeském kraji pracuje v současnosti sester se státním zdravotnickým vzděláním oboru všeobecná sestra

Tento výzkumný záměr se mi nepotvrdil. V ordinacích ambulantních gynekologů pracuje 40,9 % porodních asistentek a 27,2 % flešských sester. Za úvahu stojí zastoupení velkého procenta porodních asistentek v ordinacích ambulantního gynekologa, které mě překvapilo. Naopak v Jihočeském kraji pracuje v ordinaci ambulantního gynekologa pouze 31,8 % porodních asistentek a 36,3 % flešských sester.

V dotazníku byla uvedena možnost jiného vzdělání, kterou zvolilo 31,8 % respondentek z Pardubického kraje a 13,6 % respondentek z Jihočeského kraje. Ve všech případech šlo o střední odborné vzdělání v oboru všeobecná zdravotní sestra.

Diplomovaná porodní asistentka je v Jihočeském kraji zastoupena v 18,1 %.

3. Sestry z Pardubického a Jihomoravského kraje čerpají nejvíce informací z internetových zdrojů.

Z výsledků průzkumu vyplývá, že nejvyužívanějším zdrojem informací je internet. Tím se mi tento výzkumný záměr potvrdil. Podle mého názoru je to nejdostupnější zdroj informací, který mohou porodní asistentky ke svému sebevzdělávání a profesnímu růstu využívat. Současně by se nemělo zapomínat i na odborná periodika i monografie, kterých je ovšem na trhu v oblasti ambulantní gynekologické péče málo.

4. Většina z dotazovaných sester v obou oblastech nadvládou slouží před porodem a slouží v porodnici neprovádí.

Jak je z výsledků patrné, tento výzkumný záměr se mi potvrdil. V dotaznících jsem se vždy setkala s negativní odpovědí. Tuto negativní odezvu si vysvětluji velkou časovou vytížeností sester v ambulancích nebo v mnohých případech lékaři nemají se zdravotní pojistkovou nasmlouvaný kód pro poskytování nadvládou slouží. Ze zkušeností při vyplňování dotazníků s porodními asistentkami v ordinacích ambulantních gynekologů mohu vyvozovat i závěr, že o nadvládou slouží tísňových slouží a slouží po porodu klientky v prenatálních poradnách neprojevují zájem. Nyní je otázkou, proč tuto slouží nevyhledávají. Zda jde o nízkou informovanost tísňových slouží i skutečnou jejich nezájem. Do budoucna by stálo za úvahu přemýšlet o tom, zda by se se zvyšující poptávkou rodiček o tuto slouží zvyšovala i nabídka. Tímto by se jistě péče o tísňovou slouží a slouží po porodu zkvalitnila.

5. Méně než polovina sester v ordinacích má přehled o privátních porodních asistentkách a okruhu jejich působnosti v obou zkoumaných oblastech.

Tento výzkumný záměr se mi potvrdil. Z dotazovaných v Pardubickém kraji znala jméno privátní porodní asistentky pouze jedna respondentka. V dotaznících z Jihomoravského kraje nebylo uvedeno jediné jméno privátní porodní asistentky.

Překvapujícím zjištěním pro mě byly odpovědi otázek . 10 a . 12, které na sebe navazují. V otázce . 10 se respondentek dotazují, zda doporučí slouží jiných porodních asistentek a otázkou . 12, kde hlídám o uvedení jména jiné porodní asistentky, kterou doporučí. 40,9% porodních asistentek z Pardubického kraje sice odpovědělo, že jiné porodní asistentky doporučí, ovšem pouze jediná z nich uvedla její jméno v otázce . 12.

V Jihozápadním ústeckém kraji doporučí 36,3 % respondentek službu jiných porodních asistentek, ale žádná z nich nevedla jméno doporučené porodní asistentky. Tyto výsledky si vysvětluji především snahou tohoto uvedeného procenta respondentek ukázat se v dobrém světle, netuší další navazující otázku.

6. Více než polovina sester preferuje jako formu edukace rozhovor s klientkou.

Tento výzkumný záměr se mi opět potvrdil. Nejčastěji uváděnou formou edukace byl rozhovor s klientkou. Na tento zjištěný výsledek pohlížím velmi pozitivně. Jedná se o nejlepší způsob edukace se způsobem vazbou. Porodní asistentka může lépe identifikovat oblast, ve které se klientka méně orientuje. Tím předchází pozdějším komplikacím a nedorozuměním.

V dotazníkovém dotazníku bylo v jednom z dotazníků uvedeno, že porodní asistentka edukaci neprovádí. Velice mě toto zjištění překvapilo a mohu si ho jen vysvětlit, tím, že dotazovaná respondentka je 61 let, jde tedy o důchodkyni, která nemá potřebu se nadále vzdělávat a sama edukovat budoucí maminky.

7. Víšina sester nemá pohled o způsobu úhrady návratné služby u těchto žen a ženy po porodu zdravotní pojistovnou.

Tento výzkumný záměr byl hodnocen na základě otázky č. 14, kde byly nabídnuty čtyři možnosti, z nichž pouze jedna byla správná. Po vyhodnocení dotazníků jsem si mohla toto tvrzení potvrdit. Z výsledků je patrné, že způsobem úhrady zná 5 respondentek z Jihozápadního ústeckého kraje a pouze jedna respondentka z Pardubického kraje. Z výsledků také vyplývá, že více než padesát procent respondentek si myslí, že návratná služba je nadstandardní péčí a ženy si ji musí hradit samy.

Sama jsem se při rozhovoru se těmi respondentkami setkala i s názorem, že tato služba existovala dokonce v minulém režimu, ale nyní se jí neprovádí. Tento názor a neznalost porodních asistentek mě udivil.

Podle mého mínění problematika návratné služby porodní asistentkou by měla být lépe prezentována a nabízena klientkám v prenatální poradně.

8 Závěr

Cílem mého průzkumného šetření v oblasti Pardubického a Jihomoravského kraje bylo orientovat se v problematice primární zdravotní péče.

Prostřednictvím dotazníku jsem své teoretické znalosti obohatila o velmi důležitou praktickou zkušenost. Až ukázalo o nové zkušenosti v komunikaci se sestrami, kterým byl dotazník určen, tak i samotné potvrzení i vyvrácení stanovených záměrů.

Výsledky průzkumného šetření pro mě byly velký přínos. Zjistila jsem nízkou úroveň znalosti problematiky návratné služby těhotných žen a žen po porodu, z toho plynoucí neznalost úhrady této služby. Za úvahu by stálo zajistit vyšší informovanost jak porodních asistentek v primární péči, tak i budoucích maminek. Protože jak z dotazníkového šetření vyplývá i u nich je nedostatečná informovanost o této službě, což vysvětluje jejich nezájem, který uváděly respondenty v dotaznících. Podle mého názoru by se tato služba daleko více uplatnila u budoucích rodiček, kdyby jim byla více nabízena a uformou rozhovoru nebo pomocí edukačního materiálu v prenatálních poradnách.

Souasně k mým poznatkům z tohoto výzkumného šetření patří i zjištění, že se porodní asistentky pracující v ordinacích ambulantních gynekologů velmi málo účastní certifikovaných kurzů v oblasti porodní asistence. Jako jeden z důvodů si vysvětluji, že většina sester v ordinacích gynekologů má všeobecné zdravotnické vzdělání, tudíž do problematiky těhotenství významně nevidí a nemají zájem provádět činnosti jako jsou například těhotenský tělocvik, laktanční poradenství atd. Dále si tuto situaci vysvětluji i vysokou pracovní vytížeností sester pracujících v ordinacích ambulantních gynekologů.

Závěrem chci říci, že mým cílem nebylo jen hodnotit průzkumné šetření, které jsem prováděla mezi respondentkami Pardubického a Jihomoravského kraje, ale chtěla jsem také poukázat a objasnit úlohu porodní asistentky v primární péči. Snáhl jsem se shrnout její kompetence a povinnosti, informovanost, zájem a způsob získávání informací v současnosti jak v teoretické, tak v praktické části.

Díky vybranému tématu, které bylo zpracováno zejména po teoretické stránce jsem získala pohled o problematice privátních porodních asistentek i porodních asistentek pracujících v ordinacích ambulantních gynekologů a jejich kompetencích. Doufám, že se situace v oblasti této problematiky ze strany žen i porodních asistentek zlepší. Myslím si, že pokud bych prováděla výzkumné šetření i u klientek prenatálních poradn, dospěla bych k dalším tématům, která by stála za zpracování další výzkumné práce.

Seznam příloh

Příloha A	Mezinárodní definice porodní asistentky	46
Příloha B	Zákon a vyhlášky vztahující se k odborné způsobilosti k výkonu povolání porodní asistentky	47
Příloha C	Dotazník	50

P íloha A

„Porodní asistentka je osoba, která byla ádn p ijata do oficiálního vzd lávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, která úsp –n ukon ila daný vzd lávací program pro porodní asistentky a získala tak pofadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky.

Porodní asistentka je uznávána jako pln zodpov dný zdravotnický pracovník, pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla pot ebnou podporu, pé i a radu b hem t hotenství, porodu a v dob poporodní, vede porod na svou vlastní zodpov dnost, poskytuje pé i novorozenc m a d tem v kojeneckém v ku. Tato pé e zahrnuje preventivní opat ení, podporu normálního porodu, zji–ování komplikací u matky nebo dít te, zprost edkování p ístupu k léka ské pé i nebo jiné vhodné pomoci a provedení nezbytných opat ení p i mimo ádné naléhavé situaci.

Porodní asistentkami d ležitou úlohu ve zdravotním poradenství a vzd lávání nejen žen, ale i v rámci jejich rodin a celých komunit. Tato práce by m la zahrnovat p edporodní p ípravu a p ípravu k rodi ovství a m fle být roz–í ena i do oblasti zdraví žen, sexuálního nebo reprodukčního zdraví a pé i o dít .ō

(^Tromerová, 2007, s. 3)

Tato definice byla p ijata na zasedání Mezinárodního výboru porodních asistentek 19.7. 2005 a nahrazuje Definici porodní asistentky p ijatou v roce 1972 a dopln nou v roce 1990.

Příloha B

PROFIL PROFESE PORODNÍ ASISTENTKY V ČR DLE ZÁKONA Č. 96/2004 Sb.

§ 6

Odborná způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky

- (1) Odborná způsobilost k výkonu povolání porodní asistentky se získává absolvováním
 - a. nejméně tříletého akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu porodních asistentek,
 - b. tříletého studia v oboru diplomovaná porodní asistentka na vybraných zdravotnických fakultách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,
 - c. střední zdravotnické školy v oboru lékařská sestra nebo porodní asistentka, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1996/1997.

- (2) Porodní asistentka, která získala odbornou způsobilost podle odstavce 1 písm. c), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání porodní asistentky na úseku péče o ženu během porodu a předstírá péči o novorozence. Porodní asistentka musí prokázat činnost na každém těchto úsecích v minimální délce 1 měsíce, kromě úseku péče o ženu během porodu, kde musí prokázat činnost v minimální délce 6 měsíců. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem.

- (3) Za výkon povolání porodní asistentky se považuje poskytování zdravotní péče v porodní asistenci, tj. zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během porodu a předstírá, pokud probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence. Součástí této zdravotní péče je také zdravotnická péče o ženu na úseku gynekologie. Dále se porodní asistentka ve spolupráci s lékařem podílí na preventivní, léčebné, diagnostické, rehabilitační, neodkladné nebo dispenzární péči.

- (4) Pokud způsobilost k výkonu porodní asistentky mufl, je oprávněn používat označení odbornosti porodní asistent.(11)

Porodní asistentka

(1) Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3 činnosti zdravotnického pracovníka, odst. 1 této vyhlášky a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou zdravotelskou péči v tichotných, rodíím fienám a –estined lkám prost ednictvím o–et ovatelského procesu.

P itom zejména:

- a. poskytuje pou ení o flivotospráv v t hotenství a p i kojení, p íprav na porod, o–et ení novorozence a o antikoncepci, poskytuje rady a pomoc v otázkách sociáln –právních, pop ípad takovou pomoc zprost edkuje
- b. provádí náv–t vy v rodinách t hotných, –estined lek a gynekologicky nemocných, sleduje jejich zdravotní stav
- c. podporuje a edukuje fienu v pé i o novorozence , v etn podpory kojení a p edcházení jeho komplikacím
- d. diagnostikuje t hotenství, p edepisuje, doporu uje nebo provádí vy–et ení nutná ke sledování fyziologického t hotenství, sleduje fieny s fyziologickým t hotenstvím, poskytuje jim informace o prevenci komplikací, v p ípad zji–t ného rizika p edává fienu do pé e léka e se specializovanou zp sobilostí v oboru gynekologie a porodnictví
- e. sleduje stav plodu v d loze v–emi vhodnými klinickými i technickými prost edky, rozpoznává u matky, plodu nebo novorozence p íznaky patologií, které vyfladují zásah léka e, a pomáhá mu v p ípad zásahu; p i nep ítomnosti léka e provádí neodkladná opat ení
- f. p ípravuje rodi ky k porodu , pe uje o n ve v–ech dobách porodních a vede fyziologické porody, v etn p ípadného nást ihu hráze; v neodkladných p ípadech vede i porody koncem pánevním; neodkladným p ípadem se rozumí vy–et ovací nebo lé ebný výkon nezbytný k záchran flivota nebo zdraví
- g. o–et uje porodní a poporodní poran ní a pe uje o –estined lky
- h. zaji– uje p ejímání, kontrolu a ulofení lé ivých p ípravk , manipulaci s nimi, jejich dostate nou zásobu
- i. zaji– uje p ejímání, kontrolu a ulofení zdravotnických prost edk a prádla, manipulaci s nimi, jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostate nou zásobu

(2) Porodní asistentka poskytuje bez odborného dohledu a bez indikace ošetřovatelskou péči fyziologickým novorozencům prostřednictvím ošetřovatelského procesu a provádí jejich první ošetření, včetně okamžité resuscitace.

(3) Porodní asistentka pod příjím vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví

- a. asistuje při komplikovaném porodu
- b. asistuje při gynekologických výkonech
- c. instrumentuje na operačním sále při porodu císařským řezem

(4) Porodní asistentka se podílí pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru, případně zaměřením, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem na poskytování vysoce specializované péče. Přitom zejména vykonává činnosti podle § 4 Všeobecná sestra, odst. 1 písm. b) a) i)

(5) Porodní asistentka dále vykonává činnosti dle § 4 Všeobecná sestra, odst. 1,3 a 4 této vyhlásky u těžce nemocných a rodících žen, včetně lékařů a pacientek s gynekologickým onemocněním.(14)

Příloha C

Dobrý den,

jmenuji se Zuzana Michalová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studijního oboru Porodní asistentka na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Provádím výzkumné šetření s tematikou „Úloha porodní asistentky v primární péči“. Tímto bych Vás chtěla poprosit o pravdivé vyplnění níže uvedeného dotazníku.

Dotazník je určen pro porodní asistentky a pro zdravotní sestry působící v gynekologické ambulanci péči. Dotazník je anonymní a údaje, které v něm uvedete, budou použity pouze pro zpracování mé bakalářské práce. Prosím o volné vyjádření v případě nejasností. Další instrukce jsou u jednotlivých položek.

Předem Vám velice děkuji

Zuzana Michalová

1. Kolik je Vám let?

í í í í í í í í í í í

2. Jaká je Vaše nejvyšší profesní kvalifikace?

- a) fléská sestra
- b) porodní asistentka
- c) diplomovaná porodní asistentka
- d) porodní asistentka bakalářka
- e) porodní asistentka s magisterským vzděláním
- f) Jiná (specifikujte) í í í í í í í í í í í í í í í í í ..

3. Které certifikované kurzy jste doposud absolvovala v oblasti porodní asistence?

í ..
í ..
í ..
í ..

4. V současnosti pracujete v:

- a) Ordinaci ambulantního gynekologa
- b) Soukromé praxi nebo privátní porodní asistentka
- c) Jiné (specifikujte) í í í í í í í í í í í í í í í í í ..

5. Absolvovala jste během posledních tří let kurz nebo přednášky týkající se problematiky komunitního ošetřovatelství o ambulanci péči?
Pokud ano, uveďte prosím jaký.

- a) Ano í
 í
- b) Ne

6. Z jakých zdrojů jste za poslední rok nejvíce získala nové informace z oblasti primární ambulanci péči?
(Zvolte Vámi nejvyužívanější zdroj)

- a) Internet
- b) Odborné periodikum
- c) Odborná monografie
- d) Příručky
- e) Doporučené postupy
- f) Přednášky, semináře

7. Provádíte v rámci svého poskytování služby těhotným ženám a ženám po porodu?
Pokud ano, uveďte prosím datum a úhel poslední návštěvy.

- a) Ano í .
- b) Ne

8. Mají těhotné ženy, které chodí do prenatální poradny zájem o návštěvní službu porodní asistentkou?

- a) Projevují zájem
- b) Neprojevují zájem
- c) Nevím

9. Poskytujete sama kurzy/lekce přípravy na porod? Specifikujte?
(Můžete označit více odpovědí)

- a) Těhotenský trénink
- b) Plavání
- c) Laktální poradkyně
- d) Přednášky pro těhotné
- e) Výuka manipulace s dítětem a péčí o něj
- f) Návětr správného dýchání a tlačení
- g) Relaxační cvičení, cvičení na balóněch
- h) Masáže
- i) Příprava partnera k porodu
- j) Jiné í ..
- k) Neposkytuji

10. Nabízíte služby jiných porodních asistentek t hotným ženám a ženám v -estined lí?

- a) Ano
- b) Ne

11. Pokud jste na p ede-lou otázku odpov d la NE, vysv tlete prosím pro .

í ..
í ..

**12. Znáte privátní porodní asistentku, která provádí náv-t vní službu t hotných žen a žen po porodu ve va-em okolí?
Pokud ano, uve te prosím její jméno.**

- a) Ano í
- b) Ne

**13. Seznamujete klientky v prenatalní poradn o pr b hu t hotenství a poporodní pé i?
Pokud ano, uve te formu edukace.
(Zvolte Vámi nejvyužívan j-í zp sob edukace)**

- a) Rozhovor s klientkou
- b) Broflury, letáky, publikace
- c) Periodika
- d) Internetový zdroj
- e) Edukaci neprovádím
- f) Jiné í

**14. Uve te prosím zp sob úhrady náv-t vní služby u t hotných žen a žen po porodu.
(Zvolte jednu správnou odpov)**

- a) žena si službu platí jako nadstandardní pé i
- b) Zdravotní poji- ovna hradí pouze 1 náv-t vu p ed porodem, zbylé 3 náv-t vy po porodu si klientka hradí sama
- c) Zdravotní poji- ovna hradí pouze 3 náv-t vy po porodu, náv-t vu p ed porodem si žena hradí sama
- d) Zdravotní poji- ovna pln hradí 1 náv-t vu p ed porodem a 3 náv-t vy po porodu

Soupis bibliografických citací

1. BÁRTLOVÁ, S a kol. *Výzkum a o-et ovatelství*. 1. vyd., Brno, 2005.
ISBN 80-7013-416-X
2. DOLEFIAL, A. *Od babictví k porodnictví*. 1. vyd., Praha : Karolinum, 2001.
ISBN 80-246-0277-6.
3. CITTERBART, K. *Gynekologie*. 1. vyd., Praha : Univerzita Karlova v Praze, 2001.
ISBN 80-7262-094-0.
4. HANZALÍKOVÁ, A. a kol. *Komunitní o-et ovatelství*. 1. vyd., Martin: Osveta, 2007.
ISBN 978-80-8063-257-1§
5. KALINOVÁ, T. Náv-t vní slufba. *Moderní babictví*, 2005, ro . 3, . 7, s. 24-27.
6. JAROVÁ, D. *Úvod do komunitního o-et ovatelství*. 1.vyd., Praha : Grada Publishing,a.s., 2007. ISBN 978-80-247-2150-7.
7. TROMEROVÁ, Z. *Pé e porodní asistentky o t hotnou a rodící flenu v prost edí mimo porodnici*. 1. vyd., Praha : 2008.
8. POHL, K. Práce sestry na gynekologické ambulanci z pohledu léka e.
Moderní babictví, 2005, ro . 3, . 7, s. 42-44
9. VRÁNOVÁ, V. *Historie babictví a sou asnost porodní asistence*. 1. vyd., Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. ISBN 9786806244-1764-6.
10. POLÁKOVÁ, M. Práce sestry na gynekologické ambulanci z pohledu porodní asistentky.
Moderní babictví, 2005,ro . 3, . 7, s. 35-41
11. Zákon . 96/2004 o podmínkách získávání a uznávání zp sobilosti k výkonu neléka ských zdravotních povoláních a k výkonu inností souvisejících s poskytováním zdravotní pé e a o zm n n kterých souvisejících zákon (zákon o neléka ských zdravotnických povoláních)
12. V stník ministerstva zdravotnictví R, ástka 2, ro ník 2/2006
13. REPKOVÁ, A. kol. *Gynekologické o-et ovatelství*. 1.vyd., Martin : Osveta,
ISBN 80-8063-236-7.
14. Vyhlá-ka . 24/2004, která stanoví innosti zdravotnických pracovník a jiných odborných pracovník . Dostupný z WWW: <http://www.cszt.cz/96/424_zneni.htm>