

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNÍCH VĚD

TAŤÁNA VORÁČOVÁ

III. ročník – kombinované studium

Obor: Porodní asistentka

**ŽIVOTOSPRÁVA PORODNÍCH ASISTENTEK PRACUJÍCÍCH VE
SMĚNNÉM PROVOZU**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Prof. MUDr. Milan Kudela, CSc.

OLOMOUC 2011

Anotace

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Název práce:

Životospráva porodních asistentek pracujících ve směnném provozu

Název práce v AJ:

Lifestyle of midwives working in shift

Datum zadání: 2011-

Datum odevzdání: 2011-05-09

Vysoká škola, fakulta, ústav: Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav porodní asistence

Autor práce: Taťána Voráčková

Vedoucí práce: Prof. MUDr. Milan Kudela, CSc.

Abstrakt v ČJ:

Bakalářská práce je zaměřena na životní styl porodních asistentek pracujících ve směnném provozu. V teoretické části jsou vysvětleny pojmy týkající se zdraví a životního stylu, výživy a relaxace. V praktické části se zabývá dotazníkovým průzkumem vybraného vzorku porodních asistentek v praxi a jeho rozбором a vyhodnocením.

Abstrakt v AJ :

The thesis is focused on the lifestyle of midwives working in shifts. The theoretical section explains the concepts of health and lifestyle, nutrition and relaxation. The practical part deals with the survey of a sample of midwives in the practice and its analysis and evaluation.

Klíčová slova v ČJ:

Životní styl, zdraví, výživa, odpočinek, spánek, duševní hygiena, alkoholismus, kouření stres.

Klíčová slova v AJ:

Lifestyle, health, nutrition, rest, sleep, mental hygiene, alcoholism, smoking, stress.

Rozsah práce: s. 45, 1 příloha

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a uvedla v ní veškerou literaturu a zdroje, z nichž jsem čerpala.

V Olomouci dne 9. května 2011

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji rodině za morální podporu po dobu studia a Prof. Milanu Kudelovi za obětavé vedení bakalářské práce, odborné připomínky a cenné rady poskytované při vypracování této bakalářské práce.

Obsah

Anotace	2
Obsah	6
Úvod	7
1 Zdraví	8
1.1 Determinanty zdraví	8
2 Životní styl	10
2.1 Pozitivní prvky životního stylu	11
2.1.1 Pohybová aktivita	11
2.1.2 Zdravá výživa.....	12
2.2 Negativní prvky životního stylu	15
2.2.1 Kouření	15
2.2.2 Alkoholismus.....	15
2.2.3 Drogy	16
2.2.4 Stres	16
3 Profese porodní asistentky	18
3.1 Pracoviště porodní asistentky.....	18
3.1.1 Náplň práce porodní asistentky	18
3.1.2 Negativní faktory směnného provozu.....	20
4 PRAKTICKÁ ČÁST	22
Závěr	39
Seznam literatury a pramenů	41
Seznam tabulek a grafů	42
Seznam příloh	43
Přílohy	44

Úvod

Zdraví a životní styl jsou dva pojmy na sobě závislé. V poslední době se zdraví stává daleko větší hodnotou, než tomu bylo dříve. Zdraví ovlivňuje řada faktorů, mezi které patří životní styl, prostředí ve kterém žijeme i kvalita poskytované zdravotní péče. Zdraví je hodnota, o kterou bychom měli pečovat již od útlého dětství.

Bakalářská práce má dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části se zabývám problematikou zdraví všeobecně. Zaměřuji se na výživu, pohybovou aktivitu a odpočinek. Zmiňuji se také o negativitech směnného provozu, kterými jsou nepravidelná strava, kouření, stres, malá pohybová aktivita a v neposlední řadě také spánkový deficit. Chci se pozastavit u profese porodní asistentky. Chceme-li, aby někdo vykonával svou práci dobře, pak je dobré, když se zajímáme i o to, jak se cítí, jak mu je. Je-li mu dobře, dá se očekávat, že bude rovněž pracovat dobře a z práce bude mít uspokojení. Není-li mu dobře, není samozřejmé, že by automaticky podával dobrý výkon. Má-li porodní asistentka dobře pracovat – má-li pečovat o pacientky a být jim mimo jiné i povzbuzující oporou, pak je zapotřebí, aby byla i ona v dobrém stavu (Křivohlavý, Pečenková, 2004).

V praktické části předložené práce je hlavním předmětem mého zájmu studium životosprávy porodních asistentek pracujících ve směnném provozu. Zaměřila jsem se na to, zda směnný provoz ovlivňuje životosprávu a životní styl porodních asistentek a pokud ano, jakým způsobem a do jaké míry.

K provedení vlastní studie jsem zvolila dotazníkovou metodu. Dotazníky byly rozeslány 55 porodním asistentkám. V dotazníku pak porodní asistentky odpovídaly na 19 položených otázek. Otázky byly zaměřeny na výživu, spánek, pohybovou aktivitu a duševní hygienu.

1 Zdraví

Podle Světové zdravotnické organizace (World Health Organization) je zdraví definováno jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti (Křivohlavý, 2009).

Na zdraví člověka působí i vnější vlivy, jako je styl života, mezilidské vztahy a životní prostředí. Tyto vlivy ve velmi podstatné míře ovlivňují spokojený život (Křivohlavý, 2009). Zdraví je chápáno, jako prostředek k dosažení cíle.

1.1 Determinanty zdraví

Všechno, co pijeme, jíme, slouží jako pohonná látka organismu, aby mohl denně vykonávat veškerou fyzickou a duševní činnost, včetně dýchání, činnosti srdce, činnosti smyslů atd.

Životodárná voda

Organismus je tvořen 70 procenty vody, a proto musí být pravidelně zásobován jejím dostatečným množstvím. Jen tak získáme jistotu, že každá buňka v těle je hydratována a má dostatek energie. V ideálním případě bychom měli vypít až 3 litry tekutin denně, záleží však na řadě okolností jako teplota prostředí, charakter práce, tělesná hmotnost atd.

Udržet si dobrou náladu tělesnou aktivitou

Organismus potřebuje dostatek tělesné aktivity. Je proto vhodné, zejména u sedavého způsobu zaměstnání, dopřát si každý den procházku rychlou chůzí na čerstvém vzduchu nebo jiný vhodný tělesný pohyb.

Dostatek odpočinku

Kvalitně strávený odpočinek by neměl být zaměňován s nekonečným sledováním televizních pořadů. Pozornost by měla být spíše soustředěná na naši dobrou kondici, štěstí a pohodu – to je kvalitní odpočinek.

Ideální odpočinek by měl mít 3 základní součásti - uvolnění mysli, těla a vědomí.

Tělo odpočívá při správném klidném spánku. Mysl odpočívá, uděláme-li si chvíli času pro činnost, která nám přináší radost a uspokojení. Vědomí odpočívá, máme-li klid v mysli.

Dostatek lásky

Pro celkovou harmonii mysli, těla i ducha je důležitá poslední složka – láska. Proto je důležité obklopit se lidmi, kteří vás milují. To je základní recept na celoživotní dobrou kondici – wellness (Klescht, 2008).

2 Životní styl

Zdravý životní styl je charakterizován jako „pocit fyzického, psychického a sociálního blaha“ (Astl, Astlová, Marková, 2009).

Další definice popisuje zdravý životní styl jako obraz pravidelného a vyrovnaného denního režimu, do kterého patří životospráva, pohybová aktivita, dodržování zásad osobní hygieny a duševní pohoda (Astl, Astlová, Marková, 2009).

Je to způsob života člověka, který je projevem lidské osobnosti. Je to také jeden z významných faktorů ovlivňující naše zdraví. Závisí na věku, vzdělávání, zaměstnání, finančním zabezpečení, pohlaví a životních zkušenostech. Je obrazem činností, které vykonáváme v běžném životě.

Nešpor (2007) hovoří o rozumném životním stylu, ke kterému patří:

- vhodná výživa a dostatek tekutin
- dostatečný spánek
- rovnováha mezi povinnostmi a zábavou
- střední míra zátěže
- dostatek pohybu
- pravidelná relaxace
- péče o zdraví

Pokud jsme se rozhodli nastoupit cestu ke změně preferencí a chceme začít opravdu s prohlubováním poznání sebe sama s cílem změnit způsob života, pokusme se přijmout a ověřit především následující myšlenku. Každý z nás má k dispozici několik základních přirozených projevů, zároveň předpokladů svého aktivního pobývání v prostoru planety Země: pohyb, dech, rytmus, vyživovací schopnost, mysl a potřebu žít ve vztazích (Kubíčková, 1996).

2.1 Pozitivní prvky životního stylu

2.1.1 Pohybová aktivita

Pohyb velmi výrazně ovlivňuje kardiovaskulární systém, zvyšuje schopnost dýchací soustavy využívat přijatý kyslík tím, že přispívá ke zvýšení vitální kapacity plic a rovněž se jím posilují svaly zabezpečující a zúčastňující se dýchání. Pohyb je pro náš organismus důležitým faktorem. Metabolismus se pohybovou aktivitou zrychluje.

Pozitivní vliv pohybové aktivity

Pohybová aktivita ovlivňuje nejen fyzickou stránku člověka, ale má vliv i na zlepšení řady psychických jevů. Příkladem může být pozitivní vliv pohybové aktivity na zlepšování depresí zatížené psychiky (Křivohlavý, 2009).

Sportovně pohybová aktivita představuje podle Blahutkové, Řehulky a Dvořákové (2009) jeden ze základních fenoménů lidského bytí. Je jednou ze základních hodnot, přispívajících ke kvalitě života a zdraví.

Sportovně pohybová aktivita by měla patřit k základním prvkům podporujícím pohodu člověka, které vedou k plnohodnotnému životu.

Pohybová aktivita se využívá v biomedicínkách a psychologických přístupech, jako prvky pro léčebnou tělesnou výchovu, zdravotní tělesnou výchovu a pro psychoprofylaxi.

V poslední době v souvislosti s cvičením v češtině zdomácnělo původně anglické slovo FIT a FITNESS.

Výrazem FIT se vyjadřuje: Člověk způsobilý, tělesně schopný něco učinit, v dobré kondici, v dobrém zdravotním stavu.

Cvičení má pozitivní vliv na:

- snižování cholesterolu v krvi
- zlepšení kardiovaskulární zdatnosti
- zlepšení průchodnosti srdečního systému

- zabránění vzniku některých druhů rakoviny
- diabetes
- redukci nadváhy
- zvýšení hustoty kostní tkáně (Wood et.al., 1988)
- potlačení deprese (Blahutková, 1999)
- zlepšení vztahu člověka k sobě samému (Sonetkem, 1988)

Negativní vliv pohybové aktivity

I když pohybová aktivita má jednoznačně pozitivní vliv na tělesný organismus a psychický stav člověka je však potřeba upozornit i na jistá rizika, která mohou mít některé formy a způsoby cvičení. Tělesné cvičení, případně určitý druh sportovní činnosti, může nabýt charakteru návykové činnosti (addikce). Tímto termínem jsou označováni např. běžci dlouhých tratí, lyžaři na běžkách, někteří horolezci. Jedná se o tzv. **pozitivní addikce**. Označení se odůvodňuje tím, že se u takovýchto sportovců zjistily po přerušení této aktivity abstinenční příznaky, podobně jako při odvykání drogám. Setkáváme se i s pojmem **negativní addikce**. Rozumí se jím neustálé zvyšování hranice výkonu (Křivohlavý, 2009).

Nebezpečí, které na cvičící čeká, může mít i podobu různých nehod a úrazů.

2.1.2 Zdravá výživa

Výživa

Lze ji bez nadsázky považovat za nosný pilíř životního stylu. V souvislosti s výživou se setkáváme s pojmem živiny. Složkami výživy jsou makroživiny, mikroživiny a voda.

Makroživiny jsou bílkoviny (proteiny), cukry (sacharidy) a tuky (proteiny).

Mikroživiny jsou vitamíny, minerální látky, stopové prvky. Minerální látky jsou anorganické přírodní prvky nebo sloučeniny obsahující několik prvků.

Stopové prvky jsou vlastně rovněž minerální látky, rozdíl je pouze v množství, v jakém se vyskytují.

Voda v našem těle má zcela specifickou krystalickou mřížku, stejná je buď v krvi a tělních dutinách jiných živých bytostí, nebo v ovoci, zelenině a rostlinách.

Bílkoviny (proteiny)

Bílkoviny, které se dostanou do těla potravou, nejsou jím spotřebovávány v podobě, v jaké byly přijaty, ale nejprve jsou v trávicím traktu rozštěpeny na jednotlivé aminokyseliny. Poté si tělo z takto utvořených aminokyselin podle potřeby opět vytvoří bílkoviny, které je již schopno zpracovat. Bílkoviny jsou základním stavebním materiálem našeho těla. Jsou tvořeny různě dlouhými řetězci aminokyselin.

Cukry (sacharidy)

Sacharidy mají velké množství modifikací, které jsou odvozeny od jejich molekulové struktury a složitosti uhlíkových řetězců. Podle toho se také dělí na monosacharidy, oligosacharidy a polysacharidy. Nejznámějšími monosacharidy jsou glukóza a fruktóza. Čím jednodušší cukry jíme, tím horším následkům se vystavujeme.

Tuky (lipidy)

Tuky jsou nejvýznamnější složkou naší potravy. Jsou nejkoncentrovanější formou energie pro lidské tělo a tvoří rezervu pohonných látek pro náš organismus. Jsou součástí buněk a důležitým médiem pro mnoho látek nezbytných pro fungování našeho organismu. V tucích rozpustné vitamíny A, D, E a K by se bez tuků nedostaly do krevního oběhu. Je důležitý nejen výběr tuků, ale také to kolik a v jaké formě tuky konzumujeme.

Vitamíny

Dělíme je na vitamíny rozpustné v tucích (lipofilní) a rozpustné ve vodě (hydrofilní) Mezi lipofilní vitamíny patří vitamín A, provitamin A, D, E, K.

Mezi hydrofilní patří vitamín C a skupina vitamínů B-komplexu. Pro lidský organismus je z hlediska tohoto dělení podstatné, že vitamíny rozpustné v tucích se ukládají v organismu, a jejich zásoba vydrží několik týdnů až měsíců, zatímco vitamíny rozpustné ve vodě se až na výjimku (vitamín B 12) v organismu do zásoby neukládají, jejich aktuální přebytek se vylučuje močí, a proto musí být průběžně doplňovány (Klescht, 2008).

Minerální látky

Naše tělo potřebuje denně přísun asi 20 pro život nepostradatelných biogenních látek. To jsou takové látky, které si tělo nedokáže samo vyrobit, ale ke svému fungování je nutně potřebuje. Hlavními prvky jsou makrobiogenní – jejich denní potřeba je poměrně vysoká. Jsou to vodík, uhlík, kyslík a dusík, jako základní stavební jednotky organických sloučenin, vápník, jako podstatná složka kostí a zubů a regulátor svalové aktivity a fosfor jako součást rovněž kostí a zubů a součást rovněž kostí a zubů a součást nukleových kyselin a nukleotidů.

Mikrobiogenní prvky jsou sodík, draslík, síra, chlór a hořčík. Nedostatek minerálů se projeví dříve, než dojde k nemoci a to obecně zvláštním napětím, nespavostí, únavou, nervovou podrážděností, povadlou pokožkou, padání vlasů, náchylností ke zvracení, ztrátou chuti, křečemi, přecitlivělostí na chlad, špatným hojením ran nebo kožními nemocemi (Klescht, 2008).

2.2 Negativní prvky životního stylu

2.2.1 Kouření

Kouření je návykovou formou chování, která se dá podle všech zjištění (u lidí podléhajících mnohonásobné závislosti) obtížněji zvrátit než například alkohol či drogovou závislost (www.drogy.cz, cit. 2011-03-30).

Kouření je jevem, s nímž se setkáváme u mužů i žen. Statistiky vypovídají i o tom, jak je kouření nebezpečné. Cigaretový kouř, který vzniká při pyrolýze hořící cigarety, obsahuje směs více než 4 000 chemických látek. Tyto látky jsou vdechovány aktivním kuřákem (hlavní proud), ale také odcházejí do ovzduší (vedlejší proud).

Po vdechnutí cigaretového kouře se chemické látky vstřebávají do krevního oběhu a jím jsou vnášeny do vzdálených orgánů. Cigaretovým kouřem s následným zdravotním rizikem jsou postiženy i pasivní kuřáci, tj. lidé – nekuřáci pohybující se v zakouřeném prostředí. Je jednoznačně prokázáno, že kouření způsobuje nebo hraje významnou roli při vzniku řady chorob, např. rakoviny plic, srdečních a cévních onemocnění a řady dalších.

2.2.2 Alkoholismus

Alkohol je droga.

Je řazen mezi drogy, které tlumí. Drogy, které zpomalují životní funkce – následkem je nezřetelná řeč, nejisté pohyby, narušené vnímání a neschopnost rychle reagovat.

Co se týče alkoholu pro lidskou mysl, nejlépe jej lze popsat tak, že snižuje schopnost racionálně myslet a pokrývá úsudek.

Ačkoli je alkohol řazen mezi drogy, které tlumí, jeho účinek závisí na zkonsumovaném množství. Většina lidí pije proto, aby dosáhla stimulačního účinku. Pokud však člověk zkonsumuje více, než je jeho tělo schopné

zpracovat, nastupují naopak potlačující účinky. Člověk zhloupne a ztrácí schopnost koordinace a sebeovládání.

Předávkování alkoholem tyto účinky ještě prohlubuje (necitlivost vůči bolesti, otrava, jejíž následkem je snaha těla zbavit se jedu zvracením a nakonec bezvědomí, v horších případech kóma či smrt následkem vážného předávkování). Tyto reakce závisí na tom, jak velké množství člověk alkoholu požil a jak rychle (www.drogy.cz , cit. 2011-04-08).).

2.2.3 Drogy

Lidé berou drogy, protože chtějí ve svém životě něco změnit.

Myslí si, že drogy jsou řešení. Zde je několik důvodů, které mladí lidé uvedli pro své rozhodnutí brát drogy:

- zapadnout do kolektivu
- uniknout od reality a odpočinout si
- zahnat nudu
- udělat něco „dospěláckého“
- vzbouřit se
- experimentovat

Myslí si, drogy jsou řešení. Ale nakonec se z drog stane problém. Malé množství stimuluje (zvyšuje aktivitu) Větší množství působí, jako sedativum. Mnoho drog má však další vlastnost, přímo ovlivňují mysl. Dokáží pokřivit vnímání toho pokřivit vnímání toho, co se kolem člověka děje. Drogy zablokují veškeré pocity. Přináší krátkodobou úlevu od bolesti, zároveň ničí schopnosti a čilost uživatele a zatemňují jeho myšlení (www.drogy.cz, cit. 2011-04-08).

2.2.4 Stres

Chronický stres je často označován za spouštěče celé řady patologických stavů. Začíná opakovanými stresovými situacemi a končí tělesným onemocněním. Všechny vlivy, které působí na osobnost člověka, jsou označovány jako **stresory**.

H. Selyey dělí stresy na:

1. *dobrý stres - eustres*
2. *zlý stres - distres*

„Dobrý“ - eustres pomáhá zvládat zátěžové životní situace, distres však má řadu negativních důsledků, jak pro naše zdraví, tak pro naši běžnou činnost. Proto je otázce stresorů věnováno hodně pozornosti (Křivohlavý, 2009).

Stres je pojem relativní. Hovoříme o něm, ale sám o sobě není ničím. Stres je až důsledkem působení vnějších faktorů (Klescht, 2008).

Stres jsme schopni vnímat ve čtyřech rovinách. Tyto roviny nejsou vzájemně izolovány, naopak velmi silně jedna druhou ovlivňují. Jsou to myšlení, emoce, chování a tělesné příznaky.

Faktory vedoucí ke vzniku stresu:

- časový stres
- kariérní růst
- velké množství práce
- starost o rodinu
- existenční problémy
- vztahy
- životní styl
- zdraví

Každý z nás má svůj životní styl, kterým žije. Jsme navyklí určité rutině, která nám dovoluje v jistém rozsahu předvídat. Pak také každou změnu, odchylku od tohoto stylu pocítujeme, jako stres. To, co pro jedny představuje nadhraniční stres, je pro druhé výzva a příležitost porvat se s problémy (Klescht, 2008).

3 Profese porodní asistentky

Kdo je porodní asistentka? Porodní asistentky byly vždy „moudré a zkušené ženy“, které pomáhaly a radily ostatním ženám v období těhotenství, porodu a šestinedělí. Toto poslání porodní asistentky doslova vyjadřuje označení naší profese v některých jazycích. V ČR bylo dlouhou dobu užíváno označení „porodní bába“. V roce 1928 bylo označení naší profese změněno zákonem na porodní asistentku. V roce 1963 došlo ke změně na ženskou sestru. Po změně společenského zřízení se u nás začalo hovořit znovu o porodních asistentkách. V ČR byla oficiálně obnovena zákonem č. 96/2004 Sb.

3.1 Pracoviště porodní asistentky

Gynekologicko – porodnické klinika její a zařízení: gynekologická ambulance, centrum asistované reprodukce, gynekologické oddělení, oddělení rizikového těhotenství, operační sály, jednotka intenzivní péče, porodní sál a oddělení šestinedělí.

Ambulantní zdravotnická zařízení: soukromý sektor lékařů, soukromá centra pro léčbu neplodnosti, soukromý sektor porodních asistentek.

3.1.1 Náplň práce porodní asistentky

Porodní asistentka vykonává činnosti podle paragrafu 3 odst. 1, zák. č. 96/2004 Sb. a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a indikace základní a specializovanou péči těhotné ženě, rodící ženě a ženě do šestého týdne po porodu prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může:

- a) Poskytovat informace o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a antikoncepci, poskytovat rady

a pomoc v otázkách sociálně právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkovat.

- b) Provádět návštěvy v rodině těhotné ženy, ženy do šestého týdne po porodu a gynekologicky nemocné, sledovat její zdravotní stav.
- c) Podporovat a edukovat ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházet jeho komplikacím.
- d) Diagnostikovat těhotenství, předepisovat, doporučovat nebo provádět vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sledovat ženu s fyziologickým těhotenstvím, poskytovat jí informace o prevenci komplikací, v případě zjištěného rizika předávat ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví.
- e) Sledovat stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými a technickými prostředky, rozpoznávat u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře a pomáhat mu v případě zásahu, při nepřítomnosti lékaře provádět neodkladná opatření.
- f) Připravovat rodičku k porodu, pečovat o ni ve všech dobách porodních a vést fyziologický porod, včetně případného nástřihu hráze, v neodkladných případech vést i porod v poloze koncem pánevním, neodkladným případem se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví.
- g) Ošetřovat porodní poporodní poranění a pečovat o ženu do šestého týdne po porodu.
- h) Přejímat, kontrolovat, ukládat léčivé přípravky a manipulovat s nimi a zajišťovat jejich dostatečnou zásobu.

- i) Přejímat, kontrolovat a ukládat zdravotnické prostředky a prádlo, manipulovat s nimi, zajišťovat jejich dezinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

Porodní asistentka může poskytovat bez odborného dohledu a bez indikace ošetrovatelskou péči fyziologickému novorozenci prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádět jeho první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace.

Porodní asistentka pod přímým vedením lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví může:

- a) asistovat při komplikovaném porodu
- b) asistovat při gynekologických výkonech
- c) instrumentovat na operačním sále při porodu

Porodní asistentka pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle paragrafu 4 odst. 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.

Porodní asistentka dále vykonává činnosti podle paragrafu 4 odst. 1, 3 a 4 u těhotné a rodící ženy, ženy do šestého týdne po porodu a pacientky s gynekologickým onemocněním(Sbírka zákonů České republiky, 2011)

3.1.2 Negativní faktory směnného provozu

Porodní asistentky patří mezi populaci, které jsou vlivem směnného provozu vystaveny zvýšenému riziku negativních vlivů.

Schopnost adaptovat se na směnnou práci souvisí s mírou narušení rytmičnosti biologických pochodů (Nevšímalová, 2005).

Práce ve zdravotnictví je považována za velmi rizikovou pro vysokou psychickou zátěž. Je to dáno náročností vlastní práce a také emočním vypětím, které souvisí se zodpovědností za zdraví pacientů a z každodenního

styku s jejich problémy. K tomu přistupují faktory, jako nedostatek času, zodpovědnost, nedostatek spánku a mezilidské vztahy (Ďordovičová, 2006).

4 PRAKTICKÁ ČÁST

Cíle práce

1. **cíl:** Zjistit, zda se změnila hmotnost porodních asistentek po příchodu do směnného provozu.
2. **cíl:** Zjistit pravidelnost stravování porodních asistentek.
3. **cíl:** Zjistit, zda mají porodní asistentky zajištěn dostatek spánku a odpočinku.
4. **cíl:** Zjistit, jak tráví porodní asistentky volný čas.

Metodika

Pro zpracování své bakalářské práce jsem si zvolila jako metodu sběru dat dotazník. Dotazník obsahuje 19 otázek týkajících se výživy, spánku, trávení volného času a odpočinku porodních asistentek pracujících ve směnném provozu. Dotazníkové šetření jsem situovala do Fakultní nemocnice Olomouc na porodnicko-gynekologickou kliniku. Rozdání dotazníku jsem provedla osobně po domluvě s vrchní sestrou. Výzkum proběhl v měsících březen- duben 2011.

Celkem bylo rozdáno 55 dotazníků, vráceno jich bylo 50 dotazníků, to je 90,9 %.

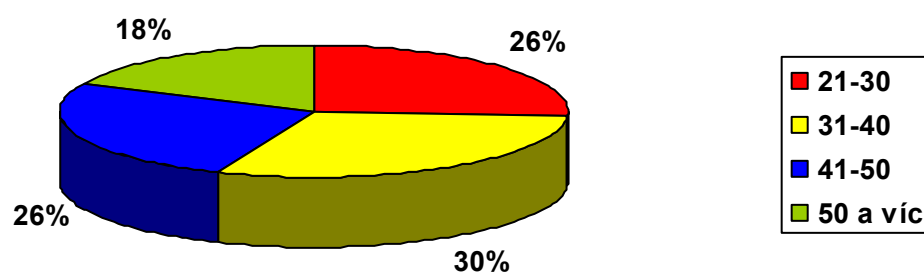
Vyhodnocení dotazníků bylo provedeno ručně, poté vyhodnoceno v počítači. Pro přehlednost jsou odpovědi znázorněny v tabulkách a grafech. Pro lepší orientaci je grafické znázornění v procentech.

Otázka č. 1 Váš věk?

Tabulka č.1 Věk

Věk	21 - 30	31 - 40	41 - 50	51 a více
Počet	13	15	13	9

Otázka č.1

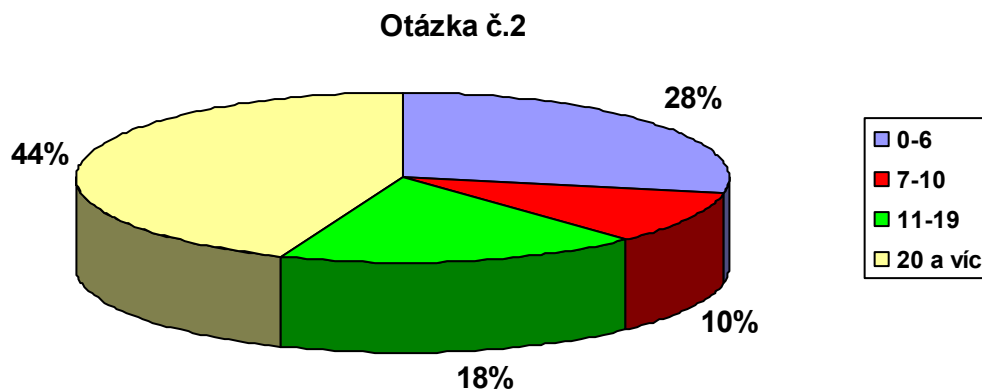


Z celkového počtu dotazovaných respondentek bylo 13 respondentek ve věku 21-30 let, tj. 26 %. 15 respondentek ve věku 31 – 40 let, tj. 30 %. Ve věku 41- 50 let bylo 13 respondentek, tj. 26 %. Ve věku 50 a více je 9 respondentek, tj. 18%. Největší počet respondentek je ve věku 31 – 40 let.

Otázka č. 2 Jak dlouho pracujete jako porodní asistentka ve směnném provozu?

Tabulka č. 2 Doba praxe

Čas	0 - 6	7 - 10	11 - 19	20 a víc
Počet	14	5	9	22

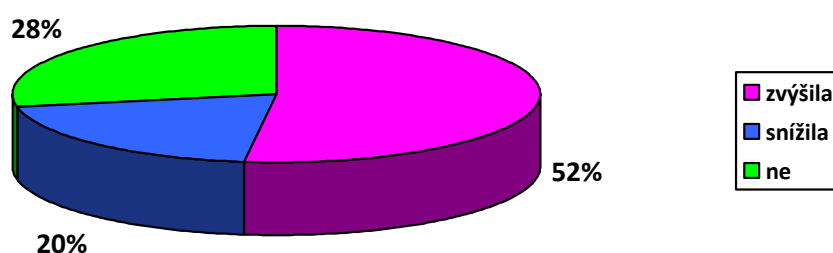


Z grafu vyplývá, že 14 respondentek pracuje ve směnném provozu ne více, jak 6 let, tj. 28%. 7-10 let pracuje ve směnném provozu 5 respondentek, tj. 10%, 11-19 let pracuje ve směnném provozu 9 respondentek, tj. 18%, a 20 a více let pracuje 22 respondentek, tj. 44% z celkového počtu dotazovaných. Bylo zjištěno, že na pracovišti je největší počet respondentek, pracujících 20 a více let.

**Otázka č. 3 Změnila se po nástupu do zaměstnání (období za 2 roky)
Vaše hmotnost?**

Tabulka č. 3 Tělesná hmotnost

Čas	zvýšila	snížila	ne
Počet	26	10	14

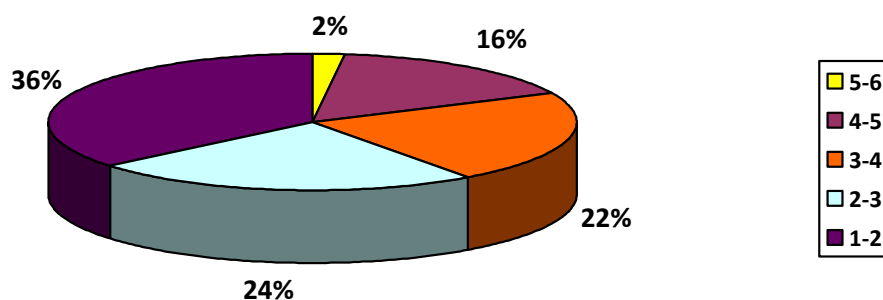


Po nástupu do zaměstnání se 26 respondentkám zvýšila hmotnost, tj. 52% z celkového počtu dotazovaných. Hmotnost respondentek se snížila u 10, tj. 20%. Hmotnost zůstala stejná u 14 respondentek, tj. 28%.

Z toho vyplývá, že nástup do zaměstnání ovlivnil hmotnost respondentek.

Otázka č. 4 Kolik porcí jídel během vaší pracovní směny sníte?

Porce	5 - 6	4 - 5	3 - 4	2 - 3	1 - 2
Počet	1	8	11	12	18



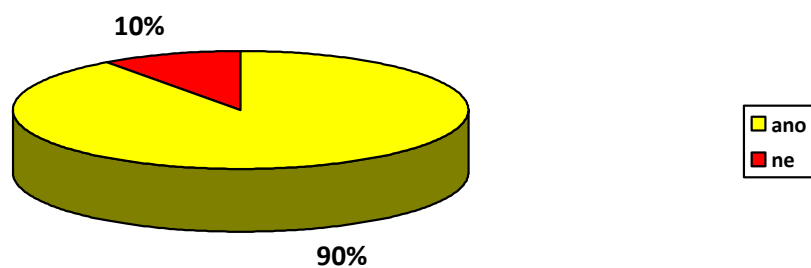
Zde jsem zjišťovala, jak se stravují porodní asistentky během své pracovní směny. Z výzkumu vyplynulo, že 5-6 porcí jídla během směny sní pouze 1 respondentka, tj. 2%, 4-5 porcí sní 8 respondentek, tj. 16%, 3-4 porce jídla během směny sní 11 respondentek, tj. 22%, 2-3 jídla sní 12 respondentek, tj. 24% a 1-2 jídla během pracovní směny sní 18 respondentek, tj. 36% z celkového počtu dotazovaných.

Z tohoto vyplývá, že největší počet respondentek sní během pracovní směny nejmenší počet porcí jídla.

Otázka č. 5 Během pracovní doby sníte alespoň jedno teplé jídlo?

Tabulka č.5 Teplé jídlo

Teplé jídlo	ano	ne
Počet	45	5

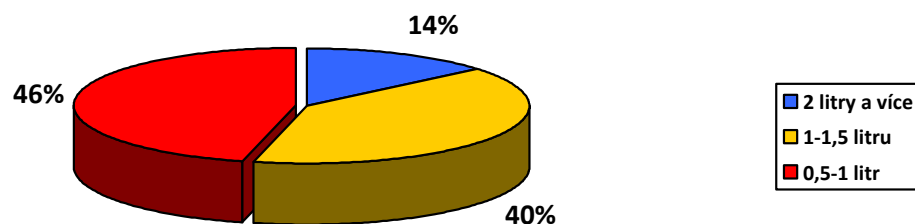


Během pracovní doby sní jedno teplé jídlo 45 respondentek, tj. 90% z celkového počtu dotazovaných. 5 respondentek alespoň jedno teplé jídlo nesní, tj. 10%.

Otázka č. 6 Kolik tekutin během směny vypijete?

Tabulka č. 6 Množství tekutin za směnu

Množství tekutin	2 litry a více	1 – 1,5 litru	0,5 – 1 litr
Počet	7	20	23

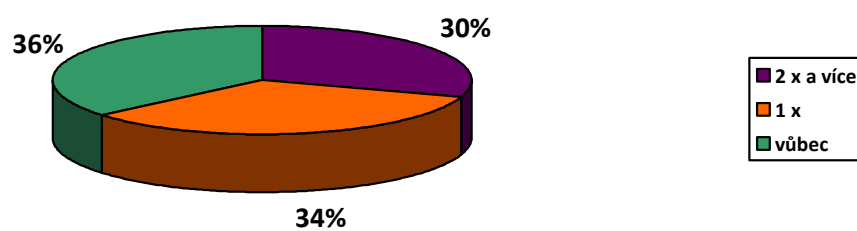


Na tuto otázku odpovědělo 7 dotazovaných, že během směny vypije více, jak 2 litry tekutin, tj. 14%, 1,0 – 1,5ml vypije 20 dotazovaných, tj. 40%, 23 dotazovaných během směny vypije jen 0,5-1 l tekutin, tj. 46%. Z toho vyplývá, že největší počet dotazovaných vypije pouze 0.5-1l tekutin během směny.

Otázka č. 7 Jak často se věnujete pohybové aktivitě?

Tabulka č. 7 Pohybová aktivita

Pohybová aktivita	2 x a více	1 x	vůbec
Počet	15	17	18

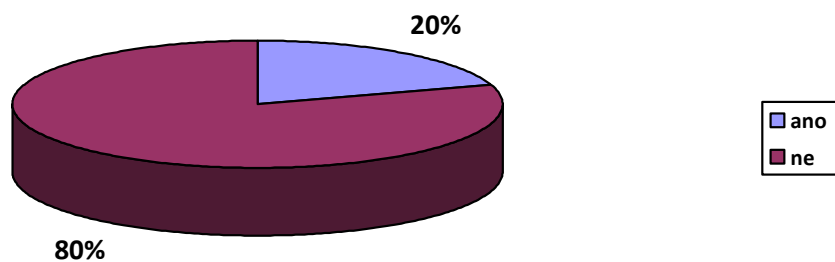


Pohybové aktivitě se 2x týdně a více věnuje 15 respondentek, tj. 30%,
1x týdně se pohybové aktivitě věnuje 17 respondentek, tj. 34%, a vůbec
se pohybu nevěnuje největší počet respondentek, tj. 36%.

Otázka č. 9 Kouříte?

Tabulka č. 8 Kouření

Kouření	ano	ne
Počet	10	40

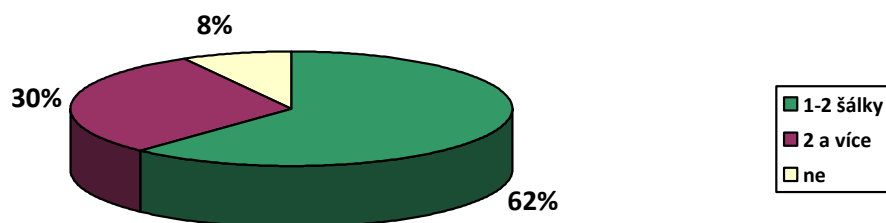


Z grafu vyplývá, že kouří pouze 10 dotazovaných, tj. 20%. Bylo zjištěno, že nekouří 40 dotazovaných, tj. 80%, což je velmi potěšující.

Otázka č. 11 Pijete kávu?

Tabulka č. 10 Množství kávy

Šálky	1 – 2 šálky	2 a více	ne
Počet	31	15	4

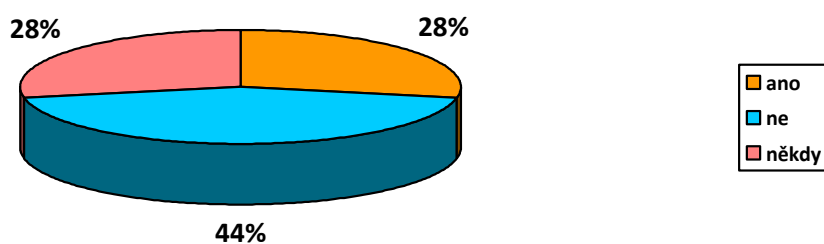


Z celkového počtu padesáti dotazovaných pije 1-2 šálky kávy denně 31 respondentek, tj. 62%. 2 a více šálků denně pije kávu 15 respondentek, tj. 30%. Kávu vůbec nepijí 4 respondentky, tj. 8%.

Otázka č. 14 Chodíte spát před noční směnou?

Tabulka č. 11 Spánek před noční službou

Spánek před směnou	ano	ne	někdy
Počet	14	22	14

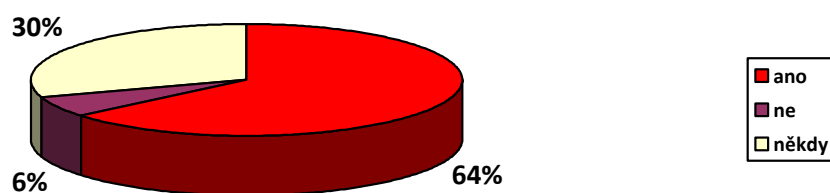


Bylo zjištěno, že před noční směnou chodí spát 14 respondentek, tj. 28%. Někdy chodí spát před noční směnou 14 respondentek, tj. 28% a nechodí spát 22 respondentek, tj. 44%. Zde je zřejmé, že před noční směnou nechodí spát největší počet respondentek.

Otázka č. 15 Chodíte spát po noční směně

Tabulka č. 12 Spánek po noční směně

Spánek po směně	ano	ne	někdy
Počet	32	3	15

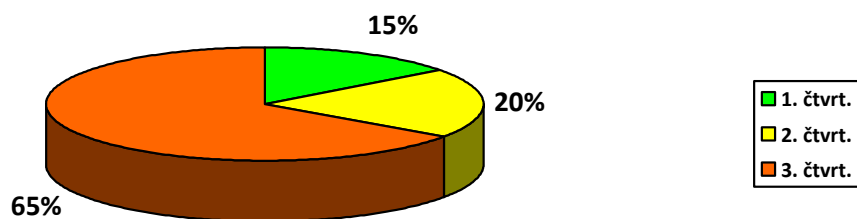


Z grafu je patrné, že 32 respondentek chodí spát po noční směně vždy, tj. celých 64 %, někdy chodí spát 15 respondentek, tj. 30% a vůbec nechodí spát po noční směně 3 respondentky, tj. 6%.

Otázka č. 16 Během směny máte možnost využít přestávku?

Tabulka č. 13 Využití přestávky

Využití přestávky	ano	ne	někdy
Počet	12	9	29

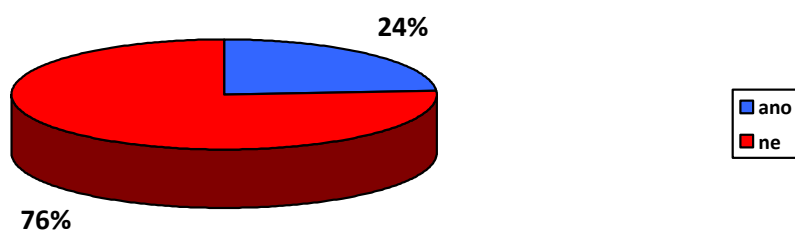


Na otázku zda během směny měly možnost využít přestávku odpovědělo 12 respondentek kladně, tj. 20%, záporně odpovědělo 9 respondentek, tj. 15% a někdy má možnost využít přestávku 29 dotazovaných, tj. 65%.

Otázka č. 18 Uvažujete o změně povolání ?

Tabulka č. 14 Úvaha o změně povolání

Změna povolání	ano	ne
Počet	12	38

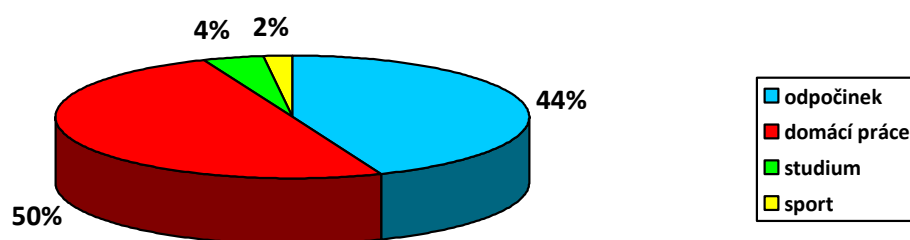


O tom, zda změnit povolání uvažuje 12 respondentek, tj. 24%, a neuvažuje 38% dotazovaných, tj. celých 76%.

Otázka č. 19 Jak obvykle trávíte čas po příchodu ze zaměstnání?

Tabulka č.15 Volný čas

Volný čas	odpočinek	domácí práce	studium	sport
Počet	22	25	2	1



Po příchodu ze zaměstnání odpočívá 22 respondentek, tj. 44%. Domácí prací a starostmi o rodinu se věnuje 25 respondentek, tj. 50%. Studiu se věnují pouze 2 respondentky, tj. 4%. Nejmenší počet dotazovaných se věnuje sportu. Jedná se o 1 respondentku, tj. 2% z celkového počtu dotazovaných.

DISKUSE

Studií, které se zaměřují na životní styl porodních asistentek je málo. Některé se zabývají životním stylem všeobecně, poruchami spánku nebo syndromem vyhoření. Srovnatelná je bakalářská práce S. Navrátilové *„Životní styl porodních asistentek pracujících ve směnném provozu.“* Zde autorka popisovala odlišnosti životní stylu porodních asistentek pracujících na porodním sále a na gynekologických odděleních.

Já jsem se ve své práci zaměřila na životosprávu porodních asistentek pracujících na celé naší klinice. Bylo zjištěno, že na naší klinice pracuje 20 a více let největší počet dotazovaných. Je otázka času, kdy tyto porodní asistentky budou pociťovat následky spojené se směnným provozem.

V položkách o změně hmotnosti jsem se zaměřila na období 2 let po nástupu do směnného provozu. Bylo zjištěno, že směnný provoz ovlivňuje hmotnost porodních asistentek. Porodní asistentky jí velmi nepravidelně. Jejich porce jídla se pohybují od 1 porce jídla až po 6 porcí za směnu. Jedno teplé jídlo za směnu sní 45 z 50 dotazovaných, což je celých 90 %. Naproti tomu v otázce, zda využívají přestávku, 9 porodních asistentek odpovědělo, že tuto možnost nemají. Je to zajímavé zjištění, které se podle výpočtu nezakládá na pravdě. Kdy tedy jí 4 porodní asistentky teplé jídlo, když nemohou využít přestávku?

V položkách o spánku před a po noční směně bylo zjištěno, že před noční směnou chodí spát menší počet dotazovaných. Naopak po noční směně chodí spát 32 dotazovaných, což je 64%. Je to dáno náročností této profese. Délka spánku u největšího počtu dotazovaných byla v průměru 5-6 hodin denně, kvalita spánku nebyla předmětem mého zkoumání. Je více než jasné, že doba a kvalita spánku neodpovídá potřebám organismu.

V otázce zda porodní asistentky uvažují o změně povolání je větší počet asistentek, které neuvažují o změně povolání (76%).

Po příchodu ze zaměstnání svůj volný čas největší počet respondentek tráví prací pro rodinu, srovnatelný počet jich odpočívá.

Závěr

V této bakalářské práci jsem se zabývala životosprávou porodních asistentek, pracujících ve směnném provozu ve Fakultní nemocnici Olomouc. Chtěla jsem si udělat obrázek o životním stylu a životosprávě mých kolegyně.

V teoretické části jsem popsala, co je to pojem zdraví, co podmiňuje zdraví a zdravý životní styl. Také jsem se dotkla v několika kapitolách otázek výživy a negativních faktorů životního stylu, jako je alkoholismus, kouření, drogy, stres.

Popsala jsem profesi porodní asistentky, její náplň práce a v neposlední řadě také negativa směnného provozu.

V praktické části jsem si stanovila čtyři cíle.

Zajímalo mě, zda se změnila tělesná hmotnost porodních asistentek po příchodu do směnného provozu. Z průzkumu vyšlo, že tělesná hmotnost se zvýšila u 26 respondentek, tj. 52%, snížila se u 10 respondentek, tj. 20%.

A tělesná hmotnost zůstala stejná u 14 respondentek, tj. 28%.

Závěrem jsem tedy zjistila, že směnný provoz ovlivňuje ať zvýšení nebo snížení tělesné hmotnosti.

První cíl byl provedeným průzkumem splněn.

Druhým cílem bylo zjistit, jak se porodní asistentky ve směnném provozu stravují, kolik porcí jídla za směnu sní a zda mají možnost využít přestávku. Z průzkumu mi vyšlo, že během pracovní směny sní, alespoň jedno teplé jídlo 45 dotazovaných, tj. 95%. Z průzkumu vyplynulo, že respondentky se stravují velmi nepravidelně. Počet porcí jídla se pohybuje od 1 porce jídla za směnu až po 6 porcí.

Přestávku využívá 41 dotazovaných, tj. 82 %.

Druhý stanovený cíl byl splněn.

Cílem číslo 3 bylo, zda porodní asistentky trpí spánkovým deficitem a špatnou kvalitou spánku. Zjistila, jsem, že porodní asistentky v průměru spí kolem

6 hodin denně, což neodpovídá potřebám organismu. Po noční směně chodí spát 32 respondentek, tj. 64%.

Třetí cíl byl splněn.

Čtvrtým cílem bylo zjistit, jak porodní asistentky tráví svůj volný čas po příchodu ze zaměstnání a zda uvažují o změně povolání.

Zjistila jsem, že největší počet respondentek po příchodu za zaměstnání věnují tzv. druhé směně – domácí práce a starosti o rodinu.

Poměrně stejná část respondentek, ale odpočívá. Studiu a sportu se zabývá velmi malá část respondentek.

Také čtvrtý cíl byl splněn.

Podle mého průzkumu můžeme vidět, že směnný provoz ovlivňuje životní styl porodních asistentek. Chtěla bych dodat, že zdravotnický personál by měl jít příkladem ve zdravém životním stylu. Z tohoto průzkumu vyplynulo, že tomu tak vždy není. V průzkumu vyšly nedostatky týkající se pravidelné stravy, nízké pohybové aktivity a nedostatku spánku.

I přes všechna úskalí směnného provozu uvažuje o změně povolání pouze 12 dotazovaných.

Seznam literatury a pramenů

1. ASTL, Jaromír aj. *Jak jíst a udržet si zdraví*. Praha: Maxdorf, 2009. s. 328. ISBN 978-80-7345-175-2.
2. BLAHUTKOVÁ, M aj. *Pohybem proti civilizačním chorobám*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009. s. 127. ISBN 978-80-210-5110-2.
3. DROGY. *Alkohol*. [online]. Dostupné na: <http://www.drogy.cz/drogy/kap-alkohol.html>
4. DROGY. *Proč lidé berou drogy*. [online]. Dostupné na: <http://www.drogy.cz/drogy/kap-proc-lide-berou-drogy.html>
5. 'DOR'DOVIČOVÁ, Slávka. K problematice emočných nárokov práce sestier. Revue ošetrovateľstva, sociálnej práce a laboratorných metodík. Slovenská lekárska spoločnosť v Bratislavě. ISSN 1335-5090. 2006, roč.XII,č. 2
6. ELSON, M. Haas. *Jak zůstat zdraví v každém ročním období*. 1. vyd. Praha: Finidr, 2010. s. 273. ISBN 978-80-7309-609-0.
7. KLESCHT, Vladimír. *Pět pilířů zdravého života*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2008. s. 176. ISBN 978-80-251-2149-8.
8. KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. 3. vyd. Praha: Portál, 2009. s. 280. ISBN 978-80-7367-568-4.
9. KŘIVOHLAVÝ, Jaro aj. *Duševní hygiena zdravotní sestry*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. s. 80. ISBN 80-247-0784-5.
10. SBÍRKA ZÁKONŮ ČESKÉ REPUBLIKY, Tiskárna ministerstva vnitra, Praha, ISSN 1211-1244
11. NEVŠÍMALOVÁ, Soňa aj.. *Poruchy spánku a bdění*. 2.vyd. Praha: Galén, 2007. 345 s. ISBN 978-80-7262-500-0
12. NEŠPOR, K. aj. *Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 5. vyd. Praha. 2003.

ZÁVĚREČNÉ PRÁCE

13. Bakalářská práce: NAVRÁTILOVÁ, S., Životní styl porodních asistentek pracujících ve směnném provozu, Brno 2010
14. Bakalářská práce: HLAVÁČKOVÁ, J., Sestry a spánek, Brno 2009

Seznam tabulek a grafů

Tab. 1 – Váš věk?

Tab. 2 – Jak dlouho pracujete jako porodní asistentka ve směnném provozu?

Tab. 3 – Změnila se za tuto dobu vaše hmotnost_

Tab. 4 – Kolik porcí jídla během vaší pracovní směny sníte?

Tab. 5 – Během pracovní doby sníte alespoň jedno teplé jídlo_

Tab. 6 – Kolik tekutin během směny vypijete?

Tab. 7 – Jak často se věnujete pohybové aktivitě?

Tab. 8 – Kouříte?

Tab. 9 – Pijete kávu?

Tab. 10 – Chodíte spát před noční směnou?

Tab. 11 – Chodíte spát po noční směně?

Tab. 12 – Během směny máte možnost využít přestávku?

Tab. 13 – Uvažujete o změně povolání?

Tab. 14 – Jak obvykle trávíte čas po příchodu ze zaměstnání?

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Dotazník

Přílohy

Příloha č. 1:

Dotazník – životospráva porodních asistentek pracujících ve směnném provozu.

1. Váš věk?

21-30 let 31- 40 let 41-50 let 51 a více let

2. Jak dlouho pracujete jako por. asistentka ve směnném provozu?

0-6 let 7-10 let 11-19 let 20 a více let

3. Změnila se za tuto dobu vaše hmotnost (období za 2 roky)

Ano Ne

4. Kolik porcí jídel během vaší pracovní směny sníte?

5-6 4-5 3-4 2-3 1-2

nepravidelně

5. Během pracovní směny sníte alespoň jedno teplé jídlo?

Ano Ne

6. Kolik tekutin během směny vypijete?

2 l a více 1-1,5 l 0.5- 1

7. Jak často se věnujete pohybové aktivitě?

2x týdně a více 1x týdně vůbec

8. Byla ovlivněna vaše pohybová aktivita po nástupu do směnného provozu?

Ano ne

9. Kouříte?

Ano ne

Ano _____ ne _____

Ano 1-2 šálky za den více jak 2 šálky za den Ne

Ano _____ ne _____

4-5 hodin 5-6 hodin 6 -8 hod více jak 8 hod

Ano ne někdy

Ano ne někdy

Ano ne někdy

Ano ne někdy

Ano ne

- a) odpočinek
- b) domácí práce ,starost o rodinu
- c) studium
- d) sport

45