

Srovnání kompetencí porodní asistentky u nás a v jiné evropské zemi

Veronika Selucká

Bakalářská práce
2010



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav porodní asistence

akademický rok: 2009/2010

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Veronika SELUCKÁ**

Studijní program: **B 5349 Porodní asistence**

Studijní obor: **Porodní asistentka**

Téma práce: **Srovnání kompetencí porodní asistentky u nás
a v jiné evropské zemi**

Zásady pro vypracování:

Výběr odborné literatury a právních norem vztahujících se ke zvolenému tématu.

Zpracování teoretické části práce.

Příprava výzkumného šetření pro srovnávací studii.

Analýza a komparace sebraných dat.

Rozbor rozhovoru s porodní asistentkou.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

VRÁNOVÁ, V. Historie babictví a současnost porodní asistence. Olomouc.2007 Univerzita Palackého v Olomouci, 204 stran.ISBN 978-80-244-1764-6.

DOLEŽAL, A. Od babictví k porodnictví. Praha.2001 Karolinum, 162 stran.ISBN 80-246-0277-6.

MAREK, V. Nová doba porodní. Praha.2007 Eniment, 260 stran.ISBN 80-7281-090-1.

Zákon číslo 96/2004 Sbírky

Zákon číslo 424/2004 Sbírky

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Helena Fremlová

Ústav porodní asistence

Datum zadání bakalářské práce:

15. ledna 2010

Termín odevzdání bakalářské práce:

4. června 2010

Ve Zlíně dne 15. ledna 2010

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSC.
děkan



Mgr. Helena Fremlová
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 14.2.2010

Veronika Bilucká

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Práce je rozdělena do dvou základních částí – teoretické a praktické.

Teoretická část se zabývá historií babictví od antiky až po současnost, vzděláváním a kompetencemi porodní asistentky v České republice a ve Velké Británii.

Praktická část analyzuje data z dotazníkového šetření u porodních asistentek z České republiky a z Velké Británie. Získaná data jsou zde statisticky zpracována a na jejich základě jsou vyhodnoceny cíle a hypotézy.

Klíčová slova: porodní asistentka, historie, kompetence, vzdělání, legislativa

ABSTRACT

The work is divided into two parts – theoretical and practical.

The theoretical part deals with history of midwives from antiquity to the present, education and competence of midwives in the Czech Republic and Great Britain.

The practical part is analyzing data from a questionnaire survey of midwives in the Czech Republic and Great Britain. Obtained data are statistically processed and are evaluated on their objectives and hypotheses.

Keywords: midwife, history, competence, education, legislation

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji především vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Heleně Fremlové za odborné vedení, cenné rady i připomínky. Dále děkuji porodním asistentkám, které byly ochotny vyplnit můj dotazník a také mojí sestřenici Dominice, která mi umožnila dotazníkové šetření v Anglii.

Ráda bych také poděkovala svým rodičům a přátelům za psychickou podporu během mého studia.

MOTTO:

„Kde rozsévám lásku, vyrůstá radost.“ William Shakespeare

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 HISTORIE BABICTVÍ	12
1.1 STAROVĚK.....	12
1.1.1 Egypt	12
1.1.2 Indie.....	12
1.1.3 Čína a Japonsko.....	12
1.1.4 Střední a Jižní Amerika.....	13
1.1.5 Řecko.....	13
1.1.5.1 Hippokrates (460-370 př. n. l.).....	13
1.1.5.2 Aristoteles ze Stageiry (384-322 př. n. l.).....	13
1.1.5.3 Herophilos z Chalkedonu (300 př. n. l.)	14
1.1.5.4 Soranus z Efesu (98-138 př. n. l.)	14
1.2 STŘEDOVĚK A NOVOVĚK	14
1.2.1 Eucharius Roesslin	15
1.2.2 Albertus Magnus (1193-1280)	15
1.2.3 Jacob Rueff (1500-1559).....	15
1.2.4 Jan Amos Komenský (1592-1670).....	15
1.2.5 Scipione Mercurio (1540-1615).....	15
1.3 HISTORIE BABICTVÍ A PORODNICTVÍ V ČECHÁCH	16
1.3.1 Reformy Marie Terezie (1717-1780)	16
1.3.2 Generální zdravotní řád pro Království České.....	17
1.3.3 Reformy ve vzdělání	17
1.4 VÝZNAMNÉ PORODNÍ BÁBY.....	18
1.4.1 Louise Bourgeois Boursier (1563-1636).....	18
1.4.2 Marqueritte du Tertre (1638-1706)	18
1.4.3 Justine Dittrichin Siegemundin (1648-1705)	18
1.4.4 Anna Hutchinson (1590-1643).....	19
1.4.5 Elizabeth Nihell (18. stol.)	19
1.5 SOCIÁLNÍ POSTAVENÍ PORODNÍCH BAB	19
1.5.1 2. polovina 19. stol.	19
1.5.2 Snahy o zlepšení sociálního postavení	20
1.5.2.1 Zemská jednota porodních babiček	20
1.5.3 Sdružení porodních babiček v Rakousku	20
1.5.4 Říšská organizace rakouských babiček	20
1.6 POVĚRY O PORODNÍCH ASISTENTKÁCH.....	20
2 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK	22
2.1 MEZINÁRODNÍ DEFINICE PORODNÍ ASISTENTKY	22
2.2 PORODNICKÉ ŠKOLY	23
2.2.1 Paříž.....	23
2.2.1.1 Académie Royale de Chirurgie	23
2.2.2 Lékařské centrum v Holandsku	23

2.2.3	Německé školy	23
2.2.3.1	Mutterschule aller andern Institute von der Art in Teutschland	23
2.2.3.2	Nemocnice Charité.....	24
2.2.3.3	Porodnická škola v Gottingen.....	24
2.3	VZDĚLÁVÁNÍ VE 20. STOLETÍ.....	24
2.4	VZDĚLÁVÁNÍ VE 21. STOLETÍ.....	25
2.4.1	Mnichovská deklarace.....	25
2.4.2	Směrnice Evropské komise	25
3	ZÁKONY, PARAGRAFY A VYHLÁŠKY V ČR VZTAHUJÍCÍ SE K PORODNÍ ASISTENCI	27
3.1	ZÁKON Č. 96/2004 SB.	27
3.2	VYHLÁŠKA Č. 424/2004	27
3.3	VYHLÁŠKA Č. 4/2010	27
3.4	PRACOVIŠTĚ A PRACOVNÍ NÁPLŇ PORODNÍ ASISTENTKY	28
3.4.1	Gynekologicko-porodnická zařízení	28
3.4.2	Ambulantní zdravotnická zařízení	29
3.4.3	Soukromý sektor porodních asistentek.....	29
4	PORODNÍ ASISTENTKA VE SPOJENÉM KRÁLOVSTVÍ VELKÉ BRITÁNIE	30
4.1	KOMPETENCE PORODNÍ ASISTENTKY	31
4.2	POJMENOVÁNÍ PORODNÍ ASISTENTKY V EVROPĚ	35
II	PRAKTICKÁ ČÁST	36
5	METODOLOGIE VÝZKUMU.....	37
5.1	METODY VÝZKUMU	37
5.2	CHARAKTERISTIKA PRŮZKUMNÉHO VZORKU	37
5.3	CÍL VÝZKUMU	37
5.4	STANOVENÍ CÍLŮ A HYPOTÉZ	37
6	ZPRACOVÁNÍ A VYHODNOCENÍ VÝZKUMU	38
6.1	VYHODNOCENÍ A ANALÝZA HYPOTÉZ.....	55
	ZÁVĚR	57
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	58
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	60
	SEZNAM TABULEK.....	62
	SEZNAM GRAFŮ	63
	SEZNAM PŘÍLOH.....	64

ÚVOD

Toto téma jsem si vybrala proto, abych ucelila přesný přehled kompetencí porodní asistentky a poukázala na klíčové vývojové momenty této profese. V práci zahrnuji historii, která mě velmi baví. Je obdivuhodné se dozvědět, jak to bylo dříve jak u nás, tak i v jiných zemích. Porodní asistentka byla, je a bude vždy oporou a pomocnicí pro ženu před, během a po porodu. Nikdo jiný nemůže rodičce pomoci a poradit jako žena ženě.

Dále se zabývám vzděláváním porodních asistentek, které je důležité ve všech oblastech osobnostního a pracovního vývoje.

Popisuji také nejdůležitější zákony v práci porodní asistentky.

Jako Evropskou zemi jsem si pro srovnání vybrala Velkou Británii, abych zjistila, zda mají porodní asistentky stejné kompetence v Evropských zemích, nebo se podstatně liší. V praktické části se věnuji rozboru dotazníkového šetření, které je dále znázorněno v tabulkách a grafech. Některé výsledky mě velmi překvapily.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 HISTORIE BABICTVÍ

1.1 Starověk

První písemné doklady o porodnictví ze starověku byly nalezeny v knihovně asyrského krále ze 7. st. př. n. l. Porodní bába, jak se dříve říkalo porodní asistentce, byla služba, kterou poskytovala rodičce starší a zkušenější žena, která již sama rodila. Postupně se stávala uznávanou a nutnou profesí, zvláště kdy účast lékaře při fyziologickém porodu nebyla potřebná. Velký význam pro úspěšný porod se přikládalo motlitbám, magickým úlohám, zvyklostem a amuletům. Mezi nejznámější amulet patří Venuše, drobné sošky znázorňovaly části lidského těla sloužící k porodu a výživě dítěte. Setkáváme se i s farmakologickým ovlivněním porodu tzv. byliny těhotných. Nejčastěji se rodilo v poloze vzpřímené, v podřepu, vkleče nebo na porodní stoličce. (Vránová, 2007)

1.1.1 Egypt

Nejzachovalejší je Ebersův papyrus z roku 1550 př. n. l., popisuje diagnostiku gravidity, nemoci v těhotenství, zjišťování pohlaví plodu, gestační délku, vícečetná těhotenství, vrozené vývojové vady, sterilitu a antikoncepci. Stanovení těhotenství a pohlaví plodu se provádělo pomocí moče, kterou se polilo obilí a čekalo se, jestli vyklíčí. Nejčastěji se rodilo v kleče, na stoličce nebo na cihlách. Porodnictví bylo spíše doménou méně vzdělaných žen než mužů lékařů. Mezi nejstarší jmenované porodní asistentky patří Shiphrah a Puah. (Vránová, 2007)

1.1.2 Indie

Indové mají vyšší znalosti o anatomii i fyziologii. Dobře popsali pánev, uložení dělohy, její tvar, známky těhotenství a blížícího se porodu. Zmiňují se i o osmi polohách plodu v děloze a o porodnických operacích. Zde se poprvé objevuje lékař - muž u porodu. (Vránová, 2007)

1.1.3 Čína a Japonsko

O rodičku se starají pouze ženy odborně vzdělané. Rodí se zde ve vzpřímené poloze a vkleče, chrání se hráz a k přerušení pupečníku se používá zvláštní nástroj, velkou péči

věnovali porodu placenty. Znají zde porodnické operace, císařský řez a oblíbená byla i medikace při porodu. (Vránová, 2007)

1.1.4 Střední a Jižní Amerika

U Aztéků a Inků byly těhotné ženy velmi vážené. Jestliže zemřela žena u porodu, bylo jí prokázáno velké pocty. Při porodu je známa masáž břicha, dilatace porodních cest a používání léků. Výborná byla péče o ženu a novorozence. Tyto národy měly dobré anatomické i fyziologické znalosti. (Vránová, 2007)

1.1.5 Řecko

Základy gynekologie jsou připisovány Řekům. Při porodu používali masáže, léky, různé polohy - vkleče, vsedě na stoličce a na porodnickém lůžku. Také znali postup plodu porodními cestami. Porod ženám ulehčovaly bohyně Héra a Artemis. V té době byl znám také císařský řez, ale pouze na mrtvé ženě. (Vránová, 2007)

1.1.5.1 Hippokrates (460-370 př. n. l.)

Jedině od něho se zachovaly spisy o gynekologii a porodnictví (O povaze ženy, O neplodnosti, O superfetaci). Porodní báby pomáhaly při porodu, který probíhal na porodnickém stole nebo na posteli. Při komplikacích se volal muž. Přetrvávající teorií rozbíhajícího se porodu byl hladovějící plod, který chce ven. Znal například příčiny potratu, obrat plodu a zmenšovací operace, ty se prováděly, pokud se nezdařil obrat, aby se zachránila aspoň žena. (Vránová, 2007)

1.1.5.2 Aristoteles ze Stageiry (384-322 př. n. l.)

Ve svých spisech píše o krvácení v těhotenství, o abortech a zjevu potracených plodů, vícečetných těhotenstvích, délce gestace a porodních bolestech. Popisuje také kříšení zdánlivě mrtvého novorozence, který se již v této době pokládá níž než placenta, aby do něho přetékala krev. (Vránová, 2007)

1.1.5.3 Herophilos z Chalkedonu (300 př. n. l.)

Jeho názor o nepostupujícím porodu je příkládán příčné poloze, krvácení, nedokonalému otvírání děložního hrdla, smrti plodu, atd. Sepsal nejstarší knihu pro porodní báby. (Vránová, 2007)

1.1.5.4 Soranus z Efesu (98-138 př. n. l.)

Napsal knihu (O umění porodnickém a nemocech ženských), která je považována za nejlepší starověkou práci o praktické gynekologii. Také je autorem knihy pro porodní báby (O věcech ženských). Byl první, co odlišil dělohu od pochvy, popisuje menstruaci a antikoncepční metody. Při potratu doporučuje potupy jako je stlačování dělohy, otřesy podbřišku, pouštění žilou, projímadla, lázně. Rodí se převážně na porodní stoličce. Používal i poševní zrcadla. (Vránová, 2007)

Soranus vyžaduje od pomocnice při porodu řadu vlastností a že jich nebylo málo. „Měla by mít dobrou paměť, aby si zapamatovala dané věci, musí být pracovitá a vytrvalá, mravná, aby jí bylo možno důvěřovat, obdařená zdravými smysly a silnou konstitucí, musí mít dlouhé a jemné prsty a krátce ostříhané nehty. Musí být teoreticky a prakticky vzdělaná, ve všech oblastech lékařského umění zkušená, aby mohla určovat nejen životosprávu, ale i chirurgické a lékárnické postupy, aby mohla to, co pozoruje, správně posuzovat a patřičně hodnotit, souvislosti jednotlivých jevů ve svém oboru. Trpící musí přemlouvát, s účastí jim pomáhat, být odvážná v každém nebezpečí a její rady nemají vybočovat z míry. Dále musí mít za sebou vlastní porody a nesmí být mladá. Musí být slušná a stále rozšafná, velmi mlčenlivá, neb se dozvídá mnoho životních tajemství, nesmí být ziskuchtivá, aby kvůli mzdě si nepočítala hanebně, nesmí být pověřčivá, aby rozlišila pravdu od lži. Musí se dále starat o to, aby její ruce byly měkké, musí si je zjemňovat mastmi.“ (Doležal, 2001, s. 20 - 21).

1.2 Středověk a novověk

Tuto dobu ovládlo v Evropě křesťanství, které zavrhovalo tělesnost a zdůrazňovalo duchovní hodnoty. Zastavil se i antický rozvoj medicíny a ostatních věd. Žena na dlouhou dobu ve společnosti zaujímal druhoradé postavení. Za nečistý se považoval proces plození dětí, těhotenství, šestinedělí i menstruace a ženská sexualita. Medicína se dlouho porodnictvím a gynekologií nezabývala. O těhotné, rodičky, šestinedělky a novorozence se

staraly porodní báby, které byly jak nevzdělané, tak i vyučené. Vzdělané mohly studovat na univerzitě v Salernu v Itálii. Nejznámější byla Tortulla. zachovalo se i její dílo O utrpení ženy před, během a po porodu, kde popisuje například rupturu hráze, kde konečník a pochva tvoří jeden otvor. První zprávy o porodních babičkách jsou u nás z r. 1176.

Hotel Dieu byl založený roku 1195 jako jeden z nejstarších francouzských nemocnic. V roce 1620 zde bylo založeno porodnické oddělení a o deset let později tu bylo zahájeno vyučování porodních asistentek, které trvalo tři měsíce. Zde se rodila porodnická věda, která se šířila do celé Evropy. (Vránová, 2007)

1.2.1 Eucharius Roesslin

Jeho kniha Růžová zahrada těhotných žen a porodních bab, která vyšla v roce 1513, byla velmi oblíbená, protože byla psána lidovou formou. Píše se zde o polohách plodu, o tom jak správně tlačit, o dietetických návodech a dalších užitečných radách. (Vránová, 2007)

1.2.2 Albertus Magnus (1193-1280)

V jeho spise O ženských tajemstvích se zmiňuje o plazení, o těhotenství a o porodu. Píše, že některé ženy by se mužem nenechaly vyšetřit, že by raději zemřely. (Doležal, 2001)

1.2.3 Jacob Rueff (1500-1559)

Byl lithiotomista - řezač močových kamenů. V jeho knize O početí a množení člověka zobrazuje porodnické křeslo, nástroje, popisuje extrakci. Na tuto dobu je dílo velmi pokrokové. (Doležal, 2001)

1.2.4 Jan Amos Komenský (1592-1670)

Ve svém díle Informatorium školy mateřské dává rady o životosprávě v těhotenství. (Doležal, 2001)

1.2.5 Scipione Mercurio (1540-1615)

V knize Porodní bába popisuje bimanuální obrat plodu, polohu rodičky a císařský řez. Dílo je doplněno odbornými ilustracemi. (Doležal, 2001)

1.3 Historie babictví a porodnictví v Čechách

První zmínka v českých zemích o porodních babách je z r. 1200. Do konce 16. století vyšlo v Čechách 8 spisů pro báby, které byly ale primitivní. K reformám dochází až za vlády Marie Terezie. Porodnictví se začalo přednášet na Karlově Univerzitě v Praze od jejího založení v r. 1348. Na univerzitě působil od r. 1808 i prof. Antonín Jungmann, který vydal i učebnici pro báby a zasloužil se o pokrok babictví. Od r. 1651 musely porodní báby skládat zkoušky. Medicína byla plná pověr a mýtů. V r. 1784 byla založena porodnice U svaté Anny v Brně, v r. 1803 I. Porodnická klinika v Praze a v r. 1867 II. porodnická klinika. V čele porodnických klinik a babického vzdělání patřili prof. Karel Pawlík a prof. Václav Rubeška. V r. 1928 byl nahrazen starý název porodní bába novým názvem porodní asistentka. V 16. a 17. stol. bylo vydáno mnoho knih a spisů, jenomže byly psány v němčině. První kniha pro báby přeložená do češtiny byla Růžová zahrada těhotných žen a bab pupkořezných od Eucharia Roesslina. Přeložil ji Mikuláš Klaudyán a doplnil ji i svými názory. Kniha byla v Evropě oblíbená, má však mnoho falešných představ a je zcela nevyhovující. Nezbytným pomocníkem a zdrojem informací pro báby byly překlady příruček od evropských autorů. Porodní báby byly dlouhou dobu bez odborného vzdělání, takže zde narážíme na problém gramotnosti. Ve městě byla ovšem situace lepší než na venkově. V polovině 16. stol. začala města uzavírat smlouvy s fyziky - lékaři, kteří měli dohlížet na práci ranhojičů i porodních bab. Již v té době byly vydávány řády pro porodní báby. V té době ještě nebyla rozvinuta prenatální péče. (Doležal, 2001, Vránová, 2007)

1.3.1 Reformy Marie Terezie (1717-1780)

Čtyřicetileté období vlády Marie Terezie přineslo mnoho změn v oblasti vzdělání, zdravotnictví, měnovou reformu, sjednocení měr a vah, přebudování práva, zrušení jezuitského řádu a zavedení povinné školní docházky. V tomto období měly porodní báby tuto přísahu:

„Já N. N. přísahám Bohu všemohoucímu, jeho důstojné a bez prvotního hříchu počaté matce Panně Marii i všem svatým, že se ve svém úřadu babském chci zachovati tím způsobem, a to:

1, Panu děkanu a pánům doktorům v tomto svém úřadu povinnost, poslušnost a čest prokázati.

2, Jejich nadání, ustanovení a nařízení, které by se mého úřadu týkaly a stály nebo ještě státi mohly, poslušně a pilně zachovávat. Nikoliv však:

3, Žádné svobodné osobě ani v době její měsíční čas vynucovati nebo děti předčasně vyháněti, ani k tomu nějaké léky raditi, tím méně užívati dáti.

4, Ani rodícím ženám bolest působiti nebo pro vypuzení dítěte léky podávati, leč by to panem děkanem a doktorem bylo uznáno za dobré, dále:

5, Mdlé děti, které by před příchodem na svět nebo z nedostatku kněze museli zemřít, nejinak z nouze křtíti než přírodní vodou slovy: „Já tě křtím ve jménu Otce i Syna i Ducha svatého.“ Kdyby takové dítě bylo živo a k řádnému křtu přineseno, pak se ve všem tímto od její císařské a královské Milosti nedávno vydaným naučením bedlivě řídit.

6, Kdyby se dozvěděla, že by nějaká žena, která by nebyla od pána doktora řádně zkoušena, uznána a do přísahy vzata, u rodících žen se dala potřebovati, bez průtahu chci to udati panu děkanovi a pánům doktorům, ostatně se také ve všem, jak se sluší poctivé ženě zachovati chci. K tomu mi dopomáhej Bůh, jeho důstojná a bez prvotního hříchu počatá matka Marie panna i všichni svatí. Amen!“ (Vránová, 2007, s. 38 - 39)

1.3.2 Generální zdravotní řád pro Království České

Řád byl založen 24. 7. 1753 a byl považován za začátek reformy zdravotnictví v Čechách. Veškeré zdravotnictví v zemi bylo podřízeno předsedovi komise. V řádu byla také stanovena práva fyziků, ranhojičů, lékárníků a porodních bab. (Vránová, 2007)

1.3.3 Reformy ve vzdělání

Byly provedeny velké změny ve studiu lékařství, protože stát potřeboval schopné a kvalifikované lékaře a zdravotníky. Od r. 1759 zajišťoval pro porodní báby výuku zvláštní učitel. Pro báby byly vydávány učebnice v českém a německém jazyce, v těchto jazycích byla i výuka. Čeština se na univerzitu poprvé dostala v 2. pol. 18. stol. Na lékařské fakultě v Praze byla výuka porodnictví pro lékaře zavedena až v r. 1786.

Generale normativum in re sanitaris byl zdravotnický řád vydán v r. 1770. Byly vytvořeny pravomoci a povinnosti státní zdravotní správy, úkoly všech zdravotních pracovníků i porodních babiček. Zákon platil 100 let. (Vránová, 2007)

1.4 Významné porodní báby

Porodní báby byly většinou ženy nevzdělané a plné předsudků. Často se učily od starších a zkušenějších kolegyně. Knihy pro báby psali lékaři, kteří často ani porod neviděli, protože přítomnost lékaře při porodu byla do 19. stol nedůstojná. Báby pocházely z chudých poměrů, a tak někdy místo peněz dostávaly hmotné dary. Začínaly pracovat od 30 let až do vysokého věku a měly být mlčenlivé, zdravé, zručné, měly by umět psát a nepít alkohol. V nouzi mohly babičky i křtít. V kostele měly vyhraněná místa v první řadě, u soudu ověřovaly panenství i nynější nebo prodělané těhotenství. Radily ženám při neplodnosti i nechtěném těhotenství. Potraty se zabývaly tzv. andělíčkářky. (Vránová, 2007)

1.4.1 Louise Bourgeois Boursier (1563-1636)

Narodila se v Paříži. O babictví se začala zajímat, až sama porodila. Měla velké znalosti a byla známá svou opatrností. Zprvu pracovala mezi chudinou na předměstí, poté v Paříži u dvora a královské rodiny. Sepsala hodně knih pro porodní báby, např. Různá pozorování o neplodnosti, ztrátě plodu, plodnosti, porodech a onemocnění žen a dětí. To byla první učebnice pro babičky napsaná ženou. Jako první popsala obličejovou polohu plodu. Zdůrazňovala povinnosti babiček pečovat o novorozence, naučit ženu jak se o ně starat a jak kojit. Její sláva poklesla r. 1627 při úmrtí princezny na horečku omladnic. Smrt byla porodníkům vždy vyčítána. (Vránová, 2007)

1.4.2 Marqueritte du Tertre (1638-1706)

V 70. letech 17. stol. byla vrchní porodní bába ve špitále Hotel Dieu. Ve svém spise popisuje vlastnosti dobré kojící ženy, obraty plodu vnitřními hmaty a upozorňuje na riziko vcestného lůžka. Zabývá se základními věcmi, které by měla porodní bába znát. Spis byl schválen lékařskou fakultou. (Vránová, 2007)

1.4.3 Justine Dittrichin Siegemundin (1648-1705)

V Německu byla nejslavnější porodní bábou. Věnovala se studiu anatomii a fyziologii ženských pohlavních orgánů. Jelikož pruský řád nedovoloval stát se porodní bábou i když sama nerodila, stala se jí v Lehnici. Pracovala mezi chudinou, učila porodní asistentky a stala se vedoucí konzultantkou. V r. 1701 byla králem jmenována dvorní porodní bábou Pruska. Vydala německy psanou knihu ve formě dialogu, která byla velmi kritizována. Jako

první je zde popsána abnormální rotace, dirrupce vaku blan a obrat za nožku. Až o několik let později bylo dílo populární a přeloženo do několika jazyků. Tato kniha byla pro porodní báby dlouho potřebným průvodcem a rádcem, protože v té době neexistovala žádná porodnická škola. (Vránová, 2007)

1.4.4 Anna Hutchinson (1590-1643)

Byla svědomitá a proslulá porodní bába, matka 15 - ti dětí. Konflikt nastal, když se v zemi plné pověr narodil jedné ženě anencefalus. Anna byla odsouzena a vyhoštěna z Bostonu na Rhode Island, tam se dostala do konfliktu s guvernérem. Zemřela při přepadení indiány. Podle ní je pojmenována řeka Hutchinson River a v Massachusetts je postavena její socha. (Vránová, 2007)

1.4.5 Elizabeth Nihell (18. stol.)

Nejznámější porodní bába Anglie, prodělala školení v Hotel Dieu v Paříži. Proslavila se ostrými útoky proti Williamu Smellieovi, zakladateli vědeckého porodnictví. Za nebezpečí pro porodní báby považovala porodnické kleště, protože jen málo žen mělo sílu je použít efektivně. Kleště patřily podle ní do rukou lékařů - mužů. Ve své knize vzpomíná na Hotel Dieu. (Doležal, 2001)

1.5 Sociální postavení porodních bab

Dosud byla vydána pouze nařízení, která se týkala služebních předpisů a vzdělávání porodních babiček. Až r. 1878 byl vydán říšský zákon, ve kterém stálo starat se o porodní báby, o jejich počet a současně o sociální postavení. Služební předpisy pro porodní báby vydané r. 1879 by měla vlastnit každá babička a řídit se podle nich. V předpisech se například píše, jakou by měla mít babička výbavu a nástroje, jak řídit a desinfikovat, jak se má chovat, jak ošetřovat dítě a šestinedělku, kdy má volat lékaře a jak si vést porodní deník. (Vránová, 2007)

1.5.1 2. polovina 19. stol.

Sociální postavení se nelepšilo, ba naopak. To přimělo některé lékaře k zamyšlení, např. Dr. Pachnera, který viděl, že do škol přicházejí ženy z chudobných poměrů bez vzdělání. Dle statistik bylo o 1/3 více bab, než bylo potřeba. Města jim byla přeplněna, ale na

vesnicích chyběly, protože ve městě měly téměř o 100% větší plat. Další známkou špatného postavení bylo nezajištění ve stáří a nemoci. Babičky musely pracovat až do vysokého věku. Báby zakládaly aspoň podpůrné spolky, které zajišťovaly finanční podporu v nemoci a při úmrtí. (Vránová, 2007)

1.5.2 Snahy o zlepšení sociálního postavení

Bídne postavení bab vedlo k zakládání dalších spolků a organizací. Velký obrat nastává r. 1911 v Drážďanech na mezinárodním sjezdu porodních babiček. Po návratu báby toužily mít vlastní organizaci. (Vránová, 2007)

1.5.2.1 Zemská jednota porodních babiček

Vznikla v Praze r. 1911. Jednota začala vydávat i časopis Věstník věnovaný zájmům porodních babiček, vydávaný od r. 1912. Do časopisu přispívali i lékaři a byl jediným zdrojem informací pro báby. Za zlepšení bojovaly i další spolky, které se pak všechny spojily v jeden, s názvem Ústřední jednota porodních asistentek a vydávaly časopis Věstník. (Vránová, 2007)

1.5.3 Sdružení porodních babiček v Rakousku

Vzniklo v Brně v r. 1903 a vydávalo Časopis porodních babiček, list pro Čechy, Moravu a Slezsko. Přispívala sem řada odborníků z řad lékařů. Porodní báby si zde sdělovaly své zkušenosti, názory a připomínky. (Vránová, 2007)

1.5.4 Říšská organizace rakouských babiček

Vznikala ve Vídni. (Vránová, 2007)

1.6 Pověry o porodních asistentkách

„Potká-li se porodní asistentka, má se držet knoflík, přinese to štěstí.

Potká-li se porodní asistentka, přinese to neštěstí.

Nají-li se porodní asistentka dobře při porodu, bude mít dítě blahobyt.

Porodní asistentka se má při koupeli dobře podívat, má-li dítě nějaké vady. Všechny se snaží napravit v první koupeli, poněvadž druhá koupel by na to už neměla vlivu.“

(Vránová, 2007, s. 110-111)

2 VZDĚLÁVÁNÍ PORODNÍCH ASISTENTEK

2.1 Mezinárodní definice porodní asistentky

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

- 1, pracuje v partnerství se ženami, aby jim poskytla potřebnou podporu, péči a radu během těhotenství, porodu a v době porodní
- 2, vede porod na svou vlastní zodpovědnost
- 3, poskytuje péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku.

Tato péče zahrnuje:

- 1, preventivní opatření
- 2, podporu normálního porodu
- 3, zjišťování komplikací u matky nebo dítěte
- 4, zprostředkování přístupu k lékařské péči nebo k jiné vhodné pomoci
- 5, provedení nezbytných opatření při mimořádné naléhavé situaci.

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

Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoliv prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotních zařízeních, nemocnic, klinik nebo zdravotních středisek.

Tato definice byla přijata na zasedání Mezinárodního výboru porodních asistentek 19. července 2005 a nahrazuje Definice porodní asistentky přijatou v r. 1972 a doplněnou v r. 1990.“ (www.ckpa.cz)

2.2 Porodnické školy

2.2.1 Paříž

2.2.1.1 *Académie Royale de Chirurgie*

Založena 18. prosince 1731 v Paříži na lékařské fakultě. Vyučovali zde původní chirurgové. Profesor anatomie Jean Astruc (1684-1766), neodvedl žádný porod, ale přečetl hodně spisů. Jeho známé knihy byly přeloženy do angličtiny. V Paříži se školily i Angličanky.

Z Paříže se šířily informace do celé Evropy. Porodnické ústavy tak vznikaly ve Skotsku, Dublinu a Londýně. V průběhu 18. stol. probíhaly akademické instruktážní kursy v Leydenu, v Edinburghu a ve Vídni pro porodní báby a mediky zároveň. Pro nacvičování základních vyšetřovacích a porodnických manévrů používaly model známý jako porodnický fantom. (Doležal, 2001)

2.2.2 Lékařské centrum v Holandsku

Učil zde slavný Herman Boerhaave (1688-1738) všechny medicínské obory kromě anatomie. Výuku organizoval přímo u lůžka pacienta. Spojení mezi univerzitami v Edinburghu a Leydenu bylo tak těsné, že z nich udělalo centrum mezinárodní medicíny. Škola měla vliv na Anglii i Ameriku. (Doležal, 2001)

2.2.3 Německé školy

2.2.3.1 *Mutterschule aller andern Institute von der Art in Teutschland*

Založena ve Štrasburku v r. 1728, kde mistrem porodních babiček stál Fried. Ten musel přednášet, vydat učebnici porodnictví a kontrolovat porodní báby. Ty byly zkoušeny komisí, další zkouška probíhala i u těch, které školily mladší porodní báby. Vyučovalo se na fantomech i přímo u porodu. Ročně byla vyškolená jedna porodní bába. (Doležal, 2001)

2.2.3.2 *Nemocnice Charité*

Byla otevřena v Berlíně r. 1727 se sálem určeným pro porodnictví. Výuku vedl profesor anatomie Friedrich Meckel (1714-1774), prakticky byly babičky školeny chirurgy a ústavní porodní bábou. (Doležal, 2001)

2.2.3.3 *Porodnická škola v Gottingen*

V čele stál Johann George Roederer, který se porodnictví učil v Londýně a Paříži. V r. 1751 byl povolán jako mimořádný profesor a tím bylo otevřeno první německé učiliště porodnictví. V jeho díle *Řeč o přednostech porodnického umění* kritizuje doposud zavedené středověké porodnické způsoby. Porodnické školy vznikaly i v dalších německých městech. Počty porodů byly ze začátku nízké (20-50 za rok), později se začaly zvyšovat (425 porodů za rok). (Doležal, 2001)

2.3 **Vzdělávání ve 20. století**

Po získání státní samostatnosti podstoupila výuka porodních babiček reorganizaci.

1920 – kurzy pro porodní asistentky byly zrušeny, konaly se jen kurzy pro již praktikující porodní báby

1925 – se konal v Praze Mezinárodní sraz porodních asistentek, zde byl zamítnut požadavek o tříleté studium místo stávajících deseti měsíců

1928 – vyšel zákon O pomocné praxi porodnické, jakož i o vzdělání a výcviku porodních asistentek, v platnost vešel nový název porodní asistentka

1930 – byly zřízeny státní ústavy pro vzdělávání porodních asistentek v Pardubicích a v Liberci

1947 – studium prodlouženo z deseti měsíců na dva roky

1951-1952 – prudký růst zdravotnických služeb, tříleté studium

1955/56 – čtyřleté studium s maturitou – pouze tento školní rok

1958/59 – dvouleté denní a dálkové pomaturitní studium pro porodní asistentky

1960/61 – čtyřleté studiu pro absolventy ZDŠ

1965 – změněn název z porodní asistentky na ženskou sestru

1974/75 – bylo ukončeno čtyřleté vzdělání

1993 – změna názvu ženská sestra na porodní asistentku (trvá dodnes)

1995/96 – vzniká obor Diplomovaná porodní asistentka na vyšších zdravotnických školách v délce trvání tři roky, nahradil dřívější dvouleté pomaturitní studium

2001/02 - byla zahájena tříletá výuka porodních asistentek na vysokých školách jako bakalářský stupeň vzdělávání a to ve formě prezenční nebo dálkové. Studium je ukončeno Státní závěrečnou zkouškou. (Vránová, 2007)

2.4 Vzdělávání ve 21. století

Se vstupem České republiky do Evropské unie došlo k harmonizaci vzdělávání tzv. regulovaných profesí ve zdravotnictví, mezi které patří i porodní asistentka. Evropská unie tak doporučila upravit vzdělávání dle Směrnic 80/155 EHS (viz. Příloha: Směrnice 80/155 EHS), které popisují kompetence budoucích absolventů a požadavky na vzdělávací programy. (Vránová, 2007)

2.4.1 Mnichovská deklarace

Byla podepsána 48 ministry z Evropského regionu WHO v r. 2000. Podpisem se vlády zavazují o zlepšování vzdělávání a umožnění přístupu vysokoškolskému vzdělání v ošetrovatelství a porodní asistenci. Česká republika deklaraci také podepsala. (Vránová, 2007)

2.4.2 Směrnice Evropské komise

Dle doporučení komise by délka studia neměla být kratší než tři roky. Minimální počet vyučovacích hodin je 4600 z čehož polovinu by měl student vykonávat odbornou praxí. Studovat obor můžou absolventi všech typů středních škol. Oprávnění k zahájení výuky studijního programu Ošetrovatelství obor Porodní asistentka získává vysoká škola na základě akreditačního řízení, při kterém předkládá studijní program, soupis materiálního a technického zabezpečení výuky programu a personální zajištění výuky. Na základě posouzení předložené dokumentace akreditační komisí získává vysoká škola oprávnění zahájit výuku studijního programu, tedy akreditaci. V současnosti lze v ČR studovat obor

Porodní asistentka na VŠ v Brně, Českých Budějovicích, Hradci Králové, Olomouci, Ostravě, Pardubicích, Plzni, Praze, Ústí nad Labem a Zlíně.

Při praktickém vyučování musí studenti zvládnout:

A, Poradenství poskytované nastávajícím matkám, alespoň 100 prenatalních vyšetření

B, Sledování a péče alespoň o 40 těhotných

C, Samotné vedení alespoň 40 porodů

D, Asistence u 1-2 porodů koncem pánevním

E, Zkušenosti s episiotomií a uvedení do problematiky chirurgického šití

F, Péče a sledování o ženu s rizikovým těhotenstvím alespoň 40

G, Postnatální vyšetření a vyšetření fyziologických novorozenců alespoň 100

H, Péče a sledování o novorozence a matky, včetně novorozenců narozených před nebo po termínu nebo s nízkou porodní hmotností a zdravotně postižených novorozenců

CH, Péče o ženy s patologickým stavem v gynekologické a porodnické oblasti a o nemocné novorozence

I, Základní znalosti z péče o pacientky s patologickými případy v interně a chirurgii.
(Vránová, 2007)

3 ZÁKONY, PARAGRAFY A VYHLÁŠKY V ČR VZTAHUJÍCÍ SE K PORODNÍ ASISTENCI

3.1 Zákon č. 96/2004 Sb.

Zákon ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). Tento zákon byl novelizován 1. 7. 2008. (viz. Příloha: Zákon č. 96/2004 Sb.). (Zákon č. 96/2004 Sb.)

3.2 Vyhláška č. 424/2004

Vyhláška MZČR ze dne 30. června 2004, kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. (viz. Příloha: Vyhláška č. 424/2004). (Vyhláška č. 424/2004 SB.)

3.3 Vyhláška č. 4/2010

Vyhláška MZČR ze dne 1. 2. 2010, kterou se mění vyhláška č. 423/2004 Sb., kterou se stanoví kreditní systém pro vydání a osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu zdravotnických pracovníků, ve znění vyhlášce č. 321/2008 Sb. (Vyhláška č. 4/2010 Sb.)

V souvislosti s těmito zákony probíhá aktuální diskuze mezi pražským Porodním domem U čápa a MZČR. Porodní dům, který chce těhotným ženám nabídnout alternativu k nemocničním porodnicím, žádá již od r. 2005 o registraci. Od té doby vede spory s úřady. Ženy zatím U čápa rodit nemohou, konají se zde kurzy předporodní přípravy a vzdělávání porodních asistentek. Dům má co nejvíce připomínat domov, ženám jsou zde k dispozici porodní asistentky, lékaři zde nejsou. Porodní dům by měl být jinou možností pro zdravé rodící ženy. Ministerstvo se bude ale muset registrací zabývat dále. Soud vyjádřil nespokojenost s tím, že správní orgán se nedržel platné legislativy. Ministerstvo chce proti rozsudku podat stížnost k Nevyššímu správnímu soudu. (www.zpravy.idnes.cz)

3.4 Pracoviště a pracovní náplň porodní asistentky

3.4.1 Gynekologicko-porodnická zařízení

- předporodní poradna
- oddělení rizikového těhotenství
- porodní sál + operační sál
- oddělení šestinedělí
- gynekologická oddělení
- gynekologická ambulance (všeobecná i speciální)
- poradna pro léčbu neplodnosti
- pečuje o ženy v předporodní poradně - poskytuje rady ohledně výživy a správného životního stylu
- podává informace o zvyklostech v dané porodnici
- vede přípravu před porodem organizovanou porodnicí
- pečuje o ženy na oddělení rizikového těhotenství
- pečuje o ženy během spontánního a operačního porodu – poskytuje rady ohledně přirozených prostředků tlumení bolesti, úlevových pozic během první doby porodní, sledu stav dítěte i matky, vede fyziologické porody, v případě potřeby dle pokynů lékaře aplikuje nezbytné léky a asistuje při porodu nebo instrumentuje při porodu císařským řezem, ošetřuje novorozence a poradí
- na oddělení šestinedělí poskytuj péči a radu ženám po spontánním a operačním porodu, poskytuje péči o porodní poranění, speciální pooperační péči, rekonvalescenci po porodu, péči o prsy a podporu kojení
- poskytuje rady a ošetrovatelskou péči o dívky a ženy ve všech obdobích jejich života ve zdraví i v nemoci samostatně nebo ve spolupráci s lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví

3.4.2 Ambulantní zdravotnická zařízení

- soukromý sektor lékařů
- soukromá centra pro léčbu neplodnosti

3.4.3 Soukromý sektor porodních asistentek

- poskytuje poradenství v oblasti výživy, hygieny, přípravy k rodičovství, nejen pro ženu, ale i pro celou rodinu i společnost
- pečuje o ženy během fyziologického těhotenství
- vede předporodní cvičení
- vede kurzy předporodní přípravy a zdravého životního stylu během těhotenství, porodu a šestinedělí a péče o novorozence
- poskytuje konzultace týkající se těhotenství, porodu a šestinedělí a péče o novorozence
- doprovází ženy během fyziologického porodu v jejich vlastním sociálním prostředí
- pečuje o ženy během fyziologického porodu ve všech dobách porodních a v období po porodu
- pečuje o ženy a novorozence v jejich vlastním sociálním prostředí formou návštěvní služby

Zdravotní péče ve státním sektoru je obvykle hrazena z veřejného zdravotního pojištění, platba za péči v soukromém sektoru závisí na přístupu zdravotních pojišťoven. (www.pdcap.cz)

4 PORODNÍ ASISTENTKA VE SPOJENÉM KRÁLOVSTVÍ VELKÉ BRITÁNIE

Tuto zemi jsem si do své práce zvolila jednak proto, že je to anglicky mluvící země a Angličtina je světový jazyk a taky, že se anglicky učím už od základní školy. Plus pro mne bylo i to, že jsem zde měla možnost provést dotazníkové šetření. Párkrát jsem Velkou Británii i navštívila a velmi se mi tam líbilo.

Porodní asistentky jsou vždy zodpovědné za ženu, o kterou pečují. Musí rozpoznat komplikace a vědět, kdy se obrátit na lékařský personál, který by sloužil ženě jako obhájce a zajistil matce možnost volby a kontrolu nad jejím porodem. Mnoho asistentek preferuje více přístup k péči a zajištění uspokojivého výsledku pro matku a dítě před lékařským vedením porodu. Jsou odpovědné za předporodní, porodní a poporodní péči o ženu až do 28 dnů po porodu, podle potřeby i déle. Porody se uskutečňují většinou v nemocničním prostředí, přestože domácí porod je naprosto bezpečná volba. Všechny porodní asistentky musí být registrované. Také musí mít vedoucí porodních asistentek, která kontroluje, jak pracují ostatní. Většina asistentek pracuje v rámci Národní zdravotní služby, poskytující jak nemocniční, tak i komunitní péči. Ve Velké Británii pracuje mnoho porodních asistentek v komunitě. Úloha zahrnuje počáteční schůzky s těhotnými ženami, účast na domácích porodech a poporodní péče v domácnosti.

Školení porodních asistentek je považováno za jedno z nejnáročnějších ze zdravotnických oborů. Většina asistentek podstoupí tří nebo čtyřletý odborný vzdělávací program. Výcvik se skládá ze studia na univerzitě ve spojení s nemocničním a komunitním vzděláváním. Studium je ukončeno diplomem vysokoškolského vzdělání v oboru porodní asistentka a poté může asistentka žádat o vstup do registru. Všeobecná sestra se může stát porodní asistentkou absolvováním 18 měsíčního post-registračního kurzu nebo celého tříletého kurzu. Studenti porodní asistence neplatí školné, dostávají finanční podporu na životní náklady při školení nebo můžou získat stipendium. Vše je hrazeno National Health Service - Národní Zdravotní Službou. (www.wikipedia.org)

4.1 Kompetence porodní asistentky

Kompetence 1: Porodní asistentky mají potřebné znalosti a dovednosti z oblasti společenských věd, veřejného zdraví a etiky.

Znalosti a dovednosti z:

- místní kultury, tradičních a moderních rutinních praktik
- tísňových linek
- přímé a nepřímé příčiny mateřské a novorozenecké úmrtnosti a nemocnosti
- strategie pro obhajobu ženy, chápání lidských práv a jejich vlivu na zdraví
- přínosů a rizik porodu
- indikací a postupů kardiopulmonální resuscitace u dospělých, novorozenců i kojenců
- schopnosti shromažďovat, používat a udržovat zařízení a pomůcky
- epidemiologie a hygieny
- potřebných zdrojů pro porodnickou péči
- strategie prevence, podpory zdraví a nemoci, očkovacích programů
- používání univerzálního bezpečnostního opatření
- práce se ženami a podpory v informacích o zdraví, vhodné konzultaci a doporučení
- spolupráci s dalšími zdravotnickými pracovníky

Kompetence 2: Porodní asistentky poskytují kvalitní výchovu a služby v zájmu podpory zdravého rodinného života, plánovaného těhotenství a rodičovství.

Znalosti a dovednosti z:

- růstu a vývoje souvisejícího se sexualitou, sexuálních praktik a plánování rodičovství
- anatomie a fyziologie mužských a ženských pohlavních orgánů
- získávání anamnézy, fyzikálního vyšetření, laboratorního vyšetření
- reprodukčního zdraví, pohlavně přenosných chorob

- metod antikoncepce, neplánovaného nebo nechtěného těhotenství
- známek a příznaků infekce močových cest, běžného akutního a chronického onemocnění
- mezilidských vztahů, lidské sexuality, domácího násilí a zneužívání

Kompetence 3: Porodní asistentky poskytují kvalitní prenatalní péči s cílem maximalizovat ochranu zdraví při těhotenství.

Znalosti a dovednosti z:

- anatomie a fyziologie, menstruačního cyklus a početí, známek a příznaků těhotenství, metod potvrzující těhotenství, diagnostikování mimoděložního těhotenství a vícečetného těhotenství, výpočtu délky těhotenství
- anamnézy, fyzikálního vyšetření, prenatalních návštěv, normy výsledků laboratorního vyšetření, hodnocení fyzikálních funkcí
- fyziologického průběhu těhotenství, psychických změn, vlivu těhotenství na rodinu
- monitorace tepové frekvence plodu
- měření pánevních rozměrů a velikosti dělohy
- nefarmakologických – rostlinných přípravků pro zmírnění nepohodlí během těhotenství
- nutričních požadavků těhotné ženy a plodu, základního růstu a vývoje plodu
- potřeb během fyziologického těhotenství – hygiena, sexualita, výživa, práce
- poradenství v přípravě na narození a rodičovství, podpory kojení
- technik relaxace pro úlevu od bolesti
- účinků léků na předpis na těhotenství a plod, vlivu kouření, alkoholu a drog
- života ohrožujících známek a příznaků – preeklampsie, vaginální krvácení, předčasný porod, anemie, astma, diabetes, ...
- odchylek od fyziologického průběhu těhotenství např. nedostatečná výživa matky, nedostatečný růst plodu, zvýšený krevní tlak, proteinurie, přítomnost otoků, vizuální změny, bolesti v epigastriu, vaginální krvácení, nitroděložní úmrtí plodu, předčasný odtok plodové vody

Kompetence 4: Porodní asistentky poskytují kvalitní péči během porodu.

Základní znalosti a dovednosti z:

- fyziologie práce, fyzikálního vyšetření, anatomie lebky plodu
- psychologických a kulturních aspektů porodu
- používání kardiokografu a posoudit, zda je plod v pořádku
- zajištění hydratace, výživy a pohodlí během porodu
- fyziologického vedení 1., 2. a 3. doby porodní
- provádění episiotomie v případě potřeby
- emoční a psychologické podpory ženy a rodinných příslušníků
- zajištění péče o vyprazdňování
- péče o fyziologického novorozence, podpory bondingu, podpory kojení co nejdříve po porodu, zajištění bezpečného prostředí pro matku a dítě
- indikací pro mimořádná opatření: např. zadržení lůžka, poruchy děložní kontrakce, děložní krvácení, novorozenecká asfyxie, ...
- indikací pro operativní porod: např. fetální tíseň, cefalo – pánevní nepoměr, ...
- děložní masáže při porodu placenty, kontroly placenty a obalů, odhadu ztráty krve, kontroly porodního poranění případně zašití rány
- prvního ošetření novorozence
- příslušných manévrů při porodu obličejovou částí a koncem pánevním
- aplikace lokální anestezie
- použití odsávání nebo kleští
- identifikace prolapsu pupečníku, provádění manuálního vybavení placenty
- předepisování farmakologických metod pro úlevu od bolesti v případě potřeby, podání oxytocinu
- zapisování průběhu porodu do dokumentace
- transportu ženy na poporodní oddělení

Kompetence 5: Porodní asistentky poskytují kvalitní poporodní péči.

Základní znalosti a dovednosti z:

- fyziologického a patologického procesu involuce dělohy a hojení porodního poranění
- procesu laktace, poloh při kojení
- výživy matky, odpočinku a aktivity matky a dítěte
- známek a příznaků život ohrožujících stavů např.: přetrvávající vaginální krvácení, retence moči, inkontinence stolice, poporodní preeklampsie
- péče a poradenství během a po potratu
- známek, příznaků a komplikací potratu
- vzdělávání matky v péči o sebe a dítě po porodu
- identifikace infekcí, hematomů, ...
- porady ženě se sexualitou a plánováním rodiny po porodu

Kompetence 6: Porodní asistentky poskytují kvalitní péči o zdravé dítě od narození do dvou měsíců věku.

Základní znalosti a dovednosti z:

- základních potřeb, vzhledu a chování novorozence
- hodnocení Apgar score, růstu a vývoje novorozence
- rozpoznávání změn, např.: hemangiomy, hypoglykémie, hypotermie, dehydratace, infekce, žloutenka, hematoma, příčiny náhlého úmrtí kojenců
- imunizace do 2 měsíců věku
- vzdělávání rodičů o normálním růstu, vývoji a péči o dítě
- podpory rodičů u vícečetného těhotenství
- screeningu fyzikálního vyšetření novorozence
- zahájení resuscitace novorozence, transferu novorozence do nemocničního zařízení,
- podpory rodičů při úmrtí novorozence, u vrozených vývojových vad, u potratu.
(www.internationalmidwives.org)

4.2 Pojmenování porodní asistentky v Evropě

Česká Republika - porodní bába (starý název, povolání vykonávaly ženy zkušené a zralé),
porodní asistentka – nové označení (asistere = účastniti se)

Anglie – midwife (= spolužena)

Hippokratovo označení – omphalotomon (báby pupkořezné, omphalos = pupek, tome = řezání)

Sokratova matka byla porodní asistentka – maias mala gennaias (= matička horlivá velkodušná)

Řím – obstetrix (obstetricia = porodnictví od obstare = státi v cestě – zabraňovati potížím)

Latinsky – cummater, matrone expertis-simae (= přísežné porodní báby)

Babylon – znalkyně vnitřku

Polsko – położna

Německo – Amm, Ammfrau, Hebammeu, Webe-mutter (= matka k strádání),

Nachtfrau (nacht = noc), Nabelmutter (nabel = pupek),

Hefamen = hebunde ammen (= báby zvedající, přijímající dítě),

Kindelsbas (bas = teta, sestra otce),

Bademutter (= matka zařizující koupání novorozence)

Francie – sage - femme (moudrožena), matrone, commere, bonne mère, accoucheuse
(accoucher = slehati)

Bretaň – mamdigues (matka domu)

Holandsko – vroedmoeder, vroedwrouwe, vroedwyf (= moudrá žena)

Španělsko – partera (partus = porod, pario = plodit, rodit)

Portugalsko – comadre (spolu s matkou), madrona

Itálie – comare, commare, levatrici (zvedající)

Rusko – akušerka (Doležal, 2001)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODOLOGIE VÝZKUMU

5.1 Metody výzkumu

Pro získání informací byla použita technika sběru dat pomocí anonymních dotazníků pro porodní asistentky vlastní konstrukce. Dotazník se skládá ze 17 uzavřených otázek, kde je možno vybrat jen jednu odpověď. Otázky jsou zpracovány a vyhodnoceny pomocí tabulek a grafů v následující části práce.

5.2 Charakteristika průzkumného vzorku

Výzkumné šetření probíhalo v období leden – duben 2010. Na jeho realizaci se podílelo celkem 100 porodních asistentek – 50 z KNTB ve Zlíně a 50 z Velké Británie (VB). Návratnost dotazníků byla 100%.

5.3 Cíl výzkumu

Snahou dotazníkového šetření je zjistit zda porodní asistentky znají a využívají své kompetence, jestli se dále vzdělávají ve svém oboru, znají – li kompetence porodní asistentky v jiné zemi a případně by tam chtěly pracovat. Analýza stanovených cílů a hypotéz je uvedena v kapitole 6.

5.4 Stanovení cílů a hypotéz

Cíl 1, Zjistit, zda PA znají své kompetence.

H 1: Domnívám se, že 80% PA znají své kompetence.

H 2: Předpokládám, že víc než 65% PA využívá svých kompetencí.

Cíl 2, Zjistit, zda PA znají rozdíl kompetencí PA v ČR a ve VB.

H 3: Domnívám se, že méně než 20% PA zná kompetence PA v jiné zemi.

H 4: Předpokládám, že 70% PA se domnívá, že nemají stejné kompetence jako v jiné zemi.

Cíl 3, Zjistit, zda by PA z ČR/VB chtěly zkusit pracovat ve VB/ČR.

H 5: Předpokládám, že 30% PA by chtělo zkusit pracovat ve VB/ČR.

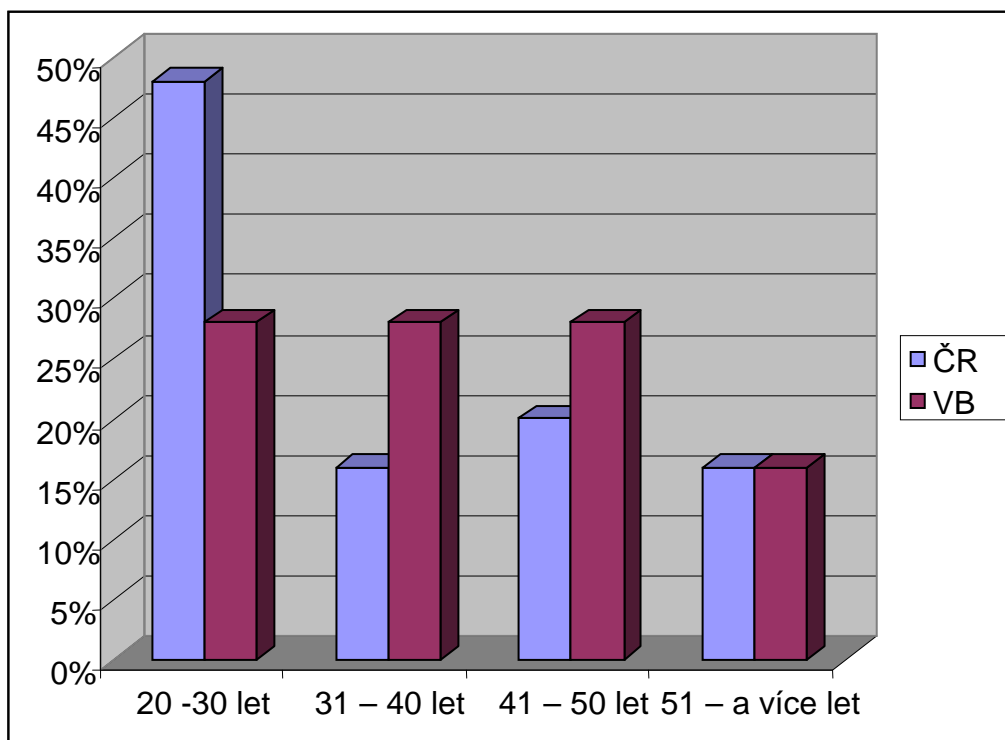
6 ZPRACOVÁNÍ A VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Otázka č. 1: Kolik je Vám let?

Tabulka č. 1

Odpověď	ČR	%	VB	%
20 -30	24	48%	14	28%
31 – 40	8	16%	14	28%
41 – 50	10	20%	14	28%
51 – a více	8	16%	8	16%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 1



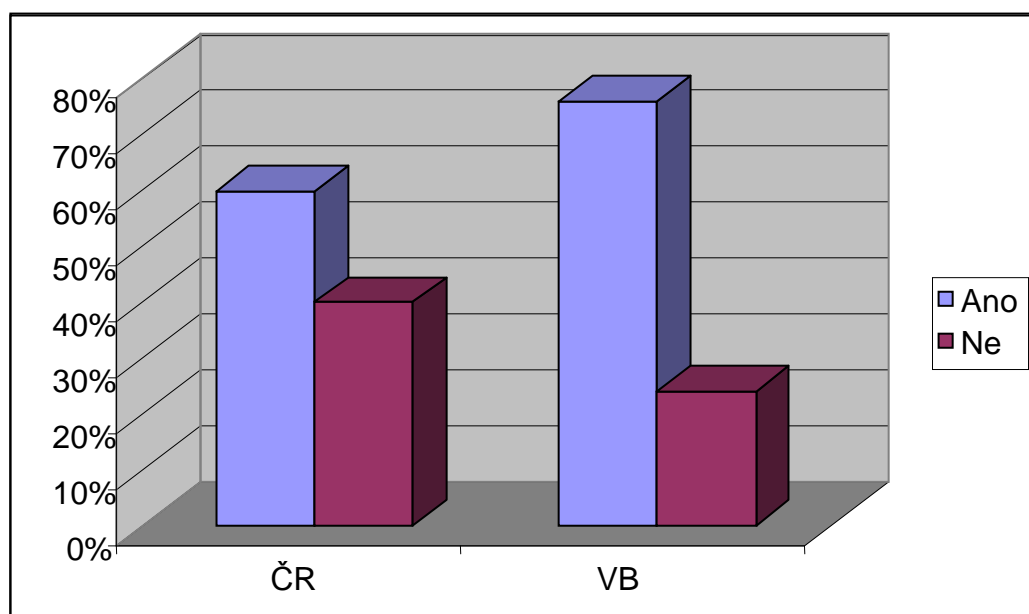
Komentář: Jak dokládá tabulka, nejvíce porodních asistentek je v ČR ve věku 20 – 30 let (48%), dále ve věku 41 – 50 let (20%) a ve věku 31 – 40 let a 50 let a více je stejný počet dotazovaných (vždy 16%). Ve VB je počet vyrovnaný, ve věku 20 – 30 let, 31 – 40 let a 41 – 50 let je dotazovaných vždy 28%. Do skupiny 51 let a více se zařadilo 16% asistentek.

Otázka č. 2: Máte už své děti?

Tabulka č. 2

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	30	60%	38	76%
Ne	20	40%	12	24%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 2



Komentář:

ČR: Průzkumem bylo zjištěno, že 60% porodních asistentek už má své děti a 40% dětí zatím nemá.

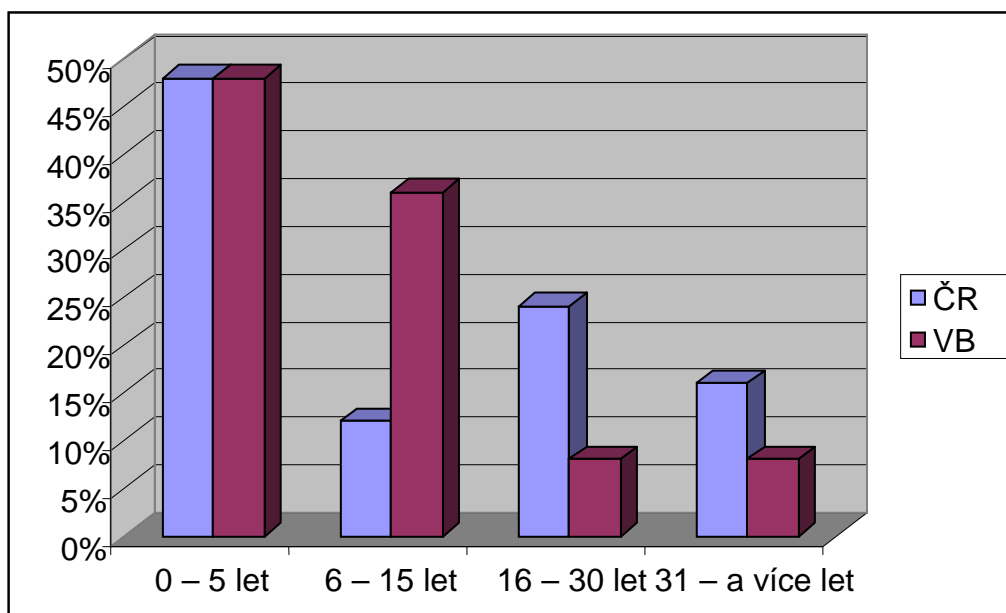
VB: Jak dokládá graf, tak 76% porodních asistentek má své děti a pouze 24% asistentek dětí nemá.

Otázka č. 3: Jak dlouho pracujete v oboru?

Tabulka č. 3

Odpověď	ČR	%	VB	%
0 – 5 let	24	48%	24	48%
6 – 15 let	6	12%	18	36%
16 – 30 let	12	24%	4	8%
31 – a více let	8	16%	4	8%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 3



Komentář:

ČR: Dle grafu 48% pracuje v oboru méně než 5 let, 12% asistentek pracuje 6 – 15 let, 24% vykonává svou praxi 16 – 30 let a na odpověď 31 let a více odpovědělo 16% dotazovaných.

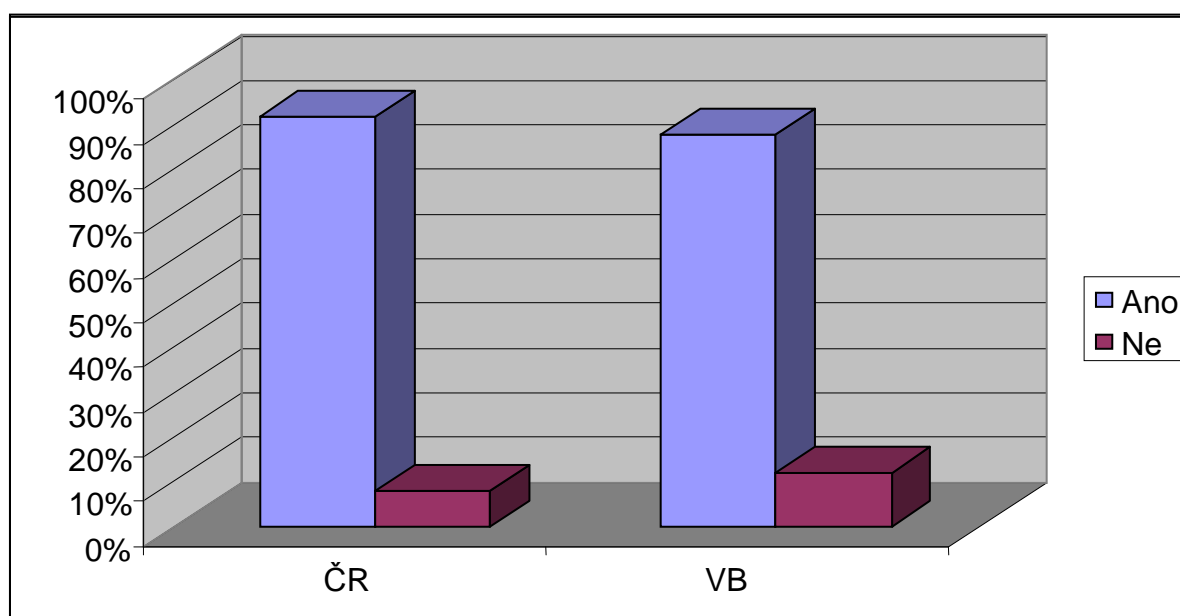
VB: Méně než 5 let pracuje v oboru také 48% dotazovaných, 36% respondentek pracuje 6 – 15 let, 16 – 30 let a 31 až více let pracují asistentky vždy po 8%.

Otázka č. 4: Znáte dobře své kompetence?

Tabulka č. 4

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	46	92%	44	88%
Ne	4	8%	6	12%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 4



Komentář:

ČR: Téměř všechny porodní asistentky (92%) znají své kompetence, ale v 8% své kompetence neznají.

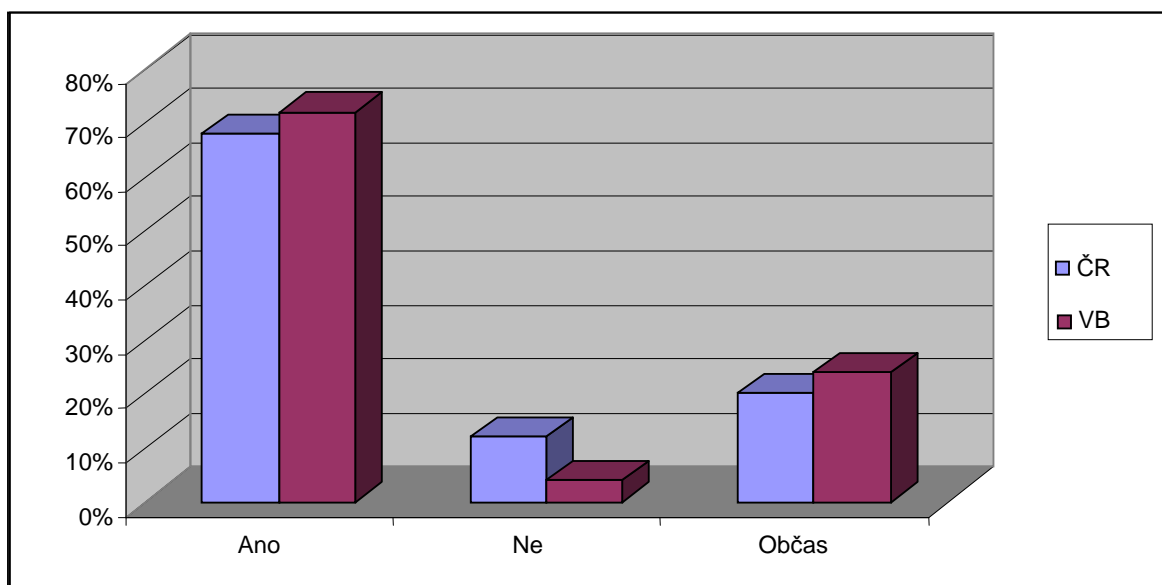
VB: 88% porodních asistentek znají své kompetence a 12% dotazovaných své kompetence nezná.

Otázka č. 5: Využíváte plně svých kompetencí?

Tabulka č. 5

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	34	68%	36	72%
Ne	6	12%	2	4%
Občas	10	20%	12	24%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 5



Komentář:

ČR: Průzkumem bylo zjištěno, že 68% porodních asistentek využívá plně svých kompetencí, 12% svých kompetencí nevyužívá a občas svých kompetencí využije 20% respondentek.

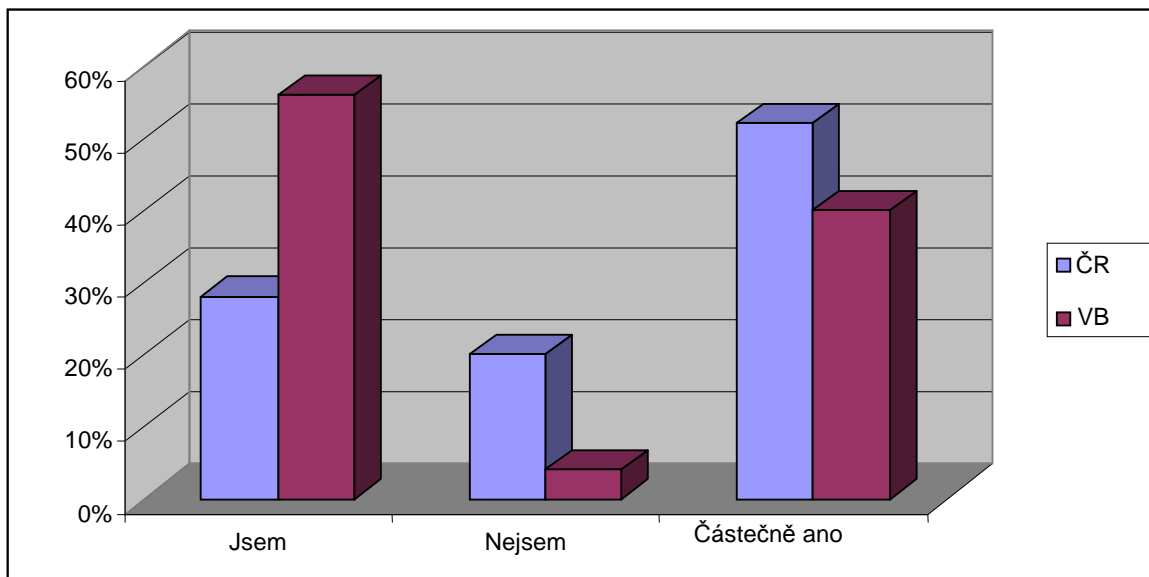
VB: 72% asistentek využívá plně svých kompetencí, pouze 4% své kompetence plně nevyužívá a 24% dotazovaných využívá občas své kompetence.

Otázka č. 6: Jste přesvědčená, že Vás škola připravila pro všechny oblasti práce PA?

Tabulka č. 6

Odpověď	ČR	%	VB	%
Jsem	14	28%	28	56%
Nejsem	10	20%	2	4%
Částečně ano	26	52%	20	40%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 6



Komentář:

ČR: Dle tabulky je 28% respondentek přesvědčeno, že je škola připravila pro všechny oblasti práce PA, 52% škola připravila částečně a 20% asistentek je přesvědčeno, že je škola nepřipravila na všechny oblasti práce.

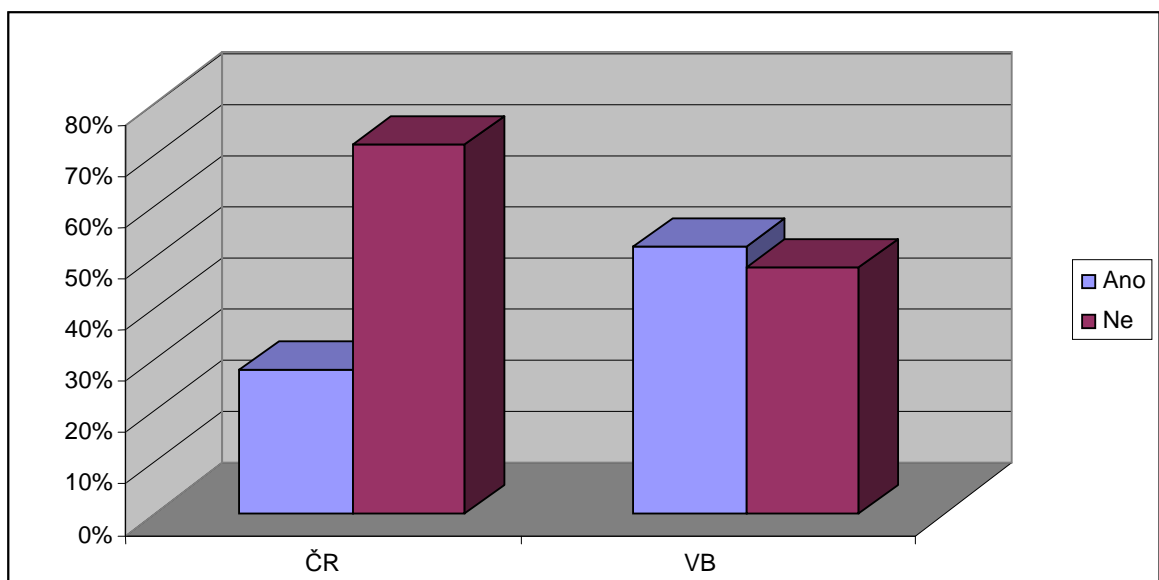
VB: Většinu asistentek (56%) připravila škola pro všechny oblasti práce PA, částečně připravila 40% a pouze 4% dotazovaných je přesvědčeno, že je škola nepřipravila na všechny oblasti práce.

Otázka č. 7: Myslíte si, že by PA měla mít nezbytně VŠ vzdělání?

Tabulka č. 7

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	14	28%	26	52%
Ne	36	72%	24	48%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 7



Komentář:

ČR: Překvapivě 72% porodních asistentek si myslí, že nemusí mít vysokoškolské vzdělání a jen 28% si myslí, že by měly mít vysokoškolské vzdělání.

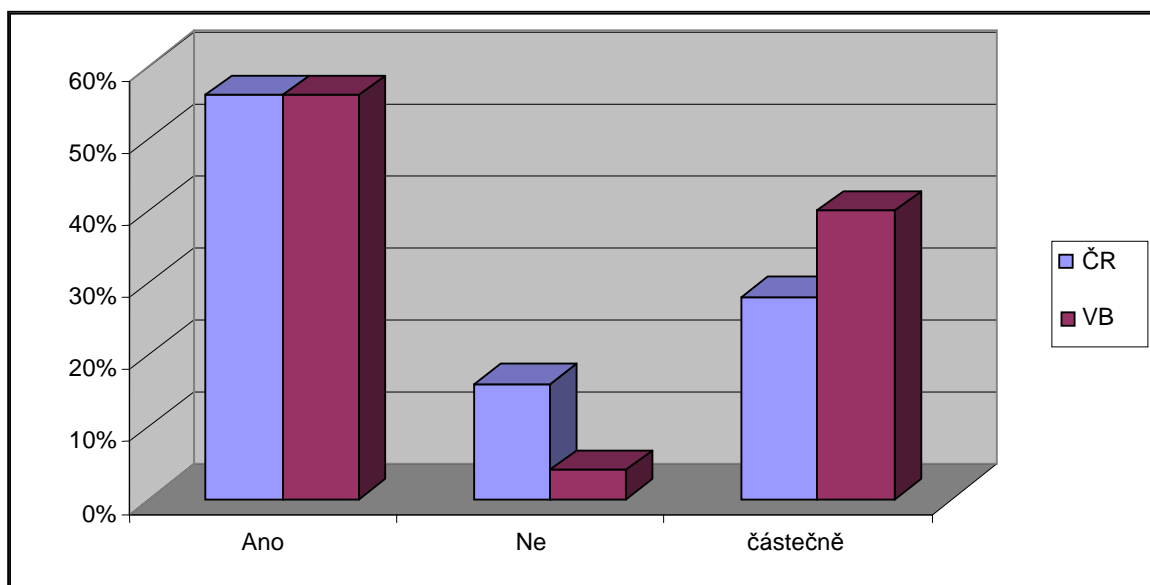
VB: Málo přes polovinu (52%) asistentek si myslí, že je potřeba vysokoškolské vzdělání a 48% si myslí, že není potřeba.

Otázka č. 8: Jste spokojena se současnými možnostmi uplatnění a pracovního zařazení PA?

Tabulka č. 8

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	28	56%	28	56%
Ne	8	16%	2	4%
Částečně	14	28%	20	40%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 8



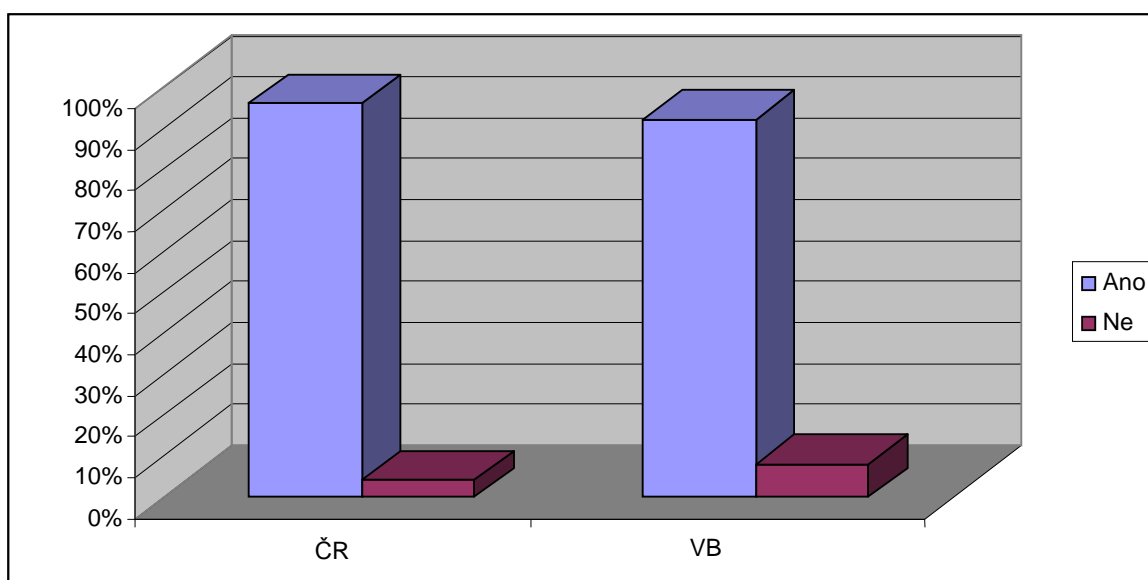
Komentář: V ČR i ve VB je stejný počet PA (vždy 56%) spokojeno se současným uplatněním jejich profese, v ČR není spokojeno 16% a částečně spokojeno 28% respondentek. Ve VB jsou nespokojena pouze 4% dotazovaných a částečně spokojeno 40% PA.

Otázka č. 9: Vidíte vývoj během let v profesi PA?

Tabulka č. 9

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	48	96%	46	92%
Ne	2	4%	4	8%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 9



Komentář:

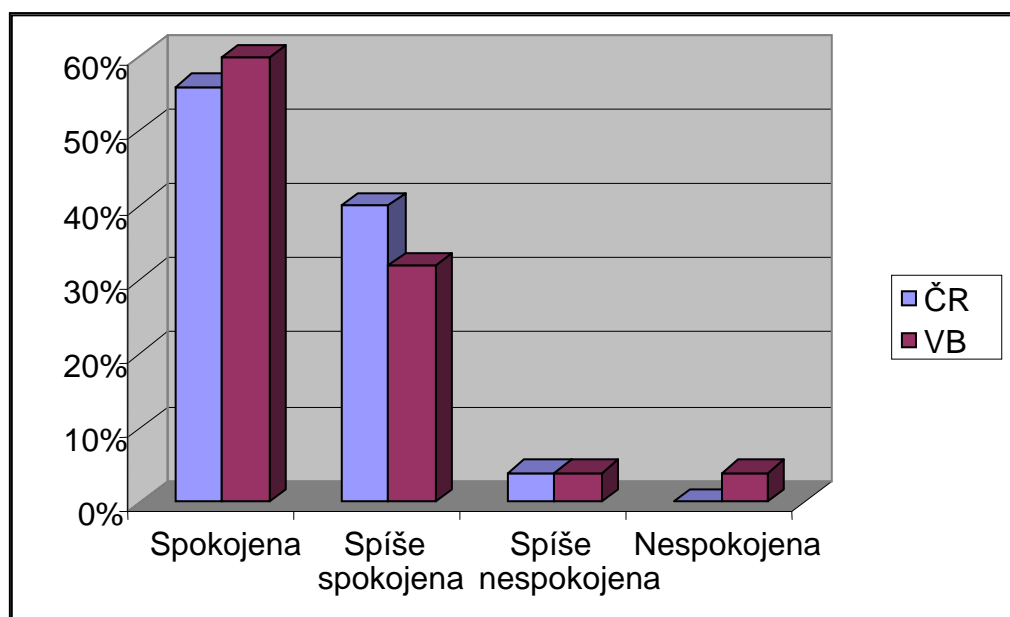
U této otázky jsou odpovědi téměř vyrovnané – vývoj během let ve své profesi vidí u nás 96% PA a ve VB 92%. Pouze 4% u nás a 8% ve VB vývoj profese PA nevidí.

Otázka č. 10: Jste spokojena se svým povoláním?

Tabulka č. 10

Odpověď	ČR	%	VB	%
Spokojena	28	56%	30	60%
Spíše spokojena	20	40%	16	32%
Spíše nespokojena	2	4%	2	4%
Nespokojena	0	0%	2	4%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 10



Komentář:

ČR: Většina PA (56%) je spokojena se svým zaměstnáním, 40% jsou spíše spokojeny, jenom 4% jsou spíše nespokojeny a žádná PA není nespokojena se svým povoláním.

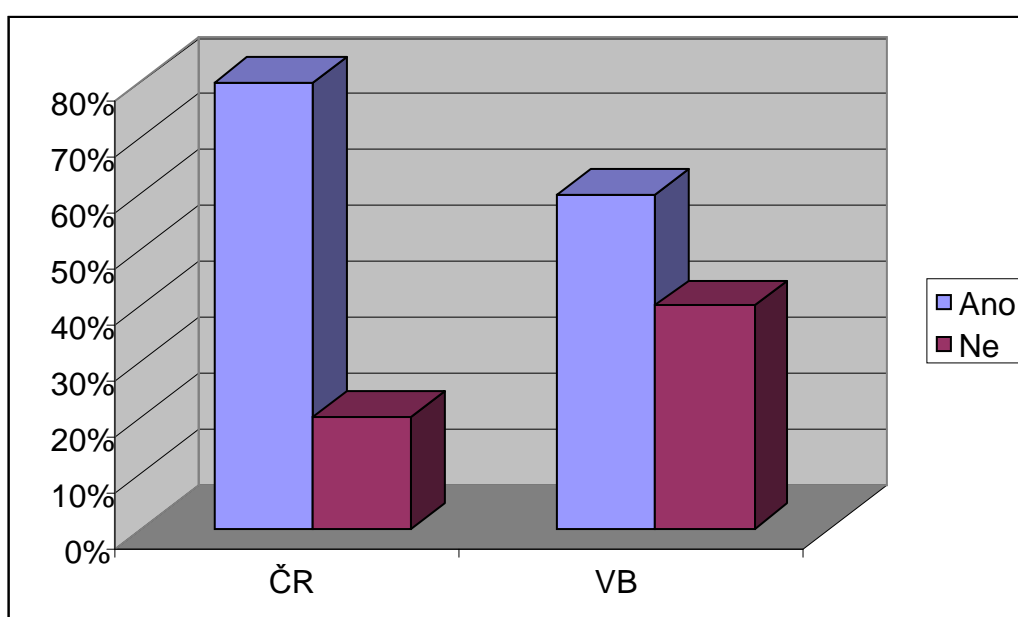
VB: Dle tabulky je spokojeno 60% respondentek, 32% PA je spíše spokojeno a spíše nespokojeno a nespokojeno je vždy po 4% dotazovaných.

Otázka č. 11: Vzděláváte se dále ve svém oboru?

Tabulka č. 11

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	40	80%	30	60%
Ne	10	20%	20	40%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 11



Komentář:

ČR: U nás se dále vzdělává ve svém oboru téměř většina – 80% PA a nevzdělává se 20%.

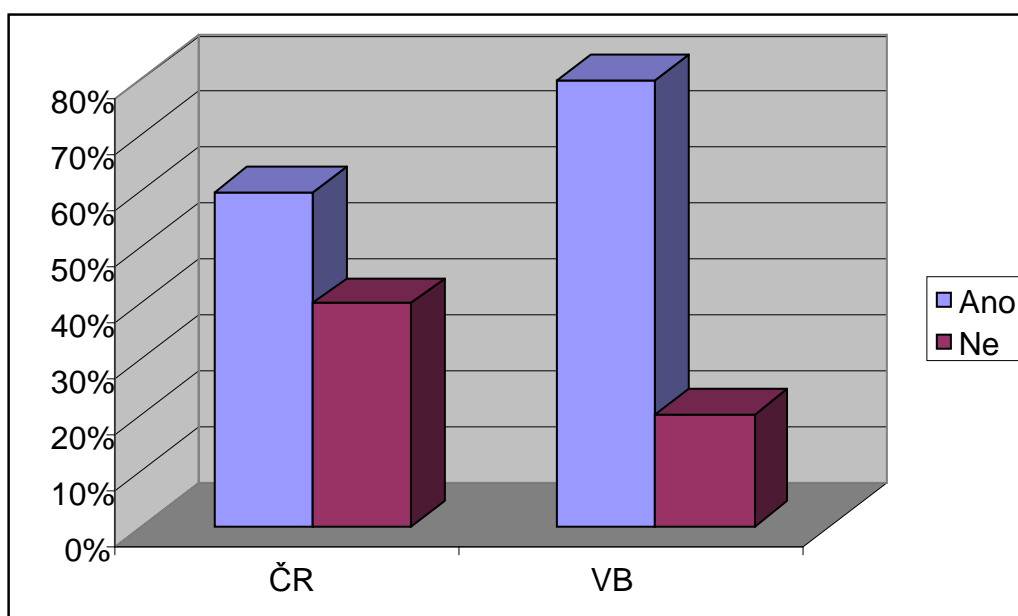
VB: Zde se vzdělává oproti ČR asistentek méně (60%) a nevzdělává se 40% PA.

Otázka č. 12: Pracujete v komunitním prostředí?

Tabulka č. 12

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	30	60%	40	80%
Ne	20	40%	10	20%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 12



Komentář:

ČR: V komunitním prostředí pracuje 60% PA a nepracuje 40% PA.

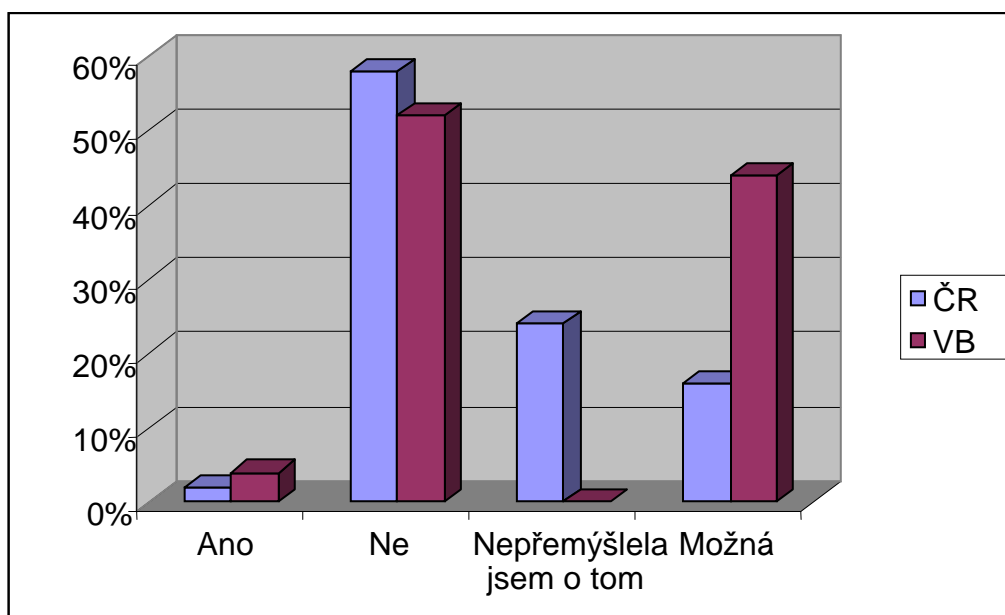
VB: V komunitním prostředí pracuje v porovnání s ČR více asistentek (80%) a nepracuje 20% PA.

Otázka č. 13: Chtěla byste zkusit pracovat ve Velké Británii / ČR?

Tabulka č. 13

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	1	2%	2	4%
Ne	29	58%	26	52%
Nepřemýšlela jsem o tom	12	24%	0	0%
Možná	8	16%	22	44%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 13



Komentář:

ČR: Ve VB by chtěly pracovat pouze 2% PA, možná by chtěly 16%, 24% o tom ani nepřemýšlelo a nechtělo by zkusit pracovat 58% asistentek.

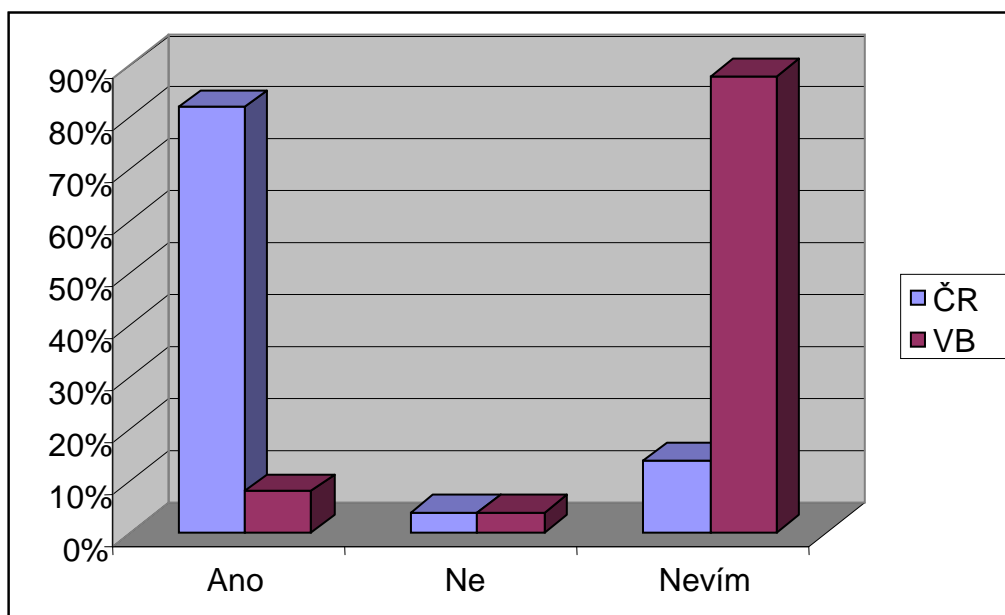
VB: U nás by chtělo zkusit pracovat 4%, možná by chtělo 44% PA a nechtělo by 52% respondentek. Žádná PA o tom nepřemýšlela.

Otázka č. 14: Myslíte si, že je profese PA ve Velké Británii / ČR uznávána?

Tabulka č. 14

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	41	82%	4	8%
Ne	2	4%	2	4%
Nevím	7	14%	44	88%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 14



Komentář:

ČR: Skoro většina asistentek (82%) si myslí, že je jejich profese ve VB uznávána, 14% PA neví a 4% si myslí, že není uznávána.

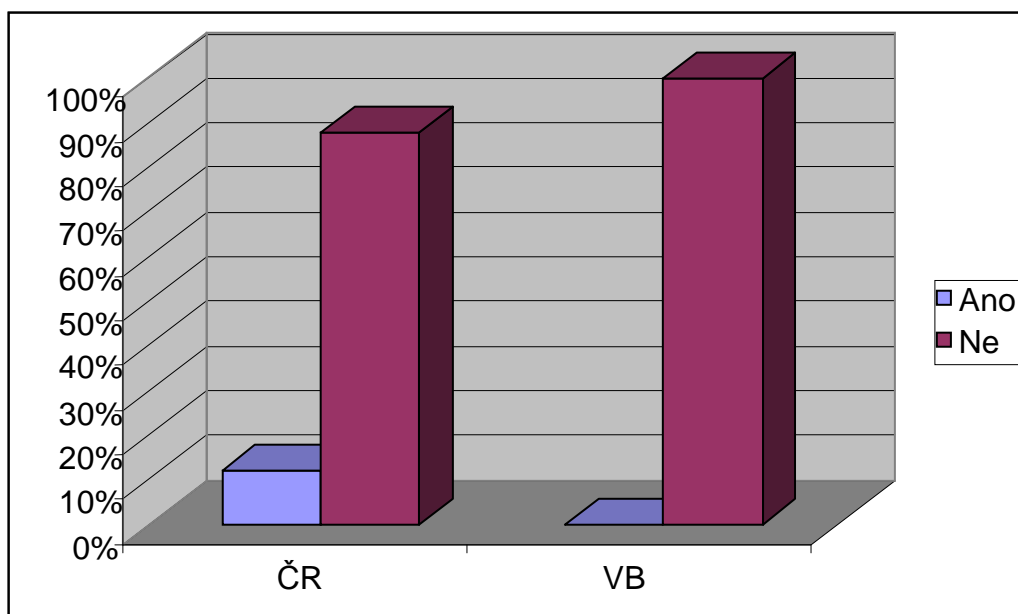
VB: Jenom 8% PA si myslí, že je jejich profese u nás uznávána, většina – 88% neví a stejně jako u nás si 4% myslí, že profese uznávána není.

Otázka č. 15 Znáte kompetence PA ve Velké Británii / ČR?

Tabulka č. 15

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	6	12%	0	0%
Ne	44	88%	50	100%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 15



Komentář:

ČR: Kompetence PA ve VB zná 12% dotazovaných a 88% kompetence nezná.

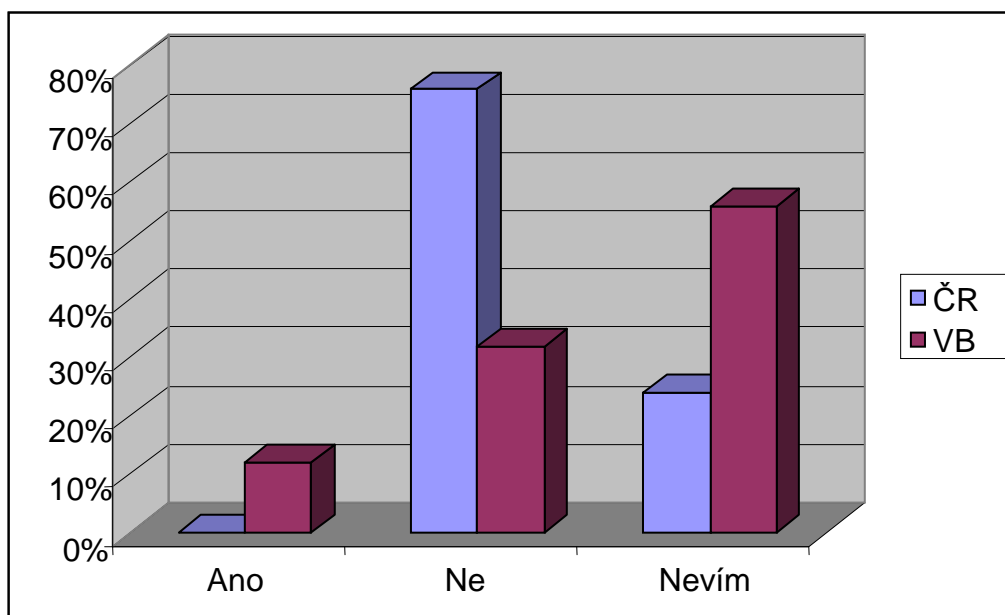
VB: Žádná porodní asistentka nezná kompetence PA v České Republice.

Otázka č. 16: Domníváte se, že PA mají ve všech zemích stejné kompetence?

Tabulka č. 16

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	0	0%	6	12%
Ne	38	76%	16	32%
Nevím	12	24%	28	56%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 16



Komentář:

ČR: Žádná PA si nemyslí, že by měla stejné kompetence jako PA v jiné zemi. 76% PA si myslí, že nemají stejné kompetence s jinými zeměmi a 24% neví, jestli mají stejné kompetence.

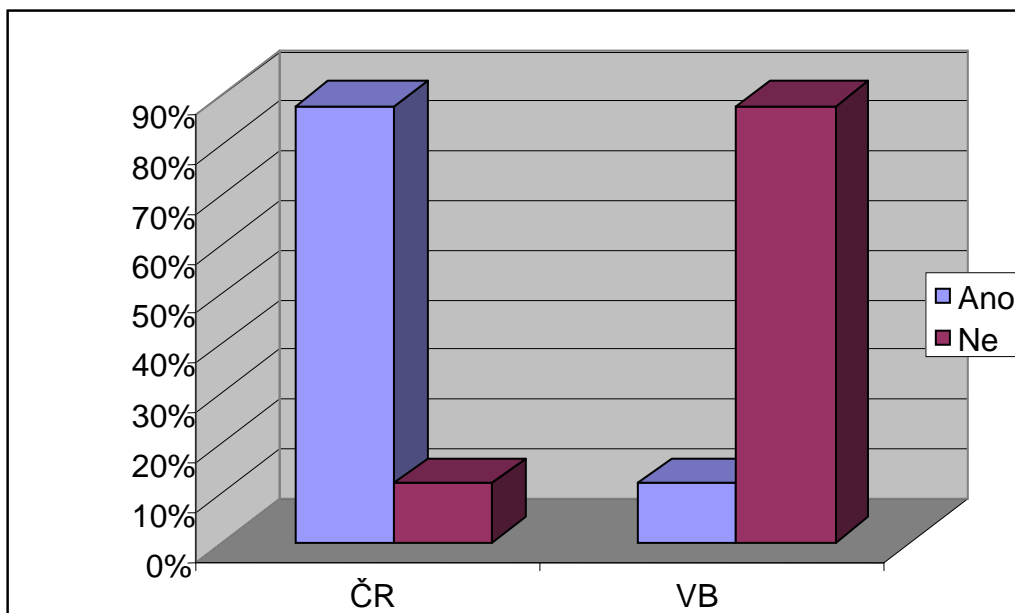
VB: 12% asistentek si myslí, že mají všechny PA stejné kompetence, 32% si myslí, že nemají stejné kompetence a 56% PA neví, zda mají stejné kompetence s porodními asistentkami v jiné zemi.

Otázka č. 17: Myslíte si, že je lékař u porodu důležitý?

Tabulka č. 17

Odpověď	ČR	%	VB	%
Ano	44	88%	6	12%
Ne	6	12%	44	88%
Celkem	50	100%	50	100%

Graf č. 17



Komentář:

ČR: Téměř většina PA (88%) si myslí, že je lékař u porodu důležitý a pouze 12% si myslí, že důležitý není.

VB: Zde je to naopak – jenom 12% PA si myslí, že je lékař u porodu důležitý a 88% si myslí, že důležitý není.

6.1 Vyhodnocení a analýza hypotéz

V úvodu praktické části byly stanoveny 3 cíle a 5 hypotéz, které budou následně ověřeny a vyhodnoceny. Pro potvrzení nebo vyvrácení hypotéz postačila procentuální vyjádření vzhledem k jejich jednoznačnosti.

Cíl 1, Zjistit, zda porodní asistentky znají své kompetence.

Hypotéza č. 1: Domnívám se, že 80% porodních asistentek zná své kompetence.

K této hypotéze se vztahovala otázka č. 4. 92% PA z ČR a 88% PA z VB odpověděly, že znají své kompetence. V ČR své kompetence nezná 8% PA a ve VB 12%.

Hypotéza č. 1 se potvrdila.

Hypotéza č. 2: Předpokládám, že více než 65% porodních asistentek využívá svých kompetencí.

K této hypotéze se vztahovala otázka č. 5. Z celkového počtu 100% využívá svých kompetencí v ČR 68% a ve VB 72% porodních asistentek.

Hypotéza č. 2 se potvrdila.

Cíl 2, Zjistit, zda porodní asistentky znají rozdíl mezi kompetencemi PA v ČR a v VB.

Hypotéza č. 3: Domnívám se, že méně než 20% porodních asistentek zná kompetence porodních asistentek v jiné zemi.

Na podkladě otázky a grafu č. 15 v dotazníkovém šetření bylo zjištěno, že 12% PA z ČR zná kompetence PA z VB, ale žádná PA z VB nezná kompetence PA v ČR.

Hypotéza č. 3 se potvrdila.

Hypotéza č. 4: Předpokládám, že 70% porodních asistentek se domnívá, že nemají stejné kompetence jako porodní asistentky v jiné zemi.

Tuto hypotézu měla potvrdit nebo vyvrátit otázka č. 16. V ČR se 76% PA domnívá, že nemají stejné kompetence jako PA v jiné zemi. Ve VB 56% PA neví (přikláním se k odpovědi ne) a 32% PA se domnívá, že nemají stejné kompetence jako PA v jiné zemi – tedy 88%.

Hypotéza č. 4 se potvrdila.

Cíl 3, Zjistit, zda by porodní asistentky z ČR/VB chtěly zkusit pracovat ve VB/ČR.

Hypotéza č. 5: Předpokládám, že 30% PA by chtělo zkusit pracovat ve VB/ČR.

Jak dokládá graf č. 13, tak pouze 2% PA z ČR by chtěly pracovat ve VB a 16% by chtěly možná (přikláním se k odpovědi ano) zkusit pracovat ve VB – tedy 18%.

V ČR by chtělo zkusit pracovat jen 4% PA z VB a překvapivě možná (přikládám se k odpovědi ano) 44% by chtělo zkusit pracovat v ČR – tedy 48%.

Hypotéza č. 5 se v ČR nepotvrdila, ve VB se potvrdila.

ZÁVĚR

V teoretické části jsem popsala přehled historických i aktuálních informací. Tato práce může také posloužit jako studijní materiál pro současné i budoucí porodní asistentky, ale i pro laickou veřejnost. Pozornost jsem věnovala vývoji porodní asistence od antiky až po současnost. Dále jsem do práce zahrнула vzdělávání a zákony, které se vztahují k práci porodní asistentky. Pro srovnání jsem popsala kompetence porodní asistentky ve Velké Británii, které se zase tolik neliší od těch v České Republice.

Cílem praktické části bylo zpracovat a analyzovat data získaná z dotazníkového šetření. Dle stanovených cílů a hypotéz jsem se zaměřila na znalost kompetencí porodní asistentky a na jejich využití v praxi. Na základě výše uvedeného lze říci, že stanovené cíle a hypotézy byly splněny.

Mezi základní dovednosti každé porodní asistentky by měla patřit empatie – schopnost se vcítit do ženy, umět poradit a pochopit ji v každé situaci. Porodní asistentka doprovází ženu v jedinečném období jejího života a to během těhotenství, porodu a šestinedělí. Přece přivést na svět nový život je nezapomenutelný zážitek jak pro ženu, tak i pro porodní asistentku. Okamžik narození je pro celou rodinu velkou událostí a nepopsatelným prožitkem štěstí.

„Štěstí je milovat, tvořit,

pečovat o někoho.

Štěstí je asi v tom,

když člověk může

rozdávat sám sebe i přispět

alespoň nepatrně

ke zlepšení světa.“

J. Kolářová

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografické publikace:

1. DOLEŽAL, Antonín. *Od babictví k porodnictví*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001. 142 s. ISBN 80-246-0277-6.
2. DOLEŽALOVÁ, Jana. *Hovory s porodní bábou*. 1. vyd. Praha: Argo, 2006. 163 s. ISBN 80-7203-792-7.
3. MAREK, Vlastimil. *Nová doba porodní*. 1. vyd. Praha: Eminent, 2002. 263 s. ISBN 80-7281-091-1.
4. VRÁNOVÁ, Věra. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. 1. vyd. Olomouc: UP Olomouc, 2007. 204 s. ISBN-13: 978-80-244-1764-6.
5. VYHLÁŠKA Č. 4/2010 Sbírky
6. ZÁKON Č. 96/2004 Sbírky
7. ZÁKON Č. 424/2004 Sbírky

Elektronické zdroje:

8. Aperio – Společnost pro zdravé rodičovství [online]. [cit. 17. 3. 2010].
URL: <<http://www.aperio.cz/porodnictví/legislativa.shtm./>>.
9. CKPA – Česká konfederace porodních asistentek [online]. [cit. 20. 3. 2010].
URL: <[>](http://www.ckpa.cz/?stranka=dokumenty-ckpa&menu=10).
10. Internacionál Confederation of Midwives [online]. [cit. 28. 4. 2010].
URL:
<[>](http://www.internacionalmidwives.org/Documentation/Coledocuments/tabid/322/Default.aspx).
11. NCO NZO – Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů [online]. [cit. 29. 4. 2010].
URL: <[>](http://www.nconzo.cz/web/guest/168)
12. Porodní dům u čápa [online]. [cit. 27. 4. 2010].
URL: <<http://www.pdcap.cz/>>.

13. Unipa – Unie porodních asistentek [online]. [cit. 20. 4. 2010].

URL: <<http://www.unipa.cz/>>.

14. U porodní báby [online]. [cit. 5. 5. 2010].

URL: <<http://www.uporodnibaby.blogspot.com/>>.

15. Wikipedia The free Encyclopedia [online]. [cit. 3. 5. 2010].

URL:

<http://en.wikipedia.org/wiki/Midwifery#Midwifery_in_the_United_Kingdom

15. iDnes [online]. [cit. 23. 5. 2010].

URL: <<http://zpravy.idnes.cz/>>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

%	procento
§	paragraf
atd.	a tak dále
cca	circa, přibližně
cit.	citováno
č.	číslo
ČR	Česká Republika
EU	Evropská Unie
H	hypotéza
http	HyperTextTransferProtokol
ICM	Internacional Confederation of Midwives
ISBN	číslování knih
JIP	Jednotka intenzivní péče
KNTB	Krajská Nemocnice Tomáše Bati
MZČR	Ministerstvo Zdravotnictví České Republiky
např.	například
P	Příloha
PA	porodní asistentka
pol.	polovina
Prof.	Profesor
Př. n. l.	Před naším letopočtem
r.	roku
Ref:	Refrém
s.	strana

Sb.	Sbírka
stol.	století
tj.	to je
tzv.	takzvaně
VB	Velká Británie
viz	videre licet
VŠ	vysoká škola
vyd.	vydání
WHO	World Health Organisation
www	Word wide web
ZDŠ	základní devítiletá škola

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1.....	38
Tabulka č. 2.....	39
Tabulka č. 3.....	40
Tabulka č. 4.....	41
Tabulka č. 5.....	42
Tabulka č. 6.....	43
Tabulka č. 7.....	44
Tabulka č. 8.....	45
Tabulka č. 9.....	46
Tabulka č. 10.....	47
Tabulka č. 11.....	48
Tabulka č. 12.....	49
Tabulka č. 13.....	50
Tabulka č. 14.....	51
Tabulka č. 15.....	52
Tabulka č. 16.....	53
Tabulka č. 17.....	54

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1	38
Graf č. 2	39
Graf č. 3	40
Graf č. 4	41
Graf č. 5	42
Graf č. 6	43
Graf č. 7	44
Graf č. 8	45
Graf č. 9	46
Graf č. 10	47
Graf č. 11	48
Graf č. 12	49
Graf č. 13	50
Graf č. 14	51
Graf č. 15	52
Graf č. 16	53
Graf č. 17	54

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA PI: ZÁKON Č. 96/2004 SB.

Zákon č.96/2004 Sb. Parlamentu České Republiky o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností související s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

Oblasti úpravy: Zdravotní správa, zdravotnictví; způsobilost pro povolání, zaměstnání, postavení, funkce; Západoevropská Unie, Evropská Unie; zdravotničtí pracovníci.

Schváleno: 04. 02. 2004

Rozesláno: 03. 03. 2004

Účinnost od: 01. 04. 2004

Uveřejněno v částce 30/2004 Sbírký zákonů na str. 1452

Pozn.: Ustanovení hlavy VII, § 85 ods. 4 a 5, § 95 a 101 nabývající účinnost dnem vstupu smlouvy o přistoupení ČR k EU v platnost.

Parlament se usnesl na tomto zákoně České Republiky:

ČÁST PRVNÍ

Podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností související s poskytováním zdravotní péče

HLAVA II

Získávání způsobilosti zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti

PŘEDMĚT ÚPRAVY

(1) Tento zákon upravuje

- a) podmínky získávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče,
- b) celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků a vzdělávání jiných odborných pracovníků,

c) podmínky uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání pro státní příslušníky členských států Evropské Unie, kteří získali odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v jiném členském státě než v České Republice, a podmínky uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče pro státní příslušníky mimo členské státy Evropské Unie a pro absolventy akreditovaných zdravotnických studijních programů v České Republice v jiném jazyce než českém.

§ 3

Způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka

(1) Způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka má ten, kdo

- a) má odbornou způsobilost podle tohoto zákona,
- b) je zdravotně způsobilý,
- c) je bezúhonný.

§ 4

Výkon povolání zdravotnického pracovníka a jiného zdravotnického pracovníka

(1) Za výkon zdravotnického pracovníka a jiného zdravotnického pracovníka se považuje výkon činností stanovených tímto zákonem a prováděcím právním předpisem, a dále řídicí, metodická, koncepční, kontrolní, výzkumná a vzdělávací činnost v příslušném oboru nebo činnost související s poskytováním zdravotnické péče.

(3) Za výkon povolání bez přímého vedení nebo odborného dohledu (dále jen „výkon povolání bez odborného dohledu“) se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník způsobilý na základě indikce lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta a které provádí bez ohledu na přítomnost nebo dosažitelnost rady a pomoci lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta; tento zákon a prováděcí právní předpis stanoví činnosti, které zdravotnický pracovník může vykonávat i bez indikace lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta. Součástí výkonu povolání bez odborného odhledu je též kontrolní činnost podle zvláštního právního předpisu.

(4) Za výkon povolání pod odborným dohledem se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník způsobilý nebo ke kterým způsobilost získává, při dosažitelnosti rady a pomoci zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu a v rozsahu, který tento zdravotnický pracovník určí.

(5) Za výkon pod přímým vedením se považuje výkon činností, ke kterým je zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník způsobilý nebo ke kterým způsobilost získává, při stálé přítomnosti a podle pokynů zdravotnického pracovníka způsobilého k výkonu těchto činností bez odborného dohledu a v rozsahu, který tento zdravotnický pracovník určí.

DÍL 1

Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti

§ 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 vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2003/2004,

c) střední zdravotnické školy v oboru ženská 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 těhotenství, porodu a šestinedělí a péče

o novorozence. Porodní asistentka musí prokázat činnost na každém z těchto úseků 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, to je zajištění nezbytného dohledu, poskytování péče a rady ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, pokud probíhají fyziologicky, vedení fyziologického porodu a poskytování péče o novorozence; součástí této zdravotní péče je také ošetrovatelská 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 získal muž, je oprávněn používat označení odbornosti porodní asistent.

§ 66

Osvědčením k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (dále jen osvědčení) se získává oprávnění

a) k výkonu povolání bez odborného dohledu (§ 4 ods. 3)

b) k vedení praktického vyučování ve studijních oborech a v akreditovaných kvalifikačních kurzech, ve specializačním vzdělávání a v certifikovaných kurzech.

§ 68

(1) Osvědčení se vydává na období 6 let, pokud není dále stanoveno jinak.

(2) Zdravotnický pracovník, který získal osvědčení, může ke svému označení odbornosti připojit též označení Registrovaný/á.

§ 72

Registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu

(1) Registr zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu (dále jen registr) je součástí Národního zdravotnického informačního systému.

(2) Na vedení registru a na zpracování osobních údajů z registru se vztahují zvláštní právní předpisy (zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.)

(3) Registr je veřejně přístupný, s výjimkou údajů o rodném čísle a trvalém pobytu.

(zákon č.96/2004 Sb.)

PŘÍLOHA PII: VYHLÁŠKA 424/2004 SB.

Vyhláška 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnost zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Oblasti úpravy: Zdravotní správa, zdravotnictví; způsobilost pro povolání, zaměstnání, postavení, funkce; zdravotničtí pracovníci.

Schváleno: 30. 06. 2004

Rozesláno: 20. 07. 2004

Účinnost od: 20. 07. 2004

Uveřejněno v částce 139/2004 Sbírky zákonů na str. 8096.

ČÁST PRVNÍ

Obecná ustanovení

§ 1

PŘEDMĚT ÚPRAVY

Tato vyhláška stanoví v souladu s právem Evropských společenství činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

§ 2

Vymezení pojmů

(1) Pro účely této vyhlášky se rozumí

a, ošetrovatelskou péčí soubor odborných činností zaměřených na udržení, podporu a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s těhotenstvím a porodem, rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti

i, standardem písemně zpracovaný postup lege artis, tj. postup při poskytování zdravotní péče nebo související s poskytováním zdravotní péče, který odpovídá současným dostupným poznatkům vědy, zveřejněný ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, případně v publikačním prostředku jiného ústředního správního úřadu.

ČÁST DRUHÁ

Činnosti zdravotnických pracovníků po získání odborné způsobilosti

§ 3

Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí

1, Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 20 bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti

- poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,
- dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu se zvláštními právními předpisy,
- vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci vyplývající ze zvláštních právních předpisů, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,
- poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře,
- podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovanými středními školami a vyššími odbornými školami, akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,
- podílí se na přípravě standardů.

§ 4

Všeobecná sestra

1, Všeobecná sestra vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále bez odborného dohledu a bez indikace v souladu s diagnózou stanovenou lékařem poskytuje, případně zajišťuje základní a specializovanou ošetrovatelskou péči prostřednictvím ošetrovatelského procesu.

Přitom zejména:

- a, vyhodnocuje potřeby a úroveň soběstačnosti pacientů, projevů jejich onemocnění, rizikových faktorů, a to i za použití měřicích technik používaných v ošetrovatelské praxi,
- b, sleduje a orientačně hodnotí fyziologické funkce pacientů, tj. dech, puls, elektrokardiogram, tělesnou teplotu, krevní tlak a další tělesné parametry,

- c, pozoruje, hodnotí a zaznamenává stav pacienta,
 - d, zajišťuje herní aktivity dětí,
 - e, zajišťuje a provádí vyšetření biologického materiálu získaného neinvazivní cestou a kapilární krev semikvantitativními metodami,
 - f, provádí odsávání sekretů z horních cest dýchacích a zajišťuje jejich průchodnost,
 - g, hodnotí a ošetřuje poruchy celistvosti kůže a chronické rány a ošetřuje stomie, centrální a periferní žilní vstupy,
 - h, provádí ve spolupráci s fyzioterapeutem a ergoterapeutem rehabilitační ošetřování, tj. zejména polohování, posazování, dechová cvičení a metody bazální stimulace s ohledem na prevenci a nápravu hybných a tonusových odchylek, včetně prevence dalších poruch z imobility,
 - i, provádí nácvik sebeobsluhy s cílem zvyšování soběstačnosti,
 - j, edukuje pacienty, případně jiné osoby v ošetrovatelských postupech a připravuje pro ně informační materiály,
 - k, orientačně hodnotí sociální situaci pacienta, identifikuje potřebnost spolupráce sociálního nebo zdravotně-sociálního pracovníka a zprostředkuje pomoc v otázkách sociálních a sociálně právních,
 - l, zajišťuje činnosti spojené s přijetím, přemísťováním a propuštěním pacientů,
 - m, provádí psychickou podporu umírajících a jejich blízkých a po stanovení smrti lékaře zajišťuje péči o tělo zemřelého a činnosti spojené s úmrtím pacienta,
 - n, zajišťuje přejímání, kontrolu, uložení léčivých přípravků, včetně návykových látek (dále jen léčivé přípravky) a manipulaci s nimi a dále zajišťuje jejich dostatečnou zásobu,
 - o, zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich desinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.
- 3, Všeobecná sestra se podílí bez odborného dohledu na základě indikace lékaře na poskytování preventivní, diagnostické, léčebné, rehabilitační, neodkladné a dispenzární péče. Přitom zejména připravuje pacienty k diagnostickým a léčebným postupům, na základě indikace lékaře je provádí nebo při nich asistuje, zajišťuje ošetrovatelskou péči při těchto výkonech a po nich; zejména

- a, podává léčivé přípravky, s výjimkou nitrožilních injekcí nebo zavádění infuzí u novorozenců a dětí do 3 let a s výjimkou radiofarmak; pokud není dále uvedeno jinak,
- b, zavádí a udržuje kyslíkovou terapii,
- c, provádí screeningová a depistážní vyšetření, odebírá biologický materiál a orientačně hodnotí, zda jsou výsledky fyziologické,
- d, provádí ošetření akutních a operačních ran, včetně ošetření drénů,
- e, provádí katetrizaci močového měchýře žen a dívek nad 10 let, pečuje o močové katétry pacientů všech věkových kategorií, včetně výplachů močového měchýře,
- f, provádí výměnu a ošetření tracheostomické kanyly, zavádí nazogastrické a jejunální sondy pacientům při vědomí starším 10 let, pečuje o ně a aplikuje výživu sondou, případně žaludečními nebo duodenálními stomiemi u pacientů všech věkových kategorií,
- g, provádí výplach žaludku u pacientů při vědomí starších 10 let.

4, Všeobecná sestra pod odborným dohledem lékaře

- a, aplikuje nitrožilně krevní deriváty,
- b, spolupracuje při zahájení aplikace transfuzních přípravků a dále bez odborného dohledu na základě indikace lékaře ošetřuje pacienta v průběhu aplikace a ukončuje ji.

§ 5

Porodní asistentka

1, Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní specializovanou ošetrovatelskou péči těhotným, rodícím ženám a šestinedělkám prostřednictvím ošetrovatelského procesu.

Přitom zejména

- a, poskytuje poučení o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci; poskytuje rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkuje,
- b, provádí návštěvy v rodinách těhotných, šestinedělek a gynekologicky nemocných, sleduje jejich zdravotní stav,

c, podporuje a edukuje ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházení jeho komplikacím,

d, diagnostikuje těhotenství, předepisuje, doporučuje nebo provádí vyšetření nutná ke sledování fyziologického těhotenství, sleduje ženy s fyziologickým těhotenstvím, poskytuje jim informace o prevenci komplikací; v případě zjištěného rizika předává ženu do péče lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru gynekologie a porodnictví,

e, sleduje stav plodu v děloze všemi vhodnými klinickými i technickými prostředky, rozpoznává u matky, plodu nebo novorozence příznaky patologií, které vyžadují zásah lékaře, a pomáhá mu v případě zásahu; při nepřítomnosti lékaře provádí neodkladná opatření,

f, připravuje rodičky k porodu, pečuje o ně ve všech dobách porodních a vede fyziologické porody, včetně případného nástřihu hráze; v neodkladných případech vede i porody v poloze koncem pánevním; neodkladným případem se rozumí vyšetřovací nebo léčebný výkon nezbytný k záchraně života nebo zdraví,

g, ošetřuje porodní a poporodní poranění a pečuje o šestinedělky,

h, zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení léčivých přípravků, manipulaci s nimi a jejich dostatečnou zásobu,

i, zajišťuje přejímání, kontrolu a uložení zdravotnických prostředků a prádla, manipulaci s nimi, jejich desinfekci a sterilizaci a jejich dostatečnou zásobu.

2, Porodní asistentka poskytuje bez odborného dohledu a bez indikace ošetrovatelskou péči fyziologickým novorozencům prostřednictvím ošetrovatelského procesu a provádí jejich první ošetření, včetně případného zahájení okamžité resuscitace.

3, Porodní asistentka pod přímým 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 zaměření, v souladu s diagnózou stanovenou lékařem na poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče. Přitom zejména vykonává činnosti podle § 4 odst. 1 písm. b, až i,.

5, Porodní asistentka dále vykonává činnosti podle § 4 odst. 1, 3 a 4 u těhotných a rodících žen, šestinedělek a pacientek s gynekologickým onemocněním. (vyhláška č.424/2004 Sb.)

PŘÍLOHA PIII: HYMNA PORODNÍCH ASISTENTEK CELÉHO SVĚTA

Novorozené děťátko

(Text i hudba Hogne Moe)

„Jsou v životě chvíle naplněné zázrakem,

Chvíle, kdy se nebe setkává se zemí.

Ten zázrak přichází z dálky sem pokaždé,

když žena přivádí děťátko na tuto zem.

Jsou chvíle, kdy žal a veselí si podávají ruce.

Každé děťátko je darem pro tuto zem.

Přináší naději pro zítřek pokaždé,

Když žena přivádí děťátko sem.“

Ref.:

„Svými rukama vítáme na svět novorozené děťátko,

Od úsvitu věků k dnešním dnům, ve všech koncích světa.

Svou péčí vítáme novorozené děťátko,

Od Východu k Západu, od severu k Jihu, všude.

Největším ze zázraků je zrození dítěte z ženina lůna.

Minulost si podává ruce s budoucností,

Když se nebe setkává se zemí.

Postavíme se vedle nich – muž, dítě a žena.

Budeme střežit plody ze stromu života.“

Matčino srdce přetéká radostí,

Pozná, kdy se její maličké narodí.

Celé lidstvo mu bude bratry a sestrami,

Pokaždé, když žena přivádí děťátko na svět.

At' se radost vznáší jako ptáci na slunci,

At' padá k zemi jako kapky deště.

A v radosti pozvedněte oči – spatříte duhu.

Pokaždé, když přichází děťátko na svět.

Ref.:

(www.uporodnibaby.blogspot.com)

PŘÍLOHA P: IV SMĚRNICE EHS 80/155 EHS

Směrnice EU

z 21. ledna 1980 o koordinaci ustanovení daných zákonem, předpisem nebo správním opatřením, týkajícím se zahájení a provozování činnosti porodních asistentek (80/155/EHS).

Rada Evropského Společenství přijala tuto směrnici:

Článek 1

Členské státy musí podmínit zahájení a provozování činností porodní asistentky vlastnictvím diplomu, vysvědčením nebo jiného dokladu o oficiální kvalifikaci v porodnictví, garantujícím, že předmětná osoba nabyla v průběhu celé délky vzdělání:

- Adekvátních znalostí z disciplín, na nichž je založena činnost porodní asistentky, jmenovitě z porodnictví a gynekologie,
- Adekvátních znalostí z etiky a legislativy této profese,
- Podrobných znalostí o biologických funkcích, anatomii a fyziologii v oblasti porodnictví a o novorozencích a také znalostí o vztahu mezi zdravotním stavem a fyzickým a sociálním prostředím člověka a o jeho chování,
- Adekvátních klinických zkušeností, získaných ve schválených institucích a pod dohledem pracovníků, kteří jsou kvalifikovaní v porodnictví,
- Adekvátních znalostí o vzdělávání zdravotníků a zkušeností ze spolupráce s těmito pracovníky.

Vzdělání citované v odstavci 1 musí sestávat: buď z řádného celodenního studia pro porodní asistentky, tvořeného minimálně tříletou praktickou a teoretickou výukou, přijetí, do něhož je podmíněno dokončením přinejmenším desetiletého základního školního vzdělání, nebo z řádného celodenního studia pro porodní asistentky, které trvá minimálně 18 měsíců a pro které je přijetí podmíněno vlastnictvím diplomu, vysvědčení nebo jiného dokladu

o oficiální kvalifikaci zdravotní sestry odpovědné za všeobecnou péči.

Studium pro porodní asistentky musí pokrývat přinejmenším ta témata učebního programu, která tvoří součást ekvivalentního studia v rámci přípravy zdravotních sester.

Členské státy musí zaručit, že instituce, která školí porodní asistentky, bude odpovědná za koordinaci teoretické a praktické výuky v průběhu učebního programu. Teoretická a technická výuka, musí být vyvážená a sladěna klinickou přípravou porodních asistentek, a to tak, aby mohly být adekvátním způsobem nabyty znalosti a zkušenosti, uváděné v odstavci 1.

Klinická výuka musí probíhat ve formě přípravy uskutečněné ve službě a pod dohledem, v nemocničních odděleních nebo v jiných zdravotních službách, schválených k tomuto účelu kompetentními úřady nebo orgány. V rámci této přípravy se musí studentky porodnictví účastnit na činnostech předmětných oddělení, pokud tyto činnosti přispívají k jejich přípravě. Musí rovněž absolvovat výuku o povinnostech spojených s výkonem povolání porodní asistentky.

Článek 4

Členské státy musí zajistit, aby porodní asistentky byly přinejmenším oprávněny zahájit a provozovat následující činnosti:

- poskytovat správné informace a rady k plánovanému rodičovství,
- diagnostikovat těhotenství a monitorovat normální těhotenství, provádět vyšetření nezbytná ke sledování průběhu normálního těhotenství,
- předepisovat nebo doporučovat vyšetření, potřebná pro co nejrychleji možnou diagnózu rizikového těhotenství,
- vypracovat program přípravy na rodičovství a dokončit přípravu a narození dítěte, včetně porad k hygieně a výživě,
- pečovat o matku a pomáhat jí při začátku porodu a sledovat stav plodu v děloze pomocí vhodných klinických a technických prostředků,
- provádět spontánní porody včetně eventuelně potřebné episiotomie a v naléhavých případech i porod plodu v poloze pánevní,
- rozpoznávat varovné příznaky abnormality u matky nebo kojence, které si budou vyžadovat odeslání k lékaři a asistovat přítom podle potřeby lékaři, přijímat nezbytná nouzová opatření při nepřítomnosti lékaře, jako je zejména ruční vyjmutí placenty, po němž může následovat ruční vyšetření dělohy,

- vyšetřit a pečovat o novorozence, činit všechny nezbytné kroky v případě nutnosti a provádět okamžitou resuscitaci, když to bude nutné,
- pečovat o matku v poporodním období a sledovat její vývoj, poskytovat jí potřebné rady k péči o kojence, aby tak matce umožnila zajistit novorozenci optimální vývoj,
- uplatňovat léčbu předepsanou lékařem,
- vést všechny potřebné evidence.

Článek 5

Tato směrnice bude rovněž platit pro občany členských států, kteří v souladu s Předpisem Rady (EHS) č. 1612/68 z 15. října 1968 o svobodě pohybu pracovníků po Společenství provozují nebo budou provozovat, jako osoby v pracovním poměru, některou z činností citovaných v článku 1 Směrnice 80/154/EHS.

Článek 6

Členské státy přijmou opatření potřebná pro zajištění souladu s touto směrnicí do tří let od jejího zveřejnění a budou o tom neprodleně informovat Komisi. Členské státy budou sdělovat Komisi text hlavních ustanovení svých národních zákonů, které přijmou v oblasti, pokryté touto směrnicí.

PŘÍLOHA PV: MEZINÁRODNÍ ETICKÝ KODEX PRO PORODNÍ ASISTENTKY

Kodex porodních asistentek:

Vztahy v porodnictví:

- porodní asistentky (PA) respektují informované právo ženy a podporují odpovědnost ženy za výsledky své volby
- PA pracují se ženami, podporují jejich právo aktivně se účastnit na jejich rozhodnutí o péči, zdraví a o postavení žen v jejich rodinách, kultuře a společnosti
- PA spolupracují se ženami, s politickými a nadačními agenturami, aby mohly zajistit spravedlivé rozdělení zdravotních služeb a prostředků
- PA se podporují a udržují vzájemně ve svých profesních rolích
- PA spolupracují s dalšími zdravotnickými profesionály, ke kterým posílají ženy s problémy, ke kterým nejsou kompetentní
- PA se snaží aktivně vyřešit vnitřní konflikty

Porodnická praxe:

- PA poskytují péči ženám, novorozencům a rodinám s ohledem na to v jaké žijí kultuře a zároveň se snaží bojovat proti špatným praktikám v těchto kulturách
- PA podporují realistické očekávání žen po porodu dítěte a minimalizuje očekávání, které by mohlo ženu poškodit
- PA využívají své odborné znalosti k zajištění bezpečné péče
- PA reagují na psychické, fyzické, emocionální a duchovní potřeby žen, které vyhledaly zdravotnickou péči
- PA jsou vzorem zdraví pro ženu, její rodinu a ostatní zdravotnické pracovníky
- PA aktivně usilují o osobní, intelektuální a profesní růst v jejich kariéře

Pracovní povinnosti:

- PA dodržují slib mlčenlivosti za účelem ochrany práv a osobních údajů klienta

- PA jsou zodpovědné za svá rozhodnutí a za výsledky v péči o ženu
- PA mohou odmítnout podílení se na činnostech, které jsou pro ně nemravné, avšak individuální svědomí je nezbavuje poskytnout ženám základní zdravotnické služby
- PA chápou negativní důsledky porušování lidských práv a etiky a snaží se pracovat na jejich odstranění
- PA se podílejí na rozvoji a realizaci zdravotní politiky, která podporuje zdraví všech žen a jejich rodin

Rozvoj znalostí a postupů v porodnictví:

- PA se snaží zajistit, aby rozvoj znalostí z porodnictví byl založen na činnostech, které chrání práva žen
- PA si vyměňují své znalosti pomocí různých procesů, např.: výzkumem, ...
- PA se podílejí na vzdělávání studentek a porodních asistentek (www.internacionalmidwiwes.org)

PŘÍLOHA PVI: DOTAZNÍK DO ČR

Dobrý den,

jmenuji se Veronika Selucká a jsem studentkou 3. ročníku oboru porodní asistentka na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. V rámci ukončení studia píši bakalářskou práci na téma „**Srovnání kompetencí porodní asistentky u nás a v jiné evropské zemi.**“ Chtěla bych Vás požádat o vyplnění dotazníku, který je zcela anonymní. Získané informace budou použity jen v rámci mé práce. Předem Vám děkuji za čas strávený nad dotazníkem.

1, Kolik je vám let?

A, 20-30

B, 31-40

C, 41-50

D, 50- více

2, Máte už své děti?

A, ano

B, ne

3, Jak dlouho pracujete v oboru?

A, 0-5

B, 6-15

C, 16-30

D, 31-více

4, Znáte dobře své kompetence?

A, ano

B, ne

5, Využíváte plně svých kompetencí?

A, ano

B, ne

C, občas

6, Jste přesvědčená, že vás škola připravila pro všechny oblasti práce PA?

A, jsem

B, nejsem

C, částečně ano

7, Myslíte si, že by PA měla mít nezbytně VŠ vzdělání?

A, ano

B, ne

8, Jste spokojena se současnými možnostmi uplatnění a pracovního zařazení PA?

A, ano

B, ne

C, částečně

9, Vidíte vývoj během let v profesi PA?

A, ano

B, ne

10, Jste spokojena se svým povoláním?

A, spokojena

B, spíše spokojena

C, spíše nespokojena

D, nespokojena

11, Vzděláváte se dále ve svém oboru?

A, ano

B, ne

12, Pracujete v komunitním prostředí?

A, ano

B, ne

13, Chtěla byste zkusit pracovat ve Velké Británii?

A, ano

B, ne

C, nepřemýšlela jsem o tom

D, možná

14, Myslíte si, že profese PA je ve Velké Británii uznávána?

A, ano

B, ne

C, nevím

15, Znáte kompetence PA ve Velké Británii?

A, ano

B, ne

16, Domníváte se, že PA mají ve všech zemích stejné kompetence?

A, ano

B, ne

C, nevím

17, Myslíte si, že je lékař u porodu důležitý?

A, ano

B, ne

PŘÍLOHA PVII: DOTAZNÍK DO VB

Hello,

My name is Veronika Selucka and I am a student of 3rd year at the Tomas Bata University, Zlin, Czech Republic. My specialisation is midwifery and within my final year I choose to write my dissertation on a following topic „**Comparison of a midwife’s competence in the Czech Republic and in another European country.**“ I would like to ask you to fill in this questionnaire which is completely anonymous. Obtained information will be used within my work. Thank you in advance for your time.

1. How old are you?

A, 20-30

B, 31-40

C, 41-50

D, 50 – and more

2. Do you have your own children?

A, yes

B, no

3. How long have you been working in this profession?

A, 0-5

B, 6-15

C, 16-30

D, 31- and more years

4. Do you feel competent?

A, yes

B, no

5. Do you use your ability fully?

A, yes

B, no

C, sometimes

6, Do you think that your training prepared you for all fields of being a midwife?

A, Yes, I do.

B, No, I do not.

C, Yes, partly

7, Do you think it is essential for midwife to be university educated?

A, Yes

B, No

8, Are you satisfied with current work opportunities and the work engagement of a midwife?

A, yes

B, no

C, partly

9, Have you seen progress in the midwife profession during the last few years?

A, Yes

B, No

10, Are you happy with your profession?

A, I am happy

B, I am quite happy

C, I am quite unhappy

D, I am not happy

11. Have you been attending further education in your profession?

A, Yes

B, No

12. Do you work in a community environment?

A, Yes

B, No

13. Would you like to try working in the Czech Republic?

A, yes

B, no

C, I was thinking about it

D, maybe

14. Do you think that midwife's profession is acknowledged in the Czech Republic?

A, yes

B, no

C, I dont know

15. Do you know how competent midwives are in the Czech Republic?

A, Yes

B, No

16. Do you believe that midwives' abilities are the same in all countries?

A, Yes

B, No

C, I don't know

17. Do you think that is important for a doctor to be at the birth?

A, Yes

B, No

PŘÍLOHA PVIII: ROZHOVOR S PORODNÍ ASISTENTKOU

Rozhovor jsem uskutečnila dne 15. 1. 2010 s porodní asistentkou paní Marií Žádníkovou, která dnes toto povolání již nevykonává. Pracuje jako vedoucí domácí péče Zdislava ve Veselí nad Moravou.

Proč jste se chtěla stát PA?

„Protože moje maminka byla taky PA a přece přivádět děti na svět je tak krásné.“

Jak vzpomínáte na studium a na odbornou praxi?

„Po zdravotní škole jsem studovala dva roky v Brně obor ženská sestra. Dobré bylo to, že nám byly uznány některé předměty ze zdravotní školy. Byla jsem nejmladší. Studium i praxe byly náročné, ale starší spolužačky mi předávaly zkušenosti, pomáhaly jsme si všechny navzájem.“

Jaký byl vztah mezi studentkami a zdravotnickým personálem?

„Dobrý. Pouštěly nás ke všemu. Starší a zkušenější sestry se snažily pomoci.“

Kam jste nastoupila po škole do zaměstnání?

„Do Kyjovské nemocnice na porodní sál.“

Bylo dostatek pomůcek a materiálu?

„Hodně se šetřilo. Začínaly se používat pomůcky na jedno použití, ale také se sterilizovalo.“

Jak vypadal porodní sál?

„Porodní sál byla velká místnost oddělena plentami, na konci byl jeden pokoj pro infekční rodičky. Na denní směně byly 2 PA a staniční sestra, na noční 1 PA. Lékařů bylo nedostatek, takže se volali až k porodu, nebo k závažným případům.“

A co císařské řezy? Jak často se prováděly? Asistovaly jste u nich?

„Bylo jich celkem dost, ale my jsme se k nim nedostaly. Po s.c. byla matka převezena na porodní sál a tam jsme ji 2 hodiny hlídaly, pak se převezla na šestinedělí.“

Vykonávala jste své povolání i v terénu?

Ano, po mateřské dovolené.

Jak velkou oblast jste měla na starost? Co jste si s sebou vozila za pomůcky?

Nebyla velká, na Veselsku byly 2 PA, Strážnice 1 PA, Bzenec 1 PA, Velká nad Veličkou 1 PA a zbylé dědiny 1 PA. Vozila jsem si sterilní bubínek, ve kterém byl líh na pupky, sterilní materiál, gelaspon,... Doma se rodilo málo, spíše jsme chodily k šestinedělkám a novorozencům. Po porodu zůstávala žena 5 dní na oddělení, po komplikovaném porodu 7 dní.

Jaká byla pracovní doba a finanční ohodnocení?

Na porodním sále jsme dělaly osmihodinové směny o víkendech dvanáctihodinové. V terénu jsem bývala zhruba 8 hodin. Plat byl tabulkový, stejný jako u všeobecných sester, příplatky byly na JIP.

Nelituje toho, že jste si vybrala povolání PA?

Nelituji, jsem ráda, že jsem toto povolání mohla vykonávat.

Paní Žádníková souhlasila s uveřejněním tohoto rozhovoru.

