

Nejčastější potíže žen v jednotlivých trimestrech těhotenství

Tereza Kučerová

Bakalářská práce
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav zdravotnických věd

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: Tereza Kučerová
Osobní číslo: H19569
Studijní program: B5349 Porodní asistence
Studijní obor: Porodní asistentka
Forma studia: Prezenční
Téma práce: Nejčastější potíže žen v jednotlivých trimestrech těhotenství

Zásady pro vypracování

Rešerše literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek v oblasti nejčastějších těhotenských potíží.
Příprava metodiky kvantitativního šetření.
Formulace kritérií pro výběr respondentů.
Realizace šetření technikou dotazníku.
Zpracování, vyhodnocení a interpretace získaných informací.
Prezentace výsledků šetření, jejich shrnutí a návrh doporučení pro praxi.

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

Seznam doporučené literatury:

FIURAŠKOVÁ, K., J. HAVLÍČEK and S. C. ROBERTS. Dietary and Psychosocial Correlates of Nausea and Vomiting in Pregnancy. *Food Quality and Preference* [online]. 2021, vol. 93, pp. 1-8 [cit. 2021-10-03]. DOI: 10.1016/j.foodqual.2021.104266.
GREGORA, M. a M. VELEMÍNSKÝ. *Těhotenství a mateřství*. 2. aktual. vyd. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-9816-0.
PROCHÁZKA, M. a kol. *Porodní asistence*. Praha: Maxdorf, 2020. ISBN 978-80-7345-618-4.
STANĚK, R. Těhotná žena v ordinaci urologa. *Urologie pro praxi*. Praha: Solen [online]. 2015, roč. 16, č. 5, s. 238-242 [cit. 2021-10-03]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/uro/2015/05/13.pdf>

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Věra Vránová, Ph.D.**
Ústav zdravotnických věd

Datum zadání bakalářské práce: **22. října 2021**
Termín odevzdání bakalářské práce: **27. května 2022**

L.S.

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan

PhDr. Pavla Kudlová, Ph.D.
ředitelka 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 10.5.2022

.....

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 nevydělčně 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 nahlázení 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 vzdělávacímu 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). Odpírá-li autor takového díla udělení 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 jím 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 přihlédá k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zabývá nejčastějšími potížemi žen v jednotlivých trimestrech těhotenství. Každá žena období těhotenství prožívá individuálně a výskyt problémů v těhotenství se u těhotných žen liší, z tohoto důvodu bylo námi vybráno toto téma. Cílem naší práce je zjistit, jaké mají ženy nejčastější těhotenské potíže, dále jak těhotné své potíže řeší a posledním cílem je zjistit, zda těhotným ženám s problémy pomáhají porodní asistentky.

Klíčová slova: potíže, trimestr, těhotenství, porodní asistentka

ABSTRACT

The bachelor thesis deals with the most common problems of women in individual trimesters of pregnancy. Each woman experiences the period of pregnancy individually and the incidence of pregnancy problems varies in pregnant women, which is why we chose this topic. The aim of our work is to find out what women have the most common pregnancy problems, how pregnant women solve their problems, and the last goal is to find out whether midwives help pregnant women with problems.

Keywords: problems, trimester, pregnancy, midwife

Chtěla bych poděkovat vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Věře Vránové, PhD., za odborné vedení naší práce, konzultaci a cenné rady během studia. Také bych moc ráda poděkovala celé své rodině za financování a podporu při studiu.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 TĚHOTENSTVÍ	11
1.1 PŘÍPRAVA NA TĚHOTENSTVÍ.....	11
1.2 ROZDĚLENÍ TĚHOTENSTVÍ NA TRIMESTRY	12
2 PRVNÍ ZNÁMKY TĚHOTENSTVÍ	13
2.1 NEJISTÉ ZNÁMKY TĚHOTENSTVÍ	13
2.2 JISTÉ ZNÁMKY TĚHOTENSTVÍ	15
3 FYZIOLOGICKÉ ZNÁMKY V TĚHOTENSTVÍ	16
3.1 REPRODUKČNÍ SYSTÉM A JEHO ZMĚNY	16
TĚHOTENSKÉ POTÍŽE V JEDNOTLIVÝCH TRIMESTRECH	20
3.2 POTÍŽE V I. TRIMESTRU	20
3.3 POTÍŽE VE II. TRIMESTRU	22
3.4 POTÍŽE VE III. TRIMESTRU	23
II PRAKTICKÁ ČÁST	26
4 METODIKA VÝZKUMU.....	27
5 METODIKA PRÁCE	28
5.1 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	28
5.2 METODA SBĚRU DAT	28
6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ	29
6.1 POPISNÁ STATISTIKA	29
7 DISKUZE	50
8 ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	53
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	56
SEZNAM TABULEK.....	57
SEZNAM PŘÍLOH.....	58

ÚVOD

Těhotenství je jedním z nejkrásnějších a nejdůležitějších období, které obnáší u žen mnoho změn, se kterými se vyrovnává nejen žena, ale i její partner a rodina. Pokud splyne ženská a mužská pohlavní buňka, začnou se odehrávat v těle ženy výrazné změny jak fyzické, tak psychické. Tělo ženy má velký úkol, a to zajistit co nejlepší vývoj jedince. Zdravý životní styl a psychická pohoda přispívají tomu, aby v těhotenství nedošlo k některým komplikacím a vše proběhlo v naprostém pořádku. Avšak i přesto je průběh těhotenství u každé ženy individuální a každá ho prožívá jinak.

Téma nejčastější potíže žen v jednotlivých trimestrech těhotenství bylo vybráno z toho důvodu, jelikož každá žena období těhotenství prožívá individuálně a výskyt problémů v těhotenství se u těhotných žen liší. Tato moderní doba přináší mnohem větší informovanost žen v těhotenství, všechny potřebné informace jsou schopny si dohledat na internetu či v nejrůznějších publikacích. Avšak i přesto se mi mnohokrát na praxi v nemocnici či u mých známých stalo, že se na mne ženy obracely s nejrůznějšími dotazy, jak řešit některé těhotenské potíže v jednotlivých trimestrech. Proto jsme se rozhodli zaměřit na toto téma a zjistit, jaké mají ženy v těhotenství potíže a jak je řeší.

V začátku práce je popisováno těhotenství, příprava na těhotenství a jeho rozdělení do jednotlivých trimestrů. Také jsme se v této práci zajímali o časné příznaky v těhotenství a o fyziologické známky v těhotenství.

Hlavní cíle bakalářské práce jsou zjistit, jaké mají ženy nejčastější potíže v jednotlivých trimestrech těhotenství, jak dané potíže řeší a zda ženám pomáhají s problémy porodní asistentky.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TĚHOTENSTVÍ

Těhotenství je důležité životní období, při kterém dochází k početí a daru života novému jedinci. Začíná společným splynutím ženské pohlavní buňky, což jsou vajíčka a mužské pohlavní buňky spermie. Od splynutí těchto buněk dochází v ženském těle k mnoha fyzickým, ale také psychickým změnám. Avšak hlavním a nejdůležitějším cílem těhotenství je porod zdravého dítěte. Po porodu začíná nová etapa života pro matku, otce a jejich společného potomka. (Gregora a Velemínský, 2020, s. 13)

1.1 Příprava na těhotenství

Před otěhotněním může žena vytvořit ideální podmínky pro své budoucí dítě správnou výživou, která pomůže ženě nejen k početí dítěte, ale také ke správnému nitroděložnímu vývoji plodu. Přiměřený přísun vitamínů a minerálních látek je pro dítě velmi důležitý. Než žena začne užívat před otěhotněním doplňky stravy, měla by nejprve upravit svůj jídelníček. Strava by měla být zdravá, vyvážená a pravidelná. Už před otěhotněním by žena měla dbát na dostatečný přísun kyseliny listové, kterou by měla užívat i v prvních dvanácti týdnech těhotenství. Kyselina listová zajišťuje zdravé dělení buněk, je důležitá pro vývoj mozku dítěte a podporuje krvevorbou. Doporučená denní dávka je 0.4 miligramy. (Höfer a Szász, 2021, s. 11)

Grofová (2010, s. 39) popisuje ve svém článku, že díky nedostatku kyseliny listové může docházet v těhotenství k anémii, také vadám nervového systému a neurální trubice. Uvádí, že pouze zelenina není dostačující zdroj kyseliny listové, a proto je ženám doporučena suplementace. (Grofová, 2010, s. 39)

Dále by žena měla přestat s kouřením v těhotenství, jelikož to může ohrožovat jak matku, tak vývoj nenarozeného dítěte. Kouření zvyšuje riziko potratu, předčasného porodu, ale také mrtvě narozeného dítěte. Také konzumace alkoholu i v malých dávkách může ohrozit život dítěte a poškodit jeho zdraví. K abstinenci alkoholu a nikotinu se přidává i užívání nelegálních drog. Užívání všech návykových látek v těhotenství může mít pro těhotenství špatný dopad, jelikož se drogy dostávají přes placentu k plodu. (Höfer a Szász, 2021, s. 11)

Nedoporučené tekutiny v těhotenství jsou např. káva a také nápoje, které obsahují chinin. Vyšší příjem kofeinu v těhotenství zvyšuje tepovou frekvenci a může způsobovat arytmií. Kofein prochází přes placentární bariéru až k plodu, kdy může docházet ke zvýšení tepové

frekvence plodu a k neklidu, který se projevuje zvýšeným pohybem plodu v děloze. Pokud žena pije 2-3 šálky kávy denně, může to zapříčinit nízkou porodní hmotnost dítěte a také by mohlo dojít k předčasnému porodu. (Hronek a Barešová, 2012, s. 27)

1.2 Rozdělení těhotenství na trimestry

V rozmezí 1. - 13. týdne trvá první trimestr. Těhotná žena vnímá změny tělesné a psychické. Jedinec se vyvíjí od doby, kdy dojde ke shluku buněk, až po vývoj všech důležitých orgánů. Ve 13. týdnu těhotenství váží jedinec zhruba 13-20 gramů a temeno-kostrční vzdálenost je asi 65-78 milimetrů. V tomto období může žena pozorovat své změny na těle, ale také se u některých žen začínají projevovat první těhotenské potíže, jako jsou únava, nadměrné slinění a nevolnost. (Höfer a Szász, 2021, s. 19)

Druhý trimestr je od 14. - 27. týdne těhotenství. Mnoho žen v tomto období pociťuje návrat energie a síly. Břicho těhotné ženy se začíná zvětšovat a zakulacovat a počáteční těhotenské potíže ustupují. Pokud je žena prvorodička, může cítit pohyby dítěte mezi 20. - 22. týdnem. Ženy, které nejsou těhotné poprvé, mohou cítit pohyby už okolo 18. týdne těhotenství. Váha těhotné se pomalu zvyšuje a žena může přibrat o 5-6 kilogramů. Na konci druhého trimestru váží dítě zhruba jeden kilogram. Prsy ženy se začínají prudce zvětšovat a na nohou se mohou objevovat otoky. Proto by ženy měly nosit vhodnou obuv a pohodlné oblečení. V tomto trimestru ženy často cvičí těhotenskou jógu nebo chodí na plavání. Ve 28. - 30. týdnu má žena možnost navštěvovat přípravné kurzy k porodu. Proto by se měla včas přihlásit. Nejčastěji vedou předporodní kurzy porodní asistentky. (Pařízek, 2015, s. 193)

Od 28. - 40. týdne těhotenství trvá třetí trimestr. V tomto trimestru přibere těhotná žena dalších 5-6 kilogramů. Těhotenské potíže v tomto trimestru mohou být nepříjemné. Ženy pociťují bolesti zad, časté nucení na močení, křeče v lýtkách a další. V obličeji se často objevují otoky. Některé těhotné také trápí křečové žíly a otoky nohou. (Höfer a Szász, 2021, s. 19)

Ke konci třetího trimestru netrápí ženy pouze fyzické potíže, ale i psychika hraje velkou roli. Začínají se projevovat mírné obavy z porodu a role matky. Ženy se připravují na porod a na dítě, kdy se snaží mít všechno připravené a nakoupené pro příchod miminka.

2 PRVNÍ ZNÁMKY TĚHOTENSTVÍ

První známky těhotenství jsou u všech žen různé, říká se jim nejisté známky těhotenství, jelikož tyto příznaky se mohou objevit i u ženy netěhotné, např. vynechání menstruace. Jisté příznaky těhotenství jsou pohyby plodu a vyhmátání části plodu atd. Známky těhotenství se dělí na nejisté a jisté. (Hanáková, Weberová a Volná, 2015, s. 16)

2.1 Nejisté známky těhotenství

Absence periody

Jestli žena nedostane menstruaci, příčin může být mnoho, např. velký úbytek na váze, stres, onemocnění apod. Pokud se žena se svým partnerem pokouší o dítě a poté žena nedostane menstruaci 14 dní od data očekávané menstruace, je možné, že je žena těhotná. To si může ověřit těhotenským testem, který se prokáže jako pozitivní či negativní. Poté by žena měla navštívit svého gynekologa, který případné těhotenství potvrdí ultrazvukem. (Hanáková, Weberová a Volná, 2015, s. 16)

Bolestivé prsy

Na začátku těhotenství může žena pociťovat napětí v prsou podobně jako při menstruaci. Bradavky a dvorce jsou citlivé, postupem času začínají tmavnout a zvětšovat se. Aby byla prsa méně bolestivá, žena by měla jíst stravu, která má v sobě dostatek vitamínů B, C a D, měla by omezit sůl a nápoje, které obsahují kofein. V pohodlné podprsence bez kostic se žena bude cítit více pohodlně. Při větší bolesti může žena přikládat teplé nebo studené obklady na prsa. Také bylinné zábaly mohou pomoci od bolesti a otoku. (Procházka a Pilka, 2020, s. 22)

Změna chutí

Chutě těhotné ženy se rychle mění. Některé potraviny, které dřív neměla ráda, jí začnou chutnat a její oblíbená jídla přestane jíst. Častá chuť na jídlo je v těhotenství naprosto normální. Žena může mít zvrácené chutě, kdy jí zvláštní kombinace jídel, což u ní může vyvolat nevolnost. (Hanáková, Weberová a Volná, 2015, s. 16)

Pocit na omdlení

Mnoho žen má v průběhu těhotenství mdloby a pocit na omdlení, za to může nízký krevní tlak, který v začátcích těhotenství nečekaně klesá. Také stres, větší fyzická námaha a dlouhé stání, může způsobovat omdlévání. Důležité je se o tomto problému poradit se svým lékařem. Při pocitu, kdy se ženě točí hlava a cítí se malátná, by si měla sednout, dát hlavu mezi kolena, aby neomdlela a počkat, až se jí udělá lépe. Také pravidelný pitný režim a pravidelná strava pomáhá ženám cítit se dobře a předejít těmto potížím. (Hanáková, Weberová a Volná, 2015, s. 17)

Vaginální výtok

Vlivem hormonálních změn se zvyšuje tvorba vaginálního výtoku. Těhotná žena by měla nosit volné, pohodlné a prodyšné spodní prádlo. V době těhotenství je vhodné, aby žena používala na intimní hygienu mýdla s nízkým pH. Pokud vaginální výtok změní barvu, zápach či žena pocítuje pálení a svědění, měla by co nejdříve navštívit svého gynekologa. (Pařízek, 2015, s. 194)

Hormonální změny

Zvýšená hladina lidského choriového gonadotropinu (hCG) způsobuje mnoho změn v ženském těle, např. nevolnosti, zvracení, změny nálad. Tento hormon v moči prokáže pozitivní těhotenský test. Některé hormony, které produkuje placenta, stimulují štítnou žlázu, což může způsobovat vyšší pocení, prudké změny nálad, ale také zvětšení štítné žlázy. (Procházka, 2020, s. 22)

Další ženský hormon, který je produkován vaječníky a placentou, je progesteron a estrogen. Na začátku těhotenství mohou tyto hormony způsobovat pálení žáhy, nadýmání, ale také připravují děložní sliznici, aby se vajíčko uhnízdilo. (Hanáková, Weberová a Volná, 2015, s. 17)

Pyrósis

Pyrósis neboli pálení žáhy je velice nepříjemný pocit, který může být způsobený zvýšenou hladinou hCG. Proces trávení může zpomalovat progesteron, který také uvolňuje dolní jícnový svěrač. Žaludeční šťávy jsou vytlačovány do jícnu a žena pocítuje pálení žáhy. Aby tomuto problému těhotná předešla, neměla by si hned po jídle lehnout, ale chvíli setrvat

ve vzpřímené poloze. Také by měl být omezen přísun kofeinu, cukrovinek a sycených nápojů. Pálení žáhy v těhotenství může zmírnit např. mléko, žvýkací tablety Rennie či zázvorový čaj. (Wilcock, 2008, s. 50-51)

2.2 Jisté známky těhotenství

Nejpoužívanější metody k potvrzení těhotenství je ultrazvukové vyšetření a laboratorní test, jelikož v krvi a moči těhotné se nachází zvýšený glykoproteinový hormon hCG. Jistou známkou těhotenství je potvrzení plodu v děloze na ultrazvuku. (Vránová, 2011, s. 37)

3 FYZIOLOGICKÉ ZNÁMKY V TĚHOTENSTVÍ

V těhotenství se tělo ženy připravuje hlavně po fyzické stránce, aby se správně vyvíjel plod, a tělo ženy se připravuje na porod a šestinedělí. V organismu těhotné ženy se dějí různé změny ve funkci a stavbě orgánů, také probíhá růst tkání a v těle se zadržuje tekutina. Vlivem hormonů dochází ke zvýšené pigmentaci na těle ženy. Nejrůznější změny jsou na pohlavních orgánech. (Stadelmann, 2009, s. 48)

3.1 Reprodukční systém a jeho změny

Vaječníky

Vaječníky mají ovoidní tvar, jsou to párové pohlavní orgány a v nich dozrávají vajíčka. V ženském těle vzniká po oplození žluté tělísko, ve kterém se tvoří estrogény a progesterony, které jsou důležité pro vývoj a udržení těhotenství. V období, kdy je žena těhotná, neprobíhá ovulace. Placenta začne okolo 8. týdne těhotenství přebírat důležitou funkci žlutého tělíska a ta nabírá plnou funkci od 12. týdne. (Procházka a kol, 2020, s. 191-192; Procházka a Pilka, 2020, s. 75-78)

Děloha

U tohoto orgánu probíhají jedny z největších změn. V průběhu těhotenství děloha zvýší svou hmotnost ze 60 gramů až na 1000 gramů. Výška dělohy ve 3. měsíci dosahuje po horní okraj spony stydké, k pupku dosahuje koncem 6. měsíce, v 9. měsíci je výška dělohy zhruba pod mečovitý výběžek hrudní kosti a 10. měsíc dva až tři prsty pod mečovitý výběžek. V období okolo termínu porodu proudí dělohou zhruba 500-700 ml krve za minutu. Uložení dělohy nám určuje vztah plodu k pánevnímu vchodu a jeho postavení. Podle uložení koncové části tlustého střeva je děloha nakloněna nejčastěji na pravou stranu. (Procházka a kol., 2020, s. 191; Roztočil, 2008, s. 98)

Hrdlo děložní

Od doby oplození hrdlo děložní měkne a jeho barva je lehce fialová. Dolní děložní segment vzniká mezi hrdlem a tělem děložním. Děložní hrdlo je tvořeno pojivovou tkání, kolagenní tkání a hladkou svalovinou. V období těhotenství dochází k jeho změknutí

a zkracování. Dochází k produkci hlenu, který tvoří hlenovou zátku. Ta zabraňuje vniknutí bakterií do děložní dutiny a uzavírá cervikální kanál. (Roztočil, 2008, s. 99)

Změny na hrázi a pochvě

U pochvy dochází k hypertrofii a k jejímu prodloužení. Poševní sliznice je ztlustělá, překrvená a prosáklá. Sliznice pochvy mění svou barvu, která je více nafialovělá. Vlivem hormonů dochází k výraznému zahuštění poševního hlenu. Světlý výtok může být zapříčiněn zvýšenou poševní sekrecí. (Gregora a Velemínský, 2020, s. 38; Zikán a Dubová, 2022, s. 499)

Prsy a mléčná žláza

Prsy se v těhotenství zvětšují vlivem hormonů a také se zvyšuje počet prsních žláz. V období těhotenství se prsy těhotné ženy připravují na laktaci. Prsní dvorce a bradavky tmavnou a zvětšují se. Často se stává, že v druhé polovině těhotenství začne vytékat z bradavek žlutá tekutina, která se nazývá mlezivo neboli kolostrum. To je první strava novorozence po jeho narození. Po porodu dochází v ženském těle k poklesu hormonů estrogenu a progesteronu. Následně hormon prolaktin spouští laktaci. Mateřské mléko se tvoří v epitelových buňkách, které se nazývají laktozyty. Tento proces, kdy se spouští tvorba mléka, nastává obvykle třetí den po porodu. (Procházka a kol., 2020, s. 626; Procházka a Pilka, 2020, s. 22)

Srdeční a cévní systém

V průběhu těhotenství dochází ke zvýšení zátěže na srdce a také tělo těhotné ženy spotřebovává více kyslíku, jelikož dodává kyslík nejen tělu matky, ale také vyvíjejícímu se plodu a placentě. Srdeční frekvence se zvyšuje o 15 tepů za minutu a minutový objem až o 30-50 %. V těle dochází ke zvýšení objemu plasmy o 50 %. V průběhu porodu se minutový objem zvyšuje o 40 % a při usilovném tlačení, kdy dochází k vypuzení plodu z dělohy, až o 70 %. Tato fáze je vrcholem hemodynamického zatížení organismu rodičky. (Dušová, 2006, s. 40-41)

Dýchací systém

V těhotenství je ztížena pohyblivost hrudníku, jelikož v pokročilejším stádiu těhotenství roste děloha s plodem a to vytlačuje bránici asi o 4 cm, a proto se snižuje reziduální objem

plic. Hrudní koš zvětšuje svůj obvod i průměr, dechový objem se zvětšuje, ale dechová frekvence se nemění. (Roztočil, 2008, s. 100)

Trávicí systém

Hormonální změny působí v těhotenství také na trávicí ústrojí. Tělo ženy má zvýšenou potřebu vitamínů a energie. Ženy mají zvláštní chutě a jí neobvyklé kombinace jídel. Dásně mohou být citlivé, křehké, překrvené a mohou krváčet. Zvýšená tvorba slin a těhotenské zvracení může způsobovat vznik zubního kazu. Motilita střev v těhotenství může být snížena, a proto ženy často trápí zácpa, která může přetrvávat až do porodu. Tvorba žlučových kamenů v těhotenství je často způsobena pomalým a nedostatečným odtokem žluči ze žlučníku. To je způsobeno zvýšenou produkcí hormonů v těhotenství. (Gregora a Velemínský, 2020, s. 40)

Močový systém

Bakteriální záněty jsou velice časté, protože v těhotenství dochází k utlačování močového ústrojí ostatními orgány, a proto je nedostatečně vyprazdňován močový měchýř. Dochází tedy k množení bakterií a poté k zánětům močového ústrojí. Nejčastější bakterie, která způsobuje tyto záněty, je *Escherichia coli*. Projevuje se to pálením při močení a výtokem z močové trubice. Ženám jsou od lékaře doporučena antibiotika dle výsledků kultivace moči. Dušová (2008, s. 66-68) uvádí, že infekce močových cest se může projevit jako asymptomatická bakteriurie nebo jako pyelonefritida. Jako prevenci uvádí pravidelné kontroly moči na přítomnost určitého druhu bakterie. (Dušová, 2008, s. 66-68)

Pohybový systém

Na pohybový systém má velký vliv zvýšená produkce hormonů v těle těhotné ženy. Koncem těhotenství dochází k prohnutí bederní páteře směrem dopředu. To zapříčiňuje zvýšená hmotnost dělohy. Také dochází k rozvolnění pánevních spojů v oblasti spony stydké a sakroiliakálního spojení. Často se to projevuje bolestí v oblasti přední části pánve. Žena následně pociťuje bolest při chůzi. Díky navýšení tělesné hmotnosti dochází ke změnám nejen v chůzi u těhotné ženy, v postoji, ale také při držení rovnováhy. Žena v těhotenství má fyziologický přírůstek hmotnosti 10-15 kg. Proto je velká zátěž u ženy na svaly v dolní části páteře a vazy. Proto mnoho žen v těhotenství trápí bolest zad v bederní

oblasti, jelikož se bederní část prohne více dopředu. (Gregora a Velemínský, 2020, s. 41; Procházka a kol., 2020, s. 194)

Kůže

V těhotenství dochází k mnoha změnám také na kůži. Dochází k hyperpigmentaci, kdy dochází k ukládání melaninu do kůže a vyvolává ji zvýšená hladina progesteronu a estrogeneru. Motosko (2017, s. 219-224) udává, že nejčastější změnou kůže v těhotenství je hyperpigmentace, a ta se projeví u 85 % až 90 % těhotných žen a většinou ve druhé polovině těhotenství. (Motosko, 2017, s. 219-224)

Největší změny na kůži jsou v oblasti prsních bradavek, dvorců, zevního genitálu, vulvě, perineu a také dochází ke vzniku střední čáry mezi pupkem a symfýzou, kdy se objeví svíslá tmavá linie, která se nazývá linea fusca. (Stadelmann, 2009, s. 48)

Také v oblasti obličeje a na čele může docházet k zvýšené pigmentaci, a proto je důležité, aby se těhotné ženy chránily před sluncem ochrannými krémy s UV filtrem. V druhé polovině těhotenství může dojít ke vzniku strií, které se objevují na prsou, břichu, bocích či hýždích. Jejich barva je zpočátku růžovo-fialová a poté má barvu bílou. Bohužel po porodu zcela nezmizí a proto je důležité kůži v těhotenství dostatečně promazávat olejem či krémy, aby se velkým striím předcházelo. (Vránová, 2011, s. 40)

Endokrinní systém

V endokrinním systému dochází během těhotenství k mnoha změnám. Přední lalok hypofýzy se 2krát až 3krát zvětší. Zadní lalok hypofýzy je nezměněn, produkuje oxytocin a vazopresin. Vlivem estrogeneru a progesteronu se snižují hodnoty folikulostimulačního (FSH) a luteinizačního (LH) hormonu. Ke zvýšené produkci dochází u tyreotropinu (TSH) a adrenokortikotropního hormonu (ACTH). Hlavní hormon laktace je prolaktin, jehož nejvyšší hodnoty dosahují až po porodu a v průběhu kojení. Štítná žláza se výrazně zvětší díky vylučování jódu nadledvinami. (Vránová, 2011, s. 49)

Dochází také ke zvětšení vaječnicků, které stimuluje lidský choriový gonadotropin (hCG) a ten je uvolňován placentou, stejně jako estrogen a progesteron. HCG je v těhotenství velice důležitý, jeho nejvyšší hodnoty jsou v 8. týdnu těhotenství, pak jeho hodnota postupně klesá. (Vránová, 2011, s. 49)

4 TĚHOTENSKÉ POTÍŽE V JEDNOTLIVÝCH TRIMESTRECH

Každá žena v těhotenství prožívá nejrůznější změny, které jsou často spojeny s různými těhotenskými potížemi. Každé těhotenství je individuální, některá žena prožívá více nepříjemných potíží v těhotenství, jiná méně. Pro každou těhotnou ženu je důležité, aby své potíže v těhotenství řešila s lékařem či porodní asistentkou, jelikož některé potíže jsou závažné a mohly by vést k patologickým stavům. (Behinová, Kaiserová a Karger, 2007, s. 84)

Méně závažné potíže v jednotlivých trimestrech těhotenství není potřeba řešit farmakologicky, proto jsou často ženám doporučeny jiné metody, které mohou tyto nepříjemnosti zmírnit nebo zcela odstranit. Těhotenství se rozděluje do tří trimestrů a v každém trimestru zažívají ženy nejrůznější potíže. (Behinová, Kaiserová a Karger, 2007, s. 84)

4.1 Potíže v I. trimestru

Nevolnost a zvracení

Některé ženy pociťují ráno po probuzení nevolnost či pocit na zvracení. Příčiny nejsou jasné, avšak velkou roli hrají hormonální změny v ženském těle, a to hlavně díky hormonu hCG, který produkuje placenta. Fiurašková, Havlíček a Roberts (2021, s. 1-8) uvádí, že nevolnost a zvracení může sloužit jako ochrana embrya před různými teratogenními látkami v jednotlivých potravinách, které jsou škodlivé. (Fiurašková, Havlíček a Roberts, 2021, s. 1-8)

Některé ženy prožívají nevolnost a zvracení na začátku těhotenství, avšak jiné ženy může tato potíž provázet po celou dobu těhotenství. Zvracení na konci těhotenství se nesmí brát na lehkou váhu, jelikož to může být předzvěst jiných onemocnění. Pokud žena v sobě neudrží žádnou potravu ani tekutiny a ztrácí na hmotnosti, jedná se tedy o extrémní formu, která se nazývá hyperemesis gravidarum. V tomto případě je velice důležité obrátit se s tímto problémem na ošetřujícího lékaře, aby ženě doporučil případnou léčbu, jelikož by mohlo dojít k dehydrataci a nedostatku elektrolytů. V tomto případě se ženám doporučuje hospitalizace, aby se předešlo případným problémům. (Hanáková, Weberová a Volná, 2015, s. 22)

Ženám může při nevolnosti a zvracení pomáhat např. aromaterapie, Coca-Cola, zázvorová lízátka z lékárny apod. Také by si žena měla nachystat na noční stolek sušenku, kterou si sní před vstáním z postele, která může pomoci při ranní nevolnosti. Žena by měla

po ránu pít čaj, např. ovocný či bylinkový, ne ten, který obsahuje kofein. Toto doporučení, co může žena dělat proti zvracení, uvádějí Hanáková, Weberová a Volná. (Hanáková, Weberová a Volná, 2015)

Štomerová (2010, s. 77) uvádí: „*Pokud těhotná zvrací, znamená to, že se tělo čistí od jedů.*“ Proto je důležitý pitný režim, kdy by měla nejvíce pít čistou vodu a taky bylinné čaje. (Štomerová, 2010, s. 77)

Vyčerpání a únava

V prvních a posledních týdnech těhotenství ženy pociťují únavu a vyčerpání. Za to může změna hladiny hormonů, která takto působí na ženské tělo. Zvýšená únava je v těhotenství naprosto normální a pociťuje ji skoro každá žena. Proto mají ženy co nejvíce odpočívat, chodit brzo spát a šetřit se. Avšak za velkou únavu může např. anémie neboli chudokrevnost, která je často s těhotenstvím spojena. Proto může být ženě doporučeno užívat preparáty železa. Také je doporučeno ženám jíst stravu bohatou na železo jako např. listová zelenina apod. (Höfer, 2021, s. 43; Jordan a Ufberg, 2013, s. 22)

Přecitlivělost na pachy a vůně

Pokud je žena přecitlivělá na pachy a vůně, je docela pravděpodobné, že je žena těhotná. Ženy v těhotenství jsou velice citlivé na silné vůně či zápach. Potraviny, nápoje, silné parfémy či tělesné pachy mohou způsobit nevolnost až zvracení. Také práce v kuchyni při vaření je pro ženu někdy velmi nepříjemná, jelikož např. příprava syrového masa způsobuje u žen nevolnost v těhotenství. Ze začátku je to pro ženy velmi nepříjemné, než zjistí, co přesně jim vadí a co tuto nevolnost vyvolává a než zjistí, čeho se mají vyvarovat. (Hanáková, Weberová a Volná, 2015, s. 16)

Mnoha ženám vadí v těhotenství cigaretový kouř, který jim může dělat špatně a nemohou ho ani cítit. Stadelmann (Stadelmann, 2015, s. 32) uvádí, že kouření škodí plodu v děloze, i když matka dým z cigaret pouze vdechuje a přímé působení nikotinu působí na dítě přes placentu a hrozí nebezpečí předčasného porodu. (Stadelmann, 2015, s. 32)

Přecitlivělé až bolavé prsy

Prsy v těhotenství jsou každým dnem více objemnější, také jsou více prosáklé a překrvené. Jejich barva se v období těhotenství mění díky zmnožení pigmentu v okolí bradavek. Dvorce mají mnohem tmavší barvu. Bradavky jsou vystouplé a také mnohem více citlivé. Během prvního měsíce jsou prsy citlivé a bolavé. (Hanáková, Weberová a Volná, 2015, s. 17)

4.2 Potíže ve II. trimestru

Křečové žíly

Varixy neboli křečové žíly se vyskytují v těhotenství velmi často na dolních končetinách. Dochází k rozšíření úseků žil, které se plní krví. Rostoucí děloha utlačuje dolní dutou žílu, což způsobuje stagnaci krve v dolních končetinách. Varixy se mohou objevovat také na rodidlech. Těhotná žena by měla dbát na správnou a pohodlnou obuv. Ženy by se měly vyvarovat dlouhého stání na místě. Jako prevence je doporučený odpočinek, bandáže dolních končetin a venotonika. (Höfer a Szász, 2010, s. 47; Procházka a kol., 2020, s. 193)

Zuby a dásně

V době těhotenství by žena měla dbát na zvýšenou ústní hygienu, avšak to je často spojováno s krvácivostí dásní. Vlivem hormonálních změn dochází nejčastěji ke vzniku zánětu dásní. Zuby se mohou uvolňovat ze zubních lůžek, a proto dásně často krvácejí. Dodržování správné techniky čištění zubů speciálním kartáčkem a zubní pastou napomáhá zmírnit krvácení. Také dochází ke zvýšené kazivosti zubů. K tomu dochází kvůli častému zvracení v průběhu těhotenství. Kyselé žaludeční šťávy mohou zapříčinit erozi zubní skloviny, proto jsou zuby více náchylné ke kazivosti. Žena by si měla po každém zvracení vypláchnout dutinu ústní vodou. Také je velice důležité, aby žena v období těhotenství podstupovala preventivní kontroly u zubního lékaře. (Gregora a Velemínský, 2020, s. 40)

Hemoroidy

Hemoroidy jsou křečové žíly, které se vyskytují na sliznici kruhovitého řitního svěrače. Pokud se do nich vměstná krev a puchýře se začnou zvětšovat, může to být problematické. Okolo řitního otvoru může být kůže bolestivá a svědí. Při vyprazdňování ženy pociťují bolest a na toaletním papíru se může vyskytovat krev. Vyskytují se přímo v konečníku a mohou tam zůstat natrvalo. Ženy s tímto problémem si doma mohou dělat sedací koupele

s dubovou kůrou či studené obklady. Pomáhají také různé masti a čípky s obsahem polymerního gelu. (Košťálová, 2019, s. 224-225)

Stadelmann (2015, s. 62-63) popisuje, co dělat při akutních bolestech: „*Při akutních bolestech přináší úlevu ledová kostka se špetkou soli a kapkou uvedených esencí (levandule a cypřiš) zabalená do gázového obvazu a přiložená na postižené místo.*“ (Stadelmann, 2015, s. 62-63)

Zácpa a nadýmání

Hlavní příčinou zácpy jsou hormonální změny, strava a děloha, která neustále roste a vyvíjí tlak na střeva. Žena by tedy mohla mít v době těhotenství problém s trávením a vyměšováním. Pokud ženu trápí zácpa, měla by dodržovat dostatečný přísun vlákniny, ovoce, zeleniny a tekutin. Také tělesná aktivita může napomáhat správné funkci střev. Pokud i přes tyto rady ženu neustále trápí zácpa, měla by se o tomto problému poradit s lékařem, který jí předepíše prostředek, který by měl napomáhat ke změkčení stolice. Také plynatost a nadýmání trápí mnoho žen v těhotenství. Může to způsobovat zácpa, ale i nevhodné potraviny, které způsobují nadýmání, např. zelí a také rychlé hltání při jídle. (Gregora a Velemínský, 2020, s. 52)

Vypadávání vlasů

Vlivem hormonálních změn dochází nejen ke změně kvality vlasů, ale také ke zvýšenému vypadávání vlasů. Ženy nejčastěji pozorují zvýšené množství padání vlasů po jejich umytí. Může to zapříčinit nejen hormonální změna, ale také zvýšený stres, málo spánku a nedostatečné množství vitamínů. Užívání preparátu s obsahem železa, vitamínu D a omega 3 mastné kyseliny jsou v těhotenství pro tělo ženy velkým přínosem. (Clinical hair a health, 2022)

4.3 Potíže ve III. trimestru

Strie

Strie se objevují v průběhu těhotenství, avšak nejčastěji ve třetím trimestru. Barvu mají světle růžovou až červenou. Tyto jizvy už zcela nevymizí a zůstávají trvalé. Nejčastěji se objevují na břichu, stehnech, hýždích, prsech a bocích. Jejich tvorba může být zapříčiněna genetickými vlivy. Těhotná žena by měla po celou dobu těhotenství používat krémy,

kteřé obsahují hydratační přísady. Nedochozí tedy k vysoušení kůže, která se napíná a poté praská. (Gregora a Velemínský, 2020, s. 55; Stadelmann, 2015, s. 49)

Kobrtová (2008, s. 90-92) popisuje, jak snížit riziko vzniku strií. Uvádí, že velice důležitá je strava s dostatkem vlákniny, vitamínu B a E, kolagenu a důležitý je také pravidelný pitný režim. Avšak pokud má žena v průběhu těhotenství vyšší váhový přírůstek, je větší riziko vzniku strií. (Kobrtová, 2008, s. 90-92)

Infekce močových cest

V období těhotenství může být močový měchýř oslaben, jelikož je ovlivněn těhotenskými hormony a pár měsíců před porodem na něj začíná tlačit hlavička dítěte. Proto je v těhotenství normální, že žena často močí a má také větší sklony k zánětům močového měchýře. Pokud žena pociťuje časté nutkání na močení a to i přesto, že je močový měchýř zcela vyprázdněn, je možné, že se jedná o zánět močového měchýře. Jeho příznaky jsou pálení a řezání při močení, zapáchající moč a bolest v podbřišku. Je důležité dodržovat pitný režim, jíst brusinky a pít urologické čaje. Pokud má žena tyto potíže, měla by co nejdříve navštívit svého lékaře. K potvrzení diagnózy je nutný rozbor moči a případná léčba antibiotiky, které zabrání rozšířenější infekci, která by mohla způsobit zánět ledviny či poruchy ledvinných funkcí. (Procházka a Pilka, 2018, s. 21)

Staněk (2015, s. 238-242) uvádí, že děloha v těhotenství ovlivňuje funkci močového měchýře, jelikož dochází k oslabení stimulace alfa blokátorových receptorů. (Staněk, 2015, s. 238-242)

Otoky dolních končetin

Otok neboli edém vzniká na základě zmnožení tekutiny vlivem hormonálních změn v těhotenství. Největší objem krve je u těhotné na konci těhotenství, proto se otoky nejčastěji tvoří v posledních týdnech těhotenství. Otoky se objevují hlavně okolo kotníku a často se vyskytují po celodenním chození a při zátěži dolních končetin. Otoky lze zmírnit pomocí odpočinku, pitím minerálních vod a užívání tablet, které obsahují hořčik. Pokud se otoky začnou objevovat na ruce či v obličeji, je nutné navštívit lékaře. Otoky dolních končetin je nutné sledovat v prenatalní poradně současně s hypertenzí a proteinurií. Tyto tři faktory poukazují na hrozící preeklampsii, která ohrožuje nejen matku, ale i plod. (Stadelmann, 2009, s. 107)

Peschout uvádí, že otoky v těhotenství má až 80 % žen. Nejčastěji se jedná o otoky kolem kotníků, které se objevují a zhoršují při delším stání. (Peschout, 2018)

Bolest zad

Bolesti zad se objevují od 5. měsíce, jelikož hmotnostní přírůstek těhotné ženy má velký vliv na držení páteře a těhotenské hormony způsobují uvolnění pánve a páteře. Také změna těžiště těla způsobuje bolesti zad. Proto správné držení těla, pravidelný pohyb a speciální cviky napomáhají ženám zmírnit bolest. Také je velice důležitý odpočinek a teplé obklady na záda, což také napomáhá od bolesti. Ženy by měly spát v posteli na tvrdé matraci s pohodlným polštářem, aby je v noci netrápila bolest zad a mohly v klidu spát. (Stadelmann, 2009, s. 33)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 METODIKA VÝZKUMU

5.1 Stanovení cílů

- 1) Zjistit, jaké mají ženy nejčastější těhotenské potíže v jednotlivých trimestrech těhotenství.
- 2) Zjistit, jak těhotné své potíže řeší.
- 3) Zjistit, zda těhotným ženám pomáhají s problémy porodní asistentky.

5.2 Stanovení výzkumného šetření

Po nastudování dostatečného množství informací (z knižních a internetových zdrojů) o nejčastějších potížích žen v jednotlivých trimestrech těhotenství, byl sestaven dotazník. Ten budou vyplňovat momentálně těhotné ženy a ty, které rodily v posledních pěti letech.

6 METODIKA PRÁCE

Praktická část bakalářské práce je zpracována kvantitativním výzkumným šetřením pomocí dotazníku, který byl respondentkám zaslán pomocí webové stránky www.surveymonkey.com. Výzkum probíhal v období od konce února do poloviny března roku 2022.

6.1 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkum probíhal u těhotných žen a u těch, které rodily v posledních pěti letech pomocí online verze dotazníkového šetření.

V úvodu dotazníku byly respondentky seznámené s tím, že dotazník je zcela anonymní a informace slouží jen pro účely zpracování praktické části bakalářské práce a tyto informace nemohou být nijak zneužity.

6.2 Metoda sběru dat

Dotazník se skládal z 22 položek ve formě otázek, které byly zaměřeny na zjištění nejčastějších těhotenských potíží v jednotlivých trimestrech těhotenství. Ženy odpovídaly na otázky, zda potížemi trpí či trpěly a pokud ano, jakým způsobem je řeší či řešily.

Také nás zajímalo, zda dané potíže řešily ve spolupráci s porodními asistentkami, zda ví, jaké musí mít v současné době porodní asistentky nejvyšší dosažené vzdělání a co jejich práce obnáší.

7 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Dotazník byl zaslán respondentkám prostřednictvím internetové aplikace www.surveymonkey.com, které splňovaly kritéria. Dotazník si zobrazilo 177 respondentek, z toho se mi vrátilo vyplněných 100 dotazníků. Úspěšnost vyplnění dotazníku byla 56,5 %.

7.1 Popisná statistika

Otázka č. 1 Trápila vás v těhotenství ranní nevolnost?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 63 % žen uvedlo, že je v těhotenství trápila ranní nevolnost a 37 % žen netrápila ranní nevolnost.

Tabulka 1: Ranní nevolnost v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Jiné	29,9 %
Lízátka při nevolnosti v těhotenství	18,4 %
Sušenka před vstáním z postele	17,2 %
Coca-Cola	17,2 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	13,8 %
Aromaterapie	2,3 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	1,1 %

29,9 % žen uvedlo, že ranní nevolnost řešily jinak (např. pitím heřmánkového čaje, sklenicí mléka a studeným obkladem krku), 18,4 % těhotným pomáhala lízátka proti nevolnosti, 17,2 % žen si muselo sníst sušenku před vstáním z postele, 17,2 % žen pilo Coca-Colu, 13,8 % žen se poradilo se svým praktickým lékařem/gynekologem, který jim předepsal léky, 2,3 % žen řešilo ranní nevolnost pomocí aromaterapie a 1,1 % žen se poradilo s porodní asistentkou.

Otázka č. 2 Trpěla jste v těhotenství zvracením?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 52 % žen uvedlo, že v těhotenství trpěly zvracením a 48 % žen zvracením v těhotenství netrpělo.

Tabulka 2: Zvracení v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Coca-Cola	33,3 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	19,7 %
Jiné	18,2 %
Lízátka při nevolnosti v těhotenství	13,6 %
Sušenka před vstáním z postele	13,6 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	1,5 %
Aromaterapie	0 %

33,3 % žen pilo Coca-Colu, 19,7 % žen se poradilo se svým praktickým lékařem/gynekologem, který jim předepsal léky, 18,2 % žen ranní nevolnost řešilo jinak (např. pitím zázvorového či těhotenského čaje s mátou, dýchacím cvičením), 13,6 % žen si muselo sníst sušenku před vstáním z postele, 13,6 % těhotným pomáhala lízátka proti nevolnosti, 1,5 % žen se poradilo s porodní asistentkou a 0 % žen řešilo ranní nevolnost pomocí aromaterapie.

Otázka č. 3 Pociťovala jste v průběhu těhotenství únavu?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 95 % žen uvedlo, že v průběhu těhotenství pociťovaly únavu a 5 % žen únavu nepociťovalo.

Tabulka 3: Únava v těhotenství

Kdy pociťovaly únavu:	Relativní četnost:
Na začátku těhotenství	26,7 %
Večer	24,4 %
Po celou dobu těhotenství	19,3 %
Po práci	18,5 %
Ráno	6,7 %
Jindy	4,4 %

26,7 % žen uvedlo na začátku těhotenství, večer pociťovalo únavu 24,4 % žen, po celou dobu těhotenství 19,3 %, po práci 18,5 %, ráno 6,7 % a jindy 4,4 % (např. před porodem).

Otázka č. 4 Vyskytovala se u vás v těhotenství zvýšená přecitlivělost na pachy a vůně?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 65 % žen uvedlo, že se u nich v těhotenství vyskytovala přecitlivělost na pachy a vůně a u 35 % těhotných žen ne.

Tabulka 4: Přecitlivělost na pachy a vůně

Pachy a vůně:	Relativní četnost:
Vařené maso	33,3 %
Parfémy	20 %
Tělesné pachy	13,3 %
Káva	11,1 %
Cigaretový kouř	8,9 %
Cibule	6,7 %
Česnek	4,4 %
Ryby	2,2 %

33,3 % žen uvedlo vařené maso, 20 % parfémy, 13,3 % tělesné pachy, 11,1 % káva, 8,9 % cigaretový kouř, 6,7 % cibule, 4,4 % česnek a 2,2 % žen uvedlo ryby.

Tabulka 5: Kdy se vyskytovala přecitlivělost na pachy a vůně

Kdy se vyskytovala přecitlivělost na pachy a vůně:	Relativní četnost:
Na začátku těhotenství	42,9 %
Po celou dobu těhotenství	35,1 %
Při práci v kuchyni	16,9 %
Jindy	5,2 %

42,9 % žen na začátku těhotenství, 35,1 % po celou dobu těhotenství, 16,9 % při práci v kuchyni a 5,2 % jindy (např. při úklidu lednice).

Otázka č. 5 Vyskytovala se u vás v těhotenství změna chutí?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 51 % žen uvedlo, že se u nich v těhotenství nevyskytovala změna chutí a u 49 % těhotných žen se změna chutí vyskytovala.

Tabulka 6: Zvýšená citlivost na jídlo, potraviny a nápoje

Jídlo, potraviny a nápoje:	Relativní četnost:
Maso	42,6 %
Káva	31,9 %
Sladké	14,9 %
Česnek	6,4 %
Popcorn	4,3 %

42,6 % žen uvedlo maso, 31,9 % kávu, 14,9 % sladké, 6,4 % česnek a 4,3 % popcorn.

Otázka č. 6 Trápily vás v těhotenství přecitlivělé až bolavé prsy?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 71 % žen uvedlo, že se u nich v těhotenství vyskytovaly přecitlivělé až bolavé prsy a u 29 % těhotných žen ne.

Tabulka 7: Přecitlivělé a bolavé prsy v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Jiné	56,7 %
Teplé či bylinné zábaly prsou	26,9 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	13,4 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	3 %

56,7 % uvedlo jiné (např. proud teplé vody, studený obklad prsou a vhodnou podprsenku), 26,9 % teplé či bylinné zábaly prsou, 13,4 % poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky, 3 % poradila jsem se s porodní asistentkou.

Tabulka 8: Kdy pociťovaly přecitlivělé až bolavé prsy

Kdy pociťovaly přecitlivělé až bolavé prsy:	Relevantní četnost:
Na začátku těhotenství	52 %
Po celou dobu těhotenství	45,7 %
Jindy	5,7 %

52 % žen uvedlo na začátku těhotenství, 45,7 % po celou dobu těhotenství, 5,7 % jindy (např. v noci).

Otázka č. 7 Trpěla jste v těhotenství zvýšeným vypadáváním vlasů?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 71 % žen uvedlo, že v těhotenství netrpěly na zvýšené vypadávání vlasů a 29 % žen trpělo na vypadávání vlasů v těhotenství.

Tabulka 9: Těhotné ženy uváděly, kdy nejvíce pociťovaly vypadávání vlasů

Řešení:	Relevantní četnost:
Po celou dobu těhotenství	48,6 %
Po umytí vlasů	37,1 %
Na začátku těhotenství	8,6 %
Jindy	5,7 %

48,6 % žen uvedlo po celou dobu těhotenství, 37,1 % po umytí vlasů, 8,6 % na začátku těhotenství, 5,7 % uvedlo jindy (např. ke konci těhotenství).

Otázka č. 8 Pociťovala jste v těhotenství zvýšenou citlivost až krvácivost dásní?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 53 % žen uvedlo, že u nich v těhotenství nepociťovaly citlivé až krvácivé dásně a u 47 % těhotných se tato potíž vyskytovala.

Tabulka 10: Citlivost až krvácivost dásní

Řešení:	Relevantní četnost:
Poradila jsem se se svým zubním lékařem/gynekologem	59,2 %
Speciální zubní pasta	26,5 %
Jiné	14,2 %

59,2 % žen uvedlo, že se poradily se svým zubním lékařem/gynekologem, 26,5 % používaly speciální zubní pastu, 14,2 % uvedlo jiné (např. kvalitní zubní kartáček a bylinné ústní vody).

Otázka č. 9- Trpěla jste v těhotenství zvýšenou kazivostí zubů?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 71 % žen uvedlo, že u nich v těhotenství nevyskytovala zvýšená kazivost zubů a u 29 % těhotných se tato potíže vyskytovala.

Tabulka 11: Kazivost zubů v těhotenství

Řešení:	Relevantní četnost:
Poradila jsem se se svým zubním lékařem/gynekologem	46,9 %
Omezila jsem sladká jídla a nápoje	43,8 %
Jiné	9,4 %

46,9 % žen uvedlo, že se poradily se svým zubním lékařem/gynekologem, 43,8 % omezilo sladké jídla a nápoje, 9,4 % uvedlo, že danou potíže řešily jinak (např. dostatečným přísunem vápníku a pečlivou ústní hygienou).

Otázka č. 10 Vyskytovalo se u vás v těhotenství zvýšená tvorba slin?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 76 % žen uvedlo, že u nich v těhotenství nevyskytovala zvýšená tvorba slin a u 24 % těhotných se tato potíž vyskytovala.

Tabulka 12: Tvorba slin v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Dostatek tekutin	60,7 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem	14,3 %
Šalvějové výplachy úst	10,7 %
Jiné	10,7 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	3,6 %

60,7 % žen uvedlo dostatek tekutin, 14,3 % poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, 10,7 % šalvějové výplachy úst, 10,7 % odpovědělo, že danou potíž řešily jinak (např. vyplachováním úst heřmánkovým čajem).

Otázka č. 11 Pociťovala jste v těhotenství pálení žáhy?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 74 % žen uvedlo, že v těhotenství pociťovaly pálení žáhy a u 26 % těhotných se tato potíž nevyskytovala.

Tabulka 13: Pálení žáhy v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Jiné	31,1 %
Mléko	27,2 %
Šumivé tablety	18,4 %
Zázvorový čaj	8,7 %
Mandle	7,8 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	5,8 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	1 %

31,1 % žen odpovědělo, že danou potíž řešily jinak (např. sklenicí vlažné vody, žvýkáním žvýkačky a nastrouhanou mrkví), 27,2 % uvedlo mléko, 18,4 % šumivé tablety, 8,7 % zázvorový čaj, 7,8 % mandle, 5,8 % se poradilo se svým praktickým lékařem/gynekologem, který předepsal léky, a 1 % žen se poradilo s porodní asistentkou.

Otázka č. 12 Vyskytoval se u vás v těhotenství otok dolních končetin?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 60 % žen uvedlo, že se u nich v těhotenství nevyskytoval otok dolních končetin a u 40 % těhotných se tato potíž vyskytovala.

Tabulka 14: Otoky dolních končetin v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Odpočinek	40 %
Tablety obsahující hořčík	24,3 %
Minerální vody	17,1 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	8,6 %
Jiné	8,6 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	1,4 %

40 % žen uvedlo odpočinek, 24,3 % tablety obsahující hořčík, 17,1 % minerální vody, 8,6 % žen odpovědělo, že danou potíž řešily jinak (např. nošením kompresních punčoch, studeným obkladem a masáží dolních končetin), 8,6 % žen se poradilo se svým praktickým lékařem/gynekologem, který jim předepsal léky. 1,4 % se poradilo s porodní asistentkou.

Otázka č. 13 Trápila vás v těhotenství bolest v kříži?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 78 % žen uvedlo, že se u nich v těhotenství nevyskytovala bolest v kříži a u 22 % těhotných se tato potíž vyskytovala.

Tabulka 15: Bolest v kříži v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Cvičení	32,6 %
Masáže	30,5 %
Teplé obklady	14,7 %
Jiné	13,7 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	6,3 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	2,1 %

32,6 % žen uvedlo cvičení, 30,5 % masáže, 14,7 % teplé obklady, 13,7 % odpovědělo, že danou potíž řešily jinak (např. teplým obkladem, koupelí a plaváním), 6,3 % žen se poradilo se svým praktickým lékařem/gynekologem, který jim předepsal léky. 2,1 % žen se poradilo s porodní asistentkou.

Otázka č. 14 Trpěla jste v těhotenství na infekce močových cest?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 77 % žen uvedlo, že v těhotenství netrpěly na infekce močových cest a u 23 % těhotných se tato potíž vyskytovala.

Tabulka 16: Infekce močových cest v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Bylinkové čaje	38,9 %
Brusinky	33,3 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	16,6 %
Jiné	8,3 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	2,8 %

38,9 % žen uvedlo bylinkové čaje, 33,3 % žen užívalo brusinky, 16,6 % žen se poradilo se svým praktickým lékařem/gynekologem, který jim předepsal léky, a 8,3 % odpovědělo, že danou potíž řešily jinak (např. dostatečným přísunem tekutin a omezením cukrů) a 2,8 % žen se poradilo s porodní asistentkou.

Otázka č. 15 Trápila vás v těhotenství zácpa?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 52 % žen uvedlo, že se u nich v těhotenství nevyskytovala zácpa a u 48 % těhotných se tato potíží vyskytovala.

Tabulka 17: Zácpa v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Dostatek vlákniny	56,9 %
Čípky	19 %
Jiné	17,2 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	6,9 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	0 %

56,9 % žen uvedlo dostatek vlákniny, 19 % žen používalo čípky, 17,2 % žen odpovědělo, že danou potíž řešily jinak (např. pitím ovocných, zeleninových šťáv a sklenicí teplé vody po ránu), 9 % žen se poradilo se svým praktickým lékařem/gynekologem, který jim předepsal léky, a 0 % žen se poradilo s porodní asistentkou.

Otázka č. 16 Vyskytovala se u vás v těhotenství nespavost?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 53 % žen uvedlo, že se u nich v těhotenství nevyskytovala nespavost a u 47 % těhotných se tato potíž vyskytovala.

Tabulka 18: Nespavost v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Bylinkové čaje	41,2 %
Jiné	35,3 %
Aromaterapie	17,6 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	3,9 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	2 %

41,2 % žen uvedlo bylinkové čaje, 35,3 % žen odpovědělo, že danou potíž řešily jinak (např. dodržováním pravidelné tělesné aktivity, spaním v dobře vyvětrané, tiché místnosti a nechodit spát s prázdným či přeplněným žaludkem), 17,6 % uvedlo aromaterapii, 3,9 % žen se poradilo se svým praktickým lékařem/gynekologem, který jim předepsal léky, a 2 % žen se poradilo s porodní asistentkou.

Otázka č. 17 Tvořily se vám v těhotenství křečové žíly?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 76 % žen uvedlo, že se jim v těhotenství netvořily křečové žíly a u 24 % těhotných se tato potíž vyskytovala.

Tabulka 19: Křečové žíly v těhotenství

Řešení:	Relativní četnost:
Odpočinek	26,3 %
Masti, gely	24,6 %
Cvičení	17,5 %
Stahující punčochy	10,5 %
Sprchování nohou studenou vodou	8,8 %
Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky	8,8 %
Jiné	3,5 %
Poradila jsem se s porodní asistentkou	0 %

26,3 % žen uvedlo odpočinek, 24,6 % masti a gely, 17,5 % cvičení, 10,5 % žen používalo stahující punčochy, 8,8 % sprchování nohou studenou vodou, 8,8 % žen uvedlo, že se poradily se svým praktickým lékařem/gynekologem, který jim předepsal léky, 3,5 % žen odpovědělo, že danou potíž řešily jinak (např. užíváním tablet obsahující hořčík) a 0 % žen se poradilo s porodní asistentkou.

Otázka č. 18 Pociťovala jste v těhotenství časté nucení na močení?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 93 % žen uvedlo, že v těhotenství pociťovaly časté nucení na močení a u 7 % těhotných se tato potíž nevyskytovala.

Tabulka 20: Časté nucení na močení v těhotenství

Kdy pociťovaly časté nucení na močení:	Relativní četnost:
Po celou dobu těhotenství	47,4 %
Na konci těhotenství	30,9 %
Těsně před porodem	14,4 %
Jindy	7,2 %

47,4 % žen uvedlo po celou dobu těhotenství, 30,9 % na konci těhotenství, 14,4 % těsně před porodem a 7,2 % žen odpovědělo, že jindy (např. v noci).

Otázka č. 19 Kde jste hledala informace, jak těhotenské potíže řešit?

(Respondentky vybíraly více uvedených odpovědí)

Tabulka 21: Kde hledaly informace, jak těhotenské potíže řešit

Řešení:	Relativní četnost:
Na internetu	35,8 %
U lékaře	28,9 %
Od svých známých	20,2 %
Z literatury	11,5 %
U porodní asistentky	2,3 %
Jinde	1,4 %

35,8 % žen hledalo informace na internetu, 28,9 % u lékaře, 20,2 % od svých známých, 11,5 % z literatury, 2,3 % u porodní asistentky a 1,4 % jinde (např. ve škole).

Otázka č. 20 Spolupracovala jste v průběhu těhotenství s porodní asistentkou?

Na otázku odpovídalo celkem 100 respondentek. 85 % žen uvedlo, že v průběhu těhotenství nespolupracovaly s porodní asistentkou a 15 % spolupracovalo s porodní asistentkou.

Otázka č. 21 Víte, jaké musí mít porodní asistentka v současné době nejvyšší dosažené vzdělání?

(Respondentky vybíraly více uvedených odpovědí)

Tabulka 22: Nejvyšší dosažené vzdělání porodních asistentek

Nejvyšší dosažené vzdělání porodní asistentky:	Relativní četnost:
Vysokoškolské- Mgr.	58,6 %
Vysokoškolské- Bc.	24,1 %
Vyšší odborné	12,1 %
Střední s maturitou	5,2 %

58,6 % žen odpovědělo vysokoškolské- Mgr., 24,1 % vysokoškolské- Bc., 12,1 % vyšší odborné a 5,2 % střední s maturitou.

Otázka č. 22 Práce porodní asistentky obnáší:

(Respondentky vybíraly více uvedených odpovědí)

Tabulka 23: Práce porodní asistentky

Práce porodní asistentky:	Relativní četnost:
Práce na porodním sále	28,3 %
Vede předporodní kurzy	26,5 %
Může odvádět samostatně fyziologický porod	12,5 %
Může odvádět fyziologický porod pouze pod dohledem lékaře	11,8 %
Péče o novorozence	11,5 %
Je u porodu pouze psychickou oporou	9,3 %

28,3 % žen uvedlo práci na porodním sále, 26,5 % vede předporodní kurzy, 12,5 % může odvádět samostatně fyziologický porod, 11,8 % může odvádět fyziologický porod pouze pod dohledem lékaře, 11,5 % péče o novorozence a 9,3 % uvedlo, že porodní asistentka je u porodu pouze psychickou oporou.

8 DISKUZE

Bakalářská práce byla zpracována na téma nejčastější potíže žen v jednotlivých trimestrech těhotenství. V dotazníkovém šetření byly osloveny ženy, které jsou těhotné a ty, které rodily v posledních pěti letech. Ženy, které splňovaly tato kritéria, vyplňovaly dotazník, který obsahoval 22 otázek. Dotazník byl zpracován na základě tří hlavních cílů. Cíl č. 1: zjistit, jaké mají ženy nejčastější těhotenské potíže v jednotlivých trimestrech těhotenství, cíl č. 2: zjistit, jak těhotné své potíže řeší a cíl č. 3: zjistit, zda těhotným ženám pomáhají s problémy porodní asistentky.

V jedné z otázek výzkumného šetření, která se týkala únavy v těhotenství, jsme se zajímaly o to, jak únavu v těhotenství ženy řešily a kdy ji pociťovaly nejvíce. Na otázku zda ženy pociťovaly v těhotenství únavu, odpovědělo 95 % žen, že v těhotenství únavu pociťovaly.

Také nás zajímalo, zda ženy trpěly zvýšenou kazivostí zubů v těhotenství. Více jak polovina žen, a to přesně 71 % uvedlo, že v těhotenství netrpěly zvýšenou kazivostí zubů. Nové studie poukazují na to, že nejvíce náchylné jsou ženy ve 3. trimestru. Výzkum National Health and Nutrition Examination Survey, který uvádí Skoupá (2018), byl proveden mezi americkými ženami. Ve výzkumu bylo zjištěno, že zdravější chrup v průběhu těhotenství mají starší ženy ve věku 35–44 let. Poté byl výzkum porovnán s netěhotnými ženami ve stejné věkové kategorii s mladšími těhotnými ženami ve věku 15–34 let. Asi 38 % těhotných žen v tomto věku trápilo nějaké onemocnění dutiny ústní. (Skoupá, 2018). V našem výzkumu také uváděly, že 46,9 % žen řešilo kazivost zubů tak, že se poradily se svým zubním lékařem či gynekologem.

Další častá potíž, která doprovází ženy v těhotenství, je bolest v kříži. Ve výzkumném šetření uvedlo 22 % žen, že je v těhotenství trápila bolest v kříži. V našem výzkumu ženy uváděly, jak bolesti zad či bolest v kříži řešily a 32,6 % žen uvedlo cvičení a 30,5 % uvedlo masáže.

Velmi nepříjemná potíž v těhotenství, která se může vyskytovat u některých těhotných žen, je infekce močových cest. Ve výzkumném šetření uvedlo 23 % žen, že v těhotenství trpělo na infekci močových cest. Nováčková (2016, s. 121-123) uvádí, že přibližně u 30-40 % žen v průběhu těhotenství dojde k infekci horních močových cest. To může mít negativní dopad nejen pro matku, ale i pro plod.

V našem výzkumu těhotné ženy také odpovídaly, jak infekci močových cest řešily, kdy 38,9 % žen uvedlo, že jim nejvíce pomáhaly bylinkové čaje a 33,3 % uvedlo brusinky.

S močovým systémem je také spojena další potíží a to časté nucení na močení. Ve výzkumu jsme zjistili, že 93 % žen trápilo časté nucení na močení. Také jsme se zajímali, kdy nucení na močení v průběhu těhotenství ženy nejvíce pociťovaly. Nejvíce žen, a to přesně 47,4 %, uvedlo v našem dotazníku, že je časté nucení na močení trápilo po celou dobu těhotenství.

V naší práci bylo také zjištěno, že v období těhotenství jsou ženy nejvíce citlivé na chuť masa a vůni vařeného masa, které ženám dělalo největší potíže a způsobovalo nevolnost. Dále uvedlo 42,9 % žen, že se u nich vyskytovala největší přecitlivělost na pachy a vůně ze začátku těhotenství. Pouze 16,9 % uvedlo při práci v kuchyni.

Jako další potíží, která může znepríjemnit období těhotenství, je zácpa. Ve výzkumném šetření uvedlo 52 % žen, že je v těhotenství netrápila zácpa. Peschout (2018, s. 139-144) uvádí, že u žen, které mají v těhotenství hemeroidy, se v 78 % případů objevuje zácpa v těhotenství. V našem výzkumu ženy uváděly, že tuto danou potíží řešily stravou, která je bohatá na dostatek vlákniny.

Dalším zajímavým zjištěním v našem výzkumu bylo, že zvracením v těhotenství trpí 52 % žen, kdy tuto potíží řeší 33,3 % těhotných pitím sladkého nápoje, který se nazývá Coca-Cola.

Ve výzkumu jsme se také zajímali, kde ženy hledají informace, jak těhotenské potíže řešit. Nejvíce žen, 35, 8 %, odpovědělo na internetu, 28,9 % u lékaře a pouze 2,3 % žen řeší své problémy v období těhotenství s porodní asistentkou.

V poslední otázce našeho dotazníku uváděly ženy, zda ví, co práce porodní asistentky obnáší. Nejvíce žen, a to 28,3 %, odpovědělo, že práce porodní asistentky obnáší práci na porodním sále. Překvapilo nás, že 11,8 % žen si myslí, že porodní asistentka může odvádět fyziologický porod pouze pod dohledem lékaře.

Těhotné ženy také uváděly, zda ví, jaké musí mít porodní asistentka v dnešní době nejvyšší dosažené vzdělání, kdy 58,6 % žen uvedlo vysokoškolské vzdělání- Mgr.

V našem výzkumu uvedlo pouze 5,2 % žen středoškolské vzdělání s maturitou.

Náš poslední cíl byl zjistit, zda ženy spolupracují v průběhu těhotenství s porodní asistentkou. Ve výzkumu nás překvapilo, že 85 % žen uvedlo, že s porodní asistentkou v období těhotenství nespolupracují.

9 ZÁVĚR

Cílem naší bakalářské práce bylo zjistit, jaké jsou nejčastější potíže žen v jednotlivých trimestrech těhotenství, jak dané potíže řeší a zda ženám pomáhají s problémy porodní asistentky.

Teoretická část práce byla zaměřena na těhotenství, přípravu na těhotenství a jeho rozdělení do jednotlivých trimestrů. Také jsme se v práci zajímali o časné příznaky v těhotenství a o fyziologické známky v těhotenství.

Praktická část bakalářské práce byla zpracována pomocí kvantitativního výzkumného šetření pomocí dotazníku, který byl zaslán respondentkám.

Z našeho výzkumného šetření vyplynulo, že se nejčastěji u žen vyskytuje únava, kterou zaznačilo 95 % žen v našem dotazníku, kdy nejvíce ženy pociťovaly únavu na začátku těhotenství.

V naší práci jsme také zjistili, že jsou ženy v období těhotenství nejvíce citlivé na chuť masa a vůni vařeného masa, které ženám dělalo největší potíže.

Na otázku, kde ženy hledají informace, jak těhotenské potíže řešit, odpovědělo 35,8 % žen na internetu a 28,9 % u lékaře a pouze 2,3 % žen řeší své problémy v období těhotenství s porodní asistentkou.

Posledním cílem, bylo zjistit, zda ženy v období těhotenství spolupracují s porodními asistentkami a pouze 15 % žen odpovědělo ano.

Těhotné ženy také uváděly, zda ví, jaké musí mít porodní asistentka v dnešní době nejvyšší dosažené vzdělání, kdy nejvíce žen 58,6 % uvedlo vysokoškolské vzdělání- Mgr.

V poslední otázce našeho dotazníku uváděly ženy, zda ví, co práce porodní asistentky obnáší. Nejvíce žen, a to 28,3 %, odpovědělo, že práce porodní asistentky obnáší práci na porodním sále. Překvapilo nás, že 11,8 % žen si myslí, že porodní asistentka může odvádět fyziologický porod pouze pod dohledem lékaře.

Všechny cíle v naší práci byly splněny.

Jako doporučení pro praxi bych více informovala těhotné ženy a celkově populaci o porodních asistentkách. Kdy mnoho žen ani neví, že se v období těhotenství mohou obrátit na porodní asistentku. Také bych zvýšila celkovou informovanost o tom, jaké musí mít porodní asistentka v dnešní době nejvyšší dosažené vzdělání a co všechno práce porodní asistentky obnáší.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BAREŠOVÁ, Hana a Miloslav HRONEK, 2012. *Strava těhotných a kojících*. Praha: Forsapí, s.r.o. ISBN 978-80-87250-20-4.

BEHINOVÁ, Markéta, Klára KAISEROVÁ a Petr KARGER, 2007. *Velká kniha o mateřství: od početí do věku 3 let*. Praha: Mladá fronta. 2. vydání. ISBN 978-80-204-1749-7.

Clinical hair a health, 2022. *Vliv těhotenství a porodu na naše vlasy* [online]. [cit. 2022-09-03]. Dostupné z: <https://tricho.cz/clanky/vliv-tehotenstvi-a-porodu-na-nase-vlasy/>

DUŠOVÁ, Bohdana a kol., 2019. *Potřeby ženy v porodní asistenci*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0837-4.

FIURAŠKOVÁ, Kateřina, Jan HAVLÍČEK a Craig ROBERTS, 2021. Dietary and psychosocial correlates of nausea and vomiting in pregnancy. *Food Quality and Preference* [online]. vol. 93, pp. 1-8 [cit. 2021-10-03]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.foodqual.2021.104266>

GREGORA, Martin a Miloš VELEMÍNSKÝ, 2020. *Čekáme dítětko*. Praha: Grada. 3. vydání. ISBN 978-80-271-1343-9.

GROFOVÁ, Zuzana, 2010. Výživa v těhotenství. *Medicína pro praxi*. Praha: Solen [online]. roč. 7, č. 1, s. 38-40 [cit. 2021-12-07]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/med/2010/01/10.pdf>

HANÁKOVÁ, Taťána, Magdalena WEBEROVÁ, Pavla VOLNÁ a kol., 2015. *Velká česká kniha o matce a dítěti*. Brno: CPress. 2. vydání. ISBN 978-80-264-0755-3.

HÖFER, Silvia a Nora SZÁSZ, 2021. *Jsem v tom! Rady pro nastávající maminky- Těhotenství, porod a první dny s miminkem*. Praha: JAN VAŠUT s.r.o. ISBN 978-80-7541-270-6.

JORDAN, Sarah a David UFBERG, 2013. *Těhotenství: uživatelská příručka*. Brno: CPress. ISBN 978-80-264-0138-4.

KOŠŤÁLOVÁ, Marie, 2019. Kožní choroby v těhotenství - I. část. *Dermatologie pro praxi* [online]. Roč. 2, č. 5, s. 224-225 [cit. 2021-12-08]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/der/2008/05/03.pdf>

KOTRBOVÁ, Daniela, 2008. Péče o pokožku v těhotenství. *Praktické lékařství*. Praha: Solen [online]. Roč. 4, č. 2, s. 90-92 [cit. 2021-12-07]. Dostupné z: <https://www.praktickelekarenstvi.cz/pdfs/lek/2008/02/10.pdf>

MOTOSKO, Catherine et al., 2021. Physiologic changes of pregnancy: A review of the literature. *International Journal of Women's Dermatology* [online]. Vol. 3, no. 4, pp. 219-224 [cit. 2021-12-08]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2017.09.003>

NOVÁČKOVÁ, Marta, 2016. Infekce močových cest v těhotenství. *Urologie pro praxi*. [online]. Roč. 17, č. 3, s. 121-123 [cit. 2021-12-07]. Dostupné z: <https://www.urologiepropraxi.cz/pdfs/uro/2016/03/06.pdf>

PAŘÍZEK, Antonín, 2015. *Kniha o těhotenství, porodu a dítěti 1. díl- Těhotenství*. Praha: MCC. ISBN: 978-80-7492-214-5.

PESCHOUT, Roman, 2018. Žilní onemocnění v těhotenství a šestinedělí. *Medicina pro praxi*. Praha: Solen [online]. Roč. 15, č. 3, s. 139-144 [cit. 2021-12-07]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/med/2018/03/05.pdf>

PROCHÁZKA, Martin a kol., 2020. *Porodní asistence*. Praha: Maxdorf. ISBN 978-80-7345-618-4.

PROCHÁZKA, Martin a Radovan PILKA, 2018. *Porodní asistence pro studenty lékařství a porodní asistence*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2. vydání. ISBN 978-80-244-5322-4.

ROZTOČIL, Aleš a kol., 2008. *Moderní porodnictví*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1941-2.

SKOUPÁ, Michaela. 2018. Těhotenství a riziko vzniku zubního kazu. *MeDitorial*. [online]. [cit. 2021-10-03]. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/tema/zubni-kaz/detail/tehotenstvi-a-riziko-vzniku-zubniho-kazu-8702>

STADELMANN, Ingeborg. 2009. *Zdravé těhotenství přirozený porod*. Praha: One Woman Press. 3. vydání. ISBN 978–80-8356–50-1

STANĚK, Roman, 2015. Těhotná žena v ordinaci urologa. *Urologie pro praxi*. Praha: Solen [online]. Roč. 16, č. 5, s. 238-242 [cit. 2021-10-03]. Dostupné z: <https://www.solen.cz/pdfs/uro/2015/05/13.pdf>

ŠTROMEROVÁ, Zuzana a kol., 2010. *Porodní asistentkou krok za krokem: praktický rádce pro porodní asistentky (a zvědavé rodiče)*. Praha: Argo. ISBN 978-80-257-0324-3.

VRÁNOVÁ, Věra, 2011. *Porodní asistence I*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-2917-5.

WILCOCK, Fiona, 2008. *Těhotenská kuchařka, zdravá strava pro nastávající maminky*. Brno: CPress. ISBN 978-80-251-2169-6.

ZIKÁN, Michal a Olga DUBOVÁ, 2022. *Praktické repetitorium gynekologie a porodnictví*. Praha: Maxdorf. 2. vydání ISBN 978-80-7345-716-7.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ACTH- adrenokortikotropního hormonu

FHS- folikulostimulační hormon

hCG- lidský choriový gonadotropin

LH- luteinizační hormon

TSH- tyreotropin

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1: Ranní nevolnost v těhotenství.....	29
Tabulka 2: Zvracení v těhotenství	30
Tabulka 3: Únava v těhotenství	31
Tabulka 4: Přecitlivělost na pachy a vůně	32
Tabulka 5: Kdy se vyskytovala přecitlivělost na pachy a vůně.....	32
Tabulka 6: Zvýšená citlivost na jídlo, potraviny a nápoje.....	33
Tabulka 7: Přecitlivělé a bolavé prsy v těhotenství	34
Tabulka 8: Kdy pociťovaly přecitlivělé až bolavé prsy.....	34
Tabulka 9: Těhotné ženy uváděly, kdy nejvíce pociťovaly vypadávání vlasů.....	35
Tabulka 10: Citlivost až krvácivost dásní.....	36
Tabulka 11: Kazivost zubů v těhotenství.....	37
Tabulka 12: Tvorba slin v těhotenství	38
Tabulka 13: Pálení žáhy v těhotenství	39
Tabulka 14: Otoky dolních končetin v těhotenství.....	40
Tabulka 15: Bolest v kříži v těhotenství	41
Tabulka 16: Infekce močových cest v těhotenství.....	42
Tabulka 17: Zácpa v těhotenství.....	43
Tabulka 18: Nespavost v těhotenství	44
Tabulka 19: Křečové žíly v těhotenství	45
Tabulka 20: Časté nucení na močení v těhotenství.....	46
Tabulka 21: Kde hledaly informace, jak těhotenské potíže řešit.....	47
Tabulka 22: Nejvyšší dosažené vzdělání porodních asistentek	48
Tabulka 23: Práce porodní asistentky	49

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: NÁZEV PŘÍLOHY

Dotazník

Nejčastější potíže žen v jednotlivých trimestrech těhotenství

Dobrý den,

jmenuji se Tereza Kučerová a jsem studentkou 3. ročníku studijního oboru Porodní asistentka na Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně. Bakalářská práce je zaměřena na téma Nejčastější potíže žen v jednotlivých trimestrech těhotenství.

Z tohoto důvodu se na Vás obracím s prosbou o vyplnění dotazníku. Dotazník je zcela anonymní a údaje budou použity pouze pro zpracování bakalářské práce.

Za vyplnění dotazníku předem děkuji.

Vaše odpovědi **zakroužkujte**. Pokud je vaše odpověď ano, uveďte prosím, jak jednotlivé potíže řešíte - i **více možností**, děkuji.

1. Trápila vás v těhotenství ranní nevolnost?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Aromaterapie
- d) Coca Cola
- e) Lízátka při nevolnosti v těhotenství
- f) Sušenka před vstáním z postele
- g) Jiné (uveďte):

2. Trpěla jste v těhotenství zvracením?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Aromaterapie
- d) Coca Cola
- e) Lízátka při nevolnosti v těhotenství
- f) Sušenka před vstáním z postele
- g) Jiné (uveďte):

3. Pociťovala jste v průběhu těhotenství únavu?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, kdy jste únavu pociťovala:

- a) Ráno
- b) Večer
- c) Po práci
- d) Na začátku těhotenství
- e) Po celou dobu těhotenství
- f) Jindy (uveďte):

4. Vyskytovala se u vás v těhotenství zvýšená přecitlivělost na pachy a vůně?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, na jaké pachy a vůně se u vás vyskytovala přecitlivělost:

Kdy se vyskytovala přecitlivělost na pachy a vůně:

- a) Na začátku těhotenství
- b) Po celou dobu těhotenství
- c) Při práci v kuchyni
- d) Jindy (uveďte):

5. Vyskytovala se u vás v těhotenství změna chutí?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, které jídlo, potraviny či nápoje jste přestala v těhotenství jíst/pít :

6. Trápily vás v těhotenství přecitlivělé až bolavé prsy?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Teplé či bylinkové zábaly prsou
- d) Jiné (uveďte):

Kdy jste pociťovala přecitlivělé až bolavé prsy?

- a) Na začátku těhotenství
- b) Po celou dobu těhotenství
- c) Jindy (uvedte):

7. Trpěla jste v těhotenství zvýšeným vypadáváním vlasů?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, kdy jste nejvíce pociťovala vypadávání vlasů:

- a) Na začátku těhotenství
- b) Po celou dobu těhotenství
- c) Po umytí vlasů
- d) Jindy (uvedte):

8. Pociťovala jste v těhotenství zvýšenou citlivost až krvácivost dásní?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se se svým zubním lékařem/gynekologem
- b) Speciální zubní pasta
- c) Jiné (uvedte):

9. Trpěla jste v těhotenství zvýšenou kazivostí zubů?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- d) Poradila jsem se se svým zubním lékařem/gynekologem
- e) Omezila jsem sladké jídla a nápoje
- f) Jiné (uvedte):

10. Vyskytovalo se u vás v těhotenství zvýšená tvorba slin?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Dostatek tekutin
- d) Šalvějové výplachy úst
- e) Jiné (uvedte):

11. Pocítovala jste v těhotenství pálení žáhy?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Šumivé tablety
- d) Mléko
- e) Mandle
- f) Zázvorový čaj
- g) Jiné (uveďte):

12. Vyskytoval se u vás v těhotenství otok dolních končetin?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Tablety obsahující hořčík
- d) Minerální vody
- e) Odpočinek
- f) Jiné (uveďte):

13. Trápila vás v těhotenství bolest v kříži?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se se svým praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Cvičení
- d) Teplé obklady
- e) Masáže
- f) Jiné (uveďte):

14. Trpěla jste v těhotenství na infekce močových cest?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se s praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Bylinkové čaje
- d) Brusinky
- e) Jiné (uveďte):

15. Trápila vás v těhotenství zácpa?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se s praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Čípky
- d) Dostatek vlákniny
- e) Jiné (uveďte):

16. Vyskytovala se u vás v těhotenství nespavost?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se s praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Aromaterapie
- d) Bylinkové čaje (meduňka)
- e) Jiné (uveďte):

17. Tvořily se vám v těhotenství křečové žíly?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, jak jste danou potíž řešila:

- a) Poradila jsem se s praktickým lékařem/gynekologem, který mi předepsal léky
- b) Poradila jsem se s porodní asistentkou
- c) Masti, gely
- d) Cvičení
- e) Sprchování nohou studenou vodou
- f) Odpočinek
- g) Stahující punčochy

h) Jiné (uved'te):

18. Pocítovala jste v těhotenství časté nucení na močení?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud je vaše odpověď Ano, uveďte prosím, kdy se u vás časté nucení na močení vyskytovalo?

- a) Na začátku těhotenství
- b) Po celou dobu těhotenství
- c) Na konci těhotenství
- d) Těsně před porodem
- e) Jindy (uved'te):

19. Kde jste hledala informace, jak těhotenské potíže řešit? (zaznačte více možností)

- a) U lékaře
- b) U porodní asistentky
- c) Na internetu
- d) Od svých známých
- e) Z literatury
- f) Jinde (uved'te):

20. Spolupracovala jste v průběhu těhotenství s porodní asistentkou?

- a) Ano
- b) Ne

21. A) Víte, jaké musí mít porodní asistentka v současní době nejvyšší dosažené vzdělání? (zaznačte více odpovědí)

- a) Střední s maturitou
- b) Vyšší odborné
- c) Vysokoškolské- Bc.
- d) Vysokoškolské- Mgr.

20.B) Práce porodní asistentky obnáší: (zaznačte více odpovědí)

- a) Péče o novorozence
- b) Práce na porodním sále
- c) Může odvádět samostatně fyziologický porod
- d) Může odvádět fyziologický porod pouze pod dohledem lékaře
- e) Vede předporodní kurzy
- f) Je u porodu pro ženu pouze psychickou oporou