

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.

Praha 5

KOMPETENCE PORODNÍCH ASISTENTEK

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

KATEŘINA HEROUTOVÁ

Praha 2012

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s., PRAHA 5

KOMPETENCE PORODNÍCH ASISTENTEK

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

KATEŘINA HEROUTOVÁ

Stupeň kvalifikace: bakalář

Komise pro studijní obor: Porodní asistentka

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jitka Němcová, Ph.D.

Praha 2012



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

Heroutová Kateřina
2. A PA

Schválení tématu bakalářské práce

Na základě Vaší žádosti ze dne 29. 4. 2011 Vám oznamuji
schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Kompetence porodních asistentek

Midwifery Competency

Vedoucí bakalářské práce: doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.

V Praze dne: 1. 9. 2011

prof. MUDr. Zdeněk Seidl, CSc.
rektor

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité zdroje literatury jsem uvedla v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze dne

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych zde vyjádřila své poděkování všem osobám, které se podílely na tvorbě této práce. Především děkuji doc. PhDr. Jitce Němcové, Ph.D. za odborné vedení a pomoc při tvorbě bakalářské práce, za všechny rady a připomínky, které mi poskytovala při jejím zpracování.

Dále bych chtěla poděkovat všem svým bližním za psychickou podporu a trpělivost během celého studia.

podpis

ABSTRAKT

HEROUTOVÁ, Kateřina. Kompetence porodních asistentek. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.) Vedoucí práce: doc. PhDr. Jitka Němcová, Ph.D., Praha. 2011. 52 s.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou základních částí. Teoretická část popisuje praktickou činnost porodní asistentky, historii babictví od starověku až do novověku. Popisuje také legislativní normy pro výkon činnosti porodní asistentky a vzdělávání.

Praktická část se zaměřuje na analýzu dat ze získaných dotazníků, které vyplnily porodní asistentky pracující na porodním sále. Cílem je zjistit zda jsou porodní asistentky pracující na porodních sálech spokojené s množstvím kompetencí, zda by jich chtěly více či méně a zároveň zjistit jejich informovanost o svých kompetencích.

Klíčová slova

Historie. Kompetence. Legislativa. Porodní asistentka. Vzdělávání.

ABSTRACT

HEROUTOVÁ, Kateřina. Midwifery Competency. Nursing College, o.p.s. Degree: Bachelor (Bc.) Tutor: doc. PhDr. Jitka Němcová, Ph.D., Prague. 2011. 52 pages.

The thesis is divided into two basic parts. The theoretical part describes the practical activities of midwives, history of midwifery from ancient to modern times. The thesis also describes the legal standards for the performance of midwives and education.

The practical part is focused on analyzing data by means of using questionnaires and the data were completed by midwives working in the delivery room. The aim is to determine midwives working in the delivery room are satisfied with their competencies. Whether midwives want more or less competencies to decide in some cases, at the same time the thesis tries to and also to determine their awareness of their competencies.

Keywords

History. Competencies. Legislation. Midwife. Education.

OBSAH

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A SYMBOLŮ

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

ÚVOD.....	11
I. Teoretická část.....	12
1 Babictví a porodní asistence	13
1.1 Vývoj práce porodní asistentky.....	14
1.1.1 Osobnost současné porodní asistentky.....	15
1.2 Charakteristika profese porodní asistentky	16
2 Historie.....	17
2.1 Středověk a novověk.....	19
2.1.1 Významní autoři učebnic pro porodní báby.....	20
2.2 Historie babictví v Čechách	20
2.2.1 Služební předpisy a sociální postavení porodních bab v 19. století	22
3 Právní normy.....	23
3.1 Směrnice Evropské unie.....	23
3.2 Legislativa České republiky.....	24
3.3 Vzdělávání porodních asistentek v 21. století.....	27
3.4 Profesionální organizace	28
II. Praktická část	29
4 Průzkumné šetření.....	30
4.1 Interpretace vlastních výsledků průzkumu	46
5 Diskuse.....	47
5.1 Doporučení pro praxi	50
ZÁVĚR.....	51
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	52
SEZNAM PŘÍLOH	

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK A SYMBOLŮ

ACTM	Poradní výbor pro vzdělávání porodních asistentek
ČAPA	Česká asociace porodních asistentek
ČAS	Česká asociace sester
ČKPA	Česká konfederace porodních asistentek
EEC	Evropské hospodářské společenství
EHS	Evropský hospodářský prostor
EMA	Evropská asociace porodních asistentek
ES	Evropské společenství
ICM	Mezinárodní konfederace porodních asistentek
TBC	tuberkulóza
UK	Univerzita Karlova
UNIPA	Unie porodních asistentek
ÚJPA	Ústřední jednota porodních asistentek
WHO	Světová zdravotnická organizace

SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZŮ

epigastrium.....nadbříšek

extrakce.....vynětí, odstranění

gestace.....těhotenství

krvotok.....krvácení z tělních dutin

materník.....děloha

rozčleňování plodu...roztrhání plodu na malé kousky a následné vytažení z dělohy

superfetace.....oplodnění dalšího vajíčka v průběhu již probíhajícího těhotenství
s následným vznikem dvouvaječných dvojčat

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka 1 – Rozdělení odpracovaných let na porodním sále	32
Tabulka 2 – Odvod samostatných porodů v přítomnosti lékaře	33
Tabulka 3 – Názor na množství pravomocí porodní asistentky.....	34
Tabulka 4 – Činnosti bez dohledu lékaře.....	35
Tabulka 5 – Názor na množství administrativní práce na porodním sále.....	36
Tabulka 6 – Vedení plánovaného porodu v domácnosti.....	37
Tabulka 7 – Zamyšlení do budoucna nad vykonáváním plánovaných porodů.....	38
Tabulka 8 – Souhlas s plánovanými domácími porody	39
Tabulka 9 – Ošetření novorozence bezprostředně po porodu.....	40
Tabulka 10 – Kompetence porodní asistentky.....	41
Tabulka 11 – Podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání v platném znění	42
Tabulka 12 – Kompetence porodních asistentek v platném znění.....	43
Tabulka 13 – Porodní asistentky, které často odvádí porody v přítomnosti lékaře	44
Tabulka 14 – Informovanost PA o svých kompetencích vzhledem k praxi	45
Graf 1 – Rozdělení odpracovaných let na porodním sále.....	32
Graf 2 – Odvod samostatných porodů v přítomnosti lékaře	33
Graf 3 – Názor na množství pravomocí porodní asistentky	34
Graf 4 – Činnosti bez dohledu lékaře	35
Graf 5 – Názor na množství administrativní práce na porodním sále	36
Graf 6 – Vedení plánovaného porodu v domácnosti	37
Graf 7 – Zamyšlení do budoucna nad vykonáváním plánovaných porodů	38
Graf 8 – Souhlas s plánovanými domácími porody.....	39
Graf 9 – Ošetření novorozence bezprostředně po porodu	40
Graf 10 – Kompetence porodní asistentky	41
Graf 11 – Podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání v platném znění	42
Graf 12 – Kompetence porodních asistentek v platném znění	43
Graf 13 – Porodní asistentky, které často odvádí porody v přítomnosti lékaře.....	44
Graf 14 – Informovanost PA o svých kompetencích vzhledem k praxi.....	45

ÚVOD

Téma kompetence porodních asistentek je v dnešní době jedno z nejožehavějších témat. Setkáváme se s ním ve všech mediích, otázkou je, ale proč? Zrození lidského života je jedena z nejdůležitějších a nejtěžších chvil každého z nás. Lidská rasa se vždy snažila, aby se tento náročný proces zrození stal co nejbezpečnějším, méně bolestivým a rychlým. V historii se o rodící ženu staraly porodní báby, později v novověku pak lékaři. V dnešní době v České republice je trend stejný. V převážné většině nemocnic vedou porody lékaři a porodní asistentky pouze asistují. Při tom mnohé ženy by chtěly родit dle vlastních představ, ovšem není jim to umožněno.

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku kompetencí porodních asistentek. Cílem je zjistit, jestli jsou porodní asistentky pracující na porodních sálech spokojené s množstvím kompetencí, zda by jich chtěly více či méně a také zjistit informovanost porodních asistentek o rozsahu svých kompetencí.

V teoretické části je popisováno babictví a porodní asistence jako celek. Dále pak následuje historie porodní asistence, protože z čeho jiného bychom se měli poučit nežli z vlastních chyb. A nakonec popisujeme legislativní zákony, které upravují činnosti a povinnosti porodních asistentek.

V praktické části jsme se zaměřili na analýzu údajů získaných z dotazníků, abychom zjistili informovanost porodních asistentek o svých kompetencích, zda zamýšlí do budoucna vykonávat domácí porody a jestli jsou nějaké činnosti, které by chtěly odvádět bez odborného dohledu lékaře.

I. Teoretická část

1 Babictví a porodní asistence

Porod a narození dítěte je zázrak v životě každého z nás, je to jednoznačně nejdůležitější mezník lidského života. V dávné historii byly ženy při porodu pravděpodobně odkázány pouze na svépomoc a jejich osud byl kvůli všudypřítomnému nebezpečí velmi nejistý. Až později, když se lidé začali sdružovat do kmenů a společenství byly při tomto mnohdy náročném procesu zrození přítomny ženy pomocnice více či méně vzdělané, zkušené ale i naprosto nezkušené. Přesto však předáváním zkušeností a poznatků z generace na generaci vzniklo nové ženské povolání **porodních bab** nazvané odvozením od slova babiti-roditi (MAREK, 2002; VRÁNOVÁ, 2007).

Různá pojmenování porodních bab

Ve slovníku každé kultury byl výraz pro ženu pomáhající při porodu. Pojmenování se lišilo dle palety vlastností a znaků, které porodní báby představovaly. Například Anglické označení „midwife“ má kořeny v anglosaském jazyce a znamená „s ženami“. Ve Francii nalezneme termín „sage-femme“ tedy „moudrožena“, jistě představitelka mnohých znalostí a schopností. Ve starověkém Řecku se setkáváme i se znevažujícími výrazy „tes sofias aganon“ „moudrosti prázdné“. Aristoteles v jednom svém díle dokonce omezil povinnosti porodních bab pouze na přerezávání pupečníku a Hippokrates je označil jako báby pupkořezné („omphalotomon“). V Římě je to pak „obsterix“ odvozené od „obstare“ – státí v cestě, zabraňovat potížím. Německy mluvící země mají mnoho výrazů například: Ammfrau, Hebammen, Wehemutter, Nachtfrau, Hewam, hefianna, bademomen, Kinddersche Frouwen a ještě několik jim podobných. V Portugalsku nalezneme označení „comadre – spolu s ženou, madrone“. Itálie má podobné „comare, commare, levatrici – zvedající“. Ruský pojem akušerka má původ ve francouzském „accoucher“ tedy slehati (DOLEŽAL, 2001; VRÁNOVÁ, 2007).

V Čechách existoval starý výraz porodní báby. Z pojmenování můžeme usoudit, že povolání vykonávaly ženy moudré, zkušené a zralé. Vykonávala-li porodní bába ilegální potraty, říkalo se jí andělíčkářka. Roku 1928 byl starý název porodní bába nahrazen porodní asistentkou. V 60. letech 20. století byla profese porodní asistentky zrušena a nahrazena „ženskou sestrou“. Po téměř 25 letech, v roce 1989 se profese

znovu přejmenovala a to zpět na porodní asistentku. Výraz je stále platný (DOLEŽALOVÁ, 2006).

1.1 Vývoj práce porodní asistentky z historického hlediska

V průběhu lidských dějin měla společnost různé nároky na porodní báby. Povahové vlastnosti, schopnosti, zkušenosti, vzdělání, nástroje ale i vzhled určoval kvalitu péče poskytované porodní bábou. Požadavků nikdy nebylo málo, ale každá porodní bába se jich měla alespoň pokusit dosáhnout. Například ženský lékař **Soranus z Efesu** (98-138 n. l.) vyžaduje od ženy, která se chce stát pomocnicí při porodu tyto vlastnosti: *„Má mít dobrou paměť, musí být pracovitá, vytrvalá, mravná, aby jí bylo možno důvěřovat, obdařená zdravými smysly a silnou konstitucí. Má mít dlouhé a jemné prsty a krátce ostříhané nehty. O své ruce se má starat, aby byly stále měkké a citlivé, a dbát na to, aby žádnou řemeslnou prací nezhrubly. Trpící má utěšovat, s porozuměním jim pomáhat, má být odvážná v každém nebezpečí. Dále má mít za sebou vlastní porody a neměla by být příliš mladá. Musí být teoreticky i prakticky vzdělaná ve všech oblastech lékařského umění, zkušená, aby mohla určovat nejen životosprávu, ale i chirurgické a lékárnické pokyny. Nesmí být pověřčivá, ziskuchtivá.“* (VRÁNOVÁ, 2007, s. 15) Uvedené vlastnosti se objevují víceméně stereotypně ve všech raně novověkých příručkách a učebnicích. Porodní bába také nosila novorozené dítě do kostela ke křtu, zatímco matka ještě ležela „v koutě“. Dobrá porodní bába neměla být žvanivá, nafoukaná, žárlivá, nesměla roznášet drby ať už pravdivé či vymyšlené a neměla pít alkohol (TINKOVÁ, 2010; VRÁNOVÁ 2007).

Porodní báby musely disponovat určitým vybavením. **Antonín Jungmann** (1775-1854) popisuje ve svém **Umění babickém**, jaké náčiní má mít porodní bába v pohotovosti.

- *„Cínová stříkačka prostřední velikosti (sloužila ke klystýru, ke „vstříkování“ do materníku a ke křtu);*
- *dvě až tři tkaničky, pentličky k převázání pupeční šňůry, půl druhé pídě dlouhé;*
- *kaloun tkaný sokem na konci k uchycení nohy potřebný při obratu dítěte;*
- *nakřivené nebo rovné, na špičce tupé, ne příliš ostré nůžky;*
- *voskovaného plátna půldruhý loket;*

- *vonné věci neboli zápachy (ve sklínce vinný neb salmiakový líc při mdlobách matce či dítěti);*
- *kus mořské houby na mytí;*
- *skořicová tinktura ku zastavení krvotoku po porodu;*
- *heřmánek, máta zahradní, sléz vysoký neb nízký pro thé ženě, zvláště na venkově, při velkém vzdálení od apatyk.*“(VRÁNOVÁ, 2007, s. 62-63)

Věcí bylo nemálo a některé z nich byly na tehdejší dobu drahé.

1.1.1 Osobnost současné porodní asistentky

Tak jako každá profese i profese porodní asistentky se dá vykonávat různě a lze k ní různě přistupovat. Někdo v ní může hledat uspokojení z dobře vykonané práce, obdiv či společenské uznání. Naopak frustrovaný bude ten, kdo by si myslel, že porodní asistence je zlatý důl, to nikdy nebyl a není. Porodní asistentka je vázaná mnoha zákony a pracovat tak, jak to říká **Mezinárodní definice porodní asistentky** (viz níže) si vyžaduje úplně jiný přístup společnosti. Bez ohledu na tyto fakta, by každá porodní asistentka měla pracovat na rozvoji následujících vlastností (ŠTROMEROVÁ, 2010).

Zodpovědné jednání za sebe a své činy, za to co udělám i neudělám, by mělo být samozřejmostí. Porodní asistentky by měly být zodpovědné za své celoživotní zdělávání, žádná škola nenaučí vše potřebné pro praxi a mnohé zkušenosti jsou nepřenosné.

Nezávislá porodní asistentka, která se rozhodne pracovat mimo nemocnici, musí umět činit samostatná rozhodnutí na základě hlubokých znalostí oboru a dalekosáhle promyslet důsledky svých činů.

Otevřená mysl je velice potřebná. Mnohdy se stává, že porodní asistentka zabředne do skořápky zaběhnutých postupů a následně vykonává svou práci jako robot. Pak vše co není „podle zvyku“ je špatné a nepříjemné.

Schopnost naslouchat znamená slyšet, **co** a **jak** druhý člověk říká, popřemýšlet nad tím a vyvodit si závěr.

Schopnost vytvořit si celistvý pohled na danou situaci a zhodnotit míru rizika, kterému těhotná, rodička nebo nedělnka čelí.

Jazyková vybavenost je v dnešní době takřka nutností, vlivem toho že je angličtina oficiálním jazykem mezinárodních konferencí a vědeckých prací. Bez

znalosti cizího jazyka lze jen obtížně rozšiřovat obzory vědomostí (ŠTROMEROVÁ, 2010).

1.2 Charakteristika profese porodní asistentky

Porodní asistentka je specialista v péči o nekomplikované těhotenství, porod, a šestinedělí. Pečuje o zdravého novorozence a kojence do věku šesti týdnů a provádí ošetrovatelskou péči o gynekologicky nemocné. Podle názvu je to žena asistující při porodu. Úplně první definice porodní asistentky byla vytvořena roku 1972 a následně doplněna roku 1990 a 2005. Nejnovější **Mezinárodní definice porodní asistentky** byla přijata 15. července 2011 ICM a platí dodnes (ŠTROMEROVÁ, 2010).

Český překlad:

Porodní asistentka je osoba, která byla řádně přijata do oficiálního vzdělávacího programu pro porodní asistentky uznávaného v dané zemi, který je založen na základních kompetencích ICM pro základní praxi porodní asistentky a globální normu ICM pro edukaci porodních asistentek; která získala požadovanou kvalifikaci a registraci pro výkon povolání porodní asistentky a užívá titulu „porodní asistentka“; a která je oprávněná využívat kompetence v praxi.

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

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

Porodní asistentka může vykonávat svou profesi v jakémkoli prostředí, včetně domácího prostředí, ambulantních zdravotnických zařízení, nemocnic, klinik a zdravotnických středisek (ICM International Definition of the Midwife).

2 Historie

Na úsvitu lidských dějin, již ve **starověku** nalezneme písemné doklady o existenci prastarého povolání porodních bab. Povolání vykonávané někdy příležitostně, jindy trvale. Šamanské rituály, magické úkony a pověry měly zabraňovat neblahým příhodám, neštěstí a smrti. Porodní báby se zlepšovaly metodou pokus-omyl, byla to cesta pracná, dramatická, plná záludností a mylných představ a dost často i katastrofálních chyb, ale nakonec vedla ke zlepšení bezpečnosti matek a novorozenců (DOLEŽAL, 2001).

Egypt

Nejzachovalejším a zároveň nejrozsáhlejším dochovaným papyrem z doby 1600 let př. n. l. je *Erbesův rukopis*. Obsahuje velmi podrobně popsání jevy, jako je diagnostika těhotenství, nemoci v graviditě, urychlování porodu, porody mladých matek, sterilita a antikoncepce. Žena rodí v poloze v kleče, na cihlách nebo na stolicích. Pomáhají jí božstva a magické rituály, které mají za úkol zabraňovat všem poruchám. Byl znám obrat za nožku, kdy se špatně poroditelná příčná poloha změnila v podélnou (DOLEŽAL, 2001).

Čína a Japonsko

O rodičku se staraly ženy odborně vzdělané, protože stud nedovolil, aby se žena před mužem svlékla. Rodilo se vkleče, používaly se léky při porodu, znaly se porodnické operace a dokonce i císařský řez. „Z Japonska je také známo chránění hráze, používaly se zvláštní nástroje k přerušení pupečníku.“ (DOLEŽAL, 2001, s. 13) Při chrámech se zřizovaly porodní domy, které žena směla opustit až tři týdny po porodu (DOLEŽAL, 2001).

Střední a Jižní Amerika

Pokud mluvíme o národech Střední a Jižní Ameriky jsou to pak především Mayové, Inkové a Aztékové. Ženy byly takřka stejně rovnocenné jako muži a těhotné byly velmi vážené. Žena, která zemřela při porodu, dostala stejné pocty, jako padlý bojovník. Děložní činnost zesilovali masáží břicha a použitím léků (koka) dokázali dilatovat porodní cesty (DOLEŽAL, 2001).

Řecko

Z Antického Řecka se nám dostalo velkého dědictví. V té době působilo několik důležitých osobností, které nám zanechaly významná díla. Porod probíhal na porodnické stoličce, stole či posteli za účasti porodních bab, které v případě nouze volaly o pomoc muže-lékaře. Znaly se techniky obratu plodu do polohy hlavičkou, ale i rozčleňování plodu pomocí nástrojů (nůž, kleště na hlavu, hák). Rodiče při porodu pomáhalo četné božstvo, masáže a léky (DOLEŽAL, 2001; VRÁNOVÁ, 2007).

Hippokrates (460-370 př. n. l.)

Byl jediným gynekologem a porodníkem antického Řecka, můžeme ho s jistotou pokládat za otce lékařství. Jeho rozsáhlé dílo *Corpus Hippocraticum* vytvořené spolu s hippokratovou školou obsahuje podrobné spisy *Peri aforon* (O neplodnosti), *Peri gynakeies fysios* (O povaze ženy), *Aforismoi* (Aforismy) a *Peri hyperkyesios* (O superfetaci). Hippokrates již tehdy znal příčiny předčasných porodů a potratů: malá děloha, otevřené děložní hrdlo, obsah bez plodu. Tyto neduhy připisoval hladovění plodu, kdy se plod opírá o děložní dno nožkami a dere se ven (VRÁNOVÁ, 2007).

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

Stal se filozofem a vyškoleným lékařem, ve svých spisech popisuje problémy lidského množení, např.: délku gestace, krvácení v těhotenství, podrobně popisuje těhotenské změny, potrat, vzhled potraceného plodu, zrůdy, mnohočetná těhotenství, popisuje také průběh porodu a porodní bolesti. Můžeme nalézt i poznatky o křížení plodu, kdy porodní pomocnice pokládají zdánlivě mrtvý plod níž, pod úroveň matky, aby do něho přecházela krev z placenty (DOLEŽAL, 2001; VRÁNOVÁ, 2007).

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

Ženský lékař Soranus z Efesu sepsal rozsáhlé dílo *De arte obsterica morbisque mulierum* (O umění porodnickém a nemocech ženských), které je považováno za jednu z nejlepších prací antického Řecka o praktické gynekologii. V této době dosáhlo porodnictví své nejvyšší úrovně. Soranus byl první, kdo správně popsal tvar pochvy a dělohy a oddělil je od sebe. Znal prostředky antikoncepční (pesary) i abortivní (otřesy podbřišku, stlačování dělohy, tření epigastria a genitálu, prostředky močopudné a dávivé, projímadla, lázně a pouštění žilou). Soranus je také autorem monografie pro porodní báby *Peri gynaikeion* (O věcech ženských) (VRÁNOVÁ, 2007).

2.1 Středověk a novověk

Bůh řekl ženě: *"Velice rozmnožím tvé trápení i bolesti těhotenství, syny budeš rodit v utrpení, budeš dychtit po svém muži, ale on nad tebou bude vládnout."* (BIBLE:GENESIS, 3:16)

Pro období středověku a novověku je charakteristický vzestup víry v křesťanství. Víry, která zavrhovala tělesnost, zdůrazňovala duchovní hodnoty a pomíjivost tohoto světa. Vlivem církve lékařství upouštělo od pozorování pacientů, rozvíjení zkušeností a vytvářelo dogmata. Žena degradovala na druhořadé postavení a byla vnímána jakožto slabá a náchylná k nemocem. Celý proces plození, těhotenství a šestinedělí byl považován za nečistý, proto všechna péče o těhotné, rodičky, nedělký i novorozence zůstávala takřka výhradně v rukou porodních babiček. Křesťanství zapříčinilo zastavení rozvoje antických věd a medicíny. Abychom nemluvily pouze o ztrátách a zpátečnictví způsobených v této době křesťanstvím, musíme podotknout, že církve nechala vystavět mnoho klášterů. V nich byla **infirmaria**, tedy místa pro zesláblé, kterým se dostávalo pomoci, i léků. V klášterních zahradách se pěstovaly různé léčivé byliny. Zakládaly se špitály, ústavy pro nemocné a sirotky (DOLEŽAL, 2001; VRÁNOVÁ, 2007).

Hôtel Dieu založený roku 1195 byl jedním z nejstarších francouzských špitálů. V roce 1620 zde vzniklo první porodnické oddělení a o deset let později se zavedla výuka porodních asistentek pod vedením **Margieritte du Tertre**. Škola si brzy vytvořila dobré jméno. Vyučování probíhalo tři měsíce, prvních 6 týdnů žákyně pozorovaly zkušené porodní asistentky a zbylých 6 týdnů samy vedly porody pod dozorem vrchní porodní asistentky „maitresse sage-femme“, která byla zvolena z nejlepších porodních bab v Paříži. Na oddělení se měsíčně odehrálo sto porodů a již od začátku porodu byl přítomen chirurg, aby mohl včas a rychle zasáhnout. V Hôtel Dieu rodily ženy převážně z pařížské chudiny. Mezi prováděné výkony patřily zmenšovací operace, ale postupně se zde zaváděly šetrnější metody jako obraty a extrakce. Vznikaly první modely porodnických kleští. *„Tady se rodila porodnická věda a odtud se šířila do celé Evropy.“* (VRÁNOVÁ, 2007, s. 21) Porod byl studován a vysvětlován budoucím porodním asistentkám, dostávalo se jim základních anatomických znalostí. To vše vedlo ke zkvalitnění péče (DOLEŽAL, 2001; VRÁNOVÁ, 2007).

2.1.1 Významní autoři učebnic pro porodní báby

Eucharius Roesslin (+1526)

Tento apatykář a později fyzik sepsal první tištěnou učebnici pro porodní báby (Růžová zahrada těhotných žen a bab pupkořezných). Učebnice byla vydána roku 1513 a stala se velmi rychle oblíbenou, díky lidové formě, kterou byla psaná. Dílo obsahovalo dvanáct kapitol, mnohé poznatky byly převzaty z řeckých a římských pramenů (Soranus). Roku 1519 učebnici přeložil Nikolaus Claudian v Mladé Boleslavi jakožto **Zprawa o nauczenie zienam tiehotnym a bábám pupkorzezným netoliko prospießna, ale také potrzebná** (DOLEŽAL, 2001; VRÁNOVÁ, 2007).

Jan Amos Komenský (1592-1670)

Sepsal **Informatorium školy mateřské** (vydáno 1633), kde byly prověřené rady ohledně životosprávy v těhotenství (DOLEŽAL, 2001).

Jacob Rueff (1500-1559)

Pracoval jako lithiotomista (chirurg vyřezávající močové kameny). Vydal knihu E. Roesslina v Zurichu, která byla následně přeložena do latiny. Knihu doplnilo anatomické poloschématické ilustrace J. Ammana (nástroje, porodnické křeslo, porod na křesle). Kniha je oproti minulým dílům velmi pokroková (DOLEŽAL, 2001).

2.2 Historie babictví v Čechách

První zmínka o porodních babách je z roku 1200. Do konce 16. stol. vyšlo 8 spisů pro porodní báby, ale naneštěstí byly velmi primitivní. Od roku 1651 porodní báby musely vykonávat zkoušky a následně získaly potvrzení. Musely se účastnit pitvy ženy (od roku 1749). Porodnictví se teoreticky přednášelo na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze (UK) od jejího založení (1348) a po několikaleté přestávce opět v roce 1753. Na UK působil pan prof. Antonín Jungmann. Zasloužil se o pokroky babictví tím, že vydal učebnici pro porodní báby. V Brně roku 1784 byla U svaté Anny založena porodnice, následovala I. porodnická klinika v Praze (1803) a II. porodnická klinika v Praze (1867). Pojmenování porodní bába či babička bylo nahrazeno roku 1928 termínem porodní asistentka (VRÁNOVÁ, 2007).

České lékařství a babictví bylo plné pověr a mýtů, proto neznáma kdy se lidé setkávali s pochybnou léčbou z rukou porodních bab nebo lékařů. Lékaři se ženským nemocem, těhotenství a porodu věnovali pouze sporadicky. V případě těžkého porodu volaly porodní báby ranhojiče, lazebníky, bradýře, nebo i lithotomisty, kteří komplikace vyřešili pro ně nejjednodušším způsobem a to rozkouskovaním plodu a vytažením částí ven. Století 16. a 17. přineslo řadu knih s porodnickou tematikou, byly ale povětšinou psány v němčině. Porodním babám nezbyvalo než se spolehnout na letitou praxi, rutinu a pověry. První knihy popisující porodnickou tematiku sepsali **Mistr Jan Hus Křišťán** z Prachatic (1366-1439) a **Zikmund Albík** z Uničova (1347-1427). Spis **Lékařské knížky, z mnohých knih lékařských vybrané** (1553) obsahuje obrovský počet popisů různých chorob a jejich příznaků, které se vyskytují dodnes. Dalším autorem byl **Albertus Magnus** (1193-1280), sloužil jako scholastik a dominikán a napsal **De secretis mulierum** (O ženských tajemstvích). První kniha přeložená do češtiny byla **Růžová zahrada těhotných žen a bab pupkořezných** od **E. Roesslina**. Kniha obsahovala mnohé rady pro porodní báby, ale špatně vyobrazovala anatomické poměry těhotné ženy a uložení plodu (DOLEŽAL, 2001; VRÁNOVÁ, 2007).

Zdravotní péče se postupně centralizovala do měst. Více práce, bohatší zákazníci možnost odborné konzultace s lékaři přitahovala porodní báby. Některá města měla svou „městskou porodní bábu“, která obstarávala potřeby gynekologicko-porodnické. V polovině 16. stol. uzavírají města smlouvy s lékaři-fyziky (fyzik-městský lékař) kteří měli dozorovat nad prací ranhojičů a porodních bab. Postupem času fyzikové porodní báby i zkoušeli (VRÁNOVÁ, 2007).

Marie Terezie (1717-1780)

Habsburská panovnice Marie Terezie vládla českým zemím 40 let. Za tuto dobu vydala mnohé důležité reformy, pro nás byla nejdůležitější tereziánská reforma zdravotnictví. Bezesporu nejdůležitější událostí bylo vydání Generálního zdravotního řádu pro Království české. Ten určil podřízenost veškerého zdravotnictví v zemi pod zdravotní komisi. Byla stanovena a upřesněna práva všech pražských a krajských fyziků, ranhojičů, lékárníků a porodních bab. Za vlády Marie Terezie musely porodní báby skládat přísahu – viz příloha B (VRÁNOVÁ, 2007).

2.2.1 Služební předpisy a sociální postavení porodních bab v 19. století

Doposud byla vydaná a platná nařízení, která se týkala pouze služebních předpisů a otázek vzdělání porodních bab. Změna přišla roku 1878, kdy byl vydán říšský zákon, který udával starat se o porodní báby, o jejich počet a o sociální postavení. V roce 1897 vyšly v platnosti **Služební předpisy pro porodní báby**, tyto předpisy měla vlastnit každá porodní bába a podle nich se řídit. Předpis obsahoval čtyři oddíly, ve kterých se například psalo, jaká má být povinná výbava, jak se postupuje při ředění desinfekčních roztoků, jak se ošetřuje rodička, novorozenec a šestinedělka, anebo kdy volat lékaře, kam oznámit narození dítěte a jak se má vést porodní deník. I přes všechna opatření se sociální postavení nezlepšilo, spíše naopak. Do babických škol přicházely ženy z nejhudších poměrů a s minimálním vzděláním. Města byla porodními bábami přeplněná a na venkově byly vesnice téměř bez porodnické pomoci. Bylo to vlivem toho, že průměrný roční příjem porodní báby v městě činil 2616,35 koruny a na venkově pouze 121,48 koruny. Tyto částky nesloužily pouze k obživě, ale i k nákupu potřebných desinfekčních prostředků. Další příčinou špatného sociálního postavení bylo úplné nezajištění ve stáří a nemoci. Samotné porodní báby proto zakládaly podpůrné spolky (Praha, Prostějov, Brno, Vídeň), které jim měly pomoci. Postupem času vznikaly další organizace na podporu porodních bab, bylo nutné sebrat síly a ozvat se (LENDEROVÁ, 2005; VRÁNOVÁ, 2007).

Zemská jednota porodních babiček

Vznikla v Praze v roce 1911. V roce 1913 měla jednota již 900 členek. Vydávali časopis **Věstník věnovaný zájmům porodních babiček**. Úkolem časopisu bylo udržet a osvěžit odbornými články vědomosti porodních bab, starat se o stavovskou organizaci a bojovat za lepší postavení. Roku 1919 se sjednotily všechny spolky z Čech a Moravy do jednoho s názvem **Ústřední jednota porodních asistentek (ÚJPA)** a vydávali časopis **Věstník**. Téhož roku podala ÚJPA ministerstvu zdravotnictví návrh na úpravu sociálního postavení porodních asistentek. Návrh se týkal úpravy školní otázky, stálého platu, určovala platební sazby za jednotlivé výkony a měla zajistit starobní a invalidní pojištění. Časopis *Věstník* pravidelně vydával odborné články, které působily jako opakovací kurzy (VRÁNOVÁ, 2007).

Další organizací bylo *Sdružení porodních babiček v Rakousku*, které bylo vytvořeno v roce 1903 v Brně a *Říšská organizace rakouských babiček* založená ve Vídni (VRÁNOVÁ, 2007).

3 Právní normy

Poptávka po službách zdravotní péče se v celé Evropě zvyšuje. Demografické změny, ve značné míře strmý nárůst počtu starších lidí, návrat některých nemocí příznačných pro 19. století (TBC), zvýšení počtu nemocných s populačními chorobami, nepříjemně vysoké hodnoty mateřské a dětské úmrtnosti, stále více pokročilejší technologie a stále náročnější a kritičtější veřejnost, to vše se na poptávce podepisuje. Drahá nemocniční péče na vysoké technické úrovni již není považována za všelék. Státy se proto vydávají cestou reforem zdravotní péče a podněcují veřejnost k přebírání odpovědnosti za své zdraví a k přecházení na zdravější způsob života (WHO, 2000).

3.1 Směrnice Evropské unie

Porodní asistentka patří v zemích EU mezi regulované zdravotnické profese. To znamená, že členské státy se dohodly na minimálních standardech náplně činnosti a vzdělávacích programů oboru porodní asistentky, které jsou obsaženy ve Směrnici 80/155/EEC. Následně ve Směrnici 80/154/EEC byly vytvořeny předpoklady pro vzájemné uznávání kvalifikace mezi členskými státy a zároveň pro svobodný pohyb porodních asistentek po zemích EU. Jednotlivé státy jsou povinny upravit své zákony, předpisy a nařízení tak, aby byly v souladu s těmito směrnici. Česká republika po vstupu do Evropské unie 1. května 2004 byla povinna se těmito směrnici přizpůsobit (DORAZILOVÁ, 2002).

Dne 26. července 2005 vešla v platnost Směrnice Evropského parlamentu a Rady **2005/36/ES** o uznávání odborných kvalifikací, kterou se zrušují obě dvě předchozí směrnice. Členské státy měly uvést v účinnost právní předpisy nezbytné pro dosažení souladu s touto směrnicí nejpozději do 20. října 2007. Tato směrnice se v oddílu 6 zaměřuje na porodní asistentky a upravuje odbornou přípravu tedy vzdělání, postupy pro uznávání dokladů o dosažené kvalifikaci, výkon odborných činností a vyměřuje specifická nabytá práva porodních asistentek. Co se týče výkonu odborných činností porodní asistentky, musí členské státy zajistit, aby porodní asistentky měly přístup například k těmto činnostem a jejich výkonu (ČESKO, 2005):

- *„poskytovat správné informace a rady v oblasti plánovaného rodičovství;*
- *diagnostikovat těhotenství, sledovat normální těhotenství, provádět vyšetření nezbytná ke sledování průběhu normálního těhotenství;*

- *předepisovat nebo doporučovat vyšetření nezbytná pro co nejrychlejší diagnózu rizikového těhotenství*
- *provádět spontánní porody, včetně případného nástřihu hráze, a v naléhavých případech i porody v poloze koncem pánevním“ (ČESKO, 2005, s. 45)*

Nedílnou součástí působení směrnic byly ustanoveny Poradní výbory. **Poradní výbor pro vzdělávání porodních asistentek** (ACTM) byl založen v roce 1980 z rozhodnutí Rady 80/156/EHS. Jeho cílem je pomáhat k zajištění srovnatelně vysokého standardu vzdělávání porodních asistentek (WHO, 2000).

3.2 Legislativa České republiky

V České republice je zdravotní péče poskytována lidem v souladu se zákonem ze dne 17. března roku 1966, Zákonem č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů. Postupem času se, jako každý zákon, stává v mnoha směrech disfunkčním, a proto se musí stále obměňovat (ČESKO, 1966).

Zákon č. 96/2004 Sb.

Podle § 3 tohoto zákona, má způsobilost k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka ten, kdo:

- „a) má odbornou způsobilost podle tohoto zákona, nebo jemuž byla uznána odborná kvalifikace k výkonu zdravotnického povolání v souladu s ustanoveními hlavy VII nebo VIII tohoto zákona,*
- b) je zdravotně způsobilý,*
- c) je bezúhonný.“ (ČESKO, 2004, § 3)*

Dále § 6 upřesňuje získávání odborné způsobilosti k výkonu profese porodní asistentky 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.“(ČESKO, 2004, § 6)*

Zákon také umožňuje označení odbornosti porodní asistent, pokud by muž získal způsobilost k výkonu porodní asistentky (ČESKO, 2004).

Vyhláška č. 55/2011 Sb.

Na základě doporučení legislativní rady vlády ČR vychází 14. 3. 2011 navrhované znění úpravy vyhlášky ve Sbírce zákonů, jako zcela nová vyhláška č. 55/2011 Sb. Tato vyhláška stanovuje činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (HLADÍKOVÁ, 2011). Obecně podle § 3 odst. 1 jsou činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí následovné.

„Zdravotnický pracovník uvedený v § 4 až 29 bez odborného dohledu a bez indikace v rozsahu své odborné způsobilosti:

- a) poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy,*
- b) dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví,*
- c) vede zdravotnickou dokumentaci a další dokumentaci vyplývající z jiných právních předpisů, pracuje s informačním systémem zdravotnického zařízení,*
- d) poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře,*
- e) podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami, v akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů,*
- f) podílí se na přípravě standardů.“* (ČESKO, 2011, § 3)

Následující § 5 vyznačuje všechny činnosti, které porodní asistentka může vykonávat.

„(1) Porodní asistentka vykonává činnosti podle § 3 odst. 1 a dále poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotné ženě, rodící ženě a ženě do šestého týdne po porodu prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může:

- a) poskytovat informace o životosprávě v těhotenství a při kojení, přípravě na porod, ošetření novorozence a o antikoncepci; poskytovat rady a pomoc v otázkách sociálně-právních, popřípadě takovou pomoc zprostředkovat,*

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

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

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

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

(4) Porodní asistentka pod odborným dohledem porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru nebo všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí v oboru,

v souladu s diagnózou stanovenou lékařem může vykonávat činnosti podle § 4 odst. 1 písm. b) až i) při poskytování vysoce specializované ošetrovatelské péče.

(5) Porodní asistentka dále vykonává činnosti podle § 4 odst. 1, 3 a 4 u těhotné a rodící ženy, ženy do šestého týdne po porodu a pacientky s gynekologickým onemocněním.“
(ČESKO, 2011, § 5)

3.3 Vzdělávání porodních asistentek v 21. století

Po vstupu České republiky do Evropské unie dochází k harmonizaci vzdělávání regulovaných profesí, kam patří i porodní asistentka. Evropská unie naší republice doporučila upravit vzdělávání porodních asistentek dle Směrnic 80/155 EHS a 89/594 EHS. Ty umožnily uznávání kvalifikace a volný pohyb profesních odborníků po zemích EU. Obě dvě Směrnice byly zrušeny v roce 2005 a nahrazeny Směrnicí **2005/36/ES**. Směrnice stanovuje délku studia na minimálně tři roky, z toho je 3700 vyučovacích hodin a polovina hodin je praxe. Přihlášku ke studiu mohou podat absolventi všech typů středních škol a ne pouze středních zdravotnických, jak tomu bylo dříve. Studenti po absolvování tříletého bakalářského studia završeného státní zkouškou získají základní kvalifikaci v oboru a titul Bc. Dalším dokumentem, který umožnil změnu ve vzdělávání, byla Mnichovská deklarace z roku 2000, kterou podepsalo 48 ministrů nebo jejich zástupců z Evropského regionu WHO. Zástupci Ministerstva zdravotnictví České republiky deklaraci také podepsali a zavázali se tím ke zlepšení úvodního a dalšího vzdělávání na vysokých školách. Od 2001 byl zahájen první vysokoškolský vzdělávací program pro porodní asistentky (VRÁNOVÁ, 2007).

Momentálně probíhá výuka porodní asistence na 11 vysokých školách. Jsou to: Zdravotně sociální fakulta **Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích**, Lékařská fakulta **Masarykovy univerzity**, Lékařská fakulta **Ostravské univerzity**, Fakulta zdravotnických věd **Univerzity Palackého v Olomouci**, Fakulta zdravotnických studií **Univerzity Pardubice**, Fakulta humanitních studií **Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně**, Fakulta zdravotnických studií **Západočeské univerzity v Plzni**, **Vysoká škola zdravotnická o.p.s.**, **Vysoká škola polytechnická v Jihlavě**, Lékařská fakulta **Univerzity Karlovy v Hradci Králové** a Ústav zdravotnických studií **Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem** (VRÁNOVÁ, 2010).

Dále Ostravská Univerzita nabízí navazující magisterský program Komunitní péče v porodní asistenci, po jehož absolvování je udělován titul Mgr. (VRÁNOVÁ, 2010).

3.4 Profesionální organizace

V České republice působí v současnosti tři hlavní profesní organizace pro porodní asistentky. **Česká konfederace porodních asistentek (ČKPA)** dříve známá jako Česká asociace porodních asistentek (ČAPA) se sídlem v Olomouci, **Unie porodních asistentek (UNIPA)**, gynekologicko-porodnická sekce **České asociace sester (ČAS)**. Obě naposledy uvedené organizace sídlí v Praze. Hlavní cíle všech těchto organizací jsou podobné.

- profesně podporovat a hájit porodní asistentky
- prosazovat kompetence porodních asistentek, aby mohly vykonávat svou profesi v plném rozsahu a nebyly jim ubírány kompetence, které jim přísluší
- podílet se na tvorbě legislativních a regulačních mechanismů upravujících výkon práce nebo vzdělávání porodních asistentek
- posilovat profesní hrdost porodních asistentek a image ve vztahu k laické i odborné veřejnosti
- zlepšit finanční ohodnocení
- podporovat umění být porodní asistentkou
- poskytovat informace a podporu rodičům (PORODNÍ ASISTENCE, 2006)

Na mezinárodní půdě nalezneme dvě celosvětové organizace. První je **Mezinárodní konfederace porodních asistentek (ICM)**. Ta podporuje, reprezentuje a pracuje na posílení profesionálních organizací porodních asistentek na celém světě. ICM reprezentuje více než 250 000 profesionálních členů ve 108 sdruženích porodních asistentek v 98 zemích. ICM celosvětově spolupracuje s porodními asistentkami a jejich sdruženími, aby zajistila ženská práva a přístup k péči porodních asistentek před, během a po porodu. Další organizací je **Evropská asociace porodních asistentek (EMA)**, je to nezisková a nevládní organizace porodních asistentek, reprezentuje organizace a sdružení členských států Evropské unie (EU), Evropského hospodářského prostoru (EHP) a kandidátských zemí EU. Asociace prosazuje minimální standardy pro vzdělávání a praxi porodních asistentek v rámci Evropské unie. Poskytuje fórum, kde se mohou setkat porodní asistentky a diskutovat o otázkách porodnictví a zdraví žen (The European Midwives Association; The International Confederation of Midwives).

II. Praktická část

4 Průzkumné šetření

Průzkumný problém

Kompetence porodních asistentek

Průzkumné cíle

C1 Zjistit, zda jsou porodní asistentky pracující na porodních sálech spokojené s množstvím kompetencí, zda by jich chtěly více či méně.

C2 Zjistit informovanost porodních asistentek o rozsahu svých kompetencí.

Průzkumné otázky

1. Domníváme se, že porodní asistentky, které často odvádí porody v přítomnosti lékaře, budou chtít více kompetencí.

Odpovídá otázka 2, 3

2. Domníváme se, že porodní asistentky s praxí do 28 let budou více informované o svých kompetencích.

Odpovídá otázka 1, 10

3. Domníváme se, že porodní asistentky, které souhlasí s plánovanými domácími porody, je zamýšlejí do budoucna vykonávat.

Odpovídá otázka 6, 7, 8

Charakteristika souboru respondentů

Průzkumný soubor tvoří porodní asistentky ze tří odborných pracovišť: Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Ústav pro péči o matku a dítě a Nemocnice Rudolfa a Stefanie a.s.

Metody a techniky

Pro praktickou část jsme si jako formu získání potřebných údajů zvolili písemný, anonymní dotazník. Dotazník obsahuje 12 položek. U 5 položek mohou respondentky doplnit jinou odpověď. Otázka číslo 10 je testová.

Dotazníků bylo distribuováno 40 a návratnost byla 100 %.

Časové rozmezí

Průzkum byl prováděn v období od 1. 12. 2011 do 30. 2. 2012.

Zpracování

Získaná data byla zpracována kvantitativně a vyjádřena v procentech.

Jednotlivé položky byly zpracovány do přehledných grafů a tabulek s procentuálním vyjádřením.

Organizační zabezpečení

Zvolený časový prostor jsou 3 měsíce.

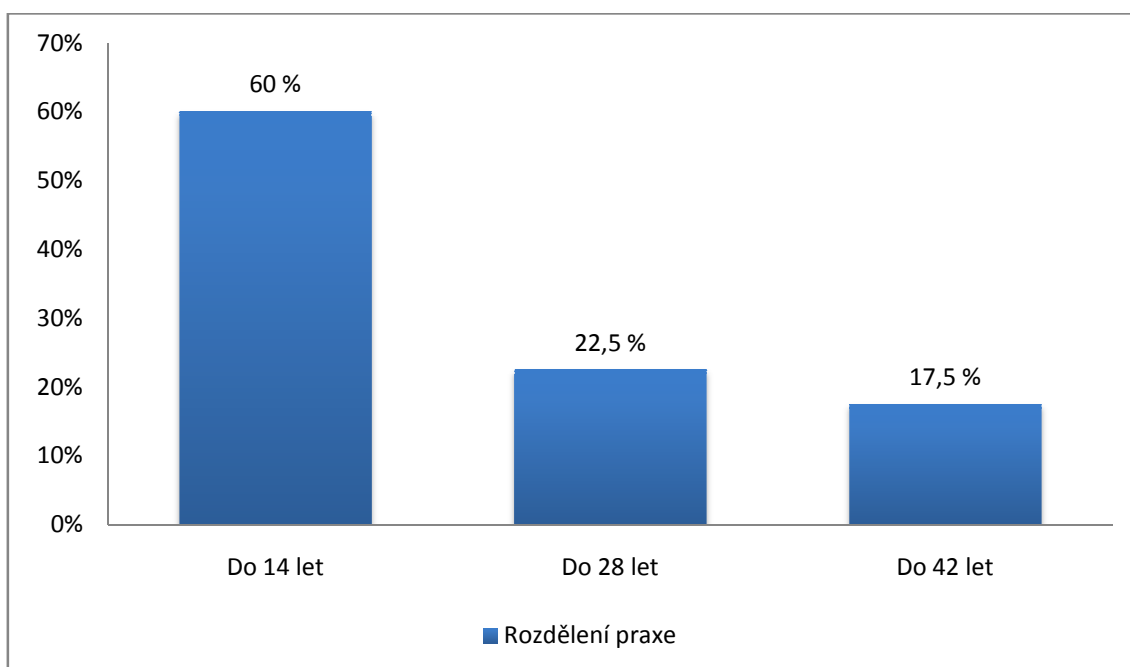
Průzkumné šetření bylo financováno z vlastních prostředků průzkumníka.

Otázkač. 1 - Kolik máte odpracovaných let praxe na porodním sále?

Tabulka 1 – Rozdělení odpracovaných let na porodním sále

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Do 14 let	24	60 %
b) Do 28 let	9	22,5 %
c) Do 42 let	7	17,5 %
Celkem	40	100 %

Graf 1 - Rozdělení odpracovaných let na porodním sále



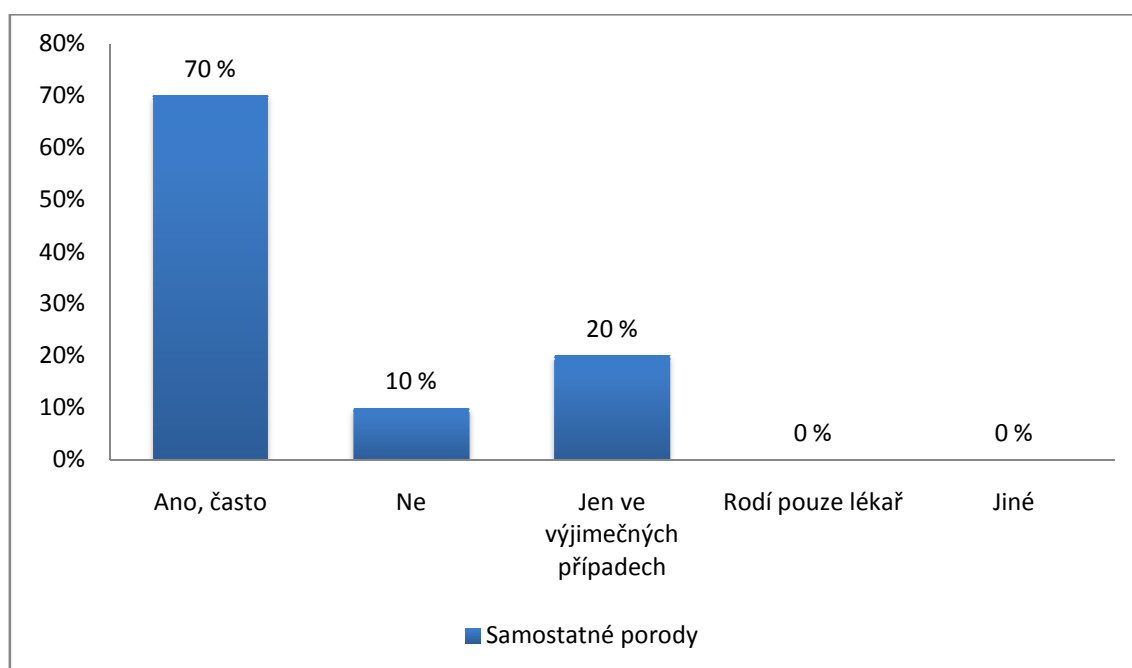
Ze 40 dotazovaných porodních asistentek odpracovalo do 14 let praxe celých 60 %, dále pak 22,5 % opracovalo do 28 let a 17,5 % do 42 let.

Otázka č. 2 - Odvádíte samostatně porody v přítomnosti lékaře?

Tabulka 2 – Odvod samostatných porodů v přítomnosti lékaře

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Ano, často	28	70 %
b) Ne	4	10 %
c) Jen ve výjimečných případech	8	20 %
d) Rodí pouze lékař	0	0 %
e) Jiné	0	0 %
Celkem	40	100 %

Graf 2 – Odvod samostatných porodů v přítomnosti lékaře



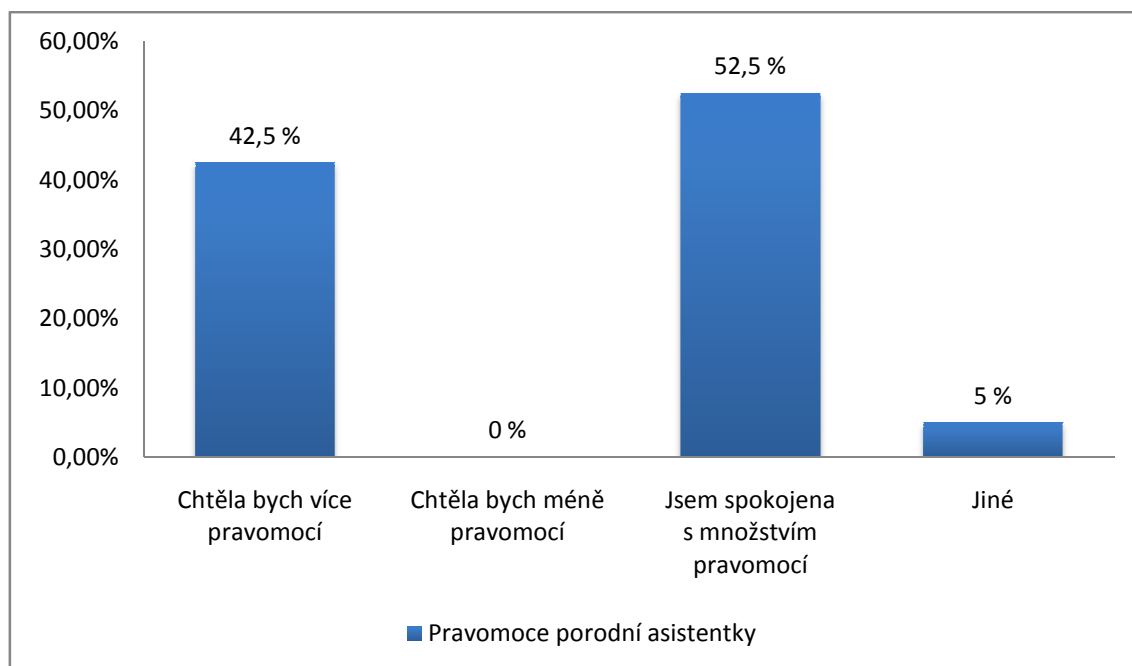
V 70 % rodí porodní asistentky (PA) často v přítomnosti lékaře, 20 % pouze ve výjimečných případech, 10 % nerodí vůbec. Žádná PA neuvedla, že by rodil pouze lékař nebo uvedla jinou odpověď.

Otázka č. 3 - Jaký je Váš názor na množství pravomocí porodní asistentky?

Tabulka 3 – Názor na množství pravomocí porodní asistentky

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Chtěla bych více pravomocí	17	42,5 %
b) Chtěla bych méně pravomocí	0	0 %
c) Jsem spokojena s množstvím pravomocí	21	52,5 %
d) Jiné	2	5 %
Celkem	40	100 %

Graf 3 – Názor na množství pravomocí porodní asistentky



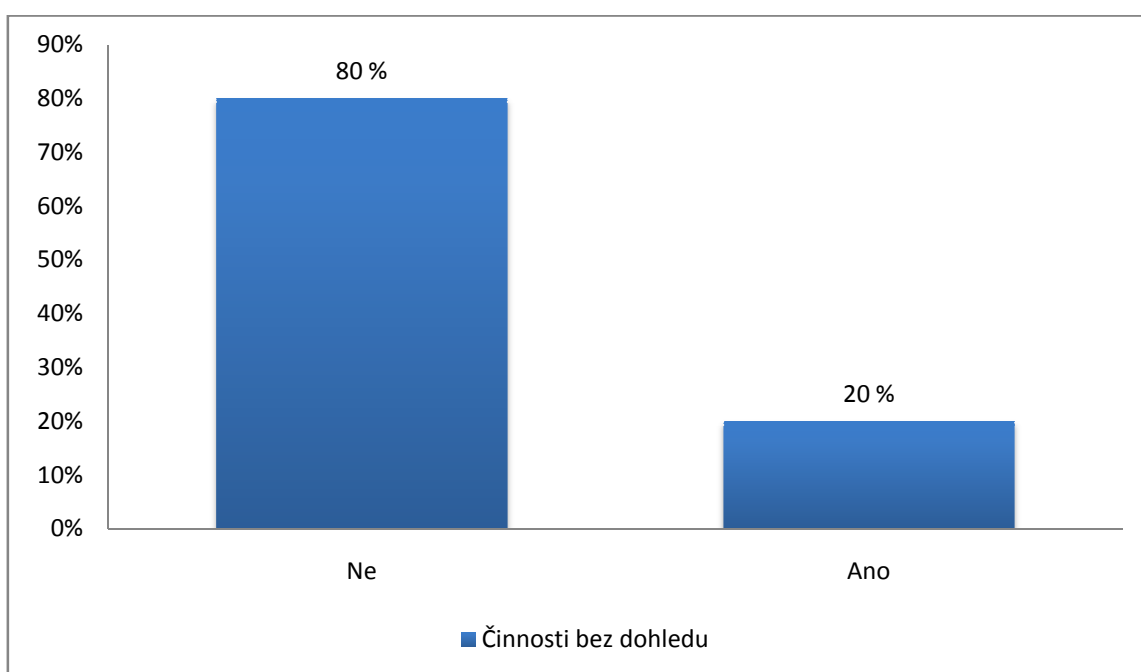
Graf 3 představuje názor porodních asistentek na množství pravomocí. Celých 52,5 % respondentek uvedlo, že jsou spokojeny s množstvím pravomocí, oproti tomu žádná PA neuvdala, že by jich chtěla méně a 42,5 % PA by chtělo pravomocí více. Dvě respondentky uvedly, že by chtěly rozhodovat o ordinaci medikace.

Otázka č. 4 - Jsou nějaké činnosti, které byste chtěla vykonávat bez dohledu lékaře?

Tabulka 4 – Činnosti bez dohledu lékaře

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Ne	32	80 %
b) Pokud ano, jaké	8	20 %
Celkem	40	100 %

Graf 4 – Činnosti bez dohledu lékaře



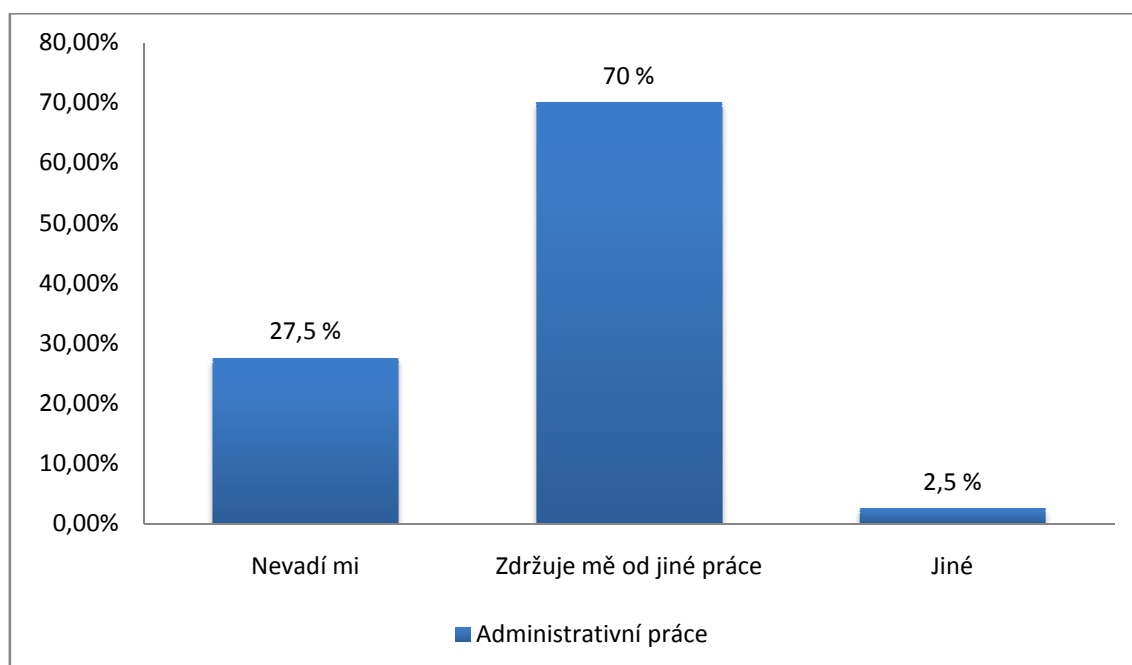
Většina dotazovaných porodních asistentek uvedla, že nejsou žádné činnosti, které by chtěly provádět bez odborného dohledu lékaře (80 %). Přesto však tři respondentky by chtěly podávat léky dle vlastní ordinace, dvě respondentky by rády prováděly ultrazvukové vyšetření u fyziologického těhotenství a zaváděly Prostaglandin při ordinaci lékaře a nakonec jedna respondentka by chtěla odvádět spontánní porody bez dohledu lékaře.

Otázka č. 5 – Jaký je váš názor na množství administrativní práce na porodním sále?

Tabulka 5 – Názor na množství administrativní práce na porodním sále

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Nevadí mi	11	27,5 %
b) Zdržuje mě od jiné práce	28	70 %
c) Jiné	1	2,5 %
Celkem	40	100 %

Graf 5 – Názor na množství administrativní práce na porodním sále



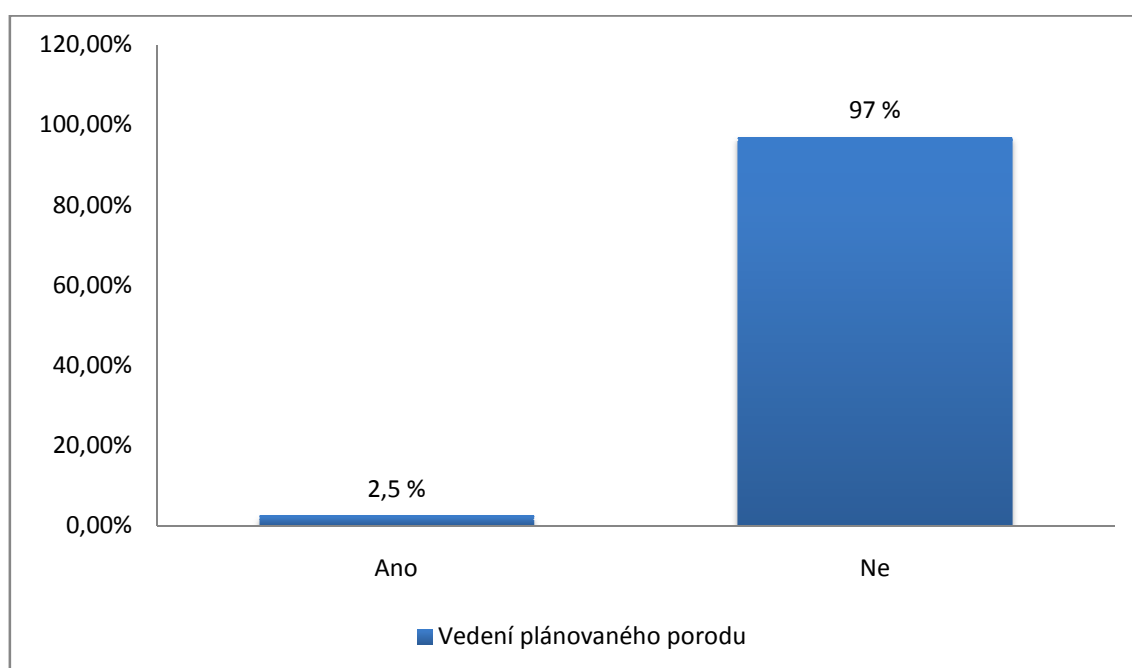
Administrativa zdržuje od jiné práce celých 70 % dotazovaných porodních asistentek, které by se tak mohly věnovat potřebám těhotných a rodiček. Zbylým 27,5 % PA nevadí a jedna respondentka uvedla, že administrativa je nutné zlo, které musí být, ale bohužel je jí stále čím dál tím více.

Otázka č. 6 - Vedla jste někdy plánovaný porod v domácnosti?

Tabulka 6 – Vedení plánovaného porodu v domácnosti

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Ano	1	2,5 %
b) Ne	39	97,5 %
Celkem	40	100 %

Graf 6 – Vedení plánovaného porodu v domácnosti



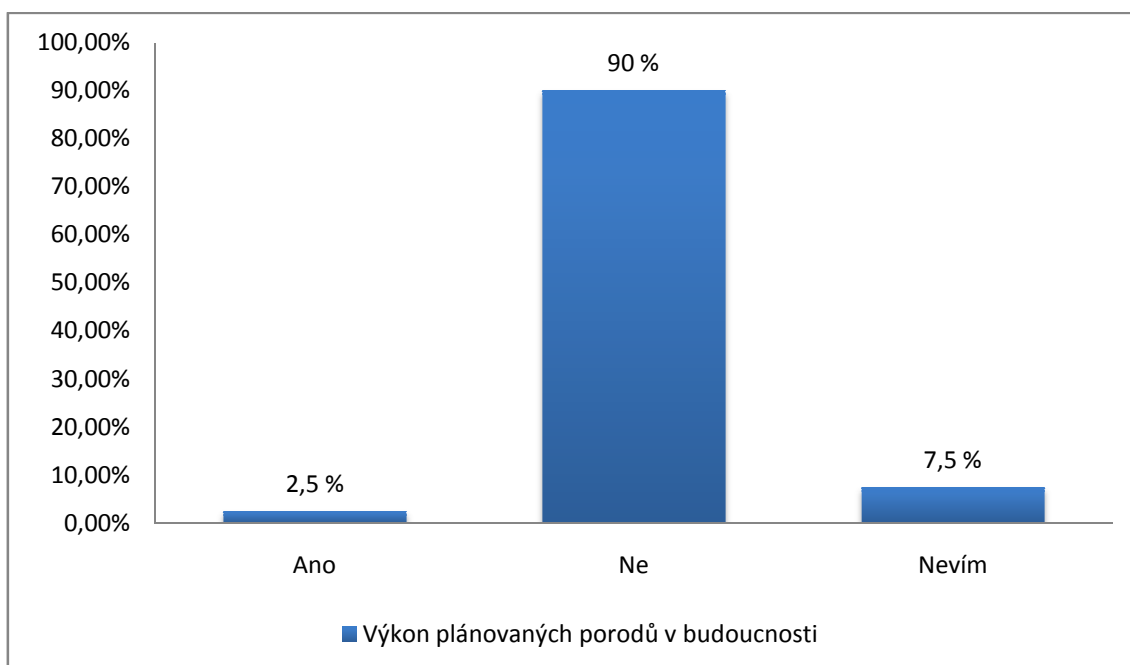
Z grafu 6 vyplývá, že plánovaný porod v domácnosti vedla pouze jedna dotazovaná respondentka (2,5 %), zbylé respondentky odpověděly, že ne (97 %). Vzhledem k tomu, že je plánovaný porod v domácnosti na hranici zákona, je možné, že respondentky raději uvedly zápornou variantu.

Otázka č. 7 - Zamýšlíte do budoucna vykonávat plánované domácí porody?

Tabulka 7 – Zamýšlení do budoucna nad vykonáváním plánovaných porodů

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Ano	1	2,5 %
b) Ne	36	90 %
c) Nevím	3	7,5 %
Celkem	40	100 %

Graf7 – Zamýšlení do budoucna nad vykonáváním plánovaných porodů



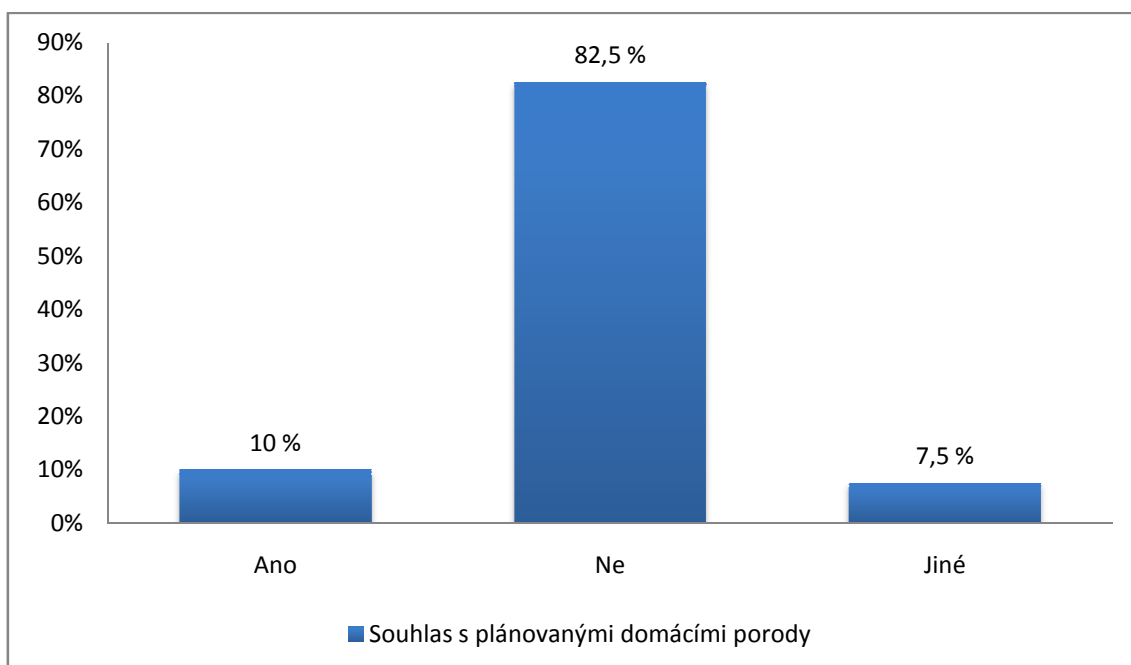
Téměř všechny porodní asistentky uvedly, že nezamýšlejí do budoucna vykonávat domácí porody (90 %), jedna respondentka uvedla, že ano (2,5 %) a zbylé tři neví (7,5 %).

Otázka č. 8 - Souhlasíte s plánovanými domácími porody?

Tabulka 8 – Souhlas s plánovanými domácími porody

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Ano	4	10 %
b) Ne	33	82,5 %
c) Jiné	3	7,5 %
Celkem	40	100 %

Graf 8 – Souhlas s plánovanými domácími porody



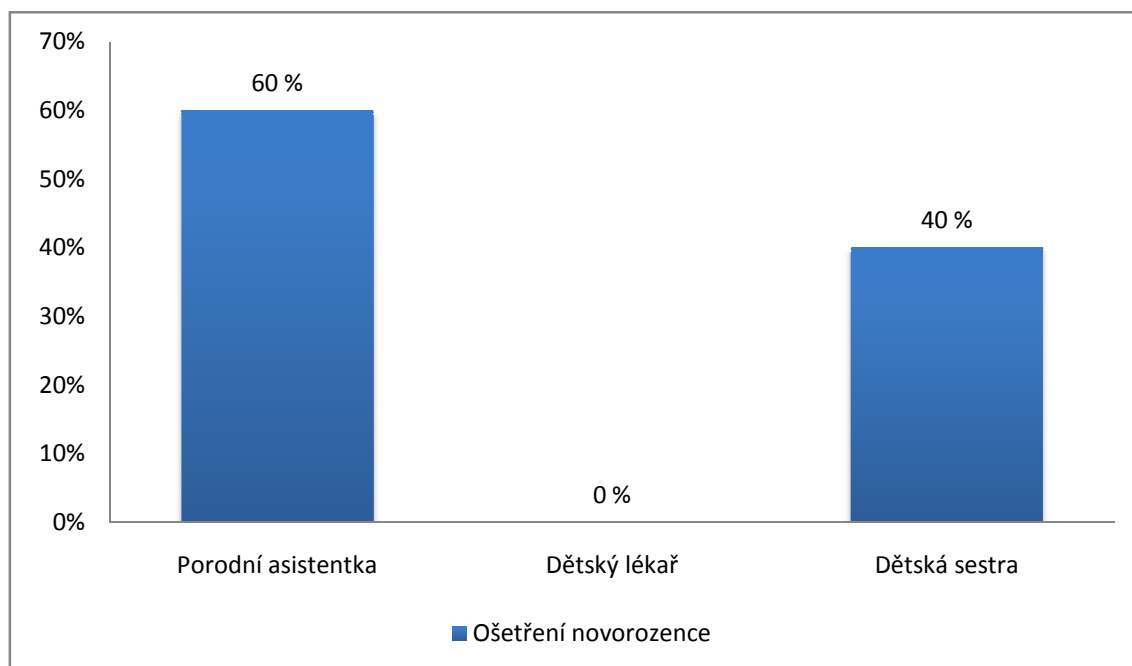
Graf 8 představuje názor porodních asistentek na plánované domácí porody. S těmi nesouhlasí 82 % a 10 % souhlasí. Zbylé PA (7,5 %) uvedly svůj názor. Jedna respondentka napsala: „Dokud není zajištěna adekvátní spolupráce s porodnicemi, porodními asistentkami a lékaři + právní ochrana tak NESOUHLASÍM. Je potřeba, aby byla matka dobře srozuměna s riziky domácího porodu, aby měla kvalifikovanou a zkušenou porodní asistentku a to vše v případě fyziologického těhotenství. V ČR chybí dobře právně ošetřená možnost domácího porodu.“ Dvě respondentky uvedly, že jim je to osobně jedno.

Otázka č. 9 - Kdo na Vašem oddělení bezprostředně po porodu nejčastěji ošetřuje novorozence?

Tabulka 9 – Ošetření novorozence bezprostředně po porodu

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Porodní asistentka	24	60 %
b) Dětský lékař	0	0 %
c) Dětská sestra	16	40 %
Celkem	40	100 %

Graf 9 – Ošetření novorozence bezprostředně po porodu



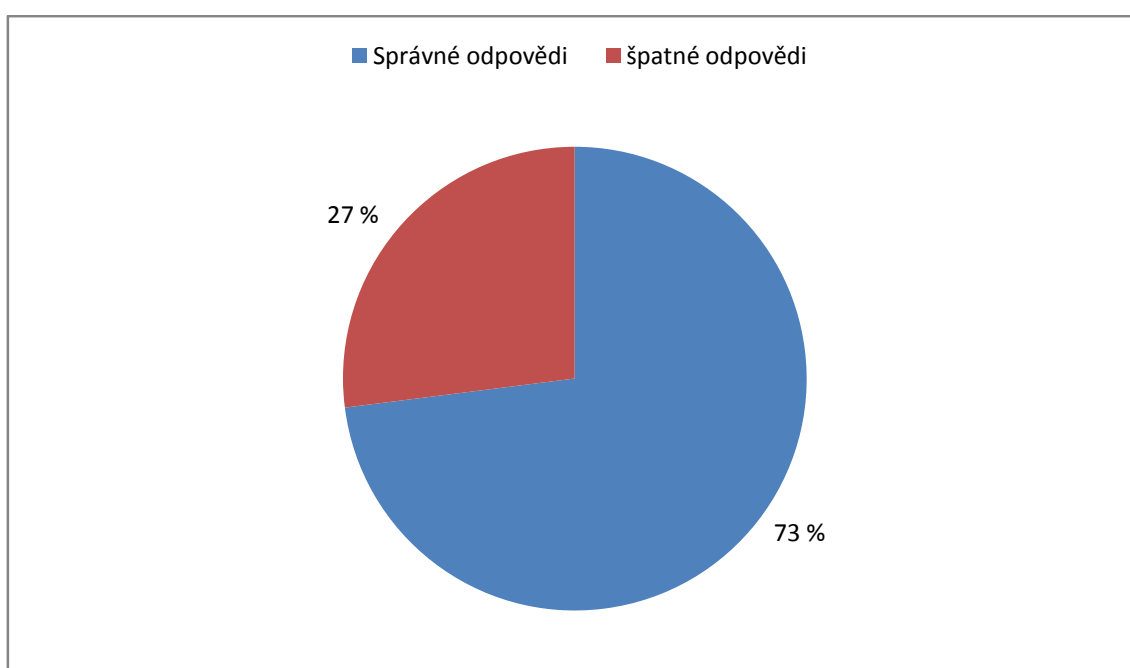
Z grafu 9 zjistíme, že novorozence bezprostředně po porodu ošetřuje porodní asistentka v 60 % a dětská sestra ve 40 %. Naopak žádná respondentka neuvedla, že by novorozence ošetřoval dětský lékař.

Otázka č. 10 - Které následující body **patří** mezi kompetence porodní asistentky?

Tabulka 10 – Kompetence porodní asistentky

Správné odpovědi	Špatné odpovědi
73 %	27 %

Graf 10 – Kompetence porodní asistentky



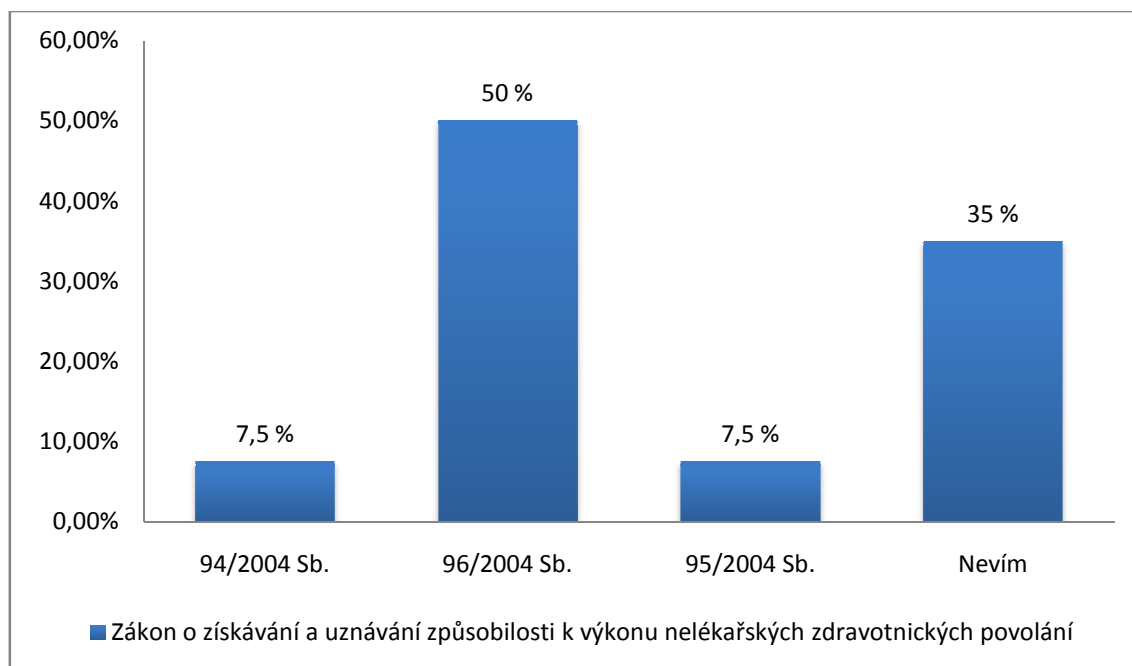
Otázka č. 10 měla otestovat znalosti porodních asistentek o svých kompetencích. Z Tabulky 10 je patrné, že porodní asistentky znají své kompetence ze 73 %. Porodní asistentky velmi často uváděly, že mezi kompetence PA nepatří diagnostika těhotenství, předpis vyšetření nutných ke sledování fyziologického porodu a instrumentace na operačním sále při porodu císařským řezem.

Otázka č. 11 - Který zákon ustanovuje podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání v platném znění?

Tabulka 11 – Podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání v platném znění

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) 94/2004 Sb.	3	7,5 %
b) 96/2004 Sb.	20	50 %
c) 95/2004 Sb.	3	7,5 %
d) Nevím	14	35 %
Celkem	40	100 %

Graf 11 – Podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání v platném znění



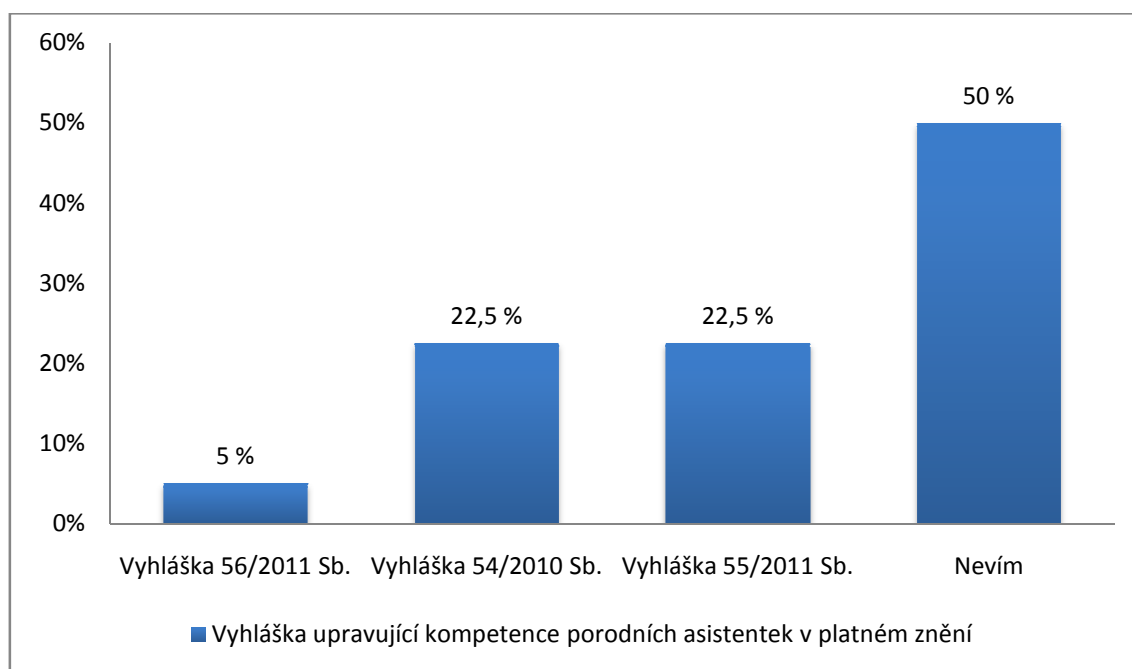
Respondentky měly uvést, který zákon upravuje podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání v platném znění. 50 % uvedlo správnou odpověď tedy Zákon č. 96/2004 Sb., 35 % nevědělo a dvakrát 7,5 % uvedlo obě špatné varianty.

Otázka č. 12 – Která z následujících vyhlášek, v platném znění, upravuje kompetence porodních asistentek?

Tabulka 12 – Kompetence porodních asistentek v platném znění

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
a) Vyhláška 56/2011 Sb.	2	5 %
b) Vyhláška 54/2010 Sb.	9	22,5 %
c) Vyhláška 55/2011 Sb.	9	22,5 %
d) Nevím	20	50 %
Celkem	40	100 %

Graf 12 – Kompetence porodních asistentek v platném znění

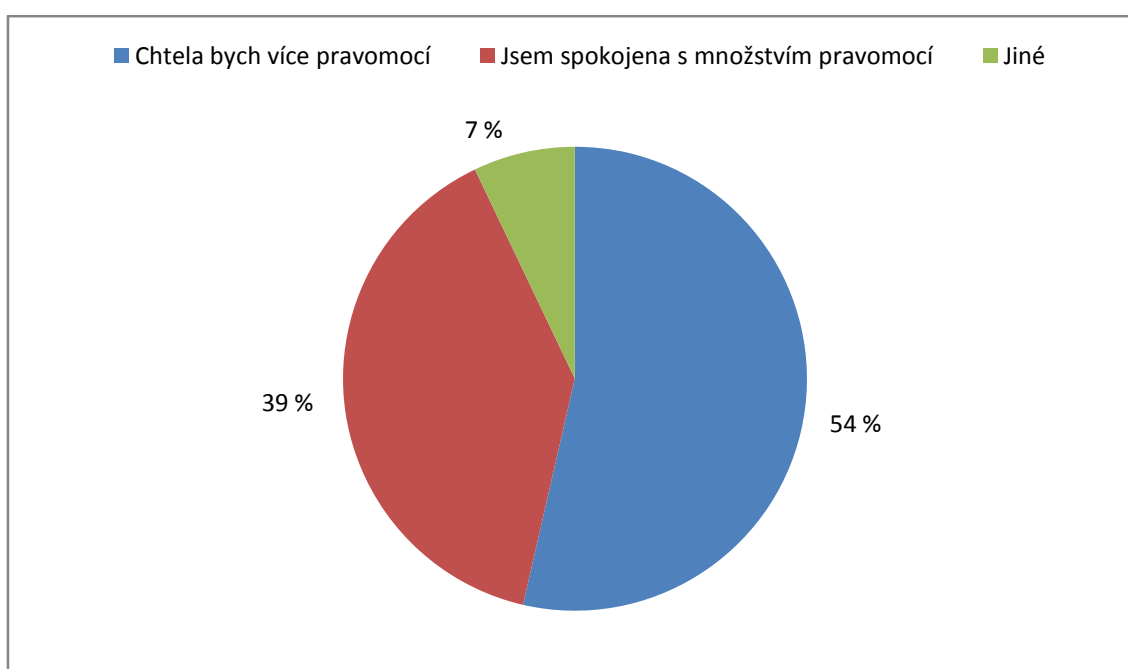


Z grafu 12 je patrné, že 50 % dotazovaných nevědělo, která vyhláška upravuje kompetence porodních asistentek. Správnou variantu Vyhlášku č. 55/2011 Sb. uvedlo 22,5 %. Dvě špatné varianty uvedlo 5 % a 22,5 % dotazovaných respondentek.

Tabulka 13 – Porodní asistentky, které často odvádí porody v přítomnosti lékaře

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost
Chtěla bych více pravomocí	15	54 %
Jsem spokojena s množstvím pravomocí	11	39 %
Jiné	2	7 %
Celkem	28	100 %

Graf 13 – Porodní asistentky, které často odvádí porody v přítomnosti lékaře

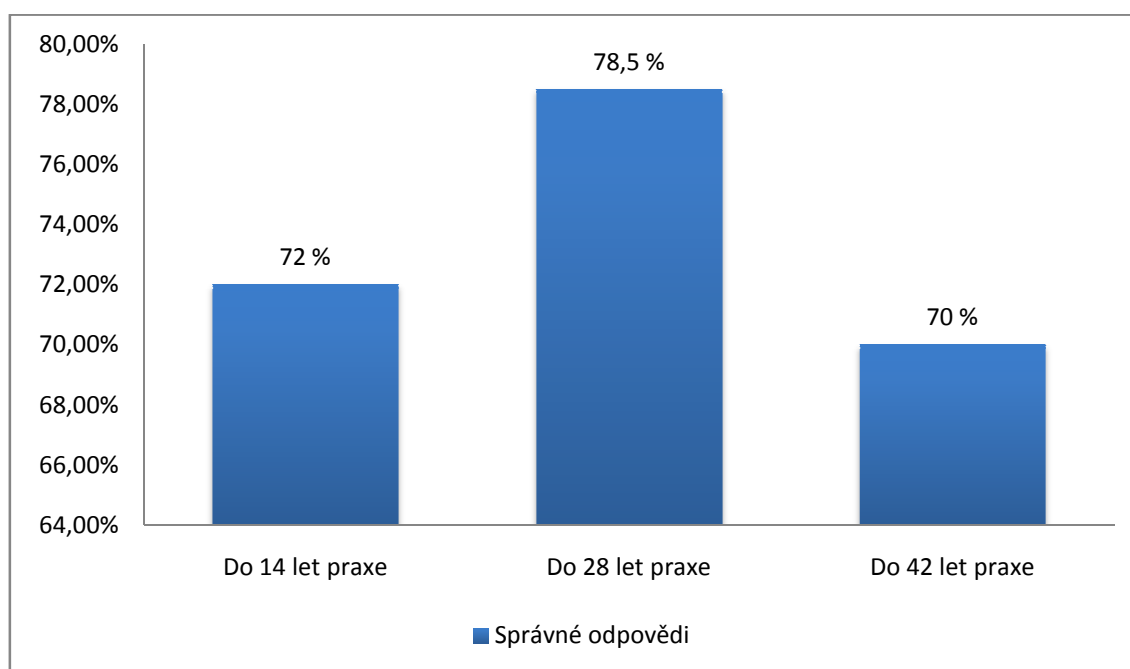


Graf 13 představuje procentuální rozložení porodních asistentek, které často odvádí samostatně porody v přítomnosti lékaře a jejich názor na množství kompetencí, které mají. Porodních asistentek spokojených s množstvím kompetencí je 39 %. Na druhou stranu 54 % PA by chtělo více kompetencí. Dvě respondentky by chtěly rozhodovat o ordinaci medikace (7 %), to můžeme považovat také za odpověď ve smyslu, že by chtěly více kompetencí a pokud vše sečteme, zjistíme, že 61 % porodních asistentek, které odvádí porody v přítomnosti lékaře, by chtělo více kompetencí.

Tabulka 14 – Informovanost PA o svých kompetencích vzhledem k praxi

Praxe	Správné odpovědi	Špatné odpovědi
Praxe do 14 let	72 %	28 %
Praxe do 28 let	78,5 %	21,5 %
Praxe do 42 let	70 %	30 %

Graf 14 – Informovanost PA o svých kompetencích vzhledem k praxi



Z grafu 14 vyplývá, že porodní asistentky s praxí do 14 let znají své kompetence ze 72 %, s praxí do 28 let ze 78,5 % a s praxí do 42 let ze 70 %.

4.1 Interpretace výsledků průzkumu

V úvodu praktické části jsme si zvolili dva cíle a tři průzkumné otázky, které následně ověříme a vyhodnotíme.

Průzkumné cíle

C1 Zjistit, zda jsou porodní asistentky pracující na porodních sálech spokojené s množstvím kompetencí, zda by jich chtěly více či méně.

C2 Zjistit informovanost porodních asistentek o rozsahu svých kompetencí.

Průzkumné otázky

1. Domníváme se, že porodní asistentky, které často odvádí porody v přítomnosti lékaře, budou chtít více kompetencí.

K této průzkumné otázce se vztahovala dotazníková otázka číslo 2 a 3. Z výsledků vyplývá, že 54 % porodních asistentek by chtělo více kompetencí, dalších 7 % respondentek by chtělo rozhodovat o ordinace medikace (přikláním se k odpovědi: chtěla bych více kompetencí). Po sečtení získáme výsledek: 61 % porodních asistentek, které často odvádí porody v přítomnosti lékaře, by chtělo více kompetencí.

Průzkumná otázka číslo 1 se potvrdila.

2. Domníváme se, že porodní asistentky s praxí do 28 let budou více informované o svých kompetencích.

Na podkladě výsledků z analýzy dotazníkových otázek č. 1 a 10 zjistíme, že procentuální znalost kompetencí u porodních asistentek s praxí do 28 let je 78,5 %. To je o 5,5 % více nežli celkový průměr všech respondentek.

Průzkumná otázka číslo 2 se potvrdila.

3. Domníváme se, že porodní asistentky, které souhlasí s plánovanými domácími porody je zamýšlejí do budoucna vykonávat.

Na tuto průzkumnou otázku odpovídají dotazníkové otázky č. 6, 7 a 8. Ze čtyř porodních asistentek, které souhlasí s plánovanými domácími porody je zamýšlí do budoucna vykonávat pouze jedna.

Průzkumná otázka číslo 3 se nepotvrdila.

5 Diskuse

Dotazníkové šetření probíhalo mezi porodními asistentkami pracujícími na porodních sálech. Celkové množství rozdaných dotazníků bylo 40 kusů a k analýze dat se dostalo všech 100 % dotazníků. Průzkumný soubor tvořily porodní asistentky ze tří odborných pracovišť: Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Ústav pro péči o matku a dítě a Nemocnice Rudolfa a Stefanie a.s. Zvolený časový prostor byl 3 měsíce a jednotlivé položky byly zpracovány do přehledných grafů a tabulek s procentuálním vyjádřením. Úkolem naší bakalářské práce bylo zjistit, zda jsou porodní asistentky pracující na porodních sálech spokojené s množstvím kompetencí, zda by jich chtěly více či méně a zároveň otestovat jejich informovanost o rozsahu svých kompetencí.

Mezi práva porodní asistentky patří vedení fyziologického porodu, alespoň tak to říká zákon i Mezinárodní definice porodní asistentky. V České republice jsou porodní asistentky, pracující na porodních sálech, pod dohledem lékařů. Z toho vyplývá, že i když si vedou fyziologické porody samy, vždy musí být přítomen lékař. Z grafu 2 vyčteme, že 70 % porodních asistentek rodí v přítomnosti lékaře. Pouze 20 % rodí jen ve výjimečných případech a vůbec nerodí 10 % dotazovaných. Ani jedna respondentka nevedla, že by rodil pouze lékař. Mezi další nepopiratelné právo porodní asistentky patří ošetření novorozence. Analýza grafu 9 odhalí, že 60 % PA ošetřuje novorozence bezprostředně po porodu. Zbýlých 40 % jsou dětské sestry. Můžeme se ptát, proč novorozence neošetřují pouze porodní asistentky? Je to z důvodu zaběhnutého režimu oddělení, na kterém pracují anebo prostě nechtějí?

Také jsme se zabývali otázkou, zda jsou nějaké činnosti, které by porodní asistentky chtěly vykonávat bez odborného dohledu lékaře (graf 4). Většina dotazovaných porodních asistentek uvedla, že žádné činnosti nejsou (80 %). Přesto však tři respondentky by chtěly podávat léky dle vlastní ordinace, dvě respondentky by rády prováděly ultrazvukové vyšetření u fyziologického těhotenství a zaváděly Prostaglandin při ordinaci lékaře a nakonec jedna respondentka by chtěla odvádět spontánní porody bez dohledu lékaře.

Názor porodních asistentek na množství svých pravomocí, zkoumal graf 3. Je velmi zajímavé, že 52,5 % PA je spokojených, oproti 42,5 % porodních asistentek, které by chtěly pravomocí více. Dvě respondentky (5 %) uvedly jinou odpověď, ve smyslu zvýšení kompetencí, chtěly by totiž rozhodovat o ordinaci medikace. Veronika

Rejmanová (2010) ve své bakalářské práci analyzovala podobný průzkum. Dotazovala se porodních asistentek na porodním sále, zda stojí o rozšíření kompetencí. Ve výsledku 30 % respondentek chtělo více kompetencí a 70 % ne. V bakalářské práci Kateřiny Horákové (2008) nalezneme také podobné průzkumné šetření. Horáková realizovala průzkum ve 31 porodnicích. Zajímala ji spokojenost porodních asistentek s rozsahem kompetencí na porodním sále. Dozvíme se, že 77 % respondentek v dotazovaných porodnicích bylo spokojeno s rozsahem kompetencí na porodním sále a pouze 10 % spokojených nebylo. Zbýlých 13 % nevědělo. Můžeme tedy pozorovat sestupný trend spokojenosti s množstvím kompetencí s výrazným poklesem za poslední dva roky. Ruku v ruce se zvýšením kompetencí porodních asistentek, by bylo jistě navýšení množství administrativní práce, která by částečně právně ošetřovala činnosti PA. Z analýzy průzkumu zjistíme, že již nyní 70 % PA administrativa zdržuje od jiné práce (graf 5). Otázkou je, zda by šlo zkombinovat navýšení pravomocí, ale zároveň ne příliš navýšit administrativu.

Graf 6, 7 a 8 se zabývá otázkou domácích porodů. Ze zákona porodní asistentka poskytuje a zajišťuje bez odborného dohledu a bez indikace základní a specializovanou ošetrovatelskou péči těhotné ženě, rodící ženě a ženě do šestého týdne po porodu prostřednictvím ošetrovatelského procesu. Přitom zejména může: připravovat rodičku k porodu, pečovat o ni ve všech dobách porodních a vést fyziologický porod. Ovšem porod v domácnosti má mnoho nezanedbatelných rizik. Dlouhá doba příjezdu záchranné služby může mít v případě krvácení, vyhřeznutí pupečníku nebo přidušení novorozence fatální následky. Mnoho otálení v případě komplikací nikdy neprospělo. Ministerstvo zdravotnictví má v plánu začít pracovat na přípravě vyhlášky k zákonu o zdravotních službách, která by měla dát návrh minimálních limitů na vybavení při realizaci porodů doma. V našem dotazníkovém šetření se ptáme porodních asistentek, zda souhlasí s plánovanými domácími porody. Ze všech respondentek uvedly pouze čtyři porodní asistentky, že souhlasí (10 %) s plánovanými porody v domácnosti a jedna z nich je zamýšlí do budoucna vykonávat. Jedna PA uvedla, že plánovaný porod v domácnosti vedla, ale jinak s nimi nesouhlasí a ani je nezamýšlí do budoucna vykonávat. Horáková v roce 2008 zkoumala názory dotazovaných na účast porodních asistentek při porodech v domácím prostředí, tehdy se 3 % respondentek vyjádřilo pro a 97% proti. Sledujeme tedy mírný nárůst za poslední 4 roky.

Informovanost porodních asistentek o svých kompetencích a platnou legislativu upravující činnosti PA sledovaly grafy 10, 11 a 12. Úspěšnost testové otázky 10

v dotazníku činila velmi dobrých 73 %. Porodní asistentky nejčastěji chybovaly v případech, kdy neoznačily za kompetence PA například diagnostiku těhotenství, předpis vyšetření nutných ke sledování fyziologického porodu a instrumentaci na operačním sále při porodu císařským řezem. Je pravda, že na porodním sále ani jednu tuto činnost porodní asistentky nedělají. Těhotenství diagnostikuje nejčastěji obvodní gynekolog, předpis vyšetření ke sledování fyziologického porodu vykonávají pouze lékaři a na operačních sálech pracují sestry specialistiky, které své prostředí znají nejlépe. Veronika Selucká (2010) se dotazovala porodních asistentek, zda znají své kompetence. Respondentky v 92 % odpověděly, že znají. Není ovšem jasné, zdali své kompetence skutečně znaly, nebo si myslely, že je znají a proto odpověděly kladně. Na základě našeho průzkumného šetření se domníváme, že ve skutečnosti neznaly. Mohlo to být způsobeno sebepřeceňováním se anebo špatnou informovaností o tom, co všechno ve skutečnosti do těchto kompetencí patří. Z grafu 14 zjistíme procentuální rozložení informovanosti porodních asistentek o svých kompetencích vzhledem k praxi. Nejlepších výsledků dosáhly PA s praxí do 28 let, kdy jejich informovanost činila 78,5 %, kdežto PA více prakticky zkušené (do 42 let) obstály pouze ze 70 %. Jistým překvapením byla neznalost legislativní úpravy. Na otázku který zákon ustanovuje podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání v platném znění? Odpovědělo správně (Zákon č. 96/2004 Sb.) pouze 50 % dotazovaných respondentek. Ještě hůř dopadla znalost nejnovější vyhlášky upravující kompetence PA v platném znění, tedy Vyhlášky č. 55/2011 Sb. Tu správně označilo pouze 22,5 % respondentek.

Porodní asistentky pracující na porodních sálech se k mnohým činnostem popsaným v zákoně nedostanou, je přesto důležité, aby neusnuly na vavřínech, nezapadly do zaběhnutých postupů oddělení a chovaly se ke každé ženě individuálně.

5.2 Doporučení pro praxi

Do výuky bakalářského studijního programu oboru porodní asistentka bychom zavedli výuku aktuálně platných zákonů týkajících se oboru a to ještě před zahájením praxe na porodním sále. Budoucí porodní asistentky by se tím lépe připravily do praxe, věděly by co očekávat a mohly by si lépe naplánovat svou budoucnost.

Porodní asistentky pracující na porodních sálech by měly co nejvíce využívat svých kompetencí, prosazovat svou přítomnost a pomoc při fyziologických porodech, ošetření novorozenců a jiných činnostech ke kterým jsou kompetentní. Nejenom, že tím posílí svou profesní hrdost, ale zároveň zlepší svou vlastní sebedůvěru, zabrání případnému vzniku syndromu vyhoření a poskytnou komplexnější péči.

ZÁVĚR

Bakalářská práce, *Kompetence porodních asistentek*, se zabývá informovaností porodních asistentek o svých kompetencích. Stanovili jsme si dva průzkumné cíle. Zjistit, zda jsou porodní asistentky pracující na porodních sálech spokojené s množstvím kompetencí, zda by jich chtěly více či méně. A zjistit informovanost porodních asistentek o rozsahu svých kompetencí. K příslušným cílům byly určeny tři průzkumné otázky. První předpokládá, že porodní asistentky, které často odvádí porody v přítomnosti lékaře, budou chtít více kompetencí. Ve druhé jsme očekávali, že porodní asistentky s praxí do 28 let budou více informované o svých kompetencích. A při třetí jsme se domnívali, že porodní asistentky, které souhlasí s plánovanými domácími porody je zamýšlejí do budoucna vykonávat.

První cíl byl splněn. Spokojených s množstvím kompetencí bylo 52,5 % porodních asistentek, více kompetencí chtělo 42,5 % PA, oproti tomu žádná respondentka nechtěla kompetencí méně. Zbýlých 5 % respondentek uvedlo, že by rády rozhodovaly o ordinaci medikace. Průzkumná otázka 1 se potvrdila. Druhý cíl byl také splněn. Porodní asistentky znají své kompetence ze 73 %. Průzkumná otázka 2 se potvrdila. Co se týče průzkumné otázky 3, tak s domácími porody nesouhlasí 82,5 % dotazovaných porodních asistentek a z těch které souhlasí (10 %), je zamýšlí do budoucna vykonávat pouze jedna respondentka. Průzkumná otázka 3 se nepotvrdila.

V ČR je velké množství porodnic, ve kterých odvádějí fyziologické porody pouze lékaři, pro další zkoumání bychom doporučili zjistit, zda porodní asistentky pracující v těchto nemocnicích by stály o zavedení možnosti odvedení fyziologických porodů porodní asistentkou.

Mezi základní aspekty každé porodní asistentky by měla patřit moudrost, protože pouze moudrá porodní asistentka dokáže poskytovat adekvátní a důslednou péči o těhotnou, rodičku či nedětku a novorozence. Porodní asistence je těžkým, ale zároveň krásným posláním, které si zaslouží obdiv všech.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

BIBLE: GENESIS. [online]. Český ekumenický překlad. [cit. 2012-01-02]. Dostupné na WWW: <<http://www.rozhovor.cz/genesis/index.php>>.

ČESKO. 2011. Vyhláška č. 55 ze dne 14. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. In *Sbírka zákonů Česká republika*. 2011, částka 20, s. 482-544. Dostupné na WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5886>>. ISSN 1211-1244

ČESKO. 2005. Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES ze dne 6. července 2005 o uznávání odborných kvalifikací. In *Úřední věstník Evropské unie*. 2005, s. 22-142. Dostupné na WWW: <http://eur-lex.europa.eu/cs/treaties/dat/12003T/pdf/cs052_1236.pdf>. ISSN 1725-5074

ČESKO. 2004. Zákon č. 96 ze dne 4. února 2004 o nelékařských zdravotnických povoláních. In *Sbírka zákonů Česká republika*. 2004, částka 30, s. 1452-1480. Dostupné na WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4334>>. ISSN 1211-1244

ČESKO. 1966. Zákon č. 20 ze dne 17. března 1966 o péči a zdraví lidu. In *Sbírka zákonů Česká republika*. 1966, částka 7, s. 74-91. Dostupné na WWW: <<http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=1397>>. ISSN 1211-1244

DOLEŽAL, Antonín. 2001. *Od babictví k porodnictví*. Praha : Karolinum, 2001. 144 s. ISBN 80-246-0277-6.

DOLEŽALOVÁ, Jana. 2006. O porodních babách a jejich evropských označeních. In *Diagnóza v ošetrovatelství*. ISSN 1801-1349, 2006, roč. 2, č. 7, s. 288-289.

DORAZILOVÁ, Radmila. 2002. Kdo je porodní asistentka? In *Sestra*. ISSN 1210-0404, 2002, roč. 12, č. 2, s. 5-6.

HLADÍKOVÁ, Lenka. 2011. Novinky v legislativě. In *Sestra*. ISSN 1210-0404, 2011, roč. 21, č. 5, s. 13-14.

HORÁKOVÁ, Kateřina. 2008. *Kompetence porodních asistentek, zákon versus skutečnost*[online]. Olomouc: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2008. 69 s. [cit. 2012-02-03]. Dostupné na WWW: <http://theses.cz/id/2vsic5/downloadPraceContent_adipIdno_10882>.

ICM International Definition of the Midwife [online]. [cit. 2012-02-03]. Dostupné na WWW: <<http://www.internationalmidwives.org/Portals/5/2011/Definition%20of%20the%20Midwife%20-%202011.pdf>>.

LENDEROVÁ, M. 2005. Porodní bába, akušér, lékař. In *Gynekolog*. ISSN 1210-1133, 2005, roč. 14, č. 5, s. 228-233.

MAREK, Vlastimil. 2002. *Nová doba porodní: život před životem; porod jako zázrak; první tři minuty a jak dál; přirozený porod jako cesta ke společnosti bez násilí*. Praha : Eminent, 2002. 260 s. ISBN 80-728-1090-1.

PORODNÍ ASISTENCE: *odborný časopis zaměřený na těhotenství, porod, mateřství, péči o dítě a ženskou reprodukční zdraví*. 2006. ISSN 1801-5808, 2006, roč. 2, č. 1.

REJMANOVÁ, Veronika. 2010. *Kompetence porodních asistentek v České republice*[online]. Pardubice : Univerzita Pardubice, 2010.[cit. 2012-02-03]. Dostupné na WWW: <http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/36998/1/RejmanovaV_KompetencePorodnich_MM_2010.pdf>.

SELUCKÁ, Veronika. 2010. *Srovnání kompetencí porodní asistentky u nás a v jiné evropské zemi*[online]. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010.[cit. 2012-02-03].Dostupné na WWW:<<https://portal.utb.cz/wps/portal/prohlizeni>>.

ŠTROMEROVÁ, Zuzana. 2010. *Porodní asistentkou krok za krokem: praktický rádce pro porodní asistentky (a zvědavé rodiče)*.Praha : Argo, 2010. 313 s. ISBN 978-802-5703-243.

The European Midwives Association [online]. [cit. 2012-02-01]. Dostupné na WWW: <<http://www.europeanmidwives.eu/index.php>>.

The International Confederation of Midwives [online]. [cit. 2012-02-01]. Dostupné na WWW: <<http://www.internationalmidwives.org/>>.

TINKOVÁ, Daniela. 2010. *Tělo, věda, stát: zrození porodnice v osvícenské Evropě*. Praha : Argo, 2010. 669 s. ISBN 978-802-5702-239.

VRÁNOVÁ, Věra. 2010. *Výchova k reprodukčnímu zdraví*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 107 s. ISBN 978-802-4426-297.

VRÁNOVÁ, Věra. 2007. *Historie babictví a současnost porodní asistence*. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 203 s. ISBN 978-80-244-1764-6.

WHO. 2000. *Strategické dokumenty pro všeobecné sestry a porodní asistentky*. Praha : Ministerstvo zdravotnictví České republiky, 2000. 95 s. ISBN 80-85047-20-9.

Zpracováno dle ČSN 690- 2: 1997.

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA A – DOTAZNÍK

PŘÍLOHA B – PŘÍSAHA PORODNÍCH BAB ZA VLÁDY MARIE TEREZIE

PŘÍLOHA C – PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ SBĚRŮ PODKLADŮ PRO
ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE VE FAKULTNÍ NEMOCNICI
KRÁLOVSKÉ VINOHRADY

PŘÍLOHA D – PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ SBĚRŮ PODKLADŮ PRO
ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE V NEMOCNICI RUDOLFA A STEFANIE
a.s.

PŘÍLOHA E – PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ SBĚRŮ PODKLADŮ PRO
ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE V ÚSTAVU PRO PÉČI O MATKU A DÍTĚ

PŘÍLOHA A

Dotazník

Vážené porodní asistentky,

jmenuji se Kateřina Heroutová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia oboru porodní asistentka na Vysoké škole zdravotnické o.p.s., v Praze. K úspěšnému zakončení mého studia je nutné vypracovat bakalářskou práci, která bude obsahovat průzkum týkající se problematiky kompetencí porodních asistentek.

Velice Vás prosím o pravdivé a důkladné vyplňování dotazníku. Tento dotazník je zcela anonymní. Ujišťuji Vás, že jeho výsledky nebudou zneužity. Pokud byste měly nějaké dotazy tak pište na e-mail heroutova.k@seznam.cz. Každá otázka má pouze jednu odpověď s výjimkou otázky č. 10.

Děkuji Vám za Váš čas a spolupráci.

- 1) Kolik máte odpracovaných let praxe na porodním sále?
- a) Do 14 let
 - b) Do 28 let
 - c) Do 42 let

- 2) Odvádíte samostatně porody v přítomnosti lékaře?

- a) Ano, často
 - b) Ne
 - c) Jen ve výjimečných případech
 - d) Rodí pouze lékař
 - e) Jiné.....
-
-

- 3) Jaký je Váš názor na množství pravomocí porodní asistentky?

- a) Chtěla bych více pravomocí
 - b) Chtěla bych méně pravomocí
 - c) Jsem spokojena s množstvím pravomocí
 - d) Jiné
-
-
-

- 4) Jsou nějaké činnosti, které byste chtěla vykonávat bez dohledu lékaře?
- a) Ne
 - b) Pokud ano, jaké
-
.....
.....

- 5) Jaký je váš názor na množství administrativní práce na porodním sále?
- a) Nevadí mi
 - b) Zdržuje mě od jiné práce
 - c) Jiné
-
.....
.....

- 6) Vedla jste někdy plánovaný porod v domácnosti?
- a) Ano
 - b) Ne

- 7) Zamýšlíte do budoucna vykonávat plánované domácí porody?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Nevím

- 8) Souhlasíte s plánovanými domácími porody?
- a) Ano
 - b) Ne
 - c) Jiné
-
.....
.....

- 9) Kdo na Vašem oddělení bezprostředně po porodu nejčastěji ošetřuje novorozence?
- a) Porodní asistentka
 - b) Dětský lékař
 - c) Dětská sestra

10) Které následující body **patří** mezi kompetence porodní asistentky?

Porodní asistentka:

- a) Poskytuje poučení o životosprávě v těhotenství
- b) Poskytuje poučení o kojení, přípravě na porod
- c) Poskytuje poučení o ošetření novorozence
- d) Poskytuje poučení o antikoncepci
- e) Provádí návštěvy v rodinách těhotných, šestinedělek, sleduje jejich zdravotní stav
- f) Provádí návštěvy v rodinách gynekologicky nemocných a sleduje jejich zdravotní stav
- g) Podporuje a edukuje ženu v péči o novorozence, včetně podpory kojení a předcházením jeho komplikacím
- h) Diagnostikuje těhotenství
- i) Předepisuje vyšetření nutná ke sledování fyziologického porodu
- j) Rozpoznává u matky, plodu, nebo novorozence příznaky patologií a dále o ně pečuje
- k) Instrumentuje na operačním sále při porodu císařským řezem
- l) Ani v neodkladných případech nevede porody v poloze koncem pánevním
- m) Ošetřuje porodní a poporodní poranění a pečuje o šestinedělky
- n) Asistuje při komplikovaném porodu

11) Který zákon ustanovuje podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání v platném znění?

- a) 94/2005 Sb.
- b) 96/2004 Sb.
- c) 95/2004 Sb.
- d) Nevím

12) Která z následujících vyhlášek, v platném znění, upravuje kompetence porodních asistentek?

- a) Vyhláška 56/2011 Sb.
- b) Vyhláška 54/2010 Sb.
- c) Vyhláška 55/2011 Sb.
- d) Nevím

PŘÍLOHA B

Přísaha porodních bab

„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 staly 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 jim k tomu nějaké léky raditi; tím méně užívati dáti.*
- 4. Ani rodičím 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 musely 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. Kdybych se dozvěděla, že by nějaká žena, která by nebyla od pána doktora řádně zkoušena, uznána a do přísahy vzata, u rodičích žen se dala potřebovati, bez průtahů 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 dslstojná a bez prvotního hříchu počatá matka Marie panna i všichni svatí.*

Amen!“ (VRÁNOVÁ, 2007, s. 35)

PŘÍLOHA C

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.
Duškova 7, 150 00 Praha 5



**PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ SBĚRU PODKLADŮ
PRO ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(součástí tohoto protokolu je, v případě realizace, kopie plného znění dotazníku,
který bude respondentům distribuován)

Příjmení a jméno studenta	Kateřina Heroutová	
Studijní obor	Porodní asistentka	Ročník 3.
Téma práce	Kompetence porodních asistentek Midwifery competency	
Název pracoviště, kde bude realizován sběr podkladů.	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	
Jméno vedoucího práce	doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.	
Vyjádření vedoucího práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu	Výzkum <input type="radio"/> bude spojen s finančním zatížením pracoviště <input checked="" type="radio"/> nebude spojen s finančním zatížením pracoviště	
Souhlas vedoucího práce	<input checked="" type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím	
Souhlas vrchní sestry Bc. Daniela Kuchtová	<input checked="" type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím	

podpis

podpis

v *Prace* dne *26.1.2012*

Heroutová Kateřina
.....
podpis studenta

PŘÍLOHA D

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.
Duškova 7, 150 00 Praha 5



**PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ SBĚRU PODKLADŮ
PRO ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(součástí tohoto protokolu je, v případě realizace, kopie plného znění dotazníku,
který bude respondentům distribuován)

Příjmení a jméno studenta	Kateřina Heroutová	
Studijní obor	Porodní asistentka	Ročník 3.
Téma práce	Kompetence porodních asistentek Midwifery competency	
Název pracoviště, kde bude realizován sběr podkladů.	Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a.s.	
Jméno vedoucího práce	doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.	
Vyjádření vedoucího práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu	Výzkum <input type="radio"/> bude spojen s finančním zatížením pracoviště <input checked="" type="radio"/> nebude spojen s finančním zatížením pracoviště	
Souhlas vedoucího práce	<input checked="" type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím	
Souhlas vedoucí pracoviště Vladimíra Stěhulová	<input checked="" type="radio"/> souhlasím <input type="radio"/> nesouhlasím	podpis <i>Vladimíra Stěhulová</i> podpis <i>HS</i>

v Benešově dne 19. 12. 2011

Kateřina Heroutová
.....
podpis studenta

19. 12. 2011

Souhlasím s realizací sběru podkladů.

Bc. Marie Brilová
HLAVNÍ SESTRA

PŘÍLOHA E

Vysoká škola zdravotnická, o.p.s.
Duškova 7, 150 00 Praha 5



**PROTOKOL K PROVÁDĚNÍ SBĚRU PODKLADŮ
PRO ZPRACOVÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(součástí tohoto protokolu je, v případě realizace, kopie plného znění dotazníku, který bude respondentům distribuován)

Příjmení a jméno studenta	Kateřina Heroutová	
Studijní obor	Porodní asistentka	Ročník 3.
Téma práce	Kompetence porodních asistentek Midwifery competency	
Název pracoviště, kde bude realizován sběr podkladů.	Ústav pro péči o matku a dítě	
Jméno vedoucího práce	doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.	
Vyjádření vedoucího práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu	Výzkum <input type="radio"/> bude spojen s finančním zatížením pracoviště <input checked="" type="radio"/> nebude spojen s finančním zatížením pracoviště	
Souhlas vedoucího práce	<input checked="" type="radio"/> souhlasím	
Souhlas vrchní sestry Bc. Taťána Kalinová	<input type="radio"/> nesouhlasím <input checked="" type="radio"/> souhlasím	podpis <i>T. Kalinová</i>
	<input type="radio"/> nesouhlasím	podpis

v. *Prace* dne *16.1.2012*

Heroutová Kateřina
.....
podpis studenta

*Snadnou s podáním u
de souhlas v ústavu.*

20/1 2012

ÚSTAV PRO PÉČI O MATKU A DÍTĚ
Podolské nábřeží 157
PSČ 147 00 PRAHA 4 - PODOLÍ

GABRIELA KALOUSKOVÁ *GK*