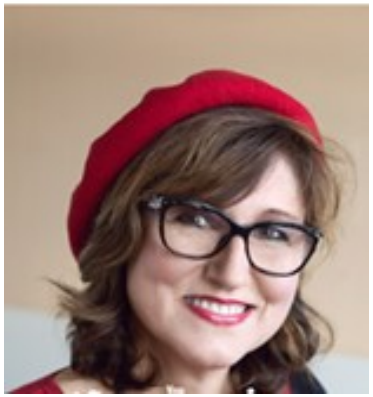
Krátké intervence a jejich role v podpoře veřejného zdraví



doc. MUDr. Lidmila Hamplová, PhD.

Právní opora edukace (krátké intervence)

- **Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.**
- Vyhláška č. 391/2017 Sb. Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb.

- **ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ PO ZÍSKÁNÍ ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI**
- § 3
- **Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí**

- **V § 3 se doplňuje písmeno g),** které zní:
- **„*g)* motivuje a edukuje jednotlivce, rodiny a skupiny osob k přijetí zdravého životního stylu a k péči o sebe),**

KRÁTKÉ INTERVENCE

- WHO doporučuje jako jednu z cest ke zvyšování zdravotní gramotnosti populace aplikaci metody krátké intervence do praxe zdravotnických pracovníků, zejména všeobecných sester.
- Krátké intervence jsou definované praktické postupy, které vedou k časné identifikaci rizikového chování, rozpoznání míry problému a motivaci k aktivní nápravě.
- Splňují požadavek na nízké náklady, snadnou dostupnost a efektivitu.
- Vycházejí z obecného principu motivace, při které je cílem, aby intervenovaná osoba zaujala nový postoj k řešení problému dobrovolně, na základě vlastního přesvědčení.

KRÁTKÉ INTERVENCE

Krátké intervence v oblasti rizikových faktorů životního stylu si kladou za cíl

- rozpoznat reálný či potenciální problém s rizikovým faktorem životního stylu
- informovat pacienta o výsledku
- motivovat ho ke změně chování.

Podstatou jsou edukační a motivační rozhovory s pacientem, které realizuje vyškolený pracovník (ideálně všeobecná sestra, porodní asistentka).

KRÁTKÉ INTERVENCE

- Cílem metody je s využitím standardizovaných dotazníků WHO či dotazníků vytvořených Státním zdravotním ústavem identifikovat míru rizika a profesionálně edukovat pacienta o možných dopadech rizikového chování na jeho zdraví.

- Klíčová je motivace pacienta s důrazem na změnu jeho postoje ke svému vlastnímu zdraví kterou je nutno podpořit zvýšením zdravotní gramotnosti pacienta.

KRÁTKÉ INTERVENCE

- Postup krátké intervence probíhá ve 3 fázích:

- 1/ odhalení reálného či potenciálního problému (rizikový faktor z oblasti zdravého životního stylu)
- 2/ vyhodnocení dotazníku a informování pacienta o jeho výsledku
- 3/ motivace a edukační intervence vedoucí ke změně chování pacienta ve prospěch jeho zdraví.

- Výstupem krátké intervence je zvýšení zdravotní gramotnosti a snížení incidence preventabilních onemocnění, snížení zdravotních i nezdravotních národohospodářských ztrát, které vznikají z důvodu chronických neinfekčních onemocnění.

KRÁTKÉ INTERVENCE

- Průměrná úspěšnost intervence, tedy rozhodnutí pacienta ke změně životního stylu, se pohybuje v rozmezí 12-40 % v závislosti na komunikovaném rizikovém faktoru a osobním přístupu intervenující osoby.

- Z důvodu velké migrace lidí má každá kultura své pojetí zdraví a nemoci, což znamená také jiné pojetí rizikového chování. Nutnost individuálního přístupu v provádění intervencí je velmi důležitá. V Česku odborně zastřešuje a metodicky řídí aplikaci metody krátké intervence ve zdravotnických zařízeních Centrum podpory veřejného zdraví SZÚ.

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST

WHO popisuje zdravotní gramotnost jako *kognitivní a sociální dovednosti, které určují motivaci a schopnost jedinců získávat přístup ke zdravotním informacím, rozumět jim a využívat je způsobem, který rozvíjí a udržuje zdraví.*

Zdraví je, či by mělo být pro každého z nás prioritní záležitostí. Je proto nezbytně nutné zvýšit podíl občanů v péči a odpovědnosti za své zdraví.

Zdravotní gramotnost je sdílená zodpovědnost mezi pacienty (nebo kýmkoli, kdo získává zdravotní informace) a zdravotníky (kýmkoli, kdo zdravotní informace předává).

ZDRAVOTNÍ GRAMOTNOST

- Vysoká úroveň zdravotní gramotnosti je přínosem pro společnost, naopak nízká gramotnost obyvatel je závažným zdravotně rizikovým faktorem.

- Jde o celoživotní proces, který souvisí s kulturní úrovní a ekonomickou a sociální situací.

- Nízká úroveň zdravotní gramotnosti vede k vysokým nákladům na zdravotní péči a prohlubuje nežádoucí zdravotní nerovnosti.

Zdravotní gramotnost	Dostupnost zdravotních informací	Porozumění zdravotně relevantním informacím	Vyhodnocení zdravotně relevantních informací	Aplikace či využití zdravotně relevantních informací
Zdravotní péče	1. Schopnost získat informace o medicínských tématech	2. Schopnost porozumět medicínským informacím a pochopit jejich smysl	3. Schopnost interpretovat a vyhodnotit medicínské informace	4. Schopnost činit poučená rozhodnutí u medicínských problémů
Prevence nemocí	5. Schopnost získat informace o rizikových faktorech	6. Schopnost porozumět informacím o rizikových faktorech a pochopit jejich smysl	7. Schopnost interpretovat a vyhodnotit informace o rizikových faktorech	8. Schopnost posoudit relevanci informací o rizikových faktorech
Podpora zdraví	9. Schopnost získávat nové zdravotně relevantní informace	10. Schopnost porozumět zdravotně relevantním informacím a pochopit jejich smysl	11. Schopnost interpretovat a vyhodnotit zdravotně relevantní informace	12. Schopnost zaujmout poučený názor na zdravotní otázky

Zdroj : Ústav pro zdravotní gramotnost
http://www.uzg.cz/

ZDRAVÍ 2020 a AP 12

- *Akční plán č. 12: Rozvoj zdravotní gramotnosti na období 2015–2020* k dokumentu Zdraví 2020 vymezuje 6 oblastí, na něž je třeba se zaměřit, a to
- **Strategie soustavného rozvoje zdravotní gramotnosti**
- příprava strategického dokumentu Národního plánu rozvoje zdravotní gramotnosti
- **Informace**
- kvalita a dostupnost, portál zdravotní gramotnosti
- **Výchova a vzdělávání**
- školy, školská zařízení, celoživotní vzdělávání, pedagogičtí pracovníci
- **Výzkum a hodnocení**
- mezinárodně srovnatelná metodika, HIA, EIA, SIA
- **Média**
- věrohodnost a kvalita informací, vzdělávání novinářů
- **Komunitní projekty**
- Zdravé město, Škola podporující zdraví, Podnik podporující zdraví, Nemocnice podporující zdraví

DETERMINANTY ZDRAVÍ

- Na zdraví člověka působí velké množství vnitřních i vnějších faktorů, které nazýváme determinanty. Mezi vnitřní determinanty se řadí dědičné a genetické faktory a také osobnost jedince získaná výchovou.
- Vnější determinanty lze rozdělit do tří skupin:

- Životní styl (rizikové faktory životního stylu)

- Kvalita životního a pracovního prostředí

- Úroveň a kvalita zdravotnických služeb

ŽIVOTNÍ STYL

- Životní styl je stěžejní determinantou zdraví. Zdravý životní styl zahrnuje pravidelný životní rytmus, dostatečný pohybový režim, psychickou aktivitu, duševní hygienu, absenci užívání návykových látek, správnou výživu a slouží k uchování si zdraví a tělesné kondice.
- Životní styl je spolu s příjmem významným atributem sociálního statusu a lze jej vztahovat jak k individuu, tak i k sociálním skupinám.
- Konkrétní podoba životního stylu je ovlivněna dvěma faktory – životními podmínkami (faktor vnější) a jedincem samotným (faktor vnitřní).

TABAKIZMUS

Kouření tabáku je nemoc, má své číslo diagnózy v Mezinárodní klasifikaci nemocí – F17.2 – syndrom závislosti. Jde o silnou závislost na tabáku, která znemožňuje jedinci přestat tabák užívat. Většina kuřáků se pokouší přestat se závislostí opakovaně, avšak odvykání je bez odborné pomoci velice těžké. Náklady na poskytování zdravotní péče spojené s kouřením jsou velmi vysoké.

Pracoviště, které se věnuje této problematice je Centrum pro závislé na tabáku III. Interní kliniky 1. LF UK a VFN v Praze s kapacitou cca 500 pacientů ročně. Ostatních 40 center, která v ČR fungují, mají dohromady přibližně stejnou kapacitu pacientů. V Centru pro závislé na tabáku je péče hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

TABAKIZMUS

- V ČR pracuje v současné době cca 90 000 sester. Pokud by každá vyškolená sestra pro krátkou intervenci pomohla jednomu pacientovi ročně přestat kouřit, bylo by kuřáků o 90 000 méně.
- Existují však také poradenská centra, kterých je zhruba stovka v ČR. Jedná se například o centra v některých lékárnách, kde vyškolení odborníci poskytnou odbornou pomoc.
- Další z možností je telefonická konzultace na Národní lince pro odvykání kouření (800 350 000).

TABAKIZMUS

- Kvalitní ošetřovatelská péče klade důraz na cílené dotazy sester na kouření pacienta a jeho expozici tabákovému kouři.

- Síť nemocnic podporujících zdraví (Health Promoting Hospitals) – Evropská síť nekuřáckých nemocnic (European Network of Smoke-Free Hospitals, www.ensh.org) zahrnuje 40 kroků na cestě nemocnice k tomu být skutečně nekuřáckou.

- Jedním z těchto kroků je vyškolení zdravotnického personálu v krátké intervenci u kuřáků, pochopitelně s cílem co nejširší aplikace.

TABAKIZMUS

- Tabákový kouř obsahuje více než 4000 chemikálií, které poškozují dýchací cesty.
- Většinu kuřáků během života doprovázejí chronická onemocnění jako je chronická bronchitida, záněty plic a chronická obstrukční plicní choroba.
- Kouření výrazně zvyšuje nárůst nádorových onemocnění, jako je karcinom plic, prsu, rekta, močového měchýře i dalších druhů nádorových nemocnění.
- Lékař, který zasílá pacienta k zákroku, často nepátrá po tom, zda je pacient kuřák a nedoporučí mu abstinenci před operací, optimálně 6-8 týdnů předem.
- U kuřáků je dokázáno pomalé hojení ran, časté operační infekce a orgánová selhání, čímž dochází k ohrožení pacienta na životě a prodlužování hospitalizace. Většina pacientů kouří i po operaci, a to i například po transplantaci plic.
- Standardem u těchto pacientů by měla být odvykací léčba.

TABAKIZMUS – krátká intervence

- Krátká intervence zahrnuje pět bodů:

- **PTEJTE SE** na kouření, **PORAĎTE** kuřákům, jak přestat kouřit empatickým přístupem, ale jasně, **POSUĎTE** připravenost pacienta přestat, případně motivovat, **POMOZTE** přestat – vytvoření plánu nekuřáckých řešení obvyklých kuřáckých situací, případně doporučení volně prodejné náhradní terapie nikotinem, **PLÁNUJTE** další postupy **– využijte edukační karty** případně doporučení do Centra pro závislé na tabáku.

1D

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

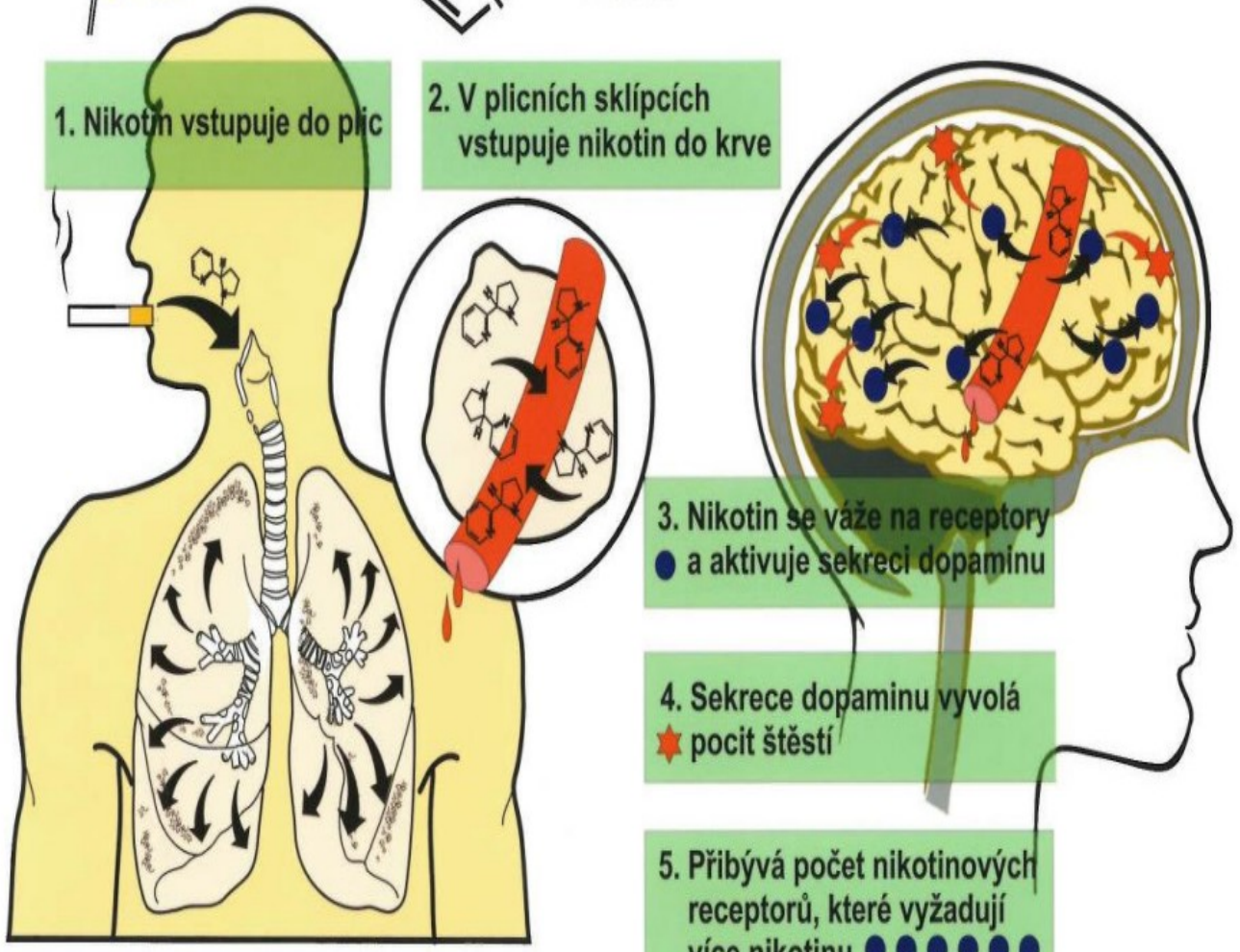
SZÚ



Nikotinová závislost

1. Nikotin vstupuje do plic

2. V plicních sklípcích vstupuje nikotin do krve



3. Nikotin se váže na receptory ● a aktivuje sekreci dopaminu

4. Sekrece dopaminu vyvolá ✸ pocit štěstí

5. Přibývá počet nikotinových receptorů, které vyžadují více nikotinu ●●●●●

1B

PLÍCE KUŘÁKA



Plíce zasažená karcinomem (nádorem) v její centrální části. Nádor má bělavou barvu.

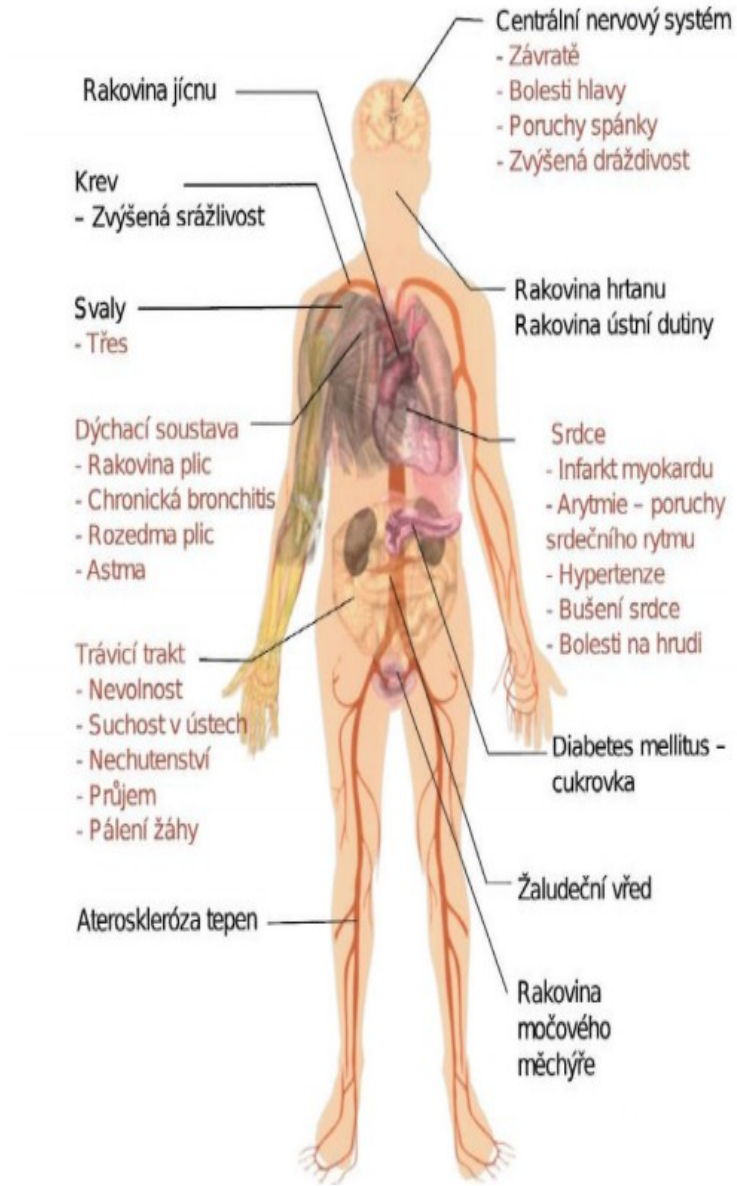


Plíce zasažená karcinomem (bělavé ložisko uvnitř nažíznuté plíce).



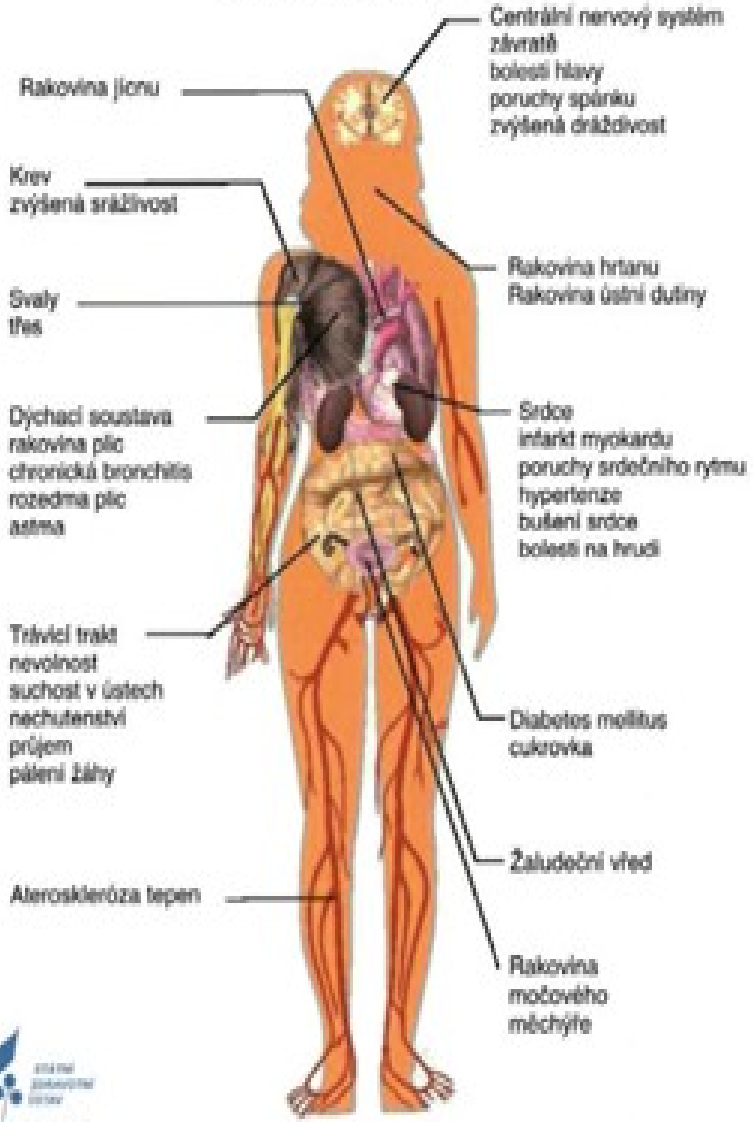
1C

Poškození orgánů tabákovým kouřem a nikotinem



1C

Poškození orgánů tabákovým kouřem a nikotinem



CO SE DĚJE V TĚLE, POKUD PŘESTANETE KOUŘIT...



ALKOHOLIZMUS

- Česká republika patří mezi státy s nejvyšší konzumací alkoholu v Evropě. V posledních letech se spotřeba celkového užitého alkoholu na jednoho obyvatele v České republice pohybuje okolo 175 litrů, z toho 10 litrů činí spotřeba čistého lihu.

- Nejvíce se dlouhodobě Česku spotřebuje piva, a to kolem 150 litrů na jednoho obyvatele.

- Zatímco u nás spotřeba alkoholu téměř nepřetržitě roste od roku 1921, kdy se spotřeba alkoholu začala statisticky zjišťovat, ve státech s výraznou tradicí konzumace alkoholu, jako je Francie, Španělsko, Itálie nebo Řecko, spotřeba alkoholu od roku 1990 výrazně klesla.

ALKOHOLIZMUS

Pravidelné užívání alkoholu působí negativně na zdraví člověka. Podle stupnice hladiny etanolu v krvi je kolem 0,5 promile normální klidné chování, při 1,5 promile dochází ke vzrušenosti.

Klasická opilost, jinak ebrieta, se vytvoří při hladině mezi 1,6 až 2 promile a poruchy vědomí nastávají při hladině okolo 3 až 4 promile etanolu v krvi.

V poslední jmenované fázi už hrozí vážné nebezpečí smrti, jelikož dochází k útlumu důležitých center v mozku a selhává oběhový systém.

- Typickým onemocněním alkoholiků je steatóza jater a cirhóza, dochází k úbytku na váze, únavě a celkové sešlosti.
- Pacienti jsou upozorněni na nutnost absolutní abstinence.
- Velkým rizikem z hlediska poškození zdraví, ale také léčby, je užívání alkoholu u osob s psychiatrickými diagnózami.

Co je standardní nápoj?



Pivo



Víno



Likér



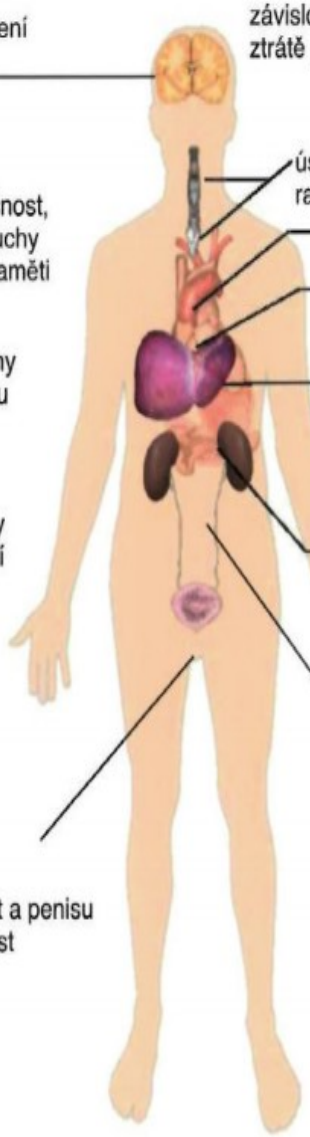
Tvrdý alkohol

Ověření metodiky krátkých intervencí v praxi III manuál pro edukaci
Prevence užívání tabáku a nadměrné spotřeby alkoholu
Projekt č. 10516 realizován z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví Národní program – Projekty podpory zdraví pro rok 2015

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

Poškození orgánů užíváním alkoholu

Alkohol je droga



mozek – poškození

závislost na alkoholu vede ke ztrátě paměti

Wernickeho encefalopatie- zmatenost, netečnost, třes závratě, poruchy zraku, poruchy paměti

ústa, průdušnice, jícen rakovina

chudokrevnost

srdce - poškození srdeční svaloviny

psychické poruchy touha po alkoholu podrážděnost úzkost, deprese poruchy spánku halucinace, bludy asociální chování

cirhóza jater- tvrdnutí, žloutenka, otrava amoniakem, rakovina

žaludek- chronický zánět

slinivka břišní – zánět, diabetes 2. typu

tlusté střevo – rakovina

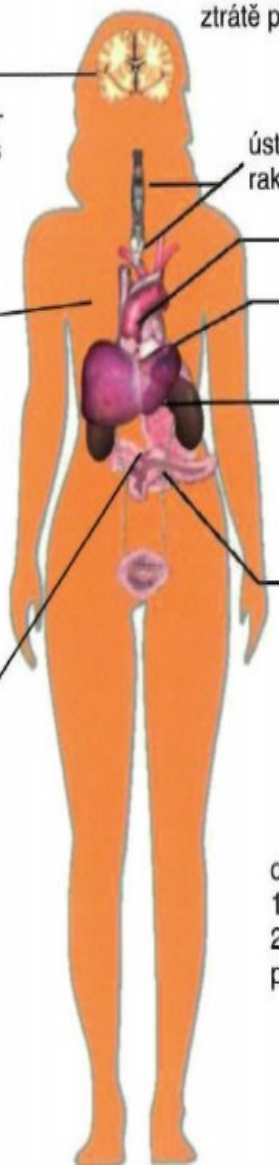
impotence zmenšení varlat a penisu snížená plodnost

obezita 1 gram etanolu = 30 KJ 2x více než sacharidy podvýživa u alkoholiků

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV SZÚ

Poškození orgánů užíváním alkoholu

Alkohol je droga



závislost na alkoholu vede ke ztrátě paměti

mozek – poškození

Wernickeho encefalopatie- zmatenost, netečnost, třes závratě, poruchy zraku poruchy paměti

ústa, průdušnice, jícen rakovina

chudokrevnost

srdce - poškození srdeční svaloviny

rakovina prsu

cirhóza jater- tvrdnutí, žloutenka, otrava amoniakem

psychické poruchy touha po alkoholu podrážděnost úzkost, deprese poruchy spánku halucinace, bludy asociální chování

žaludek- chronický zánět

slinivka břišní – zánět, diabetes 2. typu

tlusté střevo - rakovina

poruchy menses v těhotenství poškození plodu, potrat nedonošené děti mají srdeční vady

obezita
1 gram etanolu = 30 KJ
2x více než sacharidy
podvýživa u alkoholiček

2B

JÁTRA ALKOHOLIKA



Cirhózou postižená játra alkoholika.







Rakovina jater vyrůstající v cirhotických játrech.

2A

NAJDETE SE?





Děti u nás
začínají pít alkohol již
VE 12 LETECH.

Téměř 17 LITRŮ čistého alkoholu,
tak vysoká je průměrná spotřeba
jednoho člověka (15+)
za rok v ČR.

NEZDRAVÁ VÝŽIVA

- Obezita je chronickým onemocněním, které přináší řadu komorbidit, které zhoršují kvalitu života a zkracují jeho délku.
- V souvislosti s obezitou se zvyšují náklady na zdravotní péči.
- Systém prevence proti obezitě by měl být komplexní a měl by být zaměřen cíleně na různé populační skupiny.
- SZÚ uvádí, že v současné době v ČR trpí obezitou asi 25 procent žen, 22 procent mužů a nadváha obecně představuje potíž pro více než 50 procent populace středního věku.
- Vzestup výskytu obezity byl zejména v poslední dekádě minulého století velmi výrazný a je prokázán ve většině vyspělých zemí.
- Chronická onemocnění, u nichž je základní příčinou právě obezita, způsobila ve světě 60 % z 56, 5 miliónů hlášených úmrtí (SZÚ, 2018).

NEZDRAVÁ VÝŽIVA

- Mezi chronická onemocnění způsobená obezitou patří hypertenze, diabetes mellitus 2. typu, kardiovaskulární choroby a onemocnění pohybového aparátu.
- Léčba těchto chronických onemocnění je velmi nákladná a dotýká se celé společnosti. Správnými stravovacími návyky a pohybovou aktivitou lze výše uvedeným komplikacím čelit.
- Primární prevence v oblasti správné výživy a následná intervence by měla být také doprovázena nutriční výchovou široké veřejnosti a zejména cílových skupin obyvatel.
- Mezi hlavní zásady zdravé výživy patří její vyváženost a pestrost, dostatečná konzumace ovoce a zeleniny, luštěnin a celozrnných produktů, ryb, dále je třeba kontrolovat si energetickou hodnotu stravy, čehož lze dosáhnout sníženou konzumací živočišných tuků a cukrů.

ENERGIE V ROVNOVÁZE

3D

SZÚ

výdej energie



příjem energie

- běh rychlostí 8 km/h po rovině 2394 kJ
- chůze rychlostí 5 km/h po rovině 1218 kJ
- aerobik (nízká intenzita) 1134 kJ
- mytí oken 1134 kJ
- cyklistika rychlostí 8 km/h 756 kJ
- běžný úklid 730 kJ
- sledování televize 420 kJ

energie v kJ/hod pro osobu vážící 70 kg

♀ 9500 kJ/den

♂ 12000 kJ/den

příjem energie
ve středním věku (25 - 50 let)
s optimálním BMI (18,5 - 24,9)

snídaně
20% CDE
do 2 hodin po probuzení



svačina
10% CDE



oběd
30% CDE



Celkový denní energetický příjem (CDE) získáme z pěti jídel.

Mezi jednotlivými jídly by měl být odstup tři hodiny.



večeře
25% CDE
2 - 3 hodiny před spánkem



svačina
10% CDE

PŘÍJEM TEKUTIN BĚHEM DNE

3B

snídaně



2 dcl neslazený čaj

svačina



2 dcl voda

7x 2 dcl nápoje
+ ovoce a zelenina
+ polévka

oběd



polévka



2 dcl džus ředěný 1:1

2 dcl neslazený čaj

večeře



2 dcl minerálka

svačina



2 dcl jogurtový nápoj

2 dcl kakao

nevhodné tekutiny

dětské slazené a barvené nápoje
slazené a granulované čaje
silně mineralizované vody
káva ve větším množství
neředěné džusy
kolové nápoje
alkohol
soft drinky
iontové nápoje
energy drinky





vhodné tekutiny

stolní voda nebo voda z kohoutku
slabě mineralizované vody
džus ředěný alespoň 1:1
neslazený čaj
mléko
ovoce a zelenina
polévky







CUKR UKRYTÝ V POTRAVINÁCH





kolový nápoj 0,5l

14 kostek

bonbóny 90g



14 kostek



smetanový krém 140g

5 kostek



ovocný nápoj 250ml

5 kostek

čokoládová kobliha 60g



5 kostek



jahodový jogurt 150g

5 kostek



oplatky v hořké čokoládě 50g

5 kostek

Doporučené denní množství soli je 5 gramů (plná čajová lžička)

3E



k dosolování a solení při vaření

v potravinách (skrytá sůl)



O soli a zdravém solení se dočtete také na

www.mene-solit.cz

3E

Přesolené menu

SNÍDANĚ

krajíc chleba s taveným sýrem
a trvanlivým salámem



SVAČINA

kornspitz s Nivou

OBĚD

instantní gulášová polévka
instantní sýrové těstoviny
hlávkový salát s francouzským dresingem
minerálka

SVAČINA

pařížský salát a rohlík
minerálka



VEČEŘE

salámová pizza
minerálka

VEČER U TELEVIZE

chipsy a pivo

5g 5g 5g

Tento jídelníček obsahuje více než 15 g soli,
tedy více než trojnásobek doporučeného denního množství.

3A

Vápník jako prevence osteoporózy



příklad jídelníčku bohatého na vápník

snídaně

bílý jogurt, müsli s oříšky, **lněné semínko, jablko,** slazený čaj

svačina

celozrnná houska, margarín, **tvrdý sýr,** rajče, voda

oběd

brokolicová polévka, pstruh a bylinkové brambory, salát z čínského zelí, voda

svačina

jogurtový nápoj, banán, **mandle**

večeře

vaječná omeleta se zeleninou a **sýrem, posypaná řeřichou,** pečivo, čaj

3A

OSTEOPORÓZA



rizikové faktory



alkohol

mentální anorexie



nadměrná spotřeba soli



více jak čtyři šálky kávy za den

strava extrémě chudá nebo naopak bohatá na bílkoviny

zvýšená spotřeba kolových nápojů



Projevy osteoporózy

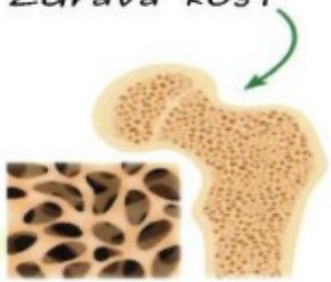
- bolesti zad a kloubů
- kazivost zubů
- časté zlomeniny
- shrbená chůze

hubená postava, ztráta 10% hmotnosti po menopauze

nedostatek vitamínu D (stravou a sluněním)

nedostatečný přísun vápníku stravou (v dětství, dospívání a časné dospělosti)

Zdravá kost





kouření

bílá rasa

věk nad 50 let

ženské pohlaví

výskyt osteoporózy v rodině

POHYBOVÁ AKTIVITA

- Nízká pohybová aktivita společně s nadměrným sezením a nevhodným stravováním vede k celosvětově registrovanému nárůstu nadváhy a obezity nejen u dospělých, ale i u dětí.
- Aktivní pohyb je nezbytným a nejpřirozenějším předpokladem pro zachování a upevňování zdraví člověka.
- Dostatečný pohyb je prostředkem také pro odstraňování psychické únavy a posléze i psychických onemocnění.
- Pravidelná pohybová aktivita má pozitivní vliv na celý pohybový aparát, konkrétně na

➢ opěrný a nosný systém (kosti, klouby, šlachy a vazy)

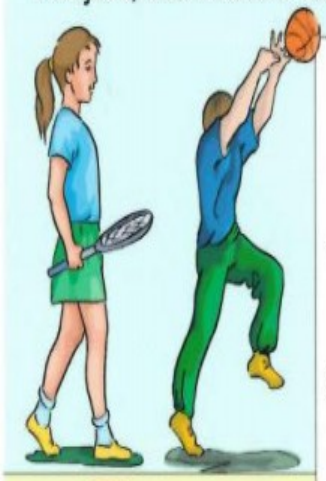
➢ dále na systém výkonný (kosterní, příčně pruhované svaly – zdroj síly)

➢ v poslední řadě i na centrální nervový systém (zlepšená koordinace pohybů – nervosvalová souhra).

ORGANIZOVANÉ HRY

4A

Tenis, fotbal, hokej, florbal, volejbal, basketbal a další





TRANSPORT

Kolo, kolečkové brusle a další



POHYBOVÁ AKTIVITA

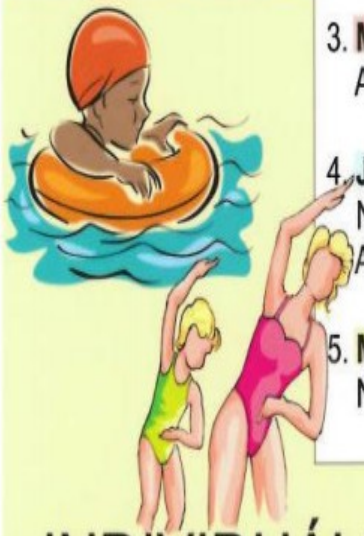
1. **Co získáš, když se budeš více hýbat a sportovat?** &
   Zdraví, sílu, pěknou postavu a větší sebevědomí.

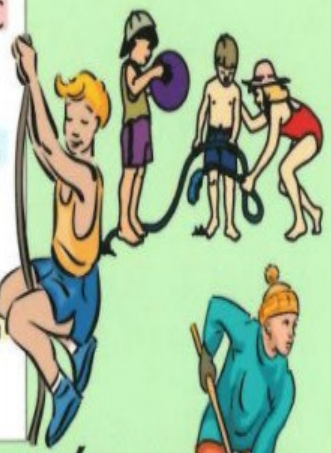
2. **Ovlivňuje pohyb dobrou náladu?** J
   Ano, vyplavují se endorfiny, hormony štěstí.

3. **Může ti pohyb pomoci najít nové kamarády?** C
   Ano a budeš mít jistotu, že jsi v dobré partě.

4. **Jak často máš sportovat?** 6
   Nejméně jednu hodinu denně.
   A každý další pohyb je pro tebe prospěšný.

5. **Můžeš začít plně sportovat bez předchozího rozcvičení?** G
   Ne. Před sportovním výkonem je vhodné se lehce rozcvičit.





INDIVIDUÁLNÍ SPORTY

Plavání, tanec, gymnastika, bojové sporty a další



SPONTÁNNÍ POHYB

Volné hry, švihadlo,míč, kolo, skateboard, koloběžka a další



POHYBOVÁ AKTIVITA

1. **Může pohyb příznivě ovlivnit emoce?**
   Ano, vyplavují se endorfiny, hormony štěstí.

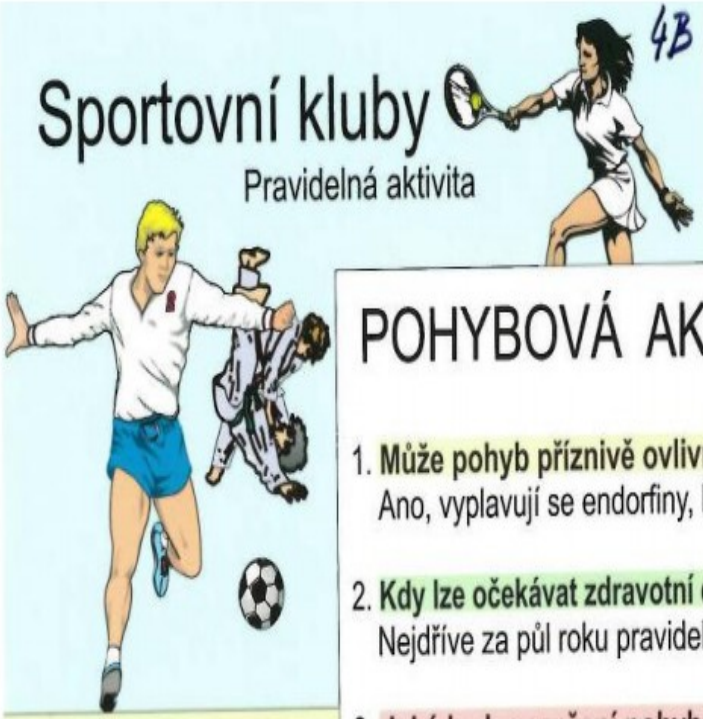
2. **Kdy lze očekávat zdravotní efekt pohybové aktivity?**
   Nejdříve za půl roku pravidelného pohybu.

3. **Jaké je doporučení pohybové aktivity pro zdravou věkovou věkovou skupinu 18 - 64 let?**
   Pohyb střední intenzity 30-60 minut alespoň 5 dní v týdnu.
   Můžeme načítat po 10 minutách.

4. **Víte jaká jsou negativa nedostatečného pohybu?**
   Snížená kondice, omezená pohyblivost kloubů, obezita, cukrovka, srdečně-cévní poruchy, osteoporóza, snížená imunita, duševní problémy a další.

Sportovní kluby

Pravidelná aktivita



Individuální sporty

Posilovna, běh, tanec a další



Transport

Chůze, jízda na kole, kolečkové brusle a další

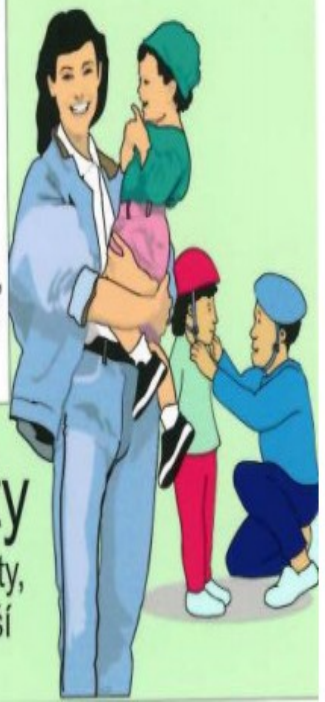




Rodinné aktivity

Hry s dětmi, výlety, vycházky a další

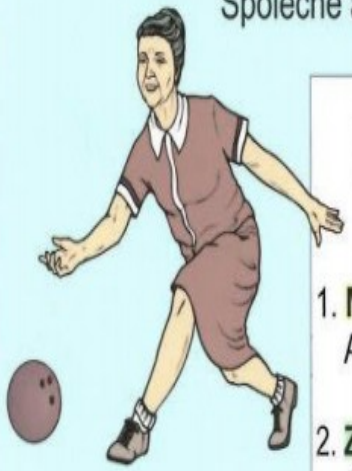




4C

Kluby důchodců

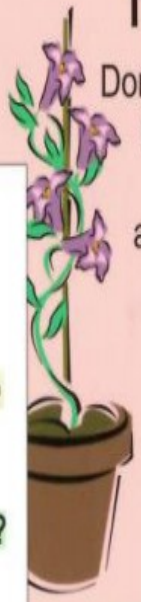
Společné aktivity v kruhu přátel





Hobby

Domácí mazlíček
houbaření
zahrada
a jiné zájmy





POHYBOVÁ AKTIVITA

1. **Může pohyb příznivě ovlivnit emoce?** ☺
   Ano, vyplavují se endorfiny, hormony štěstí.

2. **Zlepšuje pohyb zdravotní stav chronicky nemocného člověka?**
   Ano a snižuje riziko recidivy.

3. **Jaké je doporučení pohybové aktivity pro věkovou skupinu nad 65 let?**
   Pohyb střední intenzity 30-60 minut 3 - 5 dní v týdnu.
   Můžeme načítat po 10 minutách.

4. **Víte jaká jsou negativa nedostatečného pohybu?** ♡
   Snížená kondice, omezená pohyblivost kloubů, obezita, cukrovka, srdečně-cévní poruchy, osteoporóza, snížená imunita, duševní problémy a další.

Sport



Kolo, plavání, jóga, pohybová cvičení, tenis, golf aj.

Turistika



Pěší chůze, Nordic walking, cestování, výlety, fotogragování aj.

PREVENCE CHŘIPKY

- Chřipka patří mezi nejčastější infekční virová onemocnění, na jehož následky umíraly milióny a stále umírají ve světě statisíce lidí.

- Vakcína je v současné době účinnou prevencí a lze tak chránit nejen lidi, kteří jsou nejvíce ohroženi z důvodu komplikovaného základního onemocnění, ale i zdravou populaci, což má pozitivní vliv na snížení přenosu nákazy v populaci a na ekonomiku státu.

- Vláda ČR schválila *„Národní akční plán na zvýšení proočkovanosti proti sezónní chřipce v České republice“,* v němž je uvedena nutnost vzdělávání studentů zdravotnických škol, kteří se připravují pro práci ve zdravotnictví a v sociálních službách.

- Při výkonu odborné praxe a během výkonu povolání studenti pak uplatní nabyté znalosti o významu očkování proti sezónní chřipce a o možných závažných zdravotních důsledcích onemocnění a předají je formou krátké intervence pacientům.

PREVENCE CHŘIPKY

Vakcinace zvláště doporučuje u osob starších 65 let , dále u osob s diagnózami

- chronická onemocnění dýchacího systému
- - chronická onemocnění srdce a cév
- - chronická onemocnění ledvin a jater
- - chronická metabolická onemocnění včetně diabetu
- - osoby s nedostatečností imunitního systému (vrozenou nebo získanou)
- - osoby s poruchou funkce průdušek a plic (tj. včetně poruch respiračních funkcí po poranění mozku, míchy, v důsledku křečových stavů nebo dalších neurologických či svalových poruch).
- V těchto případech je vakcinace hrazena z prostředků zdravotního pojištění.

PREVENCE CHŘIPKY

- Vakcinace je doporučována těhotným ženám i ženám, které mateřství teprve plánují, dále pak osobám, které žijí nebo jsou v kontaktu s rizikovými osobami či o ně pečují. Indikací očkování je prevence chřipky u dospělých, dětí ve věku od 6 měsíců a mladistvých.
- Významné je očkování zdravotníků z důvodu snížení rizika nákazy chřipkou v souvislosti s poskytováním zdravotní péče a zajištění bezpečnosti pacientů.
- Každý rok je složení vakcín proti chřipce upravováno dle doporučení WHO.

CHŘIPKA: CHRAŇTE SEBE I OKOLÍ

Chřipka je vysoce nakažlivé virové onemocnění, které se rychle šíří vzduchem a proniká do těla. Šíření chřipky má obvykle explozivní charakter, zejména při nástupu epidemie, což bývá v chladném období roku. K přenosu dochází především kapénkovou infekcí. Inkubační doba je několik hodin až 5 dní, nejčastěji však 1 - 2 dny.



Při kašlání a kýchání si přikrývejte nos i ústa jednorázovými kapesníky a ihned je vyhoďte do koše.

Ruce si pravidelně myjte vodou a mýdlem - virus chřipky může přežívat na různých předmětem (kliky, telefonní sluchátka, držadla v MHD, madla nákupních vozíků...) i několik dní.





Projeví-li se u vás příznaky chřipky (horečka, bolest hlavy, únava, suchý kašel, bolest hrdla, svalů a kloubů, podrážděné oči, bolesti břicha..), nechoďte do práce, školy a na místa s větší koncentrací lidí a kontaktujte svého lékaře.



Neobjímejte se, nelíbejte se a nepodávejte si ruce při pozdravu. Nedotýkejte se rukama obličeje, nemněte si oči - snížíte tím riziko přenosu viru prostřednictvím rukou z kontaminovaných předmětů.

Bližší informace: http://www.mzcr.cz/dokumenty/chripka_4664_2073_5.html

PAMATUJTE!

NEJÚČINNĚJŠÍ OBRANOU PROTI CHŘIPCE JE VČASNÉ OČKOVÁNÍ!



Nejlepší ochranou proti chřipce je očkování, které vede ve všech věkových skupinách k výraznému snížení výskytu onemocnění a ke snížení počtu návštěv lékaře. U zdravých dospělých v 70 až 90 % zabrání onemocnění.

Chřipkové vakcíny se každý rok připravují nově z posledního známého typu viru. Proto se doporučuje každoroční přeočkování.

Nejvhodnější dobou pro očkování proti chřipce je říjen a listopad.

Virus chřipky představuje závažné zdravotní riziko zejména pro jedince s onemocněním srdce, seniory a jedince s chronickým onemocněním. Očkovat by se měli nechat i rodinní příslušníci.

A PROČ JE OČKOVÁNÍ DŮLEŽITÉ ? >>>>>>>>>>>>>



Chřipka způsobí v Česku každoročně onemocnění statisíců obyvatel a souvisí s ní v průměru téměř dva tisíce úmrtí. Nejvyšší výskyt je u školáků a u dospívajících, maximum počtu úmrtí pak mezi seniory.

NA KOHO SE OBRÁTIT ?

>>>>> očkování zajišťuje nejčastěji praktický lékař, Zdravotní ústavy nebo očkovací centra

>>>>> informujte se u svého praktického lékaře, zdravotní pojišťovny či zaměstnavatele, zda máte nárok na očkování zdarma nebo na příspěvěk

>>>>> pokud jste sám zaměstnavatel, přispívejte svým zaměstnancům na očkování. Snížíte tím nemocnost na pracovišti

HIV/AIDS a ostatní STD

- Na světě žije odhadem 37 milionů lidí s HIV.
- Každoročně jich zhruba milion zemře a téměř další dva miliony lidí se nově nakazí.
- Virus HIV postupně oslabuje imunitní systém nakažených, kteří se stávají náchylnější k dalším nemocem.
- Pokud však HIV pozitivní pacienti včas zjistí svou diagnózu a nastoupí léčbu, mohou žít dlouhé a plnohodnotné životy.
- Všechny pohlavní choroby a zejména pak infekce s vředovitými projevy (*herpes, ulcerace na genitálu, gonokokové infekce, syfilis, chlamydie, mykoplazmata*) velmi zvyšují riziko přenosu HIV infekce mezi sexuálními partnery.

HIV/AIDS

- **Cesty přenosu HIV**
- HIV se nejčastěji přenáší sexuálním stykem a výměnou tělesných tekutin. Virus se také může přenést při porodu, kojení a sdílení injekčních jehel.
- AIDS se u HIV pozitivní osoby rozvine ve chvíli, kdy je imunitní systém natolik oslabený, že již nedovede bojovat s určitými oportunními infekcemi a nemocemi jako jsou zápal plic, meningitida a některé typy rakoviny. Jednou z nejběžnějších oportunních infekcí mezi lidmi s HIV/AIDS je tuberkulóza.

- **Symptomy HIV/AIDS**
- Zatímco u některých lidí se během prvních dvou až šesti týdnů od nákazy mohou rozvinout symptomy podobné chřipce, jiní nemusí příznaky vykazovat po mnoho let, zatímco se virus pomalu množí. Poté, co tyto prvotní příznaky připomínající chřipku odezní, neprojeví se virus HIV mnoho let žádnými dalšími symptomy (doba latence).

HIV/AIDS

- **Testy na HIV** nezjišťují přítomnost viru v těle, ale sledují výskyt specifických bílkovin. Těmito bílkovinami jsou protilátky (mezinárodně označované Ab) a antigeny (Ag).
- Zjišťovat přímo přítomnost viru v těle (tzv. HIV PCR test) je složité, zdlouhavé, drahé, proto se běžně nedělá. **Antigeny** se začnou v těle objevovat přibližně po třech týdnech od infekce. V této době začínají být detekovatelné testy. Asi o týden později tělo vytvoří tak velké množství protilátek, že antigeny již nejsou detekovatelné. Přibližně po šesti týdnech od infekce antigeny v těle začnou ubývat. Následně začínají být testem zjistitelné protilátky. Jednou vytvořené HIV protilátky nevymizí a lze je vždy testem odhalit. Základní omezení testu: test by měl být proveden až po uplynutí tzv. imunologického okna (cca 3 měsíce od proniknutí HIV do organizmu).
- V rámci krátké intervence je vhodné doporučit opakované pravidelné testování u osob ve vyšším riziku (například HIV negativní partneři HIV pozitivních osob, muži mající sex s muži).

Pokud můj příběh někomu zachrání život, snad mělo smysl, že se stal...



5A

Milá Báro,

byla jsi moje nejlepší kamarádka... dokud jsem nepoznala Lukáše. Bylo mu tehdy dvaačtyřicet, dokonale upravený, bavil celou společnost a sršel zážitky z exotických cest. Připadala jsem si proti němu tak obyčejná a dětská. Nejdřív se mi zdál povýšený a nepřístupný, ale pak mě pozval k sobě. Chtěla jsem, aby měl kondom, ale odbyl mne s vtipem sobě vlastním, že přece neprší, tak nepotřebuje pláštěnku. Bylo mi trapně, on byl tak dokonalý. Nechtěla jsem ho ztratit. Brala jsem antikoncepci a doufala, že mne ochrání i před nemocemi. Před půl rokem nás potkal v baru Michal. Měl divné narážky a přišel mi dost protivný. Večer mi volal, jestli vím, že Lukáš je HIV pozitivní. Bledá závist, kdysi se mnou chtěl chodit. Nedůvěra ve mně ale začala hlodat. Nakonec jsem Lukášovi navrhla, že půjdeme spolu na testy. Rozčílil se a odmítl. Vyčetl mi, že mu nevěřím. Po dvou měsících jsem sebrala odvahu a šla na testy sama. Ten týden čekání. „Je mi líto, ale jste HIV pozitivní!" Jak jsem mohla udělat takovou chybu! Jak mi to mohl udělat? Když jsme se sešli, chladně mě upozornil, že se ho to netýká a kdo ví, kde jsem k tomu přišla. Včera jsem ho potkala s nějakou ženou. Dělal, že mě nezná. Měla jsem jí to říct? Vždyť já nevím, jestli je pozitivní. Nijak se to na něm nepozná. Vím jen, že byl můj jediný přítel za poslední dva roky. A já se v té době nakazila. A z krve to nebylo.

Můžeme se vidět? Jsi jediná, komu to říkám.
Dokážeš mě obejmout a mít ráda jako dřív? Věříš mi?

Tvoje Pavla

Pokud můj příběh někomu zachrání život, snad mělo smysl, že se stal...

5A



Milá mami a tati,

pamatujete, jak jsem za vámi přijel na Vánoce?
Je to přesně patnáct let. Rozhodli jste se, že mi pomůžete a prodáte dům. Ten dům, na kterém se táta celé roky dřel, oklepával staré cihly a tys po večerech uklízela, abyste mi zaplatili fotbal. Ani nevím, kdy to začalo. Snad jsem si připadal málo zkušený, neuměl vyprávět vtipy a tak jsem o to víc pil. Vyhodili mě ze školy a táta řekl, že jsem líný opilec. Práskl jsem dveřmi a šel dělat barmana. Bral jsem všechny přesčasy, ale peníze nepřibývaly, jak bych chtěl. Do toho mi sebrali řidičák. No měl jsem pár panáků, prostě smůla. Připadalo mi, že mi nic nevychází. Jednoho dne mě kámoš pozval na party, kde se šňupal heroin. Líbil se mi slastný pocit uvolnění a úlevy od starostí. A tak jsem začal občas šňupat. Na další party se objevila stříkačka, ani nevím, čí byla. Zbavit se výčitek svědomí a propadat se do úlevného zapomnění. Vyhodili mě z práce. S posledními úsporami jsem zkoušel štěstí v automatech. Někdy to vyšlo, ale víc jsem si půjčoval. Sehnat peníze na dávku bylo čím dál těžší. Ale nikdy jsem nekradl, vážně. I když vám to policajti tvrdili. Pak za mnou přijel Péťa a představil mi svého kámoše, majitele hotelu. Ten mě nechal u sebe bydlet, vyhřívaný bazén a třicet pokojů jen pro mě. Byl často na cestách, a když se vracel, vozil mi drahé dárky. Chtěl jen malou laskavost, sex bez kondomu. Byl na mě hodný a na párty, které pořádal, měl každý svoji stříkačku, žádné půjčování. Pak onemocněl. Diagnózu HIV diagnostikovali nejdřív u něj, měl zápal plic a nic nezabíralo. Za měsíc u mě... Byl to šok. Teď jsem na odvykačce a chtěl bych to zvládnout. Ale ten virus mi prý už zůstane. Rozešli jsme se.
Někdy jen tak ležím na lavičce v parku a hádám, čemu se podobají mraky plující na obloze nade mnou, jak jsme to dělávali na zahradě s Péťou, když jsme byli malí a z kuchyně voněl nedělní oběd. A vidím ty vaše oči zalité slzami... Vím, že jsem vás zklamal, ale nikdy jsem vás nepřestal mít rád, ať jsem dělal cokoli. Věříte mi?

Váš Martin

5B

Národní linka pomoci AIDS

NEJČASTĚJŠÍ DOTAZY

☎ 800 144 444

Jaký je rozdíl mezi HIV a AIDS?

HIV je virus, který způsobuje selhání lidské imunity (z ang. Human Imunodeficiency Virus). Napadne bílé krvinky (tzv. T-lymfocyty), zabuduje se do jejich genetické informace a přeprogramuje je na „výrobní linku" na viry HIV. Místo své obranné funkce proti nakažlivým nemocem a nádorům tyto bílé krvinky „vyrábějí" jen další viry HIV. Tím ubývá zdravých bílých krvinek a lidské tělo si nedokáže poradit s nemocemi, které by zdravá imunita zvládla (plísňová onemocnění, různé druhy oparů, záněty plic ale i nádory). V tuto chvíli už mluvíme o nemoci AIDS, selhání imunity, na které nemocný zemře. (Acquired Imunodeficiency Syndrom, syndrom získaného selhání imunity). HIV je tedy virus, AIDS je nemoc.

Podle jakých příznaků se pozná HIV primoinfekce?

Prvotní příznaky po nákaze virem HIV se podobají chřipce nebo infekční mononukleóze. Patří mezi ně bolesti hlavy, svalů, kloubů, únava, nechutenství, zduřelé/zvětšené lymfatické uzliny, horečka, někdy vyrážka, bolesti břicha nebo průjem. Někteří HIV pozitivní lidé tyto příznaky nemají, i když se u nich nemoc dále rozvíjí.

Jaký pohlavní styk je nejrizikovější?

Nechráněný pohlavní styk s osobou, u které neznáme HIV status. Nejrizikovější je nechráněný análním styk. Vyšší riziko při nechráněném styku do pochvy je pro ženu, protože sperma obsahuje více virů HIV než poševní sekret. Orální styk má riziko nižší, není ale nulové.

Provádějí se někde testy na HIV anonymně a zdarma?

Ano, testovací místa najdete na webu

prevencehiv.cz

NÁRODNÍ PROGRAM BOJE PROTI AIDS

SZÚ

Za jak dlouho po nechráněném sexu mám jít na testy HIV, abych měl/a 100% jistotu?

100% výsledek se dozvíte z testu, který je proveden za 3 měsíce po rizikové události, dříve ne.

Co je to imunologické okénko?

Je to doba 3 měsíců po nákaze virem HIV, během které není možné prokázat v krvi protilátky. Infikovaný člověk může v této době při nechráněném pohlavním styku nakazit další osoby, protože neví, že je HIV pozitivní.

Slyšel/a jsem, že existují testy na HIV, které si koupím v lékárně a vyšetřím se doma.

Takové testy na stanovení protilátek proti viru HIV ze slin nebo z krve je možné zakoupit, ale jsou určené pro zdravotníky. Pokud si je koupíte, může vám vyjít test falešně pozitivní, protože reaguje i na jiné protilátky. Takový výsledek se nazývá reaktivní a je třeba jej zopakovat v akreditované laboratoři (např. ve Státním zdravotním ústavu). Vyšetření může být anonymní a zdarma. Pokud je test pozitivní, provádí se ještě tzv. konfirmační vyšetření na přítomnost viru HIV v krvi.

Zatím jsem měla vždy chráněný pohlavní styk, ale četla jsem že francouzské líbání představuje riziko.

Ano, protože sliny HIV pozitivní osoby obsahují virus HIV, ale v malé koncentraci, která by nákazu neměla způsobit. Riziko hrozí při kontaktu s krví při poranění rtů, úst nebo jazyka.

Jak dlouho přežije virus HIV mimo tělo?

Kdyby např. na prkénku veřejné toalety byla krev nebo sperma a někdo si na něj sedl, k přenosu viru HIV vy nedošlo, protože virus rychle hyne a neprochází neporušenou pokožkou.

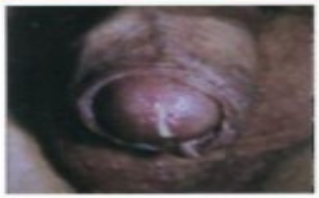
Je kondom dostatečná ochrana před HIV?

Ano, pokud je použitý správně po celou dobu pohlavního styku, chrání před HIV.

© SZÚ 2015.
Vydáno za finanční podpory dotačního programu MZ „Národní program řešení problematiky HIV/AIDS" na rok 2015, č. projektu 1736.

Láska nejen hory přenáší... 6A

Máte po nechráněném pohlavním styku (tj. bez kondomu) za 2 až 14 dní některý z uvedených příznaků?
Ve vlastním zájmu požádejte o vyšetření.



Bolesti a pálení při močení, bílý až zelenožlutý výtok z močové trubice (u žen z rodidel) nebo svrbění v konečníku či bolesti v krku. Pokud máte tyto problémy, mohli jste se nakazit *kapavkou*. Kapavka může probíhat i bez příznaků, ale neléčená vede k různým komplikacím včetně neplodnosti.

Bolesti při močení, občas vodnatý výtok z močové trubice nebo rodidel, tyto obtíže mohou značit nákazu *chlamydiemi*. Chlamydiové infekce někdy probíhají i bez příznaků, ale pokud se neléčí, mohou vést k různým komplikacím např.: kloubním potížím, mimoděložnímu těhotenství či neplodnosti. Tyto infekce jsou nejčastější.



Skvrnka či pupínek na genitálu, v konečníku, v ústech, která se později změní v nebolestivou oděrku až vřed. Následně se zvětší nejbližší lymfatické uzliny. **Zvýšená teplota**, dále 9. až 10. týden po nechráněném pohlavním styku: **vyrážka na kůži trupu a končetinách nebo ložiska v oblasti genitálu či v ústech**. Tyto příznaky mohou ukazovat na to, že máte *syfilis*. Syfilis může probíhat i bez obtíží. Neléčená nemoc ale poškozuje mozek, míchu, nervy, srdce, cévy, kosti a kůži. V těhotenství se může přenést na plod, vyvolat potrat nebo poškodit dítě vrozenými vadami.








NÁRODNÍ PROGRAM BOJE PROTI AIDS

SZÚ



Svědění genitálu nebo zarudnutí předkožky a/nebo žaludu, u žen pálení v pochvě a hustý tvarohovitý výtok z genitálu. Jestliže máte tyto problémy, můžete mít *kvasinky*.

Malé bradavičnaté výrůstky na sliznici genitálu nebo konečníku a pocit svědění, tyto příznaky poukazuji na virové onemocnění zvané *kondylomata*.







Určité typy virů (papilomaviry) mohou vést, např. u žen, k rakovině děložního čípku. Muži mohou přenášet virus na své partnerky.

Puchýřky na genitálu, v konečníku nebo v ústech, které se brzy změní v bolestivé vřídky, se nazývají *opar* (resp. genitální herpes). Často se vrací, když je postižený oslabený. Pokud se jednou oparem nakazíte, viry, které ho způsobují, přežívají ve Vašem těle již celý život i v případě, že se puchýřky zahojí. Nakazit se můžete od druhého člověka, který má právě výsev puchýřků.



Objeví-li se u Vás za 2 až 4 týdny po rizikovém sexuálním styku **horečka, bolesti hlavy, svalů, kloubů, zánět nosohltanu, zduřelé lymfatické uzliny, vyrážka na trupu nebo na zádech**, mohlo by se jednat o *akutní HIV infekci*, která po letech vede k selhání obranyschopnosti – onemocnění *AIDS*. Infekce virem HIV může probíhat i bez příznaků, infekci lze prokázat pouze laboratorním vyšetřením, testem na HIV.

Pozorujete-li na sobě za 2 týdny až 6 měsíců **nažloutlou kůži, nažloutlé bělmo, tmavou moč a světlou stolici spolu s příznaky podobnými chřipce**, potom můžete mít některou z *infekčních žloutenek* typu A, B, C. Zežloutnutí může být nenápadné.



Autoři: MUDr. Martina Kopecká, doc. MUDr. Ivana Kuklová, CSc., Mgr. Ivana Lipenská, MUDr. Marie Rejzek, Bc. Jiří Stupka, DiS., recenze: prof. MUDr. Jiří Šimr, DSc., Infografika: Univerzita Karlova v Praze, 1. LF UK a VFN, Praha

© SZU 2015. Veškerá autorská práva chráněna. Materiál vznikl v rámci projektu MZ ČR "Národní program podpory zdraví a prevence civilizačních onemocnění v ČR" a je dílo, u jehož

Samoléčba pohlavně přenosných chorob Vám nepomůže. Nechte se prohlédnout lékařem.

Vyvarujte se nechráněného pohlavního styku, abyste nešířili infekci dál a co nejdříve navštivte odbornou lékařskou ambulanci, ženy gynekologickou a muži dermatovenerologickou. Na Váš zdravotní stav se vztahuje povinná lékařská mlčenlivost. Některé příznaky ustupují bez léčby, ale nemoc dále trvá.

O vyšetření na HIV a syfilis Vám doporučujeme požádat vždy při onemocnění každou pohlavně přenosnou nemocí, po nechráněném rizikovém sexuálním styku či po sdílení injekční jehly a stříkačky nebo při sdílení roztoku drogy. Tyto testy se prováději u HIV infekce za 3 měsíce po rizikovém styku a u infekce syfilis za 5 až 6 týdnů po rizikovém styku. Infekce HIV, virové žloutenky, syfilis a jiných pohlavně přenosných nemocí, může v bezpříznakovém období odhalit pouze laboratorní vyšetření krve. Léčba by měla začít co nejdříve.



Pokud nemáte žádné příznaky, neznamená to ještě, že jste se nenakazil/a.

Jedinou spolehlivou ochranu před pohlavními chorobami představuje vzájemná věrnost. Na dalším místě je používání kondomu.

Pokud se potvrdí, že jste onemocněl/a pohlavně přenosnou chorobou, *je nutné vyšetřit všechny Vaše sexuální partnery* z poslední doby. Vyšetřuje se opakovaně, protože se můžete Vy nebo Vaši blízcí nacházet v inkubační době, což je období po nákaze, ve kterém se ještě neprojevují příznaky nemoci.



Pamatujte si, že *vědomé šíření pohlavně přenosných infekcí je trestné* podle § 155 zákona č. 40/2009 trestního zákoníku. Kdo jiného vydá, byť i z nedbalosti, nebezpečí nákazy pohlavní nemocí, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok.

internetová poradna · seznam testovacích míst HIV
na webu

prevencehiv.cz

NÁRODNÍ PROGRAM BOJE PROTI AIDS

SZÚ

Autoři: MUDr. Martina Kojanová, doc. MUDr. Ivana Gulková, CSc., textová úprava: NUDZ: Marie Nejedlá, Bc. Jiří Skupka, DiS., recenze: prof. MUDr. Jiří Sedlák, CSc., fotografie: archiv Dermatovenerologické kliniky 1. LF UK a VFN, Praha

Dotazníky k zmapování míry zdravotního rizika

Rizikový faktor kouření – **Fagerströmův dotazník**
http://www.vszdrav.cz/userdata/files/Dotaznik_nikotinova_zavislost.pdf

Rizikový faktor nadměrná konzumace alkoholu – **dotazník AUDIT**
http://www.vszdrav.cz/userdata/files/Dotaznik_Alkohol.pdf

Rizikový faktor nezdravá výživa – **dotazník zpracovaný SZÚ**
http://www.vszdrav.cz/userdata/files/Dotaznik_Spravna_vyziva.pdf

Rizikový faktor nedostatečná pohybová aktivita- **dotazník zpracovaný SZÚ**
http://www.vszdrav.cz/userdata/files/Dotaznik_Pohybova_aktivita.pdf

Rizikové sexuální chování – **bez dotazníku, pouze hodnocení**
http://www.vszdrav.cz/userdata/files/Dotaznik_AIDS_HIV.pdf

Onemocnění chřipkou – **dotazník zpracovaný SZÚ a VŠZ o.p.s.**
http://www.vszdrav.cz/userdata/files/KI_Chrip.pdf

Dotazníky k vyhodnocení efektu krátké intervence

Příklad

- **Dotazník po provedené intervenci – KOUŘENÍ**

- **Máte v úmyslu omezit kouření? ano-ne**
-
- **Rozhodl/a jste se zcela zanechat kouření? ano-ne**
- **Uvažujete o návštěvě specializované poradny? ano-ne**
- **Přinesla vám krátká intervence nové informace ? ano - ne**
- **Je pro Vás tato forma řešení závislosti zásahem do soukromí? ano-ne**
-

MANUÁL krátké intervence

- http://www.vszdrav.cz/userdata/files/KI_MAN.pdf