

U da'na 15

MASARYKOVA UNIVERZITA

LÉKAŘSKÁ FAKULTA

KATEDRA OŠETŘOVATELSTVÍ



EDUKACE V PRÁCI SESTRY

Prevence těhotenství

Cílová skupina: dospívající dívky

Hlavní cíl edukace: edukanti dokážou popsat druhy antikoncepce, jejich výhody a nevýhody a budou umět vyjádřit svůj názor, proč je v dnešní době důležité plánovat rodičovství

Vypracovala: Veronika Ruban

Studijní obor: Všeobecná sestra

Ročník: 3.

Forma studia: prezenční

Akademický rok: 2014/2015

ÚVOD

Plánované rodičovství patří mezi základní lidská práva, umožňující každé ženě svobodně rozhodnout o počtu svých dětí a době jejich narození. Nejvýhodnějším způsobem regulace počtu narozených dětí je antikoncepce. Má-li žena právo svobodně se rozhodnout o počtu svých dětí, pak dítě má právo se narodit chtěné a očekávané. Nechtěné těhotenství má nepříznivý vliv na psychický stav ženy se všemi důsledky, vedoucími až k ublížení na zdraví. Negativní vztah matky k dítěti přetrvává často i po porodu a je zdrojem stresů a konfliktů, které vedou k poruchám vývoje dítěte s následnými výchovnými a pedagogicko-sociálními problémy.

V této seminární práci jsem se zaměřila na dospívající dívky (od 15 let).

Myslím si, že tato edukace je vhodná hlavně proto, že dnešní mládež začíná svůj sexuální život čím dál dříve a mnohdy i před zákonem dáným 15. rokem.

Hlavním cílem edukace je, aby edukanti pochopili, jak důležitá je prevence nechtěného otěhotnění a věděli, jaké druhy antikoncepce existují.

V této práci jsem se zaměřila na 3. edukační lekci, která se zabývá druhy antikoncepce, jejími výhodami a nevýhodami.

Edukační plán

První edukační lekce

Edukační cíl:

- Edukanti zvládnou stručně popsat anatomii ženského reprodukčního systému
- Edukanti dokážou svými slovy popsat jak probíhá menstruační cyklus
- Edukanti popíší možné poruchy MC
- Edukanti popíší mechanismus oplodnění

Délka edukační lekce: 30-35 minut

Metoda edukace: přednáška

Forma edukace: skupinová

Edukátor: lékař

Edukanti: dospívající dívky od 15 let

Místo edukace: přednášková učebna

Pomůcky: data projector, plátno, počítač, prezentace

Osnova edukace:

1. Seznámení s obsahem lekcí
2. Základní anatomie ženského reprodukčního systému
3. Menstruační cyklus
4. Poruchy menstruačního cyklu
5. Diskuze a prostor pro dotazy
6. Opakování
7. Závěr

Druhá edukační lekce

Edukační cíl:

- Edukanti zvládnou stručně popsát základní choroby reprodukčního systému ženy
- Edukanti dokážou vyjmenovat choroby přenosné pohlavním stykem
- Edukanti popíšíou svými slovy jak předcházet sexuálně přenosným chorobám

Délka edukační lekce: 30-35 minut

Metoda edukace: přednáška

Forma edukace: skupinová

Edukátor: lékař

Edukanti: dospívající dívky od 15 let

Místo edukace: přednášková učebna

Pomůcky: data projector, plátno, počítač, prezentace

Osnova edukace:

1. Základní choroby ženského reprodukčního systému
2. Sexuálně přenosné choroby a jejich komplikace
3. Prevence sexuálně přenosných chorob
4. Diskuze a prostor pro dotazy
5. Opakování
6. Závěr

Třetí edukační lekce

Edukační cíl:

- Edukanti budou schopní vyjmenovat jaké druhy antikoncepce existují
- Edukanti dokážou popsat výhody a nevýhody jednotlivých druhů antikoncepce
- Edukanti dokážou definovat možná rizika při užívání HAK
- Edukanti dokážou vlastními slovy říct proč je důležitá prevence nechtěného těhotenství

Délka edukační lekce: 30-40 minut

Metoda edukace: přednáška

Forma edukace: skupinová

Edukátor: všeobecná sestra

Edukanti: dospívající dívky od 15 let

Místo edukace: přednášková učebna

Pomůcky: data projector, plátno, počítač, prezentace, videozáznam, informační leták

Osnova edukace:

1. Druhy antikoncepce a její dělení
2. Výhody a nevýhody antikoncepce
3. Hormonální antikoncepce
4. Diskuze a prostor pro dotazy
5. Opakování
6. Závěr

Rozpracovaná třetí edukační lekce

Antikoncepce

Spolehlivost antikoncepčních metod se hodnotí Pearlovým indexem: počet otěhotnění u 100 žen za rok používání určité metody. Nízký index = vysoký stupeň spolehlivosti.

Dělení antikoncepce:

- **Ženská (barierová a chemická antikoncepce, nitroděložní, hormonální, přirozená)**
- **Mužská (barierová, přirozená)**

A) Bariérová a chemická antikoncepce

- Spermicidy = látky, které znehodnocují spermie. Používají se samostatně nebo v kombinaci s mechanickými bariérami. Nejznámějším spermicidem je **9-nonoxynol**, který má mimo jiné i antimikrobiální a antivirový účinek, takže snižuje přenos trichomonázy, gonokoka, herpes virů a HbsAg. Pearlův index: 2-4%. Užívá se jako lubrikans u kondomů, pesá Arů, hubek.
- Vaginální diafragma = gumový klobouček o průměru 6-10cm, který má ve svém obvodu pružinu. Velikos určuje gynekolog. Zavádí se do pochvy a často se kombinuje se spermicidy. Pearlův index: 1-4%. NÚ: vyšší výskyt uroinfekcí.
- Cervikální pesár (čepička) – bariérová antikoncepce, přisaje se k cervikální sliznici. Pearlův index: 8-12%, obtížné zavádění

B) Nitroděložní antikoncepce

- Nitroděložní tělísko (IUD) = vysoce účinná antikoncepce. Pearlův index: 0,8-3%. Lze používat dlouhodobě. IUD zpomaluje pohyb spermií z pochvy do horní části ženského genitálu, zpomaluje a narušuje transport vajíčka a zabráňuje uhnízdění oplodněného vajíčka prostřednictvím změn endometria. Jsou i biologicky aktivní tělíška, kdy se navíc uvolňuje měď nebo progesteron. V okolí tělíška nacházíme zvýšené množství makrofágů, které pohlcují živé spermie. Po 7-8 letech se doporučuje výměna tělíška (ATB clona!). Měď se uvolňuje po dobu 5 let. Rizika a vedlejší účinky: hluboký pánevní zánět (největší riziko první 4měs po zavedení IUD, pak klesá).
 - sterilita po zánětu, mimoděložní těhotenství
 - zvýšená intenzita a délka MC
 - při selhání tělísek s Cu → potrat (Cu → VVV)

C) Hormonální antikoncepce

Pearlův index: 0-1%

- **Kombinovaná:** estrogeny a progestin v 1 tabletě ve stejném poměru, 21 tablet
- **Sekvenční:** progestiny se přidávají k estrogenům až v 2. polovině cyklu (tablety jsou dvoji → dvoufázová antikoncepce)
- **Trojfázová antikoncepce:** v cyklu různé tablety s různým poměrem hormonů (hladiny současně stoupají, nebo stoupá jen množství estrogenů)
- **Hormonální náplastí, implantáty**
- **Tabletka "po"** – vysoké dávky hormonů, ke kontracepci po nechráněném sexuálním styku do 72hod (Postinor)

Kontraindikace HAK: nesmí se užít:

- Po prodělání TEN
- Riziko embolie, varixy
- DM
- Prodělaná hepatitida
- Deprese, oční onemocnění
- Hyperfunkce štítné žlázy

Komplikace HAK:

- Trombóza a embolie
- CMP
- HT
- Amenorea po skončení užívání HAK
- Vznik žlučnickových kamenů
- Hepatomy

Příznivé účinky HAK:

- Menší krevní ztráta při menstruaci (kratší a slabší menstruace)
- Pravidelný MC
- Snížené riziko karcinomu dělohy a vaječníků (tento ochranný vliv přetrvává po skončení užívání antikoncepce u preparátů s gestageny 10-15 let)
- Snížená předmenstruační bolestivost
- Snížuje výskyt benigních onemocnění prsů
- Snížuje riziko zánětu dělohy a mimoděložního těhotenství
- Léčí akné
- Snížuje hladinu cholesterolu

D) Přírodní metody

- **Výpočet plodných dnů** – předpoklad, že vajíčko může být oplodněno jenom po dobu 12-14hod a že spermie ho může oplodnit po 3 dny.
Od nejkratšího MC se odečte 19 dní a tak získáme 1.plodný den
Metoda je vysoce nespolehlivá.
- **Hlenová metoda** – plodná fáze začíná, když se objeví hlen. Poslední den, kdy se objeví řídký, podobný bílku hlen, je nejplodnější. Následující 4 dny by měly být posledními plodnými.
- **Teplotní metoda** – měření bazální teploty, lze určit jen poovulační sterilní fázi, která začíná 3 dny po vzestupu teploty o 0,2-0,6°C

E) Kondom – mužská bariérová antikoncepce

F) Přírodní metody u mužů:

- Přerušovaná soulož: pearlův index:15-20%

G) Sterilizace

Důležitost prevence nechtěného těhotenství

- Pro matku: -potrat (riziko zdravotních komplikací – infekce, krvácení, sterilita)
 - Neukončené vzdělání
 - Ekonomická otázka
 - Věk
 - Postavení rodiny k těhotenství
- Pro dítě : nemusí přijít o život

Edukační záznam

Edukační cíle		1.	2.	3.
Cíl lekce:	Edukanti zvládnou stručně popsat anatomii ženského reprodukčního systému. Edukanti dokážou svými slovy popsat jak probíhá menstruační cyklus. Edukanti se seznámí s možnými poruchami MC. Edukanti popíší mechanismus oplodnění.	Edukanti zvládnou stručně popsat základní choroby reprodukčního systému ženy Edukanti dokážou vyjmenovat choroby přenosné pohlavním stykem Edukanti budou vědět jak předcházet sexuálně přenosným chorobám	Edukanti budou vědět jaké druhy antikoncepce existují Edukanti budou seznámeni s výhodami a nevýhodami jednotlivých druhů antikoncepce Edukanti dokážou definovat možná rizika při užívání HAK Edukanti dokážou vlastními slovy říct proč je důležitá prevence nechtěného těhotenství	
Metoda lekce	přednáška	přednáška	přednáška	
Forma lekce	skupinová	skupinová	Skupinová	
Místo lekce	Přednášková učebna	Přednášková učebna	Přednášková učebna	
Edukační pomůcky	Výuková prezentace, počítač, plátno + data projector, informační leták	Výuková prezentace, počítač, plátno + data projector, informační leták	Výuková prezentace, počítač, plátno + data projector, informační leták, videozáznam	
Lekce	Hodnocení		Jméno a podpis edukanta	
1.				
2.				
3.				
Lekce	Hodnocení		Jméno a podpis edukátora	
1.				
2.				
3.				

ZDROJE

1. Aleš Roztočil – *Vybrané kapitoly z gynekologie a porodnictví* (1994), 1. vydání, Brno: ISBN 80-7013-182-9
2. Jitka Kobilková – *Základy gynekologie a porodnictví* (2005), 1. vydání, Praha: Nakladatelství Karolinum, ISBN 80-7262-315-X

Informační leták

1. Hormonální antikoncepce (HA)

Vhodnost přípravků podle:

- **Věku**

Prvouživatelky - na začátku se volí především přípravky s nízkou dávkou estrogenu (30 µg)

Ženám nad 35 let se doporučují přípravky s nízkým až velmi nízkým obsahem estrogenu

Horní věková hranice neexistuje.

- **Zdravotního stavu**

V souvislosti s užíváním HA existují rizikové skupiny žen. Jsou to:

Kuřačky - nikotin a další látky v cigaretách obsažené mohou podporovat vznik krevních sraženin, v kombinaci s estrogény se zvyšuje riziko vzniku tromboembolie.

Obezita - u obézních žen se navíc tvoří hormon také v tukové tkáni. Tímto opět dochází k nerovnováze mezi estrogény a gestageny a k projevům nežádoucích účinků nadbytečných estrogenu. Obézní ženy mohou mít zvýšené množství cholesterolu v krvi, což je samo o sobě spojeno s větším rizikem vzniku tromboembolie.

Těhotné nebo kojící ženy

Ženy v jejichž rodinné anamnéze se vyskytují poruchy srážlivosti krve

Ženy a dívky, které dlouhodobě užívají určité léky: Obecně platí, že antibiotika a léky na epilepsii snižují účinnost hormonální antikoncepce.

- **Prodělaných chorob**

Celková onemocnění představující prokazatelně zvýšené riziko podávané hormonální antikoncepce. Kontraindikací jsou (u těchto stavů by neměla být hormonální antikoncepce v žádném případě doporučena):

- Nádory, jejichž růst je podporován ženskými pohlavními hormony (rakovina prsu, rakovina děložní sliznice, některé typy rakoviny vaječníku)
- Žilní trombóza či tromboembolie, vrozené choroby se zvýšenou srážlivostí krve
- Nemoci jater, které snižují jejich funkci (žloutenka, jaterní cirhoza)
- Neléčená hypertenze - vysoký krevní tlak

2. Kondom

Jeho výhodou je především ochrana před pohlavně přenosnými chorobami a také snadná dostupnost. Nevýhodami jsou nebezpečí sklouznutí nebo prasknutí a také nižší spolehlivost.

3. Pesar

Jedná se o gumový nebo umělohmotný „klobouček“, který tvarem odpovídá děložnímu čípku. Žena si ho zavádí sama. Nasazuje si ho na čípek, čímž se zabráňuje průniku spermií do dělohy. V pochvě je možné si ho ponechat maximálně 2 - 3 dny. Po vyjmutí je možné ho omýt a znovu použít. Takto ho ovšem lze používat jen jeden až dva roky.

4. Vaginální diafragma

Má také tvar kloboučku, žena si ho také zavádí sama do pochvy, ovšem maximálně na 24 hodin. Její okraje vystužuje pružina a tak vytváří přepážku, která zadržuje sperma. Diafragma se dá po omytí dále použít.

5. Nitroděložní tělísko

Zavádí se přímo do dělohy ženy. V současné době jsou používána tělíska s obsahem mědi a tělíska s hormonálním obsahem. Jedná se vlastně o kombinaci hormonální a nitroděložní antikoncepce. Nitroděložní tělíska jsou vhodná pouze pro ženy bez rizikového sexuálního chování. Střídání sexuálních partnerů totiž zvyšuje riziko vážných zánětlivých komplikací.

Nechtěné početí a interrupce

Interrupce je ukončení nežádoucího nebo nechtěného těhotenství. Je provázáno etickou kontroverzí, která vyplývá z možného pohledu na morálního statut lidského zárodku.

Z etického hlediska existují dva pohledy na otázku interrupce: první reprezentuje hnutí „Pro choice“, které přiznává ženě právo na sebeurčení a tělesnou integritu, a tedy i svobodnou volbu, jak naložit s vlastním tělem, druhý polární pohled reprezentuje hnutí „Pro life“, které přiznává lidskému zárodku právo na život od okamžiku početí, z čehož vyplývá specifická povinnost těhotné ženy zárodku „neublížit“.

Antikoncepce je účinnou prevencí nechtěných a nežádoucích gravidit, představuje ochranu ženy před nutností stát před dilematem interrupce.

Interrupce je ošetřena zákonem. Lze ji provést do 12. týdne gravidity na žádost ženy (do 8. týdne hovoříme o „miniinterrupci“). Do 24. týdne gravidity se provádí ze zdravotních důvodů v případě, že je plod postižen těžkou vrozenou vývojovou vadou, nebo je ohrožen život těhotné ženy.

Interrupce do 12. týdne gravidity se provádí technikou „dilatace-evakuace“ = rozšíření děložního hrdla a vyprázdnění obsahu děložní dutiny. Interrupce ve druhém trimestru se provádí podáním léků, které navodí děložní stahy a plodové vejce vypudí podobně jako při porodu. Interrupce s sebou nese určitá specifická rizika pro ženu, při odborném provedení zákroku je však zdravotní riziko pro ženu velmi nízké.

Důležitým principem v provedení zákroku je podepsání informovaného souhlasu.

Nechtěné početí nemusí být nutně řešeno pouze interrupcí, alternativou je i adopce dítěte. Samozřejmě i tento proces bude pro ženu závažným etickým problémem.