

KOMUNITNÍ OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O ŽFNU



ASPEKTY ZDRAVOTNÍ PÉČE

Faktory ovlivňující péči o ženu

- **Častější využívání systému zdravotní péče** (nemoci související s graviditou, delší střední délka života, oběti násilí)
- **Ekonomicky slabší** (nižší mzda, matky samoživitelky, náročnost hledání zaměstnání s malými dětmi)
- **Postoj žen ve společnosti** (předsudky ze sociálních, kulturních, náboženských tradic, „nástroj“ pro reprodukci)
- **Fyziologické mechanismy se v medicíně posuzují převážně z mužského pohledu** (pohled jako na lékařské diagnózy, např. gravidita, menopauza, porod jako chirurgická záležitost, chybí holistický přístup)

MODEL PREVENCE PÉČE O ŽENU

(ošetřovatelský proces)

- Posuzování faktorů
- Ošetřovatelská diagnóza
- Plánování úrovně prevence (primární, sekundární, terciální)
- Realizace
- Vyhodnocení

Posuzování (základní 4 faktory)

- **Biologické** (geneticky podmíněné onemocnění v rodině, dospívání - menarché, zralost – gravidita, infertilita, gynekologická onemocnění, sexuálně přenosné choroby, stárnutí – menopauza)
- **Prostředí** (pracoviště nebo domácnost, fyzikální – teplé, vlhké prostředí, chemikálie, záření, infekční, hlučné prostředí, sedavý způsob života, psychologické a sociální – vnímání sexuality, hodnotový systém, sklony k násilí a závislostem, schopnost vypořádat se s problémy)
- **Životní styl** (kouření, alkohol, stravovací návyky, odpočinek, pohybová aktivita, sexuální život, antikoncepce, plánované rodičovství, compliance)
- **Zdravotnický systém péče** (poskytování prevence je ovlivněno zájmem zdravotnických pracovníků, financováním preventivních programů, marketing zdravotnických služeb, ekonomickou situací ženy,

Ošetřovatelská diagnóza

Stanoví se na základě posouzení

- Zdravotní stav
- Existující/potenciální zdravotní problémy
- Faktory ovlivňující zdravotní stav
- Zdravotní problémy ženy jako jedince
- Celková úroveň zdravotních potřeb skupiny žen

Plánování a realizace

- Mít na paměti specifické potřeby žen
- Podporovat v rozhodování o vlastní péči
- Respektovat specifické okolnosti
- Zahrnout financování služeb
- Vypracování intervenčních opatření primární, sekundární a terciární prevence

Primární prevence

- identifikace rizikových faktorů, edukace a rozvinutí náležitých zručností. (prováděno na základe fyziologických období ženy)
- **Adolescence:** zdravotně výchovné přednášky o první menstruaci, s navazující sexuální výchovou. Je nutný citlivý přístup k jednotlivci s důrazem na podporu a pochopení od komunitní sestry a rodiny. Je důležitá edukace v oblasti plánovaného rodičovství a pohlavně přenosných onemocnění

Ženskost je třeba si
chránit

A je tu první menstruace

Jízda na hormonální vlně

Biologie protivných
holek

Vztah otce a dcery



Primární prevence

- **Reprodukční období:** období fertility, žena plní své biologické poslání. Nejčastější zdravotní problémy jsou spojeny se záněty. Mezi rizikové faktory zařazujeme nedostatečnou hygienu, početné nachlazení, promiskuita, interrupce nebo dlouhodobé používání nitroděložního tělíska.



illness problem
narcotics hepatitis health care prevention
vice symptoms epidemic transmission
serious danger hiv issue bacterium social venereal
safety infection syphilis Promiscuity sick sex adult
contraception aids prostitution syndrome diagnostics
protection unprotected risk awareness
std condom clinical herpes parasite virus drugs collage healthcare
reproduction



Primární prevence

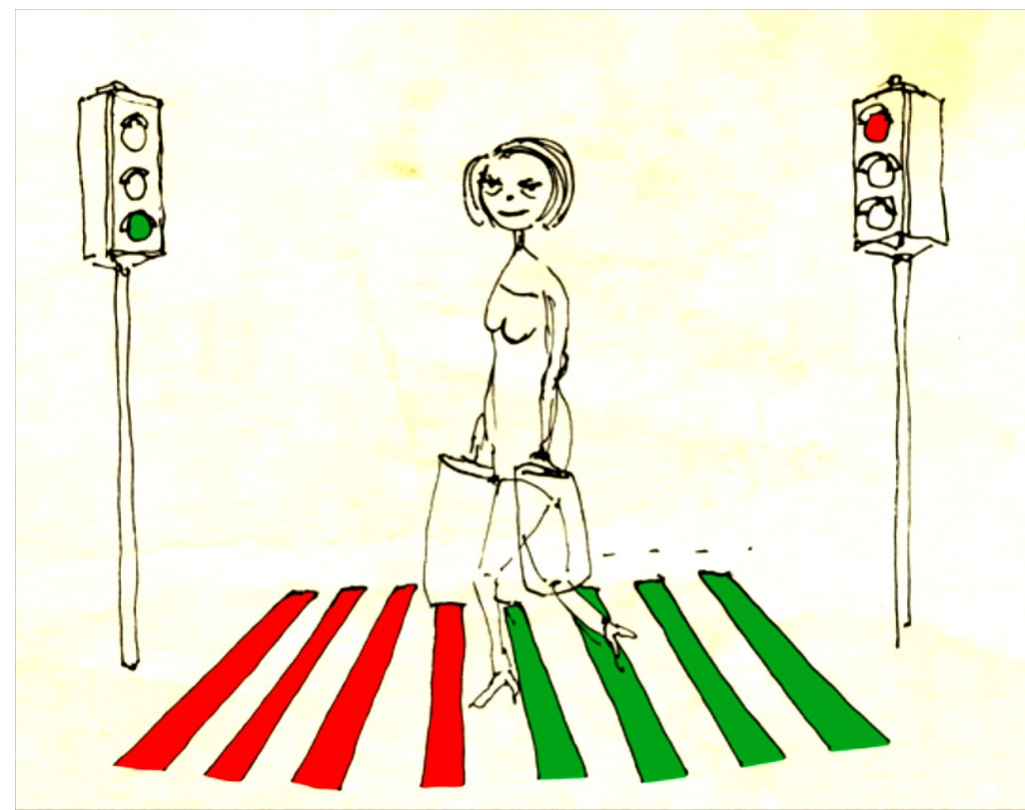
- **Gravidita:** období kdy žena vyžaduje zvláštní zdravotní péči, v tele matky se vyvíjí další organizmus. Prenatální a postnatální péči zabezpečují porodníci, lůžkové sestry, komunitní sestry a porodní asistentky. Porodní asistentky navštíví těhotnou dle potřeby, nejméně 2-3 krát po dobu gravidity. Sestra se zaměřuje na péči o nedělkku a dítě.



- <https://www.youtube.com/watch?v=RZH28baA5l8>
- https://www.youtube.com/watch?v=CHCeozI_LpY

Primární prevence

- **Klimakterium a senium:** většina doporučení pro úspěšné stárnutí se shoduje se zásadami zdravého životního stylu. Větší počet žen se dožívá vyššího věku, proto se tomuto období věnuje větší pozornost. V boji proti nádorovým onemocněním, které se v klimakteriu často vyskytují je důležitá prevence. Zahrnuje gynekologické vyšetření 1-2 krát ročně prebioptické metody- kolposkopie a cytologie. Od pacientek se očekává spolupráce navazující na edukaci o důležitosti vyšetření.



Sekundární prevence

- screening, dispenzarizace a léčba již vniklých onemocnění
- **úloha komunitní sestry spočívá v edukaci** (zaměřena na samovyšetření prsu), doporučení na mamografické vyšetření a onkologickou cytologii. Preventivní onkologické prohlídky se organizují u žen nad 20 let. Velký význam má vyhledávání prekanceróz metodami – kolposkopie, cytologie, diagnostická kyretáž, laparoskopie, vaginální sonografie

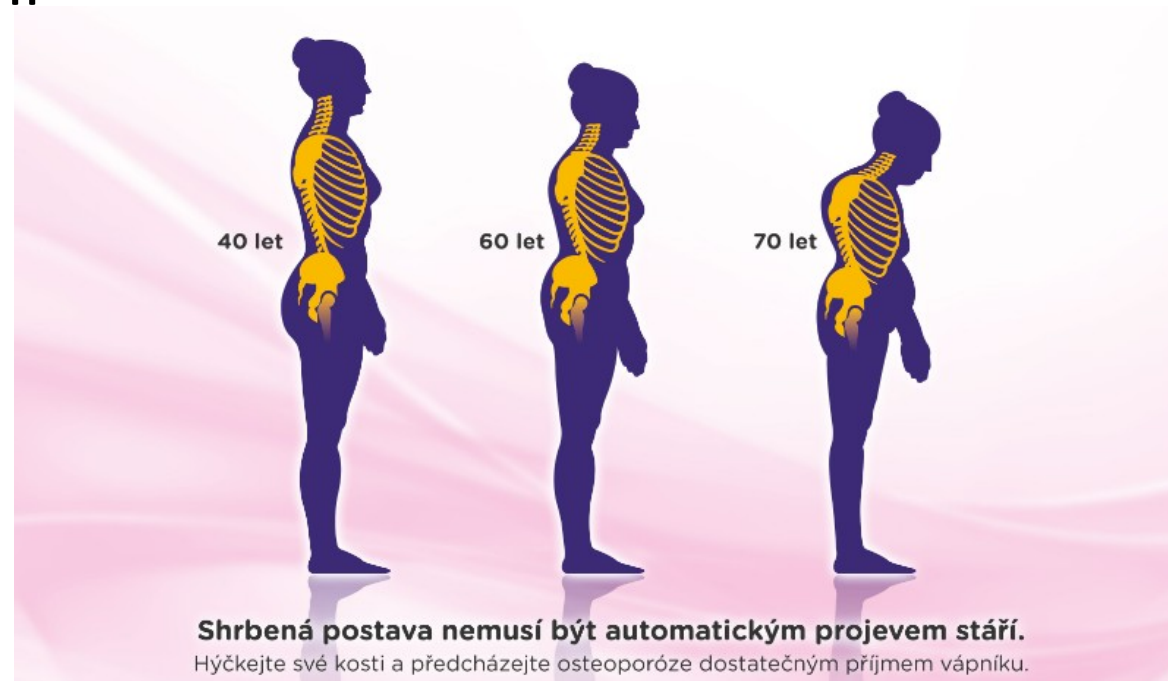
Sekundární prevence

- **Léčba infertility**- doporučena specialistou. Komunitní sestra vyhledává případy a dohlíží na dodržování doporučení, podporuje pacientku a poukazuje na alternativní metody řešení problému, edukuje a podporuje v oblasti plánovaného rodičovství související s antikoncepcí vhodnou pro konkrétní pár. Cílová skupina je tvořena mladistvými matkami a dívkami po interunci



Sekundární prevence

- V klimakteriu je sekundární prevence zaměřena na
 - rakovinu prsu, pohlavních orgánů a tlustého střeva
 - vznik osteoporózy
 - riziko obezity
- Sekundární prevence se také zabývá i sexuálním násilím a problémy s ním spojenými



Terciární prevence

- rehabilitace a zabránění obnovení problému
- velmi důležitá při nechtěném těhotenství, sexuálním zneužívání a pohlavně přenosných chorobách
- zahrnuje efektivní užívání antikoncepce, v případě sexuálního násilí sestra doporučí vhodné instituce následné péče

Zdroje

- HANZLÍKOVÁ, A. a kol. *Komunitní ošetřovatelství*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2006. ISBN 9788080632571.

Děkuji za pozornost