

Úvod do předmětu

Veřejné zdravotnictví, komunitní a domácí péče

Veřejné zdravotnictví, komunitní a domácí péče

Přednáška + cvičení 45 h

Obsah:

I. blok - Úvod do veřejného zdravotnictví:

- Zdraví, nemoc, epidemiologie, zdravotní stav
- Zdravotní systémy, principy financování
- Národní programy na podporu zdraví a prevenci
- Sociální systém
- Státní sociální podpora

Veřejné zdravotnictví, komunitní a domácí péče

přednáška + cvičení 45h

II. blok - Komunitní péče

Komunitní péče o rodinu

- péče o ženy a matky
 - péče o kojence a děti předškolního věku
 - péče o školní a dospívající děti
 - péče o dospělé a seniory
- Péče o zdravotně postižené
 - Péče u vybraných problematických jevů
 - Alkoholismus a jiné závislosti
 - Násilí v rodinách
 - Násilí páchané na dítěti, CAN syndrom

Veřejné zdravotnictví, komunitní a domácí péče

Přednáška+ cvičení 45h

III. blok – Domácí péče

- Vývoj domácí péče v ČR a v zahraničí
- Koncepce domácí péče, podmínky a financování
- Agentury domácí péče a jejich struktura
- Indikační podmínky, nejčastější dg. skupiny a výkony
- Kompetence a vzdělávání zdravotních sester v domácí péči

Veřejné zdravotnictví, komunitní a domácí péče

Přednáška + cvičení 45 h

IV. blok - Paliativní a hospicová péče

- Úvod do paliativní péče
- Koncepce paliativní péče
- Multidisciplinární péče o nemocné v terminální fázi života
- Potřeby nemocných v paliativní péči
- Péče o rodinu – bereavement

Veřejné zdravotnictví, komunitní a domácí péče

Přednáška + cvičení 45 h

Zakončení předmětu (cvičení)

- Účast 85%
- Prezentace

Zakončení předmětu (přednáška)

- zkouška – písemný test
- v řádném zkuškovém období

Témata k prezentaci

číslo	Název	datum prezentace
1	Dočasná pracovní neschopnost formulář, E - neschopenka, nemocenské dávky	3.3.
2	E - recepty	4.3.
3	Dárcovství krve, plazmy....	10.3.
4	Délka života v české republice za posledních 20 let	10.3.
5	Screeningová gynekologická vyšetření	11.3.
6	Screeningová vyšetření prostaty a varlat	11.3.
7	Anti-aging	18.3.
8	Užívání návykových látek včetně tabáku	18.3.
9	Konzumace alkoholu, příčiny, rizika, výskyt v ČR a v celosvětovém měřítku, rozdíly v konzumaci alkoholu žen a mužů	25.3.
10	Problematika násilí v rodinách	25.3.
11	Obezita, příčiny, rizika, výskyt v ČR a celosvětovém měřítku	1.4.
12	Práce sestry v domácí péči	8.4.
13	Preventivní programy onkologických onemocnění	13.4.

Prezentace kritéria:

formát : PowerPoint

časová dotace: min. 20 minut max. 30 minut

název prezentace

jména autorů

prezentují oba autoři

v prezentaci budou uvedeny zdroje

Kontakt:

Mgr. Jiřina Večeřová

Mail.: j.vecerova@med.muni.cz

Pracovna 2 patro č. 223

Mobil: +420 723 939 320

Tel. sekretariát: 549 496 316

Úvod do veřejného zdravotnictví

Vývoj zdravotního stavu a systému péče o zdraví

- Nutnost bojovat pro ti rozsáhlým epidemiím infekčních chorob (Cholera, mor, neštovice, tyfus)



Exkurz do historie



Morový sloup –Nám. Svobody v Brně

- 1680 předposlední velká morová epidemie - zemřelo v Čechách kolem 100 tisíc obyvatel.
 - První vážný zásah do hygienické politiky měst. Městské rady většiny evropských měst vydaly řadu nařízení o čistotě ulic a jejich údržbě.
- V letech 1711 – 1715 poslední velká epidemii moru v Čechách - na nákazu kolem 200 tisíc lidí.
 - Radikalizace většiny asanačních projektů ve městech
 - primitivní, ale účinná kanalizace
 - uliční dláždění,
 - čištěním města,
 - doplňující vyhlášky.

Vývoj zdravotního stavu a systému péče o zdraví

- 19 století - špatná zdravotní situace obyvatelstva (vysoký výskyt infekčních nemocí, onemocnění z nedostatečné výživy, zmrzačení po nedostatečně léčených úrazech, různé smyslové poruchy, duševní zaostalost, kojenecká úmrtnost → vysoká, střední délka života → krátká).
- Vláda Rakouska-Uherska → zdravotní politiku:

1. Hierarchicky koncipovaná síť veřejného zdravotnictví (ochrana před infekčními chorobami jako hlavními příčinami nemoci, úmrtnosti a rozvratu veřejného zdraví)

2. Systém veřejného zdravotního a nemocenského pojištění (na bázi solidarity) → ekonomická dostupnost léčebné péče

Vývoj zdravotního stavu a systému péče o zdraví

- Vznik 1918 „**Zdravotní policie**“ a ustanovení státní zdravotní správy, tj. útvar zdravotní policie; stát stanovuje základní předpisy, týkající se sanitárních opatření a trvá na jejich dodržování-vznik uceleného zdravotnického zákonodárství.
- Konstituování nové nauky, týkající se výkladu zdravotnického zákonodárství -„státní medicína“
- Státní medicína se začíná přednášet na LF: nestor a propagátor profesor vídeňské lékařské fakulty Johan Peter Frank (1754 – 1821)
- U nás poprvé na české lékařské fakultě UK: prof. Ignác Nádherný(1781–1862)

Vývoj zdravotního stavu a systému péče o zdraví

- privátně provozovaná činnost svobodného lékařského povolání.
- 1918-1939 rozpolcenost preventivní a léčebné péče, veřejného zdravotnictví a pojišťoven
- Po 1945 – první snaha o reformu zdravotnictví
- Po 1948 - změna politického a ekonomického systému
- prudkým vzestupem zdravotnictví

***Poznámka:** Počet zdravotníků se od roku 1949 více než zdvojnásobil, stoupl počet lékařů 3,6x. V roce 1948 připadalo na jednoho lékaře 1033 obyvatel, v roce 1982 to bylo 392 obyvatel.*

Vývoj zdravotního stavu a systému péče o zdraví

- V roce 1951 **sjednocené zdravotnictví** a byl vydán první
 - *Zákon o jednotné preventivní a léčebné péči č. 103/51 Sb.*
 - Zákon o hygienické a protiepidemické péči č. 44/52 Sb.
- V roce 1952 byl vydán první *Dokument strany a vlády o zdravotnictví*, který kladl důraz na prevenci a stanovil prioritu některých skupin obyvatelstva
- V roce 1964 byl vydán v **Zákon o péči o zdraví lidu č. 20/66 Sb.** Tento zákon byl hlavním právním dokumentem, podle kterého se náš systém zdravotnictví řídil až do roku 1991.

Vývoj zdravotního stavu a systému péče o zdraví

- Po 2.svět. válce .do zač. 60.let 20stol. slibný vývoj zdravotního stavu, pozitivní výsledky na poli prevence i terapie → pokles infekčních onemocnění

WHO: „československý zdravotnický zázrak“(konec 50.let),

- od 60.let zhoršení zdravotní situace, zaostávání za ostatními zeměmi v 70 letech převládají „civilizační nemoci“(KVN, ZN),prohlubuje se rozdíl mezi námi a vyspělejšími zeměmi, ČSR se dostává na nejnižší stupeň mezinárodně srovnatelné úrovně zdravotního stavu obyvatel Evropy(konec 80.let)

Vývoj zdravotního stavu a systému péče o zdraví

- Konec 20 století až do současnosti - pozitivní trendy v poklesu celkové úmrtnosti a mortality ↑ střední délka života, hodnoty kojenecké úmrtnosti ČR řadí na přední místo v Evropě

Cíle veřejného zdravotnictví

- Ochrana zdraví
- Podpora zdraví
- Prevence onemocnění.

Oblast činností:

Analýza možných rizik poškozující zdraví.

Znalost způsobů a metod jak zabránit, zmírnit či zpomalit vznik zdravotního poškození u dosud zdravé populace.

Výchova a edukace populace účinné prevenci směřované na jasně definovaná rizika a ohrožené skupiny.

Veřejné zdravotnictví definice, vymezení, základní charakteristika oboru

- Veřejné zdravotnictví je multidisciplinární medicínský obor, který využívá a integruje poznatky různých vědních disciplín a společenských oborů:
 - sociální medicíny,
 - hygieny a epidemiologie,
 - organizace a řízení zdravotnictví,
 - podpory zdraví,
 - demografie,
 - statistiky, sociologie,
 - psychologie,
 - ekonomie,
 - medicínské práva a řady dalších oborů.

Populační přístup

- Veřejné zdravotnictví je oborem, který se systematicky zabývá problematikou zdraví a zdravotnictví. Základním znakem, který obor veřejné zdravotnictví odlišuje od ostatních klinických medicínských oborů je uplatňování **populačních přístupů**.



VEŘEJNÉ ZDRAVOTNICTVÍ

Zdraví

- „Zdraví je stav úplné fyzické, duševní a sociální pohody, nikoli pouze nepřítomnost nemoci nebo zdravotního postižení“. (WHO)

- V roce 1984 WHO zveřejnila poupravenou definici:

„Zdraví je stav, který na jedné straně umožňuje jednotlivcům i skupinám lidí poznat vlastní cíle a uspokojovat potřeby a na druhé straně reagovat na změny a vyrovnávat se se svým prostředím. Zdraví se chápe jako zdroj každodenního života, a ne jako cíl života.“



Zdraví jako komodita



Zdraví jako ideální stav člověka, který se cítí dobře (wellness)



Zdraví jako dobré fungování (fitness).



Zdraví jako druh fyzické a psychické síly.

4 pohledy na pojem zdraví

- **lékař** – zdraví chápe jako nepřítomnost nemoci, choroby nebo úrazu
- **sociolog** – zdravý člověk je schopen fungovat ve všech sociálních rolích
- **humanista** – zdravý člověk je schopen pozitivně se vyrovnávat s životními úkoly, které se během života vyskytnou
- **idealista** – zdravý člověk je člověk, kterému je dobře jak tělesně a duševně tak i sociálně

Základní komponenty zdraví

- **Duševní zdraví** (někdy se uvádí i termín „psychologické zdraví“) zahrnuje i emocionální zdraví, vztahuje se k intelektuálním schopnostem a k subjektivnímu hodnocení vlastního zdravotního stavu.
- **Tělesné zdraví** se obvykle dává do souvislosti s nepřítomností nemoci nebo vady. Znamená udržení fyziologických funkcí orgánů, biologickou integritu jedince jako celku.
- **Sociální zdraví** se týká schopnosti navazovat sociální kontakty, rozvíjet uspokojivé mezilidské vztahy a zvládat sociální role.

Modely zdraví

- Biomedicínský model
- Ekologicko - sociální model
- Holistický model
- Behaviorální model
- Model hraní rolí
- Adaptační model
- Eudaimonistický model

Biomedicínský model zdraví

- symptomy nemoci,
 - diagnostická kritéria
 - dostupnost vyšetření
 - Vhodná terapie
-
- Přináší vhodné řešení právě jen biomedicínských problémům. Je proto nutné začlenit i další aspekty sociální ekologické apod.

Ekologicko - sociální model

- Orientace na jedince jako součást sociálních skupin (rodiny, zaměstnání společnost...)
- Zájem na všechny charakteristiky zdraví (věk, vzdělání, zaměstnání příjem)
- Vnímavost k hodnotám kulturním, sociálním, individualizovaným
humánní hodnotám – existencionálním, duchovním , emočním atd.
Studium těchto hodnot ke vztahu ke zdraví.
- Sledování jak objektivních tak subjektivním stránek zdraví a poruch
- Studium zdraví v kontextu každodenního života
- Zdraví, které je podmíněno vztahy mnoho lidí nejen lékaře a pacienta

Holistický model

- zdraví vychází z celistvosti lidské bytosti a jejího prostředí, které na sebe vzájemně působí a mají svou dynamiku.
1. **individuální zdraví**, která je spojeno s člověkem jakožto celistvým jedincem.
 2. **komunitní a institucionální zdraví**, jež jsou výsledkem vztahů mezi organismem, psychikou a osobností jednice.
 3. **globální zdraví** - propojenost společnosti a institucí se zdravím světa.

Behaviorální model

- Behaviorální zdraví se zabývá ochranou zdraví a prevencí onemocnění u zdravých jedinců, a to prostřednictvím výchovných působení ke změně chování a životního stylu. Vliv chování na zdraví jedince svědčí o jednotě těla a mysli.
- Zjištěné poznatky vedou ke zlepšení zdraví, tak i kvality života

Model hraní rolí

- Schopnost jedince plnit své společenské úlohy tj. vykonávat práci
- podle tohoto modelu, jsou zdraví ti, kteří mohou plnit své úlohy

Adaptační model

- založený na adaptaci
- zdraví = tvořivý proces
- jedinci se aktivně a soustavně adaptují na své prostředí
- choroba = selhání adaptace

Eudaimonistický model

- Poskytuje nejkompexnější pohled na zdraví
- Zdraví je stav rozvinutí uplatnění osobního potenciálu vrozených i získaných schopností pro zachování zdraví .

Shrnutí

Zdraví

- patří k životu,
- je nejen studováno, ochraňováno, navraceno, ale i prožíváno,
- je fenoménem humánním, sociálním i ekologickým,
- je obtížně definovatelné,

Děkuji za pozornost a přeji hezké
odpoledne...

