



KOMUNITNÍ OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE O ŽENU

KATARÍNA HRUŠOVSKÁ, JANA HEZINOVÁ



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)

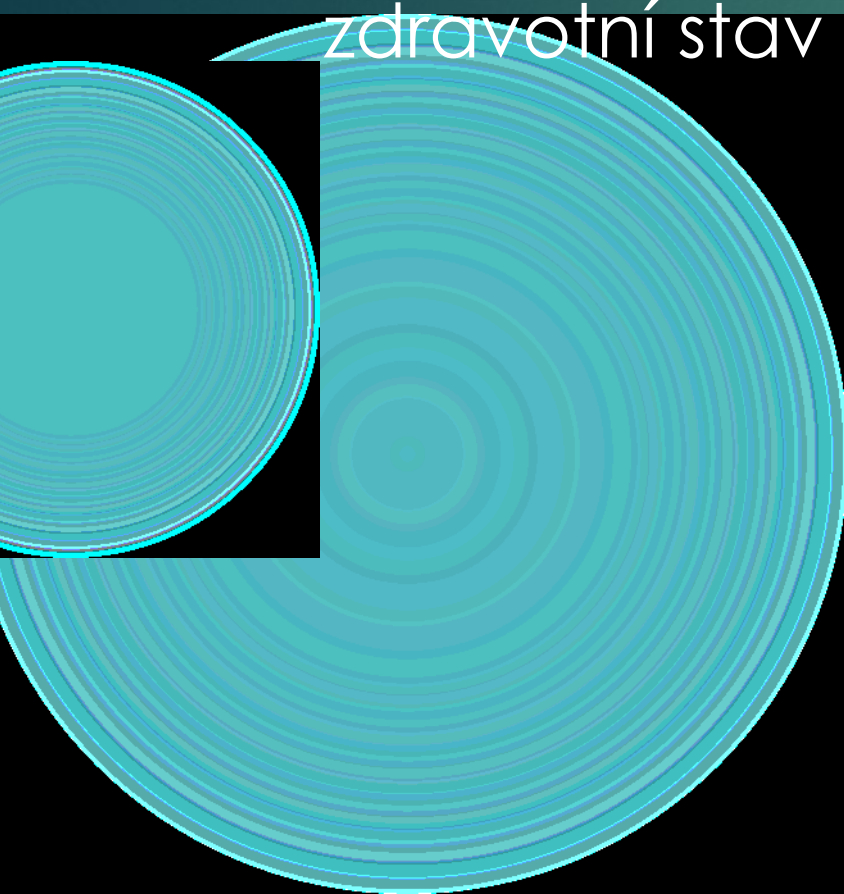
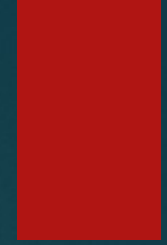
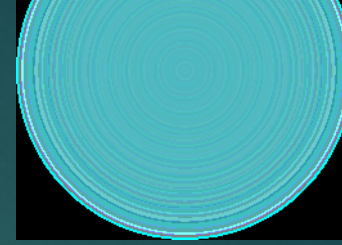
- ▶ Posuzování faktorů
- ▶ Ošetřovatelská diagnóza
- ▶ Plánování úrovně prevence (primární, sekundární, terciální)
- ▶ Realizace
- ▶ Vyhodnocení

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, odráží celkový zdravotní stav a poukazuje na potenciální rizika



Plánování a realizace

- ▶ Do plánování nutno zařadit specifické potřeby ženy a aktivně je do procesu začlenit, zahrnuje vypracování intervenčních opatření primární, sekundární a terciální 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
- ▶ **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, interupce nebo dlouhodobé používání nitroděložního tělíska.

Primární prevence

- ▶ Gravidita: období kdy žena vyžaduje zvláštní zdravotní péči, v tele matky se vyvíjí další organismus. 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 nedělku a dítě.
- ▶ Klimakterium a senium: většina doporučení pro úspěšné stárnutí se zhoduje 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. Zahrňuje gynekologické vyšetření 1-2 krát ročně prebiptické 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
- ▶ 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 interupci
- ▶ V klimakteriu je sekundární prevence zaměřena na problémy spojeny s obdobím
- ▶ Sekundární prevence se 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
- ▶ zahrňuje efektivní užívání antikoncepce, v případě sexuálního násilí sestra doporučí vhodné instituce následné péče

Děkuji za pozornost



Zdroje

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

