

Prevence virové hepatitidy typu A u dětí

Veronika Jacková

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav ošetrovatelství

akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Veronika JACKOVÁ**
Osobní číslo: **H10347**
Studijní program: **B5341 Ošetrovatelství**
Studijní obor: **Všeobecná sestra**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Prevence hepatitidy typu A u dětí**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblastí prevence a ošetrovatelské péče u dětí s hepatitidou typu A.

Příprava a vypracování edukačního materiálu zaměřeného na prevenci hepatitidy typu A u dětí.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ČÁSTKOVÁ, Jitka. Hepatitidy – žloutenky: zdroj onemocnění, inkubační doba, léčba, prevence, výskyt. 4. upravené vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 2008.

HELCL, Jaroslav, Václav HAZUKA a Ivanka PEČENKOVÁ. Virové hepatitidy. Praha: Avicenum, 1986.

MALACH, Josef. Pedagogika jako obecná teorie edukace. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2007. ISBN 978-80-7368-291-0.

MARTINKOVÁ, Vlasta a Markéta VALENTOVÁ. Metodika výchovné péče u dětí: studijní opora pro studenty Ošetřovatelství kombinované formy studia. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2008. ISBN 978-80-7318-746-0.

OSTRÝ, Vladimír. Mytí rukou [grafika]: základní prvek osobní hygieny: proč? kdy? jak? Praha: Státní zdravotní ústav, 2000.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Zlatica Dorková, Ph.D.

Ústav aplikovaných společenských věd

Datum zadání bakalářské práce:

7. února 2013

Termín odevzdání bakalářské práce:

24. května 2013

Ve Zlíně dne 7. února 2013


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Anna Krátká, Ph.D.
ředitelka ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 6.3.2013


.....

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce se věnuje ověření efektivnosti edukačního materiálu zaměřeného na prevenci hepatitidy typu A u dětí. Práce je strukturována do dvou částí. Teoretická část práce obsahuje informace o virové hepatitidě typu A. Zejména se věnuje příčinám vzniku, příznakům, léčbě nemoci, způsobům nákazy, a především preventivnímu chování. Dále je v teoretické části popsána edukace dětského pacienta. V praktické části je vytvořen edukační materiál, který se přímo vztahuje na prevenci hepatitidy typu A u dětí. Edukační materiál je realizován v podobě pracovního sešitu. Cílem bakalářské práce je podat ucelený souhrn informací o rizicích souvisejících s nákazou hepatitidy typu A a naučit děti preventivnímu chování zabraňujícímu přenosu viru.

Klíčová slova: hepatitida typu A, edukace, edukační materiál, prevence

ABSTRACT

This thesis deals with the verification of the effectiveness of educational materials on the prevention of hepatitis A in children. The thesis is divided into two parts. The theoretical part contains everything about viral hepatitis A. In particular, it explores the causes, symptoms, treatment of disease, methods of infection, and especially preventive behavior. The theoretical part also describes the education of a child patient. The practical part contains educational material that is directly related to the prevention of hepatitis A in children. The educational material is implemented in the form of a workbook. The aim of this bachelor thesis is to give a summary of the risks associated with the infection with hepatitis A and to teach children preventive behavior, which prevents the transmission of the virus.

Keywords: Hepatitis A, education, educational materials, preventiv

Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala zejména Mgr. Zlatici Dorkové, Ph.D., za poskytnutí odborných rad, za vedení, cenná doporučení, podněty, připomínky a trpělivost při zpracovávání mé bakalářské práce. Zároveň děkuji všem respondentům za ochotu při spolupráci a pečlivé vyplnění edukačního materiálu a dotazník. V neposlední řadě děkuji mým nejbližším za podporu a pomoc během studia.

Motto:

„Život se podobá knize. Blázen v ní letmo listuje, moudrý při čtení přemýšlí, poněvadž ví, že ji může číst jen jednou.“

Jean Paul

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně, 16.5.201

Veronika Jacková

OBSAH

ÚVOD.....	10
I TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 ANATOMIE A FYZIOLOGIE JATER.....	12
1.1 VÝZNAM JATER	13
2 ZÁKLADNÍ POJMY	15
2.1 HEPATITIS	15
2.2 ŽLOUTENKA – IKTERUS	16
Typy žloutenek	16
• Předjaterní typ	16
• Jaterní typ	16
• Pojaterní typ	16
Patologické hyperbilirubinémie u dětí:	17
2.3 BILIRUBIN	17
3 HISTORIE HEPATITIDY	18
3.1 VIROVÁ HEPATITIDA TYPU A.....	19
3.1.1 Epidemiologie	20
3.1.2 Příznaky.....	21
3.1.3 Komplikace	23
Selhání jater u dětí	23
3.1.4 Diagnostika	24
3.1.5 Léčba	24
3.1.6 Ošetrovatelská péče u dětí.....	25
• Poloha a pohybový režim.....	25
• Hygienická péče	25
• Výživa	25
• Vyprazdňování	26
• Spánek a odpočinek.....	26
• Psychosociální potřeby.....	26
• Sestra se musí zaměřit	27
4 PREVENCE HEPATITIDY TYPU A.....	28
5 EDUKACE	31
5.1 DĚLENÍ EDUKACE	32
5.2 ZÁKLADNÍ POJMY EDUKACE.....	32
• Vzdělávání.....	32
• Vzdělanost.....	33
• Edukant	33
• Edukátor	33
• Prostředí pro edukaci.....	34
5.3 EDUKACE DĚTÍ	34
II PRAKTICKÁ ČÁST	36
6 METODOLOGIE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	37

6.1	METODY PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	37
6.2	ORGANIZACE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	38
6.3	CHARAKTERISTIKA PRŮZKUMNÉHO VZORKU.....	38
6.4	ZPRACOVÁNÍ DAT.....	38
7	VÝSLEDKY PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	39
	DISKUSE.....	58
	ZÁVĚR.....	60
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	61
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	63
	SEZNAM GRAFŮ.....	64
	SEZNAM TABULEK.....	65
	SEZNAM PŘÍLOH.....	66

ÚVOD

Bakalářskou práci na téma „prevence hepatitidy typu A u dětí“ jsem si vybrala z toho důvodu, že hepatitida typu A je jedním z nejčastějších akutních infekčních onemocnění postihujících játra. Nemoc se přenáší fekálně-orální cestou (označována je laicky jako nemoc špinavých rukou nebo žloutenka) a je podle mého mínění stále aktuální hrozbou i přesto, na jaké úrovni se dnešní civilizace nachází.

Pro někoho může být toto téma nezajímavé, jelikož je založeno na primitivním podkladě hygienických návyků, ale dle mého názoru je stále aktuální a zajímavé už právě z toho důvodu, jak jsou v dnešní době informace o hygienických návycích dětí stále neúplné a nekvalitní. Tyto informace by neměly být opomíjeny a měla by jim být věnována stále velká pozornost. Bohužel se stále objevují případy, dokonce i epidemické šíření hepatitidy typu A, kdy zdrojem nákazy je stále nejčastěji nakažený člověk. Proto bych se ráda zaměřila na prevenci a dostatečnou informovanost o akutní infekční nemoci, zejména u dětí. Je důležité, aby dítě získalo co nejvíce informací o hepatitidě typu A, protože potom lze efektivně předcházet nakažení a snižovat tak incidenci nemoci.

Bakalářská práce obsahuje dvě hlavní části. První část práce je věnována teoretickým poznatkům. Druhá část je empirická. Teoretická část popisuje anatomii a fyziologii jater, dále popisuje a definuje hepatitidu, zejména hepatitidu typu A. Práce se zaměřuje zpočátku na historii všech druhů hepatitidy a jejich vývoj až po dnešní dobu, dále na původce, zdroj, diagnostiku, inkubační dobu, příznaky a možnosti léčby infekčního onemocnění a v neposlední řadě uvádí také prevenci tohoto onemocnění. Na konci práce je věnována pozornost edukaci. V empirické části je zpracováno vyhodnocení účinnosti edukačního materiálu zaměřeného na prevenci hepatitidy typu A u dětí.

Hlavní cíle mé bakalářské práce jsou:

- Podat ucelený přehled o hepatitidě typu A.
- Za pomoci vytvořeného pracovního sešitu zajistit prevenci u dětí ohrožených tímto infekčním onemocněním.
- Zlepšit hygienické návyky a samotnou kvalitu života dětí.
- Pomocí edukačního materiálu zdokonalit jejich znalosti a vědomosti v oblasti hepatitidy typu A, zábavnou formou.
- Snažit se děti pobavit, zaujmout a zkrátit jim tak dlouhé chvíle při hospitalizaci na dětském oddělení

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ANATOMIE A FYZIOLOGIE JATER

Řecký název jater zní hepar a jedná se o největší exokrinní žlázu v lidském těle. Nachází se v pravé brániční klenbě.

V zárodečné době jsou játra hlavním orgánem krvetvorby. Jejich zbarvení je hnědočervené. Celková délka se pohybuje okolo 25 cm. Jejich konzistence je křehká a na pohmat jsou měkká. Tvar jater připomíná trojrozměrný trojúhelník nebo také šikmo seříznutý ovoid. (Grim et al., 2005, s. 44)

Za normálních podmínek játra nenahmatáme. Lze to pouze při jejich zvětšení, které může být způsobeno nějakým onemocněním. Játra se vyšetřují pohmatem a poklepem břišní krajiny. Vyšetření provádí lékař.

Váha jater u průměrného dospělého člověka je přibližně 1 400 g. Jsou schopna vykonávat až neuvěřitelných 500 funkcí. Rozlišujeme na nich dvě plochy, první je brániční, ta je vpředu a nahoře, a druhá je orgánová plocha, která se nachází dole vzadu. (Marieb a Mallatt, 2005, s. 657)

Játra jsou rozdělena na dva laloky, pravý lalok, dexter, a levý lalok, sinister, rýhou neboli ligamentem.

Pravý lalok je větší a levý menší. Povrch jater kryje vazivové pouzdro, které prorůstá do brániční klenby a obaluje celou jaterní hmotu. (Slezáková, 2007, s. 140)

V místě, kterému se říká hilus, vstupují nebo vystupují důležité útvary. Vstupují žlučovody, jaterní tepna (arteria hepatica), která zásobuje jaterní buňky kyslíkem, vrátnicová žíla (vena portae), která přivádí do jater krev bohatou na živiny z nepárových orgánů dutiny břišní (žaludek, slezina, slinivka, tenké a tlusté střevo), a vystupuje jaterní žíla (véna hepatica) a žlučovody.

„Základní stavební jednotkou jater je jaterní lalůček, který má tvar nepravidelného mnohostěnu o velikosti 1 – 2,5 mm. Lalůček se skládá z trámců jaterních buněk. Trámec je tvořen dvěma řadami těsně k sobě přiložených jaterních buněk, které jsou velmi metabolicky aktivní.“ (Dylevský, 2000, s. 277)

Do štěrbin mezi řadami odtéká žluč, která dále odchází do jaterních žlučovodů, spojujících se jako pravý a levý žlučovod (ductus hepaticus dexter a sinister).

Ty vystupují z pravého a levého laloku jater, spojují se a tím vzniká společný jaterní vývod (ductus hepaticus communis). K jaternímu vývodu se připojuje žlučnickový vývod (ductus cysticus) a po spojení těchto dvou vývodů vzniká žlučovod (ductus choledochus). (Dylevský, 2000, s. 276)

Žluč po naplnění žlučových cest odtéká do žlučníku (vesica fellea). „Žlučník je svalový váček, který je uložen v mělké prohlubni na orgánovém povrchu jater.“ (Marieb a Mallatt, 2005, s. 662)

Tvar žlučníku je hruškovitý a má hnědozelenou barvu. Žlučník bývá často odstraněn z důvodu cholecystolithiázy nebo cholecystitidy, popřípadě nějakého nádorového onemocnění. Je to orgán, bez kterého dokážeme žít.

1.1 Význam jater

Játra jsou životně důležitý orgán, který zajišťuje mnoho metabolických a detoxikačních funkcí v organismu. Všechny tyto procesy probíhají v játrech komplexně. Jejich poškození může vést k chronickému onemocnění, selhání a následně tím ke smrti člověka. Játra jsou pro člověka nenahraditelným orgánem, nelze bez nich žít.

K postižení jater dochází při virových infekcích velmi často. V některých případech, zejména u virových hepatitid, jsou játra jediným poškozeným orgánem. V jiných případech je jaterní léze pouze jedním z možných příznaků nemoci, jak tomu je například u onemocnění leptospirózou. (Beneš, 2009, s. 454)

Péče o člověka, který trpí jakýmkoliv onemocněním jater, je důležitá jak z lékařského tak i z ošetrovatelského hlediska.

Podstatnou funkcí jater je tvorba žluči, která se podílí na emulgaci tuků v tenkém střevě a tím zastává trávicí funkci. Způsobuje rozklad tuků na jemné částice, které jsou potom dostupnější pro trávicí enzymy produkované slinivkou břišní. Vychytávají glukózu z krve, která přitéká z nepárových orgánů dutiny břišní. Poté játra ukládají glukózu ve formě glykogenu. Též pracují s tuky, aminokyselinami, vitamíny a vytváří krevní bílkoviny. (Marieb a Mallatt, 2005, s. 657)

Bílkoviny, které játra tvoří, jsou fibrinogen, protrombin, imunoglobuliny (Slezáková, 2007, s. 140).

Pomocí hormonu glukagonu, který je produkován slinivkou břišní, dokážou játra uvolňovat glukózu zpět do krve. Vytváří velké množství tepla, jsou zásobárnou vitamínu B12, odbourávají hemoglobin a převádí dusík na močovinu. Obrovskou funkcí jater je detoxikace organismu od škodlivých látek, léků a potravy.

Játra neočišťují organismus jen od toxicit, které jsou do těla přijaté z vnějšku, ale detoxikace, kterou provádí, spočívá také v odstranění jedovatých látek vytvořených v těle během látkové přeměny v organismu člověka. Veškeré tyto látky jsou pomocí látkové přeměny v játrech přetvořeny na látky rozpustné ve vodě, které jsou poté vyloučeny z těla ven. Tím funkce jater nejsou zdaleka vyčerpány. Ale jak je vidět, játra jsou nepostradatelnou součástí každého organismu. Bez jater by nedokázal žít nikdo. (Krekulová a Řehák, 1999, s. 7)

2 ZÁKLADNÍ POJMY

Tato část se věnuje vysvětlení základních pojmů, které jsou často užity v souvislosti s onemocněním.

2.1 Hepatitis

Hepatitis je latinský název pro jakékoliv zánětlivé onemocnění napadající játra. Nejběžnější je však virová infekce (tzv. virová hepatitida). Základ tohoto slova je hepar, což je výraz pro játra. Přípona –itis v latinském jazyce vyjadřuje zánětlivé onemocnění. Pokud použijeme slovo virová hepatitida, znamená to, že původcem nemoci je virus. (Marieb a Mallatt, 2005, s. 666, Krekulová a Řehák, 1999, s. 9)

Virové hepatitidy zapříčiněné různými původci vyvolávají různé druhy hepatitid s podobnými příznaky. Vždy se od sebe něčím zásadně liší. (Částková, 2008)

Během infekce jsou pozorovány chřipkové příznaky, zvětšení jater, jejich otok, bolest v pravém podžebří a žloutenka (ikterus). (Marieb a Mallatt, 2005, s. 666, Krekulová a Řehák, 1999, s. 9)

Jedná se o obecné příznaky, které se projevují u každého pacienta specificky a mohou se vždy lišit. V současné době jsou nejznámější druhy A, B, C, D, E, G.

Všechny druhy jsou onemocněním jaterního parenchymu projevujícím se poškozením jaterních funkcí a žloutenkou, u každého druhu virové hepatitidy je přenos, inkubační doba, příznaky, průběh a léčba nemoci jiná (Slezáková, 2007, s. 140).

Primárně jsou hepatitidy způsobeny hepatotropními viry. Tyto viry vyvolávají typické zánětlivě-degenerativní změny. U některých se bez předchozích potíží přímo objeví žluté zbarvení. Mohou se objevit i anikterické (bez žlutého zbarvení) hepatitidy. (Lobovská, 2001, s. 189 – 190)

Částková (2008) tvrdí, že pokud pacient onemocní jedním typem hepatitidy, není automaticky chráněn před ostatními typy hepatitid. Není nemožné onemocnět dvěma, až dokonce třemi typy hepatitidy současně.

2.2 Žloutenka – Ikterus

Latinský název pro žloutenku je ikterus. Žloutenka je odvozený název od žlutého zbarvení kůže, sklér a sliznic. Toto zbarvení je způsobeno zvýšenou hladinou bilirubinu v krvi. Má různou příčinu a základním dělením je žloutenka předjaterní, jaterní a pojaterní. (Neuwirth a Fiferová, 1996, s. 79)

Může se objevit také žloutenka, která je fyziologická, a to u novorozenců. Příčinou je rozpad velkého množství červených krvinek. Rozpadem těchto erytrocytů se do krevního oběhu novorozence uvolňuje velké množství hemoglobinu, který je dále rozkládán na žluté krevní barvivo bilirubin. Při tomto nadbytku, se kterým se novorozenec nedokáže vypořádat, vzniká fyziologická podoba žloutenky, která během několika dní odezní.

Typy žloutenek

Lze je rozdělit podle příčiny vzniku.

- ***Předjaterní typ***

Tento název se používá proto, že porucha nastává dříve, než se bilirubin dostane k játrům. V tomto případě se vytváří v organismu větší množství bilirubinu, než stačí játra vyloučit. Tím se zvyšuje hladina bilirubinu v krvi, následně i ve tkáních. Zvýšením této hladiny vznikne žloutenka. U tohoto typu bývá zpravidla funkce jater zcela normální. Příčinou je nadměrný rozpad červených krvinek – hemolytická žloutenka.

- ***Jaterní typ***

Příčinou je poškození jaterních buněk, proto se také nazývá hepatocelulární žloutenka. Jaterní buňky nejsou schopny vyloučit bilirubin z krve, i když je hladina bilirubinu normální. Jaterní typ je u většiny jaterních onemocnění.

- ***Pojaterní typ***

Tento typ je způsobený poruchou nitrojaterních nebo mimojaterních žlučovodů. Typickým znakem je porucha odtoku žluči a hromadění žluči ve žlučovodech. Zvyšuje se hladina bilirubinu v krvi, ale do střev se žádný bilirubin nedostává nebo pouze v malém, nedostačném množství. Stolice je proto zbarvená do světle žluté až stříbřité barvy (tzv. acholická stolice). Nejčastější příčinou této žloutenky je uzávěr žlučových cest, který může být způ-

soben kaménkem nebo nádorem, a proto se také často nazývá obstrukční ikterus. (Pacovský, 1993, s. 134–135)

Patologické hyperbilirubinémie u dětí:

- Nekonjugovaná hyperbilirubinémie

Hlavní příčinou nekonjugované hyperbilirubinémie je nadměrná hemolýza (rozpad červených krvinek). Je způsobená buď některým metabolickým onemocněním, bakteriální infekcí, poruchou zachytávání bilirubinu v játrech, či zvýšenou střevní absorpcí.

- Konjugovaná hyperbilirubinémie

Příčinou této poruchy je to, že podíl konjugovaného bilirubinu (bilirubin, který již prošel játry) je větší, než je celkové množství bilirubinu v těle novorozence. Může být způsobená infekčním onemocněním, metabolickým onemocněním, toxicitou, nevyvinutím žlučových cest, genetickými vlivy a dalšími různými příčinami. Tento stav je nutný vždy vyšetřit a zjistit jeho příčinu. (Hladík, 2008, s. 98)

2.3 Bilirubin

Jedná se o žlučové barvivo, které se tvoří v játrech, a je to odpadní produkt metabolismu. Patří mezi žlučová barviva, která emulgují tuky v tenkém střevě. Jeho barva je žlutozelená. Je jedním z důvodů zbarvení stolice do hnědé barvy. Při poruše jater, žlučových cest a žlučníku či právě virové hepatitidě se vyplavuje ve větším množství do krve a my můžeme pozorovat na pacientovi žlutavé zbarvení kůže, sliznic a bělima. Pacient má žloutenku neboli ikterus. Jako zdravotničtí pracovníci musíme sledovat také vyprazdňování, což nám může ukázat také problém spojený s onemocněním těchto orgánů. Pokud má nemocný moč zbarvenou do barvy tzv. černého piva, a naopak stolici má světlou, tzv. acholickou, stříbřitě šedou, musíme řešit příčinu tohoto stavu. Bilirubin se dělí na konjugovaný (ten, co prošel játry) a nekonjugovaný (ten, co játry neprošel).

3 HISTORIE HEPATITIDY

Virové hepatitidy jsou hrozbou pro člověka už od dávných dob v naší historii. V literárním díle zvaném Babylonský talmud, které pochází z 5. století před naším letopočtem, jsou již zmínky o hojných výskytech onemocnění, které bylo spojené se žloutenkou. Ve stejné době se o nich také zmiňuje ve svých dílech nejslavnější římský lékař Hippokrates. Roku 200 před naším letopočtem je žloutenka popsána starověkými čínskými autory. Dochovaný dopis papeže svatého Zachariáše svatému Bonifácovi, arcibiskupovi v Mohuči z 8. století našeho letopočtu, obsahuje první zmínky o pravděpodobném infekčním původu, a dokonce i s prvními návrhy opatření proti nakažení.

Od 17. století proběhly epidemie žloutenek, které souvisely hlavně s válkou a nejruznějšími válečnými spory. Žloutenka se bohužel nenachází pouze na našem kontinentu. Obrovské množství záznamů ohledně tohoto onemocnění je zaznamenáno během občanské války v USA. Velké množství případů bylo i v jižní Africe během búrské války nebo Japonsko-ruské války.

Éra úspěšnějšího výzkumu virových hepatitid začíná až v období po druhé světové válce. Dle prováděných analýz válečných epidemií hepatitid mezi vojáky a obyvatelstvem se ukázalo, že jsou přinejmenším dva druhy onemocnění. Proto byly stanoveny hned dva názvy dle McCalla. První název byl infekční (epidemická) pro hepatitidu typu A a sérová pro hepatitidu typu B, a to vše již v roce 1947. Povrchový antigen (HbsAg) viru hepatitidy B se podařilo objevit roku 1965 americkému lékaři Baruchovi Samuelovi Blumbergovi. Roku 1976 za tento objev získal Nobelovou cenou. Virus hepatitidy typu A byl vizualizován díky principům imunoelektronové mikroskopie roku 1973 Alanem Feinstonem a pomalu byly do praxe zavedeny testy na průkaz protilátek. Určitě již v té době však bylo jisté, že se nejedná o pouhé a jediné dva druhy hepatitidy. Uveďme si další objevy související s onemocněním virové hepatitidy: V roce 1977 odhalil virus hepatitidy typu D Mario Rizzetto pomocí úspěšného přenosu infekce na šimpanze, čímž se potvrdil zcela nový virus. Hepatitida typu C byla objevena v roce 1989 pomocí originálního klonování a také se ukázalo, že hepatitida typu C je celosvětově velmi rozšířeným onemocněním. O rok později, tj. roku 1990, byl předpoklad Bradleyho sved Chirona potvrzen. Zjistil, že kromě hepatitidy typu B, která se přenáší trávicím ústrojím, se tak jistě přenáší i nově objevená hepatitida typu E. Tyto typy se objevují zejména v oblastech s nižší hygienickou úrovní. Posledním objevem je virus hepatitidy G, který byl objeven roku 1995.

Ani současná věda nepředpokládá, že se jedná o poslední typ v abecedě virových hepatitid. V současné době představují stále velmi závažný problém v oblasti zdravotnictví, a to i přes medicínský pokrok. Jejich zastoupení v morbiditě a mortalitě je významný nejen u nás, ale i ve světě, zejména pak v rozvojových zemích. (Husa, 2005, s. 19–21)

Po shrnutí je tedy jasné, že v dnešní době je šest druhů hepatitid, které jsou známé. A to hepatitida A, B, C, D, E, G (VHA, VHB, VHC, VHD, VHE, VHG). Viry, které je způsobují, jsou A, B, C, D, E, G, toxoplazmózy, žluté zimnice, gonorea a další. Hepatitidy B, C, D mohou přecházet do chronického stádia. Pro mou práci je nejdůležitější hepatitida typu A, které se věnuji podrobně.

3.1 Virová hepatitida typu A

Virová hepatitida typu A je jednou z nejčastějších infekčních nemocí šířených mezi dětmi. Je zřejmé, že se tato nemoc vyskytuje více u dětí nežli u dospělých, a to právě z toho důvodu, že děti ještě zcela neovládají dokonalé hygienické návyky. Proto jsem se rozhodla touto nemocí zabývat hlavně v prevenci u dětí. Podle mého názoru je důležité, aby se správné hygienické návyky a informace o hepatidě lidé naučili již v dětském věku, sníží se tím přenos a šíření nemoci mezi dětmi, kde se nemoc objevuje nejčastěji. Tato nemoc je také označována mezi laiky jako „infekční žloutenka“ nebo „nemoc špinavých rukou.“

„Nejčastěji se tato ‚nemoc špinavých rukou‘ šíří v rodinách nebo dětských kolektivech při nedodržování pravidel osobní hygieny, v ČR je nyní častý výskyt i v komunitách narkomanů apod.“ (Lobovská, 2001, s. 191)

Tento druh hepatitidy se přenáší fekálně-orální cestou, velmi běžně znečištěnou potravou či vodou. Její forma je vždy akutní a nevede k trvalému poškození jater. Když se nakažený jedinec uzdraví, trvá celoživotní imunita. (Marieb a Mallatt, 2005, s. 666–667) Hepatitida typu A nepřechází do chronického stádia nemoci, má pouze akutní průběh.

Vir této hepatitidy se vylučuje z těla ven stolicí. Proto je jeho přenos zprostředkován tzv. ze stolice zpět přes znečištěné ruce či jiné předměty ústy do těla nového hostitele. Po použití toalety je proto velmi důležité si umýt ruce přinejmenším vodou. Dále je nezbytně nutné si umývat veškeré ovoce či zeleninu před jeho samotnou konzumací, pít nezávadnou vodu a nejíst rizikové potraviny, jako je například majonéza.

HAV (hepatitida A virus) je řazena do rodu Hepatoviru. Dříve byla řazena do Enteroviru. Jedná se o jeden z RNA viru, jehož velikost je okolo 27 nm. HAV se množí většinou v hepatocytech, buňkách jater.

3.1.1 Epidemiologie

Virus hepatitidy typu A je velmi odolný a dokáže přežít v nepříznivém prostředí. Při pokojové teplotě dokáže přežít až týdny. Ve zmrazeném stavu dokonce až léta. K jeho zničení dochází po pár minutách varu, kontaktem s dezinfekcí nebo působením vyšší teploty po delší dobu. (Částková, 2008)

Nemoc je rozšířena celosvětově, a to zejména v rozvojových zemích. Virus má ve světě pomalu klesající tendenci. Asymptomatické formy jsou nepochybně vyšší. Bohužel se ale zvyšuje věk nakažených osob, a to z důvodu chybějící projektivní imunity (imunita, která zcela ochrání před nemocí), proto nemoc probíhá v těžké formě. Na výskytu HAV se podílí zejména rozvoj cestovního ruchu, kdy lidé často cestují do zemí s endemickými (trvale se vyskytující na jednom místě) oblastmi, a také zvyšující se počet lidí, kteří užívají psychoaktivní látky. (Krekulová a Řehák, 2002, s. 56)

Lidé užívající povzbuzující látky, jinak také nazývaní mezi běžnou populací narkomani, ohrožují svým stylem života nejen sebe, ale i své okolí. S nedodržováním hygienických zásad se šíří nemoc z počátku mezi jejich komunitou, ale později se dostává do oběhu mezi ostatní občany. Proti tomuto šíření se lze bránit pouze osvětou těchto lidí a tím, že se budeme snažit jim alespoň z části poskytnout pomůcky, které by přenášení nemoci ztížily. Za rizikový se považuje také sexuální vztah mezi dvěma muži při nedostatečné hygieně.

Jak je známo, k šíření nemoci nedochází pouze přenosem z člověka na člověka, ale může se přenášet také kontaminovanými potravinami, které se mohou vyskytovat v rizikových potravinářských zařízeních, jakými jsou restaurace a provozovny s jídlem, kde nejsou striktně dodržovány hygienické předpisy. Poté nastane případ, kdy se z nakaženého pracovníka či nakažené potraviny, která není dále tepelně zpracována, přenesou virus hepatitidy typu A na konzumenty. Nemoc se vyskytuje jako sezónní, kdy největší výskyt je na podzim a před začátkem zimního období. V přírodě je znám zejména přenos z nemocného člověka. Virus je vylučován stolicí, hlavně v začátcích nemoci, kdy ještě nepropukly akutní příznaky nemoci. Poté se počet virů ve stolici snižuje. Bylo prokázáno i několik případů, kdy se vir ve stolici nacházel i delší dobu než 2 týdny. V krvi je mnohonásobně menší množství než ve stolici nemocného, ale jsou známy případy, kdy během virémie je možný

přenos i parenterálně. Přenos z matky na plod nebyl nikdy prokázán. (Krekulová a Řehák, 2002, s. 56–58)

V České republice je u dětí výskyt pozorován zejména v mladším věku. Proto se zabývám prevencí hepatitidy typu A u dětí.

3.1.2 Příznaky

„Zdrojem infekce HAV je nemocný člověk, v jehož stolici byl virus prokázán 1 – 3 týdny před manifestací onemocnění. Po objevení se prvních příznaků množství viru ve stolici klesá.“ (Bartošová, 2003, s. 122)

Délka trvání onemocnění je nejčastěji 2 – 4 týdny, kdy inkubační doba je 2 – 6 týdnů. Celkový průběh nemoci je mírnější než u VHB (virové hepatitidy B) a nikdy nepřechází do chronického stavu. (Lobovská, 2001, s. 191)

To tedy znamená, že nemoc probíhá v akutní formě a po odeznění nemoci je člověk opět zcela zdrav.

Dále blíže specifikuji prodromální (nespecifické) příznaky, které celé nemoci před samotným propuknutím předcházejí.

- Prodromální příznaky – nespecifické příznaky

Prodromální příznaky se objevují jako první příznaky na začátku nemoci.

U hepatitidy typu A trvají prodromální příznaky většinou zhruba týden. V některých případech se nedostaví vůbec a objeví se pouze až žluté zbarvení kůže. (Bartošová, 2003, s. 124)

Prodromálními příznaky označujeme v tomto případě příznaky, jako je celková únava, malátnost, potíže trávicího traktu, což je nauzea, nechutenství, zvracení, pocit plnosti, nafouklého břicha a průjem. Souhrnně se tyto potíže trávicího traktu nazývají dyspepsie. Dalšími příznaky jsou subfebrilie (zvýšená tělesná teplota 37 – 37,9 °C) až febrilie (horečka 38 °C a více), bolesti kloubů, schvácenost, pocení, zimnice a třesavka. Příznaky jsou podobné chřipce.

Velmi vzácně se mohou objevit příznaky, které se nepodobají až tak chřipkovému onemocnění, ale projevují se jako onemocnění kloubů, kdy je klinickým příznakem bolest, otok a zhoršená pohyblivost. Dále onemocnění kožního typu s příznaky celkového svědění

kůže nebo vytvoření nespecifické vyrážky na těle. Objevuje se i onemocnění nervového systému vedoucí k bolestem hlavy, zánětu jednoho i více nervů. (Částková, 2008)

- Stádium vlastního onemocnění

Specifický může být pocit tlaku v pravém podžebří. Než propukne akutní fáze vlastní nemoci, mohou tyto obtíže ustoupit a nemocný se cítí na přechodnou dobu zdráv. Při dalším průběhu se již všechny tyto příznaky stupňují. Dále může pacient pozorovat tmavou moč, acholickou stolicí, ikterus a pruritus (svědění) kůže. Po vzniku ikteru celkové a gastrointestinální příznaky ustupují (Krekulová a Řehák, 2002, s. 59–60)

Při stádiu vlastního onemocnění mohou být játra také zvětšená (hepatomegalie), taktéž i slezina (splenomegalie), zvyšuje se celková únavnost a slabost nemocného. (Slezáková, 2007, s. 141)

„Na vrcholu onemocnění je virus přítomen i v moči. Infekčnost slin, moči a semene je nejistá.“ (Bartošová, 2003, s. 122–123)

- Stadium rekonvalescence

Po uplynutí ikterického období, které trvá většinou několik týdnů, subjektivní potíže nemocného postupně mizí a jaterní funkce se zlepšují. (Pacovský, 1993, s. 299)

„Období rekonvalescence probíhá různě dlouhou dobu. Pacienti mohou být unavení, malátní. Únava, nechutenství a tlak v podžebří tvoří soubor příznaků zvaných posthepatický syndrom. Při vyšetření nacházíme normální fyzikální nález a normální fyzikální parametry. Určitý počet nemocných může mít posthepatitickou hyperbilirubinémii, kdy hladina nepřímého bilirubinu je mírně zvýšená.“ (Bartošová, 2003, s. 124–125)

Posthepatický syndrom může být u každého pacienta různě dlouhý. Každý člověk je jiný, a proto musíme ke každému pacientovi přistupovat v ošetrovatelské péči individuálně a pokusit se mu doporučit opatření vyhovující právě jemu.

Hepatitida typu A může mít různě závažné formy v celkových projevech. Může být anikterická forma, kdy se ikterus vůbec nedostaví. Ta bývá dosti častá. Nebo naopak může mít těžký a prudký průběh, který může vyvrcholit až v jaterní selhávání. (Pacovský, 1993, s. 299)

Závažnost hepatitidy a celkového průběhu nemoci je závislá na věku a fyzickém stavu nakaženého člověka. Nejhuře hepatitidy typu A snášejí děti a staří lidé.

3.1.3 Komplikace

Komplikace hepatitidy typu A jsou spíše vzácnější záležitostí. „Asi u 10 % pacientů však dochází ke komplikovaným průběhům, onemocnění i rekonvalescence trvají několik měsíců. Zcela výjimečně dojde k tzv. fulminantnímu průběhu, velmi prudce probíhajícímu, vedoucímu k jaternímu selhání a smrti.“ (Částková, 2008)

Pokud dojde k jaternímu selhání, bývá to spíš u osob vyššího věku. (Havlík et al., 2002, s. 89) Je logické, že starší lidé snášejí všechna onemocnění hůře. Jejich organismus už nemá tolik síly se vypořádat s protivníkem napadajícím jejich tělo. V opačném smyslu to samé platí u dětí.

Selhání jater u dětí

„O selhání jater mluvíme v případě poškození jater, při kterém játra ztrácí schopnost vykonávat metabolické nároky organismu.“ (Hladík, 2008, s. 99)

Sestra musí pečlivě sledovat příznaky, které by poukazovaly na jaterní insuficienci (selhání).

U dítěte sestra sleduje fyziologické funkce a zjišťuje:

- Foetor hepaticus (charakteristický nasládlý zápach z úst)
- Subfebrilie až febrilie
- Retenci (zástavu) tekutin – vznikají otoky, ascités (volná tekutina v dutině břišní), výjimečně anasarka (celkový otok)
- Změny v chování dítěte – je spavé, nemá o nic zájem, v noci nespí a pospává přes den
- Bolesti hlavy
- Třes až mávání rukama – tremor
- Psychomotorický neklid
- Hyperventilaci
- Tachykardie
- Hypotenze (Hladík, 2008, s. 99)

Toto jsou hlavní příznaky jaterního selhávání. Pokud se některé z těchto příznaků začnou objevovat, musí sestra neprodleně informovat lékaře.

3.1.4 Diagnostika

Po diagnostice u obvodního lékaře je pacient hospitalizován na infekčním oddělení, kde se provádí všechna důležitá vyšetření pro stanovení přesné diagnózy. Hospitalizace je nutná a povinná pro pacienta, který je nakažený hepatitidou typu A. Lékař provede vstupní vyšetření.

Postupy k stanovení diagnózy:

- Odebrání anamnézy
- Fyzikální vyšetření
- Laboratorní vyšetření (vyšetření specifických protilátek Igm v séru, zvýšené zánětlivé faktory)
- Sonografie (Havlík et al., 2002 s. 89, Krekulová a Řehák, 2002, s. 61–62)

Vyšetření pacienta sestrou je nedílnou součástí zhodnocení celkového stavu pacienta. Sestra pohledem zhodnotí celkový stav a vzhled pacienta. Změří fyziologické funkce a provede laboratorní odběry dle ordinace lékaře.

3.1.5 Léčba

Léčba hepatitidy mnoho možností nemá, nejdůležitější je zajištění fyzického, psychického klidu a podávání hepatoprotektiv (Lipovitan, Hepabene, Flavobion, Essentiale forte aj.). (Černý, 2008, s. 203–204)

Pacient postižený akutní hepatitidou je hospitalizován na infekčním oddělení po dobu, dokud neodezní žloutenka a jaterní funkce se neupraví. (Pacovský, 1993, s. 300)

Minimální doba hospitalizace bývá většinou okolo 14 dní. V případě, že by se opět objevilo HAV ve stolici, je pacient znovu hospitalizován. (Bartošová, 2003, s. 126)

U hepatitidy typu A je léčba zejména symptomatická. Pacientovi se během hospitalizace podávají vitamíny B a C (Částková, 2008). Nedílnou součástí léčby je samozřejmě také strava v tomto období, která plní důležitou funkci během léčby.

Dieta při hepatitidě se nazývá hepatoprotektivní, s dostatkem vitamínů, podává se zejména vitamin K, s minimem tuků, a naopak vysokým obsahem bílkovin a sacharidů.

Bílkoviny jsou doporučeny v denní dávce 1,5 g/kg. Ovoce je doporučeno zpočátku kompotované, později i čerstvé, ale mělo by být lehce stravitelné. Konzumace zeleniny záleží na

snášelnosti každého pacienta. Minimálně 6 až 12 měsíců je pacientovi zakázána konzumace alkoholu. (Bartošová, 2003, s. 126)

Kromě alkoholu by se měl nemocný vyvarovat přepalovanému tuku, kořeněným pokrmům a obecně uzeninám (Částková, 2008).

Pacient musí omezit fyzickou námahu na minimum, měl by dodržovat přísný klid na lůžku. Po propuštění pacienta do domácího ošetření by měl nadále dodržovat spíše klidový režim a po dobu 6 měsíců se stále nedoporučuje velká fyzická námaha.

„Pacienti jsou po dobu 1 roku sledováni v jaterní poradně na infekčním oddělení.“ (Bartošová, 2003, s. 127)

Po odeznění hepatitidy typu A se u pacienta vytvoří tzv. celoživotní imunita, která zamezuje opětovnému nakažení tímto onemocněním (Částková, 2008).

3.1.6 Ošetrovatelská péče u dětí

Ošetrovatelská péče je realizována na infekčním oddělení. Sestra se snaží zajistit dostatečnou péči o dětského pacienta ve všech oblastech ošetrovatelské péče.

- ***Poloha a pohybový režim***

Poloha dítěte závisí na jeho stavu. Necháme dítě zaujmout polohu, jaká je jemu samotnému příjemná. Dítě zaujímá úlevovou polohu, ve které se zmírní tlak v pravém podžebří či jakákoliv jiná bolest vzniklá při dyspeptických potížích. Dítě by v akutní fázi nemoci mělo dodržovat celkový klidový režim, aby se organismus vysílený nemocí ještě více nevysiloval.

- ***Hygienická péče***

Zhodnotíme stupeň soběstačnosti dítěte a jeho celkový fyzický stav. Dle jeho stavu mu můžeme dopomoci při vykonávání hygieny. Pokud se dítě cítí zesláblé, to může být zejména v akutní fázi, nabídneme mu hygienu u lůžka a při zlepšení jeho stavu mu dopomůžeme k celkové koupeli. Popřípadě ho musíme ponaučit a dohlédnout na hygienická opatření. Respektujeme jeho přání.

- ***Výživa***

Zhodnotíme úroveň sebepéče v oblasti výživy. Z počátku dítě nepřijímá nic per os, popřípadě je vyživováno parenterálně. Když se nemoc nachází v akutní fázi, podáváme dítěti

sacharidovou dietu (strava s vysokým obsahem sacharidů). Zajistíme dostatečnou hydrataci dítěte. Kontrolujeme, zda je dítě dostatečně zavodněné – poznáme podle turgoru kůže. Důležité jsou i vitamíny. Když je stav dítěte upraven a zlepší se jeho celkový stav, upraví se strava tak, aby byla bohatá na bílkoviny a s omezením tuků. Ve zdravotnictví je tato dieta označena jako dieta č. 4 nebo dieta č. 4S, která je s úplným omezením tuků. Dítě, které onemocní hepatitidou, a to jakéhokoliv typu, musí dodržovat přísná dietní opatření, a to i po propuštění do domácího ošetření. Dietní opatření by dítě mělo dodržovat minimálně ještě 6 měsíců. Rodiče dítěte jsou v tomto ohledu významní, jelikož stravu pro dítě připravují oni. Při propuštění dítěte bychom rodině měli poskytnout různé edukační materiály, rady, jak vhodně upravovat stravu, jaké potraviny jsou vhodné, popřípadě zajistit konzultaci s nutričním terapeutem.

- ***Vyprazdňování***

Po zhodnocení celkového stavu dítěte mu popřípadě dopomůžeme. Kontrolujeme dodržování hygienických zásad a opatření při vyprazdňování. Sestra sleduje celkový výdej a příjem tekutin u dítěte.

- ***Spánek a odpočinek***

Zajistíme dostatečný odpočinek a spánek. Pokusíme se zařídit klid a nerušené prostředí na oddělení během noci. Během dne se snažíme, aby dítě nespávalo, z důvodu možné nespavosti v noci. Snažíme se o vhodné zaměstnávání během dne. Můžeme mu nabídnout například četbu, sledování televize, poslech hudby, hraní společenských her či kreslení.

- ***Psychosociální potřeby***

Děti, které jsou umístěny na infekčním oddělení, jsou izolovány od ostatních. Proto je pro ně tato nově vzniklá situace mnohem složitější než pro dospělé. Nesmí přijímat návštěvy z důvodu možného šíření nákazy. Je možné zajistit kontakt s rodinou. U dětí je také v dnešní době možnost hospitalizace spolu s jedním ze členů jeho rodiny. Nezbytné je dítě dostatečně informovat o jeho onemocnění a o všem, co se s ním děje, abychom předešli strachu a nejistotě. Sestra by měla dítě motivovat, povzbuzovat a zajistit, aby se cítilo v bezpečí. Snažíme se o vhodnou aktivizaci dítěte během dne zábavnou formou.

- *Sestra se musí zaměřit*

Sestra pečlivě sleduje celkový stav dítěte. Měří fyziologické funkce. Škáluje bolest dle škál bolesti (VAS, obličejová škála, mapa bolesti aj.), kdy pro děti je podle mého názoru nejvhodnější a nejvíce využívaná obličejová škála, která je pro dítě snadno pochopitelná. Podává léky tlumící bolest dle ordinace lékaře. Sleduje účinky veškerých podávaných léčiv. Odebírá biologický materiál dle ordinace lékaře. Kontroluje výsledky laboratorních odběrů a zaznamenává je do dokumentace. Dále sleduje vyprazdňování, frekvenci, barvu, konzistenci moče a stolice, výživu, stav hydratace a dyspeptické potíže. Sestra by také měla u dětí měřit obvod břicha, kvůli možnému zadržování tekutiny v dutině břišní, které by poukázvalo na jaterní selhávání, alespoň 4krát denně.

4 PREVENCE HEPATITIDY TYPU A

Prevence u této nemoci je obzvláště důležitá. Klíčová je zejména tzv. prevence primární. Primární prevence je ta, která se snaží onemocnění zcela předcházet před nakažením. Je to výchova ke zdravému způsobu života (Rozsypalová, Staňková et al., 1996, s. 201).

Nejvýznamnější je dodržování hygienických zásad již v útlém věku. U malých dětí musíme začít s učením správného systému mytí rukou. Z důvodu toho, že se děti vyskytují ve větších počtech ve školkách, školách, dětských koutkách nebo při hraní si venku na hřištích a tím je riziko přenosu větší.

Úloha sestry v primární prevenci je důležitá při každém kontaktu se zdravými, ale i nemocnými lidmi. Měla by zvedat jejich zdravotní myšlení a uvědomění. Sestra by měla působit na lidi jak slovem, tak i svým vlastním příkladem. Naopak sestra, která se sama prohřešuje proti zdravému způsobu života, nemůže být přesvědčivá v působení na své okolí. (Rozsypalová, Staňková et al., 1996, s. 201)

Péče o čistotu těla je základní potřebou každého člověka (Kelnarová, 2009, s. 131). Vysvětlujeme dětem důležitost mytí rukou. Jedná se o základní prvek osobní hygieny, který napomáhá upevňovat celkový komplex návyků zdravého chování. Nezapomínáme ani na nehty, za kterými se může uchovávat špína. Celková čistota a upravenost rukou má významný kulturní i estetický smysl. (Ostrý, 2000)

Sestra by měla pomoci splnit výchovný význam základních hygienických návyků (Kelnarová, 2009 s. 132).

Jedním z problému u malých dětí je „okusování“ nehtů. Vytvářejí se tím záděry, které jsou vstupní bránou infekcím. Samotné vkládání prstů do úst se řadí mezi riziková chování. A přitom je toto chování mezi dětmi zcela běžnou záležitostí. Proto bychom měli též dbát na odnaučování se těchto zlovyků.

V jakých případech bychom si zejména měli ruce umývat?

Umytí před:

- Zacházením s nebalenými potravinami (maso, pečivo, ovoce, zelenina, ...)
- Přípravou pokrmů
- Konzumací jídla

Umytí po:

- Použití WC
- Manipulaci se syrovými potravinami (maso, ryby, vejce, ...)
- Fyzickém kontaktu s domácími mazlíčky
- Kýchání, kašláním a smrkáním
- Přebalování malých dětí
- Kontakt s infekčním nemocným
- Vynesení odpadků do popelnice
- Práci na zahradě (Ostrý, 200)

Je to jen výčet situací, u kterých bychom měli dbát na hygienu rukou.

Samotné mytí rukou nestačí. Podstatné je, jak si ruce správně umýt.

Správné mytí rukou:

- „Při mytí rukou použijeme mýdlo a teplou vodu. Před mytím sejmeme z rukou prsteny a hodinky. Důkladně si ruce namydleme, vytvoříme pěnu, kterou asi 10 sekund (počítáme přitom pomalu do deseti) roztíráme mezi prsty a kolem nehtů. Při mytí věnujeme zvýšenou pozornost těm místům, která se snadno znečišťují: bříškům prstů, nehtům, hřbetu ruky a vnější straně předloktí.
- Ruce důkladně opláchneme teplou vodou.
- Otržeme si nebo osušíme ruce dosucha čistým ručníkem nebo jednorázovými papírovými utěrkami (v domácnosti), jednorázovými papírovými utěrkami nebo horkovzdušným sušákem (na veřejných místech).
- Máme-li na rukou drobné nekrvácející oděrky, myjeme si ruce běžným způsobem. Při větších poraněních nebo hnisavých ložiscích se řídíme pokyny lékaře. Pamätujeme si, že některé bakterie způsobující hnisavé onemocnění kůže (např. zlatý stafylokok) mohou zapříčinit, pokud se dostanou do pokrmů, prudké střevní onemocnění!
- Po častém mytí rukou je nezbytné ošetření suché pokožky ochranným krémem.“ (Ostrý, 2000)

Cílem je, aby měl pacient dostatek informací o podstatě hygieny a měl vytvořené správné hygienické návyky uspokojující jeho potřeby (Kelnarová, 2009, s. 131).

Dalším preventivním opatřením je očkování proti nemoci. „Očkování je doporučováno osobám cestujícím do oblastí s vysokým výskytem této infekce, pracovníkům, kteří přichá-

zejí do styku s lidským biologickým materiálem, zvláště fekáliemi (např. zaměstnanci kanalizací), osobám s chronickým onemocněním jater, s vrozenou poruchou krevní srážlivosti (hemofilikům), narkomanům, homosexuálům, osobám v kontaktu s nakaženým jedincem, skupinám s nižší hygienickou úrovní aj.“ (Částková, 2008)

5 EDUKACE

„Pojem edukace je odvozen z latinského slova *educare*, *educare*, což znamená vést, vychovávat. Pojem edukace lze definovat jako proces soustavného ovlivňování chování a jednání jedince s cílem navodit pozitivní změny v jeho vědomostech, postojích, návycích a dovednostech.“ (Juřeníková, 2010, s. 1)

Edukace, jednoduše vyjádřeno, je výchova, vyučování a v jistém slova smyslu také vzdělávání. Z mého zdravotnického hlediska si ji vždy spojuji s výchovou nemocného pacienta, zaměřenou na zlepšení péče v souvislosti s jeho vlastním onemocněním.

„Výchova je záměrné, cílevědomé působení, které se projevuje všestranným formováním osobnosti a má adaptační, anticipační a permanentní charakter. Je to specificky lidská činnost.“ (Grecmanová, Holoušová a Urbanovská, 1998, s. 50)

Edukace tvoří důležitou součást kvalifikované zdravotnické péče, která je významnou součástí edukačního procesu a výrazně napomáhá k prevenci v moderním ošetřovatelství. Edukace je také definována jako nedirektivní podpora a pomoc, která pomáhá zvládat nově vzniklou životní situaci. Tvoří podporu dítěti/rodině, která se musí orientovat v nové situaci, aktivuje vnitřní síly a efektivně vzdoruje nově vzniklým nepříjemnostem, které jsou spojené s léčbou nemoci či pobytem v nemocnici. Výchova se zaměřuje na osobnost pacienta, jeho emoce, motivaci, vztahy mezi lidmi a potřeby. (Sedlářová, 2008, s. 159, Malach, 2007, s. 45)

Edukace u dětí s hepatitidou typu A se zaměřuje na poučení dětí a jejich rodičů o nemoci. Co je vůbec zač toto onemocnění, kterým se dítě nakazilo. Prvotní edukace probíhá již v ordinaci lékaře při vstupním vyšetření dítěte. Lékař by měl být prvotním článkem edukačního procesu. Měl by o onemocnění informovat jak dítě, tak i jeho rodiče. Další edukace probíhá samotnou sestrou, která dítěti srozumitelně vysvětluje, co vše tato nemoc může způsobit, jaké potíže během hospitalizace se mohou u dítěte objevit. Sestra se vždy snaží dítěti vše osvětlit a tím předcházet strachu, nejistotě a úzkosti. Komunikace s dětským pacientem je vždy specifická. Každé dítě na hospitalizaci reaguje jiným způsobem. Některé dítě bude statečnější než druhé. Sestra by se měla snažit odhadnout situaci a předpokládat, co bude pro dané dítě nejvhodnější. Měla by komunikovat s dítětem jak verbální formou komunikace, tak i neverbálním způsobem. Neměla by zapomínat, že na dítě působí celkový dojem z její osoby. Komunikace probíhá celým tělem – tzv. řečí těla. Dítě je oproti do-

spělejšímu více všímavé a vnímavé. Sestra musí působit na dítě jak svým pohledem, slovem, tak i srdcem.

5.1 Dělení edukace

- Základní edukace

Jedinci jsou předávány zcela nové vědomosti, je motivován. Tato edukace probíhá u nově vzniklých onemocnění či právě jako prvotní učení dětí, jak správně dodržovat hygienické zásady.

- Reedukační edukace

Je to edukace, která už navazuje na prvotní informace, které pacient má. Tím pádem se tato edukace snaží jeho vědomosti prohloubit a zlepšit jeho návyky a zdraví prospěšné opatření. (Juřeníková, 2010, s. 11–12)

Tento případ edukace může být u dětí, které se už v mládí učí hygienickým návykům od rodičů nebo v některém ze zařízení, jako je mateřská škola. Opakováním a novým učením jsou jejich dovednosti prohlubovány. Zde platí rčení: „Opakování je matkou moudrosti.“

- Komplexní edukace

Edukace, kdy jsou jedinci ve fázích předávány ucelené vědomosti. Tento typ bývá nejčastěji realizován v podobě kurzů. (Juřeníková, 2010, s. 12)

Kurzy navštěvují děti spolu s rodiči, nikoliv samotné. Kurzy mohou zprostředkovat různá zařízení a je jich v dnešní době nespočetné množství, s celou řadou zaměření. Například pro hepatitidu typu A by byl vhodný kurz správné výživy a dodržování správných hygienických zásad, opatření předcházející nemoci.

5.2 Základní pojmy edukace

- Vzdělávání

Vzdělávání rozvíjí vědomosti, dovednosti a schopnosti jedince (Juřeníková, 2010, s. 9). Cílem vzdělávání je vzdělaný člověk, popřípadě dítě a jeho rodiče. Vzdělávání probíhá mezi edukantem a edukátorem. Měla by být mezi nimi vzájemná interakce. Interakci ovlivňuje mnoho faktorů, které mění její kvalitu a tím i kvalitu vzdělávání. (Malach, 2007, s. 65)

- **Vzdělanost**

„Vzdělanost odráží celkovou úroveň vzdělávání v sociální skupině, státě či národě. Pojem vzdělanost v sobě také zahrnuje i úroveň vědy, techniky, medicíny, ošetrovatelství, sociálně-kulturní život společnosti atd.“ (Juřeníková, 2010, s. 9)

Vzdělanost rodičů a dětí o onemocnění hepatitidy typu A může působit kladně při předcházení nakažení.

- **Edukant**

Edukantem se stává každý, kdo je jakkoliv poučován, vychováván. Edukant přijímá vědomosti, které jsou mu poskytovány edukátorem, snaží se si je vštípit a chovat se podle nich. Edukantem se často stává člověk, u něhož propukla nemoc. Může to být i zdravotnický personál, který chce prohloubit svoje vědomosti a znalosti.

Při edukování dítěte o onemocnění hepatitidou typu A se edukantem stává nejen dítě, ale i jeho rodiče, kteří by měli být do edukačního procesu dostatečně zasvěceni, aby mohli napomoci dítěti s pochopením problematiky.

- **Edukátor**

Do skupiny edukátora řadíme širokou škálu profesí a rolí. Patří mezi ně rodiče, učitelé, vychovatelé, instruktoři, zdravotničtí pracovníci aj.

Edukátor by měl na dítě a jeho rodiče působit věrohodným dojmem. Měl by umět zodpovědět veškeré dotazy, které mu mohou být pokládány během edukování. Měl by projevit dostatečnou obeznámenost s problematikou této nemoci.

Každý edukátor plní několik významných funkcí:

- Plánuje
- Organizuje
- Realizuje
- Vyhodnocuje (Malach, 2007, s. 65)

Informace, které podává edukátor edukantům, musí být ucelené a pravdivé.

- **Prostředí pro edukaci**

„Edukační prostředí je místo, ve kterém edukace probíhá. Charakter edukačního prostředí ovlivňují podmínky ergonomické, jako je například osvětlení, barva, zvuk, prostor, nábytek, ale i sociální klima a atmosféra edukace. Příkladem edukačního prostředí může být ambulance, ve které probíhá edukační proces, kdy edukátorem je všeobecná sestra a edukantem klient.“ (Juřeníková, 2010, s. 10)

Základem edukace je klidné nerušené prostředí, ve kterém nebude edukanta cokoli rozptylovat. Podstatné je také celkové chování a vystupování edukátora.

5.3 Edukace dětí

Edukace dětí, stejně tak jejich rodičů, by rozhodně neměla být jednorázovým poučením. Je důležité, aby byla dlouhodobým procesem. (Sedlářová, 2008, s. 159)

Edukaci dětí je dobré zprostředkovat pomocí hry. Hra je typickou činností dítěte, je nedílnou součástí správného vývoje a rozvoje osobnosti. Vymýšlení her a zaměstnávání dětí je potřeba uskutečňovat tak, aby hra rozvíjela klíčové složky výchovy. (Martinková, 2008, s. 6–7)

Děti bychom měli zejména motivovat. Jako správní edukátoři bychom se měli řádně připravit, abychom děti zaujali, motivovali je, aby se učily rády, nebyly k tomu nuceny a nepřipadalo jim, že tohle dělat musí. Mělo by být vidět, že se dítě snaží vynaložit pílí k dosažení cíle, který stanovil edukátor. Jestliže edukátor dítě málo motivuje, dítě to nebaví, je znuděné a lhostejné, což celé vede k tomu, že cíl který jsme si stanovili, není splněn. Celá edukace tak ztrácí svůj význam. Každé dítě je individuální, proto by měl edukátor ke každému dítěti přistupovat jako k individuálnímu jedinci. Edukace by měla být cílená a hlavně úspěšná.

Edukace v péči o dítě je velmi podstatná už z důvodu včasného propuštění do domácího ošetření. Ošetřování dítěte, které se nachází v domácím prostředí, a ne v nemocnici, má mnoho psychosociálních výhod. (Sedlářová, 2008, s. 159)

Edukace dětí a jejich rodičů o onemocnění hepatitidy typu A bychom tedy měli realizovat zábavnou formou. Můžeme zvolit například vypracování pracovního sešitu, různé druhy obrázků ve formě pexesa, křížovky, básničky, knížky, pohádky, krátká videa, popřípadě formu her ve skupinách.

Rodiče můžeme edukovat pomocí edukačního materiálu, který si mohou sami pročíst a při jakémkoliv nepochopení položit své dotazy edukátorovi, který by měl být schopen jejich dotazy zodpovědět. Edukátor by si také měl zkontrolovat pomocí zpětné vazby, jak dostatečně rodiče a děti porozuměli problematice této nemoci.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 METODOLOGIE PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Praktická část mé bakalářské práce měla za cíl seznámit děti s hepatitidou typu A a naučit je, jak se správně chránit před onemocněním.

V rámci praktické části bakalářské práce jsem si stanovila níže uvedené cíle:

Cíl č. 1 – Vytvořit edukační materiál pro děti týkající se prevence hepatitidy typu A, a to formou pracovního sešitu.

Cíl č. 2 – Rozdat vytvořené pracovní sešity na dětském oddělení a motivovat děti k jejich vyplnění prostřednictvím zdravotnických pracovníků a laické veřejnosti.

Cíl č. 3 – Vypracovat dotazník k ověření vědomostí dětí získaných vyplněním pracovního sešitu.

Cíl č. 4 – Rozdat dotazníky a analyzovat výsledky z dotazníků.

Cíl č. 5 – Určit efektivnost pracovního sešitu vzhledem k získaným vědomostem dětí.

6.1 Metody průzkumného šetření

K realizaci průzkumného šetření jsem použila vytvořený pracovní sešit a nestandardizovaný dotazník.

- **Pracovní sešit**

Pracovní sešit jsem se snažila vytvořit tak, aby děti zaujal svým obsahem, formou a celkovým vzhledem. Sešit se skládá z úvodní části a je rozdělen do 7 kapitol. Každá kapitola je vedena jedním dítětem, jehož počáteční písmeno jména poskládá název nemoci v úvodní otázce – hepatitida. V jednotlivých kapitolách jsou cvičení, která zábavnou formou poučují děti a zároveň ověřují, co si děti zapamatovaly.

Pracovní sešit obsahuje různé obrázky, které jsem převzala z nejrůznějších internetových stránek. Pracovní sešit je primárně určený pro děti mladšího školního věku.

- **Dotazník**

Dotazník slouží k průzkumnému šetření, je složený z otázek, na které odpovídají respondenti. Může být ve dvou formách, dotazník otevřený (možnost volných odpovědí) a uzavřený (možnost odpovědí z nabízeného výběru).

K vlastnímu průzkumnému šetření jsem zvolila kvantitativní výzkumnou metodu dotazníku, jejímž cílem je ověření vědomostí, které děti mohly získat vypracováním pracovního sešitu. Dotazník, který jsem použila, je složený z 18 otázek a je anonymní. Součástí dotazníku je úvodní část, která děti informuje o účelu dotazníku. Některé otázky jsou uzavřené, s možností odpovědí a), b) nebo c), jiné otázky jsou otevřené.

6.2 Organizace průzkumného šetření

Vytvořený pracovní sešit a dotazník byl po získání souhlasu zařízení a staniční sestry rozdán na dětském oddělení v Nemocnici Nové Město na Moravě. Průzkum probíhal od prosince 2012 až do února 2013. Celkem bylo na oddělení rozdáno 60 pracovních sešitů i dotazníků. Návratnost dotazníků činila 40 kusů (80 % úspěšnost). Návratnost byla zajištěna prostřednictvím všeobecných sester na dětském oddělení, které pracovní sešity i dotazníky osobně dětem rozdávaly a následně získávaly zpátky. Konečný počet respondentů je 50 dětí. Zbýlých 10 vypracovaných pracovních sešitů a dotazníků jsem získala od dětí z mého okolí.

6.3 Charakteristika průzkumného vzorku

Vzorkem pro můj průzkum byly hospitalizované děti na dětském oddělení v Nemocnici Nové Město na Moravě v mladším školním věku (rozmezí 7–12 let). Do mého průzkumného šetření se zapojily i děti, které nebyly hospitalizované v nemocnici a byly stejného věku.

6.4 Zpracování dat

Získaná data z dotazníkového šetření jsem zpracovala pomocí tabulek četnosti vytvořených v Microsoft Office Excel a znázornila za pomoci grafů a tabulek. Každá otázka je doplněna o slovní komentář.

7 VÝSLEDKY PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

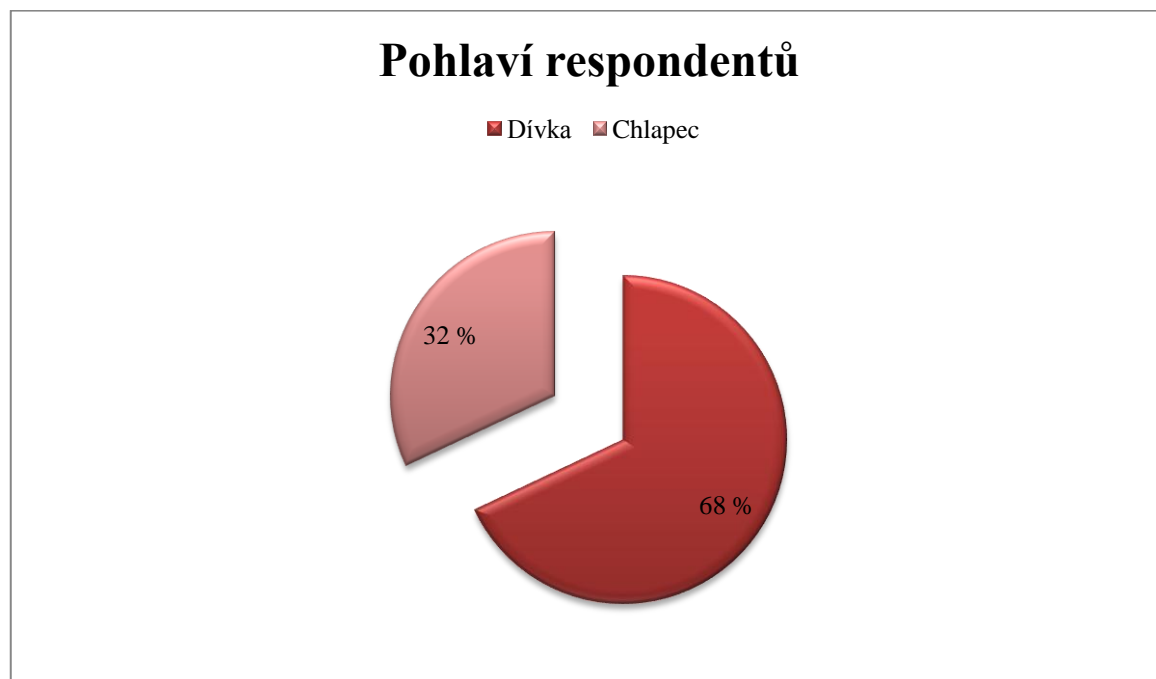
Otázka č. 1: Pohlaví respondentů

Otázka č. 1 zjišťovala pohlaví respondentů.

Tabulka č. 1: Pohlaví respondentů

Pohlaví respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
Dívka	34	68 %
Chlapec	16	32 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 1: Pohlaví respondentů



Komentář:

Rozdaný pracovní sešit a dotazník na dětském oddělení vyplnilo 68 % dívek a 32 % chlapců.

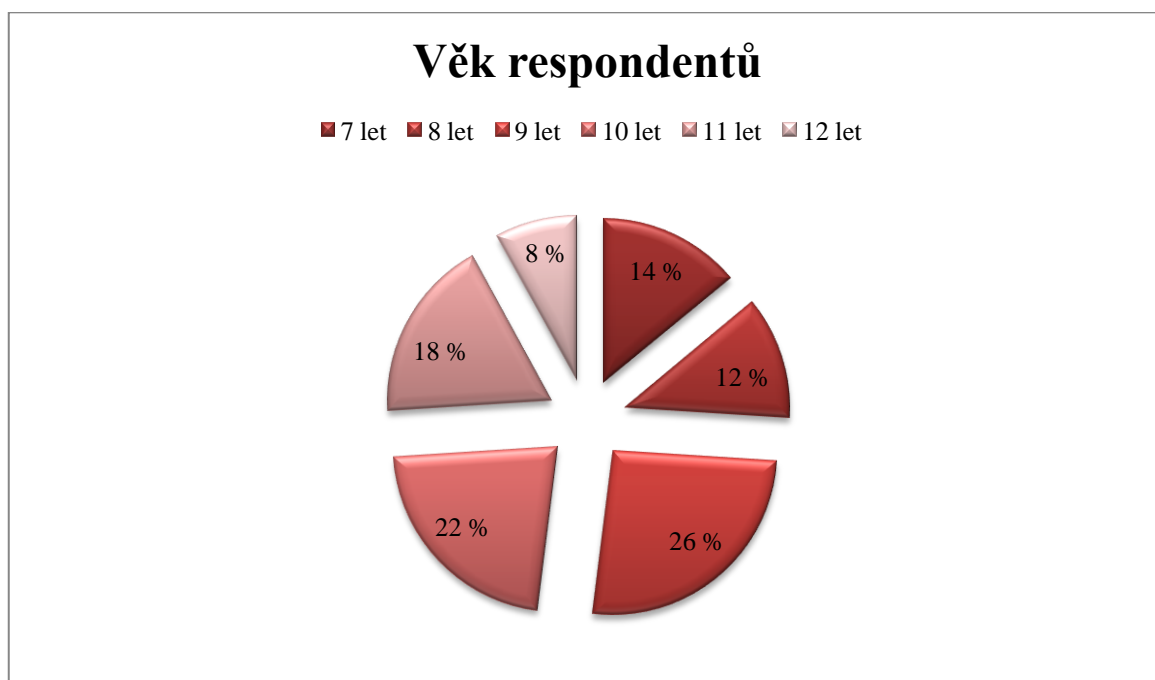
Otázka č. 2: Věk respondentů

Otázka č. 2 se zaměřovala na věk respondentů.

Tabulka č. 2: Věk respondentů

Věk respondentů	Absolutní četnost	Relativní četnost
7 let	7	14 %
8 let	6	12 %
9 let	13	26 %
10 let	11	22 %
11 let	9	18 %
12 let	4	8 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 2: Věk respondentů

**Komentář:**

Z grafu č. 2 vyplývá, že největší zastoupení dětí bylo ve věku 9 let, a to 26 % z celkového počtu 50 respondentů. Druhou věkovou skupinou je 10 let, v počtu 11 dětí (22 %). Nejméně zastoupenou skupinou byly děti ve věku 12 let, v počtu 4 dětí.

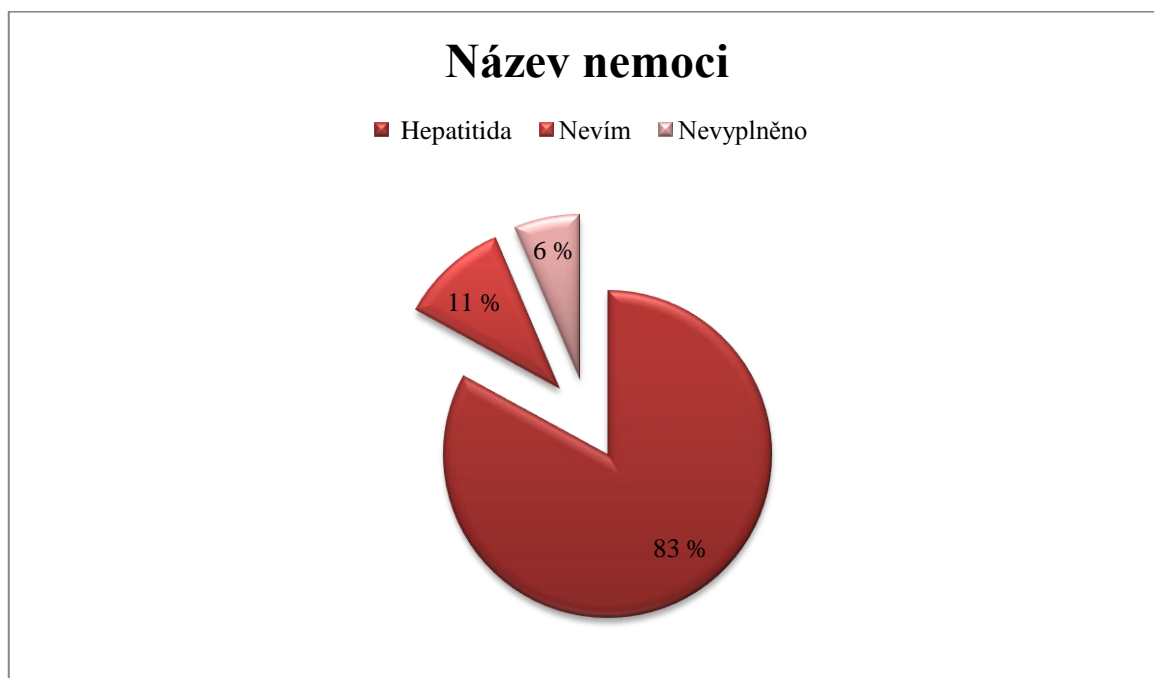
Otázka č. 3: Název nemoci

Otázka č. 3 zjišťovala správný název onemocnění.

Tabulka č. 3: Název nemoci

Název nemoci	Absolutní četnost	Relativní četnost
Hepatitida	39	78 %
Nevím	5	10 %
Nevyplněno	3	6 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 3: Název nemoci

**Komentář:**

Z grafu č. 3 vyplývá, že děti odpovídaly na otázku v 78 % správně. Správně odpovědělo 39 dětí z celkového počtu 50 dětí. Z toho vyplývá, že převážná část dětí porozuměla informacím v úvodu pracovního sešitu.

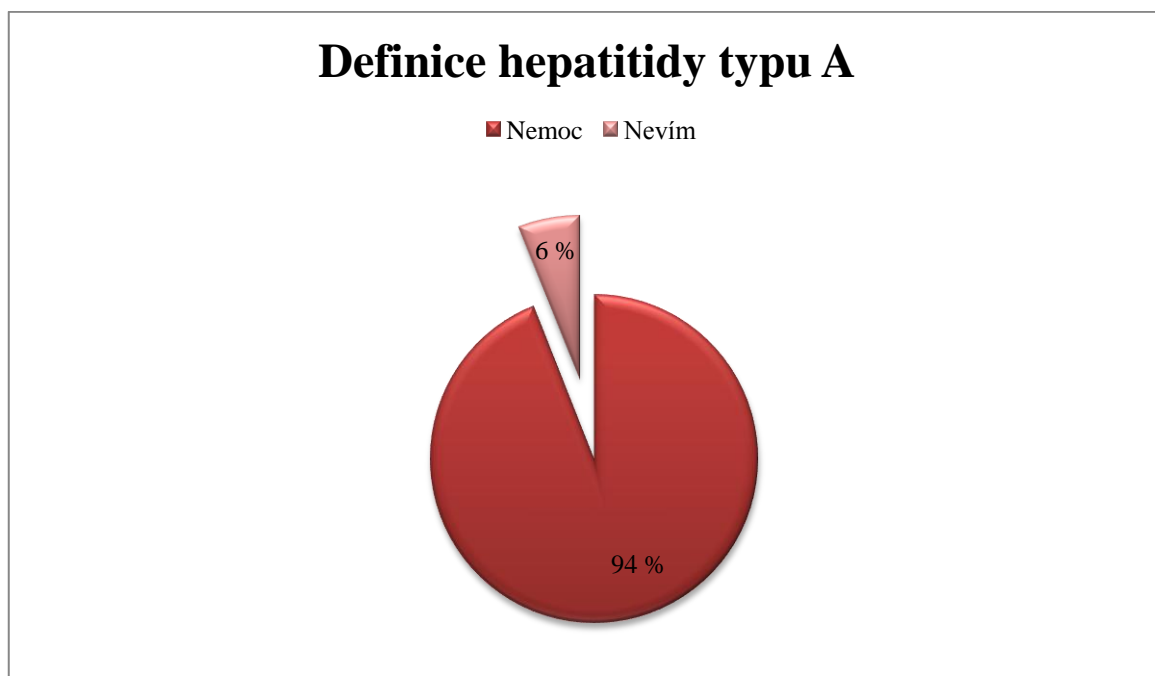
Otázka č. 4: Definice hepatitidy typu A

Otázka č. 4 se zabývá definicí hepatitidy typu A.

Tabulka č. 4: Definice hepatitidy typu A

Co je to hepatitida?	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nemoc	47	94 %
Nevím	3	6 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 4: Definice hepatitidy typu A

**Komentář:**

Jedna z kapitol pracovního sešitu se zaměřovala na vysvětlení podstaty nemoci. 47 dětí (94 %) z celkového počtu 50, odpovědělo na otázku správně. Hepatitida typu A je infekční onemocnění postihující játra. Přenos nemoci probíhá orálně-fekální formou, nejčastěji se hepatitidou nakazí právě děti mladšího školního věku.

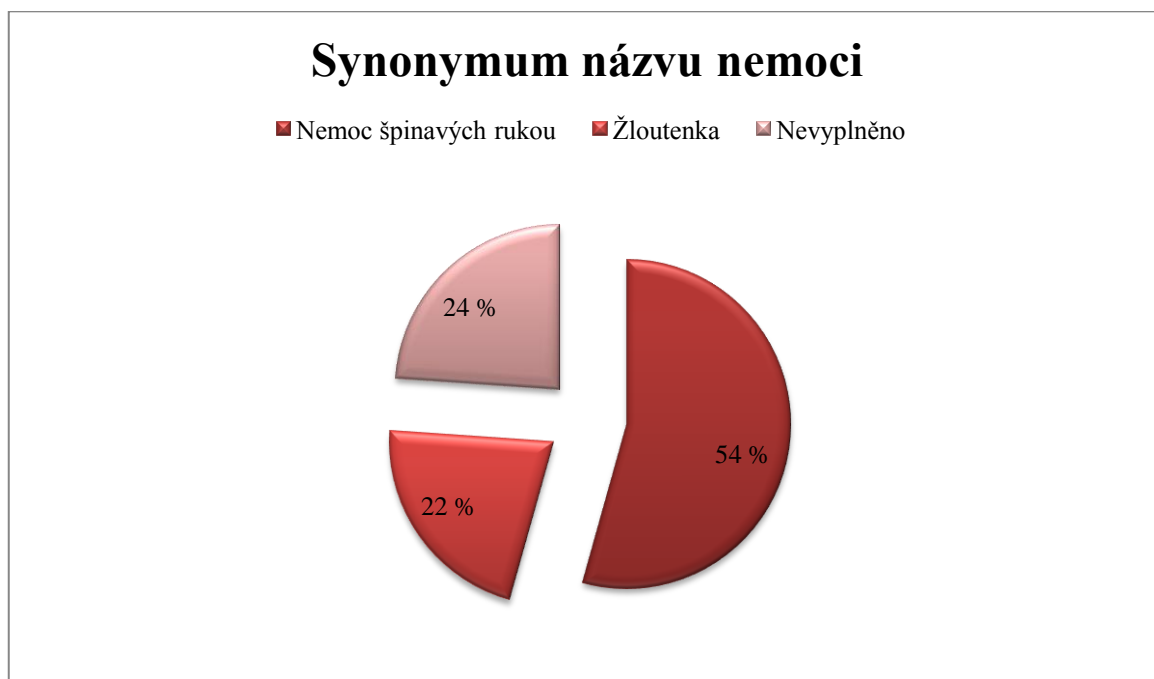
Otázka č. 5: Synonymum názvu nemoci

Otázka č. 5 zjišťovala, jak jinak se hepatitida typu A nazývá.

Tabulka č. 5: Synonymum názvu nemoci

Synonymum názvu nemoci	Absolutní četnost	Relativní četnost
Nemoc špinavých rukou	25	50 %
Žloutenka	10	20 %
Nevyplněno	11	22 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 5: Synonymum názvu nemoci

**Komentář:**

Z grafu č. 5 je zřejmé, že 25 dětí (50 %) nejčastěji uvedlo, že jde o nemoc špinavých rukou. 10 dětí (20 %) uvedlo, že jde o žloutenku. Nesprávnou odpověď uvedly 4 děti (8 %) z celkového počtu 50 dětí.

Otázka č. 6: Způsoby nákazy hepatitidy typu A

Otázka č. 6 se zaměřila na způsoby nákazy hepatitidy typu A.

Tabulka č. 6: Způsoby nákazy hepatitidy typu A

Způsoby nákazy hepatitidy typu A	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pokud si nebudu umývat ruce	48	96 %
Pokud nebudu jíst ovoce a zeleninu	1	2 %
Nevím	1	2 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 6: Způsoby nákazy hepatitidy typu A

**Komentář:**

Uvedená otázka měla za úkol zjistit, zda děti ví, jak se hepatitidou typu A mohou nakazit. 48 dětí (96 %) uvedlo správnou odpověď, a to: „pokud si nebudu umývat ruce“.

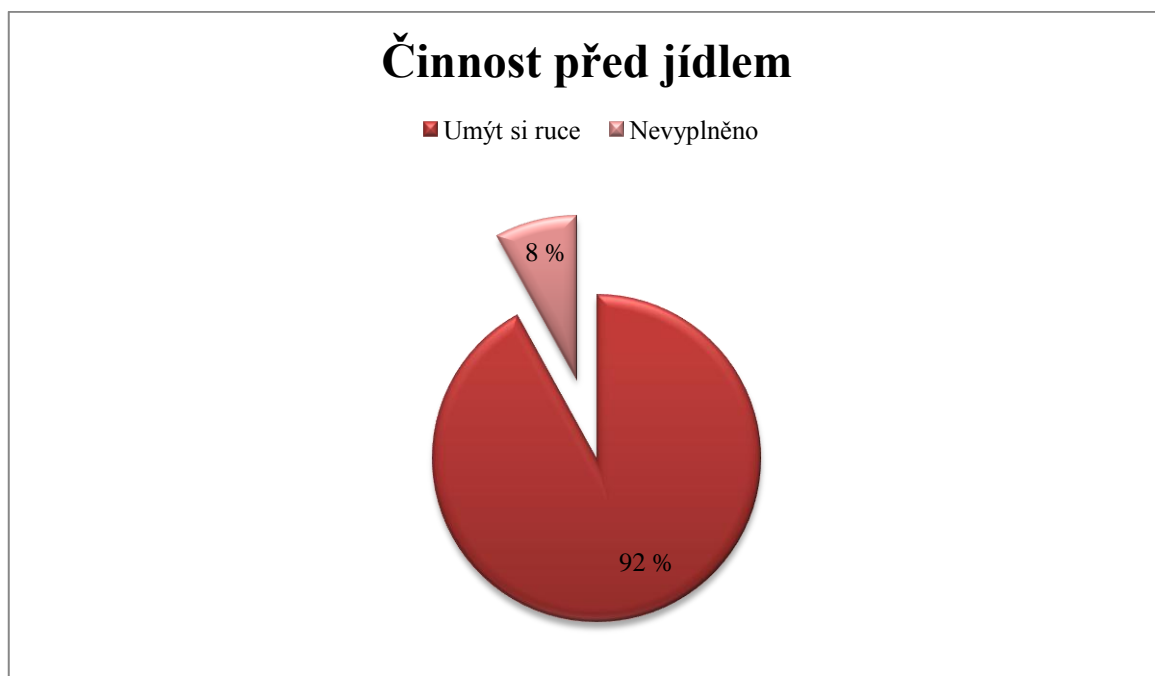
Otázka č. 7: Činnost před jídlem

Otázka č. 7 zjišťovala, zda děti ví, co musí udělat před každým jídlem.

Tabulka č. 7: Činnost před jídlem

Činnost před jídlem	Absolutní četnost	Relativní četnost
Umýt si ruce	46	92 %
Nevyplněno	4	8 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 7: Činnost před jídlem

**Komentář:**

Na otázku „Co musíš dělat před každým jídlem?“ odpovědělo 46 dětí (92 %) správně. Jejich odpověď byla – umýt si ruce. Pouhé 4 děti (8 %) z celkového počtu 50 dětí tuto otázku nevyplnily.

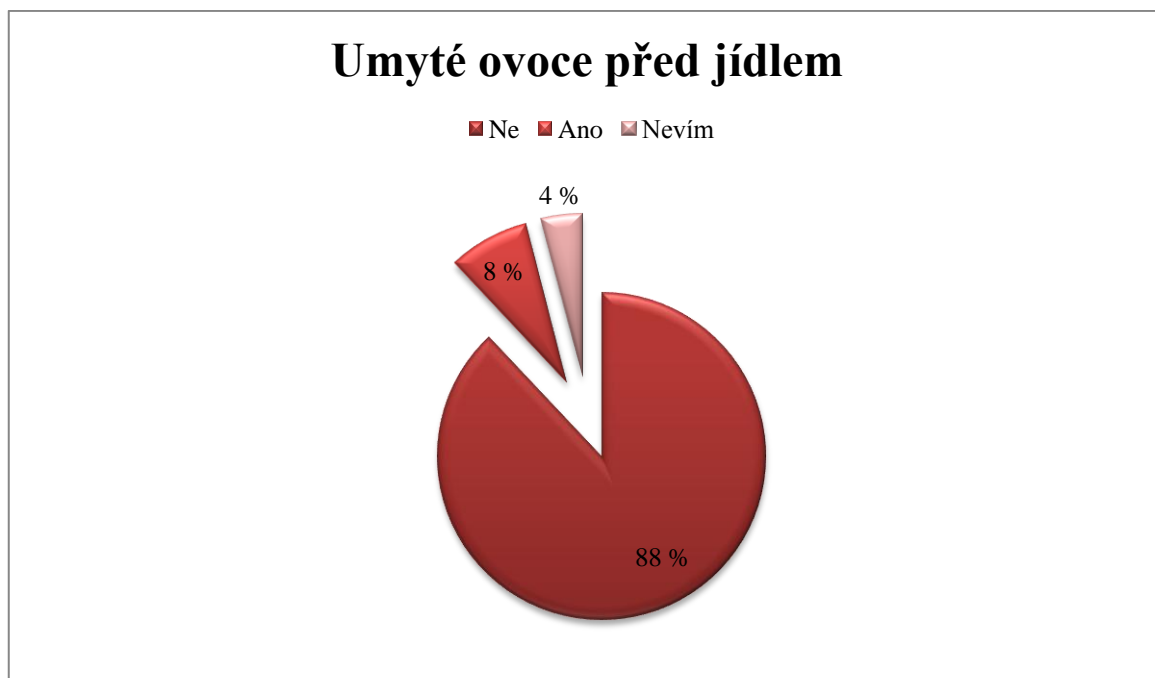
Otázka č. 8: Umyté ovoce před jídlem

Otázka č. 8 zjišťovala, zda děti ví, že nesmí sníst ovoce, které není umyté.

Tabulka č. 8: Umyté ruce před jídlem

Umyté ovoce před jídlem	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ne	44	88 %
Ano	4	8 %
Nevím	2	4 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 8: Umyté ovoce před jídlem

**Komentář:**

Z grafu č. 8 jasně vyplývá, že děti jsou si vědomé toho, že veškeré ovoce před jeho samotnou konzumací musí být umyté. Na otázku, zda smí sníst ovoce, které není umyté, uvedlo 44 dětí (88 %) odpověď „ne“.

Otázka č. 9: Mytí rukou po použití WC

Otázka č. 9 se zaměřila na hygienu rukou po použití WC.

Tabulka č. 9: Mytí rukou po použití WC

Mytí rukou po použití WC	Absolutní četnost	Relativní četnost
Umýt si ruce	43	86 %
Nevyplněno	7	14 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 9: Mytí rukou po použití WC

**Komentář:**

Z tabulky č. 9 je patrné, že 43 dětí (86 %) ví, co musí udělat po použití WC. 43 dětí (86 %) odpovědělo „umýt si ruce“ a 7 dětí (14 %) svoji odpověď nevyplnilo

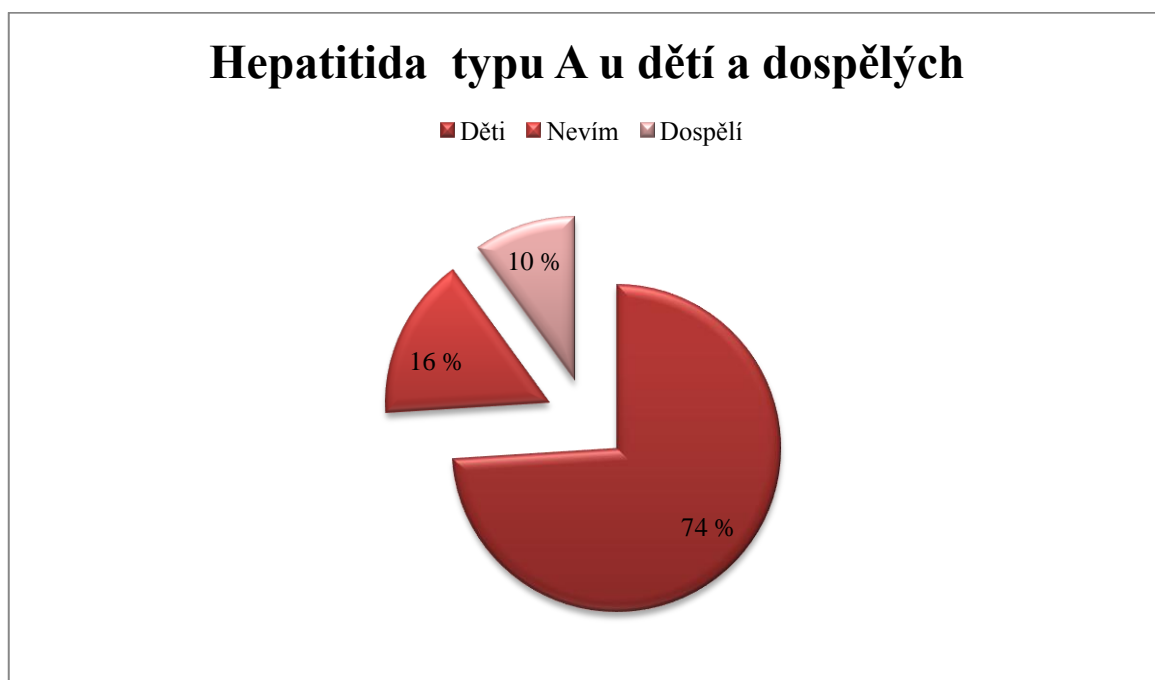
Otázka č. 10: Hepatitida typu A u dětí a dospělých

Otázka č. 10 se zabývá tím, zda děti ví, kdo se nejčastěji hepatitidou typu A nakazí.

Tabulka č. 10: Hepatitida typu A u dětí a dospělých

Hepatitida typu A u dětí a dospělých	Absolutní četnost	Relativní četnost
Děti	37	74 %
Nevím	8	16 %
Dospělí	5	10 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 10: Hepatitida typu A u dětí a dospělých

**Komentář:**

Cílem otázky bylo zjistit, zda děti po vypracování pracovního sešitu ví, kdo se nejčastěji hepatitidou nakazí. 37 dětí (74 %) vybralo správnou odpověď, a to, že se nejčastěji hepatitidou nakazí děti. 5 dětí (10 %) uvedlo, že dospělí, což není správná odpověď.

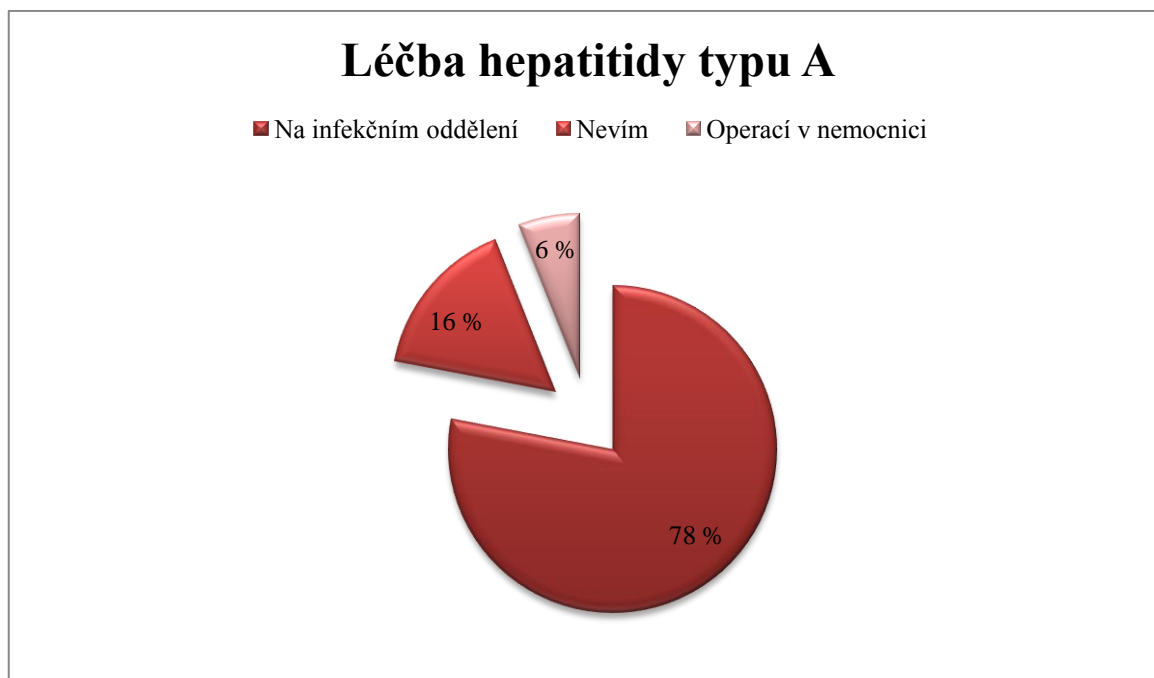
Otázka č. 11: Léčba hepatitidy typu A

Otázka č. 11 zjišťovala, zda děti ví, jak se hepatitida typu A léčí.

Tabulka č. 11: Léčba hepatitidy typu A

Léčba hepatitidy typu A	Absolutní četnost	Relativní četnost
Na infekčním oddělení	39	78 %
Nevím	8	16 %
Operací v nemocnici	3	6 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 11: Léčba hepatitidy typu A

**Komentář:**

Cílem této otázky bylo zjistit, zda se děti z pracovního sešitu dozvěděly, jak se hepatitida léčí. Je patrné, že ví, jak se hepatitida léčí, jelikož 39 dětí (78 %) vybralo jako svou odpověď „na infekčním oddělení“.

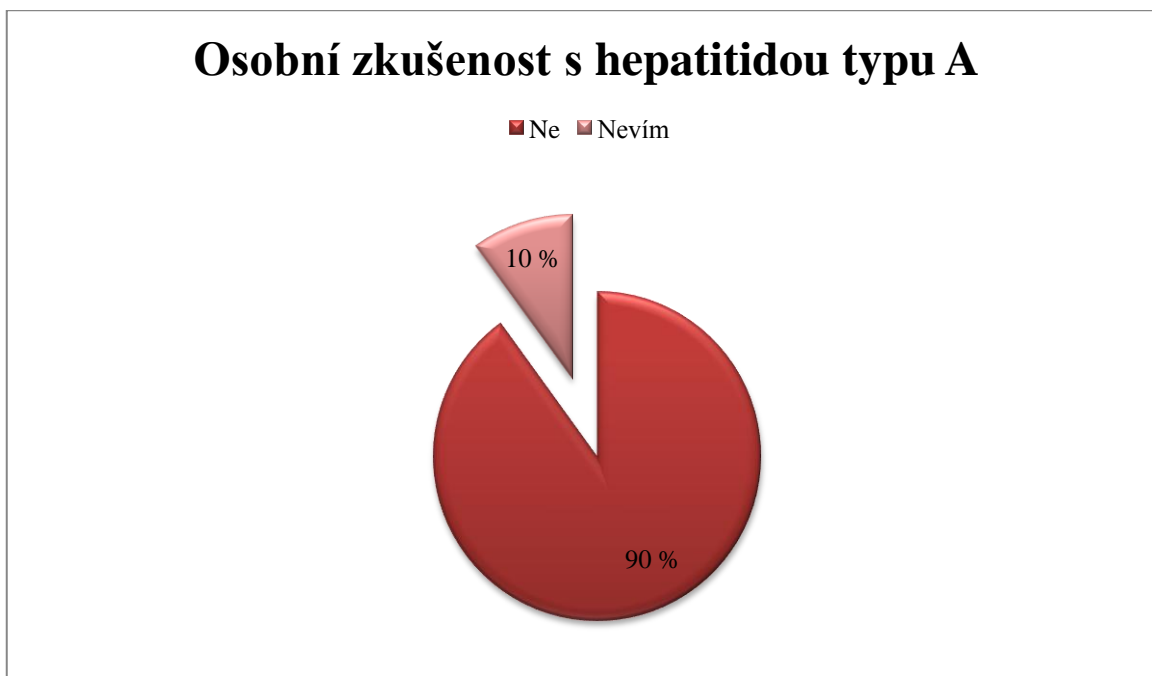
Otázka č. 12: Osobní zkušenost s hepatitidou typu A

Otázka č. 12 se zaměřila na osobní zkušenost dětí s hepatitidou typu A.

Tabulka č. 12: Osobní zkušenosti s hepatitidou typu A

Osobní zkušenost s hepatitidou typu A	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ne	45	90
Nevím	5	10
Celkem	50	100 %

Graf č. 12: Osobní zkušenosti s hepatitidou typu A

**Komentář:**

Touto otázkou jsem zjišťovala, zda se děti již někdy setkaly s touto nemocí. 45 dětí (90 %) odpovědělo, že se s hepatitidou neseťkaly, 5 dětí (10 %) vybralo jako svoji odpověď „nevím“.

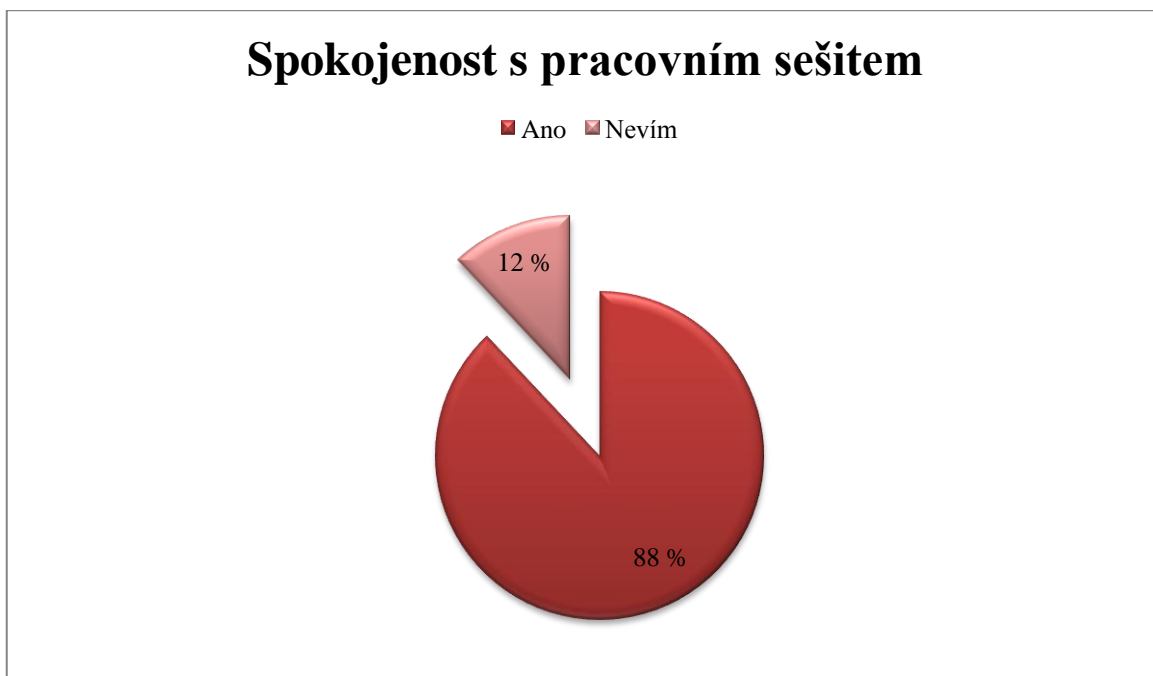
Otázka č. 13: Spokojenost s pracovním sešitem

Otázka č. 13 zjišťovala, jestli byly děti s pracovním sešitem spokojené.

Tabulka č. 13: Spokojenost s pracovním sešitem

Spokojenost s pracovním sešitem	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ano	44	88 %
Nevím	6	12 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 13: Spokojenost s pracovním sešitem

**Komentář:**

Na otázku v dotazníku, zda se jim pracovní sešit líbil, odpovědělo 44 dětí (88 %) „ano“. Negativní odpověď nebyla žádná.

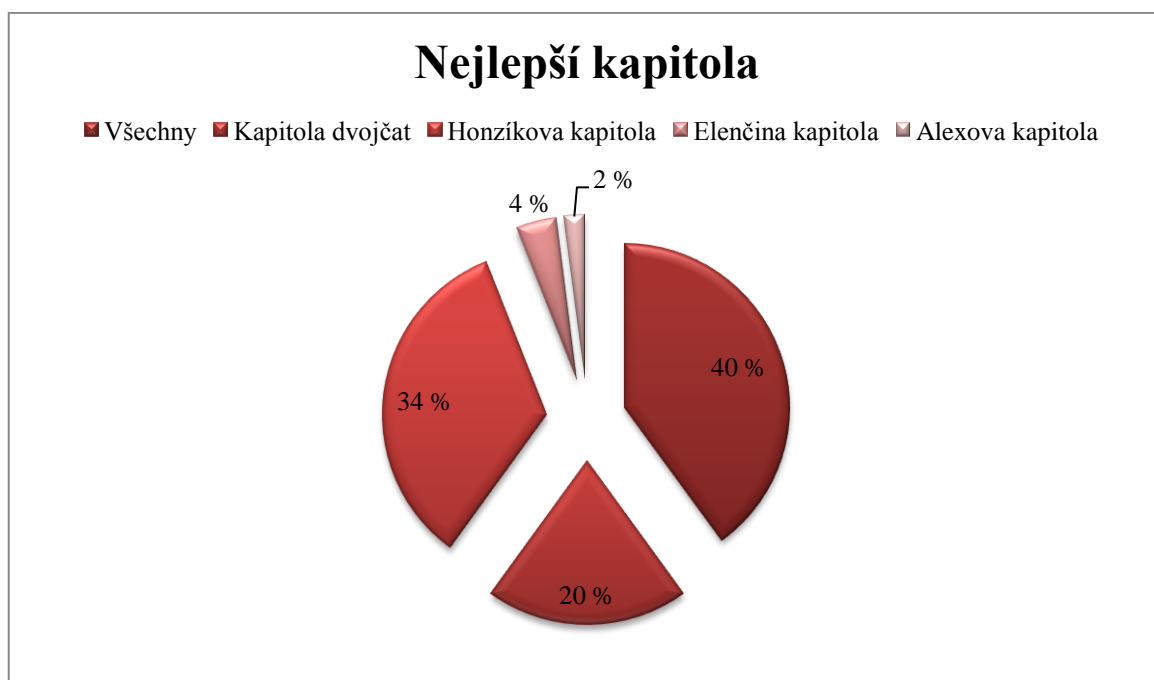
Otázka č. 14: Nejlepší kapitola

Otázka č. 14 zjišťovala, která z kapitol se dětem nejvíce líbila.

Tabulka č. 14: Nejlepší kapitola

Nejlepší kapitola	Absolutní četnost	Relativní četnost
Všechny	20	40 %
Kapitola dvojčat	10	20 %
Honzíkova kapitola	17	34 %
Elenčina kapitola	2	4 %
Alexova kapitola	1	2 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 14: Nejlepší kapitola

**Komentář:**

Pracovní sešit poukazuje na celkovou úspěšnost všech kapitol, tuto odpověď uvedlo 20 dětí (40 %). Druhou nepopulárnější kapitolou byla Honzíkova kapitola, kterou uvedlo 17 dětí (34 %).

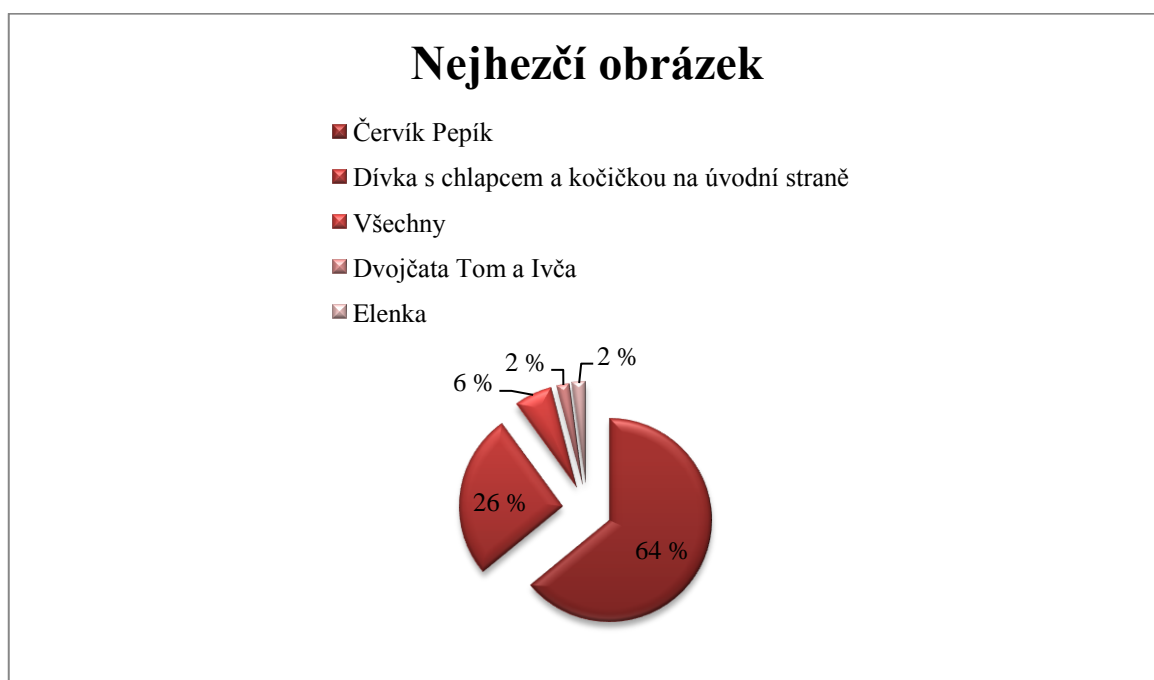
Otázka č. 15: Nejhezčí obrázek

Otázka č. 15 zjišťovala, jaký obrázek se dětem nejvíce líbil.

Tabulka č. 15: Nejhezčí obrázek

Nejhezčí obrázek	Absolutní četnost	Relativní četnost
Červík Pepík	32	64 %
Dívka s chlapcem a kočičkou na úvodní straně	13	26 %
Všechny	3	6 %
Dvojčata Tom a Ivča	1	2 %
Elenka	1	2 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 15: Nejhezčí obrázek

**Komentář:**

Podstatou této otázky bylo zjistit, zda se dětem líbil pracovní sešit i po vizuální stránce a zda je obrázky zaujaly. Nejvíce děti zaujal obrázek s názvem Červík Pepík. Tento obrázek uvedlo 32 dětí (64 %). Druhým nejoblíbenějším obrázkem byl obrázek na úvodní stránce pracovního sešitu, kde je zobrazena dívka s chlapcem a kočičkou; uvedlo ho 13 dětí (26 %).

Otázka č. 16: Obtížnost pracovního sešitu

Otázka č. 16 se zaměřovala na obtížnost pracovního sešitu.

Tabulka č. 16: Obtížnost pracovního sešitu

Obtížnost pracovního sešitu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ne	36	72 %
Ano	7	14 %
Nevím	7	14 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 16: Obtížnost pracovního sešitu

**Komentář:**

36 dětí (72 %) napsalo, že pro ně pracovní sešit nebyl těžký.

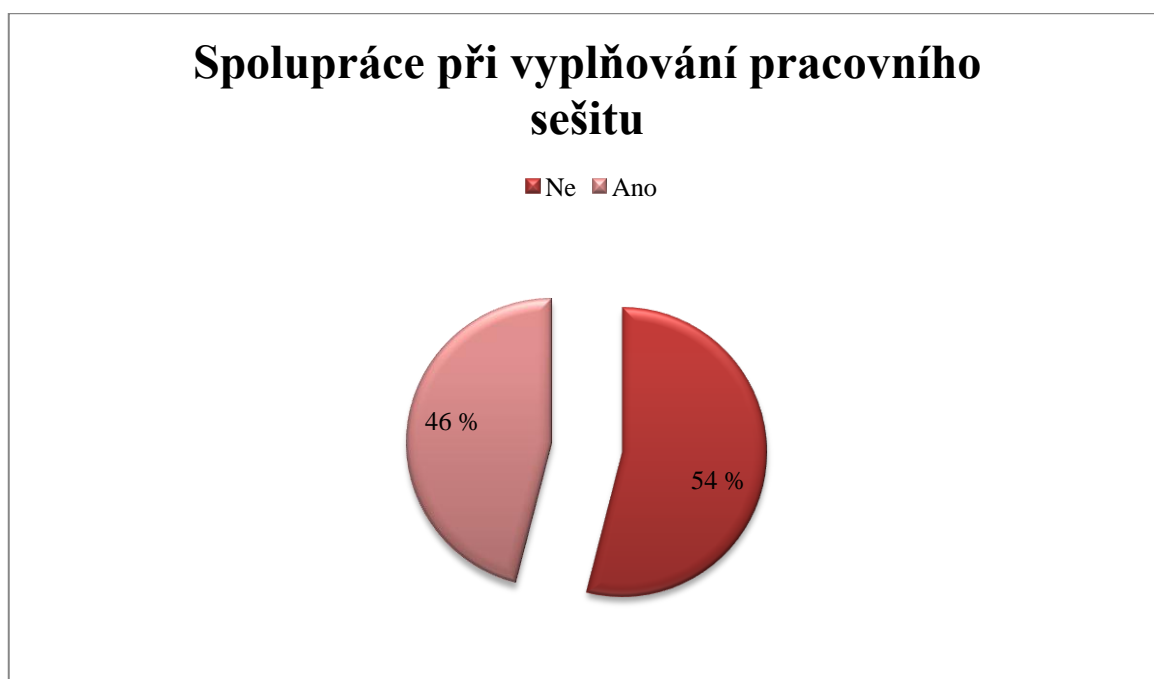
Otázka č. 17: Spolupráce při vyplňování pracovního sešitu

Otázka č. 17 poukazovala na spolupráci při vyplňování pracovního sešitu.

Tabulka č. 17: Spolupráce při vyplňování pracovního sešitu

Spolupráce při vyplňování pracovního sešitu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Ne	27	54 %
Ano	23	46 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 17: Spolupráce při vyplňování pracovního sešitu

**Komentář:**

Výsledky této otázky poukazují na to, že větší části dětí nikdo s vypracováním pracovního sešitu nepomáhal – 27 (54 %). 23 dětem (46 %) s vypracováním pracovního sešitu někdo pomáhal.

Otázka č. 18: Konkrétní osoba, která se podílela na vyplňování pracovního sešitu

Otázka č. 18 zjišťovala konkrétní osobu, která pomáhala dítěti s vyplňováním pracovního sešitu.

Tabulka č. 18: Konkrétní osoba, která se podílela na vyplňování pracovního sešitu

Konkrétní osoba, která se podílela na vyplňování pracovního sešitu	Absolutní četnost	Relativní četnost
Kamarád(ka)	10	43,5 %
Maminka	8	34,8 %
Tatínek	3	13,0 %
Babička	2	8,7 %
Celkem	23	100 %

Graf č. 18: Konkrétní osoba, která se podílela na vyplňování pracovního sešitu

**Komentář:**

Tuto otázku vyplňovaly pouze děti, které na předchozí otázku odpověděly kladně. Nejčastěji dětem s vypracováním jejich pracovního sešitu pomáhali kamarádi, tuto odpověď uvedlo 10 dětí (43,5 %) z celkového počtu 23 dětí.

Otázka č. 19: Užitečnost pracovního sešitu

Otázka č. 19 zjišťovala, zad byl pracovní sešit pro děti užitečný.

Tabulka č. 19: Užitečnost pracovního sešitu

Užitečnost pracovního sešitu	Absolutní hodnota	Relativní hodnota
Ano	43	86 %
Ne	6	12 %
Nevím	1	4 %
Celkem	50	100 %

Graf č. 19: Užitečnost pracovního sešitu

**Komentář:**

Cílem pracovního sešitu bylo předat dětem vědomosti o hepatitidě typu A, s akcentem na prevenci tohoto onemocnění. Ze subjektivních odpovědí dětí lze konstatovat, že děti získaly nové informace o hepatitidě typu A. Odpověď „ano“ uvedlo 43 dětí.

DISKUSE

Na základě zpracovaných statistických dat, jsem vyhodnotila cíle, které byly stanoveny.

Cílem teoretické části bylo:

- Podat ucelené informace o hepatitidě typu A.
- Popsat anatomii a fyziologii jater, seznámit čtenáře s historií onemocnění, vymezit a vysvětlit základní informace týkající se hepatitidy typu A.
- Charakterizovat specifika ošetrovatelské péče o děti s hepatitidou a v poslední kapitole vysvětlit pojem edukace ve vztahu k dětem.

Cíle teoretické části byly splněny.

V praktické části prezentuji své průzkumné šetření, které je zaměřeno na ověření účinnosti pracovního sešitu.

Výsledky cílů stanovených v rámci praktické části:

Cíl č. 1 – Vytvořit edukační materiál pro děti týkající se prevence hepatitidy typu A, a to formou pracovního sešitu

Cílem č. 1 bylo vytvořit edukační materiál pro děti ve formě pracovního sešitu, který měl obsahovat ucelené informace o hepatitidě typu A. Pracovní sešit měl zábavnou a zajímavou formou seznámit děti s onemocněním a zároveň je naučit, jak předcházet infikování.

Cíl č. 2 – Rozdat vytvořené pracovní sešity na dětském oddělení a motivovat děti k jejich vyplnění prostřednictvím zdravotnických pracovníků a laické veřejnosti

Pracovní sešity byly rozdány na dětském oddělení v Nemocnici Nové Město na Moravě. Za pomoci zdravotnických pracovníků a rodinných příslušníků byly děti motivovány k vyplnění pracovního sešitu.

Cíl č. 3 – Vypracovat dotazník k ověření vědomostí dětí získaných vyplněním pracovního sešitu

Cílem č. 3 bylo vypracovat dotazník k ověření efektivnosti pracovního sešitu a zjištění získaných vědomostí u dětí.

Cíl č. 4 – Rozdat dotazníky a analyzovat výsledky z dotazníků

Dotazníky byly rozdány dětem na dětském oddělení v Nemocnici Nové Město na Moravě a dětem v mém okolí, které hospitalizované nebyly. Výsledky z vyplněných dotazníků jsem postupně analyzovala a vyhodnotila.

Šetření se zúčastnilo více dívek než chlapců, nejvíce dětí bylo ve věku 9 let. Na otázky týkající se hepatitidy, jejího názvu, nákazy, preventivního chování odpovídali děti ve velké většině vždy správně. Děti byly s pracovním sešitem spokojené, kapitoly je podle většiny odpovědí bavily všechny. Nejhezčí obrázek z pracovního sešitu byl pro děti červík Pepík.

Pracovní sešit se dětem líbil, měli pocit, že se naučili něco nového.

Cíl č. 5 – Určit efektivnost pracovního sešitu vzhledem k získaným vědomostem dětí

Podle vyhodnocených dotazníků je pracovní sešit vytvořený tak, aby děti získaly veškeré potřebné vědomosti týkající se hepatitidy typu A.

Všechny výš uvedené cíle se mi podařilo splnit.

Pevně věřím, že mnou vytvořený pracovní sešit je velkým přínosem pro prevenci hepatitidy typu A u dětí.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo vytvoření pracovního sešitu pro děti jako učební pomůcky sloužící k prevenci hepatitidy typu A. K ověření efektivnosti pracovního sešitu sloužil nestandardizovaný dotazník, který děti vyplňovaly po prostudování a vyplnění pracovního sešitu.

Teoretická část je rozdělena do pěti velkých kapitol a každá je dále rozšířena do podkapitol. První kapitola popisuje anatomii a fyziologii jater. V druhé kapitole jsou vysvětleny a popsány základní pojmy týkající se jater, jaterních onemocnění, a to zejména hepatitidy. Třetí kapitola je věnována historii a vývoji hepatitidy, od jejího prvního objevu až po současnost. Další kapitola popisuje hepatitidu typu A. Je rozdělena do několika podkapitol, ve kterých je popsána epidemiologie, příznaky, diagnostika, ošetrovatelská péče, která se zaměřuje spíše na ošetřování dětského pacienta a nejčastější komplikace (jaterní selhání). Pátou kapitolou teoretické části je prevence hepatitidy typu A, která je klíčová pro vytvořený pracovní sešit. V poslední kapitole je popsána edukace dětského pacienta.

V praktické části analyzuji výsledky průzkumného šetření, které proběhlo na dětském oddělení v Nemocnici Nové Město na Moravě. Cílem bylo informovat děti o hepatitidě typu A a naučit je, jak mohou této nemoci předcházet. Průzkumné šetření bylo realizováno pomocí pracovního sešitu. K ověření funkčnosti a úspěšnosti pracovního sešitu jsem použila dotazník, který obsahoval 19 otázek. Průzkumu se zúčastnilo celkem 50 respondentů. Z celkového průzkumu jednoznačně vyplývá úspěšnost a kladné hodnocení pracovního sešitu dětmi.

Z mého průzkumu je patrné, že pracovní sešit splnil svůj účel – děti zaujal, pobavil, a především získaly nové poznatky o hepatitidě typu A.

Práce na tomto tématu mě velmi zaujala, bavila a byla pro mne velkým přínosem. Dozvěděla jsem se spoustu nových informací potřebných k vykonávání mé profese všeobecné sestry.

Výstupem mé bakalářské práce bude vytištěný pracovní sešit, který umístím na dětské oddělení v Nemocnici Nové Město na Moravě a k dětským obvodním lékařům na poliklinice ve Žďáru nad Sázavou. Doufám, že bude dále sloužit jako naučný materiál pro děti a přispěje ke zkvalitnění zdravého způsobu života.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BARTOŠOVÁ, Drahomíra, 2003. *Dětské infekční nemoci: Trendy soudobé pediatrie*. Praha: Galén, 284 s. ISBN 80-726-2206-4.
- [2] BENEŠ, Jiří, c2009. *Infekční lékařství*. 1. vyd. Praha: Galén, 651 s. ISBN 978-80-7262-644-1.
- [3] ČÁSTKOVÁ, Jitka, 2008. *Hepatitidy - žloutenky: zdroj onemocnění, inkubační doba, léčba, prevence, výskyt*. 4. upravené vyd. Praha: Státní zdravotní ústav. Leták.
- [4] ČERNÝ, Zdeněk, 2008. *Infekční nemoci: jak pečovat o pacienty s infekčním onemocněním*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 284 s. ISBN 978-80-7013-480-1.
- [5] DYLEVSKÝ, Ivan, 2000. *Somatologie*. Vyd. 2., přeprac. a dopl. Olomouc: Epava, 480 s. ISBN 80-86297-05-5.
- [6] GRECMANOVÁ, Helena, Drahomíra HOLOUŠOVÁ a Eva URBANOVSKÁ, 1998. *Obecná pedagogika I*. Vyd. 1. Olomouc: Hanex, 231 s. ISBN 8085783207.
- [7] GRIM Miloš a Rastislav DRUGA, et al, 2005. *Základy anatomie - 3. : Trávicí, dýchací, močopohlavní a endokrinní systém*. Praha : Galén, 163 s. ISBN 80-7262-302-8.
- [8] HAVLÍK, Jiří, 2002. *Infekční nemoci: příručka pro praktické lékaře*. 2. vyd. Praha: Galén, 186 s. ISBN 80-726-2173-4.
- [9] HELCL, Jaroslav, Václav HAZUKA a Ivanka PEČENKOVÁ, 1986. *Virové hepatitidy*. Praha: Avicenum, 134 s.
- [10] HUSA, Petr, 2005. *Virové hepatitidy*. 1. vyd. Praha: Galén, 247 s. ISBN 80-7262-304-4.
- [11] HLADÍK, Michal, 2008. *Dětské lékařství pro studenty ošetrovatelství*. Vyd. 1. Opava: Slezská univerzita v Opavě, Filozoficko-přírodovědecká fakulta, Ústav ošetrovatelství, 222 s. ISBN 978-80-7248-472-0.
- [12] JUŘENÍKOVÁ, Petra, 2010. *Zásady edukace v ošetrovatelské praxi*. 1. vyd. Praha: Grada, 77 s. ISBN 978-80-247-2171-2.
- [13] KELNAROVÁ, Jarmila, 2009. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty: 1. ročník*. 1. vyd. Praha: Grada, 236 s. ISBN 978-80-247-2830-8.
- [14] KREKULOVÁ, Laura a Vratislav ŘEHÁK, 2002. *Virové hepatitidy: prevence, diagnostika a léčba*. 2. vyd. Praha: Triton, 167 s. ISBN 80-7254-218-4.

- [15] LOBOVSKÁ, Alena, 2001. *Infekční nemoci: Učební texty Univerzity Karlovy v Praze*. Praha: Karolinum, 263 s. ISBN 80-246-0116-8.
- [16] MALACH, Josef, 2007. *Pedagogika jako obecná teorie edukace*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 132 s. ISBN 978-80-7368-291-0.
- [17] MARIEB, Elanie a Jon MALLATT, 2005. *Anatomie lidského těla*. Computer Press, 880 s. ISBN 80-251-0066-9.
- [18] MARTINKOVÁ, Vlasta a Markéta VALENTOVÁ, 2008. *Metodika výchovné péče u dětí: studijní opora pro studenty Ošetrovatelství kombinované formy studia*. Vyd. 1. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 29 s. ISBN 978-80-7318-746-0.
- [19] NEUWIRTH, Jiří a Greta FIFERNOVÁ, 1996. *Ošetrovatelství "II: pro střední zdravotnické školy*. Informatorium, 205 s. ISBN 80-854-2788-5.
- [20] OSTRÝ, Vladimír, 2000. *Mytí rukou [grafika]: základní prvek osobní hygieny: proč? kdy? jak?* Praha : Státní zdravotní ústav, 1 plakát : barev. ; 42 x 30 cm.
- [21] PACOVSKÝ, Vladimír, 1993. *Vnitřní lékařství pro zdravotnické školy*. Martin: Osveta, 343 s. ISBN 80-217-0548-5.
- [22] ROZSYPALOVÁ, Marie a Marta STAŇKOVÁ, 1996. *Ošetrovatelství 1/1: Pro střední zdravotnické školy*. 2. vyd. Praha: Informatorium, 234 s. ISBN 80-854-2793-1.
- [23] SEDLÁŘOVÁ, Petra, 2008. *Základní ošetrovatelská péče v pediatrii*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 248 s. ISBN 978-80-247-1613-8.
- [24] SLEZÁKOVÁ, Lenka, 2007. *Ošetrovatelství pro zdravotnické asistenty*. Praha: Grada, 188 s. ISBN 978-80-247-1775-3.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

cm	centimetr
g	gram
mm	milimetrů
tzv.	takzvaně
USA	Spojené Státy Americké
VHA	virová hepatitida typu A
VHB	virová hepatitida typu B
VHC	virová hepatitida typu C
VHD	virová hepatitida typu D
VHE	virová hepatitida typu E
VHG	virová hepatitida typu D
ČR	Česká republika
nm	nanometr
RNA	Ribonukleová kyselina
°C	stupeň celsia
VAS	Visuální analogová škála
např.	například
č.	číslo
aj.	a jiné
%	procento

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1: <i>Pohlaví respondentů</i>	39
Graf č. 2: <i>Věk respondentů</i>	40
Graf č. 3: <i>Název nemoci</i>	41
Graf č. 4: <i>Definice hepatitidy typu A</i>	42
Graf č. 5: <i>Synonymum názvu nemoci</i>	43
Graf č. 6: <i>Způsoby nákazy hepatitidy typu A</i>	44
Graf č. 7: <i>Činnost před jídlem</i>	45
Graf č. 8: <i>Umyté ovoce před jídlem</i>	46
Graf č. 9: <i>Mytí rukou po použití WC</i>	47
Graf č. 10: <i>Hepatitida typu A u dětí a dospělých</i>	48
Graf č. 11: <i>Léčba hepatitidy typu A</i>	49
Graf č. 12: <i>Osobní zkušenosti s hepatitidou typu A</i>	50
Graf č. 13: <i>Spokojenost s pracovním sešitem</i>	51
Graf č. 14: <i>Nejlepší kapitola</i>	52
Graf č. 15: <i>Nejhezčí obrázek</i>	53
Graf č. 16: <i>Obtížnost pracovního sešitu</i>	54
Graf č. 17: <i>Spolupráce při vyplňování pracovního sešitu</i>	55
Graf č. 18: <i>Konkrétní osoba, která se podílela na vyplňování pracovního sešitu</i>	56
Graf č. 19: <i>Užitečnost pracovního sešitu</i>	57

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1: <i>Pohlaví respondentů</i>	39
Tabulka č. 2: <i>Věk respondentů</i>	40
Tabulka č. 3: <i>Název nemoci</i>	41
Tabulka č. 4: <i>Definice hepatitidy typu A</i>	42
Tabulka č. 5: <i>Synonymum názvu nemoci</i>	43
Tabulka č. 6: <i>Způsoby nákazy hepatitidy typu A</i>	44
Tabulka č. 7: <i>Činnost před jídlem</i>	45
Tabulka č. 8: <i>Umyté ruce před jídlem</i>	46
Tabulka č. 9: <i>Mytí rukou po použití WC</i>	47
Tabulka č. 10: <i>Hepatitida typu A u dětí a dospělých</i>	48
Tabulka č. 11: <i>Léčba hepatitidy typu A</i>	49
Tabulka č. 12: <i>Osobní zkušenosti s hepatitidou typu A</i>	50
Tabulka č. 13: <i>Spokojenost s pracovním sešitem</i>	51
Tabulka č. 14: <i>Nejlepší kapitola</i>	52
Tabulka č. 15: <i>Nejhezčí obrázek</i>	53
Tabulka č. 16: <i>Obtížnost pracovního sešitu</i>	54
Tabulka č. 17: <i>Spolupráce při vyplňování pracovního sešitu</i>	55
Tabulka č. 18: <i>Konkrétní osoba, která se podílela na vyplňování pracovního sešitu</i>	56
Tabulka č. 19: <i>Užitečnost pracovního sešitu</i>	57

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 2 Pracovní sešit pro děti

PŘÍLOHA Č. 1: DOTAZNÍK

Dotazník

Dobrý den, milí „čistotníčci“,

jsem školačka podobně jako Vy, ale učím se už na Vysoké škole. Moje škola se jmenuje Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. Když absolvuji, budu pracovat v nemocnici jako všeobecná sestra. Doufám, že díky mému pracovnímu sešitu, který jste vypracovávali, už všichni víte, co je hepatitida typu A neboli žloutenka. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto krátkého dotazníku, abych si ověřila, jak pečlivě jste pracovní sešit vyplňovali.

Vyberte vždy správnou odpověď. U otázek bez možností svoji odpověď dopište.

Doba pro vyplňování: do 20 minut.

Děkuji Vám, „čistotníčci“, za vyplnění mého dotazníku.

Veronika Jacková

Jsi: (zakroužkuj)

Dívka x Chlapec

Kolik je Ti let?

.....

1. Víš, jak se jmenuje tzv. nemoc špinavých rukou? (napiš správnou odpověď)

.....

2. Co je to hepatitida? (vyber správnou odpověď)

a) Nemoc

b) Únava

c) Jídlo

d) Nevím

3. Víš, jak se hepatitida ještě jinak nazývá? (napiš správnou odpověď)

.....

4. Jak se hepatitidou nakazíš? (vyber správnou odpověď)

a) Pokud nebudu jíst ovoce a zeleninu

b) Pokud si nebudu umývat ruce

c) Nevím

5. Co musíš dělat před každým jídlem? (napiš správnou odpověď)

.....

6. Můžeš sníst ovoce, které není umyté? (vyber správnou odpověď)

a) Ano

b) Ne

c) Nevím

7. Co musíš udělat po použití záchodu? (napiš správnou odpověď)

.....

8. Kdo se hepatitidou nejčastěji nakazí? (vyber správnou odpověď)

- a) Děti
- b) Dospělí
- c) Nevím

9. Jak se hepatitida léčí? (vyber správnou odpověď)

- a) Operací v nemocnici
- b) Na infekčním oddělení v nemocnici
- c) Nevím

10. Setkal(a) jsi se někdy s hepatitidou?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

Pokud je Tvoje odpověď ano, napiš, kde a kdy to bylo.

.....

11. Líbil se Ti pracovní sešit? (vyber správnou odpověď)

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

12. Která kapitola Tě nejvíce bavila? (napiš odpověď)

.....

13. Jaký obrázek se Ti líbil úplně nejvíce? (napiš odpověď)

.....

14. Měl jsi pocit, že byl pracovní sešit těžký?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

Pokud byla Tvá odpověď u předchozí otázky ano, napiš, co přesně se Ti zdálo být těžké.
(napiš odpověď)

.....

15. Pomáhal Ti někdo s vypracováním pracovního sešitu?

a) Ano

b) Ne

Pokud byla Tvá odpověď u předchozí otázky ano, napiš, kdo Ti pomáhal s vypracováním
pracovního sešitu. (napiš odpověď)

.....

16. Myslíš si, že ses naučil něco nového? (vyber správnou odpověď)

a) Ano

b) Ne

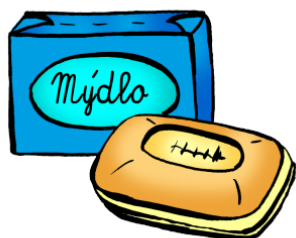
c) Nevím

PŘÍLOHA Č. 2: PRACOVNÍ SEŠIT PRO DĚTI

 Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií



Obr.č 2



Obr.č 1

Učíme se být zdraví!



Veronika Jacková

Obr.č 3

2013

Milí čistotníčci,

každý z Vás jistě ví, že je potřeba dobře se učit, být hodný na ostatní děti, čistě se oblékat, pravidelně se mýt, umět slušně pozdravit, poslouchat rodiče, babičku, dědu, strýčka, tetičku, paní učitelku, pana učitele i slečnu vychovatelku. Ale víte i, jak správně dodržovat hygienické zásady a co všechno Vám může hrozit, pokud se z takového čistotníčka stane šmudla? Napadá Vás už teď, co všechno patří k dobrým návykům a co k těm horším a nejhorším? Doopravdy? V následujících deseti krátkých kapitolách budete mít možnost si své znalosti náležitě ověřit, možná budete překvapeni, jak málo stačí. Vašimi průvodci budou Honza, Ela, Patrik, Anetka, sourozenci Tom a Ivča, Dan a Alex. Abychom ale vůbec zjistili, o jakých hrozbách pro šmudly se budeme bavit, musíte správně vyřešit první hádanku. 😊

Znáte názvy?

1) Víte, jaký je název tzv. nemoci špinavých rukou? Pokud ano, napiš název nemoci:

Správnou odpověď si můžeš ověřit pomocí našich kamarádů průvodců. Použij počáteční písmenka jejich jmen a poskládej správný název nemoci. Počáteční písmenko každého jména použij jednou, pouze počáteční písmenka jmen sourozenců použij dvakrát.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pokud si stále nejsi úplně jistý, správnou odpověď najdeš na poslední stránce sešitu.

1 Honzíkova kapitola

Hepatitis bývá často označována jako žloutenka. Jak vážná je to nemoc, jak nejlépe předcházet nákaze, jak se léčí a jak se šíří? Pokus se vybrat správné odpovědi, které pak zkontroluj s kamarádem.



Obr.č 4

1) Hepatitis je:

- Lehká nemoc, která se projevuje podobně jako nachlazení
- Středně těžká nemoc, která se projevuje podobně jako chřipka
- Velmi těžká nemoc, která je zpravidla smrtelná

2) Nejčastěji se hepatitidou nakazí:

- a) Děti
- b) Dospělí
- c) Staří lidé



Obr.č 5

3) Nejsnáze z uvedených lidí se nejspíše nakazí:

- a) Sekretářka
- b) Sportovec
- c) Všeobecná sestra



Obr.č 6

4) Jakým způsobem se nemoc léčí?

- a) Nakažená osoba je hospitalizována na infekčním oddělení tak, aby nenakazila další osoby, a dostává pouze dietní stravu
- b) Nakažené osobě se píchne protilátka a během několika dnů nemoc sama odezní
- c) Nakažená osoba se musí operovat

5) Jakým způsobem se nemoci vyhnout?

- a) Nejíst ovoce a zeleninu
- b) Umýt si před každým jídlem ruce
- c) Chodit každý týden na kontrolu k lékaři

Pokud máte rozdílné odpovědi, ty správné najdeš na konci sešitu.

Obrázek

Už víme, že umýt si ruce po použití záchodu a před jídlem je základ. Proč je ale nutné, aby si Honza na obrázku umyl jablko, které má před sebou na kolečku dřív, než se do něj zakousne? Napiš svou odpověď a porovnej s ostatním. Shodnete se?

Odpověď:

.....

.....

.....

.....

Nezapomeň obrázky vybarvit! ☺

2 Elenčina kapitola

Elča chodí do třetí třídy a je to moc chytrá a šikovná školačka. Ví, jak se starat o to, aby byla zdravá a chránila se před nemocemi jako je hepatitida.



Obr.č 7

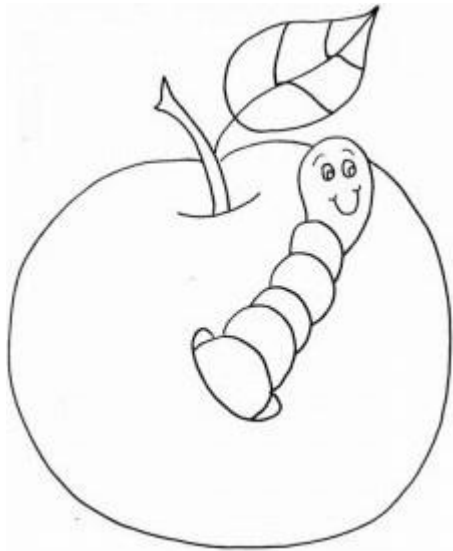
A proč ne, vždyť je to tááák snadné ☺

Elinčin domácí úkol

Elča stejně jako Vy dělá domácí úkoly do školy. Tentokrát jí to ale moc nevyšlo a potřebovala by pomoc. Dostala za úkol přiřadit k sobě kartičky, ale po cestě do školy se jí rozsypaly a všechny pomíchaly. Pomůžeš Elče správně přiřadit modře zvýrazněná slova k vhodným červeně zvýrazněným slovům tak, aby byla spojení správná? Spoj jednotlivá slova čarou a zkontroluj si výsledek s kamarádem. Na závěr vybarvi Elču tak, aby jí to co nejvíc slušelo.

Nesprávné	Přenosná nemoc
Hepatitida	Umyté ovoce a zelenina
Správné	Dát kousnout svačiny kamarádovi
Nesprávné	Neumýt si po použití záchodu ruce
Nákaza	Umýt si ruce před jídlem
Správné	Neumyté ruce

A kdo je tohle?



Obr.č 8

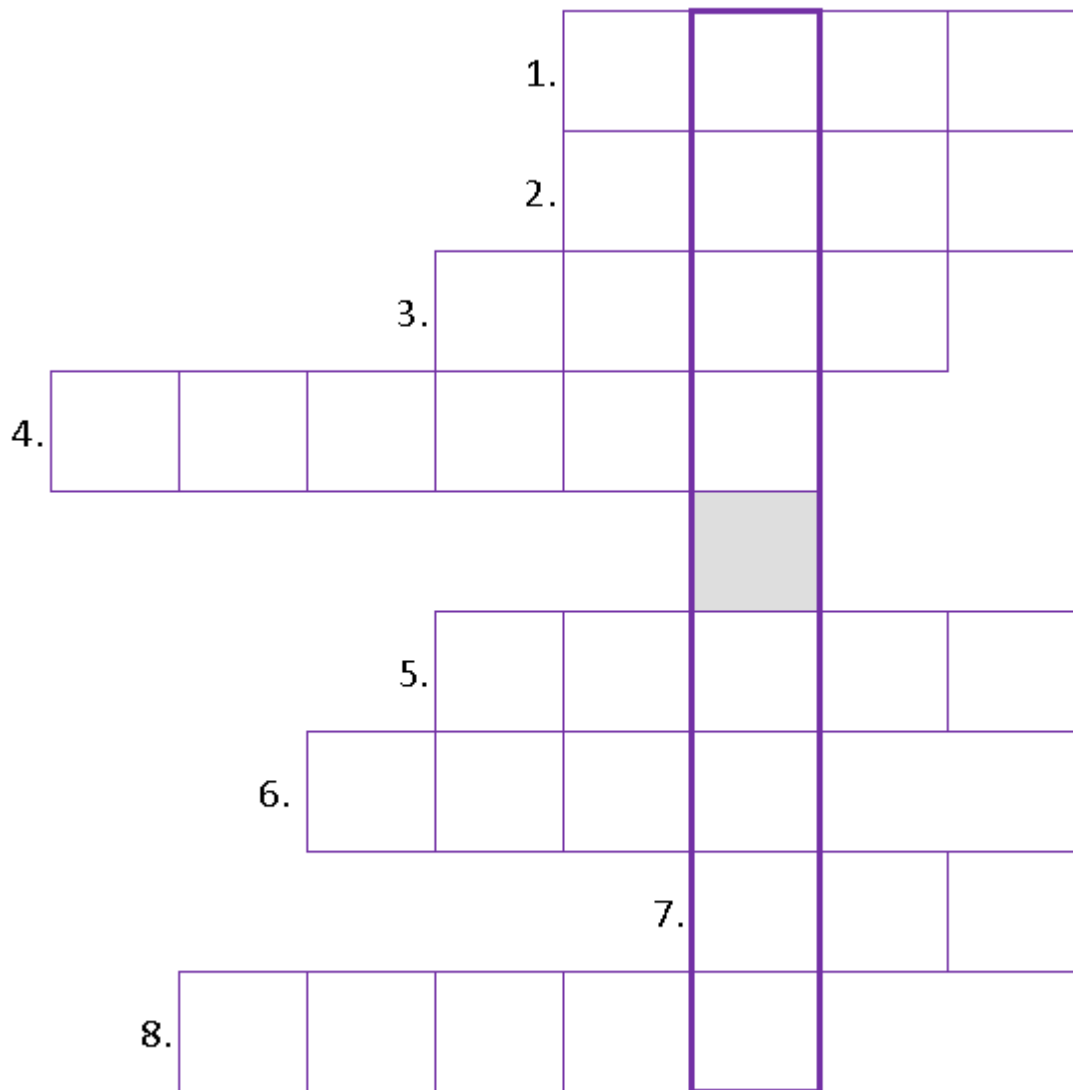
Kde se vzal u Elči v košíku červík Pepík ?

Červíku Pepíku, proč si nemusíš mýt ruce, než se zakousneš do některého z ovoce, které má Elča v košíku?

Protože žádné!!!

(doplň tajenku z křížovky a červíka vybarvi)

Červíkova křížovka



1.



Obr.č 9

4.




Obr.č 11

2. Velmi sladká přísada

5.



Obr.č 12

3.  = Každý máme dvě

Obr.č 10

6. Velká řeka, která pramení v Krkonoších a vlévá se do Severního moře.
7. Kdo se nejvíc bojí koček?
8. Opak slova NOVÁ

3 Patrikova kapitola

Patrik bydlí v malé vesničce na kraji Prahy, je mu osm let a každé odpoledne, než se vrátí maminka ze školy, hlídá jeho a jeho malého brášku babička. Protože je bráška malý, je s ním hodně práce a tak babička nemá čas hlídat každý Patrikův krok.

Teď, když už známe Patrika a hlavně víme, co můžeme udělat proto, abychom se nemocí nenakazili i my, přečti si, jak Patrik vypráví mamince o tom, co celé odpoledne dělal. Vypiš do připravené tabulky všechno, co si myslíš, že nebylo správné a všechno, co Patrik i ostatní udělat měli, ale zapomněli, nechtělo se jim, nebo na to prostě neměli čas.



Obr.č 13

Patrik: „Maminkóóó, dneska jsem měl úplně nejlepší den, akorát jsem musel strašně chvátat, abych to všechno stihnul. Hned, jak jsem přišel ze školy, už jsem totiž musel za klukama na hřiště. Babička chtěla, abych se nasvačil a protože se zrovna s bráškou vrátili z obchodu, ve dveřích vyndala z tašky hrušku a banán a dala mi je. Hned jsem to slupnul a běžel ven. Víš, máme s klukama úplně novou hru místo fotbalu – musí se u toho strašně rychle utíkat, je to fakt bezva. Zrovna, když jsem začal vyhrávat, přišla Honzíkova maminka, aby šel domů na jídlo. Naštěstí jsme jí uprosi-

li, aby nemusel a jenom si doběhl pro svačinu domů. Když se vrátil, hned jsme začali znovu hrát s míčem a svačina mu upadla na zem. Ještěže spadla na čistý chodník, tak jsme jí trošku oprášili a pomohli mu jí sníst ☺. Mňam.“

Chyby Patrika i ostatních:

1.
2.
3.

Našel jsi všechny chyby? Porovnej si svoje výsledky s kamarádem, a pokud Ti něco chybí, doplň si to. Nezapomeň vybarvit obrázek Patrika. Jestli máš oblíbené fotbalové mužstvo, zkus nakreslit Patrikův dres ve stejných barvách, jako má tvůj oblíbený tým.

4 Anetčina kapitola

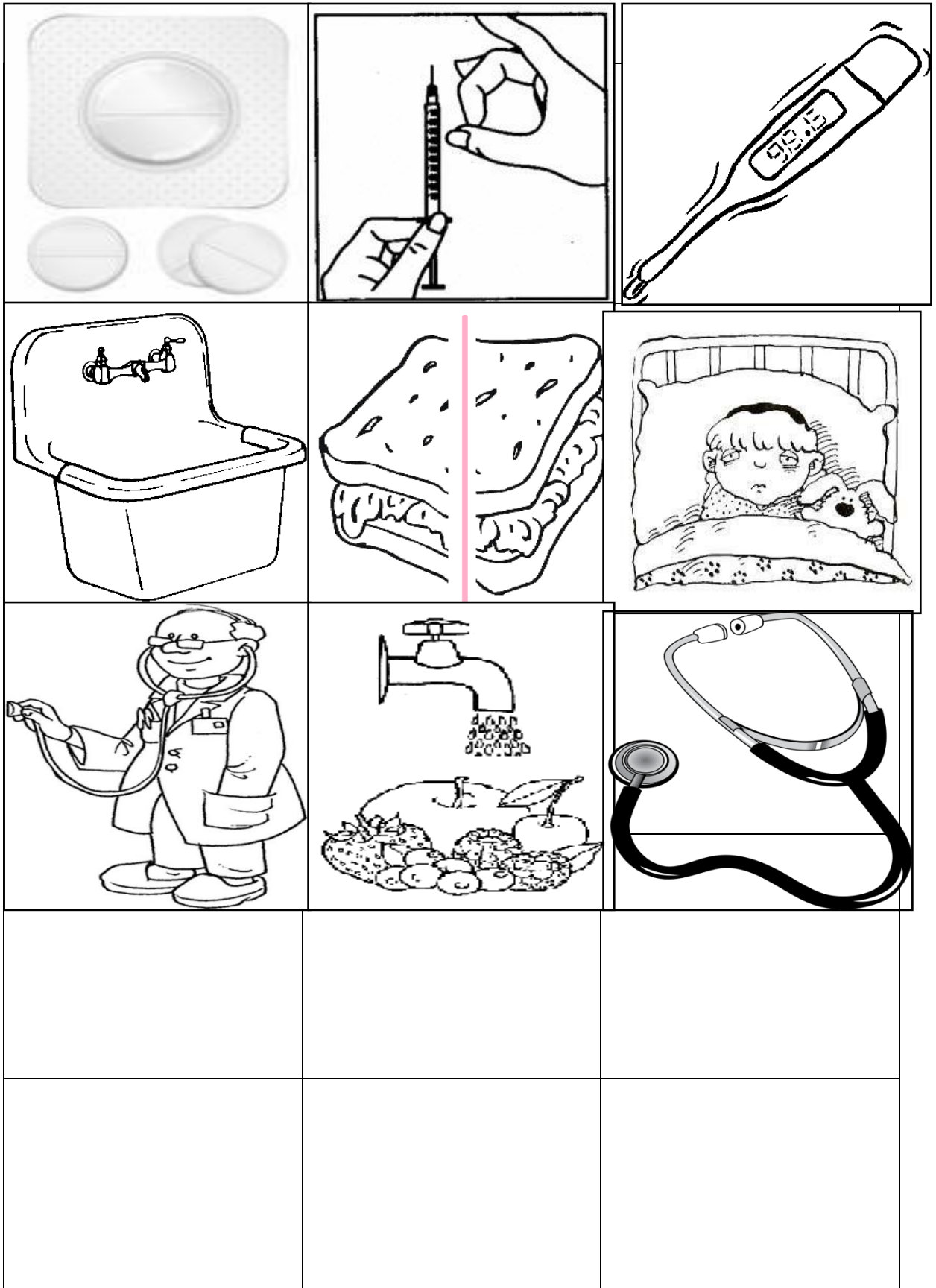
Anetce je devět let a zdá se, že jí na světě nebaví nic tak hodně, jako je hraní her.

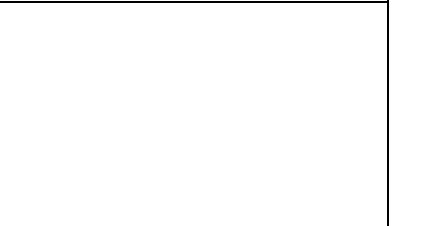
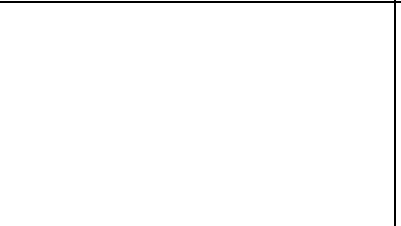
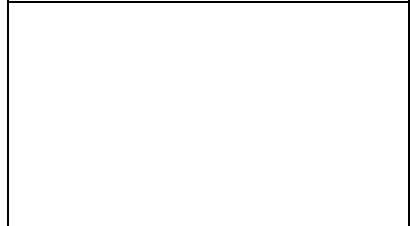
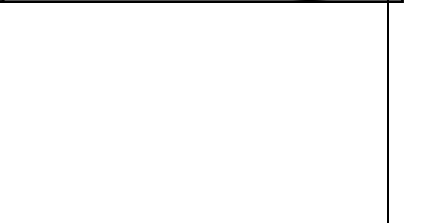
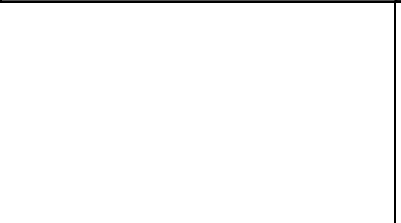
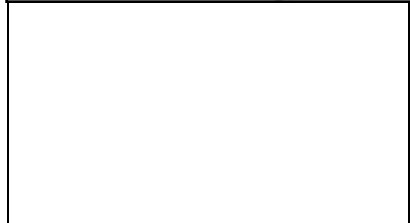
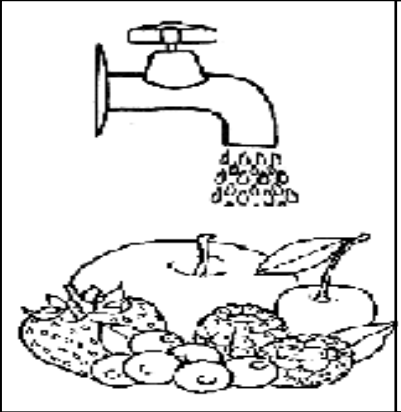
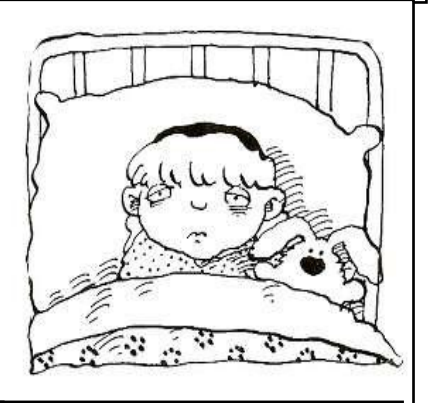
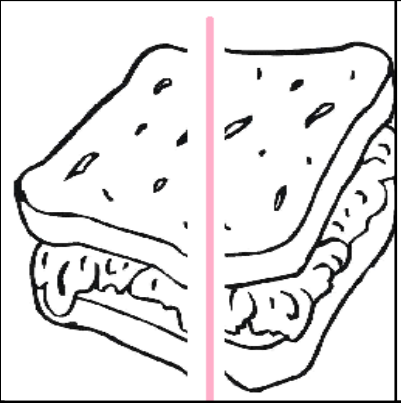
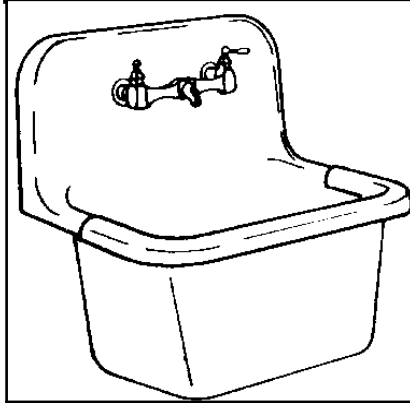
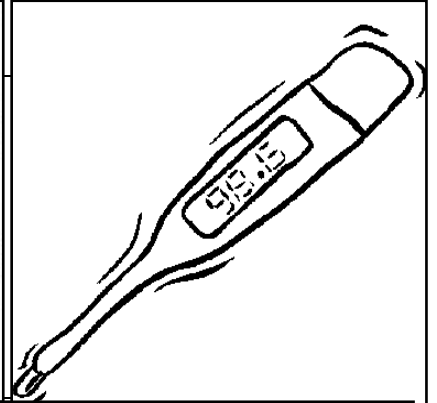
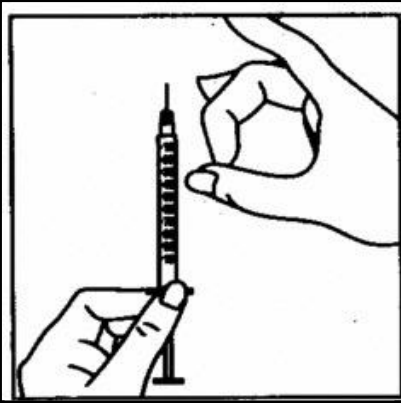


Obr.č. 14

Pojďte si s ní zahrát pexeso!

Na dalších dvou stranách jsou předkreslené obrázky, které se vztahují k hepatitidě. Dokresli zbylých šest obrázků vším, co se k hepatitidě vztahuje. Kreslit můžeš cokoliv, co Tě napadne – co je správné dělat, aby si se vyhnul nemoci, co je špatné nebo jak nemoc léčit. Nezapomeň každý obrázek nakreslit dvakrát, budeme hrát přeci pexeso. Na závěr obrázky vystříhej a přidej k obrázkům ostatních. Čím více kamarádů bude kreslit, tím větší pexeso budete mít.





5 Kapitola dvojčat

Toma a Ivči

Tom a Ivča jsou dvojčata, a i když jsou si velmi podobní, každý je úplně jiný. Jak už to u holek bývá, Ivča se víc připravuje do školy, každý den se čistě obléká, a mytí rukou je pro ni samozřejmost.

Naopak Tom, ten by raději běhal venku s kamarády a mýdlu se vyhýbá, jak čert kříži.

Dnes ve škole dostali dvojčata domácí úlohu, kterou mají vyřešit společně. Nemůžou se ale dohodnout, co správné je, a co není.



Obr.č 15

Úkol dvojčat:

Děti dostali řadu obrázků, kterou musí správně seřadit tak, aby riziko nakažení se hepatitidou bylo co nejnižší. Některé obrázky ukazují chování nebo věci, které k dobrým hygienickým návykům určitě nepatří. Jiné obrázky naopak ukazují situace tak, jak by měli správně vypadat. Rozděl obrázky do skupiny „Dobré návyky“ a „Špatné návyky“.

POZOR

Některé obrázky nemají na nakažení se hepatitidou žádný vliv. Tyto obrázky musíš poznat a vynechat.

1.



Obr.č 16

2.



Obr.č 17

3.



Obr.č 18



Obr.č 19

4.



Obr.č 20

..

5.



Obr.č 21



Obr.č 22

6.



Obr.č 23

7.



Obr.č 24

8.



Obr.č 26

Obr.č 25



9.



Obr.č 26



Obr.č 25

Dobré návyky

.....
.....
.....
.....

(Dopiš čísla obrázků)

Špatné návyky

.....
.....
.....
.....

(Dopiš čísla obrázků)

Zkontroluj si čísla tvoje a čísla kamaráda. Jsou stejná nebo si zařadil jiné obrázky? Správnou odpověď najdeš na konci sešitu.

6 Danova kapitola

Naším předposledním kamarádem, se kterým se seznámíme, je Daník. Daník je stejně jako jeho kamarádi školák a taky by potřeboval trošku pomoc s domácím úkolem. Pokud si dával pozor v předchozích kapitolách a plnil svědomitě úkoly, určitě to pro Tebe nebude nic těžkého.

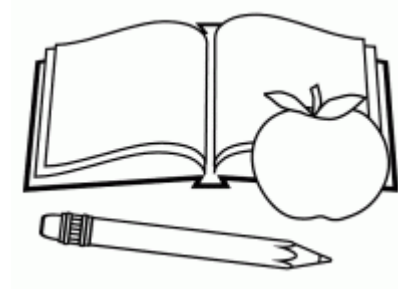
Úkol pro Tebe, Daníka a Tvoje kamarády:



Obr.č 27

7 Alexova kapitola

Alex už si pro tebe žádné úkoly nepřichystal. Naopak, prozradí Ti správné odpovědi pro případ, že sis nebyl někde jistý . ☺



Obr.č 28

Úvodní otázka

HEPATITIDA

Kapitola 1

- Kvíz: 1. b
2. a
3. c
4. a
5. b

Odpověď k obrázku:

Protože stejně, jako si myjeme ruce před jídlem, musíme si umýt i ovoce a zeleninu, než ji budeme jíst.

Kapitola 2

Pomíchané kartičky:

Nesprávné – Neumyté ruce

Hepatitida – Přenosná nemoc

Správné – Umyté ovoce a zelenina

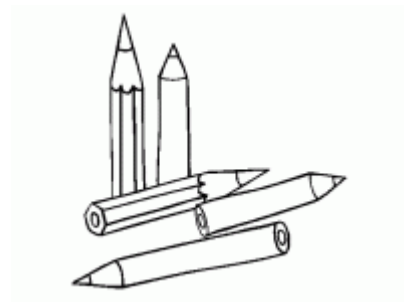
Nesprávné – Dát kousnout svačiny kamarádovi

Nákaza – Neumýt si po použití záchodu ruce

Správné – Umyt si ruce před jídlem

Červíkova křížovka:

1. mrak
2. cukr
3. ruce
4. krychle
5. nanuk
6. Labe
7. myš
8. stará



Obr. č 29

Kapitola 5

Dobré návyky: obr. č. 3,5,8

Špatné návyky: 1,7.

Zdroje:

Obrázek č. 1

AUTISTE.cz.2012 – 2013. Autiste.cz – Studijní a herní web [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://program.autiste.cz/seznameni/?term=mydlo>

Obrázek č. 2

PROFIMEDIA.CZ a.s.2000 – 2013. Close up colorful child handprints fotografie | fotobanka Profimedia # 0035017216 | 01510327 [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.profimedia.cz/fotografie/close-up-barevne-detske-otisky-rukou/0035017216/>

Obrázek č. 3

NAŠE RATOLESTI - Zuzana`Shop, s.r.o. 2011. Zuzanka – postavička pod vaším profilem | naseratolesti.cz [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.naseratolesti.cz/zuzanka>

Obrázek č. 4

123RF LIMITED. 2006-2013. Back To School. Cute Boy Carry Big Apple In Cart At The Beginning Of School Year Royal Free Kliparty, Vektory a Ilustrace. Image 1470695 [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: http://cz.123rf.com/photo_1470695_back-to-school-cute-boy-carry-big-apple-in-cart-at-the-beginning-of-school-year.html

Obrázek č. 5

ONLINEOMALOVANKY.cz. 2011. Omalovánky Rodina , hry omalovánky Rodina , omalovánky k vytisknutí Rodina [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.onlineomalovanky.cz/Omalov%C3%A1nky-rodina.html>

Obrázek č. 6

ONLINEOMALOVANKY.cz. 2011. Omalovánky Několik pracovních míst , hry omalovánky Několik pracovních míst , omalovánky k vytisknutí Několik pracovních míst [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: http://www.onlineomalovanky.cz/Omalov%C3%A1nky-n%C4%9Bkolik-pracovn%C3%ADch-m%C3%ADst_4.html

Obrázek č. 7

OMALOVANKYONLINE.cz. 2012. Omalovánky Červená karkulka k vytisknutí [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.omalovankyonline.cz/category/cervena-karkulka/>

Obrázek č. 8

OMALOVANKY4YOU. 2010. cerv_jablko.preview Omalovánky k vytisknutí, Omalovánky Online [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: http://www.omalovanky4you.info/ovoce-a-zelenina/%20cerv_jablko-preview

Obrázek č. 9

TIM 2,2 o.s. 2009 – 2012. Omalovánky Když venku prší... [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://forkids.timdvadva.net/web/omalovanky-k-pribehu-kdyz-venku-prsi>

Obrázek č. 10

ONLINEOMALOVANKY.cz. 2011. Omalovánky Křesťanství , hry omalovánky Křesťanství , omalovánky k vytisknutí Křesťanství [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.onlineomalovanky.cz/Omalov%C3%A1nky-k%C5%99es%C5%A5anstv%C3%AD.html>

Obrázek č. 11

ELASTO FORM Bohemia s.r.o. 2012. Box na poznámkové listy Kostka – Elastoform Bohemia [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.elastoform.cz/produkty/kancelar-skola/veci-na-psaci-stul/zasobniky/box-na-poznamkove-listy-kostka>

Obrázek č. 12

I-CREATIVE.cz . 2013. Jídlo a potraviny - omalovánky k vytisknutí | omalovánky k vytisknutí a výtvarné nápady [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.i-creative.cz/2008/10/31/jidlo-a-potraviny-omalovanky-k-vytisknuti/>

Obrázek č. 13

ONLINEOMALOVANKY.cz. 2011. Omalovánky Fotbal , hry omalovánky Fotbal , omalovánky k vytisknutí Fotbal [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.onlineomalovanky.cz/Omalov%C3%A1nky-fotbal.html>

Obrázek č. 14

CHILD.CZ. 2013. Značky pro děti do školky | Dětský server Child.cz [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.child.cz/znacky-pro-deti-do-skolky/>

Obrázek č. 15

VYDAVATELSTVÍ ORBIS IN, s.r.o. 2002 - 2011. Dnes je Mezinárodní den dětí! [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: http://www.mamaaja.cz/ActiveWeb/Article/3787/dnes_je_mezinarodni_.html.

Obrázek č. 16

MEDIA MARKETING SERVICES a.s., 2012. Děti a pitný režim [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.femina.cz/magazin/rodina-a-deti/deti-a-pitny-rezim.html>.

Obrázek č. 17

MLADÁ FRONTA a.s. 2008 - 2012. Fotbal [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://ocviceni.fitweb.cz/fotbal-a67.html>.

Obrázek č. 18

WIDEFIELD, a.s. 2012. Jak ochránit své děti před bakteriemi ve škole? [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.toplekar.cz/archiv-clanku/jak-ochranit-sve-deti-pred-bakteriemi-ve.html>.

Obrázek č. 19

HOTEL SŮVA - BENECKO. 2012. Restaurace, bar a salónek | Hotel Sůva - Krkonoše, ubytování na Benecku [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.hotel-suva.cz/restaurace.html>.

Obrázek č. 20

WIDEFIELD, a.s. 2012. Před koupáním v přírodě zkontrolujte kvalitu vody [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.toplekar.cz/archiv-clanku/pred-koupanim-v-prirode-zkontrolujte.html>.

Obrázek č. 21

PROFIMEDIA.CZ a.s.2000 – 2013. Tap with running water | fotobanka Profimedia # 0049898191 [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.profimedia.cz/fotografie/kohout-s-tekouci-vodou/0049898191/>

Obrázek č. 22

ZARIA.CZ.2013. Exotické ovoce [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.zaria.cz/clanek/recepty/exoticke-ovoce/20340>

Obrázek č. 23

PROFIMEDIA.CZ a.s.2000 – 2013. Máma se synem fotografie | fotobanka Profimedia – Fotografie [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.profimedia.cz/creative>

Obrázek č. 24

MLADÁ FRONTA a.s. 2008 – 2013. Vyndej ten palec z pusy! Triky na odstranění oblíbeného zlovyku. | Maminka.cz [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.maminka.cz/clanek/prakticke-rady/vyndej-ten-palec-z-pusy-triky-na-odstraneni-oblibeneho-zlovyku>

Obrázek č. 25

ŽENA-IN.CZ. 2000-2011. Záchodová knihovnička [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://zena-in.cz/clanek/zachodova-knihovnicka?autor=9739>.

Obrázek č. 26

VLTAVA-LABE-PRESS, a.s. 2005. Nemocnice podpoří dnes Světový den mytí rukou – Svitavský deník [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: http://svitavsky.denik.cz/zpravy_region/nemocnice-podpori-dnes-svetovy-den-myti-rukou.html

Obrázek č. 27

OMALOVÁNKYKVYTISKNUTÍ. 2013. Škola | Online Omalovánky k vytisknutí [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.omalovankykvytisknuti.info/skola>

Obrázek č. 28

OMALOVANKYONLINE.cz. 2012. Omalovánky Škola k vytisknutí [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.omalovankyonline.cz/category/skola/>

Obrázek č. 29

OMALOVANKYONLINE.cz. 2012. Omalovánky Škola k vytisknutí [online]. [cit. 2013-01-30]. Dostupný z WWW: <http://www.omalovankyonline.cz/category/skola/>

Obrázky – pexeso :

CRESTOCK CORPORATION. 2010 - 2012. Medicine Vector Images [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.crestock.com/vector/medicine.aspx>.

INDIA MART INTER MESH LIMITED. 1996 - 2012. Injections and Drops [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.indiamart.com/pr-pharmasource/injections-drops.html>.

OMALOVANKYONLINE.cz. 2012. Omalovánky Jídlo, ovoce a zelenina k vytisknutí [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.omalovankyonline.cz/category/ovoce/>.

OMALOVANKYONLINE.cz. 2012. Omalovánky Zaměstnání, profese k vytisknutí [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.omalovankyonline.cz/category/ovoce/>.

OMALOVANKYONLINE.cz. 2012. Omalovánky Zdraví k vytisknutí [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.omalovankyonline.cz/category/ovoce/>.

TWISTY NOODLE, LLC. 2010 – 2012. Sandwich Coloring Page - Twisty Noodl [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://twistynoodle.com/sandwich-coloring-page/>.

WEBFINANCE, Inc. 2012. What is slop sink? definition and meaning [online]. [cit. 2012-12-04]. Dostupný z WWW: <http://www.dictionaryofconstruction.com/definition/slop-sink.html>.

Autorka: Veronika Jacková

Konzultantka: Mgr. Zlatica Dorková, PhD.

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Rok: 2013