

**Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická
Havlíčkův Brod**

**Jak napsat maturitní práci
Doporučení**

Rozsah maturitní práce

Rozsah maturitní práce je stanoven na 20–25 stran. Do rozsahu práce se nezapočítává titulní list, obsah, seznamy zkratk, přílohy.

Podoba odevzdané práce

Maturitní práce se odevzdává: 1 vázaný výtisk (oboustranný tisk) + elektronicky jako dokument PDF, shodný s tištěnou verzí, do zadání v MS Teams.

Titulní strana práce

Pozor na správný název školy a název práce. Druh:

- aplikovaný výzkum
- kazuistika
- edukační práce

Název se musí shodovat s vámi podepsaným a odsouhlaseným názvem práce, rok maturity, Vaše jméno, jméno vedoucího práce. **2. strana práce** - prázdná

Příloha 1.

Prohlášení – nepište z těchto důvodů:

- předpokládá se, že žák pracuje samostatně, s pomocí knihovníků, pracovníků nemocnice nebo jiných zařízení, pod vedením konzultanta – vedoucího práce a při obhajobě lze zjistit podíl žáka na práci
- není možnost výpůjčky maturitní práce, bude založena v archivu s ostatní maturitní dokumentací (proto nepsat, že žák souhlasí s půjčováním práce, jak se obvykle v prohlášení píše)

Poděkování – nepsat (poděkujte ústně)

Obsah

Použijte *Styly* v dokumentu a následně vytvořte automatický obsah (*Reference – Obsah*).

Obsahem začíná číslování stránek, strany před tím se započítávají do počtu stran, ale nečíslují se, tzn. strana s obsahem bude mít např. č. 3. Číslo umístit uprostřed nebo vpravo dole.

Příloha 2

Úvod

Kapitola Úvod se nečísluje, tzn. nepíšeme 1. Úvod!

Úvod obsahuje:

- název a druh práce
- stručné představení problematiky

- zdůvodnění výběru tématu
- vymezení cílů teoretické i praktické části

Příloha 3.

Teoretická část práce obecně

- Teoretická část teoreticky popisuje a vysvětluje dané téma, které pak řešíte v části praktické, teorie zaujímá menší část než část praktická.
- Čerpáte z aktuálních zdrojů (staré max. 10 let), v seznamu převažují knižní prameny, využíváte odborné časopisy, webové stránky (kriticky vyhodnocujete pravdivost informací).
- Text přehledně členíte, předem si rozmyslíte obsah práce a její členění, dílčí části na sebe musí chronologicky nebo logicky navazovat.
- Používáte číslování kapitol (kromě Úvodu), vkládáte nadpis a využíváte styly víceúrovňových nadpisů (*Domů – Styly - Nadpis 1,2,3*)

Příloha 4.

- Text zarovnáváte do bloku, vložíte dělení slov – nevytváří se mezery mezi slovy (*Rozložení stránky - Dělení slov - Automatické*),
- Použijete písmo Times New Roman, velikosti 12, řádkování 1,5 (*Domů - Odstavec*).
- Text členíte do odstavců – každý odstavec má své téma. Odstavce oddělujeme mezerou (*Domů - Odstavec – Mezera za odstavcem*, doporučeno velikost 10 b.)
- Text zkontrolujete z hlediska typografie: správně uvozovky, hodnoty a jednotky, neslabičné předložky a jednopísmenné spojky nesmí zůstat osamocené na konci řádku (použití pevné mezery *CTRL+SHIFT+mezerník*).
- Používáte jeden druh odrážek, ke zvýraznění používáte kurzívu nebo tučné písmo, ne podtržené. Kontrolujete pravopis i způsob vyjadřování. Pozor na srozumitelnost zkratk, cizích výrazů (můžete vložit slovníček pojmů).
- Každá kapitola končí pokud možno na stránce.
- Použité zdroje citujete podle platných norem, bibliografické údaje se uvádějí i u částí, které nejsou doslovně převzaté, ale jsou parafrázované. Přímé citace jsou v uvozovkách.
- Bibliografické údaje v textu uvádějte do závorky (autor, rok, strana, ze které čerpáte) – platí pro doslovnou citaci i parafrázi.
- Pro citaci knih a učebnic doporučeno využít web www.citace.com a citaci vyhledat podle ISBN kódu. Citace webových zdrojů a obrázků je výhodnější a jednodušší tvořit pomocí webu citace.dumy.cz
- V seznamu literatury, který je uveden na konci práce, pak musí být veškerá použitá literatura uvedena v abecedním pořadí v souladu s normou ČSN ISO 690.

Příloha 5.

- Obrázky zařadte do příloh, číslujte viz vzor.

Příloha 6.

- Do textu vkládáte odkazy na přílohy, např. viz příloha č. 2. Přílohy doplňují práci, stává se tak zajímavější, propracovanější. V případě výzkumu je dotazník vždy uveden v příloze.
- Použijete informační, popisný a výkladový postup, neutrální jazykové prostředky, vhodně používáte termíny. Vytváříte text odborného stylu v určitém stupni odbornosti (nekombinujete popularizační a vědecký stupeň stylu).
- Svoji práci konzultujte s vedoucím práce formou osobní nebo e-mailové konzultace, po vzájemné dohodě s vedoucím práce, s ohledem na pracovní vytížení vedoucího práce a nenechávejte konzultace na poslední chvíli.
- Vedoucímu práce posíláme pouze části, které považujeme za hotové – šetříme jeho i svůj čas (je zbytečné konzultovat stažené, překopírované a nezkontrolované texty).
- Vedoucí práce práci nepíše, pouze doporučuje změny, je zcela na žákovi, zda tyto návrhy akceptuje a použije, či zda zvolí svoji verzi, za svá rozhodnutí si nese odpovědnost.
- Po odevzdání práce píše vedoucí práce posudek, vychází z Kritérií pro hodnocení maturitní práce. Obdobně hodnotí i oponent.
- Pokud provádíte výzkum v nějaké organizaci, např. škole nebo nemocnici (ne u laické veřejnosti), informujte vedení organizace a nechte si podepsat žádost o umožnění dotazníkového šetření viz příloha 7. U kazuistik a edukací pak mějte svolení daného pacienta/klienta a také organizace, kde se pacient nachází, pokud není v domácí péči.
- Oponentský posudek obdržíte v dostatečném předstihu před obhajobou. K připomínkám oponenta se vyjádříte při obhajobě. Připomínky můžete konzultovat s vedoucím práce, případně oponentem.

Závěr

- Zde napište, co vám výzkum přinesl, splnění vytyčených cílů, celkový přínos práce,
- s jakými problémy jste se potýkali,
- jaké jsou překvapivé výsledky,
- můžete zde mít i souhrnné vyhodnocení výzkumných otázek
- jaká poznání pro vás z výzkumu plynou,
- jak by se dalo s výsledky výzkumu naložit – publikování,
- jaký další výzkum by mohl na ten váš navazovat, které problémy (v kazuistice) se podařilo odstranit, kolik bylo stanoveno oš. dg., jaká byla spolupráce s klientem.

Doporučení pro obhajobu práce

- Vytvořte prezentaci v programu MS Power Point.

- V průběhu tvorby prezentace dodržujte následující pravidla:
 - 1. Stručný text**
 - forma odrážek nebo číslovaného seznamu
 - maximálně 5 odrážek na snímku
 - heslovitě – maximálně 5 slov v odrážce, ne věty a souvětí!
 - 2. Čitelný text**
 - dostatečně velký nadpis (velikost písma 30)
 - dostatečně velké písmo v textu (22)
 - kontrastní písmo a pozadí, např. světlé pozadí, černé písmo
 - zvýraznění tučně, kurzíva, barva písma – ne podtržení!
 - v textu bezpatkové písmo, např. Arial, Calibri...
 - 3. Jednotný vzhled prezentace**
 - barvy pozadí, textu, nadpisů, přechody a animace musí ladit, raději umírněné
 - 4. Obrázky**
 - dostatečně velké
 - dobré rozlišení
 - uvádět zdroj obrázku
 - 5. Tabulky a grafy**
 - dostatečně velké, čitelné, v dobré kvalitě
 - s nadpisem, popiskem, jednotkami...
 - uvádět zdroj informací, pokud nevychází z vašeho výzkumu
 - 6. Zdroje** – literaturu a další zdroje pro napsání práce jsou citovány již v tištěné podobě práce, v obhajobě není nutné uvádět je znova.
- Na úvodním snímku uveďte název práce, školní rok obhajoby, své jméno, jméno vedoucího práce.
- Teoretické části se věnujte jen krátce – úvod do problematiky, vysvětlení základních pojmů.
- **Zaměřte se na praktickou část a její cíle.** Ve výzkumu uveďte, jak jsme postupovali – počet a věk respondentů, způsob rozdávání dotazníku, jeho výsledky, překvapivá zjištění, vzniklé nesnáze při výzkumu atd., v kazuistice a edukaci na představení pacienta – jeho oš. dg. i lékařské, jaké byly plány a řešení a jaké byly výsledky případně, jak dále by se to dalo řešit.
- Vyjádřete se k připomínkám oponenta, nemusíte přímo věnovat stránku připomínkám, můžete se o nich zmínit v průběhu obhajoby, ale vyjádřit se k nim musíte, rozmyslete si přijatelné odpovědi.
- Od oponenta můžete mít otázky k diskuzi. Nejsou to negativní připomínky, ale spíše náměty pro diskuzi. Pokud bude dostatek času, bude se o nich při obhajobě hovořit.
- Nacvičte si přednes prezentace (ne čtení) – hodnotí se schopnost obhajoby práce. Svoje názory se snažte slušně obhájit, udržujte oční kontakt s komisí.
- I práci, která není doporučena k obhajobě, můžete jít obhajovat, ale je to velice těžké. Pokud práci neobhájíte, musíte ji přepracovat.

Obsah jednotlivých druhů prací

1. Kazuistika

Teoretická část kazuistiky

Anatomie a fyziologie
Charakteristika onemocnění
Etiologie a etiopatogeneze
Klinický obraz
Diagnostika
Léčba
Ošetrovatelská péče
Prognóza
Prevence

Praktická část kazuistiky

Metodika – kdy a kde, u koho byly údaje sebrány.

Základní informace o pacientovi/klientovi - Klient XY věk – rok narození, v domácím prostředí, v nemocnici, v domově seniorů atd., informace získány – kdy, lékařská diagnóza.

Anamnéza:

- osobní – jaká onemocnění doposud prodělal – výčet + uvést rok
- rodinná – jaká onemocnění se vyskytují v rodině – matka, otec, sourozenci, děti
- pracovní – kde pracuje, pracoval – jako co, důchodce, invalidní důchod, student...
- sociální – kde bydlí – sám, s rodinou, na vesnici, ve městě, v 4. patře bez výtahu, stará se o sebe sám, má pečovatelskou službu atd.
- alergická – zda trpí alergií, případně druh, léčba
- léková – výčet léků, které užívá + dávkování, léková skupina
- nynější onemocnění – popsat, co ho nyní trápí, od kdy, jak se to zatím řeší

Diagnostické postupy, které pacient absolvoval, nebo se plánují

Terapie

Ošetrovatelský proces – sběr informací musí souhlasit se stanovenými ošetrovatelskými diagnózami a naopak. Napište stručně i historii onemocnění u daného klienta.

- Posouzení – obsahuje informace o potřebách klienta, zařadte screening sestry – viz Potřeby v ošetrovatelském procesu - Trachtová, využijte testy a škály vhodné pro konkrétního klienta – GCS, BMI, Bartel, Norton aj., získané informace ve větách zařadte do domén:
 - podpora zdraví

- výživa
- vylučování a výměna
- aktivita a odpočinek
- vnímání a poznávání
- vnímání sebe sama
- vztahy
- sexualita
- zvládání zátěže – odolnost vůči stresu
- životní princip
- bezpečnost a ochrana
- komfort
- růst a vývoj
- Ošetřovatelská diagnóza - formulujte podle NANDA domén:
 - aktuální – problém již existuje, složení problém + příčina (SF – související faktory) + projevy u daného člověka (UZ – určující znaky), například *Akutní bolest břicha z důvodu operačního výkonu projevující se tupou bolestí na VAS č. 4*, nebo *Nadměrná výživa z důvodu zvýšeného příjmu potravy projevující se BMI 30*.
 - potenciální – problém ještě není, ale jsou přítomny rizikové faktory, formulace riziko - problém + z důvodu, například *Riziko vzniku dekubitů z důvodu dlouhodobého upoutání na lůžko a obezity*, nebo *Riziko vzniku infekce z důvodu zavedení periferní žilní kanyly*
 - edukační – výchovné, skládají se z problému + příčiny + event. projev
- Cíle – výsledný stav, kterého chcete dosáhnout + kritéria, např. klient zvládá, umí (použijte taxonomii dle Blooma) + kritéria - do kdy, o kolik chcete problém vylepšit, *např. Zvýšit tělesnou váhu z 55 kg na 60 kg za 2 měsíce, Snížit tělesnou teplotu z 38°C na 36,9°C za 8 hodin*. Cíl musí být jasný, konkrétní, kontrolovatelný, přiměřený. Vyjadřujte se pomocí aktivních sloves: uvede, vyjmenuje, vymezí, reprodukuje, napíše, vysvětlí, objasní, použije, interpretuje, aplikuje, ukáže, demonstruje, použije, orientuje se, specifikuje, posoudí, zdůvodní, uvede klady a zápory, obhájí, navrhne řešení problému, plánuje.
- Plán – co můžete pro člověka udělat, zvolte slova zjistěte, zjistí, zjistíme. *V této kapitole prokážete, své znalosti nejenom z ošetřovatelství, ale také z dalších medicínských oblastí, a schopnost propojení teorie s praxí*
- Realizace – co jste pro člověka udělali. Píšete v minulém čase a vycházíte z informací v plánu.
- Hodnocení – co se vám podařilo/nepodařilo ve vztahu k cíli (bylo dosaženo cíle nebo ne) event. napsat, jak dále postupovat, jak upravit plán, aby bylo možné cíle dosáhnout.

2. Aplikovaný výzkum

Teoretická část

- Nejprve si dobře rozmyslete, co chcete zkoumat, zda budete mít dostatek respondentů, kvalitních zdrojů informací, zda už se toto téma neřešilo, kdo bude mít z výzkumu prospěch, zda je problém řešitelný.
- Časový harmonogram – kdy máte práci odevzdat, za jak dlouho napíšete teoretickou část práce, kolik času vám zabere vyhodnocení dotazníku atd.
- Téma si stanovte spíše užší, konkrétnější.
- Členění této části vyplývá z vybraného tématu.

Praktická část

- a) Stanovte si **cíl praktické části** – co chcete zjistit, objasnit, vyzkoumat. Nastudujte si potřebnou literaturu k danému tématu – nemůžete sestavovat dotazník, aniž byste měli potřebné informace. Teorie je odrazem k vlastnímu výzkumu.
- b) **Formulujte výzkumné otázky** výzkumu – předpoklady, domněnky, očekávání výsledku šetření, využíváte slova domnívám se, předpokládám, myslím si, uvažuji, že..., vztahují se k stanoveným cílům. Výzkumem jsou potvrzeny nebo vyvráceny. Můžete stanovit obecnou výzkumnou otázku nebo konkrétní (v absolutních číslech nebo procentech). Napíšete, které otázky v dotazníku výzkumnou otázku ověřují (jednu výzkumnou otázku ověřuje i více otázek).
- c) **Charakteristika vzorku**
 - Popište respondenty – kolik jich bylo, odkud, věk, povolání, pohlaví a další doplňující informace.
 - Počet respondentů – minimálně 100, pokud se jedná o nějakou specifickou skupinu, počet respondentů domluvte individuálně s vedoucím práce.
- d) **Metodika výzkumu**
 - Sestavte dotazník – je vhodné mít okolo 15-20 otázek, otázky v dotazníku volte podle doporučení z předmětu OSP. Pokud už dotazníky rozdáte, nemůžete ho již opravit - rozdejte dotazník až bude úplně promyšlený.
 - Udělejte předvýzkum – ověřte si srozumitelnost otázek, na jeho základě upravte dotazník.
 - Otázky v dotazníku musí navazovat na cíle a ověřovat výzkumné otázky, pokud máte nějakou výzkumnou otázku, musíte k ní mít otázku v dotazníku, pokud máte v dotazníku otázku, o které si nic nemyslíte, pak ji tam nemusíte mít.
 - Popište zvolenou metodu – dotazník, počet otázek, kolik jich bylo otevřených, uzavřených atd., jaké otázky se vztahovaly k cíli č. 1, 2 apod. (např. *otázky č.3, 5, 6 se vztahovaly k cíli č.1*), kolik bylo dotazníků rozdáno, jaká byla návratnost, v jakém regionu jste dotazníky rozdali, kdy výzkum probíhal. Informace o předvýzkumu.
- e) **Výsledky výzkumu a jejich analýza = vyhodnocení v tabulkách a grafech viz vzor**

- Nepište název tabulky jako otázku z dotazníku – přeformulujte otázku na název tabulky. Do tabulky napsat např. povolání, věk respondenta a podobně, ne slovo „odpověď“.
- Hlavičky sloupců a řádků psát s velkým písmenem na začátku, zarovnání se doporučuje vlevo, hodnoty zarovnávat vpravo
- Jestliže pracujete s počty respondentů, uvádějte absolutní počet, pokud s %, uvádějte relativní počet. Čísla je možné zaokrouhlit na celá čísla – tuto informaci uveďte v metodice
- Počty musíte zarovnat tak, aby byly jednotky pod jednotkami a desítky pod desítkami.
- Psaní %:
 - pokud se napíše **74%**, znamená to **74 procentní**,
 - pokud se napíše **74 %** - tzn. 74 **mezera** a procenta znamená to **74 procent**
- K vyhodnocení otázky použijte vždy tabulku, případně graf. Tabulky i grafy jsou samostatně číslovány.
- Pod tabulku napište komentář, který nekomentuje jenom čísla v tabulce (v komentáři uvést významná zjištění, porovnání apod.), popisuje i vztahy mezi otázkami, které spolu souvisí – například z této tabulky je patrné, že ..., i přesto, že, v tabulce č. ... odpověděli respondenti.....
- Pozor na vyhodnocení otázek, kde bylo možné zaškrtnout více odpovědí.
- Pomlčka v tabulce znamená, že se tento jev ve výsledcích vůbec nevyskytl, pokud napíšete 0, jev se vyskytl, ale je statisticky nevýznamný.
- Tabulka musí být srozumitelná a jasná na první pohled. V jednom dokumentu použijte jednotnou grafickou úpravu tabulek.
- Můžete použít slovo „z toho“ například sestry – počet celkem, z toho pracující na chirurgii, ortopedii, gynekologii atd.

Grafy

- Používejte vhodný typ grafu, všechny grafy v podobných barvách.
- U každého grafu musí být číslo a název.
- Pokud nemáte u každé tabulky graf, může se stát, že u tabulky č. 4 budeme mít graf č.1 – to není chyba.
- Popište vždy jak osu x, tak osu y.
- Pod grafem zařadte komentář jako u tabulky.

Příloha 8.

f) Závěr

- závěr koresponduje s úvodem: uveďte, co bylo cílem práce a jak byl cíl naplněn (k jakým výsledkům jste došli)
- popište výsledky, jejich přínos pro teorii a možné uplatnění v praxi
- uveďte doporučení, návrhy, případně navrhnete další výzkum...

3. Edukační práce

Teoretická část edukační práce

- popíšete problematiku, které se bude edukace týkat, podle bodů jako v kazuistice,
- práce může být psána buď obecně na určitou problematiku – například edukace klientů po zavedení stomie, nebo na konkrétního pacienta, kterého musíme edukovat například *při nově zjištěném diabetu, nebo po operaci, kdy byla klientovi zavedena stomie* atd. pozor na kompetence sester – edukovat vždy jen v rámci kompetencí!

Praktická část edukační práce

Metodika

Edukace skupiny pacientů s vybraným onemocněním či problémem – popíšete skupinu, kterou budete edukovat – nebudete pracovat s konkrétními informacemi, ale vytvoříte obecný návod, jak edukovat pacienty s tímto onemocněním či problémem. Např. ve fázi posouzení vytvoříte otázky k jednotlivým oblastem, které byste pak pomohli klást konkrétní skupině pacientů s daným onemocněním nebo problémem – je to jen tzv. „mustr“, který bude možné použít u jakékoliv skupiny. V oblasti diagnóz vymyslíte edukační diagnózy, které by se mohly vyskytnout. To samé by se dělo v oblasti plánování. Fáze realizace a hodnocení by u této edukace nebyla, protože nemáte konkrétní skupinu lidí.

Edukace pro konkrétního pacienta – popíšete, o jakého klienta se jedná, kdy a kde jsme s ním pracovali, jaké metody použijete, např. pozorování, rozhovor, testy a škály atd. Napíšete, že v oblasti sběru dat budete postupovat podle oblastí taxonomie Nanda, protože potřebujete ucelené a komplexní informace o klientovi, dále se však budete vzhledem k tomu, že se jedná o edukační práci, podrobněji věnovat pouze oblastem, ve kterých jste stanovili edukační diagnózy a budete postupovat podle jednotlivých fází edukačního procesu.

Anamnestické údaje – osobní, rodinná, sociální, pracovní atd. tak, jako u kazuistiky

Souhrn lékařských diagnóz a chronologicky popsat dosavadní způsob léčby.

Edukační proces

- a) **Fáze posuzování** – postupujete podle oblastí taxonomie Nanda, do jednotlivých oblastí popíšete jaké znalosti a dovednosti klient o daném problému má, proč je nutná edukace – v jaké oblasti má klient nedostatek informací, případně nedostatek praktických dovedností, zvážíte připravenost klienta k edukaci, případně problémy, které by mohly v edukaci bránit, popíšete osobní možnosti a potenciál klienta k edukaci:

- podpora zdraví
- výživa
- vylučování a výměna
- aktivita a odpočinek
- vnímání a poznávání
- vnímání sebe sama
- vztahy
- sexualita
- zvládání zátěže – odolnost vůči stresu
- životní princip
- bezpečnost a ochrana
- komfort
- růst a vývoj

- b) Fáze diagnostiky** – stanovíte edukační diagnózu a v návaznosti na ní cíle edukace (použijeme taxonomii Blooma), diagnózy stanovujete podle Nanda domén. Diagnóza se bude skládat z problému, event. jeho příčiny – začíná slovem ochota nebo snaha.....
- c) Fáze plánování** – připravíte edukační plán, který bude obsahovat následující části
- téma edukace
 - kdo bude edukovat - edukátor – sestra, nutriční terapeut, stomická sestra, ergoterapeut, atd.
 - cílová skupina – komu bude edukace určena - bude se edukovat jednotlivec, skupina
 - cíle edukace – využijte slova podle taxonomie Blooma - uvede, vyjmenuje, vymezí, reprodukuje, napíše, vysvětlí, objasní, použije, interpretuje, aplikuje, ukáže, demonstruje, použije, orientuje se, specifikuje, posoudí, zdůvodní, uvede klady a zápory, obhájí, navrhne řešení problému atd...
 - místo edukace
 - délka edukace a časové vymezení – jak dlouho a kdy bude edukace probíhat
 - učební pomůcky – co všechno si musíme připravit
 - edukační metody – rozhovor, přednáška, video, názorná ukázka, hra
 - vlastní obsah edukace - o čem budeme klienta edukovat, edukační témata

Fáze plánování edukačního procesu se dělí na tyto části:

- motivační – jak získáte klienta ke spolupráci a aktivitě - představení se, vytvoření důvěry, vyzdvižení důležitosti informací
- expoziční – co mu budete říkat, ukazovat, konkrétní informace, které chcete klientovi předat
- fixační – jak jeho znalosti upevníte, diskuze, dotazování, předání vytvořených edukačních materiálů, odkaz na literaturu, webové stránky
- hodnotící – na co se ho budete ptát, abyste věděli, že porozuměl, ev. jak otestujete jeho získané znalosti, schopnosti (test, názorná ukázka aplikace inzulínu...)

- d) Fáze realizace** – popíšete, jak konkrétně u daného člověka edukace probíhala
- e) Fáze hodnocení** – zhodnotíte efektivnost edukačního procesu (uvést použité metody pro hodnocení – např. test, dotazování se, praktická ukázka...), důležitá je i zpětná vazba od člověka – co se podařilo, co se nepodařilo – následně můžete stanovit nový edukační plán.

Příloha 1

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická

Havlíčkův Brod (velikost pís. 14)

Obor: Zdravotnické lyceum (velikost pís. 12)

MATURITNÍ PRÁCE (velikost pís. 14)

Soubor odborných předmětů (velikost pís. 14)

Téma (velikost pís. 14)

Druh (Kazuistika, Edukační práce, Aplikovaný výzkum)

(velikost pís. 14)

Autor práce: Jméno Příjmení (velikost pís. 14) **2024** (rok obhajoby)

Vedoucí práce: Titul. Jméno Příjmení (velikost pís. 14)

Příloha 2.

Obsah

ÚVOD	7
CÍL	8
1 TEORETICKÁ ČÁST	9
1.1 Anatomie	9
1.1.1 Funkční anatomie ženského pohlaví	9
1.1.2 Pánev jako celek	10
1.1.3 Svalstvo a hluboký stabilizační systém	15
1.1.4 Změny v těhotenství	16
1.1.5 Změny po porodu	20
1.2 Bříšní diastáza	22
1.2.1 Definice	22
1.2.2 Příčiny a výskyt diastázy	22
1.2.3 Diagnostika diastázy	24
1.2.4 Metoda zjištění diagnostiky	24
1.2.5 Vliv diastázy na organismus	26
1.2.6 Vliv diastázy na jednotlivé struktury	26
1.2.7 Prevence a léčba diastázy	28
2 PRAKTICKÁ ČÁST	32
2.1 Cíle práce a hypotézy	32
2.1.1 Cíle praktické části práce	32
2.1.2 Hypotézy	32
Stanovené pro všeobecné sestry a porodní asistentky	32
Stanovené hypotézy vztahující se k ženám po porodu	32
2.2 Metodika práce	33
2.2.1 Použité metody sběru dat	33
2.3 Charakteristika výzkumného vzorku	34
2.4 Výsledky průzkumu a jejich analýza	35

ÚVOD

Těhotenství a mateřství je krásné a výjimečné období v životě ženy. Toto období je ale zároveň i velmi náročné, neboť s sebou přináší i spoustu změn. Nastávají změny fyzické, psychické i sociální. Fyzická stránka je velice úzce spojena s psychikou ženy, a tak každá malá nespokojenost se svým tělem může zasahovat nejen do jejího běžného ale i intimního života. Snad každá maminka po porodu řeší, jak se zpět dostat do kondice. Nejen že má ochablé svalstvo a zůstává vypouklé břicho, ale můžou se vyskytnout i problémy, jako jsou bolesti zad, inkontinence, bolestivý pohlavní styk, břišní kýla, zácpa a jiné střevní potíže. Pokud se maminka chce dostat rychle zpátky do formy, nastává v tuto chvíli problém, neboť maminky s čerstvě narozeným miminkem (krátce po porodu) nemají čas, myšlenky, někdy i chuť nebo možnost hledat a zjišťovat si správné cviky po porodu, nemají čas oslovit specialisty zabývající se správným cvičením se ženami po porodu, a tak se zpravidla uchýlí ke svému ověřenému cvičení sedů lehů, které před otěhotněním vždy fungovalo, ačkoliv tento cvik je nevhodný i u funkčního těla. To, že některé ženy začínou příliš brzy zatěžovat přímé břišní svalstvo (ať už vědomě – cvičením, či nevědomě – špatným postupem při denních aktivitách) může způsobit, že si rozestoupené a ochablé břišní svalstvo zafixují ve špatné pozici. Náprava takto zafixovaného svalu pak bude mnohem obtížnější, než kdyby své svalstvo šetřily a nechaly ho přirozeně po porodu stáhnout samovolně. A proto bych chtěla ve své práci poukázat na to, že diastáza je problém, který může ženu ohrožovat z psychického (nespokojenost s vlastním tělem), ale i fyzického hlediska. Bohužel je tento problém celkem častý, a ne vždy komplexně a správně řešený.

Ve své absolventské práci se zaměřím na problematiku diastázy u žen po porodu. Toto téma mě zajímá, protože sama jsem maminka dvou dětí a během těhotenství se mi diastáza objevila. U maminek ve svém okolí jsem zjišťovala, zda mají nějaké povědomí o tomto problému. Zjistila jsem, že stejně jako já ani ony doposud o tomto problému neslyšely, nebyly na něj upozorněny, nedostaly informace od svého gynekologa ani od gynekologického oddělení po porodu, a přitom (po krátkém testu) jsem zjistila, že všechny mají rozestoupené břišní svalstvo.

Příloha 4.

1	TEORETICKÁ ČÁST
1.1	Anatomie
1.1.1	Funkční anatomie ženského pohlaví.....
1.1.2	Pánev jako celek
1.1.3	Svalstvo a hluboký stabilizační systém..
1.1.4	Změny v těhotenství
1.1.5	Změny po porodu.....
1.2	Břišní diastáza
1.2.1	Definice
1.2.2	Příčiny a výskyt diastázy.....
1.2.3	Diagnostika diastázy
1.2.4	Metoda zjištění diagnostiky
1.2.5	Vliv diastázy na organismus
1.2.6	Vliv diastázy na jednotlivé struktury.....
1.2.7	Prevence a léčba diastázy
2	PRAKTICKÁ ČÁST
2.1	Cíle práce a hypotézy.....
2.1.1	Cíle praktické části práce

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Publikace

1. ČIHÁK, Radomír. *Anatomie. 2., upr. a dopl. vyd.* Ilustroval Milan MED. Praha: Grada, 2001. ISBN 8071699705.
2. DRÁČ, Pavel a Josef KRUPKA. *Trvalé změny po těhotnosti.* Martin: Osveta, 1992. ISBN 8021702354.
3. KOLÁŘ, Pavel. *Rehabilitace v klinické praxi.* Praha: Galén, c2009. ISBN 9788072626571.
4. MÁČEK, Miloš a Jiří RADVANSKÝ. *Fyziologie a klinické aspekty pohybové aktivity.* Praha: Galén, c2011. ISBN 9788072626953.
5. MAREK, Jiří. *Syndrom kastrče a pánevního dna.* Vyd. 2. Praha: Triton, 2005. ISBN 8072546384.
6. PALAŠČÁKOVÁ ŠPRINGROVÁ, Ingrid. *Funkce - diagnostika - terapie hlubokého stabilizačního systému.* Česko: I. Palaščíková Špringrová, c2010. ISBN 9788025477366.
7. ROZTOČIL, Aleš. *Moderní porodnictví.* Praha: Grada, 2008. ISBN 9788024719412.
8. THURGOOD, Glen a Mary PATERNOSTER. *Care trénink: [kompletní rádce pro muže i ženy, jak posílením svalů středu získat zdravější a lépe fungující tělo.* V Praze: Slovart, 2014. ISBN 9788073918514.

Bakalářské práce

9. DOLEŽALOVÁ, Michaela. *Vliv břišní diastázy na stabilitu trupu.* Praha, 2009. Bakalářská práce. UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE 3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA Klinika rehabilitačního a fyzikálního lékařství. Vedoucí práce As. MUDr. Jan Vacek.
10. CHALOUPOKOVÁ, Vendula. *Diastáza – (ne)řešený problém?* Brno, 2016. Bakalářská práce. MASARYKOVA UNIVERZITA LÉKAŘSKÁ FAKULTA KATEDRA PORODNÍ ASISTENCE. Vedoucí práce PhDr. Radka Wilhelmová, Ph.D.

Web

11. LEVÁ, Petra. *Proměny pánevního dna v životě ženy* [online]. 2016 [cit. 2017-09-26].
Dostupné z: <http://cvicenipanevnihdna.cz/wp-content/uploads/2015/12/Promeny-PD-v-zivote-zeny-ZDARMA.pdf>
12. pánevním dnu. <http://cvicenipanevnihdna.cz> [online]. [cit. 2017-09-26].
Dostupné z: <http://cvicenipanevnihdna.cz/panevní-dno/o-panevním-dnu/>
13. Bránice – jeden z nejdůležitějších svalů – jak na brániční dýchání? <http://www.rehabilitace.info> [online]. [cit. 2017-09-26].
Dostupné z: <http://www.rehabilitace.info/lidske-telo/branice-jeden-z-nejdulezitejsich-svalu-jak-na-branicni-dychani/>

Příloha 6.



Obrázek č. 4: Těhotná žena tlačí kočárek - špatné držení těla (vlastní foto)

Příloha 7.

Vzor žádosti o dotazníkové šetření, kazuistiku, edukační práci

Žádost o umožnění dotazníkového šetření, kazuistiky, edukační práce (nehodící se škrtněte) v souvislosti s vypracováním maturitní práce

Vyplňuje žadatel

Příjmení a jméno:.....

Datum narození:.....

Vzdělávací instituce/obor:.....

Téma závěrečné práce:.....

Požadavek:.....

Termín šetření: oddo.....

Pracoviště, kde bude šetření probíhat:.....

Vyjádření pracoviště:

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

Datum:..... Podpis:.....

Poučení:

Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat. Použité dotazníky budou anonymní. Získaná data budou použita pouze pro účely absolventské práce. Jiná prezentace výsledků bude konzultována s pracovištěm, kde výzkum probíhal.

Příloha 8.

2.4.1 Vyhodnocení dotazníku pro všeobecné sestry a porodní asistentky

Otázka č. 1. Kolik je vám let?

Tabulka č. 1 Věk respondentů

Věk respondentů	Absolutní počet	Relativní počet v %
20 - 29	5	19
30 - 39	5	19
40 - 49	6	22
50 - 59	10	37
60 a více	1	4
Celkem	27	101

Graf č. 1 Věk respondentů

